

重要事項説明書

(小規模多機能型居宅介護サービス)

当施設はご契約者に対して小規模多機能型居宅介護サービスを提供します。施設の概要や提供されるサービスの内容、契約上ご注意いただきたいことを以下のとおり説明させていただきます。

1 設置経営法人

法人名	社会福祉法人 長寿の里
法人所在地	千葉県鎌ヶ谷市初富字東野 848 番地 10
代表者氏名	理事長 神成 裕介
設立年月日	平成 10 年 3 月 5 日

2 ご利用事業所

事業所名称	香流川翔裕園 (小規模多機能型居宅介護)
介護保険事業者番号	2391500440
所在地	名古屋市名東区香流一丁目 101 番地
電話番号	052-769-1022
FAX 番号	052-769-1125
指定年月日	令和元年 7 月 1 日
管理者名	管理者 安東 千春
営業日 営業時間 (訪問サービス) 同 (通いサービス) 同 (宿泊サービス)	年中無休 24 時間対応 9 時 00 分～17 時 30 分 17 時 30 分～9 時 00 分
通常の事業の実施地域	名東区、千種区、守山区、東区 (砂田橋学区に限る)
登録定員 利用定員 (通いサービス) 同 (宿泊サービス)	25 名 ※ 当事業所は、原則として利用申込に応じま 15 名 すが、ご登録をいただいている場合であって 8 名 も、利用定員を超過する場合には、通いサー ビス又は宿泊サービスの提供ができない日 がある場合がありますので、ご了承ください。
併設サービス	香流川翔裕園 (地域密着型介護老人福祉施設) 定員 20 名 香流川翔裕園 (認知症対応型共同生活介護) 定員 18 名

3 事業の目的と運営の方針

事業の目的	要介護状態等の心身の特性を踏まえて、可能な限り居宅において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できるよう援助します。 また、利用者の社会的孤立感の解消及び心身機能の維持並びにその家族の身体的、精神的負担の軽減を図るために、施設内または在宅において必要な日常生活上の世話及び機能訓練等の介護その他必要な援助を行うことを目的とします。
運営の方針	介護保険法、同法に係る厚生労働省令及び告示等の趣旨及び内容に沿ったものとします。 利用者の人格を尊重し、常に利用者の立場に立ったサービスの提供に努めるとともに個別の介護計画を作成することにより、利用者が必要とする適切なサービスを提供します。 利用者及びその家族に対し、サービスの内容及び提供方法について、わかりやすく説明します。

4 施設の概要

敷 地		835.01 m ²	
建 物	構 造	鉄骨造4階建（耐火建築）	
	延床面積	1,668.38 m ²	
設 備 の 種 類		数	備 考
居間・食堂		1 室	76.60 m ²
ト イ レ		2 所	車椅子対応 3.80 m ² 、3.10 m ²
浴 室		1 室	リフト設備あり
脱 衣 室		1 室	トイレあり
相 談 室		1 室	7.20 m ² （1階共用部）
厨 房		1 室	29.20 m ² （併設共用）

5 従業者の職種、員数及び勤務の体制

従業者の職種	資格	員数	勤務の体制
管理者	介護支援専門員 介護福祉士	1 人	常勤 1 名 午前 9 時～午後 6 時
介護従業者等	介護福祉士 訪問介護員養成研修 2 級課程を修了した者等	14 人	常勤 5 名、非常勤 9 名 午前 7 時～午後 4 時（早番） 午前 9 時～午後 6 時（日勤） 午後 1 時～午後 10 時（遅番） 午後 10 時～午前 7 時（夜勤）
	看護師又は准看護師	1 人	非常勤 1 名 午前 9 時～午後 4 時（日勤）

介護支援専門員	介護支援専門員	1 人	常勤 1 名 午前 9 時～午後 6 時（日勤）
---------	---------	-----	-----------------------------

