

重 要 事 項 説 明 書

(施設介護サービス利用契約書)

あなたに対する施設サービス提供開始にあたり、介護保険法に関する指定地域密着型サービスの事業の人員、設備及び運営に関する基準（平成18年3月14日付厚生労働省令第34号）169条に基づいて、当事業者があなたに説明すべき事項は次のとおりです。

1 事業者

事業者の名称	社会福祉法人 正覚会
法人所在地	山形県酒田市黒森字葭葉山54番10
法人種別	社会福祉法人
代表者氏名	理事長 池田 美千代
電話番号	0234-92-3355

2 ご利用施設

施設の名称	小規模特別養護老人ホームライフケア黒森
施設の所在地	山形県酒田市黒森字葭葉山54番10
施設長名	村上 悦美
電話番号	0234-92-3371
ファクシミリ番号	0234-92-3436

3 ご利用施設であわせて実施する事業

事業の種類		山形県知事の事業者指定		利用定数
		指定年月日	指定番号	
施設	介護老人福祉施設	26年4月1日	酒田市0690800289号	29人
居宅	短期入所生活介護	26年4月1日	山形県0670801752号	3人

4 事業の目的と運営の方針

事業の目的	この事業は、介護保険法令に従いご契約者（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てご契約者に介護サービスを提供する。
施設運営の方針	当施設にあっては、利用者の基本的人権及び意志を尊重し健康で心豊かな生活が送られるよう支援する。 また、少数の居室及び当該居室に近接して設けられる共同生活室（以下「ユニット」という。）毎において施設サービス計画に基づいて、利用者自身が自立的生活を目指し、社会や家族とのかかわりの中で培ってきた経験や知識を元に自己の能力を活かせるよう支援する。

5 施設の概要

特別養護老人ホーム

敷地		8, 0 5 8 m ²
建物	構造	鉄骨造 2 階建（準耐火建築）
	延べ床面積	1, 5 1 0. 6 3 m ²
	利用定員	2 9 名

（1）居 室

居室の種類	室 数	面 積	1 人あたり面積
1 人部屋	2 9 室	4 5 3. 4 5 m ²	1 5. 6 3 m ²

（2）主な設備

設備の種類	数
食堂	3
デイルーム	3
地域交流スペース	1
浴室	1

6 職員体制

職員の配置については、指定基準を遵守しています。

従業者の職種	員数	区分		常勤換算後の人員	事業者の指定基準
		常勤	非常勤		
施設長（管理者）	1	1		1	1
生活相談員	1以上	1以上		1以上	1
介護職員	15以上	15以上		15以上	11以上
看護職員	2以上	2以上		2以上	1以上
介護支援専門員	1以上	1以上		1以上	1以上
医師（嘱託）	2				必要数
管理栄養士	1	1		1	1

7 職員の勤務体制

従業者の職種	勤務体制	休 暇
施設長	正規の勤務時間帯（8：30～17：30）常勤で勤務	4 週 8 休
生活相談員	正規の勤務時間帯（8：30～17：30）常勤で勤務	4 週 8 休
介護職員	・ A（7：30～16：30） ・ E（8：30～17：30） ・ H（10：00～19：00） ・ L（11：00～20：00） ・ M（13：30～22：30） ・ P（22：30～8：30）	4 週 8 休
看護職員	正規の勤務時間帯（8：30～17：30）常勤で勤務	4 週 8 休
介護支援専門員	正規の勤務時間帯（8：30～17：30）常勤で勤務	4 週 8 休

