

地域密着型通所介護
重要事項説明書 兼 利用契約書

特定非営利活動法人 宅老所あじさい

デイサービスあじさい

指定事業所番号：3577800471

《令和8年6月1日現在》

◆重要事項説明書◆

【目次】

- 1 事業目的
- 2 運営方針
- 3 事業者の概要
- 4 事業所の概要
- 5 従業者の概要
- 6 提供するサービス内容
- 7 サービス利用に当たっての留意事項
- 8 利用料金とその他費用
- 9 利用料金の請求及び支払方法について
- 10 サービスの利用終了・変更・追加について
- 11 送迎について
- 12 秘密保持と個人情報保護について
- 13 事故発生時の対応
- 14 緊急時の対応
- 15 非常災害対策
- 16 その他運営に関する重要事項
- 17 感染症対策の強化
- 18 高齢者虐待防止の強化
- 19 サービスの内容に関する苦情
- 20 ハラスメント対策の強化
- 21 提供するサービスの第三者評価の実施状況について
- 22 サービス内容の見積もり

1. 事業目的

当事業所は介護保険法令に従い、利用者がその有する能力に応じて可能な限り自立した日常生活を在宅で営むことが出来るように支援することを目的として、地域密着型通所介護サービスを提供します。

2. 運営方針

当事業所において提供する地域密着型通所介護事業は、介護保険法並びに下関市の条例の趣旨及び内容に沿って次の通りとします。

- 1) 利用者の人格を尊重し、常に利用者の立場に立ったサービスの提供に努めるとともに、利用者及びその家族のニーズを的確に捉え、「居宅サービス計画書」に沿って、個別に「地域密着型通所介護計画書」を作成することにより、ご利用者が必要とする適切なサービスを提供します。
- 2) 介護技術の進歩に対応し、適切な介護技術を持って「地域密着型通所介護計画書」に基づきサービス提供を行います。
- 3) 事業所は、その提供するサービスの質の評価を行い、常にその改善を図ります。
- 4) 地域との結びつきを重視し、市町村、地域包括支援センター、介護予防支援事業者、その他サービス提供事業者、その他の保険医療サービス及び福祉サービスを提供するものとの連携に努めます。

3. 事業者の概要

法人名	特定非営利活動法人 宅老所あじさい
所在地	山口県下関市豊浦町大字黒井1803番地
電話番号	083-774-3077
FAX 番号	083-774-3044
代表者	松本みゆき
設立年月日	平成13年6月1日

4. 事業所の概要

事業所名	デイサービスあじさい
事業所の種類	指定地域密着型通所介護事業所
事業所番号	3577800471
設立年月日	平成16年1月1日
指定年月日	平成16年1月1日
開設年月日	平成16年1月1日
所在地	山口県下関市豊浦町大字室津下1443番地

電話番号	083-772-2511
FAX 番号	083-772-2511
管理者	斉藤 和己
通常の事業実施地域	下関市（彦島・離島除く）
営業日	月曜～土曜日 12月31日・1月1日は休み ※但し、特別な事例がある場合はこの限りではない
営業時間	午前8時30分～午後5時30分まで
サービス提供時間	午前9時00分～午後3時30分まで ※但し、特別な事例がある場合はこの限りではない
利用定員	17名（第1号通所事業利用者を含む）

5. 従業者の概要

（1）職員の職種、員数及び職務内容

1. 管理者：1名

管理者は、当施設に携わる従業者の管理・指導を行う。地域包括支援センター、居宅介護支援事業所、関係市町村等との連携を図る。

2. 生活相談員：1名以上（常勤 1名以上）

生活相談員は、ご利用者及びそのご家族からの相談に適切に応じると共に通所介護計画書の作成・変更・指導を行う。

3. 看護職員：1名以上（非常勤 1名以上）

看護職員は、ご利用者の通所介護計画に基づく看護を行う。ご利用者の健康管理を行う。

4. 介護職員：2名以上（常勤 1名以上、非常勤 1名以上）

介護職員は、ご利用者の通所介護計画に基づく介護を行う。

5. 機能訓練指導員：1名以上（非常勤 1名以上）

機能訓練指導員は、機能訓練にかかる計画書を作成し、計画に基づき提供を行う。

6. 運転手：1名以上（非常勤 1名以上）

運転手は、利用者様の送迎業務、車両管理及び整備を行う。

7. 事務員：1名

事務員は、書類の管理、整理等を行う。

(2) 主な職種の勤務体制

職 種	勤 務 体 制
管理者・生活相談員・介護職員・ 看護職員・運転手	① 8時30分から17時30分 ② 9時00分から17時00分 ③ 9時00分から15時30分 ④ 8時30分から10時30分 15時00分から17時00分 ⑤ 9時00分から15時00分 ⑥ 8時30分から15時30分 ⑦ 8時30分から16時30分

6. 提供するサービス内容

当事業所は介護保険の給付対象サービスとして「居宅介護計画書」に基づき「地域密着型通所介護計画書」を作成し、利用者の必要に応じて通所介護サービスを提供するものとします。

(1) 送迎に関すること

送迎を必要とする利用者については、送迎サービスを提供します。必要に応じて移乗・移動動作の介助を行います。

(2) 健康状態に関すること

看護師による健康状態の観察を行います。

ア. バイタル（体温・血圧・脈拍等）の測定

イ. 体重測定（月1回）

ウ. その他健康についての相談

(3) 日常生活の援助

日常生活動作能力の程度により、必要な支援及びサービスを提供します。

ア. 排泄の介助

イ. 移動・移乗の介助

ウ. 入浴介助

エ. その他必要な身体介助

(4) 食事に関すること

必要な食事サービスを提供します。

ア. 食事の準備、配膳下膳の介助

イ. 食事摂取の介助

ウ. その他必要な食事の介助

(5) 機能訓練、レクリエーションに関すること

体力や機能の低下を防ぐ為に必要な訓練及び日常生活に必要な基本動作を獲得するための訓練やレクリエーション活動を行います。

活動を通じて、利用者自身の仲間づくり、老いや障害の受容、体力作りや心身機能の維持・向上、自身の回復や情緒の安定を図ります。

必要に応じて休養（養護）を提供します。

(6) 相談・助言に関すること

利用者及びその家族の日常生活における介護等に関する相談及び助言を行います。

ア. 疾病や障害に関する理解を深めるための相談、助言

イ. 日常生活動作や具体的な介護方法に関する相談、助言

ウ. 自助具や福祉機器、居住環境の整備に関する相談、助言

エ. その他在宅生活全般にわたる必要な相談、助言

7. サービス利用に当たっての留意事項

当施設の利用に当たっての留意事項を以下の通りとし、ご利用者様又はその家族に対し説明を行い同意を得る事とする。

1. 介護保険証の提示
2. 緊急時の連絡先
3. 利用料、その他費用の支払い
4. 休む場合の連絡
5. 食事摂取状況
6. 入浴前の健康チェック
7. その他所持品、備品等の持ち込みに対する注意事項

