

# 特別養護老人ホーム・ゴールドンレイク重要事項説明書

(令和6年 4月 1日現在)

## 1. 施設経営法人

- (1) 法人名 社会福祉法人 愛鍼福祉会
- (2) 法人所在地 宮崎県宮崎市大字加江田 4514 番地 2
- (3) 電話番号 0985-65-2828
- (4) 代表者氏名 理事長 辻本 瑠璃子
- (5) 設立年月日 平成6年 3月 30日

## 2. 事業所案内

- (1) 施設の種類 指定介護老人福祉施設 (平成12年 2月 14日指定)  
指定番号 宮崎県 第4570100943号
- (2) 施設の目的 サービス計画に基づき、可能な限り、居宅における生活への復帰を念頭に置き、利用者の意思及び人格を尊重し、明るく家庭的な雰囲気有し、地域や家族との結びつきを重視し、利用者が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にすることを目的とする。
- (3) 施設の名称 特別養護老人ホーム ゴールドンレイク
- (4) 施設の所在地 宮崎県宮崎市大字加江田 4 5 1 4 番地 2
- (5) 電話番号 0985-65-2828
- (6) 施設長 (管理職) 氏名 宮川 貴吉
- (7) 開設年月日 平成7年 4月 1日
- (8) 入所定員 93名

## (9) 当施設の運営方針

- ① 当施設は、施設サービス計画に基づき、可能な限り、居宅における生活への復帰を念頭に置いて、入浴、排泄、食事等の介護、相談及び援助、社会生活上の便宜の供与その他日常生活上の援助、機能訓練、健康管理及び療養上の援助を行い、利用者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支援します。
- ② 当施設は、利用者の意思及び人格を尊重し、常に利用者の立場に立って施設サービスを提供するよう努めます。
- ③ 当施設は、明るく家庭的な雰囲気有し、地域や家族との結びつきを重視した運営を行い、市町村、居宅介護支援事業者、居宅サービス事業者、その他保健・医療・福祉サービスを提供する事業所と密接な連携に努めます。
- ④ 当施設は、利用者及び利用者の親族から知り得た情報を、第三者に漏らすことのないよう守秘義務を遵守し、安心して施設サービスを利用できるよう努めます。
- ⑤ 当施設は、利用者又は他の利用者等の生命又は身体を保護する等、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する行為は行わないように努めます。緊急やむを得ず前述の行為を行う場合には、家族等からの承諾を頂くとともに、その様態及び時間、利用者の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由を記録するものとします。

### 3. 居室の概要

当施設では、以下の居室・設備を用意しています。入居される居室は、原則として4人部屋です。個室及び2人部屋においては、利用者の心身の状況等によって変更する場合がございますのでご了承ください。

居室・設備の種類	室数	備考
個室（1人部屋）	5室	洗面所・トイレ・ナースコール完備
2人部屋	2室	洗面所・トイレ・ナースコール完備
3人部屋	1室	洗面所・トイレ・ナースコール完備
4人部屋	22室	洗面所・トイレ・ナースコール完備
合計	30室	（ショートステイ含む）
食堂・機能訓練室	1室	平行棒、ろくぼく
浴室	1室	一般浴槽2、機械浴・特殊浴槽2
医務室	1室	

※上記の居室以外の設備の利用にあたっては、特別に負担いただく費用はありません。

※利用居室については、原則として施設で決定させていただきます。

### 4. 職員の配置状況

当施設では、契約者に対して指定介護老人福祉施設サービスを提供する職員として、以下を配置しております。

尚、当施設では、3対1の看護・介護の体制をとっております。

（職員の配置については、指定基準を遵守しております。）

施設長	介護職員	生活相談員	看護職員	機能訓練指導員	介護支援専門員	医師	管理栄養士
1名	34名 以上	1名 以上	4名 以上	1名	1名 以上	1名 (非常勤)	1名 以上

