

指定通所介護、介護予防型デイサービス、短時間型デイサービス

デイサービスセンター千本笹屋町

重要事項説明書

- 指定通所介護事業所、指定介護予防型デイサービス事業所

事業所番号 2670200456号

- 指定短時間型デイサービス事業所

事業所番号 26A0200053号

社会福祉法人 柊野福社会

京都市北区上賀茂中ノ河原町22番地の1

電話：075（711）1851

FAX：075（711）1853

この重要事項説明書は、「京都市介護保険法に基づく事業及び施設の人員、設備及び運営の基準等に関する条例（平成25年1月9日京都市条例第39号）」に基づき、指定通所介護、介護予防型デイサービス、又は短時間型デイサービス提供の契約締結に際して、ご注意いただきたいことを説明するものです。

1. 法人の概要

- (1)法人の名称 社会福祉法人 柗野福社会
(2)法人の所在地 京都市北区上賀茂中ノ河原町2番地の1
(3)設立年月日 昭和59年3月13日
(4)代表者氏名 理事長 杉本 豊平（すぎもと とよへい）
(5)電話番号 075-711-1851
(6)FAX番号 075-711-1853

2. 事業所の概要

- (1)事業所の名称 デイサービスセンター千本笹屋町
(2)事業所の種類 指定通所介護事業所、指定介護予防型デイサービス事業所
事業所番号 2670200456号
 指定短時間型デイサービス事業所
事業所番号 26A0200053号
(3)事業所の所在地 京都市上京区笹屋町通千本東入笹屋町3丁目6番地
(4)開設年月日 平成20年9月24日
(5)管理者の氏名 奥村 倫太郎（おくむら りんたろう）
(6)電話番号 075-414-7818
(7)FAX番号 075-414-7821
(8)利用定員 30名

3. 事業の実施地域及び営業日時

(1)事業の実施地域

京都市北区、上京区及び中京区全域、左京区の一部

※ 別添資料①参照

左京区の一部／東：白川通まで、北：府道38号線から40号線、106号線、105号線まで

(2)事業の実施日時

営業日	月曜日～土曜日（ただし、12月31日～1月2日を除く）
営業時間	8：30～17：30
サービス提供時間	<input type="radio"/> 通所介護、介護予防型デイサービス 営業時間のうち、 ①3時間以上4時間未満 ②4時間以上5時間未満 ③5時間以上6時間未満 ④6時間以上7時間未満 ⑤7時間以上8時間未満 ⑥8時間以上9時間未満 <input type="radio"/> 短時間型デイサービス 営業時間のうち、1時間以上3時間未満

4. 設備の概要

食堂 1 か所、機能訓練室 1 か所、相談室 1 か所、浴室 1 か所、静養室 1 か所、トイレ 4 か所

5. 職員の配置状況及び職務内容等

(1) 主な職種の配置状況

ア. 通所介護、介護予防型デイサービス

(令和 6 年 9 月 26 日現在)

職種	常勤	非常勤	合計
管理者	1 名	—	1 名
生活相談員	1 名	1 名	2 名
介護職員	3 名	4 名	7 名
看護職員	1 名	1 名	2 名
機能訓練指導員	—	1 名	1 名

※ 管理者は、生活相談員を兼務しています。

※ 介護職員のうち 1 名は、生活相談員を兼務しています。

※ 看護職員は、機能訓練指導員を兼務しています。

イ. 短時間型デイサービス

(令和 6 年 9 月 26 日現在)

職種	常勤	非常勤	合計
管理者	1 名	—	1 名
相談員	1 名	1 名	2 名
介護職員	3 名	4 名	7 名
看護職員	1 名	1 名	2 名
機能訓練指導員	—	1 名	1 名