医師	内 科：週 1 回来所します。 精神科：月 2 回来所します。	
管理栄養士	正規の勤務時間帯（８：３０～１７：３０）常勤で勤務	４週８休

8 施設サービスの概要

（１）介護保険給付サービス

種 類	内 容
食 事	・利用者の楽しみの一つである食事の充実に向けて、旬の食材を取り入れ、季節感を大切にし、行事食、セレクト食、バイキング等栄養と利用者の身体状況に配慮したバラエティーに富んだ食事を提供します。 ・食事は利用者の心身状況に応じて、食堂のお好きな場所で食べて頂けるように配慮します。（希望により居室配膳も可） （食事時間） ・利用者に合わせた時間で食事提供できるように配慮します。 朝食 ８：３０～ 昼食 １２：３０～ 夕食 １８：００～ おやつ １４：３０～ ※食事・おやつは、不定期に選択食サービスを実施しています。 [栄養ケア・マネジメント] ・管理栄養士が多職種協働により栄養状態の改善を行い、利用者の生活機能の維持・改善や尊厳ある自己実現に寄与することを目的として、栄養スクリーニング、栄養アセスメント、栄養ケア計画の作成とその実施、モニタリング、評価を行います。 ・栄養ケア計画の作成及び変更に際しては、その内容を利用者に介護支援専門員が説明し、同意を頂きます。
排 泄	・利用者の状況に応じて適切な排泄介助を行うと共に、排泄の自立についても適切な援助を行います。
入 浴	・年間を通じて週 2 回の入浴または清拭を行います。 ・寝たきり等で座位のとれない方は、機械を用いての入浴も可能です。
離床、着替え 整容等	・寝たきり防止のため、出来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、適切な整容が行われるよう支援をします。 ・リネン交換は、週 1 回行います。
機能訓練	・機能訓練計画書に基づき、機能訓練指導員、介護職員、看護職員等が協働し、利用者の状況に適した機能訓練を行い、日常生活に必要な機能の減退防止に努めます。
健康管理	・嘱託医師により、週 1 回の内科診察日及び月 2 回の精神科診察日を設けて、診察の必要なお利用者の健康管理に努めます。 ・また、緊急時等必要な場合は、嘱託医師あるいは協力医療機関等に引継ぎます。 ・利用者が外部の医療機関に通院する場合は、その介添えについて配慮します。 （当施設の嘱託医師） 氏 名：伊東 郁子 診療科：内科（所属病院 サイトー内科） 来所日：週 1 回

	氏 名：中村 有 診療科：精神科（所属病院 酒田東病院） 来所日：月 2 回
相談及び支援	・当施設は、利用者及びそのご家族からの相談について、誠意をもって応じ、可能な限り必要な支援を行うよう努めます。 （相談窓口）生活相談員
社会生活上の便宜	・施設では、教養娯楽設備を整えるよう努めるとともに、施設での生活を実りあるものとするため、適宜レクリエーション行事を企画します。 ・主な教養娯楽活動 個別活動（書道、音楽など） ・レクリエーション行事 ・季節行事
移送サービス	移送サービスに関して、下記の場合は費用はかかりません。 ・嘱託医・協力医・看護師が必要と判断した通院・入院時の送迎 ・ショッピング等の外出（但し、距離、回数に関しては送迎者の可能な範囲内に限ります。） ・介護の一環としての外出

