

# 重要事項説明書

(施設介護サービス利用)

特別養護老人ホーム朝日荘

あなたに対する施設サービス提供開始にあたり、厚生省令第39号第4条に基づいて、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 朝日福祉会
法人所在地	愛知県一宮市明地字西阿古井1番地
法人種別	社会福祉法人
代表者氏名	理事長 水谷 直樹
電話番号	0586(69)4455

## 2 ご利用施設

施設の名称	特別養護老人ホーム朝日荘
施設の所在地	愛知県一宮市明地字西阿古井1番地
施設長名	施設長 服部 賢治
電話番号	0586(69)4455
ファクシミリ番号	0586(69)5580

## 3 ご利用施設であわせて実施する事業

事業の種類		愛知県知事の事業者指定		利用定数
		指定年月日	指定番号	
施設	介護老人福祉施設 (特別養護老人ホーム朝日荘)	みなし指定	2373700059	70人
居宅	通所介護 (朝日デイサービスセンター) (いっぶくの里)	11年11月30日 14年3月29日	2373700067 2373700273	25人 40人
	短期入所生活介護・ (ショートステイ朝日荘) 介護予防短期入所生活介護(ショートステイ)	11年11月30日 (18年4月1日)	2373700075	20人
支援	居宅介護支援事業 (朝日介護サービスセンター)	11年11月30日	2373700083	

## 4 事業の目的

事業の目的	・介護保険の要介護認定において、介護を必要と認められた方を、毎日の生き甲斐の場所、社会復帰を目指した生活の場所として提供し、毎日の生活に必要な介護のお手伝いをする。
施設の運営方針	・地域社会の支持を受けて、高齢者が地域で安心して生活を送ることができる拠点施設であることを目指します。 ・寝たきりの生活でなく、毎日が生活をしていることが実感できる施設であることを目指します。

## 5 施設の概要

敷地	6,512㎡	
建物	構造	鉄筋コンクリート造2階建て(耐火建築)
	延べ床面積	4,858.21㎡ 内訳 2,070.15㎡ 軽費老人ホーム 2,788.06㎡ 特別養護老人ホーム・ショート、デイサービス
利用定員	70名 特別養護老人ホーム朝日荘 20名 ショートステイ朝日荘 50名 軽費老人ホーム朝日荘 25名 朝日デイサービスセンター	

居室 (特別養護老人ホーム定員70名、ショート併設型20床)

居室の種類	室数(ショート)	面積(ショート)	1人あたりの面積(ショート)
4人部屋	17室(3室)	561.68㎡(99.12㎡)	8.26㎡(8.26㎡)
2人部屋	3室(2室)	63.14㎡(42.49㎡)	10.52㎡(10.62㎡)
1人部屋	16室(4室)	137.64㎡(34.72㎡)	8.60㎡(8.68㎡)

## 主な設備

設備の種類	数	面積	備考
食堂	1室	238.38㎡	
浴室	2室	96.54㎡	
医務室・静養室	1室	23.80㎡	
機能訓練室	1室		食堂と兼用
デイルーム・談話室	5室	139.42㎡	毎週水曜日喫茶室開設
理美容室	1室	26.50㎡	理容月1回・美容隔月

## 6 職員体制（主たる職員） ショートステイ併設により(特養+ショート)人員（令和4年6月現在）

従業者の職種 (特別養護老人ホーム)	員数
施設長(管理者)	1名
医師	3名
生活相談員	2名以上
看護職員	3名以上
介護職員	27名以上
栄養士又は管理栄養士	1名以上
機能訓練指導員	1以上
調理員	6名以上
事務職員	2以上
介護支援専門員	1名以上

## 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(9:00~18:00)常勤で勤務	<ul style="list-style-type: none"> <li>・1ヶ月単位の 変形労働時間制</li> <li>・年間休日：115日 (勤務表による 交代勤務)</li> </ul>	
生活相談員	正規の勤務時間帯(9:00~18:00)常勤で勤務		
介護職員	早番①(7:00~16:00)		} 3~4名
	早番②(7:30~16:30)		
	日勤(9:00~18:00)		} 10~14名
	半日勤(9:00~13:00)		
	遅番①(10:00~19:00)		
	遅番②(10:30~19:30)		
夜勤(18:00~9:00)	} 4~6名		
看護職員	早番(8:00~17:00) 1名 日勤(9:00~18:00) 2~4名 ・夜間は、交代で自宅待機を行い、緊急時に備えます。	3名	
機能訓練指導員	毎週水曜日 午後3時~4時まで、勤務		
介護支援専門員	正規の勤務時間帯(9:00~18:00)常勤で勤務		
医師	週1回 午後2時~4時まで、勤務		

