

指定介護老人福祉施設 重要事項説明書

<令和6年8月1日現在>

社会福祉法人みやぎ会 指定介護老人福祉施設
特別養護老人ホーム おうしゆく

当事業所は介護保険の指定を受けています。
(介護保険事業所指定 第0372102053号)

当事業所はご契約者に対して指定介護老人福祉施設サービスを提供します。事業所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次の通り説明します。

— 目次 —

1. 経営法人.....	1
2. 事業所の概要.....	2
3. 居室等の概要.....	2
4. 職員の配置状況.....	3
5. 当事業所が提供するサービスと利用料金.....	4
6. 施設を退所していただく場合.....	7
7. 非常災害対策.....	7
8. 苦情の受付について.....	7
9. 身元引受人及び身元保証人.....	8
10. 事故発生時の対応について.....	8
11. 第三者評価の実施の有無について.....	8
12. その他.....	9

1. 経営法人

- (1)法人名 社会福祉法人 みやぎ会
- (2)法人所在地 青森県八戸市大字河原木字八太郎山 10-81
- (3)電話番号 0178-51-2010
- (4)代表者氏名 理事長 田中 信幸
- (5)設立年月 平成11年1月

2. 事業所の概要

(1) 事業所の種類

指定介護老人福祉施設

平成 31 年 2 月 21 日指定

介護保険事業所指定番号 0372102053号

(2) 事業所の目的

要介護状態になった利用者に対して適切な入所生活介護のサービスを提供すること。

(3) 事業所の名称

特別養護老人ホーム おうしゆく

(4) 事業所の所在地

岩手県岩手郡雫石町鶯宿第 9 地割 67-1

(5) 電話番号 019-695-2580

F A X 019-695-2581

(6) 管理者氏名

施設長 伊東将貴

(7) 当事業所の運営方針

利用者が家庭生活の延長として、自分らしく自立した生活を営むことができるよう、ご家族と共に地域の社会資源を活用し、尊厳をもって支援する。

(8) 開設（サービス開始）年月日

平成 31 年 2 月 27 日

(9) 入所定員

55 名

3. 居室等の概要

(1) 居室等の概要

当事業所では以下の居室・設備をご用意しています。

居室・設備の種類	室数	備考
1 人部屋	2 室	
2 人部屋	3 室	
3 人部屋	13 室	
4 人部屋	2 室	
合計	20 室	
食堂	2 室	
浴室	2 室	機械浴
静養・多目的室	3 室	
医務看護室	1 室	医務室

☆居室の決定、変更：ご契約者の心身の状況、病状等により居室を決定し、また、入所後変更する場合があります。その際には、ご契約者やご家族等と協議のうえ決定するものとします。

4. 職員の配置状況

当事業所では、ご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、以下の職種の職員を配置しています。

<主な職員の配置状況> ※職員の配置については、指定基準を遵守しています。

1. 管理者 1名
2. 事務職員 1名以上
3. 生活相談員 1名以上
4. 介護支援専門員 1名以上
5. 介護職員 15名以上
6. 看護職員 2名以上
7. 機能訓練指導員 1名以上
8. 嘱託医師 1名以上（業務委託）
9. 栄養士 1名以上
10. 調理職員 （業務委託）

☆ 本重要事項説明書の説明後、上記の職員配置状況が指定基準を下回らない範囲で増減する場合があります。

<主な職種の勤務体制>

職種	時間帯
1. 医師	月1回以上
2. 介護職員	標準的な勤務時間 早番： 7:00～16:00 日勤： 8:30～17:30 遅番： 10:00～19:00 夜勤： 16:30～9:30
3. 看護職員	標準的な勤務時間 日勤： 8:30～17:30 早番： 7:00～16:00 遅番： 10:00～19:00