## 【主な職員の勤務体制】

職 種	勤 務 体 制	
施 設 長	8 : 30～17 : 00	1 名
介 護 職 員	標準的な時間帯における最低配置人員	
	早出	7 : 00～16 : 00 4 名
	日中	8 : 00～17 : 00 4 名
		11 : 00～20 : 00 4 名
	遅出	13 : 00～22 : 00 4 名
	夜勤	22 : 00～ 8 : 00 4 名
生 活 相 談 員	8 : 30～17 : 30	2 名
看 護 職 員	早出	7 : 30～16 : 30 1 名
	日中	8 : 30～17 : 30 1 名
	遅出	9 : 30～18 : 30 1 名
機 能 訓 練 指 導 員	9 : 00～18 : 00	1 名
介 護 支 援 専 門 員	8 : 30～17 : 30	1 名
管 理 栄 養 士	8 : 30～17 : 00	2 名
医 師	火曜日往診	

※土、日は上記と異なります。

## 5. 当事業所が提供するサービスと利用料金

当事業所では、利用者に対して以下のサービスを提供します。

### サービス概要

#### (1) 介護保険の給付の対象となるサービス

以下のサービスについては、利用料の大部分が介護保険から給付されます。

### 【入 浴】

- ・ 入浴は原則として週2回行います。

但し、申し出がある場合は、この限りではありません。

- ・ 一般浴での入浴が困難な方でも機械浴槽を使用し入浴することができます。

## 【排 泄】

- ・ 排泄の自立を促すため、利用者の心身能力を最大限活用した援助を行います。

## 【口腔ケア】

- ・ 利用者の心身の状況に応じて毎食後の口腔ケアを行い口腔内の清潔保持に努めます。

## 【機能訓練】

- ・ 機能訓練指導員により、利用者の心身等の状況に応じて、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訓練を実施します。

## 【健康管理】

- ・ 医師（非常勤）や看護職員が、健康管理を行います。

## 【栄養管理】

- ・ 管理栄養士により、利用者の栄養管理を行います。

## 【その他自立への支援】

- ・ 寝たきり防止の為、できる限り離床に配慮します。
- ・ 生活のリズムを考え、毎日の着替えを行うよう配慮します。
- ・ 清潔で快適な生活が送れるよう、適切な整容が行われるよう援助します。

## サービス利用料金

次項の料金表にそって、利用者の要介護度に応じたサービス利用料金から介護保険給付費を除いた金額（自己負担額）、各加算費、食費、居住費の合計金額をお支払いいただきます。

なお、サービスの利用料金は、利用者の要介護度に応じて異なります。

【サービス利用料金表 (1日あたり)】 令和6年8月1日～ ※各加算は自己負担額を記載

介護 保険 給付 対象 内	1 契約者の要介護度とサービス利用料金	要介護度 1	要介護度 2	要介護度 3	要介護度 4	要介護度 5
		5,890 円	6,590 円	7,320 円	8,020 円	8,710 円
	2 サービス利用料に係る自己負担額	上記利用料金の 1 割もしくは 2、3 割				
	3. 個別機能訓練加算	(I) 12 円/日 (II) 20 円/月 (III) 20 円/月				
	4. 日常生活継続支援加算	36 円/日				
	5. 看護体制加算	(I)4 円/日 (II)8 円/日				
	6. 栄養マネジメント強化加算	11 円/日				
	7. 夜勤職員配置加算 (III)	16 円/日				
	8. 安全対策体制加算	20 円 ※入所時に 1 回				
	9. 褥瘡マネジメント加算	(I) 3 円/月 (II) 13 円/月				
	10. 排せつ支援加算	(I) 10 円/月 (II) 15 円/月 (III) 20 円/月				
	11. 科学的介護推進体制加算 (II)	50 円/月				
	12. 初期加算	30 円/日 ※利用開始から 30 日間				
	13. その他加算	重要事項説明書 9～13 ページに記載している加算が追加される場合あり				
対象 外	14. 介護職処遇改善 新加算 (I)	総点数の 14.0%の 1 割				
	15. 食費	1,445 円				
	16. 居住費	915 円 (多床室)、1,231 円 (個室)				
	お支払金額	2～16 の合計				