8. 利用料金とその他費用について

●介護保険給付費用

サービス提供時間	6時間以上7時間未満		
	負担額		
要介護度	1割	2割	3割
要介護1	678円	1,356円	2,034円
要介護2	801円	1,602円	2,403円
要介護3	925円	1,850円	2,775円
要介護4	1,049円	2,098円	3,147円
要介護5	1,172円	2,344円	3,516円

サービス提供時間	5時間以上6時間未満		
要介護度	負担額		
	1割	2割	3割
要介護1	657円	1,314円	1,971円
要介護2	776円	1,552円	2,328円
要介護3	896円	1,792円	2,688円
要介護4	1,013円	2,026円	3,039円
要介護5	1,134円	2,268円	3,402円

サービス提供時間	4時間以上5時間未満		
要介護度	負担額		
	1割	2割	3割
要介護1	436円	872円	1,308円
要介護2	501円	1,002円	1,503円
要介護3	566円	1,132円	1,698円
要介護4	629円	1,258円	1,887円
要介護5	695円	1,390円	2,085円

●加算

加算	1割	2割	3割
入浴加算（Ⅰ）	40円/日	80円/日	120円/日
介護職員処遇改善加算（Ⅲ）	所定単位数×10.5%		

※送迎減算は片道－47円です。

※利用者にご負担いただく1割相当の額（一定以上所得者の場合は2割または3割とする）です。

※利用者がまだ認定を受けられていない場合には、サービス利用料金の金額をいったんお支払いただきます。認定を受けた後、自己負担額を除く金額が介護保険から払い戻されます（償還払い）。また「居宅介護支援計画書」が作成されていない場合も償還払いとなります。償還払いとなる場合、利用者が保険給付の申請をおこなうために必要となる事項を記載した「サービス提供証明証」を交付します。

※介護保険からの給付額に変更があった場合、変更された金額に合わせて利用者の負担額を変更します。

●「実費負担」

介護保険適用部分以外でご負担いただくのは以下の通りです。

食事代	750円/食
尿パット代	50円/枚
紙パンツ代	150円/枚
オムツ代	150円/枚

9. 利用料金の請求及び支払方法について

利用の翌月5日までに前月分の請求書を送付し、利用の翌月10日までに支払下さい。

【支払方法】

②支払い方法 支払方法 (該当する□に チェック)	<input type="checkbox"/> 振込方式 振込先金融機関名：西中国信用金庫 川棚支店 預金：普通 口座番号：0186027 口座名義人：デイサービスあじさい 理事長 松本 みゆき 振込手数料負担者：利用者
	<input type="checkbox"/> 持参方式 *持参先： <input type="checkbox"/> 集金 <input type="checkbox"/> 特定非営利活動法人 宅老所 あじさい 事務室 ※平日8：30～17：30受付（土・日・祝 休み）

10. サービスの利用終了、変更、追加について

- (1) 利用予定日の前に利用者の都合により、当事業所の利用の中止又は変更、利用日の追加等があれば事前に担当介護支援専門員までお申し出下さい。
- (2) 利用者が亡くなった場合、介護保険施設等に入所した場合、要介護認定区分が非該当（自立）と認定された場合は、双方の文書がなくとも、自動的にサービスを終了いたします。
- (3) 利用者がサービス利用料金の支払いを1ヶ月以上遅延し、催促をしたにもかかわらず10日以内に支払わない場合、または利用者や家族が当事業所やその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文書で通知することにより、すぐにサービスを終了させていただく場合があります。

1 1. 送迎について

安全かつ円滑な送迎を提供させていただきます。

- (1) 原則として、玄関の中までのお迎え・玄関の中までのお送りと致します。
身体的・環境的等の諸事情がある場合は、利用者や家族と協議します。
- (2) お迎えの時間を希望によっては前日に電話連絡します。
- (3) 交通事情等で10分以上到着時間が遅れる場合には職員より連絡します。
- (4) 乗車中は全座席シートベルトの着用をお願いします。
- (5) お迎えの時間には準備等され、乗車できるようにご協力をお願いします。

1 2. 秘密保持と個人情報保護について

- (1) 個人情報の収集は、その利用目的の範囲を説明し、同意を得た上で収集します。
- (2) 個人情報の使用は、同意を得た利用目的の達成に必要な範囲内において、適正に使用します。
- (3) 同意または依頼のない限り、個人情報を第三者に提供することはいたしません。同意・依頼のもとで、個人情報の提供・預託を行う場合においても、提供・預託先が適正に管理するよう監督いたします。

【個人情報を利用させていただく範囲】

- ① 当該事業所による適切な地域密着型通所介護サービスのため
- ② 提供したサービスに関する請求業務など介護保険事務のため
- ③ サービス提供にかかる利用開始・終了手続きなどの管理運営業務のため
- ④ 居宅サービスの適切な提供のための、他の居宅サービス事業者との連携（サービス担当者会議など）照会への回答のため
- ⑤ 緊急を要する場合の、医師や救急隊への連絡のため
- ⑥ ご家族に対するご本人の心身の状況や利用状況に関する報告のため
- ⑦ 当事業所のサービスの、維持・改善に資する基礎資料（アンケート等）の作成のため
- ⑧ 当事業所で行われる職員研修における事例検討のため
- ⑨ 当事業所で行われる学生等の実習教育のため
- ⑩ 審査支払機関（国保連）や保険者からの照会など、法令上応じることが義務付けられている事項のため
- ⑪ 外部監査機関・サービス評価期間への情報提供のため
- ⑫ 損害賠償保険・障害保険等に係る保険会社等への相談・届出のため
- ⑬ その他、特に目的を特定の上、同意を得て収集した個人情報については、その利用目的に沿う範囲

