

運営規程

指定地域密着型通所介護

デイサービスセンター こころの里 西脇

デイサービスセンター こころの里 西脇
(指定地域密着型通所介護)

事業運営規程

(事業の目的)

第1条 この規程は株式会社ジャパンケアライフが開設するデイサービスセンターこころの里 西脇（以下「事業所」という。）が行う指定地域密着型通所介護の事業（以下「事業」という。）の適正な運営を確保するために人員及び管理運営に関する事項を定め、要介護状態にある利用者に対し、適正な指定地域密着型通所介護を提供することを目的とする。

2 利用者が住み慣れた地域での生活を継続することが出来る様地域住民との交流や地域活動への参加を図りつつ利用者の心身の状況を踏まえ妥当、適切に行うものとする。

(指定地域密着型通所介護運営方針)

第2条 事業の実施にあたっては、利用者の意思及び人格を尊重したサービスの提供に務めるものとする。

2 事業の実施にあたっては、要介護者が可能な限りその居宅において、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、さらに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その家族の身体的、精神的負担の軽減を図るために、必要な日常生活上の世話及び機能訓練等の介護その他必要な援助を行うものとする。

3 事業の実施にあたっては、地域との結びつきを大切にし、関係市町村、居宅介護支援事業者、地域包括支援センター、他の居宅サービス事業者、地域の保健・医療・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。

(事業所の名称等)

第3条 事業を行う事業所の名称及び所在地は次のとおりとする。

- (1) 名称 デイサービスセンター こころの里 西脇
- (2) 所在地 兵庫県西脇市下戸田塚ノ本184-1

(従業者の職種、従業者数及び職務内容)

第4条 事業所に勤務する従業者の職種、従業者数及び職務内容は次のとおりとする。

- (1) 管理者：1名（介護職員兼務）

管理者は、事業所の従業者の管理及び業務の管理を一元的に行うとともに従事者に法令を遵守させるために必要な指揮命令を行うものとする。

(2) 生活相談員：2名（うち1名介護職兼務）

生活相談員は、利用者及び家族等からの相談に応じ、職員に対する技術指導、事業計画の作成、関係機関との連絡調整を行う。

(3) 介護職員：2名以上（うち1名生活相談員兼務）

介護職員は、利用者の食事や排泄、入浴の介助を必要に応じて行い、自立・介護予防を支援する。

(4) 看護職員：1名以上（機能訓練指導員兼務）

看護職員はおもに利用者の健康管理や療養上の世話をを行う。

(5) 機能訓練指導員：1名以上（看護職員兼務）

日常生活動作を行う上で減退しないように機能訓練を行う。

(6) 調理職員：1人以上（非常勤）

調理職員は、献立に基づき、調理・配膳等を行う。

（営業日及び営業時間）

第5条 事業所の営業日及び営業時間は、次のとおりとする。

(1) 営業日は月曜日から金曜日とする。（月～金のうちの祝日も営業）

ただし年末年始12月30日から1月3日は定休とする。

(2) 営業時間は午前9時半から、午後5時までとする。

（利用定員）

第6条 事業所の利用者の定員は、通所介護1単位18名とする。

（事業の内容）

第7条 提供するサービスの主な内容は次の通りとする。

(1) 食事の提供

(2) 入浴

(3) 機能訓練

(4) 健康状態チェック

(5) レクリエーション

(6) 身体介護

(7) 送迎

(8) 相談・助言

サービスの提供に当たっては、指定地域密着型通所介護計画書に基づき、利用者が日常生活を営むのに必要な援助をおこなうものとする。

(利用料その他費用の額)

第8条 サービスを提供した場合の利用料の額は、介護報酬告示上の額とし、そのサービスが法定代理受領サービスであるときは、利用料のうち各利用者の負担割合に応じた額の支払いを受けるものとする。

2 次に掲げる項目については、介護報酬とは別に別途利用料金の支払いを受けることとする。

食事の提供料	500円（昼食）	おやつ代含む
特別な食事の提供料 （行事食）	実費相当額	利用者が負担することが 適当と認められる場合。
通常の送迎の実施地域外 への送迎費	通常の実施地域を超えた 地点から、片道5kmごと 300円	通常の送迎実施地域は、西 脇市
レクリエーション費	実費相当額	レクリエーション活動に参 加した際にかかる費用で利 用者が負担することが適当 と認められる場合。

3 前各項の費用の支払いを受ける場合には、利用者又は家族等に対して事前に文書で説明をした上で、支払に同意する旨の文書に署名（記名押印）を受けることとする。

(緊急時等における対応方法)