## 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
排泄	・入所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援助を行います。
入浴	・年間を通じて最低週2回以上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。
離床、着替え 整容等	・寝たきり防止のため、出来る限り離床に配慮します。 ・生活のリズムを考え、毎朝夕の着替えを行うよう配慮します。 ・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。 ・入居者の状況に応じて適切な口腔ケアが行われるよう配慮します。 ・シーツ交換は、週1回、寝具の消毒は、月2回実施します。
機能訓練	・機能訓練指導員による入所者の状況に適合した機能訓練を行い、身体機能の低下を防止するよう努めます。 ・当施設の保有するリハビリ器具 平行歩行補助器具、牽引器機、階段式歩行補助器
栄養管理	・管理栄養士による入居者の低栄養状態の予防、改善のための食事、摂食、嚥下機能に応じた食形態などの個別の計画を作成し管理に努めます。 管理栄養士 内藤綾菜(令和6年4月から)
健康管理	・嘱託医師により、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もって引継ぎます。 ・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) 越野内科、熊原医院、中島整形外科クリニック(平成18年5月から)
口腔衛生の管理	・介護職員は口腔衛生管理体制計画を作成し、口腔清掃の実施を行います。
相談及び援助	・当施設は、入所者およびそのご家族に対し入所者の状況等について必要に応じ介護・看護記録の開示及び報告を致します。また、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。 (相談窓口) 生活相談員 稲垣涼子・吉川淳子(令和7年4月から)

社会生活上の便宜	<ul style="list-style-type: none"> <li>当施設では、入居者の外出、外泊において可能な限り必要な支援を行うよう努めます</li> <li>当施設では、必要な教養娯楽設備を整えるとともに、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> <li>主な娯楽活動             <ul style="list-style-type: none"> <li>クラブ活動（音楽セラピー、カラオケ、習字、絵画クラブほか）</li> <li>喫茶コーナー</li> </ul> </li> <li>慰問等（創立記念日の歌謡ショー、各種慰問）</li> <li>主な行事（花見、夏祭り、ビアガーデン、お好み焼き、外出行事等）</li> <li>行政機関に対する手続きが必要な場合には、入所者及びご家族の状況によっては、代わりに行います。</li> </ul>
----------	---

(2) 介護保険給付外サービス（有料となります）

サービスの種別	内 容
食 事	<ul style="list-style-type: none"> <li>栄養士の立てる献立表により、栄養と利用者の身体状況に配慮したバラエティに富んだ食事を提供します。 (誕生会・創立記念祭・新年会・クリスマス会等のイベント行事の特別食の場合は別途費用を負担していただく場合があります。)</li> <li>食事はできるだけ離床して、本人の希望により食堂またはフロアで食べていただけるように配慮します。 (食事時間) 朝食 7:30～ 9:30 昼食 11:30～13:30 夕食 18:00～20:00</li> </ul>
理髪・美容	<ul style="list-style-type: none"> <li>毎月1回、理髪店の出張による理髪サービスを利用いただけます。</li> <li>隔月、美容室の出張による美容サービスをご利用いただけます。</li> </ul>
日常生活品の購入代行	<ul style="list-style-type: none"> <li>利用者及びご家族が自ら購入が困難である場合は、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。 (申込先: 寮母室 担当)</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、金銭管理サービスをご利用いただけます。</li> <li>詳細は別添えの「入荘者預り金取扱い要領」の通りです。</li> </ul>

9 利用料（令和6年12月現在）

(1) 法定給付（介護報酬の告示上の額に各利用者の介護保険負担割合証に記載された負担割合を乗じた額）

※地域区分6級地(1単位=10.27円)

区 分	利 用 料		
法定代理受領の場合	介護報酬の告示上の額 (単位)		
	基本単位 (1日)	要介護Ⅰ	589
		要介護Ⅱ	659
		要介護Ⅲ	732
		要介護Ⅳ	802
		要介護Ⅴ	871
	地域区分6級地 1単位=10.27円	その他加算 (1日)	
		日常生活継続支援加算Ⅰ	36
		看護体制加算(Ⅰ)ロ	4
		初期加算(入所後30日間)	30
夜勤職員配置加算Ⅲロ		16	
再入所時栄養連携加算(1回に限り)	200		
褥瘡マネジメント加算Ⅰ(月)	3		
褥瘡マネジメント加算Ⅱ(月)	13		
科学的介護推進体制加算Ⅰ(月)	40		
安全対策体制加算(入所初日に限り)	20		
経口移行加算28、経口維持加算Ⅰ400、 経口維持加算Ⅱ100			
看取り介護加算Ⅰ(1日につき) 死亡日1,280、死亡日以前2日間680/日 死亡日以前4日～30日144/日 死亡日以前31日～45日72/日			
外泊時費用246(月6日限度) 病院等に入院した場合及び居宅などへ外泊を認めた場合			
介護職員等処遇改善加算Ⅰ (1月の総単位×14.0%)			
法定代理受領でない場合	介護報酬の告示上の額		