【利用者ご本人の映像・写真について】

利用者ご本人の映像や写真を、当事業所の ホームページ
 パンフレット
 広報誌
 苑内掲示物

に使用することを同意します。(同意するものにチェック)

1 3. 事故発生時の対応

- (1) サービス提供により事故が発生した場合は、市、当該利用者のご家族、当該利用者に係る居宅介護支援事業者に連絡すると同時に、必要な処置を講じます。
- (2) サービス提供により、賠償すべき事故が生じた場合には、速やかに損害賠償を行います。

【保険会社】 あいおいニッセイ同和損保

1 4. 緊急時の対応方法

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、かかりつけ医、救急隊、ご家族、居宅介護支援事業者に連絡します。

1 5. 非常災害対策

消防法施行規則第3条に規定する消防計画及び風水害、地震等の災害に対処します。計画に基づき、防火管理者を設置して非常災害対策を行います。

- (1) 非常災害用の設備点検は、契約保守業者に依頼します。点検の際は、防火管理者が立ち合います。
- (2) 非常災害設備は、常に有効に保持するように努めます。
- (3) 災害の発生が生じた場合は、被害を最小限にとどめる為、自衛消防隊を結成し、任務の遂行にあたります。

防火管理者：田村 友美

1 6. その他運営に関する重要事項

施設職員の資質の向上の為に、その研修の機会を確保する。

1. 職員は、正当な理由もなく、その業務上知り得たご利用者又はそのご家族の秘密を漏らさない。また、職員であった者が、正当な理由もなく、その業務上知り得た秘密を漏らすことのないよう、必要な指導教育を講ずる。
2. 次の各号に該当する場合には、事前に該当ご利用者又はそのご家族の同意をえることとする。
 - ① 通所事業の利用のため市町村、居宅支援事業者その他の介護保険サービス事業者への情報提供、あるいは適切な在宅療養のため医療機関への情報提供
 - ② 通所事業、質の向上のために学会、研究会等での事例研究発表会。
3. この規定に定める事項のほか、運営に関する重要事項は、特定非営利活動法人宅老所あじさいと事業所の管理者との協議に基づいて定めるものとする。

1 7. 感染症対策の強化

感染症の発生及びまん延等に関する取り組みの徹底を求める観点から、委員会の開催・指針の整備・研修の実施・訓練（シミュレーション）の実施を行います。

また、感染症や災害が発生した場合であっても、必要な介護サービスが継続的に提供できる体制を構築する観点から、業務継続に向けた計画等の策定、研修の実施、訓練（シミュレーション）の実施を行います。

業務継続計画未実施の場合、所定単位数の1.0%の減算を行います。

1 8. 高齢者虐待防止の強化

利用者の人権の擁護、虐待の防止等の観点から、虐待の発生又はその再発を防止するための委員会の開催、指針の整備、担当者の設置、研修の実施を行います。

虐待の発生又はその再発を防止するための措置が講じられていない場合は、所定単位数の1.0%の減算を行います。

- (1) 虐待を防止するため、従業者への研修を年2回以上の実施を行います。また、新規採用時には必ず虐待防止の為に研修を行います。
- (2) 虐待防止に係る責任者を選出します。

統括部長：長嶺 潤子

19. サービスの内容に関する苦情

当事業所における要望・相談・苦情については、管理者または下記窓口までお申し出ください。

(1) 当事業者における相談・苦情担当窓口

苦情対応窓口：デイサービスあじさい

電話：083-772-2511

苦情対応責任者：管理者・生活相談員 齊藤 和己

生活相談員 田中 一美

(2) その他

【山口県国民健康保険団体連合会】

住所：山口市朝田1980番地7 国保会館

営業日：土・日・祝日・年末年始 休み

営業時間：9：00～17：00

電話：083-995-1010

FAX：083-934-3665

【下関市役所 福祉部介護保険課事業者係】

住所：下関市南部町1番1号

営業日：土・日・祝日・年末年始 休み

営業時間：8：30～17：30

窓口対応時間9：00～16：30

電話：083-231-1371

FAX：083-231-2743

20. ハラスメント対策の強化

男女雇用機会均等法等におけるハラスメント対策に関する事業者の責務を踏まえつつ、ハラスメント対策に取り組みます。

21. 提供するサービスの第三者評価の実施状況について

実施の有無	無
実施した直近の年月日	
実施した評価機関の名称	
評価結果の開示状況	

2.2. サービス内容の見積もり

(1) 提供するサービスの内容は次のとおりです。

(要介護状態)	
(曜日)	(時間帯)
(サービス内容) <input type="checkbox"/> 送迎 <input type="checkbox"/> 食事 <input type="checkbox"/> 入浴	
※ <input type="checkbox"/> にレ点のあるサービスを提供します。	

※利用者のご都合により日時を変更する場合は、協議して定めます。

※サービス従業者は、生活相談員・看護職員・介護職員・機能訓練指導員です。

(2) 1ヶ月の利用者負担金は概ね次のとおりです。

項目	サービス 利用料金	自己負担額 (1割負担額)	1ヶ月当たりの 利用回数
介護費	円	円	回
入浴	円	円	回
食事代 (保険適用外)	円	円	回
一日の 合計金額	円	円	回

※サービス提供体制強化加算、介護職員処遇改善加算が追加になります。

※本人様の状態によっては、同一建物減算、送迎減算があります。

※実際のサービス内容が異なった場合や利用回数、介護状態が変更した場合等、請求金額に変動があります。

【1ヶ月あたりの合計】

概ね	円のお支払となります。
----	-------------

地域密着型通所介護サービス提供開始に際し、本書面に基づきサービス内容ならびに重要事項説明書の説明をしました。

【事業者】

所在地：山口県下関市豊浦町大字黒井1803番地
法人名：特定非営利活動法人 宅老所あじさい
電話番号：083-774-3077
理事長：理事長 松本 みゆき

【事業所】

所在地：山口県下関市豊浦町大字室津下1443番地1
事業所名：デイサービスあじさい
電話番号：083-772-2511
管理者：斉藤 和己

私は、本書面に基づいて事業者からサービス内容ならびに重要事項の説明を受け、地域密着型通所介護サービスの提供開始に同意し交付を受けました。

令和 年 月 日

【利用者】

住所：_____

氏名：_____ (印)

