

あなたに対する介護予防及び介護サービス提供開始にあたり、厚生省令第37号第178条第1項に基づいて、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 事業の目的と運営方針

### (1) 事業の目的

介護や支援が必要な方の意向を尊重して、個人の尊厳を大切にし、心身ともに健やかにすごせ「明日が楽しみ」と言えるような施設づくりを目的とします。

### (2) 運営方針

当事業所において、入浴、排泄、食事等の介護その他日常生活上の世話及び機能訓練を行うことにより、利用者がその有する能力に応じた自立した日常生活を営むことが出来るように援助することを運営方針とします。

## 2 事業者の概要

事業者の名称 社会福祉法人ふれあい  
法人所在地 鳥取県岩美郡岩美町岩井 614-3  
代表者名 理事長 兒玉雄太  
電話番号 0857-73-1886  
FAX 番号 0857-72-0023

## 3 ご利用施設

施設の名称 ケアハウス岩井ふれあい  
施設の所在地 鳥取県岩美郡岩美町岩井 614-3  
管理者 宮本則明  
電話番号 0857-73-1886  
FAX 番号 0857-72-0023

## 4 ご利用施設で実施する事業

事業の種類 特定施設入居者生活介護及び介護予防特定施設入居者生活介護  
鳥取市長の事業者指定 指定年月日 令和8年4月1日 指定番号  
定員 30人

## 5 施設の概要

### (1) 敷地及び建物 敷地 2663.83 m<sup>2</sup>

建物本体 鉄筋コンクリート3階建、延べ床面積 1217.50 m<sup>2</sup>  
利用定員 30人

### (2) 主な設備

居室 30室 532.5 m<sup>2</sup> 1人あたりの面積 17.75 m<sup>2</sup>  
食堂兼居間 3室 106.26 m<sup>2</sup>  
一般浴室 5室 60.32 m<sup>2</sup>  
各部屋に洗面設備及び便所あり

## 6 職員体制(主たる職員)

管理者 1 人、計画作成担当者 1 人、生活相談員 1 人、看護職員 1 人、  
機能訓練指導員 1 人、介護従事者 7 人以上

介護従事者は、8:30 から 17:30 までは原則として職員 1 名あたり利用者 10 名のお世話をします。18:00 から 8:30 までは原則として当直勤務者 1 名で利用者のお世話をします。

※労働基準法令及び介護保険法令に基づく人員配置となっております。

## 7 法定介護(予防)

### (1) 食事

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。食事は出来るだけ離床して食堂で食べて頂けるように配慮します。

### (2) 排泄

利用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。おむつを使用する方に対しては、必要に応じて交換を行います。

### (3) 入浴

週 2 回以上の入浴または清拭を行います。毎日の入浴も可能です。入浴可能時間は 14:00～20:00 の間です。

### (4) 離床、着替え、整容など

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します。シーツ交換は週 1 回、寝具の日光消毒等は月 1 回実施します。ただし、クリーニング費等は給付対象外です。

### (5) 機能訓練

日常生活を通して、利用者に適した生活リハビリ訓練を行い、生活機能の維持・向上に努めます。

### (6) 健康管理

毎日の健康チェック及び定期的な健康診断を実施します。

### (7) レクリエーション

利用者の生活が健康で明るいものとなるよう、必要に応じて助言を行うとともに、利用者が自主的に趣味、教養、娯楽等のレクリエーションを実施する場合は、その適正と思われる行事に協力し便宜を図るものとします。

### (8) リスク及び緊急時の対応

当施設ではご利用者個々の身体的、精神的状態を考慮し、事故が起きないようにご利用者の支援をさせていただきます。ただし状況により施設でも防ぐことができない事故が起きる可能性があることをご理解いただき、ご利用をお願いします。

サービス提供時に事故が生じた場合は、ご利用者の生命の安全を最優先にした対応を講じるとともに、速やかにご利用者ご家族、身元引受人等に連絡・報告します。

施設では損害賠償責任保険に加入し、施設に責がある場合、損害賠償を速やかに行います。ただし、施設の責に帰すべからざる事由による場合はこの限りではありません。

### (9) 相談及び援助

当施設は、利用者およ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、可能な限り援助を行なうよう努めます。

