（株)しらかみ長寿の里　デイサービスだんらん
指定地域密着型通所介護重要事項説明書
指定介護予防･日常生活支援総合事業通所介護重要事項説明書

＜ 令和8年6月 1日 現在＞

1　当社が提供するサービスについての相談窓口

電話　0185－74－5301

担当　田中 祐里香 ・ 船山 淑子

※ ご不明な点は、ご遠慮なくお尋ねください。

2　事業所の概要

（1）提供できるサービスの種類と地域

事　業　所　名	デイサービスだんらん
所　　在　　地	秋田県能代市落合字古悪土1－217
介護保険指定番号	0570217406
サービスを提供する対象地域	能代市

（2）事業所の職員体制

	資格	常勤	非常勤	業 務 内 容
管理者	介護福祉士 介護支援専門員	1名		事業所の従事者の管理及び業務の管理を一元的に行うとともに、自らも通所介護の提供にあたる。
生活相談員 （管理者兼務） （介護職員兼務）	介護支援専門員 社会福祉主事	1名	1名	利用者及び家族からの相談に応じ職員に対する技術指導、事業計画の作成関係機関との調整を行う。
看護・介護職員 看護職員（機能訓練指導員）		1名	2名以上	利用者の日々の健康状態のチェック、保健衛生上の指導や看護を行う。
看護・介護職員 ホームヘルパー2級			1名以上	利用者の入浴、給食等の介助及び援助を行う。
看護・介護職員 介護福祉士		2名以上		
看護・介護職員 介護福祉士（相談員兼務）			1名以上	

（3）事業所の設備の概要

定　　員	18名	静養室	1室　1床
食堂兼機能訓練室	1室　55．8 ㎡	相談室	1室
浴　　室	一般浴槽と特別浴槽があります。	送迎車	3台

（4）営業日及び営業時間

営　業　日	月曜～土曜日 （ 但し、12月31日～1月3日は除く ）
営業時間	午前 8 時30分 ～ 午後 5 時 30分
サービス提供時間	午前 9時 20分 ～ 午後 4 時 20分

※ 連絡先　0185－74－5301

3　サービス内容

① 送迎
② 食事
③ 入浴
④ 生活相談
⑤ 健康管理
⑥ レクリエーション

4　料金

① 指定地域密着型通所介護利用料（ 1日あたりの自己負担額 ）

1）－①　1割負担の場合

	3時間以上～4時間未満	4時間以上～5時間未満	5時間以上～6時間未満	6時間未満～7時間未満	7時間以上～8時間未満
要介護 1	416	436	657	678	753
要介護 2	478	501	776	801	890
要介護 3	540	566	896	925	1,032
要介護 4	600	629	1,013	1,049	1,172
要介護 5	663	695	1,134	1,172	1,312

※ この利用料金には 送迎料金が包括されております。

1）－②　入浴介助加算（Ⅰ）
一般浴・特別浴介助ともに、利用された場合　1回あたり　400 円。
ただし、介護保険適用時の自己負担額は　40 円です。

1）－③　サービス提供体制強化加算（Ⅱ）
1回あたり180円。　ただし、介護保険適用時の自己負担額は、18円です。

1）－④　介護職員等処遇改善加算（Ⅱロ）（所定単位数×12.5%円/月）

1）－⑤　昼食代
1食あたり　480円（ おやつ代含む ）。
昼食代、おやつ代に係わる費用等は 自己負担となります。

1）－⑥ 上記のほか、おむつ代、レクリエーションに係わる費用等は自己負担となります。

2）－① 2割負担の場合

	3時間以上～4時間未満	4時間以上～5時間未満	5時間以上～6時間未満	6時間未満～7時間未満	7時間以上～8時間未満
要介護 1	832	872	1,314	1,356	1,506
要介護 2	956	1,002	1,552	1,602	1,780
要介護 3	1,080	1,132	1,792	1,850	2,064
要介護 4	1,200	1,258	2,026	2,098	2,344
要介護 5	1,326	1,390	2,268	2,344	2,624