【利用者代理人】

住所：_____

氏名：_____ (印)

続柄：_____

利用契約書

_____（以下、「利用者」といいます。）と デイサービスあじさい
（以下、「事業者」といいます。）は、事業者が利用者に対して行う地域密着型通所介護について、次の通り契約します。

第1条（契約の目的）

事業者は利用者に対し、介護保険法令の趣旨にしたがって、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地域密着型通所介護を提供し、利用者は事業者に対し、そのサービスに対する料金を支払います。

第2条（契約期間）

この契約の契約期間は、

年 月 日から 年 月 日

の要支援認定の有効期間満了日までとします。

2. 契約満了の5日前までに利用者から事業者に対して、通知することにより、この契約を解約することができます。この場合、事業者は利用者に対し、文書による確認を求めることができます。ただし、利用者の病状の急変、急な入院などやむを得ない事情がある場合は、直ちに契約の解約をすることができます。

3. 契約の解約申し出がない場合、本契約は自動更新されるものとします。

第3条（介護予防地域密着型通所介護計画）

事業者は、利用者の日常生活全般の状況及び希望を踏まえて、「居宅介護支援計画書」に沿って「地域密着型通所介護計画書」を作成します。事業者はこの「地域密着型通所介護計画書」の内容を利用者及びその家族に説明し同意を得ます。

第4条（サービス提供の記録）

事業者は、地域密着型通所介護の実施ごとに、サービスの内容等を作成することとし、この契約の終了後2年間保管します。

第5条（料金）

利用者はサービスの対価として重要事項説明書に定める利用単位毎の料金をもとに計算された月ごとの合計額を支払います。

2. 事業者は、当月の料金の合計額の請求書に明細を付して、翌月5日までに利

用者に送付します。

3. 利用者は、当月の料金の合計額を翌月10日までに支払います。

4. 事業者は、利用者から料金の支払いを受けた時は、利用者に対し領収証を発行します。

第6条（サービスの中止）

利用者は事業者に対して、サービスの中止を通知することにより、料金を負担することなくサービス利用を中止することができます。

2. 事業者は、利用者の体調不良等の理由により、地域密着型通所介護の実施が困難と判断した場合、サービスを中止することができます。

第7条（料金の変更）

事業者は利用者に対して文書で通知することにより、利用料及び食費等の単価の変更（増額または減額）を申し入れることができます。

2. 利用者が料金の変更を承諾する場合、新たな料金に基づく【契約書別紙】を作成し、お互いに取り交わします。

3. 利用者は、料金の変更を承諾しない場合、事業者に対し、文書で通知することにより、この契約を解約することができます。

第8条（契約の終了）

利用者は事業者に対して、1週間の予告期間をおいて文書で通知することにより、この契約を解約することができます。ただし、利用者の病変、急な入院などやむを得ない事情がある場合は、予告期間が1週間以内の通知でもこの契約を解約することができます。

2. 事業者はやむを得ない事情がある場合、利用者に対して1ヶ月間の予告期間をおいて理由を示した文書で通知することにより、この契約を解約することができます。

3. 次の事由に該当した場合は、利用者は文書で通知することにより、直ちにこの契約を解約することができます。

①事業者が正当な理由なくサービスを提供しない場合

②事業者が守秘義務に反した場合

③事業者が利用者やその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

④事業者が破産した場合

4. 次の事由に該当した場合は、事業者は文書で通知することにより、直ちにこの契約を解約することが出来ます。

- ①利用者のサービス利用料金の支払いが1ヶ月以上遅延し、料金を支払うよう催促したにもかかわらず2週間以内に支払われない場合
- ②利用者が正当な理由なくサービス中止をしばしば繰り返した場合、または利用者の入院もしくは病気等により、3ヶ月以上にわたって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
- ③利用者またはその家族が事業者やサービス従業者または他の利用者に対して、この契約を継続し難いほどの背信行為を行った場合

5. 次の事由に該当した場合は、この契約は自動的に終了します。

- ①利用者が介護保険施設に入所した場合
- ②利用者が要介護認定区分が、非該当（自立）と認定された場合
- ③利用者が死亡した場合

第9条（秘密保持）

従業者及び従業者を使用する者は、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。この守秘義務は契約終了後も同様です。

2. 事業者は利用者から予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、利用者の家族から予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。

第10条（賠償責任）

事業者は、サービスの提供にともなって、事業者の責めに帰すべき事由により利用者の生命・身体・財産に損害を及ぼした場合は、利用者に対してその損害を賠償します。ただし、事業者に故意過失がなかったことを証明した場合は、この限りではありません。

第11条（緊急時の対応）

事業者は、現に通所介護の提供を行っている時に、利用者の病状の急変が生じた場合、その他必要な場合は、家族又は緊急連絡先へ連絡するとともに速やかに主治医等に連絡を取る等必要な措置を講じます。

第12条（連携）

事業者は、地域密着型通所介護の提供にあたり、介護支援専門員及び保健医療サービス又は福祉サービスを提供する者との密接な連携に努めます。

第13条（相談・苦情対応）

事業者は、利用者からの相談・苦情等に対応する窓口を設置し、地域密着型通所介護に関する利用者の要望・苦情等に対し、迅速に対応します。

第14条（本契約に定めのない事項）

利用者及び事業者は、信義誠実をもってこの契約を履行するものとします。
2. この契約に定めのない事項については、介護保険法令その他諸法令の定めるところを尊重し、双方が誠意を持って協議のうえ定めます。

上記の契約を証する為に、本書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。

令和 年 月 日

【利用者】

住所： _____

氏名： _____ (印)

【利用者代理人】

住所： _____

氏名： _____ (印)