※ 管理者は、アの管理者及び生活相談員を兼務しています。

※ 介護職員のうち 1 名は、アの生活相談員及びイの相談員を兼務しています。

※ 看護職員は、アの看護職員及び機能訓練指導員並びにイの機能訓練指導員を兼務しています。

(2) 主な職種の職務内容

職種	職務内容
管理者	事業所の従業者及び業務の管理を一元的に行うとともに、従業者に事業に関する法令等の規定を遵守させるため必要な指揮命令を行います。
生活相談員（相談員）	ご利用者の生活の質の向上を図るため、ご利用者からの相談に応じるとともに、必要な助言、その他の援助等を行います。
介護職員	ご利用者の入浴、食事等の介護サービスを提供し、又は必要な支援を行います。
看護職員	ご利用者の健康管理業務等を行います。
機能訓練指導員	機能の減退を防止するための訓練指導及び助言を行います。

(3) 主な職種の勤務体制

職種	勤務時間
管理者	正規の勤務時間帯 8：30～17：30
生活相談員（相談員）	
介護職員	
看護職員	
機能訓練指導員	

6. 当事業所が提供するサービスと利用料金

当事業所では、ご利用者に対して以下のサービスを提供します。

当事業所が提供するサービスについて、(1)介護保険の給付対象となるサービス、(2)介護保険の給付対象とならないサービスがあります。

(1) 介護保険の給付対象となるサービス

以下のサービスについては、利用料金の1割が自己負担となります（9割が介護保険からの給付）。なお、一定以上の所得のある方については、負担割合が2割又は3割になる場合がありますので、「介護保険負担割合証」をご確認ください。

[サービスの概要]

① 通所介護計画、介護予防型デイサービス計画又は短時間型デイサービス計画の作成

当事業所の管理者が、ご利用者の直面している課題及びご利用者の希望を踏まえ、通所介護計画、介護予防型デイサービス計画又は短時間型デイサービス計画を作成し、ご利用者及びそのご家族等に対して説明を行い、同意を得た上で交付します。また、サービス提供の目標の達成状況等を評価し、その結果についても説明し交付します。

② 送迎

ご自宅と事業所間の送迎を行います。

③ 食事への支援（食費は別途頂きます）

当事業所では、栄養並びにご利用者の身体の状態及び嗜好に考慮した食事を提供します。食事サービスの利用は任意です。

④ 入浴への支援

入浴又は清拭を行います。なお、ご利用者の身体の状態や体調、ご希望に応じて、機械を用いたの入浴も可能です。入浴サービスの利用は任意です。

⑤ 排泄への支援

排泄の自立を促すため、ご利用者の身体能力を最大限活用した支援を行います。

⑥ 機能訓練

機能訓練指導員、看護職員、介護職員、生活相談員等が協働して、ご利用者の心身等の状況に応じて、日常生活を送る上で必要な機能の改善又はその減退を防止するための訓練を行います。

⑦ 健康管理

看護職員が主治医等と連携を図りながら、ご利用者の健康管理を行います。

⑧ 生活相談

ご利用者の生活面での指導・援助を行います。また、ご利用者及びそのご家族等からのご相談に応じます。

[サービス利用料金]

別添の料金表によって、①ご利用者の要支援・要介護状態区分に応じた基本サービス料金、②基本加算の合計金額をお支払ください。

介護保険からの給付額に変更があった場合、変更された額に合わせてご利用者の負担額を変更させていただきます。

① 基本サービス料金

※ 別添資料②参照

② 基本加算（すべてのご利用者）／1日あたり

※ 別添資料②参照

(2)介護保険の給付対象とならないサービス

以下のサービスについては、利用料金の全額がご利用者のご負担となります。

[サービスの概要と利用料金]

① 食費 1,000円／日

※ 物価の変動等により、定期的に見直し、改定をさせていただきます。

② レクリエーション費 実費

ご利用者の希望によりレクリエーション等の活動に参加していただくことができますが、レクリエーション等に要した費用の実費をご負担いただきます。なお、実費が発生する場合は、ご利用者及びそのご家族等に対し、あらかじめ説明し同意を得ます。