※ この利用料金には 送迎料金が包括されております。

2）－② 入浴加算
一般浴・特別浴介助ともに、利用された場合 1回あたり 400 円。
ただし、介護保険適用時の自己負担額は 80 円です。

2）－③ サービス提供体制強化加算(Ⅱ)
1回あたり180円。 ただし、介護保険適用時の自己負担額は、36円です。

2）－④ 介護職員等処遇改善加算(Ⅱロ)(所定単位数×12.5%円/月)×2

2）－⑤ 昼食代
1食あたり 480 円 (おやつ代含む)。
昼食代、おやつ代に係わる費用等は 自己負担となります。

2）－⑥ 上記のほか、おむつ代、レクリエーションに係わる費用等は自己負担となります。

3）－① 3割負担の場合

	3時間以上～4時間未満	4時間以上～5時間未満	5時間以上～6時間未満	6時間未満～7時間未満	7時間以上～8時間未満
要介護 1	1,248	1,308	1,971	2,034	2,259
要介護 2	1,434	1,503	2,328	2,403	2,670
要介護 3	1,620	1,698	2,688	2,775	3,096
要介護 4	1,800	1,887	3,039	3,147	3,516
要介護 5	1,989	2,085	3,402	3,516	3,936

※ この利用料金には 送迎料金が包括されております。

3）－② 入浴加算
一般浴・特別浴介助ともに、利用された場合 1回あたり 400 円。
ただし、介護保険適用時の自己負担額は 120 円です。

3）－③ サービス提供体制強化加算(Ⅱ)
1回あたり180円。 ただし、介護保険適用時の自己負担額は54円です。

3）－④ 介護職員等処遇改善加算（Ⅱロ）（所定単位数×12.5%円/月）×３

3）－⑤ 昼食代
1食あたり 480 円（ おやつ代含む ）。
昼食代、おやつ代に係わる費用等は 自己負担となります。

3）－⑥ 上記のほか、おむつ代、レクリエーションに係わる費用等は自己負担となります。

介護予防で、要支援1・要支援2と判定された方の利用料金は
下記の通りとなります。

② 介護予防・日常生活支援総合事業通所介護料（自己負担額）

1）－① 1割負担の場合

要支援1	1月に利用できる金額は　1，798円です。
要支援2	1月に利用できる金額は　3，621円です。

※ この利用料金には 送迎料金及び入浴料金が包括されております。

1）－② サービス提供体制強化加算（Ⅱ）
要支援1：1月あたり720円。 ただし、介護保険適用時の自己負担は72円。
要支援2：1月あたり1，440円。 ただし、介護保険適用時の自己負担は144円。

1）－③ 介護職員等処遇改善加算（Ⅱロ）（所定単位数×12.5%円/月）

1）－④ 昼食代
1食あたり 480円（ おやつ代含む ）。
昼食代、おやつ代に係わる費用等は 自己負担となります。

1）－⑤ 上記のほか、おむつ代、レクリエーションに係わる費用等は自己負担となります。

② 介護予防・日常生活支援総合事業通所介護料（自己負担額）

2）－① 2割負担の場合

要支援1	1月に利用できる金額は　3，596円です。
要支援2	1月に利用できる金額は　7，242円です。

※ この利用料金には 送迎料金及び入浴料金が包括されております。

2）－② サービス提供体制強化加算（Ⅱ）
要支援1：1月あたり720円。ただし、介護保険適用時の自己負担は144円。
要支援2：1月あたり1，440円。ただし、介護保険適用時の自己負担は288円。

2）－③ 介護職員等処遇改善加算（Ⅱロ）（所定単位数×12.5%円/月）×２

2）－④ 昼食代

1食あたり 480 円（ おやつ代含む ）。
昼食代、おやつ代に係わる費用等は 自己負担となります。

2）－⑤ 上記のほか、おむつ代、レクリエーションに係わる費用等は自己負担となります。

② 介護予防・日常生活支援総合事業通所介護料（自己負担額）

3）－① 3割負担の場合

要支援1	1月に利用できる金額は 5，394円です。
要支援2	1月に利用できる金額は 10，863円です。

※ この利用料金には 送迎料金及び入浴料金が包括されております。

3）－② サービス提供体制強化加算（Ⅱ）
要支援1：1月あたり720円。ただし、介護保険適用時の自己負担は216円。
要支援2：1月あたり1，440円。ただし、介護保険適用時の自己負担は432円。

