

指定介護老人福祉施設

花ごよみ

当施設は介護保険の指定を受けています。

(秋田県指定 第 0570551317)

重要事項説明書

社会福祉法人 中央会

介護老人福祉施設「花ごよみ」 重要事項説明書

指定介護福祉施設サービスの提供に当たり、施設の概要や提供されるサービスの内容、利用上の留意事項等の重要事項について次の通り説明します。

ご利用は、原則として要介護認定の結果、「要介護3」「要介護4」「要介護5」の認定を受けた方が対象となります。

1. 特別養護老人ホーム「花ごよみ」の概要

(1) 運営の方針

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おいて、入浴、排泄、食事等の介護、相談および援助、社会生活上の世話、機能訓練、健康管理および療養上の世話を行う事により、ご利用者がある有する能力に応じた自立した日常生活を営む事が出来るようになる事を目指します。

(2) 提供できるサービスの種類

施設名称	特別養護老人ホーム「花ごよみ」(介護老人福祉施設)
所在地	秋田県由利本荘市土谷字新谷地160番地
介護保険法指定番号	介護老人福祉施設 (秋田県指定第 0570551317号)
その他	生活保護法適用施設外

(3) 同施設の設備の概要

定員	100名	
居室	個室	100室
	面積	18.6㎡×72室 18.9㎡×24室 17.1㎡×4室
トイレ	個室2部屋毎、及び各ユニットに共用のトイレを設置してあります	
共同生活室	10室 (46.4㎡×10室)	
浴室	各ユニット毎に設置、および特殊浴槽設置浴室が1箇所	
家族室・面談室	15室 (21.2㎡×9室 22.5㎡×6室)	

(4) 当施設の職員体制

職種	計
施設長	1名
医師(嘱託)	1名以上
生活相談員	1名以上
管理栄養士	1名以上
機能訓練指導員	1名以上
介護支援専門員(兼務)	1名以上
事務職員	必要数
看護職員	4名以上
介護職員	40名以上

時間帯による職員数

時間帯	介護職員等の数
朝食帯	1フロア-4名以上
昼食帯	1フロア-4名以上
夕食帯	1フロア-4名以上

介護福祉士	42名
社会福祉士	3名
介護支援専門員	8名

* 看護職員は当番にて夜間待機体制をとり、緊急時に対応します。

(5) 営業時間と定員

営業日	月曜日から土曜日まで（ただし、祝日を除きます）
営業時間	8時30分 ～ 17時30分
定員	100名

2. サービスの内容

種 類	内 容
施設サービス計画の作成	<p>施設サービス計画を作成します。</p> <ul style="list-style-type: none"> 施設サービス計画は、計画担当介護支援専門員が施設サービス計画について、利用者又は代理人に対して説明し、同意を得たうえで作成します。 施設サービス計画には、利用者及びその家族の生活に対する意向、総合的な援助の方針、生活全般の解決すべき課題、施設サービスの目標及びその達成時期、施設サービスの内容、施設サービスを提供する上での留意事項を記載します。 施設は、原則として6月に1回以上、若しくは利用者又は代理人の要請に応じて、計画担当介護支援専門員に、施設サービス計画について変更の必要があるかどうかを調査させ、その結果、施設サービス計画の変更の必要があると認められた場合には、利用者又は代理人と協議して、施設サービス計画を変更するものとします。 施設は、施設サービス計画を作成又は変更した場合には、利用者又は代理人に対して書面を交付し、その内容を確認するものとします。
介 護	<p>利用者の自立の支援及び日常生活の充実に資するよう、利用者の心身の状況に応じて、適切な技術をもって行います。</p> <ul style="list-style-type: none"> 入浴又は清拭は週2回以上行います。 適切な方法により、排せつの自立について必要な援助を行います。 おむつを使用せざるを得ない利用者のおむつを適切に取り替えます。 褥瘡が発生しないよう適切な介護を行うとともに、その発生を予防するための体制を整備します。 その他、離床、着替え、整容等の介護を適切に行います。
食 事	<p>栄養並びに利用者の体の状況及び嗜好を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にて食事をとっていただくことを原則としていますがご希望や状況に配慮し居室のご利用も可能です。</p> <p>【食事時間】 朝食 7時00分～8時00分 昼食 12時00分～13時00分 夕食 18時00分～19時00分</p>
相談及び援助	<p>常に利用者の心身の状況、その置かれている環境等の的確な把握に努め、利用者又はご家族に対し、その相談に適切に応じるとともに必要な助言その他の援助を行います。</p>
社会生活上の便宜	<p>施設に教育娯楽設備等を備えるほか、適宜利用者のためのレクリエーションを行います。</p> <ul style="list-style-type: none"> 日常生活を営むために必要な行政手続きについて、利用者又はご家族が行うことが困難である場合は、同意を得たうえで変わって行います。 常に利用者のご家族との連携を図るとともに、利用者のご家族との交流の機会を確保するように努めます。 利用者の外出の機会を確保するように努めます。