第9条 従業者は、サービス提供中に利用者の病状に急変、その他緊急事態が生じたときは、速やかに主治医に連絡する等の措置を講ずると共に、管理者等に報告しなければならない。また、主治医への連絡が困難な場合は、緊急搬送等の必要な措置を講じるものとする。また、利用者の家族等、利用者に係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ずるものとする。状況によっては、管理者等より市町村への報告行う。

2 利用者に対する指定地域密着型通所介護の提供により賠償すべき事故が発生した場合には、損害賠償を速やかに行うものとする。

3 事業所は、事故の状況や事故に際して行った対応について記録するとともに、事故発生の原因を解明し、再発生を防ぐための対策を講じる。

(通常の事業の実施地域)

第10条 通常の事業の実施地域は、西脇市とする。

（非常災害対策）

第11条 事業者は、非常災害に備えるため、消防計画を作成し火災避難訓練・土砂災害避難訓練を年2回以上行うとともに必要な設備を備える。

（苦情処理）

第12条 事業所は、指定地域密着型通所介護の提供に係る利用者からの苦情またはご意見に、迅速かつ適切に対応するために別紙「苦情処理細則」により必要な措置を講じるものとする。

（衛生管理対策）

第13条 事業所は、感染症が発生またはまん延しないように必要な措置を講じるとともに、従業者については定期的に健康診断等を実施する。

当事業者は、利用者の使用する施設、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るものとする。

（サービスの利用に当たっての留意事項）

第14条 利用者が事業所の提供するサービスを利用するにあたっての留意事項は次のとおりとする。

1 利用者又はその家族は、利用者の心身の状況等に変化が見られた場合（体調等がすぐれない場合など）、速やかに事業所の従業者に連絡・申し出ること。

2 事業所の設備・備品を利用する際には、事業所の従業者の指示に従うこと。

3 利用者は次の行為を禁止とする。

①飲酒

②飲酒後の利用

③指定場所以外での喫煙

④他の利用者に対する迷惑行為（暴力・暴言等）

4 利用者が上記の禁止行為に違反し、サービス提供が難しいと判断される場合は、サービスの提供を中止することがある。

5 体調不良等により、サービス提供が難しいと判断される場合は、サービスの提供を中止することがある。

（その他運営に関する留意事項）

第15条 事業所は、従業者の資質向上を図るため、採用時研修及び継続研修の機会を設けるものとする。

- (1) 採用時研修 採用後 1ヶ月以内
- (2) 継続研修 年4回以上
- 2 従業者は業務上知り得た利用者またはその家族の情報について守秘義務を有する。
- 3 従業者であった者が、業務上知り得た利用者またはその家族の情報について、従業者でなくなった後においても守秘義務を有することを、従業者との雇用契約の内容とする。
- 4 指定地域密着型通所介護計画書、サービス提供記録については、それらを当該利用者及び家族等に交付する。
- 5 指定地域密着型通所介護計画書、サービス提供記録、事故発生時の記録、市町村への報告、苦情処理に関する記録等、諸記録は整備の上、完結してから5年間保存する。
- 6 都道府県及び市町村、並びに国民健康保険団体連合会（以下、「都道府県等」という）からの物件提出の求めや質問・照会等に対応し、その調査に協力するとともに、都道府県等からの指導・助言に従って必要な改善を行う。また、都道府県から求められた場合には、その改善の内容を都道府県等に報告する。
- 7 この規程に定める事項以外の内容については法人の責任者と事業所管理者と協議して取り決める。

(運営推進会議の設置)

第16条 地域と連携して利用者、利用者の家族、地域住民の代表者、地域包括センターの職員、指定地域密着型通所介護について知見を有する者等により構成される。「運営推進会議」を設置し6ヶ月に1回以上運営推進会議に対して活動状況を報告し評価を受けるとともに必要な要望、助言等を聴く機会を設ける。

(虐待防止に関する事項)

第17条 事業者は、利用者の人権の擁護、虐待の発生又はその再発を防止するため次の措置を講ずるものとする。

- ①虐待防止のための対策を検討する委員会（テレビ電話装置等を活用して行うことができるものとする。）を定期的開催するとともに、その結果について従業員に周知徹底を図る。
- ②虐待防止のための指針の整備。
- ③従業員に対し虐待を防止するための定期的な研修の実施。
- ④全3号に掲げる措置を適時に実施するための担当者の設置。

(業務継続計画に関する事項)

第18条 事業者は、感染症や非常災害の発生時において、利用者に対するサービスの提供を継続的に実施する及び非常時の体制で早期の業務再開を図るための業務継続計画に従い必要な措置を講ずるものとする。