6 サービスの内容及び利用料その他の費用の額

サービスの種類	内容・標準的な手順	保険給付有無	単位	利用料
小規模多機能型 居宅介護サービス	計画作成担当者と相談の上、 『通い』を中心に『宿泊』、 『訪問』のサービスを組み合 わせて提供いたします。 施設では、入浴や食事の 他、レクリエーションや機能 訓練等を提供いたします。 訪問時には、食事や入浴な どのサービスを提供いたしま す。	保険給付	1 月	介護報酬 告示額の 1 割から 3 割 ※別添料金 表のとおり
食事の提供に関す る費用	朝食 8：00～ 昼食 12：00～ おやつ 15：00～ 夕食 18：00～	保険給付外	朝食 昼食 (オツ含) 夕食	550 円 850 円 600 円
宿泊に要する費用	《個室》 4 室 洗面台、空調、照明、呼出コ ール、ベッド等完備	保険給付外	1 泊	3,000 円
	《間仕切居室》 定員 4 名 個人別空調、個人別照明、 呼出コール、ベッド完備	保険給付外	1 泊	2,000 円
おむつ代	施設のものを使用された場 合、実費徴収させていただきます。（処理代込）	保険給付外	布おむつ 紙おむつ 紙パンツ 紙パッド	1 0 3 円 7 2 円 7 2 円 5 1 円

7 交通費実費

通常の実業の実施地域を越えて行う通いサービスの送迎や訪問に要した費用については、事業所と利用者宅までの標準的な送迎経路の区間で、事業の実施地域以外の区間で 1 キロ当たり 17 円とし、これを燃料代として徴収いたします。
--

8 当施設をご利用の際に留意いただく事項

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あります。
迷惑行為等	騒音等の入居者の迷惑になるような行為はご遠慮願います。また、むやみに他の入居者の居室に立ち入らないようにしてください。
宗教活動 営業活動 政治活動	施設内で他の入居者に対する宗教活動、営業活動、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。

9 苦情申立窓口

苦情受付	管理者 安東 千春 計画作成担当者 上村 裕樹 受付時間 平日 午前9時～午後5時
名古屋市名東区役所	名古屋市名東区上社2-50 区民福祉部福祉課 電話052-778-3097 受付時間 月～金曜日 午前9時～午後5時
名古屋市介護保険課 指導係	名古屋市中区丸の内3-1-1 指導係（居宅班） 電話052-972-3087 受付時間 月～金曜日 午前9時～午後5時
愛知県国民健康保険 団体連合会	名古屋市東区泉1-6-5 介護サービス相談室 電話052-971-4165 受付時間 月～金曜日 午前9時～午後5時
【第三者委員】 当法人評議員 石井 益美 高橋 範子	047（498）5715 《月曜日～金曜日 9：00～17：00》 ※祝日、年末年始は休み

10 利用者等の意見を把握する体制及び第三者による評価の実施状況等について

（1）利用者アンケート調査、意見箱等利用者の意見等を把握する取組の状況

実施した年月日	令和7年3月15日
当該結果の開示状況	文書にて利用者へ結果を開示

(2) 第三者による評価の実施状況

実施した年月日	令和7年1月23日
実施した評価機関の名称	運営推進会議
当該結果の開示状況	介護サービス情報報告システムに結果を開示

11 非常災害対策

非常時の対応	別途定める「香流川翔裕園 消防計画」にのっとり対応します。	
近隣との協力関係	香流消防団と近隣防災体制をとり、非常時の相互の応援を約束しています。	
平常時の訓練等	「香流川翔裕園 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、入居者の方も参加して実施します。 また、年1回名東消防署立会いにより消火器・消火栓を使用しての消火訓練を実施します。	
防災設備	設備名称	設備名称
	スプリンクラー	防火扉・シャッター
	非常階段	屋内消火栓
	自動火災報知器	非常通報装置
	誘導灯	漏電火災報知器
	ガス漏れ報知器	非常電源
	カーテン・布団等は防災性能のあるものを使用しています。	
消防計画等	消防署への届出日：令和元年7月23日 防火管理者：安東 千春	

12 緊急時の対応方法

ご利用者の主治医への連絡を行い、その指示に従います。 また、緊急連絡先にご連絡いたします。		
ご利用者の主治医	氏名	
	所属医療機関の名称	
	所在地	
	電話番号	
緊急連絡先	氏名	
	住所	
	電話番号	
	昼間の連絡先	
	夜間の連絡先	

令和 年 月 日

小規模多機能型居宅介護サービスの提供の開始に際し、本書面に基づき重要事項の説明を行いました。

社会福祉法人長寿の里 香流川翔裕園

説明者職名 _____ 氏 名 _____ 印

私は、本書面に基づき事業者から重要事項の説明を受け、小規模多機能型居宅介護サービスの提供開始に同意しました。

ご利用者 _____ 住 所 _____

_____ 氏 名 _____ 印

ご利用者のご家族等 _____ 住 所 _____

_____ 氏 名 _____ 印