続柄： _____

【事業者】

所在地 山口県下関市豊浦町黒井1803番地
名称 特定非営利活動法人 宅老所あじさい
代表者名 理事長 松本 みゆき

【事業所】

所在地 山口県下関市豊浦町室津下1443番地1
名称 デイサービスあじさい
管理者氏名 齊藤 和己

指定第一号通所事業
重要事項説明書 兼 利用契約書

特定非営利活動法人 宅老所あじさい

デイサービスあじさい

指定事業所番号：3577800471

《令和8年6月1日現在》

◆重要事項説明書◆

【目次】

- 1 事業目的
- 2 運営方針
- 3 事業者の概要
- 4 事業所の概要
- 5 従業者の概要
- 6 提供するサービス内容
- 7 サービス利用に当たっての留意事項
- 8 利用料金とその他費用
- 9 利用料金の請求及び支払方法について
- 10 サービスの利用終了・変更・追加について
- 11 送迎について
- 12 秘密保持と個人情報保護について
- 13 事故発生時の対応
- 14 緊急時の対応
- 15 非常災害対策
- 16 その他運営に関する重要事項
- 17 感染症対策の強化
- 18 高齢者虐待防止の強化
- 19 サービスの内容に関する苦情
- 20 ハラスメント対策の強化
- 21 提供するサービスの第三者評価の実施状況について
- 22 サービス内容の見積もり

1. 事業目的

当事業所は介護保険法令に従い、利用者がその有する能力に応じて可能な限り自立した日常生活を在宅で営むことが出来るように支援するとともに、利用者の現状態の軽減もしくは悪化の防止、又は要介護状態となることの予防に資することを目的として、第一号通所事業サービスを提供します。

2. 運営方針

当事業所において提供する第一号通所事業は、介護保険法並びに下関市の条例の趣旨及び内容に沿って次の通りとします。

- 1) 利用者の人格を尊重し、常に利用者の立場に立ったサービスの提供に努めるとともに、利用者及びその家族のニーズを的確に捉え、「介護予防サービス・支援計画表」に沿って、個別に「第一号通所事業計画書」を作成することにより、ご利用者が必要とする適切なサービスを提供します。
- 2) 介護技術の進歩に対応し、適切な介護技術を持って「第一号通所事業計画書」に基づきサービス提供を行います。
- 3) 事業所は、その提供するサービスの質の評価を行い、常にその改善を図ります。
- 4) 地域との結びつきを重視し、市町村、地域包括支援センター、介護予防支援事業者、その他サービス提供事業者、その他の保険医療サービス及び福祉サービスを提供するものとの連携に努めます。

3. 事業者の概要

法人名	特定非営利活動法人 宅老所あじさい
所在地	山口県下関市豊浦町大字黒井1803番地
電話番号	083-774-3077
FAX 番号	083-774-3044
代表者	松本みゆき
設立年月日	平成13年6月1日

4. 事業所の概要

事業所名	デイサービスあじさい
事業所の種類	指定第一号通所事業
事業所番号	3577800471
設立年月日	平成18年4月1日
指定年月日	平成18年4月1日
開設年月日	平成18年4月1日

所在地	山口県下関市豊浦町大字室津下1443番地1
電話番号	083-772-2511
FAX 番号	083-772-2511
管理者	斉藤 和己
通常の事業実施地域	下関市（彦島・離島除く）
営業日	月曜～土曜日 12月31日・1月1日は休み。 ※但し、特別な事例がある場合はこの限りではない
営業時間	午前8時30分～午後5時30分まで
サービス提供時間	午前9時00分～午後3時30分まで ※但し、特別な事例がある場合はこの限りではない
利用定員	17名（介護サービス利用者を含む）

5. 従業者の概要

(1) 職員の職種、員数及び職務内容

1. 管理者：1名

管理者は、当施設に携わる従業者の管理・指導を行う。地域包括支援センター、居宅介護支援事業者、関係市町村等との連携を図る。

2. 生活相談員：1名以上（常勤 1名以上）

生活相談員は、ご利用者及びそのご家族からの相談に適切に応じるとともに第一号通所事業計画書の作成・変更・指導を行う。

3. 看護職員：1名以上（非常勤 1名以上）

看護職員は、ご利用者の第一通所事業計画に基づく看護を行う。ご利用者の健康管理を行う。

4. 介護職員：2名以上（常勤 1名以上、非常勤 1名以上）

介護職員は、ご利用者の第一号通所事業計画に基づく介護を行う。

5. 機能訓練指導員：1名以上（非常勤 1名以上）

機能訓練指導員は、機能訓練にかかる計画書を作成し、計画に基づき提供を行う。

6. 運転手：1名以上（非常勤 1名以上）

運転手は、利用者様の送迎業務、車両管理及び整備を行う。

7. 事務員：1名

事務員は、書類の管理、整理等を行う。

(2) 主な職種の勤務体制

職 種	勤 務 体 制
管理者・生活相談員・介護職員・ 看護職員・運転手	① 8時30分から17時30分 ② 9時00分から15時30分 ③ 8時30分から10時00分 14時00分から16時30分 ④ 8時30分から15時30分 ⑤ 8時30分から16時30分

6. 提供するサービス内容

当事業所は介護保険の給付対象サービスとして「介護予防サービス支援計画書」に基づき「通所介護予防計画書」を作成し、利用者の必要に応じて介護予防サービスを提供するものとします。

(1) 送迎に関すること

送迎を必要とする利用者については、送迎サービスを提供します。必要に応じて移乗・移動動作の介助を行います。

(2) 健康状態に関すること

看護師による健康状態の観察を行います。

- ア. バイタル（体温・血圧・脈拍等）の測定
- イ. 体重測定（月1回）
- ウ. その他健康についての相談

(3) 日常生活の援助

日常生活動作能力の程度により、必要な支援及びサービスを提供します。

- ア. 排泄の介助
- イ. 移動・移乗の介助
- ウ. 入浴介助
- エ. その他必要な身体介助

(4) 食事に関すること

必要な食事サービスを提供します。

- ア. 食事の準備、配膳下膳の介助
- イ. 食事摂取の介助
- ウ. その他必要な食事の介助

(5) 機能訓練、レクリエーションに関すること

体力や機能の低下を防ぐ為に必要な訓練及び日常生活に必要な基本動作を獲得するための訓練やレクリエーション活動を行います。

活動を通じて、利用者自身の仲間づくり、老いや障害の受容、体力作

りや心身機能の維持・向上、自身の回復や情緒の安定を図ります。

必要に応じて休養（養護）を提供します。

(6) 相談・助言に関すること

利用者及びその家族の日常生活における介護等に関する相談及び助言を行います。

ア. 疾病や障害に関する理解を深めるための相談、助言

イ. 日常生活動作や具体的な介護方法に関する相談、助言

ウ. 自助具や福祉機器、居住環境の整備に関する相談、助言

エ. その他在宅生活全般にわたる必要な相談、助言

7. サービス利用に当たっての留意事項

当施設の利用に当たっての留意事項を以下の通りとし、ご利用者様又はその家族に対し説明を行い同意を得る事とする。

1. 介護保険証の提示
2. 緊急時の連絡先
3. 利用料、その他費用の支払い
4. 休む場合の連絡
5. 食事摂取状況
6. 入浴前の健康チェック
7. その他所持品、備品等の持ち込みに対する注意事項