③ おむつ費 実費

おむつを使用される場合は、おむつ代の実費をご負担いただきます。

④ 複写物の交付 10円／1枚（白黒） 30円／1枚（カラー）

開所記念等の行事の際に、要した費用の実費からおやつ代を差し引いた金額をご負担いただきます。

⑤ 日常生活上必要となる諸費用 実費

日常生活品の購入代金等、ご利用者の日常生活に要する費用で、ご利用者にご負担いただくことが適当であるものに係る費用をご負担いただきます。

(4)利用料金のお支払方法

前記(1)、(2)の料金・費用は、毎月1日を起算日とする1か月ごとに、ご利用日数に基づいて計算し、ご請求いたします。お支払については、当該利用月の翌月の20日（20日が休日の場合は、翌日以降直近の営業日）に指定の金融機関の口座から自動引き落としさせていただきます。口座をお持ちでない場合は、現金にてお支払いいただきます。なお、入金確認（お支払）後、領収証を発行します。

7. 緊急時の対応

- サービスの提供中にご利用者の病状の急変等が生じた場合、その他必要な場合は、あらかじめご確認させていただいた緊急連絡先及び医療機関への連絡を行う等、必要な措置を講じます。緊急時に必ず連絡がとれるようご配慮ください。
- 緊急時は、ご利用者の主治医の指示に従い、対応させていただきます。なお、休日や時間帯によっては、主治医と連絡がとれない場合もありますので、その際は状況に応じて救急搬送にて対応させていただきます。
- 主治医の指示もしくは当事業所看護職員の判断にて医療機関への受診が必要となった場合は、当事業所から緊急連絡先にご連絡いたしますので、必ず搬送先の病院へお越しいただきますようお願いいたします。

8. 事故発生時の対応

サービスの提供中に事故が発生した場合、ご家族、京都市、関係医療機関等への連絡を行う等必要な措置を講じ、事故の状況や事故に際して採った処置について記録し、賠償すべき事故の場合には、損害賠償を速やかに行います。また、守秘義務に違反した場合も同様とします。

- 医療機関への連絡及び受診
- ご利用者のご家族等への連絡
- 居宅介護支援事業所又は介護予防支援事業所への連絡
- 必要時の京都市への連絡
- 法人事業本部リスクマネジメント委員会への報告、連絡、相談
- 事故原因の究明、改善策の検討及び妥当性の確認
- 必要時の事業者加入の損害賠償保険に基づく対応

9. 非常災害対策

当事業所は、非常災害その他の緊急事態に備え、防災設備や非常放送設備等、必要な設備を設けています。また、非常災害に備えて、消防計画、風水害、地震等の災害に対処するための計画を作成し、防火管理者又は火気・消防等についての責任者を定め、年2回以上定期的に避難、救出その他必要な訓練を行います。非常災害対策については、消防団や地域住民等の協力が得られるよう連携に努めます。

10. 身体拘束等の適正化

原則として、身体拘束その他ご利用者の行動を制限する行為を行いません。ただし、緊急やむを得ない理由により拘束せざるを得ない場合には、事前にご利用者及びそのご家族等に、十分な説明を行い、同意を得るとともに、その態様及び時間、その際のご利用者の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由について記録します。

11. 尊厳の保持／高齢者虐待の防止

ご利用者の尊厳及び人権を尊重し、暴力的行為や発言、身体拘束、外部との意図的遮断等の個人の自立、意思、生活、経済、健康が損なわれる行為を行いません。また、研修等を通じて、従業者の人権意識の向上や知識・技術の向上に努めます。

左京区役所保健福祉センター 健康福祉部健康長寿推進課 高齢介護保険担当	所在地 京都市左京区松ヶ崎堂ノ上町7番地の2 電話番号 702-1071 FAX:702-1316 受付時間 9:00~17:00 月曜日~金曜日(祝日を除く)
京都府 国民健康保険団体連合会 介護保険課介護管理係 相談担当	所在地 京都市下京区烏丸通四条下る水銀屋町620番地 COCON烏丸内 電話番号 354-9090 FAX:354-9055 受付時間 9:00~17:00 月曜日~金曜日
京都府福祉サービス 運営適正化委員会	所在地 京都市中京区竹屋町通烏丸東入る清水町375番地 ハートピア京都5階 電話番号 252-2152 FAX:212-2450 受付時間 9:00~17:00 月曜日~金曜日(祝日・年末年始を除く)

