

# 重要事項説明書

## 目次

事業所名	ページ
特別養護老人ホーム五訓の森	1 ～ 7
五訓の森短期入所生活介護事業所	8 ～ 14
特別養護老人ホーム千寿荘（従来型個室）	15 ～ 21
特別養護老人ホーム千寿荘（多床室）	22 ～ 28
千寿荘短期入所生活介護事業所	29 ～ 35
特別養護老人ホームひなた苑	36 ～ 42
ひなた苑短期入所生活介護事業所	43 ～ 49
千厩寿慶会指定通所介護事業所	50 ～ 55
千厩寿慶会指定通所介護事業所（介護予防・日常生活支援総合事業）	56 ～ 61
千厩寿慶会指定訪問介護事業所	62 ～ 68
千厩寿慶会指定訪問介護事業所（介護予防・日常生活支援総合事業）	69 ～ 74
千厩寿慶会指定居宅介護支援事業所	75 ～ 79
千厩寿慶会障害者自立支援事業所	80 ～ 85

**介護老人福祉施設重要事項説明書**  
**[特別養護老人ホーム五訓の森（ユニット型個室）]**  
 <令和6年12月4日現在>

1 当施設が提供するサービスについての相談窓口

電話 0191-34-5617 (午前8時30分から午後5時30分まで)  
 ※お急ぎの場合は、この限りではございません。

担当 主任生活相談員 小山 眞有美  
 ※ご不明な点は、なんでもおたずねください。

2 特別養護老人ホーム五訓の森の概要

(1) 施設の種類

施設の名称	特別養護老人ホーム五訓の森
所在地	岩手県一関市千厩町小梨字時ノ沢109番地3
介護保険指定番号	岩手県0370902116号

(2) 施設の職員体制

職員の職種	人数（基準）	職務の内容
施設長(管理者)	1名	業務全般の管理
医師(嘱託)	1名	利用者の診療及び健康管理
生活相談員	1名以上	相談業務、サービス調整
栄養士	1名以上	栄養管理、給食管理
介護支援専門員	1名以上	施設介護サービス計画作成
看護職員	3名以上	利用者の健康管理
機能訓練指導員	1名以上	生活リハビリ・機能訓練
介護職員	25名以上	利用者の介護業務
事務職員	2名以上	施設の庶務、会計（法人本部事務局員が兼務）
介助員	1名	介護補助、用務

※ 介護保険法の規定による「看護職員・介護職員の配置3：1以上」の人員配置基準は常に満たしております。

※ 施設に勤務する職員は、短期入所生活介護事業所と兼務しております。また、業務上支障のない場合は、基準を下回らない限り、欠員または増員することができます。

(3) 施設の概要

定員 50名 <4ユニット 全室個室>					
北ユニット棟 【けやき】 【ひのき】	居室	12室（1室 13.66㎡）	医務室	1室	
	居室	8室（1室 12.75㎡）		静養室	1室
	共同生活室	2箇所（2×172.41㎡）		機能訓練室	1室
南ユニット棟 【かえで】 【もみじ】	居室	18室（1室 13.66㎡）		交流ホール	1室
	居室	12室（1室 12.75㎡）		家族控え室	1室
	共同生活室	2箇所（2×207.27㎡）		食堂	1室
浴室		一般浴槽（個浴）・特殊浴槽を備えております。			

3 サービス内容

(1) 施設サービス計画の立案

ご利用者及びご家族の意向等を伺いながら、より快適な施設生活を送られるよう立案させて

いただきます。また、定期的に計画の評価と見直しを行い、ご利用者の心身の状況が変化した際は、その都度立案させていただきます。

- (2) 食事  
ご利用者の嗜好や、心身の状況に併せて提供させていただきます。また、季節感を大事にした献立作りと行事食の提供をとおり、楽しみのある食事が提供できるよう配慮します。
- (3) 入浴  
ゆったりと落ち着いた雰囲気の中で入浴ができるよう配慮します。入浴は週2回以上実施します。入浴の形態は、普通入浴（個浴）・仰臥式入浴の中から、ご利用者の心身の状況に併せて提供させていただきます。また、入浴することが困難な場合は、清拭や更衣を行います。
- (4) 介護  
介護サービス計画に基づき、ご利用者個々の状況に併せた介護を提供させていただきます。
- (5) 機能訓練  
医師との連携を図りながら、機能訓練指導員が、ご利用者の状況に応じ身体機能の低下を防止するよう努めます。
- (6) 生活相談  
ご利用者及びご家族からの相談に対し、生活相談員及び介護支援専門員が誠意をもって応じ、可能な限り必要な援助を行うよう努めます。
- (7) 健康管理  
嘱託医による回診、保健指導等が受けられます。  
また、緊急時には、嘱託医または協力医療機関等を受診します。
- (8) 栄養管理  
ご利用者の栄養状態の維持及び改善を図り、自立した日常生活を営むことができるよう、ご利用者の状態に応じた栄養管理を計画的に行います。
- (9) 口腔衛生の管理  
ご利用者の口腔の健康の保持を図り、自立した日常生活を営むことができるよう、ご利用者の状態に応じた口腔衛生の管理を計画的に行います。  
歯科医師または歯科医師の指示を受けた歯科衛生士が、介護職員に対し技術的助言及び指導を年2回以上実施します。
- (10) 行政手続き代行  
各種年金や医療保険、介護保険、申告等の行政手続きについて、ご利用者に代わり手続きを行うことができます。その場合は委任状を提出いただきます。なお、手続き代行ができない場合もありますのでご了承下さい。
- (11) 日常費用支払い代行  
ご利用者等が自ら物品等の購入が困難である場合は、介護士等が購入と支払いを代行することができます。なお、その場合は委任状を提出いただきます。
- (12) 所持品の保管  
ご利用者やご家族の確認を得ながら、適切に管理いたします。
- (13) レクリエーション  
クラブ活動や屋内行事を実施するとともに季節に応じた屋外行事をとおり、ご利用者の気分転換と生きがいの増進を図ります。

#### 4 利用料金

- (1) 基本料金
  - ① 施設利用料

	介護福祉施設サービス費（1日当たりの自己負担分）		
	1割負担	2割負担	3割負担
要介護1	670円	1,340円	2,010円
要介護2	740円	1,480円	2,220円
要介護3	815円	1,630円	2,445円
要介護4	886円	1,772円	2,658円
要介護5	955円	1,910円	2,865円

- ※ 入居期間中に入院、または自宅等に外泊した期間の取り扱いについては、1ヶ月につき6日を限度として1日につき246円を加算させていただきます。なお、その場合、初日及び最終日は含みません。
- ※ 入居した日から起算して30日以内の期間については、初期加算として1日につき30円を加算させていただきます。30日を越える入院後に再入居した場合も同様となります。

※ 安全対策体制加算として、入居時に1回を限度とし20円を加算させていただきます。

② 食費

1日当たり 1,445円（所得段階により、次のとおりとなります。）

所得段階	第1段階	第2段階	第3段階①	第3段階②	第4段階
1日当たり	300円	390円	650円	1,360円	1,445円

③ 居住費

1日当たり 2,006円（所得段階により、次のとおりとなります。）

所得段階	第1段階	第2段階	第3段階①	第3段階②	第4段階
1日当たり	880円	880円	1,370円	1,370円	2,066円

④ 加算料金

次の項目中、当施設が該当となる項目について加算となります。

※ ア～カについては、2割負担の方は各加算料金が2倍、3割負担の方は3倍の料金となります。

- ア 初期加算：30円/日
- イ 安全対策体制加算：20円/回（入居時に1回を限度）
- ウ 日常生活継続支援加算Ⅱ：46円/日
- エ 看護体制加算（Ⅰ）イ：6円/日
- オ 看護体制加算（Ⅱ）イ：13円/日
- カ 夜勤職員配置加算（Ⅰ）イ：22円/日
- キ 夜勤職員配置加算（Ⅰ）ロ：13円/日
- ク 夜勤職員配置加算（Ⅱ）イ：27円/日
- ケ 夜勤職員配置加算（Ⅱ）ロ：18円/日
- コ 夜勤職員配置加算（Ⅲ）イ：28円/日
- サ 夜勤職員配置加算（Ⅲ）ロ：16円/日
- シ 夜勤職員配置加算（Ⅳ）イ：33円/日
- ス 夜勤職員配置加算（Ⅳ）ロ：21円/日
- セ 口腔衛生管理加算（Ⅰ）：90円/月
- ソ 口腔衛生管理加算（Ⅱ）：110円/月
- タ 個別機能訓練加算（Ⅰ）：12円/日
- チ 個別機能訓練加算（Ⅱ）：20円/月
- ツ 生活機能向上連携加算（Ⅰ）：100円/月
- テ 生活機能向上連携加算（Ⅱ）：200円/月
- ト 栄養マネジメント強化加算：11円/日
- ナ 経口移行加算：28円/日
- ニ 経口維持加算（Ⅰ）：400円/月
- ヌ 経口維持加算（Ⅱ）：100円/月
- ネ 療養食加算：18円/日
- ノ 科学的介護推進体制加算（Ⅰ）：40円/月
- ハ 科学的介護推進体制加算（Ⅱ）：50円/月
- ヒ ADL維持等加算（Ⅰ）：30円/月
- フ ADL維持等加算（Ⅱ）：60円/月
- ヘ 自立支援促進加算：300円/月
- ホ 若年性認知症入所者受入加算：120円
- マ 障害者生活支援体制加算（Ⅰ）：26円/日
- ミ 障害者生活支援体制加算（Ⅱ）：41円/日
- ム 排せつ支援加算（Ⅰ）：10円/月
- メ 排せつ支援加算（Ⅱ）：15円/月
- モ 排せつ支援加算（Ⅲ）：20円/月
- ヤ 褥瘡マネジメント加算（Ⅰ）：3円/月
- ユ 褥瘡マネジメント加算（Ⅰ）：13円/月
- ヨ 認知症専門ケア加算（Ⅰ）：3円/日
- ラ 認知症専門ケア加算（Ⅱ）：4円/日
- リ サービス提供体制強化加算（Ⅰ）：22円/日
- ル サービス提供体制強化加算（Ⅱ）：18円/日
- レ サービス提供体制強化加算（Ⅲ）：6円/日
- ロ 看取り介護加算（Ⅰ）（1）（死亡日45日前～31日前）72円/日

- ワ 看取り介護加算(I)(2) (死亡日30日前～4日前) 144円/日
- ヲ 看取り介護加算(I)(3) (死亡日の前々日及び前日) 680円/日
- ン 看取り介護加算(I)(4) (死亡日) 1,280円/日
- あ 在宅復帰支援機能加算: 10円/日
- い 在宅・入所相互利用加算: 40円/日
- う 退所前後訪問相談援助加算: 460円/回
- え 退所時相談援助加算: 400円/回
- お 退所前連携加算: 500円/回
- か 認知症行動・心理症状緊急対応加算: 200円/日 (入所し7日を限度)
- き 介護職員等処遇改善加算(I): サービス利用料の14.0%
- く 介護職員等処遇改善加算(II): サービス利用料の13.6%
- け 介護職員等処遇改善加算(III): サービス利用料の11.3%
- こ 介護職員等処遇改善加算(IV): サービス利用料の9.0%

## ⑤ その他の料金

預り金管理、1月あたり1,000円。ご希望の場合のみ利用料金と合わせて請求いたします。その他費用については、別紙「料金表」にご希望を記入し提出いただきます。

【参考：利用料1日当たりのおおよその計算方法】

介護料 (A)	+	加算分 (B)+(C)	+	食費 (D)	+	居住費 (E)	+	預り金管理料 (F)
------------	---	----------------	---	-----------	---	------------	---	---------------

- \*上記(A)及び(B)は、2割負担の方は1割負担の2倍、3割負担の方は1割負担の3倍の料金になります。
- \*介護度は、介護保険被保険者証をご参照下さい。なお、更新により区分が変更する場合がありますが、介護保険被保険者証の期限・区分に従い計算されます。
- \*負担割合は、各市区町村より交付された負担割合証をご参照下さい。
- \*所得段階は、介護保険負担限度額認定申請が必要となり、認定証に従い計算されます。

## (2) 支払方法

お支払い方法は原則、口座自動引き落としとなります。毎月15日までに前月分の請求をいたします。お支払いいただきますと、領収書を発行します。

ご都合により、現金でお支払いいただく場合は、翌々月の15日までにお支払い下さい。

利用料につきましては、介護保険法等の改正及び厚生労働大臣の告示等に伴い変更することがありますのでご了承願います。

## 5 入退居手続き

### (1) 入居手続き

「社会福祉法人千厩寿慶会施設入所等利用申込書」を提出していただきます。

社会福祉法人千厩寿慶会が設置する「特別養護老人ホーム入所検討委員会」において入居可と決定された後、ベットに空きができ、入居が可能となった場合は、ご利用者やご家族に連絡し、サービス内容等を説明のうえ必要な調整を行います。