8. 利用料金とその他費用について

●介護保給付費用

利用者の要介護度	基本料金	利用者負担 (1割)	利用者負担 (2割)	利用者負担 (3割)
事業対象者 要支援1	17,980円	1,798円	3,596円	5,394円
事業対象者 要支援2	36,210円	3,621円	7,242円	10,863円
事業対象者 要支援1	4,360円/回	436円	872円	1,308円
1月の中で全部で4回までのサービス				
事業対象者 要支援2	4,470円/回	447円	894円	1,341円
1月の中で全部で5回から8回までのサービス				

●加算

加算	1割	2割	3割
入浴加算（Ⅰ）	40円/日	80円/日	120円/日
介護職員処遇改善加算（Ⅲ）	所定単位数×10.5%		

※送迎減算は片道—47円です。

※利用者にご負担いただく1割相当の額（一定以上所得者の場合は2割または3割とする）です。

※利用者がまだ認定を受けられていない場合には、サービス利用料金の金額をいったんお支払いただきます。認定を受けた後、自己負担額を除く金額が介護保険から払い戻されます（償還払い）。また「介護予防サービス・支援計画表」が作成されていない場合も償還払いとなります。償還払いとなる場合、利用者が保険給付の申請をおこなうために必要となる事項を記載した「サービス提供証明証」を交付します。

※介護保険からの給付額に変更があった場合、変更された金額に合わせて利用者の負担額を変更します。

●「実費負担」

介護保険適用部分以外でご負担いただくのは以下の通りです。

食事代	750円/食
尿パット代	50円/枚
紙パンツ代	150円/枚
オムツ代	150円/枚

9. 利用料金の請求及び支払方法について

利用の翌月5日までに前月分の請求書を送付し、利用の翌月10日までに支払下さい。

【支払方法】

②支払い方法 支払方法 (該当する□に チェック)	<input type="checkbox"/> 振込方式 振込先金融機関名：西中国信用金庫 川棚支店 預金： 普通 口座番号： 0186027 口座名義人：デイサービスあじさい 理事長 松本 みゆき 振込手数料負担者：利用者
	<input type="checkbox"/> 持参方式 *持参先：□集金 <input type="checkbox"/> 特定非営利活動法人 宅老所 あじさい 事務室 ※平日8：30～17：30受付（土・日・祝 休み）

10. サービスの利用終了、変更、追加について

- (1) 利用予定日の前に利用者の都合により、当事業所の利用の中止又は変更、利用日の追加等があれば事前に地域包括支援センター又は担当介護支援専門員までお申し出下さい。
- (2) 利用者が亡くなった場合、介護保険施設等に入所した場合、要介護認定区分が非該当（自立）と認定された場合は、双方の文書がなくとも、自動的にサービスを終了いたします。
- (3) 利用者がサービス利用料金の支払いを1ヶ月以上遅延し、催促をしたにもかかわらず10日以内に支払わない場合、または利用者や家族が当事業所やその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文書で通知することにより、すぐにサービスを終了させていただく場合があります。

11. 送迎について

安全かつ円滑な送迎を提供させていただきます。

- (1) 原則として、玄関の中までのお迎え・玄関の中までのお送りと致します。身体的・環境的等の諸事情がある場合は、利用者や家族と協議します。
- (2) お迎えの時間を希望によっては前日に電話連絡します。
- (3) 交通事情等で10分以上到着時間が遅れる場合には職員より連絡します。
- (4) 乗車中は全座席シートベルトの着用をお願いします。
- (5) お迎えの時間には準備等され、乗車できるようにご協力をお願いします。

11. 秘密保持と個人情報保護について

- (1) 個人情報の収集は、その利用目的の範囲を説明し、同意を得た上で収集します。
- (2) 個人情報の使用は、同意を得た利用目的の達成に必要な範囲内において、適正に使用します。
- (3) 同意または依頼のない限り、個人情報を第三者に提供することはいたしません。同意・依頼のもとで、個人情報の提供・預託を行う場合においても、提供・預託先が適正に管理するよう監督いたします。

【個人情報を利用させていただく範囲】

- ① 当該事業所による適切な通所介護サービスのため
- ② 提供したサービスに関する請求業務など介護保険事務のため
- ③ サービス提供にかかる利用開始・終了手続きなどの管理運営業務のため
- ④ 居宅サービスの適切な提供のための、他の居宅サービス事業者との連携（サ

- ービス担当者会議など) 照会への回答のため
- ⑤ 緊急を要する場合の、医師や救急隊への連絡のため
 - ⑥ ご家族に対するご本人の心身の状況や利用状況に関する報告のため
 - ⑦ 当事業所のサービスの、維持・改善に資する基礎資料（アンケート等）の作成のため
 - ⑧ 当事業所で行われる職員研修における事例検討のため
 - ⑨ 当事業所で行われる学生等の実習教育のため
 - ⑩ 審査支払機関（国保連）や保険者からの照会など、法令上応じることが義務付けられている事項のため
 - ⑪ 外部監査機関・サービス評価期間への情報提供のため
 - ⑫ 損害賠償保険・障害保険等に係る保険会社等への相談・届出のため
 - ⑬ その他、特に目的を特定の上、同意を得て収集した個人情報については、その利用目的に沿う範囲

