



due いづみ荘デイサービスセンター 重要事項説明書

(指定通所介護事業及び
介護保険法に基づく第1号通所事業)

(令和7年11月1日現在)

ご利用者： _____ 様

事業者： アダージョ株式会社 _____





1. 事業概要

(1) 事業者概要

法人名	アダージョ株式会社
所在地	岡山県倉敷市阿賀崎1丁目6番25号
電話番号	086-476-5123
代表者名	代表取締役 守 永 一 彦
設立年月日	平成25年6月17日

(2) 事業所概要

事業所名	due いづみ荘デイサービスセンター
所在地	岡山県倉敷市玉島阿賀崎1丁目6-13
電話番号	086-476-5288
事業所の種類	通所介護事業・介護保険法に基づく第1号通所事業
事業所指定番号	倉敷市 第3370208286号
管理者名	星田 俊治
開設年月日	平成29年10月1日
運営方針	事業所の従事者はご利用様の心身の状況を踏まえ、可能な限り居宅においてその有する能力に応じ自立した生活を営むことができるよう、日常生活上の支援及び機能訓練等を行うことにより、ご利用様の心身機能、生活機能の維持向上を図るために必要なサービスを提供します。
ご利用定員	20名 (介護保険法に基づく第1号通所事業のご利用者様を含みます。)

(3) 営業日及び営業時間

月・火・水・木 金・祝日	8時30分 ～ 17時30分 ※年末年始(12/31～1/3)と日曜日の祝日は除きます。
-----------------	---

(4) サービス提供時間

9時30分～16時30分	※基本的には7～8時間利用、短時間利用も相談の上可能です。
--------------	-------------------------------

(5) 事業実施地域

倉敷市	倉敷市(玉島地区全域、船穂地区全域、連島町鶴新田、連島町西之浦、連島町亀島新田、連島町矢柄、連島町連島、水島川崎通) 浅口市(金光地区全域、鴨方町鴨方、鴨方町六条院中、鴨方町六条院東)
-----	---

(6) 職員体制

主な職員の配置状況は以下の通りです(各職種は兼務を含みます)。職員の配置については指定基準を遵守しています。

職 種	員 数
管理者	1名
生活相談員	3名以上
機能訓練指導員	3名以上
看護師	3名以上
介護職員	7名以上



2. サービス内容

- (1) 食事の提供及び見守り、必要な方へは食事介助を行います。また、体調不良時、嚥下機能の低下に合わせた食事形態を的確に選択し提供します。
食事摂取量の少ない方で低栄養状態がみられる方につきましては、高カロリー食、高カロリー飲料の対応も可能です。経鼻栄養や胃ろう栄養にも対応可能です。
- (2) 入浴の見守り、必要な方へは入浴介助を行います。ご利用者様の心身状況により、ゆったり浴、介護浴、特殊浴のいずれかを選択し、衣類の着脱から洗身、洗髪等の必要に応じた介助を行います。また、体調不良等で入浴が困難な場合には足浴、身体清拭の介助も行います。
- (3) 排泄の見守り、必要な方へは排泄介助を行います。ご利用者様の心身状況により、必要な排泄用品の選定や介助を行います。可能な限りトイレでの排泄が継続できるよう支援します。
- (4) 個別又は集団での体操、様々なアクティビティで身体機能、認知機能の維持向上のための機能訓練を行います。
- (5) ご利用時毎に体温、血圧、脈拍、呼吸の健康チェックを行います。異常の早期発見に努め、異常発見時には医療機関等との連携を図り、適切な対応、相談、報告を行います。

3. 送迎内容

- (1) 原則として、自宅玄関の中までのお迎え、お送りをいたします。
身体的・環境的等の諸事情がある場合は、ご利用者様、ご家族様、担当介護支援専門員と話し合いを行い、提供できる範囲の送迎サービス（例：老人世帯で老々介護の場合、ご利用者様居室ベッドから車椅子への移乗介助を含む等）を提供させていただきます。
- (2) 送迎時間につきましては、予めご自宅へのお迎え到着時間、お送り到着時間をお知らせさせていただいた上でのご利用となりますが、他のご利用者様の準備状況や交通事情等で、10～15分以上到着が遅れる場合も想定されます。その際は、事業所より電話連絡いたします。
- (3) ご利用者様の体調不良等を除き、準備等ができていない場合、他のご利用者様にご迷惑をかけてしまいますので長時間待機することはできません。ご利用者様、ご家族様のご協力をお願いいたします。体調不良や準備が間に合わない場合には、早めに事業所まで電話連絡をお願いいたします。当日の送迎車・送迎人員の関係もございしますが、送迎時間を変更して対応させていただきます。
- (4) ご自宅から事業所、事業所からご自宅までの送迎を原則としています。別の場所（例：ご親戚のご自宅、ご家族様の職場、ご利用者様の行きたい商店等）への送迎はいたしませんので予めご了承ください。
- (5) 乗車中は、安全のため全席シートベルトの着用をお願いいたします。
- (6) 送迎車内での飲食及び喫煙は禁止いたします。



