

# (介護予防) 特定施設入居者生活介護重要事項説明書

＜令和 年 月 日現在＞

## 1 利用者（被保険者）

要介護認定区分	
要介護認定有効期間	令和 年 月 日から 令和 年 月 日まで
認定審査会意見	

## 2 事業者（本社）の概要

名称、法人種別	社会福祉法人 貴船会 ケアハウス ことぶき
所在地	北九州市小倉南区北方4丁目3番21号
代表者名	理事長 加藤 大介
連絡先	電話番号 093-964-2766 FAX 093-964-2768

## 3 事業所

事業所の名称	ことぶき特定施設
所在地	北九州市小倉南区北方4丁目3番21号
指定番号	特定施設入居者生活介護（福岡県 4070501293 号）
連絡先 相談担当者	電話番号 093-964-2766 FAX 093-964-2768

## 4 事業の目的と運営方針等

### （1）事業の目的

ケアハウスことぶきの入居者に対して、特定施設サービス計画に基づき、入浴、排せつ、食事等の介護その他の日常生活上の世話をを行うことにより、要介護状態となった場合でも、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

ができるよう支援する。

## (2) 運営方針

利用者の要介護状態を十分に把握し、利用者又は家族との緊密な協議のもとに、適切なサービス計画の作成とサービスの提供を行う。

## (3) サービスの特徴

1 サービス計画は、利用者が自立した日常生活を営むことを目標として、利用者の有する能力等に基づき利用者が現に抱える問題点を正確に把握した上で、作成する。また、計画の内容について、利用者に対して十分に説明し、同意を得る。

2 サービスの提供にあたっては、利用者の要介護状態の軽減又は悪化の防止に資するよう、認知症状の状況等利用者の心身の状況を踏まえて、日常生活に必要な援助を適切に行う。

3 提供するサービスについては、自ら質の評価を行うとともに、利用者のQOL（生活の質）が低下しないように常にその改善を図る。

## 5 施設の概要

### (1) 敷地及び建物

敷 地		2 3 5 7 . 9 2 m <sup>2</sup>
建物	構 造	鉄筋コンクリート造4階建（耐火建築）
	延べ床面積	2 9 6 6 . 4 0 m <sup>2</sup>
	利用定員	5 0 人

### (2) 居室

居室の種類	室 数	面 積
1 人部屋	4 6 室	2 5 m <sup>2</sup>
2 人部屋	2 室	5 0 m <sup>2</sup>

### (3) 主な設備

設備の種類	箇所数	面積	設備の種類	箇所数	面積
食 堂	1 室	100 m <sup>2</sup>	共用便所	4 箇所	16 m <sup>2</sup>
機能訓練室	1 室	119 m <sup>2</sup>	介護専用居室 （トイレ・洗面・台所付）	48 室（定員 50 名）	1250 m <sup>2</sup>
一 般 浴 室	1 室	50 m <sup>2</sup>			

## 6 職員体制（主たる職員）

職 種	職務内容	員 数	区 分				常勤 換算 後の 人員	事業 者の 指定 基準	保有資格
			常 勤		非 常 勤				
			専 従	兼 任	専 従	兼 任			
管理者	事業所管理	1	1				1.0		社会福祉士・介護福祉士・介護支援専門員・社会福祉主事
生活相談員	相談、助言	2	1	1			1.5	1 以上	介護福祉士・介護支援専門員
介護職員	介護の提供	15	9	1	5		12.8		介護福祉士 13 名
看護職員	健康保持	2	2				2.0	2 以上	看護師 1 名、准看護師 1 名
機能訓練指導員	機能訓練	1		1			0.1		柔道整復師・介護福祉士
計画作成担当者	計画の作成	1		1			0.5		介護支援専門員・社会福祉士・介護福祉士

※ 上記の職員は、常勤あるいは常勤換算をしたものです。

## 7 職員の勤務体制

職 種	勤 務 体 制	休 暇
管 理 者	正規の勤務時間帯（８：３０～１７：１５） 常勤で勤務	４週８休
生活相談員	正規の勤務時間帯（８：３０～１７：１５） 常勤で勤務	４週８休
介護職員	・早番（７：３０～１６：１５） ・遅勤（９：３０～１８：１５） ・夜間（１６：００～９：００）は、職員１名	原則 ４週８休
宿直員	・夜間（１６：３０～８：３０）は、職員１名	
看護職員	・常勤で勤務	４週８休
機能訓練指導員	介護職員が兼務します。	
計画作成担当者	生活相談員が兼務します。	

