

重 要 事 項 説 明 書

1 事業者

- ・設置者の名称 社会福祉法人 由愛会
- ・運営者の名称 社会福祉法人 由愛会
- ・代表者名 理 事 長 小林 直樹
- ・所 在 地 秋田県由利本荘市薬師堂字谷地287番地2
- ・実施事業 介護老人福祉施設 (定員50名)
短期入所生活介護事業 (併設型 定員15名)
介護予防短期入所生活介護事業 (併設・短期入所生活介護一体型)

2 事業の目的と運営の方針

- ・事業の目的 この事業は、要介護老人が居宅において適切な介護を受けることが困難な者を入所させ、能力に応じた日常生活を営むことができるよう必要な日常生活上の各種サービスを提供することによって利用者の生活の助長及び心身機能の維持向上を図るとともに、その家族の身体的・精神的な負担の軽減を図ることを目的とします。
- ・施設運営方針 東光苑は、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、日常生活上の介護、相談及び援助、社会生活上の世話、機能訓練、健康管理及び療養上の世話をを行うことにより、入所者等がその有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるようすることを目指し、かつ入所者等の意思及び人格を尊重し、入所者の処遇に万全を期するとともに常に入所者等の立場に立って施設サービスを提供するように努め、明るく家庭的雰囲気を有し、地域や家庭との結びつきを重視した運営を行い、各関連機関と緊密な連携に努めます。

3 利用施設の概要

- ・施設の名称 特別養護老人ホーム東光苑
- ・施設種別 介護老人福祉施設
- ・施設長 佐々木 喜隆
- ・開設年月日 昭和61年4月1日
- ・所 在 地 秋田県由利本荘市東由利蔵字蔵83番地
□0184-69-2251 FAX 0184-69-2202
- ・交通の便 羽後交通横手線・東由利線蔵バス停下車 徒歩3分
- ・敷地概要 9,025.43 m² 事業者の所有地
- ・建物概要 R C造平屋建・延べ床面積 2,346.87 m²

- ・竣 工 昭和61年3月
- ・定 員 介護老人福祉施設 50名
短期入所生活介護事業所 15名（介護予防短期入所生活介護事業所含む）
- ・サービスの第三者評価 実施なし

(1) 居 室

利用に際しては、介護老人福祉施設利用者と短期入所介護利用者が同室となる場合があります。

- ・介護老人福祉施設(短期入所生活事業所併設)

- ・4人室 12室 396m² (1床当たり8.25m²)
- ・2人室 1室 24m² (1床当たり12m²)
- ・4人室 2室 73.59m² (1床当たり9.19m²)
- ・2人室 2室 38.32m² (1床当たり9.58m²)
- ・1人室 8室 126.56m² (1床当たり15.07m²)

(2) 主な共用設備

- 1) 玄関・ロビー
- 2) 事務室
- 3) 介護職員室・看護職員室・医務室・静養室
- 4) 食堂・ホール
- 5) 浴室・洗濯室
- 6) トイレ・洗面所
- 7) 機能訓練室
- 8) 靈安室

(3) その他

各個人用ベッド・入所者用トイレ・浴室にナースコール設備等の設置

4 サービスの内容

(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、利用者の承諾のもと計画に応じた介護サービス（食事・入浴・排泄援助・生活介助等）を提供します。

【介護全般】 入所者に心身の状況に応じ、自立支援と日常生活の充実に資するように、適切な技術をもって行います。

【入浴や清拭】 入浴は基本的に週2回以上、身体状況等により入浴が困難な場合は清拭を実施。

【排泄介助】 心身の状況に応じ、適切な方法で、排泄自立をめざす。困難な場合はオムツ等の使用など適切な援助を併用する。（定期交換標準4回と随時交換を併用）

【機能訓練】 必要に応じて日常生活を送る上で必要な生活機能の改善、維持のための機能訓練を生活ケアの中で行う。

- 【相談・援助】** 入所者や必要に応じて家族に対して生活・介護・環境等に関する相談・助言を提供する。
- 【社会的便宜の提供】** 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等に関する諸手続で入所者・家族が対応困難な場合の代行手続き。年金や金銭の管理（別途「利用者預り金規程」による。但し施設入所に限る）
- 【生活サービス】** シーツ交換、居室清掃、施設内で可能な洗濯。
- 【健康管理】** 週1回の嘱託医による回診と嘱託医の指示による医療処置、定期健康診断、健康相談。
- 【送迎】** 病院受診等外出時は特殊車両で送迎を行います。