4. ご利用料金

(1) 通所介護費、その他ご利用料

要介護度区分	通所介護 ご利用料金 (1回あたり)	自己負担金額 (1回あたり) (一割負担の 場合)	自己負担金額 (1回あたり) (二割負担の 場合)	自己負担金額 (1回あたり) (三割負担の 場合)
5 時間以上 6 時間未満ご利用の場合				
要介護 1	5,700 円	570 円	1,140 円	1,710 円
要介護 2	6,730 円	673 円	1,346 円	2,019 円
要介護 3	7,770 円	777 円	1,554 円	2,331 円
要介護 4	8,800 円	880 円	1,760 円	2,640 円
要介護 5	9,840 円	984 円	1,968 円	2,952 円
6 時間以上 7 時間未満ご利用の場合				
要介護 1	5,840 円	584 円	1,168 円	1,752 円
要介護 2	6,890 円	689 円	1,378 円	2,067 円
要介護 3	7,960 円	796 円	1,592 円	2,388 円
要介護 4	9,010 円	901 円	1,802 円	2,703 円
要介護 5	10,080 円	1,008 円	2,016 円	3,024 円
7 時間以上 8 時間未満ご利用の場合				
要介護 1	6,580 円	658 円	1,316 円	1,974 円
要介護 2	7,770 円	777 円	1,554 円	2,331 円
要介護 3	9,000 円	900 円	1,800 円	2,100 円
要介護 4	10,230 円	1,023 円	2,046 円	3,069 円
要介護 5	11,480 円	1,148 円	2,296 円	3,444 円
加算について				
入浴加算Ⅰ		40 円/日	80 円/日	120 円/日
入浴加算Ⅱ		55 円/日	110 円/日	165 円/日
口腔機能向上加算Ⅱ		160 円/月 2 回まで	320 円/月 2 回まで	480 円/月 2 回まで
口腔・栄養スクリーニングⅡ		5 円/6 ヶ月に 1 回	10 円/6 ヶ月に 1 回	15 円/6 ヶ月に 1 回
科学的介護推進体制加算		40 円/月	80 円/月	120 円/月
生活機能向上連携加算Ⅱ 2		100 円/月	200 円/月	300 円/月
個別機能訓練加算Ⅰ イ		56 円/日	112 円/日	168 円/日
個別機能訓練加算Ⅱ		20 円/月	120 円/月	180 円/月
A D L 維持等加算Ⅰ		30 円/月	60 円/月	90 円/月
サービス提供体制強化加算Ⅰ		22 円/回	44 円/回	66 円/回
介護保険法に基づく第 1 号通所事業ご利用の場合				
要支援区分	介護保険法に基 づく第 1 号通所 事業ご利用料金 (1 月あたり)	自己負担金額 (1 月あたり) (一割負担の 場合)	自己負担金額 (1 月あたり) (二割負担の 場合)	自己負担金額 (1 月あたり) (三割負担の 場合)
要支援 1・事業対象者	17,980 円	1,798 円	3,596 円	5,394 円
要支援 2	36,210 円	3,621 円	7,242 円	10,863 円
加算について				
口腔機能向上加算Ⅱ		160 円/月	320 円/月	480 円/月
生活機能向上連携加算Ⅱ		200 円/月	400 円/月	600 円/月
口腔・栄養スクリーニングⅡ		5 円/6 ヶ月に 1 回	10 円/6 ヶ月に 1 回	15 円/6 ヶ月に 1 回



科学的介護推進体制加算		40 円/月	80 円/月	120 円/月
サービス生活向上グループ活動加算		100 円/月	200 円/月	300 円/月
サービス提供体制強化加算Ⅰ (要支援 1)		88 円/月	176 円/月	264 円/月
サービス提供体制強化加算Ⅰ (要支援 2)		176 円/月	352 円/月	528 円/月