9 利用料

（１）基本料金

令和 7 年 1 月 1 日 改定

基本料金と主な加算料金については、別紙の利用料金表をご確認下さい。

また、介護保険法の改正などにより、利用料金等の変更があった場合は、別紙の差し替えをもって、承諾をするものとさせていただきます。

（２）入所者の選定により提供するもの

区 分	利 用 料
家電製品使用	・基本料金 月額 1, 5 3 0 円 ・各居室内にテレビを取り付けられる状態になっております。 ・利用者の希望により、テレビ、冷蔵庫、電気ポット、電気毛布、加湿器等の家電製品の持ち込みも可能となっております。
理容（不定期）	・1 回 2, 0 0 0 円 酒田市内の理髪店の出張理髪サービスをご利用できます。
日常生活品の購入代行	・利用者及び家族が自ら購入が困難で、且つ緊急性の高い場合は施設の購入代行サービスをご利用できます。 尚、以下の物品については、利用者にご負担いただきます。 ボックスティッシュ 歯ブラシ 歯磨き粉 T字かみそり 入れ歯洗浄剤（ポリデント等） 口腔洗浄剤（モンダミン） ※おむつ代は、保険給付対象となっておりますので、負担の必要はありません。
嗜好品等	・費用の実費
学習療法	・月額 2, 2 0 0 円（消費税を含みます）
金銭管理	・原則、金銭はお預かり致しません。 但し、利用者の金銭管理（通帳管理）が必要とされる場合は、月額 1, 0 0 0 円となります。

(3) その他

契約終了後の利用料（基本料金）は、一日について、10,000円を頂戴いたします。

10 個人情報利用目的

1. 施設内部での利用目的
 - ① 施設が利用者等に提供する介護サービス
 - ② 介護保険事務
 - ③ 介護サービスの利用にかかる施設の管理運営業務のうち次のもの
 - ・入退所等の管理・会計、経理
 - ・介護事故、緊急時等の報告
2. 他の介護事業者等への情報提供を伴う利用目的
 - ① 施設が利用者等に提供する介護サービスのうち
 - ・利用者の診療等に当たり、外部医師の意見・助言を求める場合
 - ・医療機関との連携
 - ・その他の業務委託
 - ② 介護保険事務のうち
 - ・保険事務の委託（一部委託含む）
 - ・審査支払い機関へのレセプトの提出、照会への回答
 - ③ 損害賠償保険などに係る保険会社等への相談又は資料提出等
3. 施設内部での利用に係る利用目的
 - ① 施設の管理運営業務のうち次のもの
 - ・施設等において行われる学生等の実習への協力、事例研究等
4. 他の事業者等への情報提供に係る利用目的
 - ① 施設の管理運営業務のうち
 - ・外部監査機関、評価機関等への情報提供

11 苦情等申立先

(1) 当事業所における苦情の受付

当施設利用相談室	責任者	施設長
	窓口担当者	生活相談員
	利用時間	平日 8:30～17:30
	利用方法	電話 0234-92-3371

(2) 当施設苦情解決委員会第三者委員

苦情解決委員会 第三者委員	当施設では、苦情解決委員第三者委員を設けております。お気軽にお声をおかけください。 施設玄関の掲示板をご覧ください。
------------------	---

(3) 行政機関その他苦情受付機関

酒田市健康福祉部高齢者支援課	所在地 酒田市本町2丁目2番45号 電話番号 26-5755 FAX 26-5796 受付時間 8時30分～17時15分
山形県国民健康保険団体連合会	所在地 寒河江市大字寒河江字久保6番地 電話番号 0237-87-8000
山形県社会福祉協議会 (山形県福祉サービス運営適正化委員会)	所在地 山形市小白川町2丁目3番31号 電話番号 023-626-1755 FAX 023-626-1770

1.2 事故発生時の対応

利用者に対する介護福祉施設サービスの提供により事故が発生した場合は、速やかに山形県、市町村、家族等に連絡を行うとともに、必要な措置を講じます。

1.3 協力医療機関等

(1) 協力医療機関

医療機関の名称	地方独立行政法人山形県・酒田市病院機構 日本海総合病院
所在地・電話番号	山形県酒田市あきほ町30番地 0234-26-2001
診療科	内科、循環器内科、消化器内科、内視鏡内科、精神科、神経内科、小児科、緩和ケア内科、外科、乳腺外科、心臓血管外科、呼吸器外科、脳神経外科、整形外科、形成外科、皮膚科、産婦人科、泌尿器科、眼科、耳鼻咽喉頭・頭頸部外科、放射線科、歯科口腔外科、麻酔科、救急科、病理診断科
入院設備	有
救急指定の有無	有
契約の概要	当施設と日本海総合病院は、利用者に病状の急変があった場合、日本海総合病院において医師の診断を受け、入院の必要があると認められた場合は、入院治療を行うものとする。