15. 第三者による評価の実施状況について

当事業所は、自ら提供する介護サービスの質の評価（自己評価）を実施し、定期的に外部評価機関による第三者評価を受け、それらの結果を公表するとともに、常にその改善を図ります。

- 外部評価受診日 : 令和3年7月8日
- 評価機関名称 : 一般社団法人 京都市老人福祉施設協議会
- 結果の開示状況 : あり（ホームページの掲載）

16. 当事業所の運営方針

- (1) 当事業所は、事業の実施に当たっては、利用者の意思及び人格を尊重して、常に利用者の立場に立ったサービスの提供に努めるものとします。
- (2) 当事業所は、事業の実施に当たっては、地域との結びつきを重視し、関係市町村、居宅介護支援事業者、地域包括支援センター及びその他の居宅サービス事業者、介護予防サービス事業者並びにその他の保健医療サービス及び福祉サービスを提供する者との綿密な連携を図り、総合的なサービスの提供に努めるものとします。
- (3) 当事業所は、サービスを提供するに当たっては、介護保険法第118条の2第1項に規定する介護保険等関連情報その他必要な情報を活用し、適切かつ有効に行います。当事業所は、サービスを提供するに当たっては、介護保険法第118条の2第1項に規定する介護保険等関連情報その他必要な情報を活用し、適切かつ有効に行います。
- (4) 当事業所は、介護保険法その他の法令、「京都市介護保険法に基づく事業及び施設の人員、設備及び運営の基準等に関する条例（平成25年1月9日京都市条例第39号）」及び「京都市介護予防・日常生活支援総合事業実施要綱」等に定める内容を遵守し、事業を実施するものとします。

17. 当事業所利用に関する留意事項

当事業所のご利用にあたり、ご利用されている他のご利用者の快適性、安全性を確保するため、以下の事項をお守りください。

- サービスをご利用の際は、介護保険被保険者証を提示してください。
- 事業所内の設備や器具は本来の用途に従って利用し、これに反したご利用により破損等が生じた場合は、必要に応じて修理費用等の実費弁償をしていただくことがあります。
- 指定した場所以外での喫煙はご遠慮ください。
- サービスをご利用中の飲酒はご遠慮ください。
- 他のご利用者の迷惑になる行為はご遠慮ください。
- 当事業所への金銭の持ち込みはご遠慮ください。ご利用中の金銭の紛失等につきましては、当事業所では一切の責任を負いません。
- 当事業所への飲食物の持ち込みはご遠慮ください。管理や衛生面、及びこれに関わる事故（食中毒等）につきましては、当事業所では一切の責任を負いません。
- 当事業所内での金銭及び飲食物等のやりとりはご遠慮ください。
- 当事業所内で他の利用者や職員に対する執拗な宗教活動及び政治活動は行わないでください。
- 当事業所の職員に対する身体的暴力（身体的な力を使って危害を及ぼす行為）、精神的暴力（職員の尊厳や人格を言葉や態度によって傷つけたり、貶めたりする行為）、セクシュアルハラスメント（意に沿わない性的誘いかけ、好意的態度の要求等、性的ないやがらせ行為）は禁止とします。

令和 年 月 日

通所介護、介護予防型デイサービス又は短時間型デイサービスの提供の開始に際し、本書面に基づき重要事項を説明し、交付しました。

事業者

住 所 京都市北区上賀茂中ノ河原町2番地の1
事業者名 社会福祉法人 柊野福祉会
代表者名 理事長 杉本 豊平 ㊟

事業所

住 所 京都市上京区笹屋町通千本東入笹屋町3丁目6番地
事業者名 デイサービスセンター千本笹屋町
通所介護・介護予防型デイサービス 事業所番号2670200456号
短時間型デイサービス 事業所番号26A0200053号
管理者名 奥村 倫太郎 ㊟

説明者

氏 名 吉川 真由香 ㊟ 職 名 生活相談員

私は、本書面に基づいて通所介護、介護予防型デイサービス又は短時間型デイサービスの内容及び料金の支払等の重要事項について説明を受け、その内容に同意の上、本書面を受領しました。

