

社会福祉法人相和会 横手市特別養護老人ホーム鶴寿苑
指定介護老人福祉施設 重要事項説明書

当施設はご入居者に対して介護老人福祉施設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、契約上注意していただきたいことを次のとおり説明します。

当施設サービス（入居）のご利用者対象者は、原則として要介護認定で要介護3以上の方が対象となります。

1 事業者

事業者の名称	社会福祉法人 相和会
事業者の所在地	秋田県横手市上境字大上境 158 番地 1
法人種別	社会福祉法人
代表者名	理事長 萱森 眞雄（かやもり しんゆう）
電話番号	0182-23-8335

2 ご利用施設

施設の名称	横手市特別養護老人ホーム 鶴寿苑
介護保険指定番号	0570351395
施設の所在地	秋田県横手市山内土淵字鶴ヶ池 31 番地の 3
管理者名	和賀 雅人（わが まさと）
電話番号	0182-53-2300
FAX番号	0182-53-2301

3 事業の目的と運営の方針

＜事業の目的＞

施設は法の基本理念と関係法令及び通知に基づき、ご入居者に対し日常生活上必要な便宜を供与し、健康で明るく生きがいのある生活ができるよう運営することを目的としております。

＜施設運営の方針＞

定款に定める目的を基本とし、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おいて、ご入居者とその有する能力に応じ自立した日常生活ができるようにすることを目指します。ご入居者の意思及び人格を尊重し、常にご入居者の立場に立った施設サービスを提供いたします。

4 施設の概要

(1) 敷地及び建物

敷地	13,667㎡	
建物	構造	鉄筋コンクリート造平屋建て
	延べ床面積	2,439.0465㎡（ディサービスセンター含む）
	利用定員	50名

(2) 主な設備

居室	室数等
多床室	4人部屋13室 2人部屋1室 *老人短期入所施設の分を含みます。よって当該事業ご利用者と同室となる事もあります。
従来型個室	4室
食堂	1室
機能訓練室	1室
浴室	特殊浴槽・中間浴槽
医務室・静養室	各1室
トイレ・洗面所	各居室に洗面・共有トイレ2か所
汚物処理室・洗濯室	館内2か所
ナースコール	各個人用ベット、トイレ、浴室
その他	自動販売機

5 職員体制（主たる職員）

職 種	職員数	夜間勤務職員数	備 考（資格等）
管理者（常勤）	1名		社会福祉主事任用
嘱託医師（非常勤）	2名		医師免許
生活相談員（兼務）	1名		社会福祉主事任用等
介護職員	16名以上	2名	介護福祉士等
介護支援専門員（常勤・兼務）	1名以上		介護支援専門員
看護職員（常勤）	2名以上		看護師または准看護師
機能訓練指導員（常勤・兼務）	1名		准看護師
管理栄養士（常勤）	1名		管理栄養士
調理員	4名以上		調理師等
事務員（非常勤）	1名		
用務員（常勤）	1名		

※上記職員のほか必要に応じて、追加の員数、その他の職員を配置しています。

6 職員の勤務体制

従業者の職種	勤務体制
管理者	8：30～17：30
生活相談員	8：30～17：30
介護職員・介護支援専門員	日 勤 08：00～17：00
	09：00～18：00
	早 番 07：00～16：00
	遅 番 10：00～19：00

	13:00～22:00 夜勤 22:00～07:00
看護職員及び機能訓練指導員	08:00～17:00 09:00～18:00
管理栄養士	08:30～17:30
事務員・用務員	08:30～17:30