※現在、ADL 維持等加算Ⅰは実施しておりません。

※処遇改善加算Ⅰ：ご利用された介護サービスの所定単位数に 92/1,000 を乗じた額の自己負担額をお支払いいただきます。

※延長サービスをご利用いただいた場合は、1 時間につき 500 円の自己負担額をお支払いいただきます。尚、延長時間単位は 1 時間とします。

※介護保険の各介護度における区分支給限度基準額を超えたサービスのご利用は全額自己負担となります。

※要介護認定の変更・更新申請において要介護度に変更があった場合には、その要介護度の有効期限によりお支払いいただく介護費自己負担金額も変更となります。

(2) 自費をいただくもの（介護保険適用外）

食費	1 日あたり 800 円（おやつ代含む） 高カロリー食は種類が豊富なため、実際に食される種類により実費負担いただきます。
レクリエーション材料費 アクティビティ参加費	参加されたレクリエーションやアクティビティにおける実費負担をいただきます。参加・不参加は自由に選択可能です。
排泄用品代	テープ止め紙オシメ 1 枚あたり 102 円 紙パンツ 1 枚あたり 102 円 尿取りパッド 1 枚あたり 51 円
複写物	一枚につき 10 円
事業実施区域以外への 送迎費	事業実施区域を越えた地点からの送迎費用として片道 1km につき 100 円
延長サービス	サービス提供時間を超えてのご利用延長は、1 時間単位で 500 円。

5. キャンセル料

ご利用者様のご都合でサービスのご利用を中止する場合、下記のキャンセル料金を頂きます。キャンセルが必要になった場合は至急ご連絡ください。

(連絡先：086-476-5288)

① ご利用日の前営業日の 17 時 30 分までにご連絡いただいた場合	無料
② ご利用日の前営業日の 17 時 30 分までにご連絡がなかった場合	食費分 700 円



6. ご利用料等支払方法

毎月月末締めとし、翌月 15 日までに当月分のご利用料金を請求いたしますので、翌月末日までにお支払いください。お支払い方法は、銀行振込（振込手数料はご利用者様負担となります）又は銀行口座自動振替、現金持参のいずれかを選択ください。

【振込先】

振込先金融機関名 : 玉島信用金庫 本店
口座種類 : 普通
口座番号 : 423313
口座名義人 : アダージョ株式会社 代表取締役 守永一彦

7. サービスの終了

- ① ご利用者様のご都合でサービスを終了する場合
サービスの終了を希望する日の 1 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
天災等不可抗力、人員不足等やむを得ない事情により、サービス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 ヶ月までに文書で通知いたします。
- 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サービス終了します）
 - ・ ご利用者様が介護保険施設に入居した場合
 - ・ 介護保険給付でサービスを受けていたご利用者様の要介護認定区分が、非該当〔自立〕又は要支援（※）と認定された場合
※この場合、条件を変更して再度契約することができます。
 - ・ ご利用者様が亡くなられた場合
- ④ 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、ご利用者様やご家族様等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、ご利用者様は文書で解約を通知することによって即座に契約を解約することができます。
 - ・ ご利用者様が、サービスご利用料金の支払いを 2 ヶ月以上遅延し、料金を支払うよう催告したにもかかわらず 7 日以内に支払われない場合、又はご利用者様やご家族様等が、当社や当社のサービス従業者に対して本契約を継続し難いほどの背信行為を行った場合は、当社により文書で通知することにより、即座にサービスを終了させていただく場合がございます。
 - ・ 風邪、病気（特にインフルエンザやノロウイルス等の感染リスクの高い疾患）の際はサービスのご利用を見合わせて無理なご利用はお断りする場合がございます。
 - ・ 当日の健康チェックの結果体調が悪い場合、サービスを変更又は、中止することがあります。
 - ・ ご利用中に体調が悪くなった場合、サービスを中止することがあります。その場合、ご家族様に連絡の上、適切に対応します。
 - ・ 他のご利用者様の健康に影響を与える可能性のある疾患（感染症）が明らかになった場合、速やかに事業所に申告してください。治癒するまでサービスのご利用はお断りさせていただきます。



