

地域密着型特定施設入居者生活介護

サービス付き高齢者向け住宅小白川 重要事項説明書

(令和8年4月1日現在)

当事業所は介護保険の指定を受けています。

地域密着型特定施設入居者生活介護 サービス付き高齢者向け住宅小白川
(山形市指令指第6号)

当事業所はご契約者に対して地域密着型特定施設入居者生活介護サービスを提供します。事業所の概要や提供されるサービス内容、契約上ご注意いただきたいことを次の通り説明します。

1 事業者

- | | |
|-----------|--|
| (1) 法人名 | 社会福祉法人 ^{恩賜} _{財団} 済生会支部山形県済生会 |
| (2) 法人所在地 | 山形市沖町79番地の1 |
| (3) 電話番号 | 023-682-1131 |
| (4) 代表者名 | 支部長 鈴木 光弘 |
| (5) 設立年月日 | 昭和19年5月13日 |

2 事業所の概要

- | | |
|-------------------|--|
| (1) 事業所の種類 | 地域密着型特定施設入居者生活介護 |
| (2) 事業所の名称 | サービス付き高齢者向け住宅小白川
(事業所番号 0690100862) |
| (3) 事業所の所在地及び電話番号 | 山形市小白川町2丁目3番1号
TEL 023-616-5080 |
| (4) 管理者氏名 | 岩崎 美穂 |

3 事業の目的及び運営の方針

- (1) 事業の目的
要介護状態にある者(以下「利用者」という)に対し適切な地域密着型特定施設入居者生活介護を提供することを目的とします。
- (2) 運営の方針
 - 1 事業所の職員は、地域密着型特定施設サービス計画に基づき、利用者が当該事業所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、入浴、排せつ、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行います。
 - 2 安定的かつ継続的な事業運営に努めます。
 - 3 地域密着型特定施設入居者生活介護の実施にあたっては、居宅介護支援事業者
その他保健医療サービスまたは福祉サービスを提供するものとの密接な連携に努めるとともに関係市町村とも連携を図り、総合的なサービスの提供に努めます。

4 施設の概要

(1) 構造等

敷地	3 1 1 4 . 6 9 m ²
建物 (構造)	鉄筋コンクリート造 地上 5 階地下 1 階 (耐火建築)
(延べ床面積)	全体 : 6 2 5 0 . 1 7 m ² うち事業所部分 : 7 4 9 . 2 2 m ²
(利用定員)	1 8 名

(2) 主な設備

設備 (面積)	室数 (戸数) 等	備考
居室タイプ 1 (1 8 . 4 2 m ²)	1 6 室	個室 (トイレあり)
居室タイプ 2 (1 8 . 3 5 m ²)	2 室	個室 (トイレあり)
一時介護室 (1 8 . 4 2 m ²) 共用施設	1 室	個室 (トイレなし)
機能訓練室 (3 7 . 3 7 m ²)	1 ヶ所	
食堂・居間 (5 9 . 1 8 m ²)	2 ヶ所	食堂兼居間。
キッチン (1 6 . 8 6 m ²)		食堂に隣接。
共用浴室 個浴	3 ヶ所	同一フロア内
介護浴槽 チェアー浴	1 ヶ所	建物 2 階
ストレッチャー浴	1 ヶ所	建物 2 階
車いす対応トイレ	1 ヶ所	
洗濯室 (6 . 5 6 m ²)	1 ヶ所	

5 職員体制 (主たる職員)

職	職務内容	人員数
管理者	事業所管理及び業務の実施状況の把握、その他の管理を一元的に行います。	常勤 1 名 (兼務)
計画作成担当者	地域密着型特定施設サービス計画などにかかわる業務を行います。(介護支援専門員)	常勤 1 名 (兼務)
生活相談員	日常の生活相談並びに介護サービスの提供に関わる業務を行います。	常勤 1 名
看護職員	健康管理及び保健衛生並びに介護サービスの提供に関わる業務を行います。	常勤 1 名
介護職員	介護サービスの提供を行います。	常勤 8 名
機能訓練指導員	日常生活を営むのに必要な機能回復又は減退防止及び残存能力開発のための支援、訓練に関わる業務を行います。(理学療法士)	非常勤 1 名
事務職員	必要な事務を行います。	非常勤 1 名 (センター事務と兼務)

6 職員の勤務体制

勤務形態	始業時間	終業時間	休憩時間
早 出	6 : 30	15 : 30	11 : 00～12 : 00
平 常	8 : 30	17 : 30	12 : 00～13 : 00
遅 出	10 : 00	19 : 00	13 : 00～14 : 00
準夜勤	15 : 00	24 : 00	19 : 00～20 : 00
深夜勤	0 : 00	9 : 00	4 : 00～5 : 00