利用者本人

住 所 〒

氏 名 ㊟

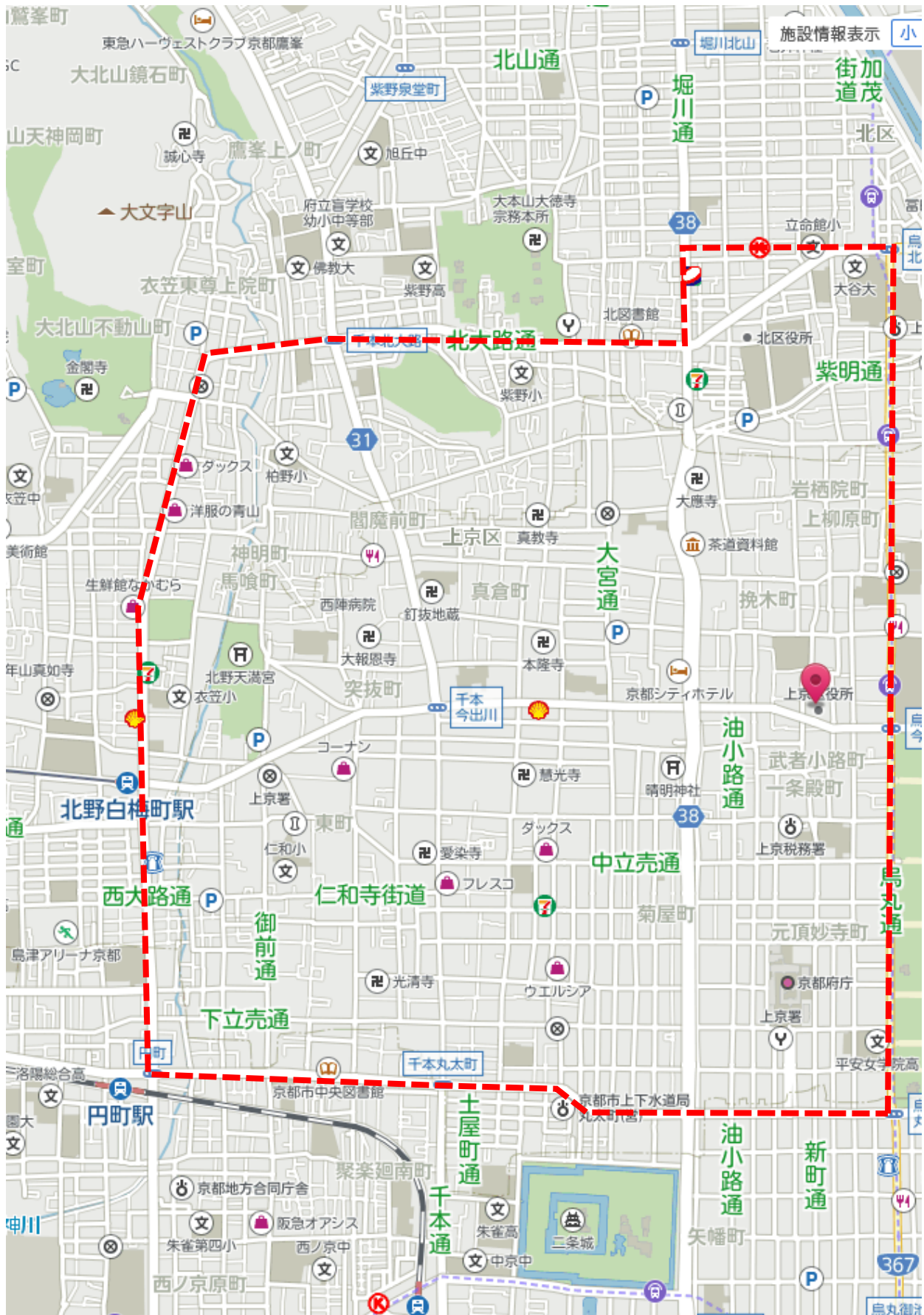
契約者は、署名ができないため、契約者本人の意思を確認の上、私が契約者 _____ に代わって、その署名を代行いたします。

署名代行者

住 所 〒

氏 名 ㊟ (利用者との関係：)