入居と同時に契約を結び、サービスの提供を開始します。

※ 居宅サービスを利用している場合は、事前に介護支援専門員とご相談ください。

### (2) 退居手続き

#### ① ご利用者の都合で退居される場合

退居を希望する日の7日前までにお申し出下さい。

#### 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。

- ・ 介護保険給付でサービスを受けていたご利用者の要介護認定区分が、非該当(自立)または要支援と認定された場合
- ・ ご利用者がお亡くなりになった場合

#### ③ その他

・ ご利用者がサービス利用料金の支払いを3ヶ月以上遅延し、料金を支払うよう催告したにもかかわらず10日以内に支払わない場合、またはご利用者やご家族などが当施設や当施設の職員に対して本契約を継続し難いほどの背信行為を行った場合は、退居していただく場合がございます。この場合、契約終了1ヶ月前までに文書で通知いたします。

- ・ ご利用者が病院または診療所に入院し、明らかに3ヶ月以内に退院できる見込みがない場合、または入院後3ヶ月経過しても退院できないことが明らかになった場合は、文書で通知のうえ、契約を終了させていただく場合がございます。
- ・ 病院等医療機関への入院、自宅への外泊等により一定期間施設に不在となる場合、入居されている居室を空床型短期入所利用に使用する場合がございます。
- ・ やむを得ない事情により、当施設を閉鎖または縮小する場合は、契約を終了し退居していただく場合がございます。この場合、契約終了1ヶ月前までに文書で通知いたします。

## 6 特別養護老人ホーム五訓の森のサービスの特徴等

### (1) 基本理念

法人の基本理念である

「明るく」(職員は健康と「明るさ」をもち、目標達成に向かって進化します。)

「楽しく」(利用者の立場になって、安心と希望という「楽しみ」を提供します。)

「元気よく」(福祉発展のため、「元気のある」地域づくりに貢献します。)

に沿って、職員一丸となりサービス向上に取り組みます。

### (2) サービス利用のために

事 項	有無	備 考
職員への研修の実施	○	積極的に研修に参加しています。
サービスマニュアルの作成	○	サービス内容別に作成しています。
身体的拘束の禁止	—	契約書第4条第3項によります。
虐待の防止	—	契約書第4条第4項によります。

### (3) 施設利用に当たっての留意事項

- 面会……………原則として午前8時30分から午後5時30分の間でお願いします。以外の場合は、事前にご相談下さい。オンライン面会も可能です。事前に予約をお願いします。
- 外出、外泊……………原則として自由ですが、事前に届出が必要です。その際は、生活相談員までご相談下さい。
- 飲酒、喫煙……………ご利用者に限り、決められた時間・場所をお願いします。なお、医師の判断により禁止される場合もございます。入居の際は、健康を考慮し、ご家族で十分に協議して下さい。
- 設備、器具の利用……………歩行器や車椅子、ポータブルトイレ、オムツ、寝具類は施設で用意します。
- 金銭、貴重品の管理……………ご相談に応じます。
- 所持品の持ち込み……………飲食物、物品、金銭等をお持ちの際は、その都度、職員にお知らせ下さい。金銭をお預かりした場合は、「現金預かり証」を発行のうえ、代理人等にご連絡します。なお、ペットの持ち込みはご遠慮下さい。
- その他……………施設内での宗教活動及政治活動はご遠慮下さい。

## 7 緊急時の対処方法

- (1) ご利用者に容体の変化等があった場合は、医師に連絡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。

緊急連絡先	
氏 名	
住 所	
電話番号	
続 柄	

(2) 協力医療機関

ご利用者の病状に急変等が生じた場合の協力医療機関は下記のとおりです。

協力 医療 機関	医療機関名 (連絡先)	岩手県立千厩病院 岩手県一関市千厩町千厩字草井沢32-1 《 電話：0191-53-2101 》
	医療機関名 (連絡先)	一関市国民健康保険千厩歯科診療所 岩手県一関市千厩町小梨字大久保1-1 《 電話：0191-53-2535 》

8 事故発生時の対応

サービスの提供中に事故が発生した場合は、ご利用者に対し応急処置、医療機関への搬送等の措置を講じ、速やかに関係市町村、ご家族等に連絡を行います。

また、事故の状況及び事故に際しての処置について記録するとともに、その原因を解明し、再発防止を図るための措置を講じます。

9 非常災害対策

○ 生命を預かる施設としての責任と自覚をもち、「五訓の森非常災害防災計画」に基づき迅速的確に対応します。

○ 防災設備として消防法上必要なスプリンクラー及び防火扉、消火器を設置しております。

○ 「五訓の森非常災害防災計画」により、消防署の指導のもと、総合訓練、避難訓練、通報訓練等必要な防災訓練を行います。

○ 防火管理者 主任生活相談員 小山 眞有美

10 業務継続計画

感染症や災害が発生した場合であっても、必要な介護サービスを継続的に提供できるよう業務継続計画を策定し、実施します。

11 賠償責任

サービス提供に伴って、当施設の責めに帰すべき事由により、ご利用者の生命、身体、財産に損害を及ぼした場合は、ご利用者に対してその損害を賠償します。

12 秘密保持

(1) 施設職員は、サービスを提供する上で知り得た、ご利用者及びそのご家族に関する情報を正当な理由なく第三者に漏らしません。この守秘義務は、契約終了後も同様です。

(2) 施設は、ご利用者及びご家族から予め文書で同意を得ない限り、サービス担当者会議等において、ご利用者及びご家族の個人情報等を漏らしません。

13 サービス内容に関する相談・苦情

(1) 特別養護老人ホーム五訓の森ご利用者相談・苦情担当

担当 主任生活相談員 小山 眞有美

電話 0191-34-5617

受付日 月曜日から金曜日（但し、国民の祝日及び年末年始を除きます。）

受付時間 午前8時30分から午後5時30分

（お急ぎの場合は、この限りではございません。）

※ 特別養護老人ホーム五訓の森正面玄関に意見箱を設置しております。

どうぞ、率直なご意見等をお寄せ下さい。

(2) 苦情解決第三者委員

当施設の苦情解決第三者委員に直接申し出ることもできます。

佐藤 賀代子 氏 （電話：0191-52-4621）

佐藤 洋子 氏 （電話：0191-52-2532）

佐藤 正彦 氏 （電話：0191-56-2644）

(3) その他

上記の他、市町村及び岩手県国民健康保険団体連合会の相談・苦情窓口に伝えることができます。

一関地区広域行政組合 介護保険課 （電話：0191-31-3223）

一関市役所 千厩支所 市民福祉課 （電話：0191-53-3955）

岩手県国民健康保険団体連合会 保健介護課 （電話：019-623-4325）

14 虐待防止について

- (1) 利用者等の人権擁護と虐待防止の観点から、全職員に対し、虐待防止の為の研修会を定期的に実施すると共に虐待の発生や再発を防止するための体制を整備します。
- (2) 上記措置を適切に実施するための責任者と担当者を選定しています。  
 責任者 施設長 菅原由美  
 担当者 主任生活相談員 小山真有美

15 福祉サービス第三者評価事業の評価について  
第三者評価の実施状況 無

16 当法人の概要

所在地 岩手県一関市千厩町小梨字時ノ沢109番地3  
 名称 社会福祉法人千厩寿慶会  
 代表者職・氏名 理事長 小野寺 健

17 定款の目的に定めた事業

- (1) 第一種社会福祉事業  
特別養護老人ホームの経営
- (2) 第二種社会福祉事業
  - ① 老人デイサービス事業の経営
  - ② 老人短期入所事業の経営
  - ③ 老人居宅介護等事業の経営
  - ④ 障害者福祉サービス事業の経営
  - ⑤ 老人介護支援センター運営事業の経営
- (3) その他の事業（公益を目的とする事業）  
居宅介護支援事業

施設・拠点等

特別養護老人ホーム 3カ所  
 短期入所生活介護事業所 3カ所  
 通所介護事業所 1カ所  
 訪問介護事業所 1カ所  
 障害者自立支援事業所 1カ所  
 在宅介護支援センター 1カ所  
 居宅介護支援事業所 1カ所

介護老人福祉施設〔特別養護老人ホーム五訓の森〕の入所に当たり、ご利用者に対して、契約書及び本書面に基ついて重要な事項を説明しました。

令和 年 月 日

事業者

岩手県一関市千厩町小梨字時ノ沢109番地3  
 社会福祉法人千厩寿慶会  
 理事長 小野寺 健 印

説明者職氏名 主任生活相談員 小山 真有美 印

私は、契約書および本書面により、事業者から介護老人福祉施設〔特別養護老人ホーム五訓の森〕について、重要事項の説明を受け、サービス提供の開始について同意します。

令和 年 月 日

利用者  
住所

\_\_\_\_\_  
氏名 印

(代理人)  
住所

\_\_\_\_\_  
氏名 印

**短期入所（予防）生活介護重要事項説明書**  
**【五訓の森短期入所生活介護事業所（空床型）】**  
 <令和6年12月4日現在>

- 1 当施設が提供するサービスについての相談窓口  
 電話 0191-34-5617（午前8時30分から午後5時30分まで）  
 ※ お急ぎの場合は、この限りではございません。  
 担当 主任生活相談員 小山 眞有美  
 ※ ご不明な点は、なんでもおたずねください。

2 特別養護老人ホーム五訓の森（五訓の森短期入所生活介護事業所）の概要

(1) 施設の種類及び通常の実施区域

施設の名称	特別養護老人ホーム五訓の森（五訓の森短期入所生活介護事業所）
所在地	岩手県一関市千厩町小梨字時ノ沢109番地3
介護保険指定番号	岩手県 0370902124号
通常の実施区域	一関市千厩町、藤沢町、室根町及び川崎町区域 ※ 他地域であっても相談に応じます。

(2) 施設の職員体制

職員の職種	人数（基準）	職務内容
施設長（管理者）	1名	業務全般の管理
医師（嘱託）	1名	利用者の診療及び健康管理
生活相談員	1名以上	相談業務、サービス調整
栄養士	1名以上	栄養管理、給食管理
介護支援専門員	1名以上	施設介護サービス計画作成
看護職員	3名以上	利用者の健康管理
機能訓練指導員	1名以上	生活リハビリ・機能訓練
介護職員	25名以上	利用者の介護業務
事務職員	2名以上	施設の庶務、会計（法人本部事務局員が兼務）
介助員	1名以上	介護補助・用務

※ 介護保険法の規定による「看護職員・介護職員の配置3：1以上」の人員配置基準は常に満たしております。

※ 施設に勤務する職員は、短期入所生活介護事業所と兼務しております。また、業務上支障のない場合は、基準を下回らない限り、欠員または増員することがあります。

(3) 施設の概要

定員（空床型）		<4ユニット 全室個室>		
北ユニット棟 【けやき ひのき】	居室	12室（1室 13.66㎡）	医務室	1室
	居室	8室（1室 12.75㎡）	静養室	1室
	共同生活室	2箇所（2×172.41㎡）	機能訓練室	1室
南ユニット棟 【かえで もみじ】	居室	18室（1室 13.66㎡）	交流ホール	1室
	居室	12室（1室 12.75㎡）	家族控え室	1室
	共同生活室	2箇所（2×207.27㎡）	食堂	1室
浴室		一般浴槽（個浴）・特殊浴装を備えております。		

### 3 サービス内容

#### (1) 短期入所生活介護計画

週4日以上ご利用の方に、ご利用者及びご家族の意向等を伺いながら、より快適な施設生活を送られるよう立案させていただきます。

#### (2) 食事

ご利用者の嗜好や、心身の状況に併せて提供させていただきます。また、季節感を大事にした献立作りと行事食の提供をとおり、楽しみのある食事が提供できるよう配慮します。

#### (3) 入浴

ゆったりと落ち着いた雰囲気の中で入浴ができるよう配慮します。

入浴の形態は、普通入浴（個浴）・仰臥式入浴の中から、ご利用者の心身の状況に併せて提供させていただきます。また、入浴することが困難な場合は、清拭や更衣を行います。

#### (4) 介護

ご利用者の有する能力に応じた自立支援に向け、ご利用者個々の状況に併せた介護を提供させていただきます。

#### (5) 機能訓練

機能訓練指導員が、ご利用者の状況に応じ身体機能の低下を防止するよう努めます。

#### (6) 生活相談

ご利用者及びご家族からの相談に対し、生活相談員及び介護支援専門員が誠意をもって応じ、可能な限り必要な援助を行うよう努めます。

#### (7) 健康管理

短期入所利用初日に健康チェックを行います。また、必要に応じて医師の来所に併せて診療を受けることができます。その他、緊急時には、主治医または協力医療機関等を受診します。

