

# 特別養護老人ホーム かくのだて桜苑

(介護老人福祉施設)

## 重要事項説明書

当事業所は、ご利用者様に対して介護老人福祉施設サービスを提供いたします。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下記のとおり説明いたします。

### 1. 事業者

- (1) 法人名 社会福祉法人 仙北市社会福祉協議会
- (2) 法人所在地 秋田県仙北市角館町小勝田間野 54 番地 5
- (3) 電話番号 0 1 8 7 - 5 2 - 1 6 2 4
- (4) 代表者名 会 長 佐 藤 一
- (5) 設立年月日 平成 17 年 9 月 20 日

### 2. 事業所の概要

- (1) 事業所種類 指定介護老人福祉施設
- (2) 事業所名称 特別養護老人ホームかくのだて桜苑
- (3) 事業所所在地 秋田県仙北市角館町菅沢 15-1
- (4) 電話番号 0 1 8 7 - 5 4 - 3 0 5 5
- (5) F A X 番号 0 1 8 7 - 5 4 - 3 3 0 1
- (6) 施設長氏名 菅原 佳代子
- (7) 事業者番号 0 5 7 1 2 5 1 3 3 9

### 3. 事業の目的及び運営の方針

#### (1) 事業目的

要介護状態の利用者（以下「利用者」という）に対し、適切な介護老人福祉施設サービスを提供することを目的とします。

#### (2) 運営方針

施設の職員は、介護保険法令に従い、居宅における生活への復帰を念頭において、利用者がその有する能力に応じ可能な限り自立した日常生活を営むことができるように支援することを目的とします。また、地域や家庭との結び付きを重視した運営を行い、市町村をはじめとする各関係機関との綿密な連携に努めます。

### 4. 施設の概要

- (1) 開設 昭和 59 年 4 月 1 日
- (2) 定員 72 名 (内併設型短期入所生活介護 10 名)
- (3) 建物 施設 鉄筋コンクリート一部 2 階建 延べ床面積 2, 549 m<sup>2</sup>

(4) 主な居室棟設備

番号	設備	室数	面積 (㎡)	備考
1	居室 (多床室 4 人)	12	442.2	一部屋 36.85 ㎡
2	居室 (多床室 4 人)	3	132.3	一部屋 44.10 ㎡
3	居室 (多床室 4 人)	1	55.0	一部屋 55.0 ㎡
4	居室 (多床室 2 人)	2	44.1	一部屋 22.05 ㎡
5	居室(個室)	4	57.96	一部屋 14.49 ㎡
6	食堂ホール	1	250.456	
7	機能回復訓練室 ホール	1	166.345	
8	医務室 静養室	1	41.25	
9	介護職員室	1	62.34	
10	浴室 脱衣室	4	108.37	浴室 3 脱衣室 1
11	トイレ	9	136.11	
12	洗濯室	2	42.45	
13	仮眠室 静養室	2	30.0	一部屋 15.0 ㎡
14	面会室 更衣室	3	66.0	
15	霊安室	1	15.0	

5. 職員体制 (主たる職員)

- (1) 施設長 1 名 (常勤専従)
- (2) 医師 1 名以上 (非常勤専従)
- (3) 生活相談員 1 名以上 (常勤専従)
- (4) 介護支援専門員 1 名 (常勤専従)
- (5) 介護職員 20 名以上 (常勤専従 20 名)
- (6) 看護職員 4 名以上 (常勤専従 2 名、常勤兼務 2 名機能訓練指導員と兼務)
- (7) 管理栄養士 1 名 (常勤専従)
- (8) 機能訓練指導員 2 名 (常勤兼務、看護職員と兼務)
- (9) 事務員 1 名 (常勤専従)

6. 職員の勤務体制

- (1) 施設長・管理栄養士・事務員：正規の勤務時間帯 (8:30～17:15) 常勤で勤務
- (2) 生活相談員・介護支援専門員・看護職員・介護チーフ  
 正規の勤務時間帯 (8:30～17:15)  
 夜間については交替で自宅待機を行い、緊急時に備えるオンコール体制を取っております。
- (3) 介護職員：早番 07:00～15:45  
 日勤 09:30～18:15  
 遅番 10:00～18:45  
 夜勤 16:00～09:00