事業実施地域



1. 食費 昼食費 1,000円/日

2. 指定通所介護（1日あたり）

(1)基本サービス料金

上段（ ）内は2割負担、下段（ ）内は3割負担

状態区分	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
3時間以上	387円 (773円)	442円 (884円)	501円 (1,001円)	557円 (1,114円)	614円 (1,229円)
4時間未満	(1,160円)	(1,326円)	(1,502円)	(1,671円)	(1,843円)
4時間以上	405円 (811円)	464円 (928円)	525円 (1,049円)	585円 (1,170円)	645円 (1,290円)
5時間未満	(1,216円)	(1,392円)	(1,574円)	(1,756円)	(1,934円)
5時間以上	596円 (1,191円)	703円 (1,407円)	812円 (1,624円)	920円 (1,839円)	1,028円 (2,057円)
6時間未満	(1,787円)	(2,110円)	(2,436円)	(2,759円)	(3,085円)
6時間以上	610円 (1,221円)	720円 (1,440円)	832円 (1,664円)	942円 (1,883円)	1,053円 (2,107円)
7時間未満	(1,831円)	(2,160円)	(2,495円)	(2,825円)	(3,160円)
7時間以上	688円 (1,375円)	812円 (1,624円)	941円 (1,881円)	1,069円 (2,138円)	1,200円 (2,399円)
8時間未満	(2,063円)	(2,436円)	(2,822円)	(3,207円)	(3,599円)
8時間以上	699円 (1,398円)	827円 (1,653円)	956円 (1,912円)	1,088円 (2,176円)	1,221円 (2,441円)
9時間未満	(2,097円)	(2,480円)	(2,869円)	(3,264円)	(3,662円)

(2)基本加算

上段（ ）内は2割負担、下段（ ）内は3割負担

加算項目	内容	利用者負担額
入浴介助加算	入浴介助を実施した場合	42円 (84円) (126円)
送迎未実施減算	ご家族等がご自宅から事業所までの送迎を行った場合（片道）	▲50円 (▲99円) (▲148円)
サービス提供体制 強化加算Ⅰ	介護従業者の総数のうち、介護福祉士の占める割合が70%以上または 介護従業者の総数のうち、勤続年数10年以上の占める割合が25%以上	23円 (46円) (69円)
サービス提供体制 強化加算Ⅱ	介護従業者の総数のうち、介護福祉士の占める割合が50%以上	19円 (38円) (57円)
サービス提供体制 強化加算Ⅲ	介護従業者の総数のうち、介護福祉士の占める割合が40%以上または 介護従業者の総数のうち、勤続年数7年以上の占める割合が30%以上	7円 (13円) (19円)
個別機能訓練加算Ⅰ（イ）	専従の機能訓練指導員を1名配置。 個別機能訓練計画を作成し、計画的に機能訓練を実施。	52円 (104円) (156円)
個別機能訓練加算Ⅱ	個別機能訓練加算Ⅰに加えて、個別機能訓練計画等の内容を厚生労働省に提出し、フィードバックを受けていること。（月1回算定可能）	21円 (42円) (63円)
中重度者ケア 体制加算	利用者の総数（利用者の延べ人数。要支援者を除く）のうち、 要介護度3以上の利用者を占める割合が30%以上	47円 (94円) (141円)
科学的介護 推進体制加算	利用者の情報やケア内容を厚生労働省に提供後、その結果を活用し、サービスの内 容の見直し・改善を行うことでより質の高いサービスを提供の実施。	42円 (84円) (126円)
介護職員等 処遇改善加算Ⅰ	基本サービス料金に上記各種加算を加えた総単位数に、9.2%を乗じた金額	—

※個別機能訓練加算Ⅰ（イ）については、実施できなかった場合は、算定いたしません。

3. 指定介護予防型デイサービス（1月あたり）

(1) 基本サービス料金

上段（ ）内は2割負担、下段（ ）内は3割負担

サービスの内容		要支援1・事業対象者	要支援2
		利用者負担額	利用者負担額
週1回程度	入浴あり	1,879円 (3,758円) (5,637円)	1,879円 (3,758円) (5,637円)
	入浴なし	1,670円 (3,340円) (5,010円)	1,670円 (3,340円) (5,010円)
週2回程度	入浴あり	—	3,784円 (7,568円) (11,352円)
	入浴なし	—	3,366円 (6,732円) (10,098円)