5. 当事業所が提供するサービスと利用料金

当施設では、ご契約者に対して以下のサービスを提供します。

当施設が提供するサービスについて、

- (1) 基準介護サービス（利用料金が介護保険から給付される場合）
- (2) 基準介護以外のサービス（利用料金の全額をご契約者にご負担いただく場合）

があります。

(1) 当事業所が提供する基準介護サービス（契約書第3条参照）

以下のサービスについては、利用料金のうち介護保険法及び関係法令に規定する基準額が給付されます。

<サービス概要>

自立している機能の低下が生じないようにするとともに残存機能の維持向上が図られるよう適切な技術をもってサービスを提供し、又は必要な支援を行います。

① 入浴

- ・入浴又は清拭をご契約者の心身の状況に合わせた方法で支援します。

② 排泄

- ・排泄の自立を促すため、ご契約者の身体能力を最大限活用した支援を行います。

③ 食事

- ・ご契約者の身体能力・嚥下能力に合わせた方法で支援します。

④ 機能訓練

- ・ご契約者の希望と心身の状況に応じて、日常生活を送るのに必要な機能の改善、又はその減退を防止するための訓練を実施します。

⑤ 健康管理

- ・医師や看護職員及び介護職員が、健康管理を行います。

⑥ 相談援助

- ・ご契約者、及びそのご家族からの相談についても誠意を持って応じ、可能な限り必要な支援を行うよう努めます。

⑦ 口腔衛生及び整容

- ・ご契約者の口腔の健康の保持を図るとともに、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支援します。

⑧ その他自立への支援

- ・寝たきり防止のため、出来る限り離床に配慮します。

(2) 当事業所が提供する基準介護以外のサービス（契約書第4条参照）

以下のサービスは、利用料金の全額がご契約者の負担となります。

<サービスの概要と利用料金>

① 居室の提供

料金（多床室）	1日あたり	915円
（従来型個室）	1日あたり	1231円

料金内訳：〔部屋代（建設費用・修繕費・維持費・設備費等）＋光熱水費相当〕

② 食事の提供

栄養並びにご契約者の身体の状況及び嗜好を考慮の上、栄養士が献立を作成し地域性や季節を感じられる食事を提供します。

食事時間：朝食：8:00～ 昼食：12:00～ 夕食：18:00～

料金：1日あたり 1,600円 料金内訳：〔食材料費＋人件費〕

※①、②につきましては、特定入所者介護サービス費の給付対象となるサービスとなります。介護保険負担限度額認定証を交付されている方は、それぞれ認定証に記載されている金額をお支払下さい。

③ 特別な食事の提供

ご契約者のご希望に基づいて特別な食事を提供します。

料金：要した費用の実費

④ 金銭・通帳等の管理

金銭や通帳等の管理は原則として行っておりません。ご契約者の希望で、個人負担となる医療費や諸経費の支払いは立替金制度のご利用をお願い致します。

⑤ レクリエーション、クラブ活動

ご契約者の希望によりレクリエーションやクラブ活動に参加していただくことができます。内容によっては、実費相当の負担を頂く場合があります。

⑥ 複写物の交付

ご契約者は、サービス提供について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お申し出ください。（無料）

⑦ 日常生活上必要となる諸費用実費

日常生活品の購入代金等ご契約者の日常生活に要する費用でご契約者にご負担いただくことが適当であるものに係る費用を負担いただきます。

例：理美容代・電気代（生活必需品以外）他

⑧ 居室の明渡し（精算）に定める所定の料金

ご契約者が、契約終了後も居室を明け渡さない場合等に、本来の契約終了日から現実に居室が明け渡された日までの期間に係る料金を頂くことがあります。

☆経済状況の著しい変化その他やむを得ない事由がある場合、相当な額に変更することがあります。その場合事前に変更の内容と変更する事由についてご説明します。

(3) 料金のお支払い（契約書第 5 条、6 条参照）

※詳細は別に定める利用料金一覧表に記載しています。※介護報酬改定の際には、厚生労働大臣が定めるものとします。

① サービス利用料金のお支払い

- ・ ご契約者がまだ要介護認定を受けていない場合、サービス利用料金の全額をいったんお支払いいただきますが、要介護の認定を受けた後、自己負担額を除く金額が介護保険から払い戻されます（償還払い）。償還払いとなる場合、ご契約者が保険給付の申請を行うために必要となる事項を記載した「サービス提供証明書」を交付します。
- ・ 介護保険からの給付額に変更があった場合、変更された額に合わせて、ご契約者の負担額を変更します。

