

介 護 付 有 料 老 人 ホ ー ム 太 陽
重 要 事 項 説 明 書

介護付有料老人ホーム太陽

重 要 事 項 説 明 書

あなたに対する介護付有料老人ホーム太陽のサービス提供開始にあたり、当該事業者があなたに説明すべき事項は次の通りです。

1. 事業者

事業者の名称	社会福祉法人 梅生会
法人所在地	佐賀県鹿島市古枝乙1035番地2
法人種別	社会福祉法人
代表者氏名	理事長 住江 潤子
電話番号	(代表) 0954-62-5201

2. 御利用施設

施設の名称	介護付有料老人ホーム太陽
施設の類型	介護付有料老人ホーム（混合型）
施設の所在地	佐賀県鹿島市大字高津原667番地1
管理者名	光武聖太
電話番号	0954-69-8228
FAX番号	0954-63-0123
メールアドレス	sante18@po.asunet.ne.jp

3. 御利用施設で行っている介護保険事業

事業の種類	佐賀県知事の事業者指定		利用定員
	指 定 年 月 日	指 定 番 号	
一般型特定施設入居者生活介護 一般型介護予防特定施設入居者生活介護	平成19年4月1日	佐賀県 4170700217号	27人

4. 事業の目的及び運営方針

<ul style="list-style-type: none"> ・事業者は、老人福祉法、介護保険法その他関連法令を遵守し、入居者に対しその日常生活を営むために必要な居室及び共用施設等を使用させるとともに、健康管理、食事の提供、生活支援等のサービスを提供します。 ・指定居宅サービスに該当する（介護予防）特定施設入居者生活介護の事業においては、特定施設サービス計画に基づき、入浴、排泄、食事等の介護その他の日常生活上の世話、機能訓練及び療養上の世話をを行うことにより、入居者が当該施設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にすることを目指します。

5. 施設の概要

(1) 敷地・建物

敷地	1800.19 m ²	
建物	構造	鉄筋コンクリート造 4階建て
	延べ床面積	3443.77 m ² (有料老人ホーム部分 1217.92 m ²)
	利用定員	27名

(2) 居室及び主な共用施設

室名	室数	面積
居室(個室)	25	18.2 m ² ~47 m ²
居室(2人部屋)	1	32.4 m ²

共用施設の概要	
リビングルーム兼食堂	3階・4階に1ヶ所ずつ
洗濯室	3階・4階に1ヶ所ずつ
トイレ	全居室に設置
共用トイレ	3階・4階に1ヶ所ずつ(車いす対応可)
共用浴室	2か所(チェアー浴対応可)
エレベーター	1機

※全ての居室、全てのトイレ、全ての浴室に緊急通報装置(ナースコール)を設置

6. 職員体制(令和5年4月1日時点)

職員の職種	員数	区分				備考
		常勤		非常勤		
		専従	兼務	専従	兼務	
管理者	1		1			
生活相談員	2		2			
介護職員	9	6	2	1		内介護福祉士6名
看護職員	2		2			
機能訓練指導員	2		2			
計画作成担当者	1		1			

※基準を順守して職員配置を行っています。

7. サービスの概要

(1) 入居される方全員が対象となるサービス

種類	内容
健康管理	<ul style="list-style-type: none"> 入居者が1年に2回の定期検診(志田病院)及び年1回歯科検診(峰松歯科医院)を受ける機会を設けます。 看護職員が検温及び血圧測定等の健康チェックを行います。 必要に応じてかかりつけ医への連絡、受診手続き、通院の付き添いを行います(緊急時の対応も含む)。