#### (8) 日常費用支払い代行

ご利用者等が自ら物品等の購入が困難である場合は、購入及び支払いを代行することができます。なお、その場合は委任状を提出いただきます。

#### (9) 所持品の保管

ご利用者やご家族の確認を得ながら、適切な場所にお預かりします。

なお、入退所の際、物品預り書を作成し、ご家族等から確認をいただきます。

#### (10) レクリエーション

クラブ活動や屋内行事を実施するとともに季節に応じた屋外行事をとおり、ご利用者の気分転換と生きがいの増進を図ります。

### 4 利用料金

#### (1) 基本料金

##### ① 施設利用料

個室	1日あたりの自己負担額(1割負担)	1日あたりの自己負担額(2割負担)	1日あたりの自己負担額(3割負担)
要支援1	529円	1,058円	1,587円
要支援2	656円	1,312円	1,968円
要介護1	704円	1,408円	2,112円
要介護2	772円	1,544円	2,316円
要介護3	847円	1,694円	2,541円
要介護4	918円	1,836円	2,754円
要介護5	987円	1,974円	2,961円

##### ② 食費

1日当たり 1,445円（所得段階により、下記のとおりとなります。）

所得段階	第1段階	第2段階	第3段階①	第3段階②	第4段階
1日当たり	300円	600円	1,000円	1,300円	1,445円

※医師処方による経管栄養のみの食事を持込の場合は無料です。

③ 居住費

1日当たり 2,066円（所得段階により、次のとおりとなります。）

所得段階	第1段階	第2段階	第3段階①	第3段階②	第4段階
1日当たり	880円	880円	1,370円	1,370円	2,066円

④加算料金

次の項目中、当事業所が該当となる項目について加算となります。

※ ア～トについては、2割負担の方は各加算料金が2倍、3割負担の方は3倍の料金となります。

- ア 看護体制加算(I)：4円/日
- イ 看護体制加算(II)：8円/日
- ウ 夜勤職員配置加算(I)：13円/日
- エ 夜勤職員配置加算(II)：18円/日
- オ 夜勤職員配置加算(III)：15円/日
- カ 夜勤職員配置加算(IV)：20円/日
- キ 機能訓練指導体制加算：12円/日
- ク 個別機能訓練体制加算：56円/日
- ケ 療養食加算：23円/日
- コ 緊急短期入所受入加算：90円/日
- サ サービス提供体制強化加算(I)：22円/日
- シ サービス提供体制強化加算(II)：18円/日
- ス サービス提供体制強化加算(III)：6円/日
- セ 送迎加算：184円/片道（368円/往復）
- ソ 認知症緊急対応加算：200円/日（7日限度）
- タ 若年性認知症利用者受入加算：120円/日
- チ 介護職員等処遇改善加算(I)：サービス利用料の14.0%
- ツ 介護職員等処遇改善加算(II)：サービス利用料の13.6%
- テ 介護職員等処遇改善加算(III)：サービス利用料の11.3%
- ト 介護職員等処遇改善加算(IV)：サービス利用料の9.0%

利用料計算方法：1日当たり利用料

介護料+加算分	+	食費	+	居住費(個室)
---------	---	----	---	---------

⑤ その他の料金

行事参加費等は別途料金がかかる場合があります。

(2) 支払方法

お支払い方法は原則、口座自動引き落としとなります。毎月、15日までに前月分の請求をいたします。お支払いいただきますと、領収書を発行します。

※ 利用料につきましては、介護保険法等の改正及び厚生労働大臣の告示等に伴い変更することがありますのでご了承願います。

※ 介護保険適用の場合でも、保険料の滞納等により、介護給付金が直接事業者を支払われない場合があります。  
 その場合は、一旦1日あたりの利用料金をいただき、サービス提供証明書を発行いたします。  
 サービス提供証明書を後日、一関市役所千厩支所福祉課担当窓口へ提出しますと、差額の払い戻しを受けることができます。

## 5 サービスの利用方法

### (1) 利用申し込み

特別養護老人ホーム五訓の森へ「社会福祉法人千厩寿慶会施設入所等利用申込書」を提出していただきます。利用が可能な場合は、ご利用者やご家族にサービス内容等を説明のうえ契約を締結しサービスを開始します。なお、ご利用の予約は随時受付いたします。

※ 居宅サービスを利用している場合は、事前に介護支援専門員とご相談ください。

### (2) 利用契約の終了

#### ① ご利用者の都合でサービス利用契約を中止する場合

文書でのお申し出によりいつでも解約できます。この場合、その後の予約は無効となります。

#### 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し予約は無効となります。

- ・ ご利用者が介護保険施設に入所した場合
- ・ 介護保険給付でサービスを受けていたご利用者の要介護認定区分が、非該当（自立）と認定された場合
- ・ ご利用者がお亡くなりになった場合

#### ③ その他

- ・ ご利用者がサービス利用料金の支払いを3ヶ月以上遅延し、料金を支払うよう催告したにもかかわらず10日以内に支払わない場合、またはご利用者やご家族などが当施設や当施設の職員に対して本契約を継続し難いほどの背信行為を行った場合は、退所していただく場合がございます。この場合、契約終了1ヶ月前までに文書で通知いたします。なお、この場合、契約終了後の予約は無効となります。
- ・ やむを得ない事情により、当施設を閉鎖または縮小する場合は、契約を終了し退所していただく場合がございます。この場合、契約終了1ヶ月前までに文書で通知いたします。

### (3) 短期入所生活介護ご利用の中止

① 利用開始予定日前の中止にあつては、キャンセル料はいただきません。

② 次の事由に該当する場合、利用期間中でもサービスを中止し、退所していただく場合がございます。

- ・ 利用者が中途退所を希望した場合
- ・ 入所日の健康チェックの結果、体調が悪かった場合
- ・ 利用中に体調が悪くなった場合
- ・ 他の利用者の生命または健康に重大な影響を与える行為があった場合
- ・ 上記の場合で、必要な場合は、ご家族（代理人）または緊急連絡先へ連絡するとともに、速やかに主治医或いは協力医療機関に連絡を取る等必要な措置を講じます。  
なお、料金は退所日までの日数を基準に計算します。

## 6 当施設のサービスの特徴等

### (1) 基本理念

法人の基本理念である

「明るく」（職員は健康と「明るさ」をもち、目標達成に向かって進化します。）

「楽しく」（利用者の立場になって、安心と希望という「楽しみ」を提供します。）

「元気よく」（福祉発展のため、「元気のある」地域づくりに貢献します。）

に沿って、職員一丸となりサービス向上に取り組みます。

### (2) サービス利用のために

事 項	有無	備 考
職員への研修の実施	○	積極的に研修に派遣しています。
サービスマニュアルの作成	○	サービス内容別に作成しています。
変更、追加の申込み	○	随時、ご相談を承ります。
身体的拘束の禁止	—	契約書第6条第4項によります。
虐待の防止	—	契約書第6条第5項によります。

(3) 施設利用に当たっての留意事項

- 面会……………原則として午前8時30分から午後5時30分の間でお願いします。以外の場合は、事前にご相談下さい。オンライン面会も可能です。事前に予約をお願いします。
- 外出……………原則として自由ですが、事前に届出が必要です。その際は、生活相談員までご相談下さい。
- 飲酒、喫煙……………ご利用者に限り、決められた時間・場所をお願いします。なお、医師の判断により禁止される場合もございます。入所の際は、健康を考慮し、ご家族で十分に協議して下さい。
- 設備、器具の利用……………歩行器や車椅子、ポータブルトイレ、オムツ、寝具類は施設で用意します。
- 金銭、貴重品の管理……………ご相談に応じます。
- 所持品の持ち込み……………必要最小限をお願いします。なお、ペットの持ち込みはご遠慮下さい。
- その他……………施設内での宗教活動及び政治活動はご遠慮下さい。

7 緊急時の対処方法

- (1) ご利用者に容体の変化等があった場合は、医師に連絡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。

緊急連絡先	
氏 名	
住 所	
電話番号	
続 柄	

主治医	
病院または診療所名	
医 師 名	
住 所	
電話番号	

(2) 協力医療機関

ご利用者の病状に急変等が生じた場合の協力医療機関は下記のとおりです。

協力医療機関	医療機関名 (連絡先)	岩手県立千厩病院 岩手県一関市千厩町千厩字草井沢32-1 《 電話：0191-53-2101 》
	医療機関名 (連絡先)	一関市国民健康保険千厩歯科診療所 岩手県一関市千厩町小梨字大久保1-1 《 電話：0191-53-2535 》

8 事故発生時の対応

サービスの提供中に事故が発生した場合は、ご利用者に対し応急処置、医療機関への搬送等の措置を講じ、速やかに関係市町村、ご家族等に連絡を行います。  
また、事故の状況及び事故に際しての処置について記録するとともに、その原因を解明し、再発防止を図るための措置を講じます。

9 非常災害対策

- 生命を預かる施設としての責任と自覚を持ち、「特別養護老人ホーム五訓の森消防計画」に基づき迅速的確に対応します。
- 防災設備として、消防法上必要なスプリンクラー及び防火扉、消火器を設置しております。
- 「五訓の森消防計画」により、消防署の指導のもと、総合訓練、避難訓練、通報訓練等必要な防災訓練を行います。
- 防火管理者 主任生活相談員 小 山 眞有美

- 10 業務継続計画  
感染症や災害が発生した場合であっても、必要な介護サービスを継続的に提供できるよう業務継続計画を策定し、実施します。
- 11 賠償責任  
サービス提供に伴って、当施設の責めに帰すべき事由により、ご利用者の生命、身体、財産に損害を及ぼした場合は、ご利用者に対してその損害を賠償します。
- 12 秘密保持  
(1) 施設職員は、サービスを提供する上で知り得た、ご利用者及びそのご家族に関する情報を正当な理由なく第三者に漏らしません。この守秘義務は、契約終了後も同様です。  
(2) 施設は、ご利用者及びご家族から予め文書で同意を得ない限り、サービス担当者会議等において、ご利用者及びご家族の個人情報を漏らしません。
- 13 サービス内容に関する相談・苦情  
(1) 特別養護老人ホーム五訓の森ご利用者相談・苦情担当  
担 当 主任生活相談員 小 山 眞有美  
電 話 0191-34-5617  
受 付 日 月曜日から金曜日（但し、国民の祝日及び年末年始を除きます。）  
受 付 時 間 午前8時30分から午後5時30分  
(お急ぎの場合は、この限りではございません。)  
※ 特別養護老人ホーム五訓の森正面玄関に意見箱を設置しております。  
どうぞ、率直なご意見等をお寄せ下さい。
- (2) 苦情解決第三者委員  
当施設の苦情解決第三者委員に直接申し出ることもできます。  
佐 藤 賀代子 氏 (電話：0191-52-4621)  
佐 藤 洋 子 氏 (電話：0191-52-2532)  
佐 藤 正 彦 氏 (電話：0191-56-2644)
- (3) その他  
上記の他、市町村及び岩手県国民健康保険団体連合会の相談・苦情窓口に伝えることができます。  
一関地区広域行政組合 介護保険課 (電話：0191-31-3223)  
一関市役所 千厩支所 市民福祉課 (電話：0191-53-3955)  
岩手県国民健康保険団体連合会 保健介護課 (電話：019-623-4325)
- 14 虐待防止について  
(1) 利用者等の人権擁護と虐待防止の観点から、全職員に対し、虐待防止の為の研修会を定期的に実施すると共に虐待の発生や再発を防止するための体制を整備します。  
(2) 上記措置を適切に実施するための責任者と担当者を選定しています。  
責任者 施設長 菅 原 由 美  
担当者 主任生活相談員 小 山 眞有美
- 15 福祉サービス第三者評価事業の評価について  
第三者評価の実施状況 無
- 16 当法人の概要  
所 在 地 岩手県一関市千厩町小梨字時ノ沢109番地3  
名 称 社会福祉法人千厩寿慶会  
代表者職・氏名 理事長 小野寺 健
- 17 定款の目的に定めた事業  
(1) 第一種社会福祉事業  
特別養護老人ホームの経営  
(2) 第二種社会福祉事業  
① 老人デイサービス事業の経営  
② 老人短期入所事業の経営  
③ 老人居宅介護等事業の経営  
④ 障害者福祉サービス事業の経営  
⑤ 老人介護支援センター運営事業の経営  
(3) その他の事業（公益を目的とする事業）  
居宅介護支援事業