7 地域密着型特定施設入居者生活介護サービスの概要

(1) 介護保険給付サービス

サービス区分と種類	内容
地域密着型特定施設サービス計画の作成	<ol style="list-style-type: none"> 1 利用者の意向や心身の状況等のアセスメントを行い、援助の目標に応じて具体的なサービス内容を定めた地域密着型特定施設サービス計画を作成します。 2 地域密着型特定施設サービス計画の作成に当たっては、その原案の内容について利用者又はその家族に対して説明し、文書により利用者の同意を得ます。 3 地域密着型特定施設サービス計画の内容について、利用者の同意を得たときは、地域密着型特定施設サービス計画を利用者に交付します。 4 それぞれの利用者について、地域密着型特定施設サービス計画に従ったサービスの実施状況及び目標の達成状況の記録を行います。
食事	利用者の身体状況及び嗜好に配慮した適切な食事を提供します。
入浴	入浴または清拭を週2回行います。利用者の状況に応じた、適切な入浴介助を行います。
排せつ	利用者の状況に応じて適切な排せつ介助を行うと共に自立排せつについても適切な援助を行います。
離床、着替え、整容等の日常生活上の支援	<ul style="list-style-type: none"> ・寝たきり防止のため、出来る限り離床に配慮します。 ・生活リズムを考え、毎朝夕の着替え等に配慮します。 ・個人としての尊厳に配慮し、適切な整容が行われるよう援助をします。
機能訓練	機能訓練指導員により利用者の心身の状況等に応じて、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機能訓練を実施します。

健康管理	<ul style="list-style-type: none"> ・看護職員により利用者の状況に応じて適切な措置を講じます。 ・緊急等必要な場合には主治の医師あるいは協力医療機関等に責任をもって引き継ぎます。 ・外部の医療機関に通院する場合は、その介助について出来る限り配慮します。
相談及び援助	利用者及びその家族からの相談については、誠意を持って対応し、可能な限り必要な支援を行うよう努めます。
社会生活上の便宜の提供	<ul style="list-style-type: none"> ・必要な教養娯楽設備を整えるとともに、日々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等を企画します。 ・行政機関に対する手続きが必要な場合は、利用者及び家族の状況によっては、その代行を行います。

(2) 介護保険給付外サービス

理 美 容 代	業者の出張によるサービスをご利用いただけます。
日 常 生 活 品 の 購入代行	利用者及びご家族が自ら購入が困難である場合は、事業所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、前日までに購入代金を添えてお申し込みください。
そ の 他	<p>日常生活において通常必要となる経費であって、利用者負担が適当と認められるもの（下記の利用者の希望により提供する日常生活上必要な身の回り品など）について、費用の実費をいただきます。</p> <p>※リネン料金（寝具一式、マットレス）、福祉用具貸与費用（歩行器、車いす等）、入浴（週3回以上の入浴介助サービス）、洗濯機乾燥機利用（コイン式）、送迎/買い物代行（通院送迎、買物代行等、通院の付添は除く）、居室の清掃（週2回以上の場合）、家電等居室持ち込み使用料（商品により1台につき）、レクリエーション活動及び材料費等</p>

8 利用料金

(1) 介護保険対象サービス利用

区分・要介護度		基本単位	利用料	利用者負担額		
				1割負担	2割負担	3割負担
地域密着型 特定施設 入居者生活 介護費 (1日につき)	要介護1	546単位	5,460円	546円	1,092円	1,638円
	要介護2	614単位	6,140円	614円	1,228円	1,842円
	要介護3	685単位	6,850円	685円	1,370円	2,055円
	要介護4	750単位	7,500円	750円	1,500円	2,250円
	要介護5	820単位	8,200円	820円	1,640円	2,460円

(2) 加算料金（介護保険対象）

※要件を満たす場合に、(1)で規定された金額に料金が加算されます。

※詳しい加算料金については、別紙、「加算料金表（介護保険対象）」を参照ください。

(3) 居住費及び食費等

居住費（家賃）（非課税）1 か月	54,800 円
食費（課税）1 日	2,044 円 （朝食：566 円、昼食：728 円、夕食 750
共益費（光熱水費含む） （非課税）1 か月	円） 39,000 円

※居住費（家賃）について、利用者が外泊・入院等により事業所を利用していない場合でも、その利用者のために居室を確保している場合においては、居住費（家賃）を負担していただきます。