	<ul style="list-style-type: none"> ・必要に応じて、各種予防接種を受けることができる機会を設けます。 ・下記協力医療機関及び協力歯科医療機関を定めます。 <ul style="list-style-type: none"> ○織田病院（内科・耳鼻咽喉科・脳神経外科・皮膚科・外科） ○犬塚病院（内科・外科・消化器科） ○志田病院（内科・外科・消化器科） ○峰松歯科医院（歯科）
食事の提供	<ul style="list-style-type: none"> ・要望がある場合は、法人所属の管理栄養士が作成した献立に基づき、1日3食の食事を提供します。 ・医師の指示がある場合には、指示に基づき特別な食事を提供します。
居住の提供	<ul style="list-style-type: none"> ・契約した居室の設備及び共用設備を使用することができます。 ・通常の使用で必要となった居室及び共用設備の修繕や、消耗品の交換は事業者が行います。
生活相談、助言	<ul style="list-style-type: none"> ・事業者が、一般的に対応や照会ができる相談や助言を行います。 ・事業者は、入居者及びご家族からの相談について誠意をもって応じ、必要な援助を行うよう努めます。 <p>相談窓口担当 生活相談員</p>
生活支援・リネン交換 ・洗濯	<ul style="list-style-type: none"> ・事業者が、一般的に対応できる入居者の生活必需品の購入、官公署への届出や手続きの代行等を行います。 ・要望があれば、事業者が契約する業者のリネン類を使用し、必要に応じて交換を行います。 ・要望があれば、衣類等の洗濯を行います。 ・要望があれば、入院中の衣類の引き取り及び洗濯を行います。 ・要支援認定、要介護認定を受けた人以外で要望がある場合は、居室の清掃を行います。
貴重品の管理	<ul style="list-style-type: none"> ・要望があれば、預り金管理規程に基づき小口現金の出納管理を行います。
駐車場の提供	<ul style="list-style-type: none"> ・要望があれば、事業者が所有する駐車場を使用することができます。
レクリエーション行事	<ul style="list-style-type: none"> ・年間行事計画に基づきレクリエーション行事を行います。

(2) 要支援認定・要介護認定を受け、特定施設入居者生活介護利用の人が対象のサービス

サービスの種別	内 容
入浴介助	<ul style="list-style-type: none"> ・サービス計画に基づき、必要に応じて入浴介助を行います。 <p>(年間を通して平均週3回)</p>
排泄介助	<ul style="list-style-type: none"> ・サービス計画に基づき、必要に応じて排泄介助を行います。 <p>※オムツについては各自ご準備ください。</p>
食事・離床・着替え、整容その他日常生活上の必要な世話	<ul style="list-style-type: none"> ・サービス計画に基づき、必要に応じて食事、離床、着替え、整容及びその他日常生活上の必要な介助を行います。 ・サービス計画に基づき、必要に応じて居室の清掃を行います。
機能訓練	<ul style="list-style-type: none"> ・利用者の心身の状況等に応じて機能訓練を行い、身体機能の低下を防止するよう努めます。

9. 利用料

(1) 介護保険給付利用料※

料金については別紙1料金表を参照して下さい。

(2) 介護保険給付外利用料

区 分	利 用 料				
食費の提供に要する費用	1食あたり 朝 310円 昼 610円 夕 820円				
居住に要する費用	家賃・光熱水費はひと月あたりの料金 契約金は契約時にお支払いいただきます				
	部屋	家賃	光熱水費	契約金	
	3A-1・3A-2 3A-4・3A-5 3A-8	49,000円	15,000円	0円	
	3A-3	48,000円	15,000円	0円	
	3A-6	50,100円	15,000円	0円	
	3A-7・3A-9 3A-10	49,500円	15,000円	0円	
	3B-1・3B-2 3B-3	65,300円	15,000円	0円	
	3B-4	66,500円	15,000円	0円	
	3B-5	67,000円	15,000円	0円	
	3B-6・3B-8 3B-7	66,000円	15,000円	0円	
	4C-1	140,000円	18,000円	750,000円	
	4D-1	一人目 95,000円	一人目 18,000円	一人目 500,000円	
		二人目 34,300円	二人目 4,000円	二人目 100,000円	
	4D-2	95,000円	18,000円	500,000円	
	4E-1・4E-2 4E-3	84,000円	18,000円	400,000円	
	4E-5	85,500円	18,000円	400,000円	
	4F-1	60,000円	15,000円	300,000円	
	<p>※入院・外泊中も居住に要する費用は、ご負担いただきます。</p> <p>※家賃・光熱水費について、ひと月未満の入居期間については日割り計算を行います。</p> <p>※入居後3ヵ月以内に退居された場合は、契約金を返金いたします。</p> <p>※予め、3ヶ月以内の退居が見込まれる方は、契約金は不要です。</p>				