② 利用料金のお支払い方法

毎月 10 日前後に前月分の請求書を郵送致しますので、末日までにお支払い下さい。

- ・ 原則といたしまして、お支払いの方法は、預金口座振替とします。
- ・ 振込み及び窓口でのお支払いについては、事務所窓口へご相談ください。

(4) 入所中の医療提供について

医療を必要とする場合は、ご契約者の希望により、下記協力医療機関において診療や入院治療を受けることができます。（但し、下記医療機関での優先的な診療・入院治療を保証するものではありません。また、下記医療機関での診療・入院治療を義務づけるものでもありません。）

【協力医療機関】

医療機関の名称	社団医療法人 康生会 鶯宿温泉病院
所在地	岩手県岩手郡雫石町南畑 32-265
診療科	内科・消化器科、循環器科、外科、整形外科、リウマチ科、リハビリテーション科、麻酔科

(5) ご契約者が入所中に、医療機関への入院の必要が生じた場合の対応は、以下の通りです。（契約書第 18 条、20 条参照）

- ① 入院の際、居室が当人のために確保されている場合は、居住費をお支払いいただきます。なお、介護保険負担限度額認定証を交付されている方については、6 日間を限度として認定証に記載されている負担限度額をお支払いいただくこととなりますが、7 日目以降は全額自己負担となります。
- ② 入院翌日から 6 日間は外泊時費用をご負担いただきます。
- ③ 入院期間中、事業者が当該居室を空床型短期入所生活介護に活用する場合には、所定のサービス利用料金（外泊時費用）及び居住費を支払う必要はありません。
- ④ 3 ヶ月以内の退院が見込まれない場合には、契約を解除する場合があります。

6. 施設を退所していただく場合（契約の終了）について（契約書第 13 条参照）

当施設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、契約書第 13 条に該当する事由がない限り、継続してサービスを利用することができますが、仮にこのような事項に該当するに至った場合には、当施設との契約は終了し、ご契約者に退所していただくこととなります。

(1) ご契約者からの退所の申し出（中途解約・契約解除）（契約書第 14 条、第 15 条参照）

契約の有効期間であっても、ご契約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 日前までに文書で通知ください。

ただし、契約書第 14 条、第 15 条に該当する事由があった場合には、文書を通知することにより即時に契約を解約・解除し、施設を退所することができます。

(2) 事業者からの申し出により退所していただく場合（契約解除）（契約書第 16 条参照）

契約書第 16 条に該当する事由があった場合には、文書を通知することにより当施設から退所していただくことがあります。

(3) 円滑な退所のための援助（契約書第 17 条参照）

ご契約者が当施設を退所する場合には、ご契約者の希望により、事業者はご契約者の心身の状況、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援助をご契約者に対して速やかに行います。

7. 非常災害対策

(1) 非常災害にそなえ、防災委員会を設置し防災計画に基づく訓練を定期的の実施いたします。訓練は、日中及び夜間体制の避難訓練・通報訓練・救護訓練・消火訓練・搬出訓練等を行います。

(2) 消防署等による定期的な査察及び、訓練指導を受けます。

(3) 建物にはスプリンクラー及び屋内外消火栓を設置しております。

(4) 非常食は約 3 日分を備蓄しています。

(5) 各設備等の定期的な保守点検を実施します。（建物・火気・電気配線等・危険物・機械設備・消防用設備）

(6) 地震災害に備え、個室内の家具・電気製品等の耐震対策を実施します。

8. 苦情の受付について（契約書第 21 条参照）

(1) 当事業所における苦情の受付

当施設における苦情やご相談は以下の専用窓口で受け付けます。

○苦情受付窓口

〔担当〕 生活相談員 佐々木 伸治

○受付時間 毎週月曜日～金曜日 午前 8 時半～午後 5 時半

○受付電話番号 019-695-2580

(2) 当法人における苦情の受付

当法人における苦情やご相談は以下の専用窓口で受け付けます。

○苦情受付窓口（担当者）

みやぎ会 本部事務局

〔職氏名〕社会福祉法人 みやぎ会 事務局長 高橋 京子

○受付時間 毎週月曜日～金曜日
午前 8 時 30 分～午後 5 時 30 分

○受付電話番号 0178-51-2010

(3) 第三者委員

当事業所では、地域にお住まいの以下の方を第三者委員に選任し、地域住民の立場から当事業所のサービスに対するご意見などをいただいています。ご契約者は、当事業所への苦情やご意見は第三者委員に相談することもできます。