\*15、16 に関しては利用者負担の水準が下記のとおり設けられています。

	第 1 段階	第 2 段階	第 3 段階①	第 3 段階②	第 4 段階
居住費 (多床室)	0 円	430 円	430 円	430 円	915 円
居住費 (個 室)	380 円	480 円	880 円	880 円	1,231 円
食 費	300 円	390 円	650 円	1,360 円	1,445 円

## (1) 介護保険給付対象内のサービス

### 【日常生活継続支援加算】 (1日 36円)

厚生労働大臣が定める下記の施設基準に適合している施設に加算されます。

イ. 新規入所者のうち、要介護4～5の方の割合が70%以上、または認知症日常生活自立度Ⅲ以上の割合が65%以上、もしくは痰の吸引などが必要な利用者の占める割合が15%以上。

ロ. 介護福祉士を利用者の数が6名又はその端数を増すごとに1名以上配置していること。

### 【看護体制加算Ⅰ、Ⅱ】

厚生労働大臣が定める下記の施設基準に適合している施設に加算されます。

①看護体制加算Ⅰ・・・常勤の看護師を1名以上配置している場合。(1日 4円)

②看護体制加算Ⅱ・・・看護職員の数施設基準以上配置している場合。(1日 8円)

### 【夜勤職員配置加算Ⅲ】 (1日 16円)

厚生労働大臣が定める夜勤を行う職員の勤務条件に関する基準を満たし、看護職員、又は、喀痰吸引等の実施が出来る介護職員を夜間配置している施設に対して加算されます。

### 【個別機能訓練加算Ⅰ】 (1日 12円)

機能訓練指導員、看護職員、介護職員、その他の職種の者が共同して個別機能訓練計画を作成し、これに基づいて個別機能訓練を行っていくことに対して加算されます。

### 【安全対策体制加算】 (入所時1回 20円)

施設内に安全対策部門を設置し、組織的に安全対策を実施することに対して、加算されます。

### 【口腔衛生管理加算Ⅰ】 (1ヶ月 90円)

介護職員が歯科医師の指示を受けた歯科衛生士に、口腔ケアに係る技術的助言及び指導を定期的を受け、利用者の状態に応じた口腔衛生の管理を行う場合加算されます。

**【認知症チームケア推進加算Ⅱ】（1ヶ月 120円）**

認知症チームケア推進加算Ⅱの対象施設において、対象入所者に対して、個別に認知症の行動・心理症状の評価を行い、予防等の資するチームケアを実施している場合に加算されます。

**【初期加算】（1日 30円）**

利用開始から30日以内は初期加算が加算されます。また、入院等で1月以上の外泊期間があった場合も同様となります。

**【介護職員処遇改善新加算Ⅰ】**

当事業所は介護職員処遇改善新加算Ⅰの対象施設ですので、1ヶ月の総点数の12.6%が加算されます。なお、令和6年6月からは、1ヶ月の総点数の14.0%が加算と変更になります。

**【療養食加算】（1食 6円）**

医師の指示（食事箋）に基づく腎臓病食や糖尿食等の治療食の提供が行なわれた場合に加算されます。

**【再入所時栄養連携加算】（200円 ※1回限り）**

入所者が医療機関に入院し、食事形態が変わり、入所時とは大きく異なる栄養管理が必要になった場合、医療機関と施設の管理栄養士が連携して、再入所後の栄養管理に調整を行なった場合に加算されます。

