重要事項説明書

社会福祉法人　大寿会
快晴苑　指定短期生活介護事業所
施設長　渡辺　武彦

あなたに対するサービスの提供開始にあたり、介護保険法に関する厚生労働省令に基づいて、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　大寿会
法人所在地	山梨県甲府市大津町３３３
法人の種別	社会福祉法人
代表者氏名	理事長　松本　成輔
電話番号	055-243-3939

2　ご利用施設

施設の名称	指定介護老人福祉施設　快晴苑
施設の所在地	山梨県甲府市大津町３３３
施設長名	田中　陽一
電話番号	055-243-3939
ＦＡＸ番号	055-243-3999

3　ご利用施設であわせて実施する事業

事業の種類		山梨県知事の事業者指定		利用定員
		指定年月日	指定番号	
施設	指定介護老人福祉施設	平成 12 年 4 月 1 日	1970100184	50 人
居宅	指定短期入所生活介護	平成 11 年 10 月 1 日		12 人

4　事業の目的と運営の方針

事業の目的	急速に進む高齢化社会にあって、老人が更に心身ともに豊かに生活されるように地域とも連絡をとりながら、開かれたサービスを提供いたします。
施設運営の方針	常に自己をみつめて大切にし、自分のことを表現しながら、他人を配慮し、共に前進するように努める。（「Me,You and others」）利用者の自立支援ノーマライゼーション、生涯発達を踏まえてケアーのサービスをしていきます。

5　施設の概要

敷地及び建物

敷　　地		5,446 ㎡
建　物	構　　造	鉄筋コンクリート造平屋建（耐火建築）
	延 床 面 積	2,231.9 ㎡
	利 用 定 員	12 人

（1）居室

居 室 の 種 類	室　　数	面　　積	1 人あたり面積
1 人部屋	2 室	15.08 ㎡	7.54 ㎡
4 人部屋	15 室	85.86 ㎡	21.42 ㎡

※必要な居室をご利用していただきます。

（2）主な設備

主　な　設　備	数	面　　積	1 人あたり面積
食堂	1 室	150.49 ㎡	
一般浴室	1 室	19.69 ㎡	
機械浴室	機械浴槽	1 台	
便所	5 箇所		
医務室	1 室		
機能訓練室	1 室		

6　職員体制（主たる職員）

従 業 者 の 職 種	常勤換算	事業者の指定基準	保有資格
施設長	1	1 名	社会福祉主事
生活相談員	1	1 名以上	介護福祉士・社会福祉主事
介護職員	19 以上	18 名以上	介護福祉士・ヘルパー２級
看護職員	2 以上	2 名以上	正・准看護師
機能訓練指導員	1	1 名以上	正・准看護師
医師	1	1 名以上	内科
栄養士	1	1 名以上	栄養士
介護支援専門員	1	1 名以上	介護支援専門員

7　職員の勤務体制

従業者の職種	勤　務　体　制	休　暇
施設長	正規の勤務時間帯（8:30～17:30）常勤で勤務	原則として4週8休
生活相談員	正規の勤務時間帯（8:30～17:30）常勤で勤務	
介護職員	・早番A（6:00～15:00）　・早番B(7:00~16:00) ・日勤（8:30～17:30） ・遅番（10:00～19:00）・夜勤（15:00～9:00) ＊利用者と職員は3対1の割合でお世話をいたします。	
看護職員	正規の勤務時間帯（8:30～17:30） 夜間については、連絡を取り合っています。	
機能訓練指導員	8:30～17:30	
介護支援専門員	8:30～17:30	
医師	週1回2時間　勤務	
栄養士	正規の勤務時間帯（8:30～17:30）常勤で勤務	

8　営業日および利用の予約

営業日	年中無休
ご予約の方法	ご利用の予約は、利用を希望される期間の初日の2ヵ月前から受け付けております。

9　施設サービスの概要

（1）介護保険給付サービス

種　　類	内　　容	利　用　料
食事の介助	・栄養士の立てる献立表により、栄養と利用者の身体状況に配慮したバランスにとんだ食事を提供します。 ・食事はできるだけ離床して食堂でとっていただけるように配慮します。 （食事時間）朝食　7:45～ 8:45 昼食　11:45～12:45 おやつ 15:00～15:45 夕食　17:00～18:00	朝　食 425 円 昼　食 520 円 夕　食 500 円 おやつ 180 円