※食費、共益費について、利用者が外泊・入院により事業所を利用していない場合、利用した日数による日割りで負担していただきます。

(4) 日常生活費、その他の費用

レクリエーション材料費等	実費
日常生活上必要な物品の購入費 （おむつ代他）	実費
理容	カットと髭剃り：1 回（税込）2,700 円 シャンプーのみ：1 回（税込）500 円
リネン料金	寝具一式月額（税込）¥2,300 マットレス月額（税込）¥930
福祉用具貸与費用 （歩行器、車いす等）	月額（税込）1,620 円
入浴（週 3 回目から）	普通浴：自立の方 1 回（税込）324 円、 見守り支援の方 1 回（税込）770 円 機械浴：1 回（税込）1,300 円
コイン式洗濯乾燥機使用	洗濯機：1 回（税込）¥200 乾燥機：1 回 30 分（税込）¥100
移送/代行（通院送迎、買物代行 等、通院の付添は除く）	1 回 30 分未満（税込）520 円
居室の清掃（週 2 回以上）	1 回当たり 540 円
家電等居室持ち込み料	冷蔵庫・電子レンジ：1 台月額（税込）600 円 テレビ・ラジオ：1 台月額（税込）500 円 その他（3 品まで）1 台月額（税込）400 円 その他（4 品目から）1 台月額（税込）300 円

(5) 利用料金の支払い方法

利用料金・費用は、1 か月ごとに計算しご請求します。ごせい利用した月の翌月末日までに以下のいずれかの方法でお支払いください。（振り込み手数料は、ご負担願います。）

窓口での現金払い	1 階 管理事務室
指定口座への振り込み	山形銀行 本店営業部 普通預金 3 4 0 2 7 0 3
指定口座からの引き落とし	山形銀行 本店営業部

(6) 消費税

介護保険給付費以外の自己負担（居住費（家賃）、共益費を除く）については、別途消費税がかかります。

(7) 利用料金の改定

- 1 介護保険給付対象のサービス利用料金については、介護給付費体系の変更があった場合には、変更になります。
- 2 介護保険給付対象外のサービス利用料金については、経済状況の著しい変更その他やむを得ない事由がある場合には、事前に文書を交付して説明したうえで、利用料金を変更することがあります。

9 緊急時等の対応

- (1) 利用者に病状の急変が生じた場合その他必要な場合は、速やかに主治の医師又は同一法人の協力医療機関である山形済生病院へ連絡を行う等の必要な措置を講じます。
- (2) 必要なときには親族の方にも連絡いたします。

10 非常災害時の対策

- (1) 非常時の対応：別途定める防災計画に則り対応を行います。
- (2) 近隣との協力関係：近隣地域と連携を図り、非常時には相互に協力を行います。
- (3) 平常時の訓練等防災設備：別途定める防災計画にのっとり年2回、日中及び夜間を想定し
た避難訓練を利用者の方も参加して実施します。

消防用設備等	有無	消防用設備等	有無
消火器	あり	スプリンクラー	あり
自動火災報知設備	あり	屋内消火栓	あり
火災通報設備	あり	非常用電源	あり
避難階段	あり	誘導灯	あり
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。			

- (4) 消防計画等：消防署への届出日：平成31年4月18日
防火管理者：山口 仁志

1 1 秘密の保持

事業所の職員は、正当な理由がなくその業務上知り得た利用者及びその家族等の秘密を漏らしません。また、秘密保持のための監視を常に怠りません。

1 2 苦情処理の体制

(1) 当事業所の苦情受付

苦情の受付は、口頭でも、センター1階に設置したご意見箱でも受け付けております。利用者及びその家族などの要望に応えられるよう迅速に対応いたします。

当事業所の事業やその他の苦情の解決体制は、下記のとおりです。			
解決責任者	山形県済生会 医療福祉センター	職 氏 名	支部長 鈴木光弘
		所在地及び電話番号	山形市沖町79番1 TEL 023-682-1131
		受 付 時 間	平日 午前9時00分 ～ 午後5時00分
	山形県済生会小白川 ケアセンター	職 氏 名	センター長 鈴木光弘
		所在地及び電話番号	山形市小白川町二丁目3番1号 TEL 023-616-5080
		受 付 時 間	平日 午前8時30分 ～ 午後5時30分
受付担当者	山形県済生会 医療福祉センター	職 氏 名	事務局長 長岡淳司
		所在地及び電話番号	山形市沖町79番地の1 TEL 023-682-1131
		受 付 時 間	平日 午前9時00分 ～ 午後5時00分
	サービス付き高齢者 向け住宅小白川	職 氏 名	管理者 岩崎美穂
		所在地及び電話番号	山形市小白川町二丁目3番1号 TEL 023-616-5080
		受 付 時 間	平日 午前8時30分 ～ 午後5時30分
第三者委員	鈴木 弥 夫	連絡先（苦情申出先）： soudan@yamagata-saiseikai.org	
	飯 澤 ひ ろ み		
	芳 賀 豊 松		