施設・拠点等	
特別養護老人ホーム	3カ所
短期入所生活介護事業所	3カ所
通所介護事業所	1カ所
訪問介護事業所	1カ所
障害者自立支援事業所	1カ所
在宅介護支援センター	1カ所
居宅介護支援事業所	1カ所

特別養護老人ホーム五訓の森に併設する「五訓の森短期入所生活介護事業所」の入所に当たり、ご利用者に対して、契約書及び本書面に基づいて重要な事項を説明しました。

令和 年 月 日

事業者

岩手県一関市千厩町小梨字時ノ沢109番地3

社会福祉法人千厩寿慶会

理事長 小野寺 健 印

説明者職氏名 主任生活相談員 小山 眞有美 印

私は、契約書および本書面により、特別養護老人ホーム五訓の森に併設する「五訓の森短期入所生活介護事業所」の入所に当たり、重要事項の説明を受け、サービス提供の開始について同意します。

令和 年 月 日

利用者

住所 \_\_\_\_\_

氏名 \_\_\_\_\_ 印

(代理人)

住所 \_\_\_\_\_

氏名 \_\_\_\_\_ 印

**介護老人福祉施設重要事項説明書**  
**[特別養護老人ホーム千寿荘（従来型個室利用者）]**  
 <令和6年12月4日現在>

- 1 当施設が提供するサービスについての相談窓口  
 電話 0191-53-2883（午前8時30分から午後5時30分まで）  
 ※ お急ぎの場合は、この限りではございません。  
 担当 主任生活相談員 畠山裕美  
 ※ ご不明な点は、なんでもおたずねください。

2 特別養護老人ホーム千寿荘の概要

(1) 施設の種類

施設の名称	特別養護老人ホーム千寿荘
所在地	岩手県一関市千厩町千厩字脇谷28番地5
介護保険指定番号	岩手県 0372700757号

(2) 施設の職員体制

職員の職種	人数（基準）	職務の内容
施設長(管理者)	1名	業務全般の管理
医師(嘱託)	1名	利用者の診療及び健康管理
生活相談員	1名以上	相談業務、サービス調整
栄養士	1名	栄養管理、給食管理
介護支援専門員	1名以上	施設介護サービス計画作成
看護職員	2名以上	利用者の健康管理
機能訓練指導員	1名以上	生活リハビリ・機能訓練
介護職員	12名以上	利用者の介護業務
事務職員	2名以上	施設の庶務、会計（法人本部事務局員が兼務）
介助員	1名	介護補助、用務

※ 介護保険法の規定による「看護職員・介護職員の配置3：1以上」の人員配置基準は常に満たしております。

※ 施設に勤務する職員は、短期入所生活介護事業所と兼務しております。また、業務上支障のない場合は、基準を下回らない限り、欠員または増員することができます。

(3) 施設の概要

定員 30名					
居室	1人部屋	2室（1室 19.78㎡）		静養室	1室
	2人部屋	4室（1室 22.92㎡）		医務室	1室
	3人部屋	2室（1室 33.06㎡）		食堂兼娯楽室	1箇所
	4人部屋	5室（1室 45.84㎡）			
浴室		一般浴槽と特殊浴槽の他、座位式入浴装置を備えております。			

3 サービス内容

(1) 施設サービス計画の立案

ご利用者及びご家族の意向等を伺いながら、より快適な施設生活を送られるよう立案させていただきます。また、定期的に計画の評価と見直しを行い、ご利用者の心身の状況が変化した際は、その都度立案させていただきます。

(2) 食事

ご利用者の嗜好や、心身の状況に併せて提供させていただきます。また、季節感を大事にした献立作りと行事食の提供をとおり、楽しみのある食事が提供できるよう配慮します。

- (3) 入浴  
ゆったりと落ち着いた雰囲気の中で入浴ができるよう配慮します。  
入浴の形態は、普通入浴・座位式入浴・仰臥式入浴の中から、ご利用者の心身の状況に併せて提供させていただきます。また、入浴することが困難な場合は、清拭や更衣を行います。
- (4) 介護  
介護サービス計画に基づき、ご利用者個々の状況に併せた介護を提供させていただきます。
- (5) 機能訓練  
医師との連携を図りながら、機能訓練指導員が、ご利用者の状況に応じ身体機能の低下を防止するよう努めます。
- (6) 生活相談  
ご利用者及びご家族からの相談に対し、生活相談員及び介護支援専門員が誠意をもって応じ、可能な限り必要な援助を行うよう努めます。
- (7) 健康管理  
「健康管理事業にかかる委託契約」により奥玉診療所医師の回診等が受けられます。また、緊急時には、主治医または協力医療機関等を受診します。
- (8) 栄養管理  
ご利用者の栄養状態の維持及び改善を図り、自立した日常生活を営むことができるよう、ご利用者の状態に応じた栄養管理を計画的に行います。
- (9) 口腔衛生の管理  
ご利用者の口腔の健康の保持を図り、自立した日常生活を営むことができるよう、ご利用者の状態に応じた口腔衛生の管理を計画的に行います。  
歯科医師または歯科医師の指示を受けた歯科衛生士が、介護職員に対し技術的助言及び指導を年2回以上実施します。
- (10) 行政手続き代行  
各種年金や医療保険、介護保険、申告等の行政手続きについて、ご利用者に代わり手続きを行うことができます。その場合は委任状を提出いただきます。なお、手続き代行ができない場合もありますのでご了承下さい。
- (11) 日常費用支払い代行  
ご利用者等が自ら物品等の購入が困難である場合は、介護士等が購入と支払いを代行することができます。なお、その場合は委任状を提出いただきます。
- (12) 所持品の保管  
ご利用者やご家族の確認を得ながら、適切な場所にお預かりします。
- (13) レクリエーション  
クラブ活動や屋内行事を実施するとともに季節に応じた屋外行事をとおり、ご利用者の気分転換と生きがいの増進を図ります。

#### 4 利用料金

##### (1) 基本料金

##### ① 施設利用料

	介護福祉施設サービス費（1日当たりの自己負担分）		
	1割負担	2割負担	3割負担
要介護1	589円	1,178円	1,767円
要介護2	659円	1,318円	1,979円
要介護3	732円	1,464円	2,196円
要介護4	802円	1,604円	2,406円
要介護5	871円	1,742円	2,613円

※ 入居期間中に入院、または自宅等に外泊した期間の取り扱いについては、1ヶ月につき、6日を限度として246円を加算させていただきます。なお、その場合、初日及び最終日は含みません。

※ 入居した日から起算して30日以内の期間については、初期加算として1日につき30円を加算させていただきます。30日を越える入院後に再入居した場合も同様となります。

※ 安全対策体制加算として、入居時に1回を限度とし20円を加算させていただきます。

② 食費

1日当たり 1,445円（所得段階により、次のとおりとなります。）

所得段階	第1段階	第2段階	第3段階①	第3段階②	第4段階
1日当たり	300円	390円	650円	1,360円	1,445円

③ 居住費

1日当たり 1,171円（所得段階により、次のとおりとなります。）

所得段階	第1段階	第2段階	第3段階①	第3段階②	第4段階
1日当たり	380円	480円	880円	880円	1,231円

④ 加算料金

次の項目中、当荘が該当となる項目について加算となります。

※ ア～カについては、2割負担の方は各加算料金が2倍、3割負担の方は3倍の料金となります。

- ア 初期加算：30円/日
- イ 安全対策体制加算：20円/1回（入居時に1回を限度）
- ウ 日常生活継続支援加算Ⅰ：36円/1日
- エ 看護体制加算(Ⅰ)イ：6円/1日
- オ 看護体制加算(Ⅰ)ロ：4円/1日
- カ 夜勤職員配置加算(Ⅰ)イ：22円/1日
- キ 夜勤職員配置加算(Ⅰ)ロ：13円/1日
- ク 夜勤職員配置加算(Ⅱ)イ：27円/1日
- ケ 夜勤職員配置加算(Ⅱ)ロ：18円/1日
- コ 夜勤職員配置加算(Ⅲ)イ：28円/1日
- サ 夜勤職員配置加算(Ⅲ)ロ：16円/1日
- シ 夜勤職員配置加算(Ⅳ)イ：33円/1日
- ス 夜勤職員配置加算(Ⅳ)ロ：21円/1日
- セ 口腔衛生管理加算(Ⅰ)：90円/1月
- ソ 口腔衛生管理加算(Ⅱ)：110円/1月
- タ 個別機能訓練加算(Ⅰ)：12円/1日
- チ 個別機能訓練加算(Ⅱ)：20円/1月
- ツ 生活機能向上連携加算(Ⅰ)：100円/月
- テ 生活機能向上連携加算(Ⅱ)：200円/月
- ト 栄養マネジメント強化加算：11円/日
- ナ 経口移行加算：28円/1日
- ニ 経口維持加算(Ⅰ)：400円/1月
- ヌ 経口維持加算(Ⅱ)：100円/1月
- ネ 療養食加算：18円/1日
- ノ 科学的介護推進体制加算(Ⅰ)：40円/月
- ハ 科学的介護推進体制加算(Ⅱ)：50円/月
- ヒ ADL維持等加算(Ⅰ)：30円/月
- フ ADL維持等加算(Ⅱ)：60円/月
- ヘ 自立支援促進加算：300円/月
- ホ 若年性認知症入所者受入加算：120円
- マ 障害者生活支援体制加算(Ⅰ)：26円/日
- ミ 障害者生活支援体制加算(Ⅱ)：41円/日
- ム 排せつ支援加算(Ⅰ)：10円/月
- メ 排せつ支援加算(Ⅱ)：15円/月
- モ 排せつ支援加算(Ⅲ)：20円/月
- ヤ 褥瘡マネジメント加算(Ⅰ)：3円/月
- ユ 褥瘡マネジメント加算(Ⅱ)：13円/月
- ヨ 認知症専門ケア加算(Ⅰ)：3円/1日
- ラ 認知症専門ケア加算(Ⅱ)：4円/1日
- リ サービス提供体制強化加算(Ⅰ)：22円/1日
- ル サービス提供体制強化加算(Ⅱ)：18円/1日
- レ サービス提供体制強化加算(Ⅲ)：6円/1日
- ロ 看取り介護加算(Ⅰ)(1)（死亡日45日前～31日前）72円/1日
- ワ 看取り介護加算(Ⅰ)(2)（死亡日30日前～4日前）144円/1日
- ヲ 看取り介護加算(Ⅰ)(3)（死亡日の前々日及び前日）680円/1日

- ン 看取り介護加算(Ⅰ)(4) (死亡日) 1,280円/1日
- あ 在宅復帰支援機能加算：10円/1日
- い 在宅・入所相互利用加算：40円/1日
- う 退所前後訪問相談援助加算：460円/1回
- え 退所時相談援助加算：400円/1回
- お 退所前連携加算：500円/1回
- か 認知症行動・心理症状緊急対応加算：200円/日 (入所し7日を限度)
- き 介護職員等処遇改善加算(Ⅰ)：サービス利用料の14.0%
- く 介護職員等処遇改善加算(Ⅱ)：サービス利用料の13.6%
- け 介護職員等処遇改善加算(Ⅲ)：サービス利用料の11.3%
- こ 介護職員等処遇改善加算(Ⅳ)：サービス利用料の9.0%

⑤ その他の料金

預かり金管理 1ヶ月あたり1,000円

ご希望の場合のみ利用料金と合わせて請求いたします。

その他費用については、別紙「料金表」にご希望を記入し提出頂きます。

※ 参考：利用料1ヶ月当たりのおおよその計算方法

介護料+加算分	+	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="padding: 5px;">処遇改善加算</td> </tr> <tr> <td style="padding: 5px;">(介護料+加算分)の14%</td> </tr> </table>	処遇改善加算	(介護料+加算分)の14%	+	食費	+	居住費	+	預かり金管理料
処遇改善加算										
(介護料+加算分)の14%										

\* 太線内は2割負担の方は1割負担の2倍、3割負担の方は1割負担の3倍の料金になります。

※ 介護度は、介護保険被保険者証をご参照下さい。なお、更新により区分が変更する場合がありますが、介護保険被保険者証の期限・区分に従い計算されます。

※ 負担割合は、各市区町村より交付された負担割合証をご参照下さい。

※ 所得段階は、介護保険負担限度額認定申請が必要となり、認定証に従い計算されます。

(2) 支払方法

お支払い方法は原則、口座自動引き落としとなります。毎月、15日までに前月分の請求をいたします。お支払いいただきますと、領収書を発行します。

ご都合により、現金でお支払いいただく場合は、翌々月の15日までにお支払い下さい。

※ 利用料につきましては、介護保険法等の改正及び厚生労働大臣の告示等に伴い変更することがありますのでご了承願います。

5 入退居手続き

(1) 入居手続き

特別養護老人ホーム千寿荘へ「社会福祉法人千厩寿慶会施設入所等利用申込書」を提出していただきます。ベットに空きができ、入所が可能となった場合は、ご利用者やご家族に連絡し、サービス内容等を説明のうえ必要な調整を行います。

