

デイサービスセンター松寿園
「指定通所介護」重要事項説明書
(令和6年6月1日改訂)

「指定通所介護」重要事項説明書

1. 事業者の概要

法人の名称	社会福祉法人 松寿園
主たる事務所の所在地	〒923-0801 石川県小松市向本折町ホ 3 1 番地
代表者	理事長 山本省五
法人設立年月日	昭和 27 年 5 月 9 日（創立明治 32 年 2 月 19 日）
電話番号	0761-22-0756

2. 事業所の概要

- (1) 建物の構造 鉄筋コンクリート造 地上1階
- (2) 建物の延べ床面積 664.99㎡
- (3) 事業所の種類 指定通所介護事業所・平成12年3月31日指定
石川県 1770300083 号
※当事業所は介護老人福祉施設松寿園に併設されています。
- (4) 事業所の目的 事業所の生活相談員、看護職員及び介護職員等が、要介護状態にある高齢者に対し、居宅において日常生活を営むために適切な通所介護サービスを提供します。
- (5) 事業所の名称
- (6) 事業所の所在地 石川県小松市向本折町ホ 3 1 番地
- (7) 電話番号 0761-22-0352
- (8) 事業所長（管理者）氏名 古新 明美
- (9) 当事業所の運営方針 ①事業所の介護職員等は、要介護者の心身の状況を踏まえて、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、必要な日常生活上の援助及び機能訓練を行います。
②事業の実施に当たっては関係市町村、地域の保健・医療・福祉サービスとの連携を図り、総合的なサービスの提供に努めます。
- (10) 開設年月日 昭和57年2月25日
- (11) 利用定員 50人

3. 事業実施地域及び営業時間

(1) 通常の事業の実施地域 今江、月津、向本折、芦城地域及び小松市全域

(2) 営業日及び営業時間

営業日	月～土 (日曜日、年末年始を休日とします。)
サービス提供時間	9:00～16:10
延長時間	時間は7:30～9:00、16:10～20:00まで延長します。 利用時間については相談に応じます。

4. 職員体制及び勤務形態

〈主な職員の配置状況〉※職員の配置については、指定基準を遵守しています。

職種	職員配置	指定基準
1. 管理者兼務	1名	1名
2. 介護職員 (非常勤を含む)	8名以上	8名
3. 生活相談員	1名以上	1名
4. 看護職員	1名以上	1名
5. 機能訓練指導員	1名以上	(1)名

5. 当事業所が提供するサービスと利用料金

〈サービスの概要〉

ご利用者の居宅サービス計画書(ケアプラン)に基づいて、通所介護計画を作成しサービスの提供をします。

① 入浴

- ・利用者に応じた入浴設備を使用し、入浴していただきます。但し、体調不良の場合は中止することもあります。

②個別機能訓練

- ・ご利用者個々の心身等の状況に応じて、個別の機能訓練実施計画を策定し、これに基づき、日常生活を送るのに必要な機能の回復又はその減退を防止するための訓練を行います。

③栄養改善

- ・低栄養状態にある方又はその恐れのあるご利用者に対し、管理栄養士等が栄養ケア計画を作成し、これに基づき体力の低下や病気にかかりやすい状態を改善するため栄養指導を行います。

④口腔機能向上

- ・口腔機能の低下している方又はその恐れのあるご利用者に対し、歯科衛生士等が口腔機能改善のための計画を作成し、これに基づき、感染症防止のため口腔内清掃の指導

や摂食・嚥下機能の改善のための訓練を行います。

③ 科学的介護推進体制

- ・科学的介護情報システム「L I F E」を活用。介護サービスの根拠を示すため、利用者の心身状態、栄養状態、口腔機能、認知症の状況等のデータ提出を行い、情報収集と分析から必要に応じてサービス計画書を見直しサービス提供をします。このシステムを活用することで、利用者の自立支援と重度化防止を行います。

<サービス利用料金(1回あたり)> (契約書第6条参照) (三者契約書第7条参照)

下記の料金表によって、ご利用者の要介護度に応じたサービス利用料金から介護保険給付費額を除いた金額(自己負担額)をお支払い下さい。(上記サービスの利用料金は、ご利用者の要介護度・負担割合に応じて異なります。) ※1時間単位の料金設定

[① 3～4時間未満ご利用の場合]