(2) 行政機関その他苦情受付機関

山形市役所 指導監査課	所 在 地	山形市旅籠町二丁目3番25号	
	電 話 番 号 等	電話 023-641-1212（代）	FAX 023-624-8892
	利 用 時 間	月～金曜日 午前8時30分～午後5時15分 但し、国民の休日に関する法律に規定する休日を除く。	

く。

山形県国民健康保険 団体連合会	所在地	寒河江市大字寒河江字久保6番地	
	電話番号等	電話 0237-87-8006	FAX 0237-83-3354
	利用時間	月～金曜日 午前9時00分～午後4時00分 但し、国民の休日に関する法律に規定する休日を除く。	

1 3 第三者評価実施状況

当事業所は第三者評価機関による評価を実施しておりません。

1 4 事故発生の防止及び発生時の対応

- ・事故発生の防止及び発生時の対応のために、安全管理指針、事故発生時の対応マニュアルを整備します。定期的な委員会及び職員に対する研修を実施します。
- ・事故が発生した場合等における報告と、その分析を通じた改善策を職員に周知徹底する体制を整備します。
- ・安全対策体制のための担当者を設置します。
- ・利用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、速やかに当該利用者の家族及び利用者に係る居宅介護支援事業者等に連絡を行うとともに、必要な措置を講じます。また、適宜市町村等へ報告します。
- ・利用者に対するサービスの提供により損害を与えた時は、その責が事業所に帰するときは、その損害を速やかに賠償します。
- ・事故発生時には、別に定める『小白川ケアセンター事故発生時の対応マニュアル』に定めるところにより対応します。

1 5 虐待防止のための措置

- ・虐待防止のための対策を検討する委員会（テレビ電話装置等の活用可能）を定期的で開催するとともに、その結果について職員への周知徹底を図ります。
- ・虐待防止のための指針を整備します。
- ・職員に対し、虐待防止のための研修を定期的実施します。
- ・上記措置を適切に実施するための担当者（管理者兼生活相談員 佐藤秀也）を配置します。

1 6 当事業所ご利用の際に留意いただく事項

【来訪・面会】

面会時間は8：30～17：30です。来訪者は、必ずその都度職員に届け出てください。なお、面会等で嗜好品や身の回りの品を置いて行かれる場合、職員に一声お掛けください。

【外出・外泊】

外出、外泊をされる場合は、事前にお申し出ください。なお、外泊期間中も居住費（家賃）、管理費をご負担いただきます。

【食事】

食事が不要な場合は、事前にお申し出ください。3日前までに申し出があった場合は、食費は発生しません。

【医療機関への受診】

医療を必要とする場合は、利用者の希望により、協力医療機関において診療や入院治療を受けることができます。ただし協力医療機関での優先的な診療、入院治療を保証するものではありません。また、協力医療機関での診療、入院治療を義務付けるものでもありません。診療などに要する費用は、本人負担となります。

協力医療機関：山形済生病院（内科、整形外科、外科、婦人科、脳外科、泌尿器科）

協力歯科医療機関：小白川加藤歯科医院

【居室・設備・器具の利用】

居室及び共用施設、敷地をその本来の用途に従って利用してください。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、利用者の自己負担により現状に復していただくか、または相当の対価をお支払いいただく場合があります。利用者に対するサービスの実施及び安全衛生などの管理上の必要があると認められる場合には、利用者の居室内に立ち入り、必要な措置をとることができるものとします。但し、その場合、ご本人のプライバシーなどの保護について、十分配慮を行います。

【喫煙・飲酒】

山形県済生会小白川ケアセンター敷地内及び館内は全て禁煙です。

行事や催し等、事業所で許可する場合を除き、飲酒はできません。

【秘密の保持】

当事業所の利用中において知り得た情報や他の利用者の個人情報の利用、また、他の利用者のプライバシーの侵害となるような行為は行わないようにしてください。

【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などに立ち入らないようにしてください。

【貴重品、現金等の管理】

貴重品は原則ご自身で管理いただきます。不安のある方は、申請に基づき事務所において保管、管理いたします。

【宗教活動・政治活動】

事業所内で他の利用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】

事業所内へのペットの持ち込み及び飼育はお断りします。

令和 年 月 日

地域密着型特定施設入居者生活介護の提供開始に当たり、利用者又は代理人に対して本書に基づいて重要事項を説明いたしました。

説明者	所在地	山形市小白川町二丁目3番1号
	名称	サービス付き高齢者向け住宅小白川
	職名	
	氏名	印

私は、本書面を受領し、事業者から地域密着型特定施設入居者生活介護について、重要事項の説明を受けて、その内容に同意しました。

利用者	住所	
	氏名	印

利用者の身元引受人	
住所	
氏名	印