## 8 サービスの内容

### (1) 法定給付サービス

種 類	内 容
食事の介助	・ 食事はできるだけ、食堂でとっていただけるようにします。
入浴の介助	・ 原則週 2 回の入浴または清拭を行います。 ・ 体の不自由な方は機械浴を用いての入浴も可能です。
排せつの介助	・ 利用者の状況に応じて適切な排せつ介助を行うとともに、排せつの自立についても適切な援助を行います。
離床、着替え 整容等	・ 寝たきり防止のため、できる限り離床に配慮します。 ・ 生活のリズムを考えて、毎朝夕の着替えを行うよう配慮します。 ・ 個人の尊厳に配慮し、適切な整容が行われるよう援助します。 ・ シーツ交換は適宜実施します。
機能訓練	・ 機能訓練指導員（柔道整復師）により入所者の状況に適合した機能訓練を行い、生活機能の維持・改善に努めます。
健康管理	・ 看護職員により、常に健康状態に注意し、健康の保持、予防に努めます また、緊急必要な場合には利用者の主治医、あるいは施設の協力医療機関等に責任をもって引き継ぎます。 ・ 看護職員が利用者の方の健康の状況を継続的に記録するとともに利用者の方の同意を得て、主治医に対して看護職員が健康の状況について、月 1 回以上情報を提供します。（医療機関連携加算）
相談及び援助	・ 当施設は、入所者及びそのご家族からのいかなる相談についても誠意を持って応じ、可能な限り必要な援助を行うよう努めます。 （相談窓口）生活相談員 加藤紀子 馬渡久美子

### (2) その他

サービス提供記録の保管	この契約の終了後 2 年間保管します。
サービス提供記録の閲覧	土日曜日・祝祭日を除く毎日午前 9 時～午後 5 時
サービス提供記録の複写物の 交付	複写に際しては、実費相当額を負担していただきます

## 9 利用者負担金

(1) お支払いいただく負担金は次のとおりです。

(法定給付サービス分) (1月あたり)

	算定根拠 (単価×日数)	サービス費 (10割)	利用者負担金
要支援			
要介護1			
要介護2			
要介護3			
要介護4			
要介護5			

- ① サービスが介護保険の適用を受ける場合は、原則としてサービス費の1割、又は2割、又は3割をお支払いいただきます。
- ② 保険料の滞納などにより、上記の「利用者負担金」で利用できなくなる場合は、一旦サービス費全額(10割)をお支払いいただき、後日、保険者から保険給付分の払い戻しを受ける手続きが必要となります。

(法定外給付サービス分)

種 類	利 用 者 負 担 金
オムツ代	・ 実費 (利用者のご希望に応じて提供します。)
理容・美容	・ 実費 (ご希望のある方は、毎月1回土曜日に訪問理美容サービスをご利用いただけます。)

### (2) 利用者負担金のお支払い方法

事業者は、当月の利用者負担金の請求書に明細を付して、翌月5日までに利用者に請求し、利用者は、翌月20日までに自動口座引き落としにより支払います。

※ 手数料は、事業者の負担となります。

北九州銀行	守恒支店	口座番号	6063922
口座名義人	社会福祉法人貴船会 ことぶき特定施設 理事長 加藤大介		

### (3) 領収書の発行

事業者は、利用者から利用者負担金の支払を受けたときは、領収書の発行は通帳の記帳をもって代えさせていただきます。

## 10 非常災害時の対策

非常時の対応	別途定める「消防計画」にのっとり対応を行います。			
平常時の 訓練時 防災設備	別途定める「消防計画」にのっとり年2回夜間及び昼間を想定した避難訓練を、入所者の方も参加して実施します。			
	設備名称	個数等	設備名称	個数等
	スプリンクラー	あり	防火扉・シャッター	なし
	避難階段	3箇所	屋内消火栓	あり
	自動火災報知機	あり	非常通報装置	あり
	誘導灯	29箇所	漏電火災報知機	なし
	ガス漏れ報知機	なし	非常用電源	あり
	カーテン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	消防署への届出日：平成15年3月25日 防火管理者：加藤大介			