(2) 介護保険給付外サービス

- 【食事】** 1日3食（定食方式）食堂内配膳、なお月2回選択食、またそれぞれ身体状況等に応じた食事（特別食）を提供します。

朝 食	7 : 00 ~ 8 : 00
昼 食	11 : 45 ~ 12 : 30
夕 食	17 : 30 ~ 18 : 00

利用者の心身の状況、医師の指示によっては、食事提供が1食や2食の場合もあります。

- 【理髪・美容】** 毎月1回（第1月曜日）に理容組合の出張による理髪サービスをご利用いただけます。

- 【買い物】** 希望に応じて、近隣業者に配達をお願いすることができます。

- 【その他】** クリーニング取次、宅配便、郵便物の取次等。

5 利用料金（別紙1 料金表）

- (1) 介護給付によるサービス（介護報酬の告示上の額）

- (2) その他介護給付サービス加算

加 算		加 算 条 件
I	初期加算	利用者が新規に入所及び1ヶ月以上の入院後再び入所した場合 30日間加算
J	入院・外泊時加算	利用者が入院及び外泊の場合 6日を限度として加算（但し入院・外泊の初日及び末日の負担はありません）

- (3) 介護保険の給付対象とならないサービス

- ① 食事の提供に要する費用（食材料費及び調理費）
- ② 居住に要する費用（光熱水費及び室料（建物設備等の原価償却費等））
- ③ 特別な居室の提供に要する費用
- ④ 特別な食事の提供に要する費用

(4) その他の費用

理、美容、クリーニング代等、日常生活において通常必要となるものにかかる費用で利用者が負担することが適當と認められる費用は、別途実費料金がかかります。

6 協力医療機関と医療

(1) 協力病院の名称及び概要

- ①・医療機関の名称 由利組合総合病院
・院 長 軽部 彰宏
・所 在 地 秋田県本荘市川口字家後38番地
□0184-27-1200
・主な診療科目 内科、外科、整形外科、泌尿器科、消化器科、眼科、皮膚科他
・救急指定の有無 有
・協力契約の内容 入居者が急変した場合の緊急対応措置及び随時診察
- ②・医療機関の名称 社会医療法人青嵐会 本荘第一病院
・院 長 鈴木 克彦
・所 在 地 秋田県由利本荘市岩渕下110番地
□0184-22-0111
・主な診療科目 内科、外科、整形外科、泌尿器科、消化器科、眼科他
・救急指定の有無 有
・協力契約の内容 入居者が急変した場合の緊急対応措置及び随時診察
- ③・医療機関の名称 医療法人佐藤病院 佐藤病院
・院 長 佐藤 麻美子
・所 在 地 秋田県由利本荘市小人町117番地3
□0184-22-6555
・主な診療科目 内科、外科、整形外科、消化器内科、産婦人科、皮膚科他
・救急指定の有無 有
・協力契約の内容 入居者が急変した場合の緊急対応措置及び随時診察

(2) 介護福祉施設入所者の医療

- 1) 病気やけがの治療は施設の嘱託医又は専門のかかりつけ医で受けていただくことになり、医療費は、医療保険制度で支給される以外の費用は入所者の負担となります。
ただし、検査及び短期間の入退院の手続きや送迎は無料です。
- 2) 通院時の付き添い、入退院の移送は致しますが、入院中の付き添いはしません。
- 3) なお、入院が3カ月以上にわたった場合又は入院が3カ月以上確実と見込まれる場合は退所となります。

7 入戸状況（令和6年4月1日）

- ・入所者数 50名（定員50名）
・入所者内訳 性別 男性11名、女性39名
・平均年齢 88.3歳（男性81.3歳、女性90.3歳）
・家族会 有（年1回の総会）

8 職員の配置と勤務体制（令和 6年 4月 1日）

以下は入所定員50人、短期入所15人を含む体制です。

(1) 職種、職員数、夜間勤務職員数、備考(資格など)

職種	職員数	備考
施設長	1人	
生活相談員	1人	
看護職員	5人	看護師5名(内1名が兼務)
介護職員	22人	夜勤者3名
医師	1人	嘱託医
機能訓練指導員	(1)人	看護師が兼務
栄養士	1人	
調理員	8人	通所等対応1名
事務職員	3人	
介護支援専門員	1人	
施設合計	43人	

(2) 平均勤務体制(介護職員・看護職員等)

勤務時間	職員数	備考
8:45～17:30	3人	
7:00～16:15	2人	
7:00～15:45	1人	
9:45～18:30	3人	
16:30～9:30	3人	

※ 平均勤務体制は、16年5月1日から施行の夜勤3人体制にて表示。

(3) 管理当直者 1人

なお、看護職員は当番にて夜間自宅待機体制をとり急変時に備えます。

9 非常時・災害時の対応

【非常時の対応】 別に定める「特別養護老人ホーム東光苑消防計画」により対応します。

【非常通報の体制】 非常通報体制は全職員での連絡体制を確保しています。

【近隣との協力関係】 東由利地区消防団、由利本荘市消防本部、東光苑防災援護会と非常時の応援協力体制を確保しています。

【平常時の訓練と防災設備】 別に定める「特別養護老人ホーム東光苑消防計画」により年2回夜間及び昼間を想定した消火、誘導、通報及び避難訓練を入所者の方も参加して実施します。又、災害時対策として、事業継続計画(BCP)を定め、定期的に研修や訓練を実施します。