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衰を防止するための訓練を実施します。
栄養管理	利用者ごとに栄養ケア計画を作成し、利用者の栄養管理を計画的に行います。
口腔衛生の管理	歯科医師又は歯科衛生士の技術的助言及び指導に基づき、利用者の口腔衛生管理を計画的に行います。
健康管理	医師又は看護職員により、日常の健康相談や定期的な血圧・体重測定など、常に利用者の健康の状態に注意し、必要に応じて健康保持のための適切な措置を行います。

(2) 介護保険給付対象外サービス

施設は利用者又は代理人との合意に基づき、以下の介護保険給付対象外サービスを提供するものとします。

① 特別な食事

利用者又は代理人のご希望に基づいて特別な食事を提供します。

② 貴重品の管理

利用者又は代理人の希望により、貴重品管理サービスをご利用いただけます。

詳細は、以下の通りです。

- ・管理する金銭の形態：施設の指定する金融機関に預けている預金
- ・お預かりするもの：上記預金通帳と金融機関へ届け出た印鑑
- ・保管管理者：施設長
- ・出納方法：保管管理者は上記届け出の内容に従い、預金の預け入れ及び引き出しを行います。
- ・保管管理者は入出金の都度、入出金記録を作成し、その写しを利用者又は代理人へ交付します。

③ 教養娯楽設備等の提供、レクリエーション、クラブ活動

利用者又は代理人の希望により教養娯楽設備等を提供し、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。

④ 理美容サービス

理美容師の出張による理美容サービスをご利用いただけます。

⑤ インフルエンザ・コロナ予防対策

利用者及び代理人、ご家族の意向を確認し、インフルエンザ・コロナワクチンの予防接種を行います。

⑥ 利用者の移送

利用者の通院や入院時の移送サービスを行います。

【対象地域】 由利本荘市内（無料）

3. 利用料金のお支払方法

利用料は、1月ごとに計算し、翌月の10日までにご請求いたしますので、請求された月の20日までに、次のいずれかの方法でお支払いをお願いします。

- ① 利用者の銀行口座からの引き落とし
- ② 指定口座への現金振込み
- ③ 現金でのお支払い

4. 事業者が提供するサービスについて、事業者への要望・苦情等についての相談窓口

(1) 苦情の受付について

当施設で提供したサービスに関する契約者等から苦情に対して、苦情を受け付ける窓口を設置し、苦情解決マニュアルに沿って適切に対応するものとします。

(2) 苦情相談受付（担当）

電話：0184-28-1187（午前8：30～午後5：30）

* 日曜祝日を除く

苦情受付担当：特別養護老人ホーム「花ごよみ」

生活相談員 佐々木 昌克

* ご不明な点は、何でもご遠慮なくご相談ください。

※公的機関においても、次の機関において苦情申し出ができます。

由利本荘市役所 福祉保健部 長寿生きがい課

電話番号：0184-24-6323

秋田県国民健康保険団体連合会

秋田県秋田市山王4丁目2-3 秋田県市町村会館4階

電話番号：018-883-1550

※第三者委員 佐藤治円 0184-22-5760
武田千代 0184-22-3386
黒坂周 018-832-7324

公平中立な立場で、苦情を受け付け相談にのっていただける委員です。

5. 施設を退所いただく場合等

(1) 利用者の退所

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。次の事由があった場合に、施設との契約は終了し、利用者に退所していただくこととなります。

- 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 施設が解散した場合、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 施設の滅失や重大な毀損により、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 施設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 利用者又は代理人から退所の申し出があった場合
- ⑥ 施設から退所の申し出を行った場合

(2) 利用者からの退所の申出（中途解約・契約解除）

契約の有効期間であっても、利用者から施設へ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下さい。ただし、

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 施設の運営規程の変更に同意できない場合
- ③ 利用者が入院された場合
- ④ 施設若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
- ⑤ 施設若しくはサービス従事者が守秘義務に違反した場合
- ⑥ 施設若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
- ⑦ 他の利用者が利用者の身体・財物・信用等を傷つけた場合若しくは傷つける恐れがある場合において、施設が適切な対応をとらない場合

(3) 施設からの申出により退所していただく場合

以下の事項に該当する場合には、施設から退所いただく場合があります。

- ① 利用者又は代理人が、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 利用者又は代理人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が支払われない場合
- ③ 利用者又は代理人が、故意又は重大な過失により施設又はサービス従事者若しくは、他の利用者等の生命・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7日以上病院又は診療所に入院すると見込まれる場合、若しくは入院した場合
- ⑤ 利用者が介護老人保健施設に入所した場合若しくは介護医療院に入院した場合

(4) 施設をご利用中に、医療機関への入院の必要が生じた場合の対応

- ① 検査入院等7日間以内の短期入院の場合
7日間以内の入院の場合は、退院後再び施設を利用することができます。
- ② 7日間以上3月以内の入院の場合
7日以上入院される場合には、契約についてご相談をさせていただき、解約とさせていただきます場合があります。ただし、契約を解除した場合で、3月以内に退院された場合には、再び施設に優先的に入所できるよう努めます。また、施設が満室の場合でも、短期入所生活介護（ショートステイ）を優先的に利用できるよう努めます。
- ③ 3月以内の退院が見込まれない場合
3月以内の退院が見込まれない場合は、解約となります。この場合には、施設に再び優先的に入所することはできません。

(5) 円滑な退所のための援助

利用者が施設を退所する場合には、利用者の希望により、施設は利用者の心身の状況、置かれている環境等を勘察し、円滑な退所のために必要な以下の援助を利用者に対して速やかに行います。

- ① 適切な病院若しくは診療所又は介護老人保健施設等の紹介
- ② 居宅介護支援事業者の紹介
- ③ その他保健医療サービス又は福祉サービスの提供者の紹介

(6) 金品の引渡しについて

(1)(2)(3)等の事由で退所される場合は、所持・預かり金品のすべてを原則として利用者あるいは契約上の身元引受人にご返却いたします。

6. サービス利用に当たっての留意事項

(1) ご来所の際

- ① 利用者又は代理人は、体調の変化があった際には施設の従業者にご一報ください。
- ② 利用者は、施設内の機械及び器具を利用される際、必ず従業者に声をかけてください。

(2) 禁止行為

以下の行為につきましては、ご遠慮ください。

- ① 決められた場所以外での喫煙・飲酒・飲食等
- ② 従業者又は他の利用者に対し、ハラスメントその他の迷惑行為を行うこと
- ③ 施設内での金銭及び食物等のやりとり
- ④ 従業者に対する贈物や飲食のもてなし
- ⑤ 従業者及び他の利用者に対する身体的・精神的暴力
- ⑥ その他決められた以外の物の持ち込み

7. 緊急時の対応

サービス提供時に利用者の病状の急変が生じた場合、その他必要な場合には、速やかに主治医又は協力医療機関に連絡等をとるなど必要な措置を講ずるほかご家族の方に速やかに連絡いたします。

* 緊急連絡先

氏名	
連絡先	

9. 事故発生時の対応

サービス提供により事故が発生した場合には、代理人、市町村、関係医療機関等への連絡を行うなど必要な措置を講じ、事故の状況や事故に際してとった処置について記録し、賠償すべき事故の場合には、損害賠償を速やかに行います。

10. 身体拘束の禁止

原則として、利用者の自由を制限するような身体拘束を行わないことを約束します。ただし、緊急やむを得ない理由により拘束をせざるを得ない場合には、事前に利用者及び代理人へ十分な説明をし、同意を得るとともに、その態様及び時間、その際の利用者の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由について記録します。