### (10) 福祉サービス第三者評価

平成 27 年に実施済みです。

### (11) 外部評価

実施しておりません。

## 8 料金及び法定介護料

(1) 基本的な利用料は事務費、生活費、管理費とし、法定介護料とともに別紙に掲載しております。

### (2) (1)以外の料金

電気代、サービス提供の一環として参加者を募って実施するクラブ活動等、個人の自由な選択に基づいて行われるものについては自己負担となります。また、この重要事項説明書に記載されていないサービスも自己負担となり、別途定める運営規程によりお支払いいただきます。

以下、代表的な例を示します。

① 利用者が使用する各居室の電気代は、個別の電力メーターによって計測された電力使用量（1日～月末まで）に応じて供給電力会社の金額で計算を行い、毎月の利用料とともに請求を行います。

② WiFi 管理料として 1,078 円(税込)、上下水道・共用風呂・季節的行事等のため 6,000 円(税込)を徴収します。

### ③ 付添費

病院受診及び個人的な外出等に付き添った場合は以下の料金となります。タクシーなど公共交通機関を利用した場合は実費が発生します。

(イ) 日 中 8:30～17:30・・・1時間2,400円

(ロ) 時間外 17:30～22:00・・・1時間3,000円

5:00～ 8:30・・・1時間3,600円

(ハ) 深 夜 22:00～ 5:00・・・1時間3,600円

### ④ 処方薬服薬管理

服薬は基本的に本人で行っていただきますが、本人で服薬管理ができない旨の申し出があった場合は、次のとおり費用を徴収します。

(イ) 薬剤管理(毎食事等の配薬) ……1か月 1,000円

(ロ) 点眼、吸入等の簡易な人的サービス ……1か月 1,000円

(ハ) 軟膏塗布等の人的サービス ……1か月 4,800円

なお、(イ)(ロ)(ハ)は実績に応じて加重されます。

### ⑤ その他の実費徴収の例

- ・買い物代行
- ・クラブ活動(手芸、書道等)にかかる材料費、講師代
- ・個人用の新聞、雑誌等
- ・個人の趣味活動に係る材料費
- ・おむつ代
- ・理容、美容サービス
- ・交通費

### (3) 日割計算等

月の中に施設利用を開始又は終了する場合は、基本的な利用料および WiFi 管理料は日割計算により算出した額とします。利用者が外泊・外出・入院等の理由で食事の提供および上下水道の供給を月初めから月末まで全く受けない場合、施設の計算により食事代金および上下水道代金を徴収しません。

### (4) 入居金

① 利用者は事業者に対し、入居時に 100,000 円を支払いただきます。

② 退去時、居室の原状回復費用、その他利用料金等に未納がある場合は差し引いて残りを返還

します。ただし、利用者の故意、又は重大な過失による修復が必要な場合は、修復費用を請求させていただきます。

(5) 利用者負担金のお支払い方法(手数料は利用者負担となります。)

(1)の基本的な利用料は前月 20 日に請求書を発行し、当月 5 日までに下記の指定口座にお支払いいただきます。(曜日と祝日により日にちが前後することがあります。)

(2)の料金は発生月の月末締め、翌月 20 日に請求書を発行し、翌々月 5 日までに下記の指定口座にお支払いいただきます。(曜日と祝日により日にちが前後することがあります。)

振込口座:鳥取銀行 岩美支店 普通預金 326270

社会福祉法人ふれあい 理事長 児玉雄太

振込口座:山陰合同銀行 岩美支店 普通預金 3622596

社会福祉法人ふれあい 理事長 児玉雄太

振込口座:ゆうちょ銀行 岩美岩井郵便局 15250 11409611

フクフレアイ

(6) 領収書の発行

施設は、利用者から料金の支払を受け、確認した後、領収書を発行し、次月の請求書と同封させていただきます。

9 協力医療機関

岩美町国民健康保険岩美病院

鳥取県岩美郡岩美町浦富 1029 番地 2 TEL0857-73-1421

契約の概要 利用者の健康状態の把握及び健康保持のための適切な措置

10 非常災害時の対策

非常時の対応:別途定める防災(防火)管理計画にのっとり対応を行います。

近隣との協力関係:町内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。

防火設備:スプリンクラー、非常口、防火扉、消火器、自動火災報知機、誘導灯、ガス漏れ報知器、非常用電源 あり

防災(防火)管理者:施設長

11 相談窓口・苦情対応

(1) 苦情の受付

岩井ふれあいにご相談・苦情の窓口を設けております。

担 当 者:生活相談員 澤 幸男(さわ ゆきお)