医療機関の名称	医療法人健友会 本間病院
所在地・電話番号	山形県酒田市中町3-5-23 0234-22-2556
診療科	内科、外科、整形外科、泌尿器科
入院設備	有
救急指定の有無	有
契約の概要	当施設と本間病院は、利用者に病状の急変があった場合、日本海総合病院において医師の診断を受け、入院の必要があると認められた場合は、入院治療を行うものとする。

(2) 協力歯科医院

歯科医院の名称	富樫歯科医院
所在地・電話番号	山形県酒田市日吉町1丁目1-27 0234-22-0111
診療科	歯科診療
契約の概要	富樫歯科医院は当施設の利用者が歯科診療を必要とする時には迅速対応するものとする。

1.4 非常災害時の対策

非常時の対応	・別途定める「介護老人福祉施設ライフケア黒森消防計画」に則り対応を行います。			
近隣との協力関係	・黒森消防団と非常時の相互の応援を行うようにしていきます。			
平常時の訓練等 防災設備	・別途定める「介護老人福祉施設ライフケア黒森消防計画」に則り、年2回以上夜間および昼間を想定した防災訓練を、利用者の方も参加して実施します。			
	設備名称	個数等	設備名称	個数等
	スプリンクラー	あり	防火扉	8個所
	避難階段	無し	屋内消火栓	あり
	自動火災報知機	あり	非常通報装置	あり
	誘導灯	あり	漏電火災報知機	あり
	ガス漏れ報知機	あり	非常用電源	あり
	カーテン布団等は防煙性能のあるものを使用しております。			
防火管理者	上林 淳			

1.5 福祉サービス第三者評価

項 目	内 容
実施の有無	有 ・ (無)
実施年月日(直近実施日)	令和 年 月 日
実施した評価機関	
評価結果の開示状況	

1.6 当施設利用の際に留意いただく事項

各種連絡	・利用者の体調不良時や入院の連絡、利用料金に関することは全て身元引受人に連絡をいたします。
来訪・面会	・面会時間 午前8時～午後8時 ・来訪者は、面会時間を遵守し面会簿に記入下さい。 尚、面会時の食べ物等の持ち込みについては可能ですが、持ち込みの際は、近くの職員にお声がけ下さい。

外出・外泊	・ 外出・外泊の際は行き先と帰宅時間を申請書にご記入の上、施設の承諾の基に行います。
嘱託医師以外の医療機関への受診	・ 施設職員が同行いたします。
郵便物の管理	・ 利用者の郵便物に関しては、来所持に手渡しさせていただきます。但し、お越しになれない方もしくは郵送を希望される方は郵送となります。その際、郵送費用については家族負担となります。
居室・設備・器具の利用	・ 施設内の居室や設備、器具は本来の用法にしたがって利用下さい。これに反したご利用により破損等が生じた場合、賠償していただく場合がございます。
喫煙・飲酒	・ 喫煙は、敷地内ではお断りいたします。 ・ 飲酒は、健康管理上問題のない方について、施設の指示の下に可能です。
迷惑行為等	・ 騒音等他の利用者の迷惑になる行為はご遠慮願います。また、むやみに他の利用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	・ 施設側にて支援いたします。
現金等の管理	・ 利用者側にて管理願います。
宗教活動・政治活動	・ 施設内で他の利用者に対する宗教活動および政治活動はご遠慮ください。
動物飼育	・ 原則として施設内へのペットの持ち込みおよび飼育はお断りします。

私は、本書面に基づいて当施設の職員から上記重要事項の説明を受けたことを確認します。

令和 年 月 日

利 用 者	住 所	〒
	電 話 番 号	
	氏 名	代筆者 _____(続柄_____) 利用者 印
身 元 引 受 人	住 所	〒
	電 話 番 号	
	氏 名	印
	続 柄	