- ①業務継続計画のための対策を検討する委員会を開催と担当者設置。
- ②業務継続計画のための指針の整備。
- ③従業員に対しての研修の実施。

(施行日)

この規程は、令和元年8月1日から施行する。

この規程は、令和6年3月10日より改正する。

この規程は、令和7年3月31日より改正する。

管理番号 No. _____

重要事項説明書

(指定地域密着型通所介護)

利用者： _____ 様

事業者： デイサービスセンターこころの里 西脇

指定地域密着型通所介護 重要事項説明書

〔令和7年4月1日現在〕

1 事業者の概要

社名	(株) ジャパンケアライフ
所在地	〒651 - 2122 兵庫県神戸市西区玉津町高津橋 467 - 1
	電話 (078) 917 - 7710 F A X (078) 917 - 8822
設立	2012 年 3 月 16 日
代表者	代表取締役社長 加護 節子
資本金	4000 万円 ※2019年4月1日現在
事業内容	住宅型有料老人ホームの運営及び管理／訪問介護事業／地域密着型通所介護 事業
関連会社	(株) ジャパンレントオール (資本金 2 億 6412 万円) ／ (株) ジャパンイベントプロダクツ (資本金 8000 万円)

2 事業所の概要

事業所名	デイサービスセンターこころの里 西脇		
所在地	兵庫県西脇市下戸田塚ノ本 1 8 4 - 1		
電話	0 7 9 5 - 2 2 - 3 4 5 6	F A X	0 7 9 5 - 2 2 - 5 0 5 0
介護保険指定番号	兵庫県 2871800591 号		
営業日	月曜日～金曜日 (月～金のうちの祝日も営業) 年末年始は12月30日から1月3日までは定休		
営業時間	午前9時30分から午後5時		

3 事業所の責任者

管理者 土田かおり

4 事業実施地域

サービスを提供する地域 . . . 西脇市

5 利用定員

18名／日

6 事業の目的及び運営方針

(1) 事業の目的

要介護状態と認定された利用者に対して、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、適正な援助を行うことを目的とします。

(2) 事業の運営方針

<指定地域密着型通所介護>

利用者の意思及び人格を尊重したサービスの提供に務めます。利用者が可能な限りその居宅において、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、さらに利用者の社会的孤立感の解消および心身機能の維持並びにその家族の身体的・精神的負担の軽減を図るために、必要な日常生活上の世話および機能訓練等の介護その他必要な援助を行います。地域との結びつきを大切に、関係市町村、居宅介護支援事業者、地域包括支援センター、在宅介護支援センター、他の居宅サービス事業者、地域の保健・医療・福祉サービスを提供する者との連携に務めます。

7 職員体制

	資 格	常 勤	非常勤	計
管理者	介護福祉士	1名	0名	1名
生活相談員	介護福祉士	1名	1名	2名
看護師 (機能訓練士兼務)	正看護師	0名	2名	2名
	准看護師	0名	1名	1名
介護職員	介護福祉士	2名	2名	4名
	ヘルパー2級	0名	0名	0名
	介護職員初任者研修	0名	1名	1名
	看護師	0名	2名	2名
	無資格	0名	0名	0名
調理員		0名	4名	4名

8 サービス内容

地域密着型通所介護計画に沿って、食事の提供、入浴介助、機能訓練、健康チェック、レクリエーション、送迎、その他必要な介護等を行います。

9 利用料金

サービスを利用した場合の「基本利用料」は以下のとおりであり、お支払いいただく「利用者負担金」は、原則として基本利用料に利用者の介護保険負担割合証に記載された負担割合を乗じた額です。

ただし、支払方法が償還払いとなる場合には、利用料の全額をお支払いいただきます。支払いを受けた後、事業所からサービス提供証明書を発行しますので、市町村の介護保険担当窓口へ提出し、後日払い戻しを受けてください。

<指定地域密着型通所介護 利用料金表 1割負担の場合>

		利用者負担額				
介護保険サービス						
		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 時間以上 7 時間未満	7 時間以上 8 時間未満
1	要介護 1	416	436	657	678	753
2	要介護 2	478	501	776	801	890
3	要介護 3	540	566	896	925	1032
4	要介護 4	600	629	1013	1049	1172
5	要介護 5	663	695	1134	1172	1312
※以下該当者のみ						
6	入浴介助加算			¥40／日		
7	事業所と同一建物減算			¥－94／日		
8	介護職員等処遇改善等加算Ⅲ			1～14 で算定した単位数の 8.0%の 1 割		