3）－③ 介護職員等処遇改善加算（Ⅱロ）（所定単位数×12.5%円/月）×3

3）－④ 昼食代

1食あたり 480 円（ おやつ代含む ）。
昼食代、おやつ代に係わる費用等は 自己負担となります。

3）－⑤ 上記のほか、おむつ代、レクリエーションに係わる費用等は自己負担となります。

（2） 支払い方法

サービス利用月の翌月 15日までに請求書を お渡しいたしますので
月末まで 現金もしくは振込にてお支払いいただきます。
お支払いいただきますと、領収書を発行いたします。

5 サービスの利用方法

（1） サービスの利用開始

居宅サービス計画の作成を依頼している場合には、事前に介護支援専門員とご相談ください。

（2） サービス利用契約の終了

① お客様のご都合でサービス利用契約を終了する場合
サービスの終了を希望する日の2週間前までに文書でお申し出ください。

② 当社の都合でサービスを終了する場合

やむを得ない事情により、サービスの提供を終了させていただく場合がございます。その場合は、終了1ヶ月前までに文書で通知させていただきます。

③ 自動終了

以下の場合は、双方の通知がなくても、自動的に契約を終了いたします。

・お客様が介護保険施設に入所した場合。
・介護保険給付でサービスを受けていたお客様の要介護認定区分が非該当（自立）と認定された場合。
・介護予防でサービスを受けていたお客様の要介護認定区分が非該当（自立）と認定された場合。
・お客様がお亡くなりになった場合。
・お客様が遠隔地（能代市以外）に転居された場合。

④ ハラスメントの禁止

職員への次のようなハラスメントは固くお断りします。ハラスメント等により、サービスの中断や契約を解除する場合があります。
当施設の快適性、安全性を確保するためにもご協力をお願いします。

・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　個人の尊厳や人格を態度によって傷つけたり、おとしめたりする行為。
・セクシャルハラスメント　意に沿わない性的誘い掛け、好意的な態度の要求等、性的な嫌がらせ行為。

⑤ その他　当社が正当な理由なくサービスを提供しない場合、守秘義務に反した場合、お客様ご家族様などに対して社会通念を逸脱する行為を行った場合、又は当社が破産した場合、お客様は文書で解約を通知することによって即座にサービスを終了することができます。

お客様がサービス利用料金を支払わない場合、お客様が正当な理由なくサービスの中止をしばしば繰り返した場合、お客様が入院又は病気等により、3ヶ月以上にわたりサービスが利用できない状態であることが明らかになった場合、又はお客様やご家族様などが当施設や当施設の従業者に対してこの契約を継続しがたいほどの不信行為を行った場合は、文書で通知することにより即座に契約を終了させていただくことがございます。

6　当社の指定地域密着型通所介護及び介護予防・日常生活支援総合事業通所介護サービスの特徴等

（1）運営の方針

事業の実施にあたっては、利用者の意志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する。
事業所の従事者は、利用者がその有する能力に応じ、自立した日常生活を営むことができるよう、機能訓練及び必要な日常生活の世話を行うことにより

利用者の社会的孤立感の解消及び心身機能の維持、並びに利用者の家族の身体的、精神的負担の軽減を図る。

事業の実施にあたっては 地域との結びつきを重視し、市　及び他の居宅サービス事業者、なら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連携に努めるものとする。

（2）施設利用にあたっての留意事項

指定地域密着型通所介護及び介護予防・日常生活支援総合事業通所介護の提供にあたっては、指定地域密着型通所介護及び介護予防・日常生活支援総合事業通所介護計画に基づき、利用者の機能訓練及びその者が日常生活を営む上で必要な援助を行う。
通所介護従事者は指定地域密着型通所介護及び介護予防・日常生活支援総合事業通所介護の提供にあたっては、親切丁寧に行う事を旨とし、利用者またはその家族に対し、サービスの提供方法等について理解しやすいように説明を行う。
指定地域密着型通所介護及び介護予防・日常生活支援総合事業通所介護の提供にあたっては、介護技術の進歩に対応し、適切な介護技術をもってサービスの提供を行なう。
指定地域密着型通所介護及び介護予防・日常生活支援総合事業通所介護は常に利用者の心身の状況を的確に把握しつつ、相談援助等の生活指導、機能訓練、その他必要なサービスを利用者の希望に添って適切に提供する。
特に、認知症の状態にある要介護者等に対しては、必要に応じその特性に対応したサービスの提供ができる体制を整える。