**【退所時栄養情報連携加算】（70円 ※1月に1回）**

入所者が医療機関等に退所をする場合、退所先に栄養管理に関する情報を提供した場合に加算される。

**【経口移行加算】（1日 28円）**

経管による栄養摂取をされている方で、経口摂取を進めるため医師の指示に基づく栄養管理を行なう必要が生じ、実際に経口移行への取り組みを実施した場合に加算されます。

### 【配置医師緊急時対応加算】

早朝・夜間の場合 650 円/回          深夜の場合 1,300 円/回

配置医師の通常の勤務時間内 325 円/回

配置医師が施設の求めに応じ、早朝・夜間又は深夜に施設を訪問し、入所者の診断を行なった際に算定。

### 【協力医療機関連携加算】

協力医療機関との間で、入所者の病歴等の情報を共有する会議を定期的で開催した場合加算されます。協力医療機関が一定の要件を満たしていたら、100 円/月（令和 6 年度）、50 円/月（令和 7 年度）が加算されます。それ以外の場合は、5 円/月が加算されます。

### 【看取り介護加算Ⅱ】

当施設は「看取り介護」が実施できる施設です。利用者または家族と協議の後、合意して施設内で看取り介護を行なった場合、死亡日に 1,580 円、死亡日の前日および前々日は 780 円、死亡日以前 4 日以上 30 日以下は 144 円、死亡日以前 31 以上 45 日以下 72 円が加算されます。

## (2) 介護保険給付内で、厚生労働省にデータ提出が必要なサービス

### 【褥瘡マネジメント加算Ⅰ、Ⅱ】

#### ① 褥瘡マネジメント加算Ⅰ（1 ヶ月 3 円）

利用者の褥瘡発生を予防するため、定期的な評価を行い、その結果に基づき計画的に管理することに対して加算されます。

#### ② 褥瘡マネジメント加算Ⅱ（1 ヶ月 13 円）

褥瘡マネジメント加算Ⅰを満たしている施設において、評価の結果、褥瘡が発生するリスクがあるとされた利用者が褥瘡の発生がない場合に加算されます。

### 【排せつ支援加算Ⅰ、Ⅱ、Ⅲ】

#### ① 排せつ支援加算Ⅰ（1ヶ月 10円）

排せつ障害等のため、排泄に介護を要する利用者に対し、多職種が協働して支援計画を作成し、その計画に基づき支援した場合に加算されます。

#### ② 排せつ支援加算Ⅱ（1ヶ月 20円）

排せつ支援加算Ⅰを満たしている施設において、排尿・排便の一方が改善し、いずれも悪化がないこと。又は、オムツ使用について改善がある場合に加算されます。

#### ③ 排せつ支援加算Ⅲ（1ヶ月 30円）

排せつ支援加算Ⅰを満たしている施設において、排尿・排便の一方が改善し、いずれも悪化がないこと。かつ、オムツ使用について改善がある場合に加算されます。

### 【栄養マネジメント強化加算】（1日 11円）

医師、管理栄養士、看護師等が共同で生活した、栄養ケア計画に従い、食事の観察を行い、利用者ごとの栄養状態等を踏まえた食事の調整等を行う場合に加算されます。

### 【個別機能訓練加算Ⅱ】（1ヶ月 20円）

個別機能訓練加算Ⅰを満たしている施設において、厚生労働省にデータ提出を行い、フィードバックを活用し、更なるケアの向上を図る場合に加算されます。

### 【個別機能訓練加算Ⅲ】（1ヶ月 20円）

個別機能訓練加算Ⅱ、口腔衛生管理加算Ⅱ、栄養マネジメント強化加算を満たしている施設において、リハビリテーション、機能訓練、口腔、栄養の情報を関係職員の間で共有し、一体的計画書を作成、支援をした場合に加算されます。

### 【口腔衛生管理加算Ⅱ】（1ヶ月 110円）

口腔衛生管理加算Ⅰを満たしている施設において、厚生労働省にデータ提出を行い、フィードバックを活用し、更なるケアの向上を図る場合に加算されます。

### 【自立支援促進加算】（1ヶ月 300円）

利用者の尊厳保持、自立支援・重度化防止の促進等の観点から、医師、看護師、介護

職員、介護支援専門員等が共同して、自立支援に係る支援計画を作成し、支援を行なう場合に加算されます。

### 【科学的介護推進体制加算Ⅰ、Ⅱ】

#### ① 科学的介護推進体制加算Ⅰ（1ヶ月 40円）

利用者ごとの、ADL値、栄養状態、口腔機能、認知症の状況等に係る基本的な情報を厚生労働省へデータ提出を行い、フィードバックを活用し、更なるケアの向上を図る場合に加算されます。

#### ② 科学的介護推進体制加算Ⅱ（1ヶ月 50円）

科学的介護推進体制加算Ⅰを満たしている施設において、加えて疾病についての情報をデータ提出を行った場合加算されます。

### 【ADL維持等加算】

#### ① ADL維持等加算Ⅰ（1ヶ月 30円）

利用者の日常生活動作（ADL）をバーサルインデックスという指標を用いて、6ヶ月ごとの状態変化がみられた場合加算されます。

#### ② ADL維持等加算Ⅱ（1ヶ月 60円）

ADL維持等加算（Ⅰ）を満たしている施設においてADL値が一定以上の値だった場合加算されます。

### 【生産性向上推進体制加算】

下記の要件を満たす場合加算されます。

#### ① 生産性向上推進体制加算Ⅱ（1ヶ月 10円）

- ・利用者の安全並びに介護サービスの質の確保及び職員の負担軽減に資する方策を検討する委員会の開催や必要な安全対策を講じた上で、生産性向上ガイドラインに基づいた改善活動を継続的に行う。
- ・見守り機器等のテクノロジーを1つ以上導入している。
- ・1年以内にごとに1回、業務改善の取組による効果を示すデータを厚生労働省へ

提出する。

## ② 生産性向上推進体制加算 I

- ・ (II) のデータにより業務改善の取組による成果が確認されている。
- ・ 見守り機器等のテクノロジーを複数導入している。
- ・ 職員間の適切な役割分担の取組等を行っている。

## (3) 介護保険給付対象外のサービス

以下のサービスは、利用料金が利用者の負担となります。

### 【食 事 代】

- ・ 当施設では、栄養士の作成する献立表により、利用者の心身の状況及び嗜好に考慮した食事を提供します。
- ・ 利用者の自立支援のため離床して食堂で食事を摂っていただく事を原則としています。
- ・ 当事業所では、介護保険法に依り食事代をいただきます。

利用料金： 1日当たり 1,445 円 (1食摂られても)

栄養士による献立以外で、特別のご希望があり、当施設で対応可能な場合は利用料金以外に要した費用の実費。

### 【居住費】

当事業所では、介護保険法に依り利用居室にかかる室料及び光熱水費をいただきます。

1日当たり 多床室 855 円 個室 1,171 円

※令和6年8月1日より、多床室915円、個室1,231円に変更になります。

### 【理髪・美容】

理容師等の出張サービスを利用することができます。利用料金：髪形によっても異なりますが、約2,000円です。(但し、利用料金は理容組合等により変動があります。)

### 【貴重品の管理】

日常生活費等を預け入れされている預金通帳（施設の指定する金融機関）・印鑑の

管理には利用負担はありませんが、常に一定額以上（500,000円）預け入れされている通帳の管理には、管理費を頂きます。 **1ヶ月あたり1,000円**

### 【レクリエーション・クラブ活動】

年度始めに、当施設のレクリエーション等の予定を立てますが、それ以外のレクリエーション等を希望される場合の利用料金（レクリエーション等に係る費用の実費）

### 【複写物の交付】

利用者は、サービス提供についての記録をいつでも閲覧できますが、複写物を必要とする場合には実費を負担していただきます（1枚につき：10円）

### 【日常生活品】

日常の生活物品については、当施設で準備しますが、それ以外に特定の銘柄等のご希望がある場合（利用料金：希望商品の代金）

## (3) 利用料金のお支払方法

前記(1)(2)の料金・費用は、1ヶ月ごとに計算し請求しますので、翌月末までに支払いをお願いします。(1ヶ月に満たない期間のサービスに関する利用料金は利用日数に基づいて計算した金額とします)

<支払方法>

- ① 窓口での現金支払い
- ② 生活費等の通帳からの引き落とし
- ③ 指定口座への振込み（但し振込手数料は利用者の負担となります）

銀行名：宮崎太陽銀行 青島支店

口座番号：0294351

口座名義：特別養護老人ホーム ゴールデンレイク

施設長 宮川 貴吉

#### (4) 医療の提供について

医療を必要とする場合は、下記協力医療機関において診療や治療を受けることができます。(但し、下記協力医療機関での優先的な診療や治療を保障するものではありません。また、下記協力医療機関での受診を義務付けるものでもありません。)

##### 【協力医療機関】

医療機関の名称	マナビヤ在宅クリニック
所在地	宮崎市松山 2-2-23TM ビル 5 階
診療科目	内科

※ 尚、入院の必要性が出た場合は、空きベッド等の都合により、他の医療機関へ紹介する場合があります

##### 【協力歯科医療機関】

医療機関の名称	ニコ歯科クリニック
所在地	宮崎市大字本郷北方字山崎 3587-1

## 6. 当事業所を退所いただく場合

当事業所との契約では契約が終了する期日は特に定めていません。従って、以下のよ  
うな事由がない限り、継続してサービスを利用することができます。

1. 要介護認定により利用者の心身の状況が自立又は要支援と判定された場合。
2. 事業所が解散した場合や、破産した場合又はやむを得ない事由によりホームを閉鎖した場合。
3. 自然現象などによる施設の滅失や重大な損害により、利用者に対するサービスの提供が不可能になった場合。
4. 当事業所が介護保険の指定を取り消された場合又は指定を辞退した場合
5. 利用者から退所の申し出があった場合（詳細は以下をご参照ください）
6. 当事業所から退所を言い渡す場合（詳細は以下をご参照ください）

### (1) 利用者からの退所の申し出

契約の有効期間であっても、利用者から当施設からの退所を申し出ることができます。

その場合には、退所を希望する日の7日前までに解約届出書をご提出ください。

但し、以下の場合には、即時に契約を解約・解除し、施設を退所することができます

1. 介護保険給付対象外サービスの利用料金の変更に同意できない場合。
2. 利用者が入院された場合。
3. 当事業所もしくはサービス従事者が正当な理由なく本契約に定める介護福祉施設サービスを実施しない場合。
4. 当事業所もしくはサービス従事者が守秘義務に違反した場合。
5. 当事業所もしくはサービス従事者が故意又は過失により利用者の身体・財物・信用等を傷つけ、又は著しい不信行為、その他本契約を継続しがたい重大な事情が認められる場合。
6. 他の利用者からの身体・財物・信用等への被害及びそのおそれがある場合において、当事業所が適切な対応を取らない場合。

### (2) 当事業所から退所を言い渡す場合

以下の事項に該当する場合には、当施設から退所していただくことがあります。

1. 利用者が、契約締結時にその心身の状況及び病歴等の重要事項について、故意にこれを告げず、又は不実の告知を行い、その結果本契約を継続しがたい重大な事情を生じさせた場合。
2. 利用者による、サービス利用料金の支払いが6ヶ月以上遅延し、相当期間を定めた催告にもかかわらずこれらが支払われない場合。
3. 利用者が、故意又は重大な過失により事業所又はサービス従事者もしくは他の利用者の身体・財物・信用等を傷つけ、又は著しい不信行為を行うことなどによって、本契約を継続しがたい重大な事情を生じさせた場合。
4. 利用者が連続して3ヶ月を越えて病院又は診療所に入院すると見込まれる場合もしくは入院した場合。
5. 利用者が介護老人保健施設等へ入所した場合。