ご利用者の要介護度	1. ご利用者のサービス利用金	2. うち、介護保険から給付される金額	3. サービス利用に係る自己負担額(1-3)
要介護1	3,580円	3,222円(9割) 2,864円(8割) 2,506円(7割)	358円(1割) 716円(2割) 1,074円(3割)
要介護2	4,090円	3,681円(9割) 3,272円(8割) 2,863円(7割)	409円(1割) 818円(2割) 1,227円(3割)
要介護3	4,620円	4,158円(9割) 3,696円(8割) 3,234円(7割)	462円(1割) 924円(2割) 1,386円(3割)
要介護4	5,130円	4,617円(9割) 4,104円(8割) 3,591円(7割)	513円(1割) 1,026円(2割) 1,539円(3割)
要介護5	5,680円	5,112円(9割) 4,544円(8割) 3,976円(7割)	568円(1割) 1,136円(2割) 1,704円(3割)

[② 4～5時間未満ご利用の場合]

ご利用者の要介護度	1. ご利用者のサービス利用金	2. うち、介護保険から給付される金額	3. サービス利用に係る自己負担額(1-3)
要介護1	3,760円	3,384円(9割) 3,008円(8割) 2,632円(7割)	376円(1割) 752円(2割) 1,128円(3割)
要介護2	4,300円	3,870円(9割) 3,440円(8割) 3,010円(7割)	430円(1割) 860円(2割) 1,290円(3割)

要介護3	4,860円	4,374円(9割) 3,888円(8割) 3,402円(7割)	486円(1割) 972円(2割) 1,458円(3割)
要介護4	5,410円	4,869円(9割) 4,328円(8割) 3,787円(7割)	541円(1割) 1,082円(2割) 1,623円(3割)
要介護5	5,970円	5,373円(9割) 4,776円(8割) 4,179円(7割)	597円(1割) 1,194円(2割) 1,791円(3割)

【③5～6時間未満ご利用の場合】

ご利用者の要介護度	1.ご利用者のサービス利用金	2.うち、介護保険から給付される金額	3.サービス利用に係る自己負担額(1-3)
要介護1	5,440円	4,896円(9割) 4,352円(8割) 3,808円(7割)	544円(1割) 1,088円(2割) 1,632円(3割)
要介護2	6,430円	5,787円(9割) 5,144円(8割) 4,501円(7割)	643円(1割) 1,286円(2割) 1,929円(3割)
要介護3	7,430円	6,687円(9割) 5,944円(8割) 5,201円(7割)	743円(1割) 1,486円(2割) 2,229円(3割)
要介護4	8,400円	7,560円(9割) 6,720円(8割) 5,880円(7割)	840円(1割) 1,680円(2割) 2,520円(3割)
要介護5	9,400円	8,460円(9割) 7,520円(8割) 6,580円(7割)	940円(1割) 1,880円(2割) 2,820円(3割)

【④6～7時間未満ご利用の場合】

ご利用者の要介護度	1.ご利用者のサービス利用金	2.うち、介護保険から給付される金額	3.サービス利用に係る自己負担額(1-3)
要介護1	5,640円	6,204円(9割) 6,768円(8割) 7,332円(7割)	564円(1割) 1,128円(2割) 1,692円(3割)
要介護2	6,670円	6,003円(9割) 5,336円(8割) 4,669円(7割)	667円(1割) 1,334円(2割) 2,001円(3割)
要介護3	7,700円	6,930円(9割) 6,160円(8割) 5,390円(7割)	770円(1割) 1,540円(2割) 2,310円(3割)
要介護4	8,710円	7,839円(9割) 6,968円(8割) 6,097円(7割)	871円(1割) 1,742円(2割) 2,613円(3割)

要介護5	9,740円	8,766円(9割) 7,792円(8割) 6,818円(7割)	974円(1割) 1,948円(2割) 2,922円(3割)
------	--------	--	--------------------------------------