## 7. 指定介護老人福祉施設サービスの内容

### (1) 介護保険給付サービス

利用者の状態に応じた施設サービス計画を作成し、利用者または契約者の承諾のもと計画に応じた介護サービスを提供します。

### (2) サービスの概要

#### ① 介護全般

利用者の状態に応じ、自立支援と日常生活の充実に資するよう適切な技術をもって行います。

#### ② 食 事

- ・食事は栄養士が利用者の病態・摂取状況等に合わせ献立を作成し、提供します。
- ・医師の指示による食事提供を行うことがあります。

#### 食事時間

朝食 7：00～

昼食 12：00～

夕食 17：45～

#### ③ 入浴清拭

週2回以上の入浴または清拭を行います。

#### ④ 排泄介護

心身の状況に応じ、適切な方法で排泄自立を目指します。困難な場合はオムツ等を使用した適切な援助を併用します。

#### ⑤ 相談援助

利用者や家族に対して生活・介護に関する相談、助言を提供します。

#### ⑥ 社会的便宜

「特別養護老人ホームかくのだて桜苑預り金取扱い規程」に基づき、日常生活上必要な行政機関等の諸手続きで利用者・家族が対応困難な場合の代行手続き、小口現金の管理を行います。

#### ⑦ 生活サービス

シーツ交換・居室清掃・施設内で可能な洗濯を行います。

#### ⑧ 健康管理

月1回の嘱託医による回診と嘱託医の指示による処置、定期健康診断及び健康相談を行います。

#### ⑨ その他

利用者あての宅配便・郵便物を取次ぎます。

### ※介護保険給付以外のサービス

#### ① 理 容

施設内での利用の機会を設けておりますので、ご希望の方はお申し出ください。ただし、実費負担となります。

## ②買物代行

利用者及び家族が自ら購入できない場合は施設の購入代行サービスをご利用いただけます。

## 8. 料 金

別紙1参照

## 9. 嘱託医

仙北市角館町田町上丁3

今村内科循環器科医院 院長 今村正道

TEL 0187-53-2510

仙北市角館町中菅沢 92-20

医療法人 おおさわ胃腸科内科クリニック 院長 大澤佳之

TEL 0187-52-1133

大仙市長野字柳田 59

羽後長野駅前内科 院長 佐々木重喜

TEL 0187-42-8255

利用者の医療 病気や怪我の治療は原則として嘱託医で受けていただくこととなります。医療費は医療保険制度で支給される以外の費用は利用者の負担となります。

通院時の付き添いはしますが、入院中の付き添いはしません。

## 10. 協力医療機関

医療機関の名称 市立角館総合病院

院長名 伊藤良正

所在地 秋田県仙北市角館町岩瀬3

電話番号 TEL 0187-54-2111 FAX 0187-54-2715

診療科目 消化器内科 糖尿病内科 呼吸器内科 循環器内科 総合診療科  
心臓血管外科 血液内科 神経内科 メンタルヘルス科 小児科  
外科 整形外科 脳神経外科 泌尿器科 産婦人科 眼科  
耳鼻咽喉科 皮膚科 歯科