11. 高齢者虐待の防止、尊厳の保持

利用者の人権の擁護、虐待の防止のために、研修等を通して従業員の人権意識や知識の向上に努め、利用者の権利擁護に取り組める環境の整備に努めます。

利用者の人権及びプライバシーの保護、ハラスメントの防止等のため業務マニュアルを作成し、従業員教育を行います。

12. 守秘義務に関する対策

施設及び従業員は、業務上知り得た利用者及び代理人の秘密を保守します。また、退職後においてもこれらの秘密を保守するべき旨を、従業員との雇用契約の内容としています。

13. ハラスメント対策

- (1) 施設は職場におけるハラスメント防止に取り組み、職員が働きやすい環境づくりを目指します。
- (2) 利用者が職員に対して行う、暴言・暴力・嫌がらせ・誹謗中傷等の迷惑行為、セクシャルハラスメントなどの行為を禁止します。

14. 衛生管理

感染症の予防及び、まん延防止に努め、感染防止に関する会議等においてその対策を協議し、対応指針等を策定し掲示を行う。また、研修や訓練を実施し、感染対策の資質向上に努める。

15. 事業継続計画 事業継続計画（BCP）の策定等にあたって、感染症や災害が発生した場合でも、利用者が継続して施設サービスの提供を受けられるよう、事業継続計画を策定するとともに、その計画に従い必要な研修及び訓練を実施するものとする

16. 入所の手続

- (1) 必要な書類など
 - ① 介護保険被保険者証
 - ② 医療保険被保険者証（健康保険、国民健康保険）
 - ③ 福祉医療費受給者証
 - ④ 健康診断書等
- (2) その他お持ちいただくもの
 - ① 印鑑

- ② 衣 類
- ③ 使い慣れた思い出の品等については、収納スペースに限りがございますので、個別にご相談ください。

17. 要介護認定の申請に係る援助

- (1) 利用者が要介護認定の更新申請を円滑に行えるよう援助します。
- (2) 利用者が希望する場合は、要介護認定の申請を代わって行います。

18. 非常災害対策

- (1) 防災時の対応 消防計画により対応します。
- (2) 防 災 設 備 必要な設備を備えております。
- (3) 防 災 訓 練 年2回消防防災訓練を実施します。
- (4) 防 火 管 理 者 佐々木 昌克

19. 当法人・施設の概要

名称・法人種別 社会福祉法人 中央会
 代表者役職・氏名 理事長 藤 井 蘭 子
 法人本部所在地 〒015-0041
 秋田県由利本荘市薬師堂字一番堰38番地1
 電 話：0184-24-3711
 法人設立 昭和53年3月25日
 併設施設等（種別）
 ショートステイ 花ごよみ（短期入所生活介護事業所）

20. 協力医療機関

事業者は、利用者に入院治療が必要になったときの備えとして、近隣の病院・医院に承諾を得て、協力医療機関を定めています。
 また、協力歯科医療機関についても定めています。

協力医療機関名	診療科目	依頼施設
由利組合総合病院	内科等20科	特別養護老人ホーム 花ごよみ ショートステイ 花ごよみ
本 荘 第 一 病 院	内科等17科	特別養護老人ホーム 花ごよみ ショートステイ 花ごよみ

21. 電気料金について

電気製品（テレビ・冷蔵庫等）持ち込みは可能ですが、電気料として1台につき1日50円いただきます。

22. 外部クリーニングについて

施設内での洗濯が困難なものについては、外部クリーニングに出させていただきます。料金は別途、自己負担となります。

23. 第三者評価の実施状況 (有 ・ 無)
(実施年月日) _____ (評価機関) _____
(評価結果) _____

指定介護老人福祉施設入所に当たり、利用者に対して契約書および本書面に基づいて重要事項を説明しました。

令和 ____ 年 ____ 月 ____ 日

<事業者>

所在地 〒015-0055 秋田県由利本荘市土谷字新谷地160番地
名称 社会福祉法人 中央会
特別養護老人ホーム 花ごよみ
説明者 氏名 _____ (印)

私は、契約書およ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、指定介護老人福祉施設入所に同意しました。

<利用者>

住 所 _____

氏 名 _____ (印)

<身元引受人>

住 所 _____

氏 名 _____ (印)

<身元引受人>

住 所 _____

氏 名 _____ (印)