7　緊急時の対応方法

サービスの提供時に利用者の病状に急変が生じた場合は、事前の打ち合わせにより主治医、親族、担当ケアマネージャー等へ速やかに連絡いたします。

※緊急連絡先及び、主治医名は契約書別紙の通りといたします。

8　事故発生時の対応方法

サービスの提供中に事故等が有った場合は、事前の打ち合わせ また 事故、緊急時マニュアルに従い、所定の方法にて消防署へ救急車の出動要請 また 警察、担当ケアマネージャー、ご家族様への連絡を速やかに行い、お客様の安全第一を考えて行動いたします。

9　非常災害対策

当事業所は、非常災害に関する具体的な計画を立て、非常災害に備えるため、年2回の避難、救出、その他必要な訓練を行うものとする。

10　秘密保持

① 事業者及び事業者の使用する者は、サービス提供をする上で知り得た利用者及びその家族に関する秘密を正当な理由なく第三者に漏らしません。

② 事業者は、利用者からあらかじめ文書で同意を得ない限り、
サービス担当者会議等において、利用者の個人情報を用いません。

③ 事業者は、利用者の家族からあらかじめ文書で同意を得ない限り、
サービス担当者会議等において、当該家族の個人情報を用いません。
④ 個人情報の提供は必要最小限とし、提供にあたっては関係者以外の者に
漏れることのないよう、細心の注意を払います。
⑤ 個人情報を使用した場合の会議、相手方、内容等の経過を記録いたします。
⑥ 従業者であった者は、業務上知り得た利用者及びその家族の秘密を保持
させるため、従業者でなくなった後においてもこれらの秘密を保持すべき旨を
従業者との契約の内容とする。

11 サービス内容に関する相談・苦情

当事業所は、その提供したサービスに関する契約者からの苦情に関して、
重要事項説明書通り苦情を受け付ける窓口を設置して適切に対応するものとします。

① 当社ご利用者相談・苦情担当
担当　田中　祐里香　　電話　0185－74－5301

② 当社以外に、県市町村の相談・苦情窓口等でも受け付けています。
市担当窓口　能代市長寿いきがい課 介護保険係　電話　0185－89－2157
秋田県国民健康保険団体連合会　　電話　018－883－1550

12 当社の概要

名称・法人種別	株式会社　しらかみ長寿の里
代表者役職・氏名	代表取締役社長　小 林　正 信
法人所在地	秋田県能代市落合字古悪土 1－217
電話番号	0185－89－5631
定款の目的に定めた事業	1 介護老人福祉施設の管理・運営 2 介護保険法による指定居宅サービス事業の管理・運営 3 介護保険法による居宅介護支援事業所の管理・運営 4 介護保険法による指定介護予防サービス事業の管理・運営 5 高齢者専用賃貸住宅の管理・運営 6 介護保険法による特定施設入居者生活介護の管理・運営 7 弁当・惣菜等調理食品の製造並びに宅配 8 その他これに附帯する業務

指定地域密着型通所介護及び介護予防・日常生活支援総合事業通所介護の提供開始にあたり
利用者に対して、契約書及び本書面に基づいて重要事項を説明しました。

令和　　年　　月　　日

事 業 者　　株式会社　しらかみ長寿の里
所 在 地　　秋田県能代市落合字古悪土 1－217
名　　称　　デイサービスだんらん
サービス提供の所在地　秋田県能代市落合字古悪土 1－217
説 明 者 所 属　デイサービスだんらん
説 明 者 氏 名　田中　祐里香　　㊞

私は、契約書及び本書面により事業者から指定地域密着型通所介護及び介護予防・日常生活支援総合事業通所介護についての重要事項の説明を受けましたので受領します。

＜ご利用者＞

住　所　＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

氏　名　＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿㊞

＜ご家族代表者＞

住　所　＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

氏　名　＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿㊞