

# 重要事項説明書

(地域密着型介護老人福祉施設)

(令和6年4月1日)

あなたに対する施設サービス提供開始にあたり、当事業者があなたに説明すべき事項は次のとおりです。

## 1 事業者

事業者の名称	社会福祉法人 慶愛会
法人所在地	鳥取県西伯郡大山町唐王208番地
法人種別	社会福祉法人
代表者氏名	理事長 浅田 明枝
電話番号	0859-39-5555

## 2 ご利用施設（サテライト型）

施設の名称	地域密着型特別養護老人ホーム 大山やすらぎの里めぐみ館		
施設の所在地	鳥取県西伯郡大山町今在家475番地		
施設長名	浅田 龍太郎		
電話番号	0859-48-5500		
ファクシミリ番号	0859-48-5501		
指定番号 第3191500036号	指定年月日 平成23年5月1日		

## 3 ご利用施設の本体施設

施設の名称	特別養護老人ホーム 大山やすらぎの里		
施設の所在地	鳥取県西伯郡大山町唐王208番地		
施設長名	浅田 龍太郎		
電話番号	0859-39-5555		
ファクシミリ番号	0859-39-5100		
指定番号 第3171500527号	指定年月日 平成16年4月14日		

## 3 事業者が合わせて実施する事業

本体施設で行います。

事業の種類		指定番号	指定年月日
居宅	通所介護	鳥取県第3171500527号	平成16年4月14日
	短期入所生活介護	鳥取県第3171500527号	平成16年4月14日
居宅介護支援事業		鳥取県第3171500535号	平成16年4月14日

居宅事業には、介護予防事業を含みます。

## 4 事業の目的と運営の方針

要介護状態にある方に対し、適正な地域密着型介護老人福祉施設サービスを提供することにより要介護状態の維持・改善を目的とし、目標を設定して計画的にサービスの提供を行います。

## 5 施設の概要

### (1) 居室

個室 11室 13.5㎡以上

二人室 2室 26.8㎡以上

### (2) 居室以外の主な部屋

食堂及び機能訓練室 64.04㎡

浴室 2箇所 特殊浴槽2台

## 6 職員配置状況

当施設では、ご利用者に対して地域密着型介護老人福祉施設サービスを提供する職員として、以下の職種の職員を配置しています。職員の配置については、指定基準を遵守しています。

職 種	配置基準	常勤換算
1 施設長	1	1.0名（本体施設と兼務）
2 介護職員	4	4.0以上
3 生活相談員	1	1.0名（本体施設と兼務）
4 看護職員	1	1.0名
5 機能訓練指導員	1	1.0名（本体施設と兼務）
6 介護支援専門員	1	1.0名（他の職種と兼務）
7 医師	1	0.2
8 管理栄養士	1	1.0名（本体施設と兼務）

※ 常勤換算：職員それぞれ週当りの勤務延時間数の総数を当施設における常勤職員の所定勤務時間数（週40時間）で除した数です。ただし、医師を除く。

## 7 主な職種の勤務体制

職 種	勤 務 体 制
医 師	内科医が週1回（水曜日）、13:30～14:30まで、
介護職員 看護職員	勤務する時間帯は以下の勤務体制の中で行います。常時1人以上の職員が介護サービスを提供出来るよう勤務します。 <ul style="list-style-type: none"> <li>・ A1勤 （7:00～16:00）</li> <li>・ A2勤 （7:30～16:30）</li> <li>・ B勤 （9:00～18:00）</li> <li>・ C1勤 （10:30～19:30）</li> <li>・ C2勤 （11:00～20:00）</li> <li>・ D1勤 （12:00～21:00）</li> <li>・ D2勤 （13:00～22:00）</li> <li>・ G勤 （17:00～ 9:00）他</li> </ul> 看護職員が勤務しない時間帯があります。
機能訓練指導	週5日勤務します。
生活相談員	週5日勤務します。