入院設備 206床

救急指定の有無 有り

医療機関の名称 山本歯科医院

院長名 山本高敬

所在地 秋田県仙北市角館町田町上丁50-2

電話番号 TEL 0187-53-2058 FAX 0187-53-2058

診療科目 歯科

## 1 1. 個人情報取扱と身体拘束について

### (1) 個人情報の使用に係る説明

特別養護老人ホームかくのだて桜苑は、利用者および身元引受人、もしくは家族の個人情報を下記の利用目的の必要最低限の範囲内で使用または提供を行います。

#### ①利用期間

介護サービス提供に必要な期間および契約期間に準じます。

#### ②利用目的

(ア) 介護保険における介護認定の申請及び更新、変更のため。

(イ) 利用者に係る介護計画（ケアプラン）を立案し、円滑にサービス提供されるために実施するサービス担当者会議での情報提供のため。

(ウ) 利用者の状態報告及び緊急連絡先など、主に医療機関を利用する際必要な情報提供。

(エ) 行政が行う実地指導及び監査時に求められた場合。

(オ) その他サービス提供で必要な場合。

(カ) 上記各項目に関わらず、緊急を要する時の連絡等の場合。

#### ③使用条件

個人情報の提供は必要最低限とし、上記各項目以外決して使用しません。また、利用者と契約締結前からサービス終了後においても、第三者に漏らしません。

### (2) 緊急やむを得ない身体拘束に関する説明

特別養護老人ホームかくのだて桜苑において、下記の項目すべてに該当していると判断した場合緊急やむを得ず必要最低限の身体拘束を行う場合があります。

#### ①緊急やむを得ず身体拘束を行うとした項目

(ア) 利用者本人または他の利用者等の生命または身体が危険にさらされる可能性が著しく高い場合。

(イ) 身体拘束その他の行動制限を行う以外に、代替する看護・介護方法がない場合。

(ウ) 身体拘束その他の行動制限が一時的である場合。

#### ②身体拘束の方法および期間

身体拘束を早期解除することを目標に検討会議を随時開催することを約束いたします。

#### ③ご家族様への報告について

緊急やむを得ず身体拘束を行う場合、直ちに家族（身元引受人）に身体拘束が必要である状態に陥った経緯と現状の報告を行います。

(ア) 身体拘束が必要な理由

(イ) 身体拘束の方法（場所、部位および使用物品等）

1. 身体拘束を行う時間帯及び時間等

2. やむを得ず身体拘束を実施した時点での利用者の精神状態及び身体状況等

(ウ) 身体拘束開始時間及び身体拘束解除予定日時

#### ④その他

緊急やむを得ない身体拘束に関する説明書を提示し、同意を得たうえで実施します。

## 1 2. 相談及び苦情受付体制

当事業所への受け付けは、口頭及びお電話でも受け付けております。利用者及びその家族等のご要望にも応えられるように迅速に対応いたします。

### ・相談及び苦情受付窓口

生活相談員 高橋 雄太 電話番号 0187-54-3055

生活相談員 熊谷 智大

### (1) 行政その他の相談及び苦情受付機関

受付窓口	所在地			
大曲仙北広域 市町村圏組合 介護保険事務所	大仙市高梨字田茂木 10 番地			
	電話番号	0187-86-3910	F A X	0187-86-3914
	受付時間	平日 8:30	～	17:00
秋田県国民健康保険 団体連合会	秋田市山王 4 丁目 2 - 3 市町村会館 4 階			
	電話番号	018-883-1550	F A X	018-883-1551
	受付時間	平日 9:00	～	17:00
秋田県福祉サービス 相談センター (運営適正化委員会)	秋田市旭北栄町 1-5 秋田県社会福祉会館内			
	電話番号	018-864-2726		
	受付時間	平日 9:00	～	17:00

### (2) 苦情解決第三者委員

氏 名	住 所	連絡先
赤川 和子	仙北市角館町小勝田下川原 35-89	0187-55-2508
高藤 孝子	仙北市田沢湖生保内字武蔵野 125-6	0187-43-0134
新山 敦晃	仙北市西木町西明寺字宮田 18	0187-47-2746

第三者委員は苦情を受け付ける他に、苦情解決を円滑にはかるための、双方への助言や話し合いの立会なども致します。

※福祉サービス第三者評価：未実施

## 1 3. 非常時の対策

(1) 非常時の対応：別途定める消防計画に沿って対応をいたします。

(2) 近隣との協力関係：寿楽荘通り地区自治会と災害時防災協定を締結し、非常時の相互の協力応援の体制を整えております。

(3) 平常時の訓練等防災設備：別途定める消防計画に沿って昼間想定と夜間想定避難訓練を年各 1 回、利用者も参加して実施しております。

設備名称	有・無	設備名称	有・無
スプリンクラー	有	防火扉・シャッター	有
屋内消火栓	有	非常通報装置	有
自動火災報知機	有	漏電火災報知器	有
誘導灯	有	非常用電源	有
ガス漏報知器	有	カーテン他防災性能品を使用	

(4) 消防計画等：消防署への届け出日 令和5年4月18日

防火管理者 石塚 崇

#### 14. 秘密保持

事業所の職員は、業務上知り得た利用者及び家族又は身元引受人等の情報並びに秘密を正当な理由がなく漏らしません。また秘密保持のために必要な措置を講じます。

#### 15. 事故発生時の対応

(1) 事業所は、利用者に対する介護サービスの提供により事故が発生した場合は、地域振興局、保険者、当該利用者の家族等に連絡を行う等の措置を講じるとともに、法人や管理者への報告を行います。また、事故の状況及び事故に際して取った処置を記録します。

(2) 事業所は、利用者に対する介護サービスの提供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行います。

(3) 事業所は、事故が生じた際にはその原因を究明し、再発防止のための対策を講じます。

#### 16. ハラスメント対策の強化について

事業所は、職場におけるハラスメント対策を強化する観点から、利用者やその家族からのカスタマーハラスメント対策も行います。

#### 17. 高齢者虐待防止について

利用者の人権の擁護、虐待の防止等の観点から、指針に基づいて虐待の発生又はその再発を防止するための取り組み(委員会の開催、研修の実施、担当者を定める)を行っております。

#### 18. 感染症・自然災害への対応力強化について

(1) 事業所は、感染症の発生及びまん延等に関する観点から指針に基づいて、委員会の開催、研修の実施、訓練(シミュレーション)を行っております。

(2) 新型コロナウイルス感染症や自然災害が発生した場合であっても、必要な介護サービスが継続的に提供できる体制を構築する観点から、業務継続に向けた計画(BCP)の策定、研修の実施、訓練(シミュレーション)を行います。

#### 19. 当施設ご利用の際に留意いただく事項

来訪・面会 来訪者は、面会時間を遵守し、必ずその都度面会簿に記入してください  
外泊・外出 外出・外泊の際には必ず職員に申し出てください。(別途外出外泊申請書による)