電 話:0857-73-1886

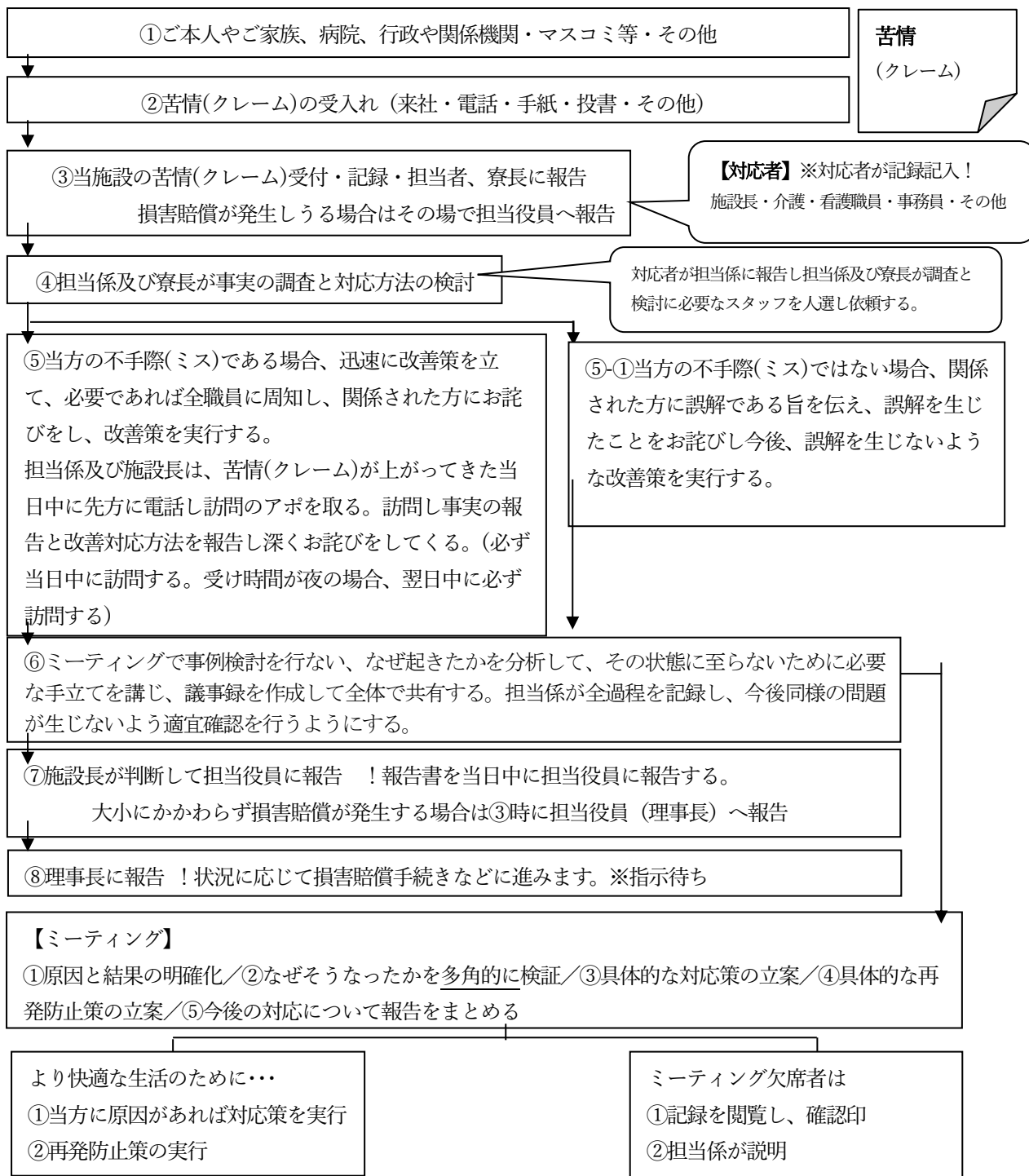
受付時間:月曜日～日曜日 午前9:00～午後5:00

苦情解決第三者委員:田中篤夫、西川美弥子

※苦情(クレーム)・事故(損壊や紛失)についてのフローチャートは次ページのとおりです。

## 苦情(クレーム)・事故(損壊や紛失)について

1. 苦情(クレーム)・事故(損壊や紛失)とは  
苦情とは、ご本人及びご家族等その他の方からの当サービス全体に関わる不満や改善要求、又は被害の訴えやこちらの契約違反に対する損害賠償の請求等のすべてをいうものとする。どんな些細なことでも絶対に見落とすことなく、サービス業である私たちは、これは顧客からの警告アラームとして受け止めなければならない。
2. 苦情(クレーム)・事故(損壊や紛失)の経路と対応処理



- 3 記録  
苦情の受付から対応方法及びその後の状況までの全過程を規定の様式に記録し、その原因・対処方法・その後の状況を明確にするとともに、常にその確認が出来るようにしておく。この記録は、少なくとも5年以上の期間保存するものとする。

(2) その他苦情受付機関

①名 称:鳥取県福祉保健部ささえあい福祉局  
長寿社会課 介護保険・施設担当  
住 所:〒680-8570 鳥取県鳥取市東町1-220  
電 話:0857-26-7178、7860  
F A X:0857-26-8168  
受付時間:月曜日～金曜日 午前8:30～午後5:00  
(ただし、国民の祝日・振替休日・12/29～1/3は除きます)

②名 称:鳥取市福祉部長寿社会課 介護保険係  
住 所:〒680-8570 鳥取市幸71番地  
電 話:0857-30-8212  
F A X:0857-20-3906  
受付時間:月曜日～金曜日 午前8:30～午後5:00  
(ただし、国民の祝日・振替休日・12/29～1/3は除きます)

③名 称:社会福祉法人鳥取県社会福祉協議会  
鳥取県福祉サービス運営適正化委員会  
住 所:〒689-0201 鳥取県鳥取市伏野1729-5  
電 話:0857-59-6335  
F A X:0857-59-6340  