介護支援専門員	週 5 日勤務します。
---------	-------------

## 8 施設サービスの概要

### (1) 介護保険給付サービス

種 類	内 容
食事	<ul style="list-style-type: none"> <li>・栄養士の立てる献立表により、栄養、利用者の身体状況や嗜好等に配慮したバラエティに富んだ食事を提供します。</li> <li>・食事は、できるだけ離床して食堂において食べていただけるように配慮します。</li> </ul> (食事時間) 朝食 7 : 4 0 ~ 8 : 3 0 昼食 1 2 : 0 0 ~ 1 3 : 0 0 夕食 1 8 : 0 0 ~ 1 9 : 0 0
排泄	<ul style="list-style-type: none"> <li>・利用者の状況に応じて適切な排泄介助を行うと共に、排泄の自立についても適切な支援を行います。</li> </ul>
入浴	<ul style="list-style-type: none"> <li>・週 2 回以上の入浴又は清拭を提供します。</li> <li>・重度であっても、身体状況に応じた設備を使用し入浴を行います。</li> </ul>
離床、着替え、整容等	<ul style="list-style-type: none"> <li>・寝たきり防止のため、出来る限り離床に配慮します。</li> <li>・生活のリズムに合わせ毎朝夕の着替えを行うよう配慮します。</li> <li>・個人としての尊厳に配慮し、適切な整容が行われるよう支援をします。</li> <li>・シーツ交換は、週 1 回以上実施します。</li> </ul>
機能訓練	<ul style="list-style-type: none"> <li>・機能訓練指導員が入所者の心身の状況に応じて、日常生活を営むのに必要な機能を回復し、またその減退を防止するための訓練を行います。</li> </ul>
健康管理	<ul style="list-style-type: none"> <li>・嘱託医師により、診察日を設けて健康管理に努めます。</li> <li>・緊急等必要な場合には、主治医あるいは協力医療機関等に責任をもって引継ぎます。</li> </ul>
相談及び援助	<ul style="list-style-type: none"> <li>・利用者およびそのご家族からのいかなる相談についても誠意をもって応じ、可能な限り必要な援助を行うよう努めます。</li> </ul>
社会生活上の便宜	<ul style="list-style-type: none"> <li>・必要な教養娯楽設備を整えると共に、施設での生活を実りあるものとするため、適宜レクリエーション行事を企画します。</li> </ul>

### (2) 介護保険給付外サービス

サービスの種別	内 容
理美容	<ul style="list-style-type: none"> <li>・随時希望の方には、美容師の出張による理美容のサービスをご利用いただけます。</li> </ul>
日常生活品の購入及び行政手続代行	<ul style="list-style-type: none"> <li>・利用者自ら、又はご家族によって購入することが困難な場合には、施設の購入代行サービスをご利用いただけます。ご利用いただく場合は、やむを得ない場合を除き、3 日前までに購入代金を添えてお申し込み下さい。</li> <li>・行政機関への手続きが必要な場合には、利用者及びご家族の状況に応じて、施設の職員がその手続きを代行いたします。</li> </ul>
金銭管理	<ul style="list-style-type: none"> <li>・自らの手による金銭の管理が困難な場合は、金銭管理サービス</li> </ul>

	<p>をご利用いただけます。詳細は、次のとおりです。</p> <p>①管理する金銭等の形態 指定する金融機関の預金通帳に預け入れているものを施設で管理させていただきます。</p> <p>②お預かりするもの 上記預金通帳と通帳届けの印鑑（原則として1口座）</p> <p>③保管管理者 施設長が責任をもって管理します。</p> <p>④出納方法 別に定める「預り金管理要領」のとおり。</p>
--	---

## 9 利用料

### (1) 法定給付

区 分	利 用 料
法定代理受領の場合	介護報酬の告示上の額 (利用者負担は、介護保険負担割合証の利用者負担割合を介護サービス費に乗じた額)
法定代理受領でない場合	介護報酬の告示上の額 (介護サービスの基準額に同じ)

### (2) 法定外給付

区 分	利 用 料																		
食費	<p>1, 700円/日 介護保険負担限度額認定証をお持ちの方は、認定証に基づき下記の金額になります。</p> <p>300円/日 ①老齢福祉年金受給者で世帯全員が住民税非課税・生活保護の受給者等</p> <p>390円/日 ②世帯全員が住民税非課税で課税年金収入額と合計所得金額の合計が80万円以下の方</p> <p>650円/日 ③第3段階①世帯全員が住民税非課税で81万円以上~120万円以下の収入の方で補給付対象貯金額保有内の方</p> <p>1, 360円/日 ③第3段階②世帯全員が住民税非課税で120万円以上~211万円以下の収入の方で補給付対象貯金額保有内の方</p>																		
金銭管理サービス	1, 000円/月 (生活保護受給者は無料)																		
特別な食事	要した費用の実費 (本人の希望によるもの)																		
居住費	<table border="1"> <thead> <tr> <th>利用者負担段階</th> <th>従来型個室</th> <th>2人部屋</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>第1段階</td> <td>320</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>第2段階</td> <td>420</td> <td>370</td> </tr> <tr> <td>第3段階①</td> <td>820</td> <td>370</td> </tr> <tr> <td>第3段階②</td> <td>820</td> <td>370</td> </tr> <tr> <td>上記以外の方</td> <td>1, 171</td> <td>855</td> </tr> </tbody> </table> <p>・入院時や居宅への外泊時の居住費は以下のとおり。但し外泊時加算が算定されない期間とします</p> <p>801円/日 個室</p> <p>485円/日 2人部屋</p>	利用者負担段階	従来型個室	2人部屋	第1段階	320	0	第2段階	420	370	第3段階①	820	370	第3段階②	820	370	上記以外の方	1, 171	855
利用者負担段階	従来型個室	2人部屋																	
第1段階	320	0																	
第2段階	420	370																	
第3段階①	820	370																	
第3段階②	820	370																	
上記以外の方	1, 171	855																	
日常生活用品費	250円/日																		
クラブ活動費	実 費																		