【防災設備の概要】	・防火戸	5箇所
	・屋内消火栓	3箇所
	・消火器	24個
	・119番専用通報システム	一式
	・非常用放送システム	一式
	・火災受信機	一式
	・火災報知機発信機	4カ所
	・煙感知器、非常用ベル	
	・熱感知器、非常用ベル	
	・スプリンクラー	

10 感染症対策について

感染症及び食中毒の予防及びまん延防止対策の為、以下の措置を講じます。

- ① 感染症及び食中毒の予防及びまん延防止対策のための指針及びマニュアルを整備し、委員会の開催、職員研修、訓練を定期的に実施していきます。
- ② 感染症対策として、事業継続計画（BCP）を定め、定期的に研修や訓練を実施していきます。

11 事故発生等における対応について

（1）事故発生時の対応

サービス提供時における人身事故、器物破損、災害等が発生した場合は、速やかに必要な措置を行うとともに次に沿って対応をします。

- 1) 人身事故等においては看護師による応急処置を行うとともに、嘱託医及び協力医療機関に連絡し適切な指示を仰ぎ処置します。
- 2) 家族へ連絡し、事故の状況、本人の状態等を説明します。
- 3) 細部については、施設において別に定める対応手順により対処します。

（2）事故後の対応

万が一事故が発生してしまった場合、事実を迅速に且つ正確に整理・調査し、事故の要因分析、具体的な再発防止策を検討し、その上で、発生の状況や今後の対応について家族に説明を行うこととします。また、事故の経過や調査した結果、改善策について詳しく記録します。

12 当施設ご利用の際に留意いただく事項

【事故補償】 介護サービス提供上、不可抗力的により生じた損害、事故の補償については入所者・施設双方で協議することにしています。

【来訪、面会】 来訪者は、面会時間を遵守し、必ずその都度職員に届けて下さい。また来訪者が宿泊される場合には事前に許可を得て下さい。

【外出、外泊】 外出・外泊の際には、必ず行き先と帰宅予定時間を管理者に届け出て許可を得

て下さい。

【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、賠償していただくことがあります。

【喫煙、飲酒】 喫煙は所定の場所に限らせていただきます。医師による限定がない限り晚酌程度の飲酒はご自由です。

【迷惑行為】 けんか、暴行、中傷口論など他人に対する迷惑行為はしないで下さい。

【所持品の管理】 入所時に所持品届出書を提出していただきます。なお原則的に所持品は日用生活品に限り、貴重品は避けて頂きます。

【現金等の管理】 現金等の管理を施設に依頼される場合は施設に預けることができます。主な内容は、次のとおりです。

- ・管理する金銭等の形態：指定する金融機関の預金通帳を施設で管理します。
- ・お預かりするもの：上記預金通帳と通帳印
- ・保管管理者：施設長が責任をもって管理します。

【宗教活動、政治活動】 施設内で他の人に対して、自身の信心している宗教活動や政治活動を強要しないで下さい。

【動物飼育】 施設内での小動物（ペット）の飼育はしないで下さい。

13 入所・退所等

入所の詳細は契約書、事業所運営規程に基づき開始されます。また契約書、事業所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。主な例は次のとおりです。

- (1) 利用料の滞納や伝染性疾患の罹患と治療の必要性、入所者本人の行動による他の利用者への影響
- (2) 介護認定の更新による入所該当外の認定結果の場合
- (3) 措置施設への入所
- (4) 3カ月以上の入院の場合及び3カ月以上の入院が確実と見込まれる場合

14 苦情の受付について（介護福祉施設サービス利用契約書第33条・短期入所生活介護サービス利用契約書第29条参照）

（1）当事業所における苦情の受付

当事業所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。

常設窓口 秋田県由利本荘市東由利蔵字蔵83番地

特別養護老人ホーム 東光苑

電話 0184-69-2251

受付担当者 生活相談員 小野まり子

解決責任者 施設長(管理者) 佐々木喜隆

受付日時 月曜日～金曜日 8時30分～17時15分(祝日を除く)

[但し、緊急性等を要する案件については曜日を問いません]

(2) 行政機関その他の苦情受付機関

由利本荘市東由利総合支所 市民サービス課	由利本荘市東由利老方字橋脇112 ☎ 0184-69-2118
秋田県国民健康保険団体 連合会	秋田市山王4丁目2番3号 ☎ (代表)018-862-6864
本荘由利広域市町村圏組合 介護保険課	由利本荘市尾崎17番地 ☎ 0184-24-3347