入居と同時に契約を結び、サービスの提供を開始します。

※ 居宅サービスを利用している場合は、事前に介護支援専門員とご相談ください。

(2) 退居手続き

① ご利用者の都合で退居される場合

退居を希望する日の7日前までにお申し出下さい。

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。

介護保険給付でサービスを受けていたご利用者の要介護認定区分が、非該当(自立)または要支援と認定された場合

ご利用者がお亡くなりになった場合

③ その他

ご利用者がサービス利用料金の支払いを3ヶ月以上遅延し、料金を支払うよう催告したにもかかわらず10日以内に支払わない場合、またはご利用者やご家族などが当施設や当施設の職員に対して本契約を継続し難いほどの背信行為を行った場合は、退居していただく場合がございます。この場合、契約終了1ヶ月前までに文書で通知いたします。

ご利用者が病院または診療所に入院し、明らかに3ヶ月以内に退院できる見込みがない場合、または入院後3ヶ月経過しても退院できないことが明らかになった場合は、文書で通知のうえ、契約を終了させていただき場合がございます。

病院等医療機関への入院、自宅への外泊等により一定期間施設に不在となる場合、入居されている居室を空床型短期入所利用に使用することがございます。  
 やむを得ない事情により、当施設を閉鎖または縮小する場合は、契約を終了し退居していただく場合がございます。この場合、契約終了1ヶ月前までに文書で通知いたします。

## 6 特別養護老人ホーム千寿荘のサービスの特徴等

### (1) 基本理念

法人の基本理念である

「明るく」(職員は健康と「明るさ」をもち、目標達成に向かって進化します。)

「楽しく」(利用者の立場になって、安心と希望という「楽しみ」を提供します。)

「元気よく」(福祉発展のため、「元気のある」地域づくりに貢献します。)

に沿って、職員一丸となりサービス向上に取り組みます。

### (2) サービス利用のために

事 項	有無	備 考
職員への研修の実施	○	積極的に研修に派遣しています。
サービスマニュアルの作成	○	サービス内容別に作成しています。
身体的拘束	—	契約書第4条第3項によります。
虐待の防止	—	契約書第4条第4項によります。

### (3) 施設利用に当たっての留意事項

- 面会……………原則として午前8時30分から午後5時30分の間でお願いいたします。  
 以外の場合は、事前にご相談下さい。  
 オンライン面会も可能です。事前に予約をお願いします。
- 外出、外泊……………原則として自由ですが、事前に届出が必要です。  
 その際は、生活相談員までご相談下さい。
- 飲酒、喫煙……………ご利用者に限り、決められた時間・場所をお願いします。  
 なお、医師の判断により禁止される場合もございます。
- 設備、器具の利用……………歩行器や車椅子、ポータブルトイレ、オムツ、寝具類は施設で用意します。
- 金銭、貴重品の管理……………ご相談に応じます。
- 所持品の持ち込み……………飲食物、物品、金銭等をお持ちの際は、その都度、職員にお知らせ下さい。  
 金銭をお預かりした場合は、「現金預かり証」を発行のうえ、代理人等にご連絡します。  
 なお、ペットの持ち込みはご遠慮下さい。
- その他……………施設内での宗教活動及政治活動はご遠慮下さい。

## 7 緊急時の対処方法

- (1) ご利用者に容体の変化等があった場合は、医師に連絡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。

緊急連絡先	
氏 名	
住 所	
電話番号	
続 柄	

(2) 協力医療機関

ご利用者の病状に急変等が生じた場合の協力医療機関は下記のとおりです。

協力 医療 機関	医療機関名 (連絡先)	岩手県立千厩病院 岩手県一関市千厩町千厩字草井沢32-1 《 電話：0191-53-2101 》
	医療機関名 (連絡先)	一関市国民健康保険千厩歯科診療所 岩手県一関市千厩町小梨字大久保1-1 《 電話：0191-53-2535 》

8 事故発生時の対応

サービスの提供中に事故が発生した場合は、ご利用者に対し応急処置、医療機関への搬送等の措置を講じ、速やかに関係市町村、ご家族等に連絡を行います。

また、事故の状況及び事故に際しての処置について記録するとともに、その原因を解明し、再発防止を図るための措置を講じます。

9 非常災害対策

- 生命を預かる施設としての責任と自覚をもち、「千寿荘・デイサービスセンター非常災害防災計画」に基づき迅速的確に対応します。
- 防災設備として、消防法上必要な屋内消火栓及び防火扉、消火器を設置しております。
- 「千寿荘・デイサービスセンター非常災害防災計画」により、消防署の指導のもと、総合訓練、避難訓練、通報訓練等必要な防災訓練を行います。
- 防火管理者 施設長 小野寺 貴幸

10 業務継続計画

感染症や災害が発生した場合であっても、必要な介護サービスを継続的に提供できるよう業務継続計画を策定し、実施します。

11 賠償責任

サービス提供に伴って、当施設の責めに帰すべき事由により、ご利用者の生命、身体、財産に損害を及ぼした場合は、ご利用者に対してその損害を賠償します。

12 秘密保持

- (1) 施設職員は、サービスを提供する上で知り得た、ご利用者及びそのご家族に関する情報を正当な理由なく第三者に漏らしません。この守秘義務は、契約終了後も同様です。
- (2) 施設は、ご利用者及びご家族から予め文書で同意を得ない限り、サービス担当者会議等において、ご利用者及びご家族の個人情報をお漏らしません。

13 サービス内容に関する相談・苦情

- (1) 特別養護老人ホーム千寿荘ご利用者相談・苦情担当  
担 当 主任生活相談員 畠山 裕 美  
電 話 0191-53-2883  
受 付 日 月曜日から金曜日（但し、国民の祝日及び年末年始を除きます。）  
受 付 時 間 午前8時30分から午後5時30分  
(お急ぎの場合は、この限りではございません。)

※ 特別養護老人ホーム千寿荘正面玄関に意見箱を設置しております。  
どうぞ、率直なご意見等をお寄せ下さい。

(2) 苦情解決第三者委員

当施設の苦情解決第三者委員に直接申し出ることもできます。

- 佐 藤 賀代子 氏 ( 電話：0191-52-4621 )
- 佐 藤 洋 子 氏 ( 電話：0191-52-2532 )
- 佐 藤 正 彦 氏 ( 電話：0191-56-2644 )

(3) その他

上記の他、市町村及び岩手県国民健康保険団体連合会の相談・苦情窓口にご伝えることができます。

- 一関地区広域行政組合 介護保険課 ( 電話：0191-31-3223 )
- 一関市役所 千厩支所 市民福祉課 ( 電話：0191-53-3955 )
- 岩手県国民健康保険団体連合会 保健介護課 ( 電話：019-623-4325 )

14 虐待防止について

- (1) 利用者等の人権擁護と虐待防止の観点から、全職員に対し、虐待防止の為の研修会を定期的  
に実施すると共に虐待の発生や再発を防止するための体制を整備します。  
(2) 上記措置を適切に実施するための責任者と担当者を選定しています。

責任者 施設長 小野寺 貴 幸  
担当者 主任生活相談員 畠山 裕 美

15 福祉サービス第三者評価事業の評価について

第三者評価の実施状況 無

16 当法人の概要

所在地 岩手県一関市千厩町小梨字時ノ沢109番地3  
名称 社会福祉法人千厩寿慶会  
代表者職・氏名 理事長 小野寺 健

17 定款の目的に定めた事業

- (1) 第一種社会福祉事業  
特別養護老人ホームの経営  
(2) 第二種社会福祉事業  
① 老人デイサービス事業の経営  
② 老人短期入所事業の経営  
③ 老人居宅介護等事業の経営  
④ 障害者福祉サービス事業の経営  
⑤ 老人介護支援センター運営事業の経営  
(3) その他の事業（公益を目的とする事業）  
居宅介護支援事業

施設・拠点等

特別養護老人ホーム 3カ所  
短期入所生活介護事業所 3カ所  
通所介護事業所 1カ所  
訪問介護事業所 1カ所  
障害者自立支援事業所 1カ所  
在宅介護支援センター 1カ所  
居宅介護支援事業所 1カ所

介護老人福祉施設〔特別養護老人ホーム千寿荘〕の入所に当たり、ご利用者に対して、契約書及び本書面に基づいて重要な事項を説明しました。

令和 年 月 日

事業者

岩手県一関市千厩町小梨字時ノ沢109番地3  
社会福祉法人千厩寿慶会  
理事長 小野寺 健 印

説明者職氏名 主任生活相談員 畠山 裕美 印

私は、契約書および本書面により、事業者から介護老人福祉施設〔特別養護老人ホーム千寿荘〕について、重要事項の説明を受け、サービス提供の開始について同意します。

令和 年 月 日

利用者  
住所

\_\_\_\_\_  
氏名 印

(代理人)  
住所

\_\_\_\_\_  
氏名 印

**介護老人福祉施設重要事項説明書**  
**〔特別養護老人ホーム千寿荘（多床室利用者）〕**  
 <令和6年12月4日現在>

- 1 当施設が提供するサービスについての相談窓口  
 電話 0191-53-2883（午前8時30分から午後5時30分まで）  
 ※お急ぎの場合は、この限りではございません。  
 担当 主任生活相談員 畠山裕美  
 ※ご不明な点は、なんでもおたずねください。

2 特別養護老人ホーム千寿荘の概要

(1) 施設の種類の

施設の名称	特別養護老人ホーム千寿荘
所在地	岩手県一関市千厩町千厩字脇谷28番地5
介護保険指定番号	岩手県 0372700757号

(2) 施設の職員体制

職員の職種	人数（基準）	職務の内容
施設長（管理者）	1名	業務全般の管理
医師（嘱託）	1名	利用者の診療及び健康管理
生活相談員	1名	相談業務、サービス調整
栄養士	1名以上	栄養管理、給食管理
介護支援専門員	1名	施設介護サービス計画作成
看護職員	2名以上	利用者の健康管理
機能訓練指導員	1名以上	生活リハビリ・機能訓練
介護職員	12名以上	利用者の介護業務
事務職員	2名以上	施設の庶務、会計（法人本部事務局員が兼務）
介助員	1名以上	介護補助、用務

※ 介護保険法の規定による「看護職員・介護職員の配置3：1以上」の人員配置基準は常に満たしております。

※ 施設に勤務する職員は、短期入所生活介護事業所と兼務しております。また、業務上支障のない場合は、基準を下回らない限り、欠員または増員することができます。

(3) 施設の概要

定員 30名					
居室	1人部屋	2室（1室 19.78㎡）		静養室	1室
	2人部屋	4室（1室 22.92㎡）		医務室	1室
	3人部屋	2室（1室 33.06㎡）		食堂兼娯楽室	1箇所
	4人部屋	5室（1室 45.84㎡）			
浴室		一般浴槽と特殊浴槽の他、座式入浴装置を備えております。			

3 サービス内容

(1) 施設サービス計画の立案

ご利用者及びご家族の意向等を伺いながら、より快適な施設生活が送られるよう立案させていただきます。また、定期的に計画の評価と見直しを行い、ご利用者の心身の状況が変化した際は、その都度立案させていただきます。