理美容費	実費
日常生活品の購入代行サービス	購入依頼のあった品物を購入するのに要した金額の実費
交通費	<p>*通常の実施区域（西伯郡大山町、米子市の一部（旧淀江町））以外 の入退所に係る送迎サービスを行う場合</p> <p>実施区域から片道5km以内 100円  同 片道10km以内 200円  同 片道15km以内 300円  同 片道15km以上は、5km増すごとに100円を加算</p> <p>*利用者の希望により、買い物等のサービスを行う場合</p> <p>事業所から片道5km以内 100円  事業所から片道10km以内 200円  事業所から片道15km以内 300円 以降5km増すごとに  100円を加算</p>

## 10 苦情等申立先

窓口担当者	職名	氏名	_____
ご利用時間	月～金	午前9時～午後5時	
ご利用方法	電話	(0859) 48-5100	
	面接	相談室	
	意見箱	(ホールに設置)	

### 10-1 行政機関その他の苦情受付機関

大山町役場 福祉介護課 介護保険

西伯郡大山町御来屋328 保健福祉センターなわ内

電話 0859-54-5207

鳥取県国民健康保険団体連合会介護サービス苦情処理委員会介護サービス担当

鳥取市立川町6-176

電話 0857-20-2100

### 11 協力医療機関

#### ①協力医療機関

医療機関の名称	大山診療所
所在地	西伯郡大山町今在家475
電話番号	0859-53-8002
診療科	内科

医療機関の名称	社会医療法人仁厚会 米子東病院
所在地	米子市淀江町佐陀2169
電話番号	0859-56-5232
診療科	整形外科、リハビリテーション科、内科、神経内科、 循環器内科

②協力歯科医療機関

医療機関の名称	どい歯科クリニック
所在地	米子市淀江町佐陀2135-5
電話番号	0859-56-1600

1.2 非常災害時の対策

非常時の対応	施設は、非常災害その他緊急の事態に備えるとともに、常に関係機関と連絡を密にし、とるべき措置についてあらかじめ消防計画を作成し、消防計画に基づき、年2回以上訓練を行います。
--------	---

1.4 当施設ご利用の際に留意いただく事項

来訪・面会	来訪者は、面会時間（9：00～17：00）を遵守し、必ずその都度職員に届出てください。来訪者が宿泊される場合には必ず許可を得てください。
外出・外泊	外泊・外出の際には必ず届出用紙に行き先と帰宅時間を記入していただき職員に提出してください。
居室・設備・器具の利用	施設内の居室や設備、器具は本来の用法にしたがってご利用下さい。これに反したご利用により破損等が生じた場合は、賠償していただくことがあります。
喫煙	喫煙は決められた場所以外ではお断りします。
迷惑行為等	騒音等他の利用者の迷惑になる行為はご遠慮願います。また、むやみに他の利用者の居室等に立ち入らないようにしてください
所持品の管理	取り扱いますが、別途手続が必要です。
現金等の管理	取り扱いますが、別途手続が必要です。 居室での金銭は各利用者の管理となります。
宗教活動・政治活動	施設内で他の利用者に対する宗教活動および政治活動はご遠慮ください。

1.5 利用料のお支払い方法

利用料金は、次のいずれかの方法によりお支払いをお願いいたします。

- (1) 施設窓口での現金によるお支払い。
- (2) 当施設指定口座へお振込みによるお支払い。

【指定口座番号】

米子信用金庫 淀江支店 普通口座 0139837

社会福祉法人 慶愛会

- (3) 当施設の提携金融機関より自動口座引落しによるお支払い。

【提携金融機関】

米子信用金庫、山陰合同銀行、鳥取銀行、郵便局、JA鳥取西部農業協同組合

私は、本書面に基づいて事業者の職員（職名 \_\_\_\_\_ 氏名 \_\_\_\_\_）から上記重要事項の説明を受けたことを確認します。

令和 \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日

利用者 住所 \_\_\_\_\_

氏名 \_\_\_\_\_ 印

署名代行者 住所 \_\_\_\_\_

氏名 \_\_\_\_\_ 印

署名を代行した理由

身元引受人 住所 \_\_\_\_\_

氏名 \_\_\_\_\_ 印

続柄 \_\_\_\_\_