○受付時間 8時30分～17時15分（土日、祝日を除く）

(3) 苦情解決の手順

1. 利用者への周知

施設内の提示等により苦情解決責任者は、利用者に対して苦情解決責任者、苦情受付担当者の氏名など苦情解決について周知する。

2. 苦情の受付

苦情受付担当者は、利用者からの苦情を隨時受け付ける。

苦情受付担当者は、利用者からの苦情受付に際し、次の事項を書面に記録しその内容について、苦情申し出人に確認するものとする。

ア. 苦情の内容

イ. 苦情申し出人の希望や要望等

3. 苦情受付の報告

苦情受付担当者は、受け付けた苦情はすべて苦情解決責任者へ報告する。

4. 苦情解決に向けての協議

苦情解決責任者は苦情申し出人と話し合いによる解決に努める。

苦情解決者は苦情についての事実確認を行い、関係者と連絡調整を行い改善計画をたて実施する。

5. 苦情解決の記録・報告

苦情受付担当者は、苦情受付から解決、改善までの計画と結果について書面に記録する。

苦情解決責任者は、苦情申し出人に改善を約束した事項について、苦情申し出人に報告する。

15 虐待について

当事業所は、利用者の人権の擁護・虐待防止の為に、次に上げる通り、必要な措置を講じます。

(1) 虐待防止に関する責任者を選定します。

虐待防止に関する責任者	施設長 佐々木 喜隆
-------------	------------

(2) 成年後見人制度の利用を支援します。

(3) 苦情解決体制を整備しています。

(4) 従業員に対して虐待防止を啓発・普及するための研修を実施しています。

(5) サービス提供中に、当該事業者又は擁護者（現に擁護している家族、親族、同居人等）

による虐待を受けたと思われる利用者を発見した場合には、速やかにこれを市町村に通知します。

16 身体拘束について

当事業所は、原則として利用者に対して身体拘束を行いません。但し、自傷他害等の恐れがある場合など、利用者本人または他人の生命、身体に対して危険が及ぶことが考えられる時は、利用者に対して説明し、同意を得た上で、次に掲げることに留意して、必要最小限の範囲内で行うことがあります。その場合は、身体拘束を行った日時、理由及び態様についての記録を行います。

また事業所として、身体拘束をなくしていくための取り組みを積極的に行います。

- (1) 緊急性…直ちに身体拘束を行わなければ、利用者本人または他人の生命・身体に危険が及ぶことが考えられる場合に限りにます。
- (2) 非代替性…身体拘束以外に、利用者本人または他人の生命・身体に対して危険が及ぶことを防止することができない場合に限ります。
- (3) 一時性…利用者本人または他人の生命・身体に対して危険が及ぶことがなくなった場合は直ちに身体拘束を解きます。

17 ハラスメントの防止対策

当事業者は、介護現場で働く職員の安全確保と安心して働き続けられる労働環境が築けるようハラスメントの防止に向け取り組みます。

- ① 事業所内において行われる優越的な関係を背景とした言動や、業務上必要かつ相当な範囲を超える下記の行為は組織として許容しません。
 - (1) 身体的な力を使って危害を及ぼす(及ぼされそうになった)行為《身体的暴力》
 - (2) 個人の尊厳や人格を言葉や態度によって傷つけたり、おとしめたりする行為《精神的暴力》
 - (3) 意に沿わない性的言動、好意的態度の要求、性的ないやがらせ行為《セクシャルハラスメント》
- ② ハラスメント事案が発生した場合、マニュアルなどを基に即座に対応し、再発防止委員会議等により、同事案が発生しない為の再発防止策を検討します。
- ③ 職員に対し、ハラスメントに対する基本的な考え方について研修などを実施します。また、定期的に話し合いの場を設け、介護現場におけるハラスメント発生状況の把握に努めます。
- ④ ハラスメントと判断された場合には行為者に対し、関係機関への連絡、相談、環境改善に対する必要な措置、利用契約の解除等の措置を講じます。

18 守秘義務について

施設介護サービスを提供する上で知り得た利用者及びその家族等に関する個人情報は、正当な理由なく、第三者に提供することはありません。但しサービス担当者会議等での利用など正当な理由

がある場合には、事前に文章により同意を得た上で利用できるものとします。

私は、施設サービス開始について、本文で重要事項の説明を行いました。

説明年月日 令和 年 月 日

説 明 者 職

氏 名 印

私は、本書面に基づいて施設介護サービス利用契約書及び、重要事項の説明を受けたことに同意の上、本重要事項説明書を受領しました。

令 和 年 月 日

利 用 者 住 所

氏 名 印

利用者の家族など 住 所

身元引受人

代 理 人 氏 名 印