受付時間:月曜日～金曜日 午前8:30～午後5:00  
(ただし、国民の祝日・振替休日・12/29～1/3は除きます)

④名 称:鳥取県国民健康保険団体連合会  
介護保険室 介護サービス苦情処理委員会  
住 所:〒680-0061 鳥取市立川町6丁目176鳥取県東部総合事務所5階  
電 話:0857-20-2100  
受付時間:月曜日～金曜日 午前9:00～午後5:00  
(ただし、国民の祝日・振替休日・12/29～1/3は除きます)

12 賠償責任

天災、事変その他の不可抗力及び、火災、盗難、暴動、あるいは外出中の不慮の事故により、利用者が受けた損害、災難については一切の賠償責任は負いません。

ただし、施設側の故意又は重大な過失による場合は、この限りではありません。

13 事故発生時の対応

利用者に対するサービス提供により事故が発生した場合には、当該利用者の身元保証人、家族等に連絡を行うとともに、必要な措置を講じます。

利用者に対するサービス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、施設側に故意過失がなかった場合は、この限りではありません。

#### 14 秘密保持

職員は、正当な理由なく、その業務上知りえた利用者又はその家族の秘密を漏らしません。職員であった者が正当な理由なく、その業務上知り得た利用者又はその家族の秘密を漏らすことがないよう必要な措置を講じます。

利用者の個人情報を用いる場合又は、利用者の家族の個人情報を用いる場合は、利用者の家族の同意を得ない限り、利用者又は利用者の家族の個人情報を用いませ

#### 15 身体拘束等を行う場合について

利用者または他の利用者等の生命または身体を保護するため、緊急やむを得ない場合を除き、身体拘束その他利用者の行動を制限しません。また、緊急やむを得ず身体拘束を行う場合には、その様態及び時間、その際の利用者の心身の状況、緊急やむを得なかった理由等を記録し、同意を得るものとします。虐待の防止に関する責任者に管理者を選定します。虐待防止のための対策を検討する委員会を定期的に開催し、研修を年2回以上行います。(新規採用時にも研修を実施します)虐待が疑われる事案が発生した際は、速やかに対応を行います。