- (2) 食事  
ご利用者の嗜好や、心身の状況に併せて提供させていただきます。また、季節感を大事にした献立作りと行事食の提供をとおり、楽しみのある食事が提供できるよう配慮します。
- (3) 入浴  
ゆったりと落ち着いた雰囲気の中で入浴ができるよう配慮します。  
入浴の形態は、普通入浴・座位式入浴・仰臥式入浴の中から、ご利用者の心身の状況に併せて提供させていただきます。また、入浴することが困難な場合は、清拭や更衣を行います。
- (4) 介護  
介護サービス計画に基づき、ご利用者個々の状況に併せた介護を提供させていただきます。
- (5) 機能訓練  
医師との連携を図りながら、機能訓練指導員が、ご利用者の状況に応じ身体機能の低下を防止するよう努めます。
- (6) 生活相談  
ご利用者及びご家族からの相談に対し、生活相談員及び介護支援専門員が誠意をもって応じ、可能な限り必要な援助を行うよう努めます。
- (7) 健康管理  
「健康管理事業にかかる委託契約」により奥玉診療所医師の回診等が受けられます。また、緊急時には、主治医または協力医療機関等を受診します。
- (8) 栄養管理  
ご利用者の栄養状態の維持及び改善を図り、自立した日常生活を営むことができるよう、ご利用者の状態に応じた栄養管理を計画的に行います。
- (9) 口腔衛生の管理  
ご利用者の口腔の健康の保持を図り、自立した日常生活を営むことができるよう、ご利用者の状態に応じた口腔衛生の管理を計画的に行います。  
歯科医師または歯科医師の指示を受けた歯科衛生士が、介護職員に対し技術的助言及び指導を年2回以上実施します。
- (10) 行政手続き代行  
各種年金や医療保険、介護保険、申告等の行政手続きについて、ご利用者に代わり手続きを行うことができます。その場合は委任状を提出いただきます。なお、手続き代行ができない場合もありますのでご了承下さい。
- (11) 日常費用支払い代行  
ご利用者等が自ら物品等の購入が困難である場合は、介護士等が購入と支払いを代行することができます。なお、その場合は委任状を提出いただきます。
- (12) 所持品の保管  
ご利用者やご家族の確認を得ながら、適切な場所にお預かりします。
- (13) レクリエーション  
クラブ活動や屋内行事を実施するとともに季節に応じた屋外行事をとおり、ご利用者の気分転換と生きがいの増進を図ります。

#### 4 利用料金

- (1) 基本料金
  - ① 施設利用料

	介護福祉施設サービス費（1日当たりの自己負担分）		
	1割負担	2割負担	3割負担
要介護1	589円	1,178円	1,763円
要介護2	659円	1,318円	1,977円
要介護3	732円	1,464円	2,196円
要介護4	802円	1,604円	2,406円
要介護5	871円	1,742円	2,613円

※ 入居期間中に入院、または自宅等に外泊した期間の取り扱いについては、1ヶ月につき、6日を限度として246円を加算させていただきます。なお、その場合、初日及び最終日は含みません。

※ 入居した日から起算して30日以内の期間については、初期加算として1日につき30円を加算させていただきます。30日を越える入院後に再入居した場合も同様となります。

※ 安全対策体制加算として、入居時に1回を限度とし20円を加算させていただきます。

② 食費

1日当たり 1,445円（所得段階により、次のとおりとなります。）

所得段階	第1段階	第2段階	第3段階①	第3段階②	第4段階
1日当たり	300円	390円	650円	1,360円	1,445円

③ 居住費

1日当たり 855円（所得段階により、次のとおりとなります。）

所得段階	第1段階	第2段階	第3段階①	第3段階②	第4段階
1日当たり	0円	430円	430円	430円	915円

④ 加算料金

次の項目中、当荘が該当となる項目について加算となります。

※ ア～カについては、2割負担の方は各加算料金が2倍、3割負担の方は3倍の料金となります。

- ア 初期加算：30円/日
- イ 安全対策体制加算：20円/1回（入居時に1回を限度）
- ウ 日常生活継続支援加算Ⅰ：36円/1日
- エ 看護体制加算(Ⅰ)イ：6円/1日
- オ 看護体制加算(Ⅰ)ロ：4円/1日
- カ 夜勤職員配置加算(Ⅰ)イ：22円/1日
- キ 夜勤職員配置加算(Ⅰ)ロ：13円/1日
- ク 夜勤職員配置加算(Ⅱ)イ：27円/1日
- ケ 夜勤職員配置加算(Ⅱ)ロ：18円/1日
- コ 夜勤職員配置加算(Ⅲ)イ：28円/1日
- サ 夜勤職員配置加算(Ⅲ)ロ：16円/1日
- シ 夜勤職員配置加算(Ⅳ)イ：33円/1日
- ス 夜勤職員配置加算(Ⅳ)ロ：21円/1日
- セ 口腔衛生管理加算(Ⅰ)：90円/1月
- ソ 口腔衛生管理加算(Ⅱ)：110円/1月
- タ 個別機能訓練加算(Ⅰ)：12円/1日
- チ 個別機能訓練加算(Ⅱ)：20円/1月
- ツ 生活機能向上連携加算(Ⅰ)：100円/月
- テ 生活機能向上連携加算(Ⅱ)：200円/月
- ト 栄養マネジメント強化加算：11円/日
- ナ 経口移行加算：28円/1日
- ニ 経口維持加算(Ⅰ)：400円/1月
- ヌ 経口維持加算(Ⅱ)：100円/1月
- ネ 療養食加算：18円/1日
- ノ 科学的介護推進体制加算(Ⅰ)：40円/月
- ハ 科学的介護推進体制加算(Ⅱ)：50円/月
- ヒ ADL維持等加算(Ⅰ)：30円/月
- フ ADL維持等加算(Ⅱ)：60円/月
- ヘ 自立支援促進加算：300円/月
- ホ 若年性認知症入所者受入加算：120円
- マ 障害者生活支援体制加算(Ⅰ)：26円/日
- ミ 障害者生活支援体制加算(Ⅱ)：41円/日
- ム 排せつ支援加算(Ⅰ)：10円/月
- メ 排せつ支援加算(Ⅱ)：15円/月
- モ 排せつ支援加算(Ⅲ)：20円/月
- ヤ 褥瘡マネジメント加算(Ⅰ)：3円/月
- ユ 褥瘡マネジメント加算(Ⅱ)：13円/月
- ヨ 認知症専門ケア加算(Ⅰ)：3円/1日
- ラ 認知症専門ケア加算(Ⅱ)：4円/1日
- リ サービス提供体制強化加算(Ⅰ)：22円/1日
- ル サービス提供体制強化加算(Ⅱ)：18円/1日
- レ サービス提供体制強化加算(Ⅲ)：6円/1日
- ロ 看取り介護加算(Ⅰ)(1)（死亡日45日前～31日前）72円/1日
- ワ 看取り介護加算(Ⅰ)(2)（死亡日30日前～4日前）144円/1日
- ヲ 看取り介護加算(Ⅰ)(3)（死亡日の前々日及び前日）680円/1日

- ン 看取り介護加算(I)(4) (死亡日) 1,280円/1日
- あ 在宅復帰支援機能加算：10円/1日
- い 在宅・入所相互利用加算：40円/1日
- う 退所前後訪問相談援助加算：460円/1回
- え 退所時相談援助加算：400円/1回
- お 退所前連携加算：500円/1回
- か 認知症行動・心理症状緊急対応加算：200円/日 (入所し7日を限度)
- き 介護職員等処遇改善加算(I)：サービス利用料の14.0%
- く 介護職員等処遇改善加算(II)：サービス利用料の13.6%
- け 介護職員等処遇改善加算(III)：サービス利用料の11.3%
- こ 介護職員等処遇改善加算(IV)：サービス利用料の9.0%

⑤ その他の料金

預かり金管理 1ヶ月あたり1,000円

ご希望の場合のみ利用料金と合わせて請求いたします。

その他費用については、別紙「料金表」にご希望を記入し提出頂きます。

※ 参考：利用料1ヶ月当たりのおおよその計算方法



- \* 太線内は2割負担の方は1割負担の2倍、3割負担の方は1割負担の3倍の料金になります。
- ※ 介護度は、介護保険被保険者証をご参照下さい。なお、更新により区分が変更する場合がありますが、介護保険被保険者証の期限・区分に従い計算されます。
- ※ 負担割合は、各市区町村より交付された負担割合証をご参照下さい。
- ※ 所得段階は、介護保険負担限度額認定申請が必要となり、認定証に従い計算されます。

(2) 支払方法

お支払い方法は原則、口座自動引き落としとなります。毎月、15日までに前月分の請求をいたします。お支払いいただきますと、領収書を発行します。

ご都合により、現金でお支払いいただく場合は、翌々月の15日までにしてお支払い下さい。

※ 利用料につきましては、介護保険法等の改正及び厚生労働大臣の告示等に伴い変更することがありますのでご了承願います。

5 入退居手続き

(1) 入居手続き

特別養護老人ホーム千寿荘へ「社会福祉法人千厩寿慶会施設入所等利用申込書」を提出していただきます。ベットに空きができ、入所が可能となった場合は、ご利用者やご家族に連絡し、サービス内容等を説明のうえ必要な調整を行います。

入居と同時に契約を結び、サービスの提供を開始します。

※ 居宅サービスを利用している場合は、事前に介護支援専門員とご相談ください。

(2) 退居手続き

① ご利用者の都合で退居される場合

退居を希望する日の7日前までにお申し出下さい。

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。

介護保険給付でサービスを受けていたご利用者の要介護認定区分が、非該当(自立)または要支援と認定された場合

ご利用者がお亡くなりになった場合

③ その他

ご利用者がサービス利用料金の支払いを3ヶ月以上遅延し、料金を支払うよう催告したにもかかわらず10日以内に支払わない場合、またはご利用者やご家族などが当施設や当施設の職員に対して本契約を継続し難いほどの背信行為を行った場合は、退居していただく場合がございます。この場合、契約終了1ヶ月前までに文書で通知いたします。

ご利用者が病院または診療所に入院し、明らかに3ヶ月以内に退院できる見込みがない場合、または入院後3ヶ月経過しても退院できないことが明らかになった場合は、文書で通知のうえ、契約を終了させていただき場合がございます。

病院等医療機関への入院、自宅への外泊等により一定期間施設に不在となる場合、入居されている居室を空床型短期入所利用に使用することがございます。

やむを得ない事情により、当施設を閉鎖または縮小する場合は、契約を終了し退居していただく場合がございます。この場合、契約終了1ヶ月前までに文書で通知いたします。

## 6 特別養護老人ホーム千寿荘のサービスの特徴等

### (1) 基本理念

法人の基本理念である

「明るく」(職員は健康と「明るさ」をもち、目標達成に向かって進化します。)

「楽しく」(利用者の立場になって、安心と希望という「楽しみ」を提供します。)

「元気よく」(福祉発展のため、「元気のある」地域づくりに貢献します。)

に沿って、職員一丸となりサービス向上に取り組みます。

### (2) サービス利用のために

事 項	有無	備 考
職員への研修の実施	○	積極的に研修に派遣しています。
サービスマニュアルの作成	○	サービス内容別に作成しています。
身体的拘束	—	契約書第4条第3項によります。
虐待の防止	—	契約書第4条第4項によります。

### (3) 施設利用に当たっての留意事項

- 面会……………原則として午前8時30分から午後5時30分の間でお願いします。  
 以外の場合は、事前にご相談下さい。  
 オンライン面会も可能です。事前に予約をお願いします。
- 外出、外泊……………原則として自由ですが、事前に届出が必要です。  
 その際は、生活相談員までご相談下さい。
- 飲酒、喫煙……………ご利用者に限り、決められた時間・場所をお願いします。  
 なお、医師の判断により禁止される場合もございます。
- 設備、器具の利用……………歩行器や車椅子、ポータブルトイレ、オムツ、寝具類は施設で用意します。
- 金銭、貴重品の管理……………ご相談に応じます。
- 所持品の持ち込み……………飲食物、物品、金銭等をお持ちの際は、その都度、職員にお知らせ下さい。  
 金銭をお預かりした場合は、「現金預かり証」を発行のうえ、代理人等にご連絡します。  
 なお、ペットの持ち込みはご遠慮下さい。
- その他……………施設内での宗教活動及政治活動はご遠慮下さい。

## 7 緊急時の対処方法

- (1) ご利用者に容体の変化等があった場合は、医師に連絡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。

緊急連絡先	
氏 名	
住 所	
電話番号	
続 柄	

(2) 協力医療機関

ご利用者の病状に急変等が生じた場合の協力医療機関は下記のとおりです。

協力 医療 機関	医療機関名 (連絡先)	岩手県立千厩病院 岩手県一関市千厩町千厩字草井沢32-1 《 電話：0191-53-2101 》
	医療機関名 (連絡先)	一関市国民健康保険千厩歯科診療所 岩手県一関市千厩町小梨字大久保1-1 《 電話：0191-53-2535 》