7 施設サービスの概要

(1) 介護保険給付サービス

介護度に応じた施設サービス計画を作成し、ご入居者及びご家族の承諾のもと計画に応じた介護サービスを提供します。

ご利用料の額は、厚生労働大臣が定める基準によるものであり、各保険者から発行される「負担割合証」に記載された負担割合の額をお支払いください。

*料金については別紙 料金表を参照ください。

種類	内容
食事の介助	<ul style="list-style-type: none"> * 管理栄養士の立てる献立表により、栄養とご入居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。 * 食事はできるだけ離床して食堂でとっていただけるよう配慮します。 * 朝食8:00～ 昼食12:00～ 夕食17:30～ (状況に応じ食事時間の選択も可能です)
排泄の介助	<ul style="list-style-type: none"> * ご入居者の状況に応じて適切な排泄介助を行うとともに、排泄の自律についても適切な援助を行います。
入浴の介助	<ul style="list-style-type: none"> * ご入居者の希望や体調に配慮し週2回以上の入浴又は清拭を行います。
着替え等の介助	<ul style="list-style-type: none"> * 寝たきり防止のため、でき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、適切な整容を援助します。
機能訓練	<ul style="list-style-type: none"> * ご入居者の心身の状況等を踏まえ、日常生活を営む上で必要な機能の改善または維持のための機能訓練を行います。
健康管理	<ul style="list-style-type: none"> * 週2回の嘱託医師による回診と嘱託医師の指示による医療処置、定期健康診断を行います。又、健康相談にも応じます。緊急等必要な場合には主治医、又は協力医療機関等に責任をもって引き継ぎます。看護職員と24時間連絡が取れる体制（オンコール体制）を整えています。
相談及び援助	<ul style="list-style-type: none"> * ご入居者及びご家族からのいかなるご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。
社会便宜の提供	<ul style="list-style-type: none"> * レクリエーション、行事などの提供、日常生活上必要な行政機関などの諸手続で、ご入居者、ご家族などが対応困難な場合の代行手続を行います。
生活サービス	<ul style="list-style-type: none"> * 寝具交換、居室掃除、施設内で可能な洗濯を行います。

その他	* クリーニング、宅配便、郵便物、新聞などの取次も行います。
-----	--------------------------------

(2) その他介護給付サービス加算

別紙 料金表を参照ください。

(3) 介護保険給付外サービス

① 食事の提供

提供する食事の材料及び調理にかかる実費相当額の範囲内にて、その費用を負担していただきます。ただし、介護保険負担額認定証の発行を受けている方につきましては、その認定証に記載された食費の金額のご負担となります。(別紙 料金表参照)

② 居住の提供

この施設及び設備を利用し、滞在されるにあたり、光熱水費相当額及び室料（建設設備等の減価償却費等）をご負担していただきます。ただし、介護負担限度額認定証の発行を受けている方については、認定証に記載された居住費の金額のご負担となります。(別紙 料金表参照)

③ 利用者負担額軽減制度

各市町村における利用者負担額軽減制度の適用を受け、市町村より発行された「確認証」をお持ちのご入居者は負担額が軽減されます。

④ その他

預かり金管理	<ul style="list-style-type: none"> * ご入居者が所持する現金及び預貯金等の管理を依頼された場合、金品のお預かりサービスをご利用いただけます。 * ご入居者又はご家族に対し、原則として、3ヶ月ごとに金銭出納の報告をいたします。 * ご入居者又はご家族は、いつでも金銭出納の記録の提示を求められます。 	無料
理美容サービス	<ul style="list-style-type: none"> * 理容師の来所日に、希望に応じて理容サービスをご利用いただけます。 * ご入居者が希望する理美容業者を利用する事もできます。 	2,000円から 実費負担
買い物代行サービス	<ul style="list-style-type: none"> * ご入居者、ご家族などが対応困難な場合、購入代行サービスをご利用いただけます。 	品物の購入代金の実費
その他	<ul style="list-style-type: none"> * 日常生活に要する費用でご本人に負担いただくことが適当である物については実費負担となります。 	

(4) 利用料金の支払方法

毎月、16日頃までに前月分の請求をいたしますので、当該月の末日までにお支払いください。お支払確認後、領収書を発行いたします。

お支払方法は、口座自動振替、銀行振込（振込手数料は自己負担になります）、現金支払いの3通りの中からご契約の際に選べます。ご契約後、お支払方法の変更を希望する場合はご相談ください。