#### 16 当施設ご利用の際に留意していただく事項

(遵守していただけない場合、利用契約解除の対象となります。)

来 訪 ・ 面 会	来訪者は、面会時間を遵守し、必ず事務室にお声がけください。面会時間は9:00～17:00です。また、面会時に市販薬等を持参されご本人へ渡される場合は必ず職員にお伝えください。
外 出 ・ 外 泊	外出可能時間は9:00～17:00です。 利用者が外出するときは事務所前の外出記録表に氏名、行き先、帰着予定時間を必ず記入してください。外泊の際は、外泊日時、行先、帰着日時を必ず記入してください。
居 室 ・ 設 備 器 具 の 利 用	許可なく増改築をしないでください。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。 TV、冷蔵庫、電気ポット、扇風機は持ち込み可です。その他電子レンジなどの電化製品は持ち込み不可です。
喫 煙 ・ 飲 酒	施設敷地内は禁煙です。 飲酒は施設内及び日帰りでの外出時も禁止です。
居室内での 火気の使用	防災上、居室内での火気の使用は禁止致します。
迷 惑 行 為 等	器物破損、他の利用者とのトラブル、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

	利用者の居室等に立ち入らないようにしてください。 他の利用者に迷惑がかかる行為もご遠慮願います。
宗 教 活 動 政 治 活 動	施設内で他の利用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。
貴重品の管理	原則利用者の皆さんで管理してください。貴重品の紛失に 施設は責任を負いません。自己管理できない場合は事務 室にて管理いたします。(別途定める預り金管理規程等 による料金が発生します。)
衛 生	居室内の衛生保持のため、施設従事者が室内を点検し、 清掃することがあります。衛生保持にご協力いただけない 場合は、他のご利用者への迷惑となるため、利用契約解 除の対象となります。 利用者の方が尿・便失禁をされ衣類に付着した場合は、 消毒が必要なため次亜塩素酸ナトリウムの水溶液(0.0 1%～0.1%)に浸け置きを行います。その際衣類によっ ては色落ちする場合がありますのでご了解ください。
利用者の状態	施設利用契約後、介護度の重度化、医療的ケアの必要性 の発生等により、利用者が当施設の提供できる介護サー ビスの範囲を超える状態であると当施設が認めるときは、 契約解除の要因となります。

#### 【特約事項】

#### 【ご利用者(甲)】

私は、以上の契約の内容につき説明を受け、内容を確認いたしました。 私はこの契約に定めるところに従い、貴施設において、各種サービスを利用することを 申し込みます。

住所

氏名

電話番号

E-mail



**【署名代行者】**

私は、本人の契約意思を確認の上、記署名を甲に代わって行いました。

住所

氏名

続柄

電話番号

E-mail

**【身元引受人】**

私は、身元引受人として、以上の契約の内容につき説明を受け、内容を確認いたしました。私は、本人の契約意思を確認し、本人の身元引受人として運営規程及びこの契約に定めるところに従います。

住所

氏名

続柄

電話番号

E-mail

**【身元引受人】**

私は、身元引受人として、以上の契約の内容につき説明を受け、内容を確認いたしました。私は、本人の契約意思を確認し、本人の身元引受人として運営規程及びこの契約に定めるところに従います。

住所

氏名

続柄

電話番号

E-mail

**【事業者(乙)】**

当事業者は、甲の申し込みを受理し、この契約に定める各種サービスを誠実に責任を持って行います。

所在地 鳥取県岩美郡岩美町岩井 614-3

事業者名 社会福祉法人ふれあい

施設名 ケアハウス岩井ふれあい

代表者名 理事長 兒玉雄太

電話番号 0857-73-1886

FAX 番号 0857-72-0023

E-mail fureai@ia4.itkeeper.ne.jp