〔⑤7～8時間未満ご利用の場合〕

ご利用者の 要介護度	1.ご利用者のサー ビス利用金	2.うち、介護保険か ら給付される金額	3.サービス利用に係る 自己負担額(1-3)
要介護1	6,290円	5,661円(9割) 5,032円(8割) 4,403円(7割)	629円(1割) 1,258円(2割) 1,887円(3割)
要介護2	7,440円	6,696円(9割) 5,952円(8割) 5,208円(7割)	744円(1割) 1,488円(2割) 2,232円(3割)
要介護3	8,610円	7,749円(9割) 6,888円(8割) 6,027円(7割)	861円(1割) 1,722円(2割) 2,583円(3割)
要介護4	9,800円	8,820円(9割) 7,840円(8割) 6,860円(7割)	980円(1割) 1,960円(2割) 2,940円(3割)
要介護5	10,970円	9,873円(9割) 8,776円(8割) 7,679円(7割)	1,097円(1割) 2,194円(2割) 3,291円(3割)

〔⑥8～9時間未満ご利用の場合〕

ご利用者の 要介護度	1.ご利用者のサー ビス利用金	2.うち、介護保険か ら給付される金額	3.サービス利用に係る 自己負担額(1-3)
要介護1	6,470円	5,823円(9割) 5,176円(8割) 4,529円(7割)	647円(1割) 1,294円(2割) 1,941円(3割)
要介護2	7,870円	7,105円(9割) 6,340円(8割) 5,575円(7割)	765円(1割) 1,530円(2割) 2,295円(3割)
要介護3	8,850円	7,965円(9割) 7,080円(8割) 6,195円(7割)	885円(1割) 1,770円(2割) 2,655円(3割)
要介護4	10,070円	9,063円(9割) 8,056円(8割) 7,049円(7割)	1,007円(1割) 2,014円(2割) 3,021円(3割)
要介護5	11,270円	10,143円(9割) 9,016円(8割) 7,889円(7割)	1,127円(1割) 2,254円(2割) 3,381円(3割)

☆送迎費は上記料金に包括されています。

☆送迎サービスをご利用されない場合は、上記料金より片道につき470円お引きいたします。

☆他の事業所等と同乗送迎はしておりません。

☆3時間未満は「3～4時間」の70%をいただきます。

☆9時間以上10時間未満は500円、10時間以上11時間未満は1,000円、

11時間以上12時間未満は1,500円、12時間以上13時間未満は2,000円、

13時間以上14時間未満は2,500円のそれぞれ1割(2割)を延長料金として追加していただきます

<送迎の範囲について>

☆送迎は利用者の自宅と事業所間を原則とします。但し利用者の居住実態(例：近隣の親戚の家等)がある場所に限り、当該場所へ送迎も可能です。その場合は安全な送迎を行うため事前相談が必要です。

☆降雪等の急な気象状況の悪化等により、やむを得ずサービス提供時間が短くなった場合や利用者宅と事業所間の送迎に平時よりも時間を要した場合でも、計画上の単位数をいただきます。

<加 算>

☆入浴介助加算：入浴をされた場合サービスの内容により、1日につき400円又は550円の1割(2～3割)どちらかをいただきます。

☆個別機能訓練加算：身体機能及び生活機能の維持・向上を目的に個別機能訓練をいたします。実施にあたり下記の通りにいただきます。

- ・ I イ (機能訓練指導員1人)：1日あたり560円 1割(2～3割)
- ・ I ロ (機能訓練指導員2人)：1日あたり760円 1割(2～3割)
- ・ II 個別機能計画書を作成し厚生労働省にデータ提出
：1月あたり200円 1割(2～3割)

※ I イ又は I ロはどちらかをいただきます。

※居宅の生活状況を確認するため3か月毎に機能訓練指導員等が自宅訪問をします。

☆栄養改善加算：食形態や嚥下機能を配慮し栄養ケア計画を作成・評価します。

3ヶ月以内に月/2回実施した場合は1回 2,000円の1割(2～3割)をいただきます。

☆栄養アセスメント加算：管理栄養士等が共同で栄養面の相談を行い、厚生労働省にデータ提出し的確に活用した場合、1月にあたり500円 の1割(2～3割)をいただきます。

☆**口腔機能向上加算Ⅰ**：歯科衛生士又は看護職員が口腔機能改善管理指導計画書を作成しサービスを実施し記録します。1回につき1,500円/月2回までの1割(2～3割)をいただきます。