8. 緊急時対応方法

サービスの提供中に容体の変化等があった場合は、事前の打ち合わせにより、主治医、救急隊、ご家族、居宅介護支援事業者等へ連絡をいたします。

主 治 医	医療機関名	
	主治医氏名	
	連 絡 先	
ご 家 族 様	氏 名	(続柄：)
	連 絡 先	
居 宅 介 護 支援事業所	事 業 所 名	
	介 護 支 援 専門員氏名	
	連 絡 先	
備 考	基本的には生命の維持に危険が感じられる場合には、主治医、ご家族様、 担当介護支援専門員よりも救急搬送要請を最優先させていただきます。 上記の場合を除き、ご家族様、担当介護支援専門員の順で連絡させていただきます、 必要な場合のみ当事業所から主治医への報告を行います。	

9. 事故発生時対応方法

- (1) サービスの提供により事故が発生した場合は、ご利用者様の所在する市町村、ご利用者様のご家族様、ご利用者様に係わる居宅介護支援事業者等に連絡するとともに、必要な措置を講じるものとします。
- (2) 事故の発生状況及び事故への対応について記録を残します。
- (3) 事故が発生した場合には、その原因解明に努め、再発防止の対策を講じます。
- (4) 通所介護の提供により賠償すべき事故が発生した場合は、損害賠償を速やかに行わなければならない

10. サービス内容に関する苦情相談

(1) 苦情相談窓口

苦情相談窓口担当	生活相談員 水 野 桂 子
苦情対応責任者	お客様相談室 守 永 雅 彦
受 付 日	月・火・水・木・金・土・祝日 (年末年始 12/31～1/3 と日曜日の祝日は除きます)
受 付 時 間	8 時 30 分 ～ 17 時 30 分
電 話 番 号	086-476-5288

(2) その他行政機関の苦情相談窓口

倉敷市介護保険課	月～金曜日(土日・祝祭日・12/29～1/3は閉所)	倉敷市西中新田 640 番地 電話：086-426-3343
----------	----------------------------	-----------------------------------



	8：30～17：15	
浅口市健康福祉部高齢者支援課	月～金曜日（土日・祝祭日・12/29～1/3は閉所） 8：30～17：15	浅口市鴨方町鴨方2244番地26 電話：0865-44-7113
岡山県国民健康保険団体連合会 （苦情相談専用）	月～金曜日（土日・祝祭日・12/29～1/3は閉所） 8：30～17：00	岡山市北区桑田町 17 番 5 号 電話：086-223-8811

11. 虐待の防止について

- 事業者は、利用者等の人権の擁護・虐待の発生又はその再発を防止するために、次に掲げるとおり必要な措置を講じます。
- 虐待防止に関する担当者を選定しています。

虐待防止に関する担当者	水野 桂子
-------------	-------

- 虐待防止のための対策を検討する委員会を定期的に開催し、その結果について従業者に周知徹底を図っています。
- 虐待防止のための指針の整備をしています。
- 従業者に対して、虐待を防止するための定期的な研修を実施しています。
- サービス提供中に、当該事業所従業者又は養護者（現に養護している家族・親族・同居人等）による虐待を受けたと思われる利用者を発見した場合は、速やかに、これを市町村に通報します。
- 虐待の通報・相談先

倉敷市役所 福祉援護課	月～金曜日（土日・祝祭日・12/29～1/3は閉所） 8：30～17：15	倉敷市西中新田 640 番地 電話：086-426-3321
倉敷市保健福祉局 指導監査課	月～金曜日（土日・祝祭日・12/29～1/3は閉所） 8：30～17：15	倉敷市西中新田 640 番地 電話：086-426-3297
倉敷市玉島中部高齢者支援センター	月～土曜日（日・祝祭日・12/29～1/3は閉所） 9：00～18：00	倉敷市玉島中央町 1-4-8 電話：086-523-5323

12. 身体拘束について

事業者は、原則として利用者に対して身体拘束を行いません。ただし、自傷他害等のおそれがある場合など、利用者本人または他人の生命・身体に対して危険が及ぶことが考えられるときは、利用者に対して説明し同意を得た上で、次に掲げることにより留意して、必要最小限の範囲内で行うことがあります。その場合は、身体拘束を行った日時、理由及び態様等についての記録を行います。また事業者として、身体拘束をなくしていくための取り組みを積極的に行います。