<指定地域密着型通所介護 利用料金表 2割負担の場合>

		利用者負担額				
介護保険サービス						
		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 時間以上 7 時間未満	7 時間以上 8 時間未満
1	要介護 1	832	872	1314	1356	1506
2	要介護 2	956	1002	1552	1602	1780
3	要介護 3	1080	1132	1792	1904	2064
4	要介護 4	1200	1258	2026	2098	2344
5	要介護 5	1326	1390	2268	2344	2624
※以下該当者のみ						
6	入浴介助加算			¥80／日		
7	事業所と同一建物減算			¥－188／日		
8	介護職員等処遇改善等加算Ⅲ			1～14 で算定した単位数の 8.0%の 2 割		

<指定地域密着型通所介護 利用料金表 3割負担の場合>

		利用者負担額				
介護保険サービス						
		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 時間以上 7 時間未満	7 時間以上 8 時間未満
1	要介護 1	1248	1308	1971	2034	2259
2	要介護 2	1434	1503	2328	2403	2670
3	要介護 3	1620	1698	2688	2775	3096
4	要介護 4	1800	1887	3039	3147	3516
5	要介護 5	1989	2085	3402	3516	3936
※以下該当者のみ						
6	入浴介助加算			¥120／日		
7	事業所と同一建物減算			¥－282／日		
8	介護職員等処遇等改善加算Ⅲ			1～14 で算定した単位数の 8.0%の 3 割		

* 上記表の加算料金表の加算適用条件が整い、指定が得られたものについては、今後追加し

てご負担いただくことになります。その場合には、事前にその負担額の変更についてご連絡いたします。

* 介護保険の給付の範囲を超えたサービス利用は全額自己負担となります。

* 利用者負担金は、目安の金額であり、円未満の端数処理等により多少の誤差が生じることがあります。

○自費をいただくもの（介護保険適用外）

昼食代	（おやつ代含む）	500円
レクリエーション材料費	利用者が負担することが適当であると認められる場合	実費
通常の事業の実施地域を越える場合の交通費	通常の実施地域は西脇市	通常の実施地域を超えた地点から、片道5kmごと300円
キャンセル料金	お客様のご都合でサービスを中止する場合、右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。	①ご利用日の前営業日の15時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15時までにご連絡がなかった場合 500円
写し交付の複写料金		1枚10円

10 料金の支払方法

毎月月末締めとし、翌月15日頃に当月分の料金を請求いたします。お支払い方法は、当事業者指定の銀行引き落としとさせていただきます。

11 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は、事前に担当の介護支援専門員等とご相談ください。当事業所から担当ケアマネージャーにサービス利用について連絡することもできます。介護保険被保険者証のご提示をお願いいたします。

（2）サービスの提供

介護保険制度に則り、通所介護計画書を作成し、その計画に基づいてサービスを提供します。

(3) サービスの終了

① 利用者の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週間前までに文書等でお申し出ください。

② 当事業所の都合でサービスを終了する場合

人員不足等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）

- ・ 利用者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利用者の要介護認定区分が、要支援、非該当と認定された場合
- ・ 利用者が亡くなられた場合

④ その他

- ・ 当事業所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、利用者やご家族などに対して社会通念を逸脱する行為を行った場合、または当事業所が破産した場合、利用者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。
- ・ 利用者が、サービス利用料金の支払いを3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10日以内に支払わない場合、または利用者やご家族等が、当事業所や当事業所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、当事業所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あります。
- ・ 風邪、病気等の際はサービスの利用を見合わせて無理な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、サービスを変更または、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。その場合ご家族に連絡の上、適切に対応します。
- ・ 他の利用者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。申し訳ありませんが治癒す

るまでサービスの利用はお断りさせていただきます。

1 2 守秘義務

- ① 当事業者従業者はサービスを提供する上で知り得た利用者及びその家族等に関する情報を正当な理由なく第三者に漏えいしません。
- ② 利用者に係る他の介護サービスとの連携を図る等正当な理由がある場合には、利用者又は家族等に関する情報を用いることができるものとします。
- ③ 当事業者は、利用者に医療上、緊急の必要がある場合には医療機関等に利用者に関する心身等の情報を提供できるものとします。

1 3 家族等への連絡

希望があった場合は、利用者に連絡するのと同様の通知を家族等へも行います。(計画書の送付など)

1 4 記録の保管

サービス提供の記録は5年間保管します。その記録の閲覧及び実費を支払っての写しの交付は本人及び家族に限り可能です。(写し交付の実費=1枚10円)