ベッドレンタル料	特定施設入居者生活介護等を受けていない方で事業者が準備するベッドを希望する場合にかかる費用 ひと月あたり 2,000 円 ※ご自分で準備される場合は必要ありません。
リネンリース料	ひと月あたり 1,500 円 ※ご自分で準備される場合は必要ありません。
洗濯料	ひと月当たり 3,000 円 ※ご自分で洗濯される場合は必要ありません。 ※入院され、洗濯が必要となった場合も対応いたします。
生活支援	特定施設入居者生活介護等をうけていない方で生活支援（居室の清掃、ベッドメイキング等）を希望する場合にかかる費用 週1回 1,200 円 ※ご自分で行われる場合は必要ありません。
入浴支援	特定施設入居者生活介護等を受けている方で入浴介助規定（週3回）より多く受けた場合にかかる費用 1回につき 500 円
病院への付き添い	鹿島市外の病院への付き添いにかかる費用 1時間につき 2,000 円
駐車場使用料	駐車場を使用する場合にかかる費用 ひと月あたり 4,000 円
預り金管理手数料	小口現金の出納管理を希望される場合にかかる費用 ひと月あたり 300 円
日常生活に要する費用で本人に負担いただくことが適当であるもの★	<ul style="list-style-type: none"> ・希望により参加されるレクリエーション費用、クラブ活動費用等要した費用の実費 ・トイレットペーパーや箱ティッシュ、石けんやシャンプー等の日用品で、一般的な品は事業者が準備いたします。品名の指定はできませんので、その場合は自分でご準備ください。

※（１）及び（２）の御利用料は★を除き 1 ヶ月毎にまとめて計算し、原則翌月 20 日にご指定の口座より振替させていただきます。

金融機関は佐銀・ゆうちょ銀行・農協・佐賀西信用組合の中よりお手続き下さい。

10. 苦情等申立先

当施設ご利用相談室	窓口担当者	生活相談員
	ご利用時間	毎日 8:30～17:30
	ご利用方法	電話 0954-69-8228
		面接 相談室
		ご意見箱 施設内に設置

行政機関その他苦情受付機関	杵藤地区広域市町村圏組合 介護保険事務所	所在地 鹿島市中村 917-2 電話番号 0954-69-8222 受付時間 8:30~17:00
	佐賀県国民健康保険団体 連合会	所在地 佐賀市呉服元町 7-28 電話番号 0952-26-1477 受付時間 8:30~17:00
	佐賀県社会福祉協議会	所在地 佐賀市鬼丸 7-18 電話番号 0952-28-3406 受付時間 8:30~17:00
	鹿島市地域包括支援センター	所在地 鹿島市納富分 2643-1 電話番号 0954-63-2160 受付時間 8:30~17:15

1.1. 非常災害時の対策

非常時の対応	別途定める「消防計画」に沿って対応します。		
近隣との協力関係	大手区近隣住民との協力連携を図り、非常時には相互の応援を仰ぐ。また、施設と消防署とは非常通報装置により非常連絡が行える体制を図っています。		
平常時の避難訓練及び 防災設備	別途定める当施設の消防計画に則り年2回、夜間及び昼間を想定した避難訓練を、利用者の方も参加して実施します。		
	スプリンクラー	有り	補助散水栓 有り
	避難口	16箇所	非常通報装置 有り
	自動火災報知機	有り	非常用電源 有り
	誘導灯	32箇所	
	カーテン・布団等は防災性能のあるものを使用しております。		
消防計画等	消防署への届け出日 令和4年7月20日 防火管理者 氏名 永渕修平 職名 管理者 (併設通所介護事業所)		

1.2. 秘密保持・個人情報の保護

<ul style="list-style-type: none"> ・業務上知り得た入居者又はその家族の秘密は守ります。 ・入居者の個人情報を用いる場合には入居者の同意を、入居者の家族の個人情報を用いる場合は、当該家族等の同意をあらかじめ文書により得た上で行います。 ※別紙個人情報使用についての同意についてご確認ください。 ・入居者の個人情報は、個人情報に関する法律に基づき保護されます。 ・サービスの提供においてプライバシーを可能な限り尊重します。

1.3. 緊急時の対応

<p>入居者に病状の急変が生じた場合また必要な場合は、速やかに主治医又は事業所が定めた協力医療機関への連絡を行う等の必要な措置を行います。</p> <p>協力医療機関・・・織田病院・犬塚病院・志田病院・峰松歯科医院</p>

1 4. 事故発生時の対応

<ul style="list-style-type: none"> 入居者に対するサービスの提供により事故が発生した場合は、当該入居者の契約者・家族及び地方自治体の関連部署へ連絡を行うとともに、必要な措置を講じます。 入居者に対するサービス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います。ただし、入居者の過失による事故の場合はこの限りではありません。
--