(2) 基本加算

上段（ ）内は2割負担、下段（ ）内は3割負担

加算項目			要支援1	要支援2
			事業対象者	
			利用者負担額	利用者負担額
サービス提供体制 強化加算Ⅰ	介護従業者の総数のうち、介護福祉士の占める割合が70%以上または 介護従業者の総数のうち、勤続年数10年以上の占める割合が25%以上	週1回 程度	92円 (184円) (276円)	92円 (184円) (276円)
		週2回 程度	—	184円 (368円) (552円)
サービス提供体制 強化加算Ⅱ	介護従業者の総数のうち、介護福祉士の占める割合が50%以上	週1回 程度	76円 (151円) (226円)	76円 (151円) (226円)
		週2回 程度	—	151円 (301円) (452円)
サービス提供体制 強化加算Ⅲ	介護従業者の総数のうち、介護福祉士の占める割合が40%以上または 介護従業者の総数のうち、勤続年数7年以上の占める割合が30%以上	週1回 程度	25円 (50円) (75円)	25円 (50円) (75円)
		週2回 程度	—	51円 (101円) (151円)
科学的介護 推進体制加算	利用者の情報やケア内容を厚労省に提供後、その結果を活用し、サービスの内容の見直し・改善を行うことでより質の高いサービスを提供の実施。		42円 (84円) (126円)	42円 (84円) (126円)
介護職員等 処遇改善加算Ⅰ	基本サービス料金に上記各種加算を加えた総単位数に、9.2%を乗じた金額		—	—

3. 短時間型デイサービス（1月あたり）

(1) 基本サービス料金

上段（ ）内は2割負担、下段（ ）内は3割負担

サービスの内容			要支援1・事業対象者	要支援2
			利用者負担額	利用者負担額
週1回程度	入浴あり	送迎あり	1,538円 (3,077円) (4,615円)	1,456円 (2,912円) (4,367円)
		送迎なし	1,134円 (2,268円) (3,402円)	1,029円 (2,057円) (3,085円)
	入浴なし	送迎あり	1,323円 (2,646円) (3,969円)	1,229円 (2,458円) (3,687円)
		送迎なし	918円 (1,835円) (2,753円)	801円 (1,601円) (2,402円)
週2回程度	入浴あり	送迎あり	—	3,073円 (6,147円) (9,220円)
		送迎なし	—	2,277円 (4,554円) (6,831円)
	入浴なし	送迎あり	—	2,650円 (5,301円) (7,951円)
		送迎なし	—	1,854円 (3,708円) (5,562円)

(2) 基本加算

上段（ ）内は2割負担、下段（ ）内は3割負担

加算項目			要支援1 事業対象者	要支援2
			利用者負担額	利用者負担額
サービス提供体制 強化加算Ⅰ	介護従業者の総数のうち、介護福祉士の占める割合が70%以上または 介護従業者の総数のうち、勤続年数10年以上の占める割合が25%以上	週1回程度	92円 (184円) (276円)	92円 (184円) (276円)
		週2回程度	—	184円 (368円) (552円)
サービス提供体制 強化加算Ⅱ	介護従業者の総数のうち、介護福祉士の占める割合が50%以上	週1回程度	72円 (151円) (226円)	72円 (151円) (226円)
		週2回程度	—	151円 (301円) (452円)
サービス提供体制 強化加算Ⅲ	介護従業者の総数のうち、介護福祉士の占める割合が40%以上または 介護従業者の総数のうち、勤続年数7年以上の占める割合が30%以上	週1回程度	25円 (50円) (75円)	25円 (50円) (75円)
		週2回程度	—	51円 (101円) (151円)
介護職員等 処遇改善加算Ⅰ	基本サービス料金に上記各種加算を加えた総単位数に、9.2%を乗じた金額		—	—