Ⅱ：厚生労働省にデータ提出し的確に実施した場合、1回につき1,600円/月2回までの1割(2～3割)をいただきます。

☆**口腔・栄養スクリーニング加算**：6ヶ月ごとに口腔の健康状態や栄養状態について確認し、ケアマネージャーに報告します。1回/6ヶ月に1回200円頂きます。

☆**認知症加算**：介護職員又は看護職員を基準より2名多く配置し、認知症介護実践研修等修了者を1名配置し、利用者総数のうち認知度Ⅲ以上の方が15%以上占めている場合、1日につき600円の1割(2～3割)をいただきます。

☆**ADL維持加算**：一定期間内にADL(日常生活動作)の維持または改善の度合いが一定の水準を超えた場合に、数値により一月に300円の1割(2割、3割)もしくは600円の1割(2割、3割)をいただきます。

☆**科学的介護推進体制加算**：ADL値、栄養状態、口腔機能、認知症の状況、その他の心身状況等に係る基本的な情報をデータ提出して活用をする場合、1日につき400円の1割(2～3割)をいただきます。

☆**中重度者ケア体制加算**：看護職員を専従で1名配置し、介護職員又は看護職員を基準より2名多く配置し、利用者総数のうち要介護3以上の方が30%以上占めている場合、1日につき450円の1割(2～3割)をいただきます。

☆**サービス提供体制強化加算Ⅰ**：サービスを提供する介護職員の総数のうち、介護福祉士の資格を持つ職員の割合が70%以上または総数のうち10年以上勤務の介護福祉士が25%以上配置しており、1回あたり220円の1割(2～3割)をいただきます。

☆**職員処遇改善加算**：1月あたりのサービス利用料と加算の合計の9.2%を加算として頂きます。※令和6年6月1日より。

☆上記の加算項目は、すべて実施しているものではありません。現在提供中の項目は、別紙「デイサービスセンター松寿園利用料金表」に提示しています。

<サービスの概要と利用料金>

①食事の提供(食費)

ご利用者に提供する食事にかかる費用です。

当事業所では、栄養士(管理栄養士)の立てる献立表により、栄養並びにご利用者の身体の状態および嗜好を考慮した食事を提供します。

料金：1回当たり 昼食 640円、夕食 470円

食事時間： (12:00～13:00) (17:30～18:30)

②レクリエーション、クラブ活動

ご利用者の希望によりレクリエーションやクラブ活動に参加していただくことができます。

利用料金：材料代等の実費をいただきます。

③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適当であるものは、ご利用者またはご契約者に費用を負担していただきます。

おむつ等の排泄備品代 ガーゼ等の処置剤代 等：実費

☆経済状況の著しい変化その他やむを得ない事由がある場合、相当な額に変更することができます。その場合事前に変更の内容と変更する事由について、変更を行う2か月前までにご説明します。

(3) 利用料金のお支払い方法（契約書第6条参照）（三者契約書第7条参照）

前記（1）（2）の料金・費用は、1か月ごとに計算しご請求しますので、翌月22日までに以下のいずれかの方法でお支払い下さい。

- | |
|--|
| ア. 窓口での現金支払い |
| イ. 金融機関口座からの自動引き落とし
ご利用できる金融機関：銀行、信用金庫、郵便局、
農協など |
| ウ. 下記指定口座への振り込み
北国銀行 小松中央支店 普通預金 492495 |

(4) 利用の中止、変更、追加（契約書第7条参照）（三者契約書第8条参照）

○利用予定日の前に、ご契約者又はご利用者の都合により、通所介護サービスの利用を中止又は変更、もしくは新たなサービスの利用を追加することができます。この場合にはサービスの実施日の前日までに事業者申し出て下さい。

○利用予定日の前日までに申し出がなく、当日になって利用の中止の申し出をされた場合、取消料として下記の料金をお支払いいただく場合があります。但しご利用者の体調不良等正当な事由がある場合は、この限りではありません。

利用予定日の前日までに申し出があった場合	無料
利用予定日の前日までに申し出がなかった場合	当日の利用料金の10%・20% ・30%（自己負担相当額）

○サービス利用の変更・追加の申し出に対して、事業所の稼働状況によりご契約者又はご利用者の希望する期間にサービスの提供ができない場合、他の利用可能日時をご契約者に提示して協議します。