1 5. 当施設ご利用の際に留意いただく事項

面会・家族等の宿泊	面会の方は、時間をお守り下さい。 面会時間は8:00~20:00までと致します。(緊急時を除く) 面会簿に記入の上、その都度職員にお申し出下さい。宿泊される場合には、必ずお申し出下さい。
外出・外泊	外出の際には行き先と帰園時間を職員に申し出てください。 外泊される場合は前日までに所定の様式にて届けてください。 外泊・外出で食事が不要でない場合は2日前までにお知らせください。
居室・設備・器具の利用	施設内の居室や設備、器具は職員の指示に従ってご利用ください。 これに反したご利用により破損等が生じた場合、賠償していただくことがあります。
所持品の管理	高価品はお持ちにならないで下さい。
現金等の管理	手持ちのお金は自己管理をお願いいたします。
食べ物も持ち込み (差し入れ)について	食べ物の持ち込みをされる際には、職員にお声かけ下さい。
危険物の持ち込み	銃砲刀剣類、爆発物、発火物、有毒物質等の持ち込みはできません。
迷惑行為等	騒音等他の入居者の迷惑になる行為はご遠慮願います。また、むやみに他の入居者の居室等に立ち入らないようにしてください。
動物の飼育	施設内でのペットの持ち込み及び飼育はできません。
火気の使用	居室内で石油ストーブやろうそく等の火気は使用しないでください。
喫煙について	健康増進法の一部を改正する法律(平成30年法律第78号)により 有料老人ホーム内での喫煙は禁止されています。 喫煙する場合は所定の場所をお願いいたします。
宗教活動・政治活動	施設内で他の入居者に対する宗教活動及び政治活動はご遠慮ください。

1 6. 第三者評価機関によるサービス評価の実施状況

【実施の有無】	有 ・ 無
【実施した直近の年月日】	
【第三者評価機関名】	
【評価結果の開示状況】	

17. 佐賀県有料老人ホーム設置運営指導指針に基づく指導

【指導の有無】	有 ・ 無
【指導を受けた直近の年月日】	
【指導内容】	

私は、本書面に基づいて当施設職員（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

入居者 _____ 住 所 _____

氏 名 _____

自署が困難な場合の署名代行者

住 所 _____

氏 名 _____ 続柄 _____

【別紙1】介護付有料老人ホーム太陽料金(介護保険分)

○基本料金

介護度	1. サービス 利用料金	2. 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(1-2)
要支援1	1,820 円/日	1,638 円/日	182 円/日
要支援2	3,110 円/日	2,799 円/日	311 円/日
要介護1	5,380 円/日	4,842 円/日	538 円/日
要介護2	6,040 円/日	5,436 円/日	604 円/日
要介護3	6,740 円/日	6,066 円/日	674 円/日
要介護4	7,380 円/日	6,642 円/日	738 円/日
要介護5	8,070 円/日	7,263 円/日	807 円/日

○加算料金

加算名	加算の概要	1. サービス 利用料金	2. 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 (1-2)
夜間看護体制加算 ※要介護の方のみ	正看護師を常勤専従で配置。看護職員と24時間連絡が取れる体制をとる。	100 円/日	90 円/日	10 円/日
サービス提供体制強化加算(Ⅰ)1	経験のある介護福祉士を一定の割合以上配置	220 円/日	198 円/日	22 円/日
医療機関連携加算	月に1回以上主治医又は協力医療機関に健康状態を報告	800 円/月	720 円/月	80 円/月

※利用単位数の8.2%が処遇改善加算として、1.8%が特定処遇改善加算として1.5%が介護職員等ベースアップ等支援加算として加算されます。

★記載の自己負担額は1割負担の場合です。実際は負担割合証に記載してある割合をご負担ください。

【別紙2】

利用者からの苦情を処理するために講ずる措置の概要

1. 処理体制・手順

- (1) 苦情処理台帳に記載
- (2) 苦情処理について事実確認を行なう
- (3) 苦情処理方法を記載し、管理者に決裁を受ける
- (4) 苦情処理について関係職員及び関係者との連携を行う
- (5) 苦情処理の改善解決について利用者に確認を行う
- (6) 苦情処理は、即日対応し、必要に応じて苦情処理検討会を実施する
- (7) 苦情処理についての成果等を苦情処理台帳に記録する
- (8) 事業者段階で解決困難な事例は、国保連に報告し、解決に当たる

2. 苦情処理のフローチャート