## (2) 法定外給付（実費負担）（令和6年12月現在）

区 分	利 用 料
食費	1日 1,445円
居住費（滞在費） 福祉施設多床室	1日 915円 ※R6.8月より
理容・美容サービス	・理容サービス 1回 800円 ・美容サービス 1回 1,300円
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
金銭管理サービス	・基本サービス料 1ヶ月間 1,000円 ・出納サービス料 個人的理由の場合 1回 500円 (定期以外の金銭出納業務の場合) ・金銭管理サービスの利用については、別途申込書を提出していただきます。

## (3) 入所者の選定により提供するもの（実費負担）

区 分	利 用 料
特別な食事	・要した費用の実費
特別な居室	・特別な個室は有りませんので該当しません
その他 (個人的に利用する費用)	・喫茶コーナー飲食料 ・ビアガーデン等、酒飲料 ・日常生活品の購入代金 ・レクリエーション費用（主に個人飲食・入場料等） ・入院時洗濯代行（1品につき150円） ・入院時における日常生活品購入の代行サービス 1回 200円

## 10 苦情等申立先

当施設ご利用相談室	苦情受付担当者 相談員 稲垣涼子 苦情解決責任者 施設長 服部賢治 ご利用時間 毎日 午前9時～午後6時 ご利用方法 電話 0586(69)4455 面 接 随 時 (電話にて担当の在籍を確認願います) 苦 情 箱 玄関に設置しています
第三者委員	・堀田 日支夫 0586(68)4745 ・蓮容 美智子 0586(68)0796
その他苦情申出窓口	一宮市介護保険課 0586(85)7017 愛知県社会福祉協議会「運営適正化委員会」 052(202)0167 愛知県国保連合会「介護サービス相談室」 052(971)4165

## 1.1 協力医療機関

医療機関の名称	一宮西病院	泰玄会病院	稲沢厚生病院
所在地	一宮市開明字平1番地	一宮市東五城字備前1番地1.	稲沢市祖父江町本甲拾町野7
電話番号	0586(48)0077	0586-61-2121	0587-97-2131
診療科	総合病院（内科、外科、整形外科、リハビリテーション科、他）		
入院設備	ベッド数 801床 (一般621床、療養108床)他	ベッド数 133床 (一般100床、地域包括ケア33床)	ベッド数250床 (一般151床、 地域包括ケア48床、精神科51床)
救急指定の有無	有り（救急告知病院、救急2次輪番制病院）		
診療所	朝日荘内の診療所 週1回 午後2時～4時		

## 1.2 協力歯科医療機関

医療機関の名称	青山歯科医院
院長名	青山 圭一
所在地	一宮市西萩原字上沼16
電話番号	0586(68)2100
診療所	朝日荘内の診療所 毎週水曜日 午前10時～12時

## 1.3 非常災害時の対策

非常時の対応	別途定める「老人ホーム朝日荘消防計画」にのっとり対応を行います。
近隣との協力関係	上祐久自治会、及び八間城自治会と近隣防災協定を締結し、非常時の相互の応援を約束しています。
平常時の訓練等	「老人ホーム朝日荘消防計画」にのっとり年5回程度の夜間および昼間を想定した避難訓練を入所者も参加して実施します。ほか消火器取扱訓練等も実施します。
防災設備	<ul style="list-style-type: none"> <li>・自動火災報知機</li> <li>・非常通報装置</li> <li>・スプリンクラー</li> <li>・屋内消火栓</li> <li>・非難階段</li> <li>・防火扉・シャッター</li> <li>・非常灯</li> <li>・誘導灯</li> <li>・非常発電装置（スプリンクラー用）</li> <li>・建物、カーテン等は難燃性の物を使用しております。</li> </ul>
消防点検等	(株)明鏡管理サービスと契約で毎年防災器具の定期点検 一宮消防署の定期検査

## 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（9：00～19：30）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・外出の際には必ず行き先と帰宅時間を職員に申出てください。
嘱託医師以外の医療機関への受診	家族が付き添われる場合は、自由に受診できます。
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下さい。 これに反したご利用により破損等が生じた場合、賠償していただく場合がございます。
喫煙・飲酒	喫煙は決められた場所以外ではお断りします。 飲酒を希望者される方に毎週、酒の日を設定しています。
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	原則的に個人管理をお願いします。個人管理のできない方は、介護職員が管理のお手伝いをします。
現金等の管理	原則的に個人管理をお願いします。個人管理のできない方は、介護職員が2,000円程度の小遣い管理のお手伝いをします。
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および飼育はお断りします。

私は、本書面に基づいて乙の職員（職名 氏名 ）から  
上記重要な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

利用者の家族等 住 所  
氏 名 印  
続 柄

注：施設利用契約における、施設使用の際の留意事項を含む