【利用者ご本人の映像・写真について】

- 利用者ご本人の映像や写真を、当事業所の
- ホームページ
 - パンフレット
 - 広報誌
 - 苑内掲示物

に使用することを同意します。（同意するものにチェック）

1 3. 事故発生時の対応

- (1) サービス提供により事故が発生した場合は、市、当該利用者のご家族、当該利用者に係る介護予防支援事業者に連絡すると同時に、必要な処置を講じます。
- (2) サービス提供により、賠償すべき事故が生じた場合には、速やかに損害賠償を行います。

【保険会社】 あいおいニッセイ同和損保

1 4. 緊急時の対応方法

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、かかりつけ医、救急隊、ご家族、介護予防支援事業者に連絡します。

1 5. 非常災害対策

消防法施行規則第3条に規定する消防計画及び風水害、地震等の災害に対処します。計画に基づき、防火管理者を設置して非常災害対策を行います。

- (1) 非常災害用の設備点検は、契約保守業者に依頼します。点検の際は、防火管理者が立ち合います。
- (2) 非常災害設備は、常に有効に保持するように努めます。
- (3) 災害の発生が生じた場合は、被害を最小限にとどめる為、自衛消防隊を結成し、任務の遂行にあたります。

防火管理者：田村 友美

1 6. その他運営に関する重要事項

施設職員の資質の向上の為に、その研修の機会を確保する。

1. 職員は、正当な理由もなく、その業務上知り得たご利用者又はそのご家族の秘密を漏らさない。また、職員であった者が正当な理由もなく、その業務上知り得た秘密を漏らすことのないよう、必要な指導教育を講ずる。
2. 次の各号に該当する場合には、事前に該当ご利用者又はそのご家族の同意を得る事とする。
 - ① 第一号通所事業の利用のため市町村、居宅支援事業者その他の介護保険サービス事業者への情報提供、あるいは適切な在宅療養のため医療機関への情報提供
 - ② 第一号通所事業、質の向上のために学会、研究会等での事例研究発表会。
3. この規定に定める事項のほか、運営に関する重要事項は、特定非営利活動法人宅老所あじさいと事業所の管理者との協議に基づいて定めるものとする。

1 7. 感染症対策の強化

感染症の発生及びまん延等に関する取り組みの徹底を求める観点から、委員会の開催・指針の整備・研修の実施・訓練（シミュレーション）の実施を行います。

また、感染症や災害が発生した場合であっても、必要な介護サービスが継続的に提供できる体制を構築する観点から、業務継続に向けた計画等の策定、研修の実施、訓練（シミュレーション）の実施を行います。

業務継続計画未実施の場合、所定単位数の1.0%の減算を行います。

18. 高齢者虐待防止の強化

利用者の人権の擁護、虐待の防止等の観点から、虐待の発生又はその再発を防止するための委員会の開催、指針の整備、担当者の設置、研修の実施を行います。

虐待の発生又はその再発を防止するための措置が講じられていない場合は、所定単位数の1.0%の減算を行います。

(1) 虐待を防止するため、従業者への研修を年2回以上の実施を行います。

また、新規採用時には必ず虐待防止の為の研修を行います。

(2) 虐待防止に係る責任者を選出します。

統括部長：長嶺 潤子

19. サービスの内容に関する苦情

当事業所における要望・相談・苦情については、管理者または下記窓口までお申し出ください。

(1) 当事業所における相談・苦情担当窓口

苦情対応窓口：デイサービスあじさい

電 話：083-772-2511

苦情対応責任者：管理者・生活相談員 斉藤 和己

生活相談員 田中 一美

(2) その他

【山口県国民健康保険団体連合会】

住 所：山口市朝田1980番地7 国保会館

営 業 日：土・日・祝日・年末年始 休み

営 業 時 間：9：00～17：00

電 話：083-995-1010

F A X：083-934-3665

【山口県長寿社会課介護保険班】

住 所：山口市朝田1980番地7 国保会館

営 業 日：土・日・祝日・年末年始 休み

営 業 時 間：9：00～17：00

電 話：083-933-2774

【下関市役所 長寿支援課】

住 所：下関市南部町1番1号

営 業 日：土・日・祝日・年末年始 休み

営 業 時 間：8：30～17：30

窓口対応時間9：00～16：30

電 話：083-231-1340

F A X：083-231-1948

20. ハラスメント対策の強化

男女雇用機会均等法等におけるハラスメント対策に関する事業者の責務を踏まえつつ、ハラスメント対策に取り組めます。

21. 提供するサービスの第三者評価の実施状況について

実施の有無	無
実施した直近の年月日	
実施した評価機関の名称	
評価結果の開示状況	

2.2. サービス内容の見積もり

(1) 提供するサービスの内容は次のとおりです。

(要支援状態)	
(曜日)	(時間帯)
(サービス内容) <input type="checkbox"/> 送迎 <input type="checkbox"/> 食事 <input type="checkbox"/> 入浴	
※ <input type="checkbox"/> にレ点のあるサービスを提供します。	

※利用者のご都合により日時を変更する場合は、協議して定めます。

※サービス従業者は、生活相談員・看護職員・介護職員・機能訓練指導員です。

(2) 1ヶ月の利用者負担金は概ね次のとおりです。

項目	サービス 利用料金	自己負担額 (1割負担額)	1ヶ月当たりの 利用回数
予 防 介 護 費	円	円	回
食 事 代 (保険適用外)	円	円	回
介護職員処 遇改善加算	円	円	回
一 日 の 合 計 金 額	円	円	回

※サービス提供体制強化加算 (I)、介護職員処遇改善加算 (III) が追加になります。

※本人様の状態によっては、同一建物減算、送迎減算があります。

※実際のサービス内容が異なった場合や利用回数、介護状態が変更した場合等、請求金額に変動があります。

【1ヶ月あたりの合計】

概ね	円のお支払となります。
----	-------------

第一号通所事業サービス提供開始に際し、本書面に基づきサービス内容ならびに重要事項説明書の説明をしました。

【事業者】

所在地：山口県下関市豊浦町大字黒井1803番地
法人名：特定非営利活動法人 宅老所あじさい
電話番号：083-774-3077
代表者役職・氏名：理事長 松本 みゆき