○第三者委員 奥友 勢津子 080-5561-4044

(4) 行政機関その他苦情受付機関

○岩手県国民健康保険団体連合会保険介護課 019-604-6700

○岩手県福祉サービス運営適正化委員会 019-637-8871

○雫石町役場総合福祉課 019-692-6401

○西和賀町健康福祉課 0197-85-3412

○その他、各保険者

9. 身元引受人及び身元保証人（契約書第 22 条参照）

契約締結にあたり、身元引受人及び身元保証人（身元引受人とは別世帯者に限る）をお願いいたします。身元引受人は契約書第 22 条に該当する内容について当施設にご協力いただきます。ただし、入所契約締結時に身元引受人及び身元保証人が定められない場合であっても、本人の意志に従い入所契約を締結することは可能です。

身元保証人は上記の内容について身元引受人のご協力を得られない場合、ご協力をいただきます。

10. 事故発生時の対応について

当施設のサービス提供中、ご契約者に事故が発生した場合、速やかにご家族及び保険者に連絡すると共に、嘱託医に指示を仰ぐ等、必要な措置を講じます。

11. 第三者評価の実施の有無について

- (1) 実施の有無について （無）
- (2) 実施した直近の年月日
- (3) 実施した評価機関の名称
- (4) 評価結果の開示状況

12. その他（高額介護サービス費、高額医療・高額介護合算制度について）

(1) 高額介護サービス費制度(月単位)

月々の介護保険サービスの自己負担分が、所得の状況によって世帯ごとに決められる上限額を超えた場合、申請によりその超過分の還付を受けられる制度です。詳細は各保険者にお問い合わせ下さい。

(2) 高額医療・高額介護合算制度(年単位)

医療保険と介護保険の自己負担を合算して高額になる場合、自己負担限度額(所得・保険の種類により自己負担限度額の設定があります)を超えた分が、申請により還付を受けられる制度です。詳細は各保険者にお問い合わせください。

令和 年 月 日

介護老人福祉施設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。

事業所名 特別養護老人ホーム おうしゆく

職氏名 _____ 印

私は、本書面に基づいて事業者から重要事項の説明を受け、介護老人福祉サービスの提供開始に同意しました。

契 約 者 住所 _____

氏名 _____ 印

署名代行人 氏名 _____ 印 (続柄 _____)

<重要事項説明書付属文書>

① 事業所の概要

(1) 建物の構造	RC 造地上 4 階建て
(2) 建物の延べ床面積	1390.83 m ² 1F 部分
	732.41 m ² 2F 部分
	732.41 m ² 3F 部分
	732.41 m ² 4F 部分
	<u>合計</u> 3677.92 m ²

(3) 併設事業

当施設では、次の事業を併設して実施しています。

〔空床型短期入所生活介護、認知症型通所介護〕

(4) 施設周辺環境

光と緑あふれる「いで湯」の地で【春－淡い花々の芽吹き】【夏－光あふれる小川のせせらぎ】【秋－色鮮やかな紅葉】【冬－あたり一面の銀世界】を味わいながら天然温泉を満喫出来る、ゆったりほっこり介護を提供しております。

② 職員の配置状況

<配置職員の職種>

介護職員・・・ご契約者の日常生活上の介護並びに健康保持のための相談・助言等を行います。

生活相談員・・・ご契約者の日常生活上の相談に応じ、適宜生活支援を行います。

看護職員・・・主にご契約者の健康管理や療養上又は、日常生活上の支援を行います。

介護支援専門員・・・ご契約者に係る施設サービス計画（ケアプラン）を作成します。

医師・・・ご契約者に対して健康管理及び療養上の指導を行います。

機能訓練指導員・・・ご契約者の機能訓練を担当します。

③ 契約締結からサービス提供までの流れ

- (1) ご契約者に対する具体的なサービス内容やサービス提供方針については、入所後作成する「施設サービス計画（ケアプラン）」に定めます。
「施設サービス計画（ケアプラン）」の作成及びその変更は次の通り行います。

① 当事業所の介護支援専門員（ケアマネージャー）に施設サービス計画の原案作成やそのために必要な調査等の業務を担当させます。

② その担当者は施設サービス計画の原案について、ご契約者及びその家族等に対して説明し、同意を得たうえで決定します。

③ 施設サービス計画は、定期的、もしくはご契約者及びその家族等の要請に応じて、変更の必要があるか否かを確認し、必要のある場合はご契約者及びその家族等と協議して変更します。