① 口座自動引き落としの場合の指定金融機関及び引き落とし日

・北都銀行・秋田銀行・JA秋田ふるさと・ゆうちょ銀行

毎月25日（再振替なし）

② 銀行振り込みの場合

・北都銀行横手西支店 普通預金 6109094

口座名義人：横手市特別養護老人ホーム鶴寿苑 施設長 和賀 雅人

・秋田ふるさと農業協同組合山内支店 普通預金 0006170

口座名義人：社会福祉法人相和会 横手市特別養護老人ホーム 鶴寿苑
施設長 和賀 雅人

② 現金支払いの場合

・末日まで当施設窓口へお支払ください。

8 協力医療機関と医療

(1) 協力医療機関協力契約の内容

- ① ご入居者の定期的な診察
- ② ご入居者が急変した場合の緊急対応措置
- ③ ご入居者が入院を必要と診断された場合の医療機関の紹介

嘱託医※および医療機関の名称			
医療機関名	市立横手病院	横手胃腸科クリニック	高橋内科医院
医師名	院長 丹羽 誠	高橋 正樹※	高橋 晶※
所在地	横手市根岸町 5-31	横手市清川町 13-31	横手市安田字ブンナ沢 80-45
電話番号	0182-32-5001	0182-35-2222	0182-32-5662
診療科	総合	内科	内科
入院設備	あり	なし	なし
救急指定の有無	あり	なし	なし

歯科医療機関の名称			
歯科医療機関名	あいのの歯科クリニック		
医師名	武田 浩人		
所在地	横手市山内土淵字中島 89-1		
電話番号	0182-53-3555		
診療科	歯科		
入院設備	なし		
救急指定の有無	なし		

(2) 緊急時の対応方法

ご入居者の容態の変化等があった場合は、嘱託医師、上記協力医療機関に連絡をする等必要な処置を講ずるほか、ご家族の方に速やかに連絡いたします。

*別紙 緊急連絡票に連絡先をご記載願います。

(3) ご入居者の医療

- ① 病気や怪我の治療は、当施設の嘱託医師、協力医療機関又はご入居者が選択する医療機関で受けていただくことになります。医療費は、医療保険制度で支給される以外の費用はご入居者の負担となります。ただし、検査及び入院の受付や送迎は無料です。
- ② 通院時の付き添い、入退院の送迎は致しますが入院中の付き添いは致しません。
- ③ 入院が3ヵ月以上にわたった場合は、退居の相談をさせていただきます。
- ④ 当施設はという特定行為事業者の登録施設です（登録番号 051000021）

9 非常災害の対策

災害時の対応	役割分担などを定めた避難訓練等を通じ、ご入居者、職員が災害時において迅速的確な対応を図ることとします。	
平常時の訓練等	各人の役割分担などを定め、年2回以上の昼間及び夜間を想定した避難訓練を、ご入居者の参加並びに消防署等の協力を得て実施します。	
防災設備	スプリンクラー	防火扉・シャッター
	誘導灯	室内消火栓
	自動火災報知器	非常通報装置
	ガス漏れ警報器	漏電火災報知器
	自家発電設備	
	カーテンやブラインド等は防災を使用しております。	
防災計画等	消防署への届出済 防災管理者届出済	

10 身元引受人等について

- ① 当施設では、契約締結にあたり身元引受人の選任をお願いしています。
- ② 身元引受人は、重要事項説明書及び契約書における「代理人」とし、「代理人」とは、ご家族又は縁故者若しくは成年後見人等とします。
- ③ 身元引受人の職務は次の通りとします。
 - イ) 利用契約が終了した後、当施設に残されたご入居者の所持品（残置物）をご入居者自身が引き取れない場合のお受け取り及び当該引き渡しにかかる費用のご負担。
 - ロ) 民法458条の2に定める連帯保証人。
- ④ 前号のロにおける連帯保証人は、次の性質を有するものとする。
 - イ) 連帯保証人は、ご入居者と連帯して本契約から生じるご入居者の債務を負担するものとします。
 - ロ) 前項の連帯保証人の負担は、極度額150万円を限度とします。
 - ハ) 連帯保証人が負担する債務の元本は、ご入居者又は連帯保証人が死亡したときに、確定するものとします。
 - ニ) 連帯保証人の請求があったときは、事業者は連帯保証人に対し、遅滞なく利用料等の支払状況や滞納金の額、損害賠償の額等、ご入居者の全ての債務の額等に関する

情報を提供しなければなりません。

1 1 身体拘束の禁止

施設で定める、「身体拘束等の適正化のための指針」に則り、ご入居者又は他のご入居者等の生命又は身体を保護するため緊急やむを得ない場合を除き、身体的拘束その他ご入居者の行動を制限する行為を行わないものとします。なお、緊急やむを得ず身体拘束を行う場合は、ご入居者やその代理人に、その理由、内容、時間、期限等について説明し文書による同意を得ることを前提とします。また、施設は身体的拘束等の適正化を図るため、次に掲げる措置を講じます。

- ① 身体的拘束等の適正化のための対策を検討する委員会を3月に1回以上開催すると共に、その結果について、職員に周知徹底を図るものとします。
- ② 身体的拘束等の適正化のための指針を整備します。
- ③ 職員に対し、身体的拘束等の適正化のための研修を年2回以上定期的に実施します。その他詳細につきましては、当該指針の閲覧が可能です。

1 2 虐待の防止について

施設はご入居者の人権の擁護・虐待の発生又はその再発を防止するために、次に掲げる通り必要な措置を講じます。

- ① 虐待防止に関する担当者を選定しています。
- ② 虐待防止のための対策を検討する委員会を定期的で開催し、その結果について職員に周知徹底を図っています。
- ③ 虐待防止のための指針の整備をしています。
- ④ 職員に対して、虐待を防止するため、年2回以上の定期的な研修を実施します。
- ⑤ サービス提供中に当該事業所授業者又は養護者(現に養護している家族・親族・同居人等)による虐待を受けたと思われるご入居者を発見した場合は、速やかにこれを市町村に通知します。

1 3 個人情報保護

施設は、ご入居者の個人情報保護及び安全管理を保つため、「医療・介護事業者における個人情報の適切な取り扱いのためのガイドライン」に則り、個人情報の利用目的を明示するとともに、適正に情報の管理をいたします。

1 4 当施設ご利用の際に留意いただく事項

同性介助	ご希望をお伺いし、可能な限り同性職員の介助をいたします。ただし、職員の勤務の都合上ご希望に沿えない場合もございます。
来訪・面会	午前7時より午後9時までとなっております。 必ずその都度面会カードにて届出てください。
外泊・外出	外泊・外出の際には必ず行き先と帰宅時間を担当職員に申し出てください。
医療機関への受診	自由選択
居室・設備・器具の利用	施設内の居室設備、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

	くことがございます。
喫煙・飲酒	喫煙・飲酒は他のご入居者の迷惑になる場合はご遠慮願います。
迷惑行為等	職員又は他のご入居者に対し、ハラスメントその他の迷惑行為(騒音等含む)はご遠慮願います。又むやみに他のご入居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	原則ご入居者本人、又は代理人
現金等の管理	原則ご入居者本人、又は代理人
宗教・政治活動	施設内での宗教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いたします。

1 5 事故発生の防止等

施設は、安全かつ適切に質の高いサービスを提供するために事故発生又はその再発を防止するため、次に定める措置を講じるものとする。

- (1) 事故が発生した場合の対応、次号に規定する報告の方法等が記載された事故発生の防止のための指針を整備する。
- (2) 事故が発生した場合又はそれに至る危険性がある事態が生じた場合に、当該事実が報告され、その分析を通じた改善策を職員に周知徹底する体制を整備する。
- (3) 事故防止のための委員会の定期的な開催、及び職員に対する研修を年2回以上行う。
- (4) 前3号に掲げる措置を適切に実施するための担当者の設置。

1 6 事故発生時の対応及び賠償責任

甲は、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関係各機関並びにご入居者の代理人に連絡するとともに必要な措置を講じます。

- 2 甲は、サービスの提供により乙に賠償すべき事故が発生した場合には、天災地異等不可抗力による場合を除き、速やかに誠意をもって損害賠償を行います。但し、当該事故の発生につき、乙の側に重過失がある場合は、損害賠償の額を減じることができます。