### (3) 円滑な退所のための援助

利用者が当施設を退所する場合には、希望により、当事業所は利用者の心身の状況、置かれている環境等を勘案し、円滑な退所のために必要な以下の援助を速やかに行います。

- ・適切な病院もしくは診療所又は介護老人保健施設等の紹介。
- ・居宅介護支援事業者の紹介。
- ・その他保険医療サービス又は福祉サービスの提供者の紹介。

## 7. 残置物引取人

契約締結にあたり、身元引受人をお願いすることはありません。

但し、入所契約が終了した場合、当施設に残された利用者の所持品（残置物）を本人が引き取れない場合に備えて、「残置物引取人」を定めていただきます。

当施設は、「残置物引取人」に連絡の上、残置物を引き取っていただきます。

なお、引渡しに係る費用については、利用者又は残置物引取人にご負担をしていただきます。

※ 入所契約締結時に残置物引取人が定められない場合であっても、契約を締結する事は可能です。

## 8. 事故発生時の対応

(1) 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、速やかに市町村、及び家族に連絡いたします。

(2) 利用者の処遇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講ずるものとします。

(3) 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、当該事故の状況及び事故に際して採った処置について記録するものとします。

※ 利用者の行動の自由を最大限に尊重した上で事故予防対策は行っていますが、心身に障害のある方々が利用している施設にあっては、事故の発生は避けられません。  
利用者・家族の方はそのリスクを理解して頂いた上でのご利用となります。

## 9. 個人情報の取り扱いについて

当事業所では、原則として守秘義務を遵守したサービスを提供いたしますが、別添の「個人情報の使用にかかわる同意書」に基づき、必要最低限の個人情報を提供する場合があります。

## 10. 併設事業

当事業所では、次の事業所を併設しています。

【ケアハウス・エバグリーン】	平成 7年 4月 1日開設 20名定員 宮崎県シレイ239-952
【通所介護】 (デイサービス)	平成11年11月22日指定 30名定員 指定番号宮崎県第4570100695号
【訪問介護】 (ホームヘルプ)	平成11年10月27日指定 指定番号宮崎県第4570100448号
【居宅介護支援事業所】	平成11年 9月10日指定 指定番号宮崎県第4570100349号
【短期入所生活介護】 (ショートステイ)	平成12年 2月14日指定 7名定員 指定番号宮崎県第4570100943号
【地域包括支援センター】	宮崎市より委託事業

## 11. 苦情の受付について

当施設における苦情の受け付け **愛鍼福祉会 総務課 0985-65-2828**

担当 生活相談員 湯浅 将悟、宮田 朋尚

介護支援専門員 井上 淳

第三者委員 上川 百合子

苦情を受け付けた場合には、法人内における苦情解決委員会、第三者委員等が協力し速やかに解決できるよう、必要な措置を講ずるものとします。

### <行政機関>

宮崎市介護保険課事業所支援係 **0985-44-2591**

国保連合会介護保険課介護サービス相談係 **0985-35-5301**

## 12. 第三者評価の実施状況

第三者による 評価の実施状況	1 あり	実施日	
		評価機関名称	
		結果開示	1 あり 2 なし
	2 <input type="checkbox"/> なし		

## 【 同 意 書 】

令和 年 月 日

指定介護福祉施設サービスの提供の開始に際し、本書面の基づき重要事項の説明を行いました。

指定介護老人福祉施設 特別養護老人ホーム ゴールデンレイク

説明者職名 氏名 印

私は、本書面に基ついで事業者から重要事項の説明を受け、指定介護福祉施設サービスの提供開始に同意しました。

利用者住所 氏名 印

同意者住所 氏名 印

(続 柄)