- 緊急性……直ちに身体拘束を行わなければ、利用者本人または他人の生命・身体に危険が及ぶことが考えられる場合に限りします。
- 非代替性……身体拘束以外に、利用者本人または他人の生命・身体に対して危険が及ぶことを防止することができない場合に限りします。
- 一時性……利用者本人または他人の生命・身体に対して危険が及ぶことがなくなった場合は、直ちに身体拘束を解きます。



13. 心身の状況の把握

指定地域密着型通所介護の提供にあたっては、居宅介護支援事業者が開催するサービス担当者会議等を通じて、利用者の心身の状況、その置かれている環境、他の保健医療サービス又は福祉サービスの利用状況等の把握に努めるものとします。

14. 非常災害時対応

- (1) 事業者は、災害対策に関する担当者（防火・防災管理者）を置き、常に非常災害に備えて機器を維持管理するとともに、非常災害に関する具体的計画を立案し、これを従業者へ徹底し年2回定期的に非常災害想定訓練を実施いたします。その際、地域住民の参加が得られるよう連携に努めます。

防火・防災管理者	守永 雅彦
----------	-------

- (2) ご利用日に非常災害想定訓練が実施される場合がございますので、その場合には体調不良等の事由がない場合にはご利用者様は訓練に協力をお願いいたします。

15. 衛生管理等

- (1) 指定地域密着型通所介護の用に供する施設、食器その他の設備又は飲用に供する水について、衛生的な管理に努め、又は衛生上必要な措置を講じます。
- (2) 食中毒及び感染症の発生を防止するための措置等について、必要に応じて保健所の助言、指導を求めるとともに、常に密接な連携に努めます。
- (3) 事業所において感染症が発生し、又はまん延しないように、次に掲げる措置を講じます。
- ① 事業所における感染症の予防及びまん延の防止のための対策を検討する委員会をおおむね6月に1回以上開催するとともに、その結果について、従業者に周知徹底しています。
 - ② 事業所における感染症の予防及びまん延防止のための指針を整備しています。
 - ③ 従業者に対し、感染症の予防及びまん延防止のための研修及び訓練を定期的を実施します。

16. 業務継続計画の策定等について

- (1) 感染症や非常災害の発生時において、利用者に対する指定地域密着型通所介護の提供を継続的に実施するための、及び非常時の体制で早期の業務再開を図るための計画（業務継続計画）を策定し、当該業務継続計画に従って必要な措置を講じます。
- (2) 従業者に対し、業務継続計画について周知するとともに、必要な研修及び訓練を定期的の実施します。
- (3) 定期的に業務継続計画の見直しを行い、必要に応じて業務継続計画の変更を行います。

17. 通所介護利用時の留意点

- (1) 設備、備品の使用

事業所内の設備や備品は、本来の用法に従って利用ください。本来の用法に反した利用により破損が生じた場合には、弁償していただくことがあります。

- (2) 飲酒、喫煙

原則としてアルコール類の持ち込みは禁止します。お祭り行事や事業所のイベントによりアルコール類を提供する場合には、ご家族様、担当介護支援専門員、当事業所看護師等と相談の上、病状への影響がないと確認された場合のみ適量で提供します。

原則として喫煙は禁止します。併せて火気の持ち込みも禁止します。



(3) 迷惑行為

騒音等、他のご利用者様の迷惑になる行為はご遠慮ください。但し、認知症周辺症状等の場合は考慮させていただく場合がありますのでご相談ください。

(4) 所持品の管理

原則として現金、貴重品の持ち込みは禁止します。紛失又はご利用者様同士の金品の貸し借りに関する責は負いかねますので、ご利用者様の自己責任で管理をお願いします。飲食物の持ち込みもご遠慮ください。

(5) 動物の持ち込み

原則として動物・ペットの持ち込みは禁止します。

(6) 宗教・政治活動

事業所内での他のご利用者様又は従業員に対する宗教活動及び政治活動はご遠慮ください。上記に関する文書等の配布も禁止します。

18. 第三者評価の実施

なし

アダージョ株式会社 due いづみ荘デイサービスセンター

重要事項説明書 説明担当者

印

上記の内容の説明を受け、同意しました。

令和 年 月 日

【ご利用者様】

住 所

氏 名

印

(代筆者)

印(続柄:)

【ご利用者様ご家族様】

住 所

氏 名

印(続柄:)

(代筆者)

印(続柄:)

【ご利用者様代理人】

住 所

氏 名

印