1 7 衛生管理等

特別養護老人ホームの用に供する施設、食器その他の設備又は飲用に供する水について、衛生的な管理に努め、又は衛生上必要な措置を講じます。

- 2 必要に応じて保健所の助言、指導を求めると共に、常に密接な連携に努めます。
- 3 施設において、感染症が発生し、又はまん延しないよう次に掲げる措置を講じます。
 - ① 施設における感染症の予防及びまん延の防止のための対策を検討する委員会を概ね3月に1回以上開催すると共に、その結果について職員に周知徹底します。
 - ② 施設における感染症の予防及びまん延防止のための指針を整備しています。
 - ③ 職員に対し、感染症の予防及びまん延防止のための研修及び訓練を定期的を実施します。

1 8 業務継続計画の策定等について

感染症や非常災害の発生時において、ご入居者に対するサービスの提供を継続的に実施するための、及び非常時の体制で早期の業務裁可を図るための計画(業務継続計画)を策定し、

当該業務継続計画に従って必要な措置を講じます。

- 2 職員に対し、業務継続計画について周知するとともに、必要な研修及び訓練を定期的
に実施します。
- 3 定期的に業務継続計画の見直しを行い、必要に応じて業務継続計画の変更を行います。

19 苦情申し立て

当施設苦情受付窓口	受付担当者 生活相談員 石山和歌子 電話 0182-53-2300 苦情解決責任者 管理者 和賀 雅人
法人苦情受付窓口	総括苦情解決責任者 社会福祉法人相和会 理事長 萱森眞雄 電話 0182-23-8335
第三者委員 ※鶴寿苑担当	高階昇二郎 電話 0182-53-5041※ 松井 敏子 電話 0182-36-1862 小田嶋栄子 電話 0182-33-8075 高橋 博子 電話 0182-42-1238
横手市まるごと福祉課	所在地 横手市中央町8-2 電話 0182-35-2134
国民健康保険団体連合会	所在地 秋田市旭栄町1-5 電話 018-883-1550
秋田県運営適正化委員会	所在地 秋田市旭北栄町1-5 電話 018-864-2726

20 提供するサービスの第三者評価の実施状況については、以下の通りです。

令和5年度4月現在 実施なし

21 退所手続き等

① ご入居者の都合で退所される場合

退所を希望する日の30日以上前までお申し出ください。

② 自動終了

以下の場合、双方の通知がなくても自動的にサービスを終了いたします。

- ・ご入居者が他の介護保険施設等へ入居した場合。
- ・要介護認定区分が非該当（自立）または要支援と認定された場合。
- ・ご入居者がお亡くなりになった場合、若しくは被保険者資格を喪失した場合。

③ その他

以下の場合、当施設からご入居者に対し30日前まで通告し、退居していただく場合があります。

- ・サービスの利用料金及びその他支払うべき必要を3ヵ月以上滞納した場合。
- ・ご入居者の行動が、他のご入居者の生命又は健康に重大な影響を及ぼすおそれがあり

かつ、その行動を通常の介護方法では防止することができない場合。

- ・重大な自傷行為を繰り返すなど、自殺を犯す危険性が極めて大きいと認められる場合。
- ・故意に法令違反、その他の重大な秩序破壊行為をなし、改善の見込みがない場合。

以上、横手市特別養護老人ホーム 鶴寿苑におけるサービスの提供開始に際し、ご入居者に対し契約書及び本書面に基づき重要事項の説明を行いました。

令和 年 月 日

事業者 所在地 秋田県横手市山内土淵字鶴ヶ池 31 番地の 3
名称 横手市特別養護老人ホーム 鶴寿苑

説明者 所属 _____

氏名 _____ 印

私は、契約書及び本書面に基づいて、事業者から重要事項の説明と交付を受け同意し、受領しました。

ご入居者 住所 _____

氏名 _____ 印

代理人 住所 _____

氏名 _____ 印

ご入居者との続柄 _____