④ 施設サービス計画が変更された場合には、ご契約者に対して書面を交付し、その内容を確認していただきます。



④ サービス提供における事業者の義務

当事業所は、ご契約者に対してサービスを提供するにあたって、次のことを守ります。

- ① ご契約者の生命、身体、財物の安全・確保に配慮します。
- ② ご契約者の体調、健康状態からみて必要な場合には、医師又は看護職員と連携のうえ、ご契約者から聴取、確認します。
- ③ ご契約者が受けている要介護認定有効期間の満了日の 30 日前までに、要介護認定更新の申請のために必要な援助を行います。
- ④ ご契約者に提供したサービスについて記録を作成し、2年間保管するとともに、ご契約者又は代理人の請求に応じて閲覧させ、複写物を交付します。
- ⑤ ご契約者に対する身体拘束その他行動を制限する行為を行いません。ただし、この契約者または他の利用者等の生命、身体を保護するために緊急やむを得ない場合には、記録を記載するなど、適正な手続きにより身体等を拘束する場合があります。
- ⑥ 事業者及びサービス従事者または従業員は、サービスを提供するにあたって知り得たご契約者またはご家族等に関する事項を正当な理由なく、第三者に漏洩しません。（守秘義務）ただし、ご契約者に緊急な医療上の必要性がある場合に、医療機関等にご契約者の心身等の情報を提供します。また、ご契約者の円滑な退所のための援助を行う際には、あらかじめ文書にて、ご契約者の同意を得ます。

5. 損害賠償について

当事業所において、事業者の責任によりご契約者に生じた損害については、事業者は速やかにその損害を賠償いたします。守秘義務に違反した場合も同様とします。ただし、その損害の発生について、ご契約者に故意又は過失が認められる場合には、ご契約者の置かれた心身の状況を斟酌して相当と認められる時に限り、事業者の損害賠償額を減じる場合があります。

6. 施設利用の留意事項

当施設のご利用にあたって、施設に入所されている利用者の共同生活の場としての快適性、安全性を確保するため、下記の事項をお守り下さい。

(1) 面会

面会時間 概ね午前10:00～午後4:00

※来訪者は、面会簿へ記入をお願いします。

(2) 持ち込みの制限

以下のものは原則として持ち込むことができません。

銃刃物・毒劇物・ペット（危険動物）・生物等食品衛生法上管理を必要とするもの、その他施設長の指定するもの

(3) 外出・外泊

外出、外泊される場合は、予めお申し出下さい。

(4) 食事

食事が不要な場合は、前日までに事務室へお申し出下さい。前日のお申し出があった場合には、重要事項説明書5(2)に定める「食事に係る自己負担額」は減免されます。

(5) 施設・設備の使用上の注意

○居室及び共用施設、敷地をその本来の用途に従って利用して下さい。

○故意に、またはわずかな注意を払えば避けられたにもかかわらず、施設、設備を壊したり、汚したりした場合には、ご契約者に自己負担により現状に復していただくか、又は相当の代価をお支払いいただく場合があります。

(6) 禁止行為

当施設の職員や他利用者に対し、下記の行為はご遠慮ください。

○他入所者への宗教活動、政治活動、営利活動を行うこと

○管理者が定めた場所と時間以外において喫食、飲酒、喫煙すること

○指定された居室を勝手に変更すること

○騒音、喧嘩、口論等、他入所者の迷惑になる行為

○その他管理者が定めたことに反する行為

(7) 協力医療機関

医療機関の名称	社団医療法人 康生会 鶯宿温泉病院
医師名	瀬川 泰幸 医師 他
所在地	岩手県岩手郡雫石町南畑 32-265
電話番号	019-695-2321
診療科	内科・消化器科、循環器科、外科、整形外科、リウマチ科、リハビリテーション科、麻酔科

(8) 嘱託医

医療機関の名称	社団医療法人 康生会 鶯宿温泉病院
医師名	瀬川 泰幸 医師 他
所在地	岩手県岩手郡雫石町南畑 32-265
電話番号	019-695-2321
診療科	内科・消化器科、循環器科、外科、整形外科、リウマチ科、リハビリテーション科、麻酔科