8 事故発生時の対応

サービスの提供中に事故が発生した場合は、ご利用者に対し応急処置、医療機関への搬送等の措置を講じ、速やかに関係市町村、ご家族等に連絡を行います。

また、事故の状況及び事故に際しての処置について記録するとともに、その原因を解明し、再発防止を図るための措置を講じます。

9 非常災害対策

○ 生命を預かる施設としての責任と自覚をもち、「千寿荘・デイサービスセンター非常災害防災計画」に基づき迅速的確に対応します。

○ 防災設備として、消防法上必要な屋内消火栓及び防火扉、消火器を設置しております。

○ 「千寿荘・デイサービスセンター非常災害防災計画」により、消防署の指導のもと、総合訓練、避難訓練、通報訓練等必要な防災訓練を行います。

○ 防火管理者 施設長 小野寺 貴幸

10 業務継続計画

感染症や災害が発生した場合であっても、必要な介護サービスを継続的に提供できるよう業務継続計画を策定し、実施します。

11 賠償責任

サービス提供に伴って、当施設の責めに帰すべき事由により、ご利用者の生命、身体、財産に損害を及ぼした場合は、ご利用者に対してその損害を賠償します。

12 秘密保持

(1) 施設職員は、サービスを提供する上で知り得た、ご利用者及びそのご家族に関する情報を正当な理由なく第三者に漏らしません。この守秘義務は、契約終了後も同様です。

(2) 施設は、ご利用者及びご家族から予め文書で同意を得ない限り、サービス担当者会議等において、ご利用者及びご家族の個人情報を守り漏らしません。

13 サービス内容に関する相談・苦情

(1) 特別養護老人ホーム千寿荘ご利用者相談・苦情担当

担当 主任生活相談員 畠山 裕美

電話 0191-53-2883

受付日 月曜日から金曜日(但し、国民の祝日及び年末年始を除きます。)

受付時間 午前8時30分から午後5時30分

(お急ぎの場合は、この限りではございません。)

※ 特別養護老人ホーム千寿荘正面玄関に意見箱を設置しております。

どうぞ、率直なご意見等をお寄せ下さい。

(2) 苦情解決第三者委員

当施設の苦情解決第三者委員に直接申し出ることもできます。

佐藤 賀代子 氏 (電話：0191-52-4621)

佐藤 洋子 氏 (電話：0191-52-2532)

佐藤 正彦 氏 (電話：0191-56-2644)

(3) その他

上記の他、市町村及び岩手県国民健康保険団体連合会の相談・苦情窓口に伝えることができます。

一関地区広域行政組合 介護保険課 (電話：0191-31-3223)

一関市役所 千厩支所 市民福祉課 (電話：0191-53-3955)

岩手県国民健康保険団体連合会 保健介護課 (電話：019-623-4325)

14 虐待防止について

- (1) ご利用者等の人権擁護と虐待防止の観点から、全職員に対し、虐待防止の為の研修会を定期的に実施すると共に虐待の発生や再発を防止するための体制を整備します。  
(2) 上記措置を適切に実施するための責任者と担当者を選定しています。

責任者 施設長 小野寺 貴 幸  
担当者 主任生活相談員 畠山 裕 美

15 福祉サービス第三者評価事業の評価について  
第三者評価の実施状況 無

16 当法人の概要

所在地 岩手県一関市千厩町小梨字時ノ沢109番地3  
名称 社会福祉法人千厩寿慶会  
代表者職・氏名 理事長 小野寺 健

17 定款の目的に定めた事業

- (1) 第一種社会福祉事業  
特別養護老人ホームの経営  
(2) 第二種社会福祉事業  
① 老人デイサービス事業の経営  
② 老人短期入所事業の経営  
③ 老人居宅介護等事業の経営  
④ 障害者福祉サービス事業の経営  
⑤ 老人介護支援センター運営事業の経営  
(3) その他の事業（公益を目的とする事業）  
居宅介護支援事業

施設・拠点等

特別養護老人ホーム 3カ所  
短期入所生活介護事業所 3カ所  
通所介護事業所 1カ所  
訪問介護事業所 1カ所  
障害者自立支援事業所 1カ所  
在宅介護支援センター 1カ所  
居宅介護支援事業所 1カ所

介護老人福祉施設〔特別養護老人ホーム千寿荘〕の入所に当たり、ご利用者に対して、契約書及び本書面に基づいて重要な事項を説明しました。

令和 年 月 日

事業者

岩手県一関市千厩町小梨字時ノ沢109番地3  
社会福祉法人千厩寿慶会  
理事長 小野寺 健 印

説明者職氏名 主任生活相談員 畠山 裕美 印

私は、契約書および本書面により、事業者から介護老人福祉施設〔特別養護老人ホーム千寿荘〕について、重要事項の説明を受け、サービス提供の開始について同意します。

令和 年 月 日

利用者  
住所

\_\_\_\_\_  
氏名 印

(代理人)  
住所

\_\_\_\_\_  
氏名 印

## 短期入所（予防）生活介護重要事項説明書 [千寿荘短期入所生活介護事業所] ＜令和6年12月4日現在＞

- 1 当施設が提供するサービスについての相談窓口  
 電話 0191-53-2883（午前8時30分から午後5時30分まで）  
 ※ お急ぎの場合は、この限りではございません。  
 担当 主任生活相談員 畠山裕美  
 ※ ご不明な点は、なんでもおたずねください。

### 2 特別養護老人ホーム千寿荘（千寿荘短期入所生活介護事業所）の概要

#### (1) 施設の種別及び通常のサービス実施区域

施設の名称	特別養護老人ホーム千寿荘（千寿荘短期入所生活介護事業所）
所在地	岩手県一関市千厩町千厩字脇谷28番地5
介護保険指定番号	岩手県 0372700765 号
通常のサービス実施区域	一関市千厩町、藤沢町、室根町及び川崎町区域 ※ 他地域であっても相談に応じます。

#### (2) 施設の職員体制

職員の職種	人数（基準）	職務の内容
施設長(管理者)	1名	業務全般の管理
医師（嘱託）	1名	利用者の診療及び健康管理
生活相談員	1名	相談業務、サービス調整
栄養士	1名以上	栄養管理、給食管理
介護支援専門員	1名	施設介護サービス計画作成
看護職員	2名以上	利用者の健康管理
機能訓練指導員	1名以上	生活リハビリ・機能訓練
介護職員	12名以上	利用者の介護業務
事務職員	2名以上	施設の庶務、会計（法人本部事務局員が兼務）
介助員	1名以上	介護補助、用務

※ 介護保険法の規定による「看護職員・介護職員の配置3：1以上」の人員配置基準は常に満たしております。

※ 施設に勤務する職員は、特別養護老人ホーム千寿荘と兼務しております。また、業務上支障のない場合は、基準を下回らない限り、欠員または増員することができます。

#### (3) 施設の概要

定員 6名					
居室	1人部屋	2室（1室 19.78㎡）		静養室	1室
	2人部屋	4室（1室 22.92㎡）		医務室	1室
	3人部屋	2室（1室 33.06㎡）		食堂兼娯楽室	1箇所
	4人部屋	5室（1室 45.84㎡）			
浴室		一般浴槽と特殊浴槽の他、座立式入浴装置を備えております。			

### 3 サービス内容

#### (1) 短期入所生活介護計画

週4日以上ご利用の方に、ご利用者及びご家族の意向等を伺いながら、より快適な施設生活を送られるよう立案させていただきます。

#### (2) 食事

ご利用者の嗜好や、心身の状況に併せて提供させていただきます。また、季節感を大事にした献立作りをとおり、楽しみのある食事が提供できるよう配慮します。

#### (3) 入浴

ゆったりと落ち着いた雰囲気の中で入浴ができるよう配慮します。

入浴の形態は、普通入浴・座位式入浴・仰臥式入浴の中から、ご利用者の心身の状況に併せて提供させていただきます。また、入浴することが困難な場合は、清拭や更衣を行います。

#### (4) 介護

ご利用者の有する能力に応じた自立支援に向け、ご利用者個々の状況に併せた介護を提供させていただきます。

#### (5) 機能訓練

機能訓練指導員が、ご利用者の状況に応じ身体機能の低下を防止するよう努めます。

#### (6) 生活相談

ご利用者及びご家族からの相談に対し、生活相談員及び介護支援専門員が誠意をもって応じ、可能な限り必要な援助を行うよう努めます。

#### (7) 健康管理

短期入所利用初日に健康チェックを行います。また、必要に応じて医師の来荘に併せて診療を受けることができます。その他、緊急時には、主治医または協力医療機関等を受診します。

#### (8) 日常費用支払い代行

ご利用者等が自ら物品等の購入が困難である場合は、購入及び支払いを代行することができます。なお、その場合は委任状を提出いただきます。

#### (9) 所持品の保管

ご利用者やご家族の確認を得ながら、適切な場所にお預かりします。

なお、入退所の際、物品預り書を作成し、ご家族等から確認をいただきます。

#### (10) レクリエーション

クラブ活動や屋内行事を実施するとともに季節に応じた屋外行事をとおり、ご利用者の気分転換と生きがいの増進を図ります。

### 4 利用料金

#### (1) 基本料金

##### ① 施設利用料

多床室	1日あたりの自己負担額(1割負担)	1日あたりの自己負担額(2割負担)	1日あたりの自己負担額(3割負担)
要支援1	451円	902円	1,353円
要支援2	561円	1,122円	1,683円
要介護1	603円	1,206円	1,809円
要介護2	672円	1,344円	2,016円
要介護3	745円	1,490円	2,235円
要介護4	815円	1,630円	2,445円
要介護5	884円	1,768円	2,652円

##### ② 食費

1日当たり 1,445円(所得段階により、下記のとおりとなります。)

所得段階	第1段階	第2段階	第3段階①	第3段階②	第4段階
1日当たり	300円	600円	1,000円	1,300円	1,445円

※医師処方による経管栄養のみの食事を持込の場合は無料です。

③ 居住費

1日当たり 855円（所得段階により、次のとおりとなります。）

所得段階	第1段階	第2段階	第3段階①	第3段階②	第4段階
1日当たり	0円	430円	430円	430円	915円

④ 加算料金

次の項目中、当事業所が該当となる項目について加算となります。

※ ア～タについては、2割負担の方は各加算料金が2倍、3割負担の方は3倍の料金となります。

- ア 看護体制加算(I)：4円/1日
- イ 看護体制加算(II)：8円/1日
- ウ 夜勤職員配置加算(I)：13円/1日
- エ 夜勤職員配置加算(II)：18円/1日
- オ 夜勤職員配置加算(III)：15円/1日
- カ 夜勤職員配置加算(IV)：20円/1日
- キ 機能訓練指導体制加算：12円/1日
- ク 個別機能訓練体制加算：56円/1日
- ケ 療養食加算：23円/1日
- コ 緊急短期入所受入加算：90円/1日
- サ サービス提供体制強化加算(I)：22円/1日
- シ サービス提供体制強化加算(II)：18円/1日
- ス サービス提供体制強化加算(III)：6円/1日
- セ 送迎加算：184円/片道（368円/往復）
- ソ 認知症緊急対応加算：200円/1日（7日限度）
- タ 若年性認知症利用者受入加算：120円/1日
- チ 介護職員等処遇改善加算(I)：サービス利用料の14.0%
- ツ 介護職員等処遇改善加算(II)：サービス利用料の13.6%
- テ 介護職員等処遇改善加算(III)：サービス利用料の11.3%
- ト 介護職員等処遇改善加算(IV)：サービス利用料の9.0%

利用料計算方法：1日当たり利用料

$$\boxed{\text{介護料+加算分}} + \frac{\boxed{\text{処遇改善加算}}}{\boxed{\text{(介護料+加算分)の14\%}}} + \boxed{\text{食費}} + \boxed{\text{居住費(多床室)}}$$

\* 太線内は2割負担の方は1割負担の2倍、3割負担の方は1割負担の3倍の料金になります。

⑤ その他の料金

行事参加費等は別途料金がかかる場合があります。

(2) 支払方法

お支払い方法は原則、口座自動引き落としとなります。毎月、15日までに前月分の請求をいたします。お支払いいただきますと、領収書を発行します。

ご都合により、現金でお支払いいただく場合は、翌々月の15日までにお支払い下さい。

※ 利用料につきましては、介護保険法等の改正及び厚生労働大臣の告示等に伴い変更することがありますのでご了承願います。

※ 介護保険適用の場合でも、保険料の滞納等により、介護給付金が直接事業者を支払われない場合があります。

その場合は、一旦1日あたりの利用料金をいただき、サービス提供証明書を発行いたします。

サービス提供証明書を後日、一関市役所千厩支所市民福祉課担当窓口へ提出しますと、差額の払い戻しを受けることができます。

## 5 サービスの利用方法

### (1) 利用申し込み

特別養護老人ホーム千寿荘へ「社会福祉法人千厩寿慶会施設入所等利用申込書」を提出していただきます。利用が可能な場合は、ご利用者やご家族にサービス内容等を説明のうえ契約を締結しサービスを開始します。なお、ご利用の予約は随時受付いたします。