【事業所】

所在地：山口県下関市豊浦町大字室津下1443番地1
事業所名：デイサービスあじさい
電話番号：083-772-2511
管理者氏名：斉藤 和己

私は、本書面に基づいて事業者からサービス内容ならびに重要事項の説明を受け、第一号通所事業サービスの提供開始に同意し交付を受けました。

令和 年 月 日

【利用者】

住所：_____

氏名：_____ (印)

【利用者代理人】

住所：_____

氏名：_____ (印)

続柄：_____

利用契約書

_____（以下、「利用者」といいます。）と デイサービスあじさい
（以下、「事業者」といいます。）は、事業者が利用者に対して行う第一号通所事業について、次の通り契約します。

第1条（契約の目的）

事業者は利用者に対し、介護保険法令の趣旨にしたがって、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第一号通所事業を提供し、利用者は事業者に対し、そのサービスに対する料金を支払います。

第2条（契約期間）

この契約の契約期間は、

年 月 日から 年 月 日

の要支援認定の有効期間満了日までとします。

2. 契約満了の5日前までに利用者から事業者に対して、通知することにより、この契約を解約することができます。この場合、事業者は利用者に対し、文書による確認を求めることができます。ただし、利用者の病状の急変、急な入院などやむを得ない事情がある場合は、直ちに契約の解約をすることができます。

3. 契約の解約申し出がない場合、本契約は自動更新されるものとします。

第3条（第一号通所事業計画）

事業者は、利用者の日常生活全般の状況及び希望を踏まえて、「介護予防サービス支援計画表」に沿って「第一号通所事業計画書」を作成します。事業者はこの「第一号通所事業計画書」の内容を利用者及びその家族に説明し同意を得ます。

第4条（サービス提供の記録）

事業者は、第一号通所事業の実施ごとに、サービスの内容等を作成することとし、この契約の終了後2年間保管します。

第5条（料金）

利用者はサービスの対価として重要事項説明書に定める利用単位毎の料金をもとに計算された月ごとの合計額を支払います。

2. 事業者は、当月の料金の合計額の請求書に明細を付して、翌月5日までに利

用者に送付します。

3. 利用者は、当月の料金の合計額を翌月10日までに支払います。

4. 事業者は、利用者から料金の支払いを受けた時は、利用者に対し領収証を発行します。

第6条（サービスの中止）

利用者は事業者に対して、サービスの中止を通知することにより、料金を負担することなくサービス利用を中止することができます。

2. 事業者は、利用者の体調不良等の理由により、介護予防通所介護の実施が困難と判断した場合、サービスを中止することができます。

第7条（料金の変更）

事業者は利用者に対して文書で通知することにより、利用料及び食費等の単価の変更（増額または減額）を申し入れることができます。

2. 利用者が料金の変更を承諾する場合、新たな料金に基づく【契約書別紙】を作成し、お互いに取り交わします。

3. 利用者は、料金の変更を承諾しない場合、事業者に対し、文書で通知することにより、この契約を解約することができます。

第8条（契約の終了）

利用者は事業者に対して、1週間の予告期間において文書で通知することにより、この契約を解約することができます。ただし、利用者の病変、急な入院などやむを得ない事情がある場合は、予告期間が1週間以内の通知でもこの契約を解約することができます。

2. 事業者はやむを得ない事情がある場合、利用者に対して1ヶ月間の予告期間において理由を示した文書で通知することにより、この契約を解約することができます。

3. 次の事由に該当した場合は、利用者は文書で通知することにより、直ちにこの契約を解約することができます。

①事業者が正当な理由なくサービスを提供しない場合

②事業者が守秘義務に反した場合

⑥ 業者が利用者がやその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

⑦ 業者が破産した場合

4. 次の事由に該当した場合は、事業者は文書で通知することにより、直ちにこ

の契約を解約することが出来ます。

①利用者のサービス利用料金の支払いが1ヶ月以上遅延し、料金を支払うよう催促したにもかかわらず2週間以内に支払われない場合

②利用者が正当な理由なくサービス中止をしばしば繰り返した場合、または利用者の入院もしくは病気等により、3ヶ月以上にわたって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

③利用者またはその家族が事業者やサービス従業者または他の利用者に対して、この契約を継続し難いほどの背信行為を行った場合

5. 次の事由に該当した場合は、この契約は自動的に終了します。

①利用者が介護保険施設に入所した場合

②利用者が要介護認定区分が、非該当（自立）と認定された場合

③利用者が死亡した場合

第9条（秘密保持）

従業者及び従業者を使用する者は、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。この守秘義務は契約終了後も同様です。

2. 事業者は利用者から予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、利用者の家族から予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。

第10条（賠償責任）

事業者は、サービスの提供にともなって、事業者の責めに帰すべき事由により利用者の生命・身体・財産に損害を及ぼした場合は、利用者に対してその損害を賠償します。ただし、事業者に故意過失がなかったことを証明した場合は、この限りではありません。

第11条（緊急時の対応）

事業者は、現に通所介護の提供を行っている時に、利用者の病状の急変が生じた場合、その他必要な場合は、家族又は緊急連絡先へ連絡するとともに速やかに主治医等に連絡を取る等必要な措置を講じます。

第12条（連携）

事業者は、通所介護の提供にあたり、介護支援専門員及び保健医療サービス又は福祉サービスを提供する者との密接な連携に努めます。

第13条（相談・苦情対応）

事業者は、利用者からの相談・苦情等に対応する窓口を設置し、通所介護に関する利用者の要望・苦情等に対し、迅速に対応します。

第14条（本契約に定めのない事項）

利用者及び事業者は、信義誠実をもってこの契約を履行するものとします。
2. この契約に定めのない事項については、介護保険法令その他諸法令の定めるところを尊重し、双方が誠意を持って協議のうえ定めます。

上記の契約を証する為に、本書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。

令和 年 月 日

【利用者】

住所： _____

氏名： _____ (印)

【利用者代理人】

住所： _____

氏名： _____ (印)

続柄： _____

【事業者】

所在地 山口県下関市豊浦町黒井1803番地
名称 特定非営利活動法人 宅老所あじさい
代表者名 理事長 松本 みゆき

【事業所】

所在地 山口県下関市豊浦町室津下1443番地1
名称 デイサービスあじさい
管理者氏名 斉藤 和己