15 緊急時の対応方法

(1) サービスの提供中に利用者の病状等に急変が生じた場合、その他必要な場合には、すみやかに主治医又は関係医療機関に連絡等をとるなど必要な措置を講じます。

* 緊急の場合は、下記の連絡先に連絡をします。

主 治 医	病院名・ 医院名		医師名	
	連絡先			
関 係 医 療 機 関				
ご 家 族 等 (①に連絡 つかない場合 は②へ連絡す る)	①氏名			
	連絡先			
	②氏名			
	連絡先			
居宅介護 支援事業者	事業者名		担当者	ケアマネージャー

(2) 利用者に対するサービス提供により事故が発生した場合は、上記(1)を行うとともに、事故の状況や事故に際してと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。

16 虐待の防止

利用者の人権の擁護及び虐待などの防止の為、虐待防止に関する委員会を年2回開催し、必要な研修を行う。また、担当責任者を配置する。

虐待を受けたと思われる利用者を発見した場合は、速やかに県に報告する。

17 業務継続計画策定

感染症や非常時災害の発生時において、利用者に対するサービスの提供を継続的に実施する及び待表示の体制での早期事業再開を図るために、委員会を年2回開催し、必要な研修を行う。

18 衛生管理など

感染症の予防及びまん延防止のために、委員会を年2回開催し、必要な研修を行う。

19 身体的拘束の禁止

当該利用者又は他の利用者などの生命又は身体を保護するため、緊急やむを得ない場合身体拘束を行ってはいけない。やむを得ず身体的拘束その他利用者の行動を制限する行為を行う場合には、その態様及び時間、その際の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由を記録する。

20 損害賠償

サービス提供時において、通所介護の責任により利用者に生じた損害については、事業者は速やかにその損害を賠償します。ただし、損害の発生について、利用者に故意または過失が認められた場合、損害賠償責任は免責となる場合があります。

21 損害保険加入

損害保険ジャパン株式会社 ウォームハートに加入済み。

補償の内容・・・業務遂行に起因する事故、施設の所有・使用または管理時起因する事故、生産物や業務結果に起因する事故、委託物の損壊、臨時借用自動車による対人事故・対物事故、人格権侵害と宣伝障害、掲載的損失、徘徊時の事故、第三者医療費用

22 サービス利用にあたっての留意事項

- ①利用者について体調の変化があった際は速やかに事業所にご連絡ください。
- ②従業者に対する飲食等の心遣いはお受けできません。
- ③交通事情などにより送迎時間が多少前後することがございますがご了承ください。

23 運営推進会議の設置について

地域と連携して利用者・利用者家族・地域住民の代表者・地域包括支援センターの職員・地域密着型通所介護について知見を有する者等により構成される「運営推進会議」を設置し6ヶ月に1回以上運営推進会議に対して活動状況を報告し評価を受けると

共に必要な要望・助言等を聴く機会を設ける。

2.4 重要事項の変更

重要事項説明書に記載した内容に変更が生じた場合は、書類の交付又は郵送及び口頭説明を行い確認いただきます。

2.5 サービス内容に関する苦情

● 当事業所苦情相談窓口

電話 0795-22-3456

管理者 土田かおり

生活相談員 稲次三美、池田浩子

● その他

西脇市役所 福祉部 長寿福祉課

所在地 西脇市下戸田128-1

電話 0795-22-3111 FAX 0795-22-6037

受付時間 8:30～17:15 月～金

兵庫県国民健康保険団体連合会

所在地 神戸市中央区三宮町1丁目9番1-1801号

電話 078-332-5617 FAX 078-332-5650

受付時間 8:45～17:15 月～金

2.6 重要事項説明書の確認等

指定地域密着型通所介護の開始にあたり、本書面に基づき重要事項の説明を行いました。

令和 年 月 日 () 時 分

事業者名 デイサービスセンター こころの里 西脇

所在地 兵庫県西脇市下戸田184-1

電話 0795-22-3456

説明者役職 _____ 氏名 _____ 印

本書面は2通を作成し、利用者、事業者が署名押印の上、1通ずつ保有するものとします。

(株) ジャパンケアライフ

デイサービスセンター こころの里 西脇

代表取締役社長 加護 節子 殿

私は、本書面に基づいて、事業者からの重要事項の説明を受け了承し、指定地域密着型
通所介護サービスの提供開始に同意しました。

令和 年 月 日 ()

【利用者】

住所 _____

氏名 _____ 印

【署名代行者】

住所 ☐ 同上

氏名 _____ 印 (契約者との続柄 _____)

【身元引受人】

住所 ☐ 同上

氏名 _____ 印 (契約者との続柄 _____)