6. 苦情の受付について（契約書第 20 条参照）（三者契約書第 21 条参照）

（1）当事業所における苦情の受付

当事業所における苦情やご相談は以下の専用窓口で受け付けます。

○苦情受付窓口

デイサービスセンター松寿園 所在地 小松市向本折町ホ 3 1 番地

電話番号 (0761) 22-0352 FAX (0761) 23-2055

苦情解決担当者 管理者 古新 明美

○受付時間 毎週月曜日～土曜日（祝日、年末年始を除く）8：30～17：30

○苦情処理 第三者委員会 能邨祐樹 電話 0761-22-0776

川畑 博 電話 0761-21-9238

（2）行政機関その他苦情受付機関

小松市役所 介護保険担当課	所在地 小松市小馬出町 9 1 電話番号 (0761) 24-8148 FAX (0761) 23-3243 受付時間 9：00～17：00（土・日、祝日、年末年始を除く）
国民健康保険団体連合会	所在地 金沢市幸町 1 2 - 1 電話番号 (076) 231-1110 FAX (076) 231-1601 受付時間 9：00～17：00（土・日、祝日、年末年始を除く）
石川県社会福祉協議会	所在地 金沢市本多町 3 - 1 - 1 0 電話番号 (076) 224-1212 FAX (076) 222-8900 受付時間 9：00～17：00（土・日、祝日、年末年始を除く）

7. 非常災害時の対策

災害時等によるサービスの変更、中止

事業所は、天候不順、災害、感染症等によりサービス実施の継続が困難な状況が生じた場合、サービス内容を変更または中止させていただく事があります。その場合は、ご利用者及びその家族に対して関係機関へ連携を図るなど最善対策を講じます

8. 事故発生時の対応について

- ・利用者の転倒等の事故発生防止の措置を適切に実施するための担当者を置き、介護事故防止委員会及び職員に対する研修を定期的に行います。
- ・介護事故発生防止のための指針の整備をします。
- ・サービス提供中により事故が発生した場合には速やかに、ご家族等に連絡を行うとともに必要な場合は行政に報告し必要な措置を講じます。
- ・事業者は、本契約に基づくサービスの実施に伴って、利用者に生じた損害について賠償する責任を負います。但し、利用者に故意または過失が認められる場合にはこの限りではありません。

9. サービスの利用に関する留意事項

- ・施設、設備、敷地をその本来の用途に従って利用して下さい。
- ・喫煙に関して、基本施設内は禁煙です。サービス利用中に喫煙を希望される場合は屋外の指定喫煙所を利用して頂きます。
- ・故意に、又はわずかな注意を払えば避けられたにもかかわらず、施設、設備を壊したり、汚したりした場合には、ご契約者に自己負担により原状に復していただくか、又は相当の代価をお支払いいただく場合があります。
- ・当事業所の職員や他のご利用者に対し、迷惑を及ぼすような宗教活動、政治活動、営利活動を行うことはできません。
- ・リスクに関する説明では、事業所内は安全な環境作りに努めております。しかし、ご利用者の身体状況や病気等に伴う様々な症状が原因となり危険性を伴うことを十分ご理解ください。このことはご自宅でも起こりうることでありますので、十分ご留意くださいますようお願い申し上げます。
- ・サービスを提供している職員及び他のご利用者に対し、暴言、暴力、ハラスメント行為等で心身被害にあたる言動が続く場合は、関連機関と対策協議いたします

10. 虐待防止の措置に関する事項

- ①事業所は、利用者の人権擁護・虐待の防止のため次の措置を講じています。
 - ・虐待を防止するための対策を検討する委員会を定期的開催するとともに、その結果について職員に周知徹底を図る
 - ・虐待防止のための指針の整備
 - ・虐待を防止するための定期的な研修の実施
 - ・措置を適切に実施するための担当者の設置
- ②事業所は、サービスの提供中に当該事業所の職員又は養護者（利用者の家族等利用者を現に養護する者）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、速やかに市町村に通報するものとします。

11. 守秘義務に関する対策

業務上知り得た利用者又は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。

12. 感染症の予防及びまん延防止のための措置

感染症の予防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必要時の委員会の開催、施設としての指針の整備、研修の実施、訓練（シュミレーション）の実施に取り組みます。

1 3. 業務継続計画の策定等

感染症または非常災害において、利用者に対する指定介護の提供を継続的に実施するための計画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、その計画に従い必要な措置を講じます。

職員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実施します。定期的に業務継続計画の見直しを行い必要に応じて計画の変更を行います。

1 4. 第3者評価の実施状況について

受けておりません

以上