排泄の介助	・利用者の状況に応じて適切な排泄介助を行うとともに、排泄の自立についても適切な援助を行います。 ・おむつを使用する方に対しては、身体状況に応じて、適切な交換を行います。	
入浴の介助	・週 2 回の入浴または清拭を行います。 ・寝たきり等で座位のとれない方は機械を用いての入浴も可能です。	
着替え等の介助	・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ながら、着替えを行うよう配慮します。 ・シーツの交換は週 1 回、寝具の消毒は年 2～3 回実施します。	
機能訓練	・機能訓練指導員により行います。	
健康管理	・嘱託医師により、各週 1 回診察日を設けて健康管理に努めます。また、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持って引き継ぎます。 ・入所者が外部の医療機関に通院する場合は、その介添えについてできるだけ配慮します。 （当施設の嘱託医師） 氏　名：太刀川　一夫 診療科：内科、婦人科 診察日：週 1 回	
相談および援助	・当施設は、入所者およびその家族から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に努めます。 （相談窓口）生活相談員：山本　楓	
送迎	・身体状況等一定の基準に該当する方で、ご自分で来所が困難な方は、リフト付きの送迎車等で入退所の送迎を行います。(範囲片道 15 ㎞以内)	

（2）介護保険給付外のサービス

サービスの種類	内　　容	自己負担額
理髪・美容	当施設指定の理容店により、施設内にて行っております。	料金表のとおりご負担いただきます。1回2,000円
レクリエーション行事	当施設では、レクリエーション行事を用意しております。参加されるか否かは任意です。	実費をご負担いただきます。
その他の日常生活費	当施設では、個別タオルを用意しております。希望されるか否かは任意です。 1・希望する　　2・希望しない	1回100円
居室	多床室 従来型個室	915円/日 1,231円/日

10　苦情等申し立て先

当施設ご利用相談室	窓口責任者：田中　陽一 ご利用時間：午前8:30～午後5:30 ご利用方法：電話055-243-3939
市	甲府市長寿介護課 電話055-237-5473
国民健康保険団体連合会	山梨県国民健康保険団体連合会介護保険相談係 電話055-233-9201 直通
第三者委員	氏名　上野　知恵子　民生員 電話　055-241-2463 氏名　梶原　照久　　民生員 電話　055-243-1414

11　非常災害時の対策

非常時の対策	別途定める「介護老人福祉施設　快晴苑　消防計画」にのっとり対応を行います。			
近隣との協力関係	大里地区消防団の指導を受け、非常時の相互の応援を約束しています。			
平常時の訓練等	別途定める「介護老人福祉施設　快晴苑　消防計画」にのっとり、毎月1回防災訓練を入所者の方も参加して実施します。			
防災設備	設備名称	個数等	設備名称	個数等
	スプリンクラー	あり		
	非常階段		屋内消火栓	5箇所
	自動火災報知器	あり	非常通報装置	あり
	誘導等	15箇所	漏電火災報知器	あり
	ガス漏れ報知器	15箇所	非常用電源	あり
消防計画等	消防署への提出日：令和　7年　5月　8日 防火管理者：古川　剛志			

12　当施設をご利用いただく際留意いただく事項

来訪・面会	来訪者は、面会時間を厳守し、必ずその都度職員に申し出てください。
嘱託医師以外の医療機関への受診	ご協力ください。
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ございます。
喫煙・飲酒	お断りします。
迷惑行為等	騒音等他の入所者の迷惑になる行為はご遠慮願います。また、むやみに他の入所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	自己責任、又は自己管理でお願いします。
現金等の管理	持ち込みはお断りします。
宗教活動・政治活動	施設内で他の入所者に対する宗教活動およ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はお断りします。
外出	届を出して下さい。
事故発生時の対応	市町村・利用者の家族等に連絡をするとともに、必要な措置を講じます。賠償すべき事故が発生した場合は、賠償をすることとします。

＊　身体拘束について

身体拘束は、原則として行わない。緊急やむを得ず身体拘束を行う場合は、その態様及び時間その際の利用者の心身の状況、その理由を記録し事前に同意を得るものとする。

私は、本書面に基づいて乙の職員（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

ご利用者　　住所 ＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

氏名 ＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿　印

利用者のご家族　住所 ＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

氏名 ＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿　印

続柄 ＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