居室・設備・器具の使用

施設内の居室や設備、器具は本来の用法にしたが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。

その他 利用者は施設内で次の事項に該当する行為をすることは許されません

- ① 宗教活動、政治活動、営利活動。
- ② 喧嘩、口論、飲酒等で他人に迷惑をかけること。
- ③ 事業所の秩序及び風紀を乱し、安全衛生を害すること。
- ④ 火気を用いる、または喫煙すること。
- ⑤ 故意に事業所の設備に損害を与え、またはこれを持ち出すこと。

## 20. 入所・退所等

入所の詳細は契約書、運営規程等に基づき開始されます。また契約書、運営規程上の契約の解除項目に該当する場合は退所することになります。主な例は、以下のとおりです。

- ①利用料を2カ月以上滞納した時
- ②伝染性疾患の罹患
- ③介護認定更新による入所該当外の認定結果
- ④3ヶ月以上の入院

私は、介護老人福祉施設サービス提供開始に際し、本書面に基づき重要事項の説明をさせていただきました。

説明日 令和 年 月 日

説明者職氏名

指定介護老人福祉施設 特別養護老人ホームかくのだて桜苑  
職 名

印

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

同意日 令和 年 月 日

契約者  
住 所  
氏 名

印

利用者  
住 所  
氏 名

印



別紙 1

1. 保険給付

所得に応じて、自己負担額が 1 割から 3 割負担となります。

(1) 基本施設サービス費

要介護度	単位数	利用料金 (単位:円)	1 日当たりの自己負担額(単位:円)		
			1 割負担の方	2 割負担の方	3 割負担の方
介護度 1	589 単位/1 日	5,890	589	1,178	1,767
介護度 2	659 単位/1 日	6,590	659	1,318	1,977
介護度 3	732 単位/1 日	7,320	732	1,464	2,196
介護度 4	802 単位/1 日	8,020	802	1,604	2,406
介護度 5	871 単位/1 日	8,710	871	1,742	2,613

(2) 加算

加算名	単位数	利用料金 (単位:円)	自己負担額			備考
			1 割負担の方	2 割負担の方	3 割負担の方	
日常生活継続 支援加算 I	36 単位/1 日	360	36	72	108	
看護体制加算(I)□	4 単位/1 日	40	4	8	12	
看護体制加算(II)□	8 単位/1 日	80	8	16	24	
夜勤職員配置加算(I)□	13 単位/1 日	130	13	26	39	
外泊時費用 (入院及び外泊)	246 単位/1 日	2,460	246	492	738	1 カ月に 6 日 を限度
初期加算	30 単位/1 日	300	30	60	90	入所した日から 30 日
療養食加算	6 単位/1 回	60	6	12	18	
看取り介護加算 I 死亡日以前 31~45 日以下	72 単位/1 日	720	72	144	216	
看取り介護加算 I 死亡日以前 4~30 日以下	144 単位/1 日	1,440	144	288	432	
看取り介護加算 I 死亡日の前日、前々日	680 単位/1 日	6,800	680	1,360	2,040	
看取り介護加算 I 死亡日	1,280 単位/1 日	12,800	1,280	2,560	3,840	
安全対策体制加算	20 単位/1 日	200	20	40	60	入所初日のみ
介護職員等処 遇改善加算 I	1 カ月の介護保険利用料(食費・居住費除く)の 8.3%					
特定処遇 改善加算 I	1 カ月の介護保険利用料(食費・居住費除く)の 2.7%					
介護職員等ベース アップ等支援加算	1 カ月の介護保険利用料(食費・居住費除く)の 1.6%					

## 2. 実費負担(居住費・食費)

世帯全員が市町村民税非課税の方や生活保護を受けておられる方の場合は、市町村へ申請することにより「介護保険負担限度額認定証」が交付され、居住費・食費の負担が軽減される場合があります。

(日 額)

対象者		区分 (利用者負担)	居住費 (単位:円)	食費 (単位:円)
生活保護受給の方		段階 1	0	300
世帯全 員が	市町村民税非課税の 老年福祉年金受給の方			
	市町村民税非課税かつ本人年 金収入等 80 万円以下の方	段階 2	370	390
	非課税かつ本人年金収入等が 80 万円超 120 万円以下の方	段階 3 ①	370	650
	非課税かつ本人年金収入等が 120 万円超の方	段階 3 ②	370	1,360
世帯に課税の方がいるか、本人が市町村民税課税		段階 4	855	1,445

※利用料は、当月請求分を2カ月後の末日までに利用者名義の口座からお支払いいただきます。

## 3. その他(実費)

- ①レクリエーション・クラブ活動費実費
- ②日常生活上必要となる諸費用実費
- ③インフルエンザ等予防接種料