※事業者は、大地震などの自然災害、感染症のまん延等、あらゆる不測の事態が発生しても事業を継続できるよう業務継続計画（BCP）を策定し、研修の実施、訓練を定期的に行います。

## 11 緊急時の対応方法

主治医や協力医療機関への連絡を行い、医師の指示に従います。又必要なときは緊急連絡先に連絡します。

主治医	医療機関の名称	
	主治医氏名	
	所在地	

	電 話 番 号	
協力医療機関	医療機関の名称	医療法人敬天会東和病院
	院 長 名	益川 眞一
	所 在 地	北九州市小倉南区守恒本町1－3－1
	電 話 番 号	093（962）1008
	診 療 科	内科、整形外科、循環器科、胃腸科、呼吸器科、消化器科、放射線科、神経内科
	入 院 設 備	ベッド数199床
	救急指定の有無	無
緊急連絡先	氏 名（続柄）	
	住 所	
	電 話 番 号	
	緊急時の病院	
	電 話 番 号	

## 12 相談窓口、苦情対応

★サービスに関する相談や苦情については、次の窓口で対応いたします。

当施設相談室	窓口担当者 生活相談員 加藤紀子 馬渡久美子 ご利用時間 毎日午前9時～午後5時 ご利用方法 電話 093（964）2766 面接 ケアハウスことぶき 苦情箱（受付に設置）
--------	---

★公的機関においても、次の機関において苦情申し出ができます。

小倉南区保健福祉課	093－951－4127（直通）
小倉北区保健福祉課	093－582－3433（直通）
門 司区保健福祉課	093－331－1894（直通）
八幡西区保健福祉課	093－642－1446（直通）
八幡東区保健福祉課	093－671－6885（直通）
戸 畑区保健福祉課	093－871－4527（直通）
若 松区保健福祉課	093－761－4046（直通）
福岡県国民健康保険 団体連合会（国保 連）	所在地：福岡市吉塚本町13－47 電話番号：092（642）7859 F A X：092（642）7857 対応時間 平日午前9時～午後5時

## 16 事故発生時の対応

事故が発生した場合は、市町村、入居者のご家族に連絡し、必要な措置を講じます

## 17 損害賠償保険

保険会社	株式会社 東京海上日動火災保険
保険内容	賠償責任保険

## 18 当施設ご利用の際に留意いただく事項・守っていただく事項

外出・外泊	外出・外泊の際には必ず行き先と帰宅時間を職員に申し出て下さい。外泊の時は、外泊届を記入していただきます。
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ございます。
喫煙・飲酒 迷惑行為等	喫煙・飲酒はできません。 騒音等他の入居者に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。 喧嘩、暴行、中傷、口論、泥酔等、他人に迷惑を及ぼすことはしないで下さい。また、施設の秩序や風紀を乱す等、共同生活に支障を及ぼすこともしないで下さい。
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。
動物飼育	施設内へのペットの持ち込み及び飼育はお断りします。
危険物・可燃物	危険物、可燃物等の持ち込みはできません。

※上記の事項について、施設の申し出にかかわらず、以上の行為等が続く時は、退去していただく場合もございます。

## 19 その他

カスタマーハラスメント・パワーハラスメント・セクシャルハラスメントなどのハラスメント行為などにより、健全な信頼関係を築くことが出来ないと判断した場合はサービス中止や契約を解除することもあります。



令和 年 月 日

特定施設入所者生活介護サービスの開始にあたり、利用者に対して契約書及び本書面に基づいて重要な事項を説明しました。

<事業者>

所在地 北九州市小倉南区北方4丁目3-21

事業者名 社会福祉法人貴船会 ことぶき特定施設

代表者名 理事長 加藤大介  
(指定番号 4070501293 )

<説明者>

所 属 社会福祉法人貴船会 ことぶき特定施設

氏 名

私は、契約書及び本書面により、事業者から特定施設入所者生活介護サービスについて重要事項説明を受けました。

<利用者>

住 所

氏 名

<利用者代筆人（選任した場合）>

住 所

氏 名