※ 居宅サービスを利用している場合は、事前に介護支援専門員とご相談ください。

### (2) 利用契約の終了

#### ① ご利用者の都合でサービス利用契約を中止する場合

文書でのお申し出によりいつでも解約できます。この場合、その後の予約は無効となります。

#### 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し、予約は無効となります。

- ・ ご利用者が介護保険施設に入所した場合
- ・ 介護保険給付でサービスを受けていたご利用者の要介護認定区分が、非該当（自立）と認定された場合
- ・ ご利用者がお亡くなりになった場合

#### ③ その他

・ ご利用者がサービス利用料金の支払いを3ヶ月以上遅延し、料金を支払うよう催告したにもかかわらず10日以内に支払わない場合、またはご利用者やご家族などが当施設や当施設の職員に対して本契約を継続し難いほどの背信行為を行った場合は、退所していただく場合がございます。この場合、契約終了1ヶ月前までに文書で通知いたします。なお、この場合、契約終了後の予約は無効となります。

・ やむを得ない事情により、当施設を閉鎖または縮小する場合は、契約を終了し退所していただく場合がございます。この場合、契約終了1ヶ月前までに文書で通知いたします。

### (3) 短期入所生活介護ご利用の中止

① 利用開始予定日前の中止にあっては、キャンセル料はいただきません。

② 次の事由に該当する場合、利用期間中でもサービスを中止し、退所していただく場合がございます。

- ・ 利用者が中途退所を希望した場合
- ・ 入所日の健康チェックの結果、体調が悪かった場合
- ・ 利用中に体調が悪くなった場合
- ・ 他の利用者の生命または健康に重大な影響を与える行為があった場合

上記の場合で、必要な場合は、ご家族（代理人）または緊急連絡先へ連絡するとともに、速やかに主治医或いは協力医療機関に連絡を取る等必要な措置を講じます。

なお、料金は退所日までの日数を基準に計算します。

## 6 当施設のサービスの特徴等

### (1) 基本理念

法人の基本理念である

「明るく」（職員は健康と「明るさ」をもち、目標達成に向かって進化します。）

「楽しく」（利用者の立場になって、安心と希望という「楽しみ」を提供します。）

「元気よく」（福祉発展のため、「元気のある」地域づくりに貢献します。）

に沿って、職員一丸となりサービス向上に取り組みます。

### (2) サービス利用のために

事 項	有無	備 考
職員への研修の実施	○	積極的に研修に派遣しています。
サービスマニュアルの作成	○	サービス内容別に作成しています。
変更、追加の申し込み	○	随時、ご相談を承ります。
身体的拘束	—	契約書第6条第4項によります。
虐待の防止	—	契約書第6条第5項によります。

(3) 施設利用に当たっての留意事項

- 面会……………原則として午前8時30分から午後5時30分の間でお願いします。  
 以外の場合は、事前に連絡をお願いします。
- 外出……………原則として自由ですが、事前に届出が必要です。  
 その際は、生活相談員までご相談下さい。
- 飲酒、喫煙……………ご利用者に限り、決められた時間・場所をお願いします。  
 なお、医師の判断により禁止される場合もございます。  
 入所の際は、健康を考慮し、ご家族で十分に協議して下さい。
- 設備、器具の利用……………歩行器や車椅子、ポータブルトイレ、オムツ、寝具類は施設で用意します。
- 金銭、貴重品の管理……………ご相談に応じます。
- 所持品の持ち込み……………必要最小限をお願いします。  
 なお、ペットの持ち込みはご遠慮下さい。
- その他……………施設内での宗教活動及び政治活動はご遠慮下さい。

7 緊急時の対処方法

- (1) ご利用者に容体の変化等があった場合は、医師に連絡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。

緊急連絡先	
氏 名	
住 所	
電話番号	
続 柄	

主治医	
病院または診療所名	
医 師 名	
住 所	
電話番号	

(2) 協力医療機関

ご利用者の病状に急変等が生じた場合の協力医療機関は下記のとおりです。

協力医療機関	医療機関名 (連絡先)	岩手県立千厩病院 岩手県一関市千厩町千厩字草井沢32-1 《 電話：0191-53-2101 》
	医療機関名 (連絡先)	一関市国民健康保険千厩歯科診療所 岩手県一関市千厩町小梨字大久保1-1 《 電話：0191-53-2535 》

8 事故発生時の対応

サービスの提供中に事故が発生した場合は、ご利用者に対し応急処置、医療機関への搬送等の措置を講じ、速やかに関係市町村、ご家族等に連絡を行います。  
 また、事故の状況及び事故に際しての処置について記録するとともに、その原因を解明し、再発防止を図るための措置を講じます。

9 非常災害対策

- 生命を預かる施設としての責任と自覚をもち、「千寿荘・デイサービスセンター消防計画」に基づき迅速的確に対応します。
- 防災設備として、消防法上必要な屋内消火栓及び防火扉、消火器を設置しております。
- 「千寿荘・デイサービスセンター消防計画」により、消防署の指導のもと、総合訓練、避難訓練、通報訓練等必要な防災訓練を行います。
- 防火管理者 施設長 小野寺 貴幸

- 10 業務継続計画  
感染症や災害が発生した場合であっても、必要な介護サービスを継続的に提供できるよう業務継続計画を策定し、実施します。
- 11 賠償責任  
サービス提供に伴って、当施設の責めに帰すべき事由により、ご利用者の生命、身体、財産に損害を及ぼした場合は、ご利用者に対してその損害を賠償します。
- 12 秘密保持  
(1) 施設職員は、サービスを提供する上で知り得た、ご利用者及びそのご家族に関する情報を正当な理由なく第三者に漏らしません。この守秘義務は、契約終了後も同様です。  
(2) 施設は、ご利用者及びご家族から予め文書で同意を得ない限り、サービス担当者会議等において、ご利用者及びご家族の個人情報を漏らしません。
- 13 サービス内容に関する相談・苦情  
(1) 特別養護老人ホーム千寿荘ご利用者相談・苦情担当  
担 当 主任生活相談員 畠山 裕 美  
電 話 0191-53-2883  
受 付 日 月曜日から金曜日（但し、国民の祝日及び年末年始を除きます。）  
受付時間 午前8時30分から午後5時30分  
（お急ぎの場合は、この限りではございません。）  
※ 特別養護老人ホーム千寿荘正面玄関に意見箱を設置しております。  
どうぞ、率直なご意見等をお寄せ下さい。  
(2) 苦情解決第三者委員  
当施設の苦情解決第三者委員に直接申し出ることもできます。  
佐藤 賀代子 氏（電話：0191-52-4621）  
佐藤 洋子 氏（電話：0191-52-2532）  
佐藤 正彦 氏（電話：0191-56-2644）  
(3) その他  
上記の他、市町村及び岩手県国民健康保険団体連合会の相談・苦情窓口に伝えることができます。  
一関地区広域行政組合 介護保険課（電話：0191-31-3223）  
一関市役所 千厩支所 市民福祉課（電話：0191-53-3955）  
岩手県国民健康保険団体連合会 保健介護課（電話：019-623-4325）
- 14 虐待防止について  
(1) 利用者等の人権擁護と虐待防止の観点から、全職員に対し、虐待防止の為の研修会を定期的に実施すると共に虐待の発生や再発を防止するための体制を整備します。  
(2) 上記措置を適切に実施するための責任者と担当者を選定しています。  
責任者 施設長 小野寺 貴 幸  
担当者 主任生活相談員 畠山 裕 美
- 15 福祉サービス第三者評価事業の評価について  
第三者評価の実施状況 無
- 16 当法人の概要  
所 在 地 岩手県一関市千厩町小梨字時ノ沢109番地3  
名 称 社会福祉法人千厩寿慶会  
代表者職・氏名 理事長 小野寺 健
- 17 定款の目的に定めた事業  
(1) 第一種社会福祉事業  
特別養護老人ホームの経営  
(2) 第二種社会福祉事業  
① 老人デイサービス事業の経営  
② 老人短期入所事業の経営  
③ 老人居宅介護等事業の経営  
④ 障害者福祉サービス事業の経営  
⑤ 老人介護支援センター運営事業の経営  
(3) その他の事業（公益を目的とする事業）  
居宅介護支援事業

施設・拠点等

特別養護老人ホーム	3カ所
短期入所生活介護事業所	3カ所
通所介護事業所	1カ所
訪問介護事業所	1カ所
障害者自立支援事業所	1カ所
在宅介護支援センター	1カ所
居宅介護支援事業所	1カ所

特別養護老人ホーム千寿荘に併設する「千寿荘短期入所生活介護事業所」の入所に当たり、ご利用者に対して、契約書及び本書面に基づいて重要な事項を説明しました。

令和 年 月 日

事業者

岩手県一関市千厩町小梨字時ノ沢109番地3  
社会福祉法人千厩寿慶会  
理事長 小野寺 健 印

説明者職氏名 主任生活相談員 畠山裕美 印

私は、契約書および本書面により、特別養護老人ホーム千寿荘に併設する「千寿荘短期入所生活介護事業所」の入所に当たり、重要事項の説明を受け、サービス提供の開始について同意します。

令和 年 月 日

利用者

住所 \_\_\_\_\_

氏名 \_\_\_\_\_ 印

(代理人)

住所 \_\_\_\_\_

氏名 \_\_\_\_\_ 印

**地域密着型介護老人福祉施設重要事項説明書**  
**[特別養護老人ホームひなた苑（個室ユニット型）]**  
 <令和6年12月4日現在>

- 1 当施設が提供するサービスについての相談窓口  
 電話 0191-51-2010（午前8時30分から午後5時30分まで）  
 担当 主任生活相談員 魚住 泰宣  
 ※お急ぎの場合は、この限りではございません。  
 ※ご不明な点は、なんでもおたずねください。

2 施設の概要  
 (1) 施設の種類の

施設の名称	特別養護老人ホームひなた苑
所在地	岩手県一関市千厩町奥玉字上川原31番地
介護保険指定番号	岩手県 0390900223 号

(2) 施設の職員体制（※配属している職員数）

職員の職種	人数（基準）	職務の内容
施設長（管理者）	1名	業務全般の管理
医師（嘱託）	1名	利用者の診察及び健康管理
生活相談員	1名以上	相談業務、サービス調整
栄養士	1名	栄養管理、給食管理
介護支援専門員	1名以上	施設介護サービス計画作成
看護職員	2名以上	利用者の健康管理
機能訓練指導員	1名以上	生活リハビリ・機能訓練
介護職員	10名以上	利用者の介護業務
事務職員	2名以上	施設の庶務、会計（法人本部事務局員が兼務）
介助員	1名	介護補助、用務

※ 介護保険法の規定による「看護職員・介護職員の配置3：1以上」の人員配置基準は常に満たしております。

※ 法人全事業所兼務職員として、事務局長(1名)、事務局員(3名)を配置しております。

(3) 施設の概要

定員 29名 《3ユニット 全室個室》					
居室	Aタイプ	13.38室 (㎡)		リビングキッチン	3室
	Bタイプ	15.00室 (㎡)		静養室	1室
	Cタイプ	16.50室 (㎡)		医務室	1室
	Dタイプ	14.40室 (㎡)		交流ホール	1室
浴室		一般浴槽・特殊入浴装置・座位式入浴装置を備えております。			

3 サービス内容

(1) 地域密着型施設サービス計画の立案

ご利用者及びご家族の意向等を伺いながら、より快適な施設生活を送られるよう立案させていただきます。また、定期的に計画の評価と見直しを行い、ご利用者の心身の状況が変化した際は、その都度立案させていただきます。

(2) 食事

ご利用者の嗜好や、心身の状況に併せて提供いたします。また、季節感を大事にしなが

- 地元の食材を使った行事食等の提供をとおり、楽しみのある食事が提供できるよう配慮します。
- (3) 入浴  
ゆったりと落ち着いた入浴ができるよう配慮します。  
入浴の形態は、普通入浴・仰臥式入浴・座位式入浴の中から、ご利用者の心身の状況に併せて提供させていただきます。また、入浴することが困難な場合は、清拭及び更衣を行います。
- (4) 介護  
介護サービス計画に基づき、ご利用者個々の状況に合わせた介護を提供させていただきます。
- (5) 機能訓練  
医師との連携を図りながら、機能訓練指導員（看護師兼務）が、ご利用者の状況に応じ身体機能の低下を防止するよう努めます。
- (6) 生活相談  
ご利用者及びご家族からの相談に対し、生活相談員及び介護支援専門員が誠意をもって応じ、可能な限り必要な援助が提供できるよう努めます。
- (7) 健康管理  
嘱託医による回診、保健指導等が受けられます。  
また、緊急時には、嘱託医または協力医療機関等を受診します。
- (8) 行政手続き代行  
医療保険、介護保険、等の行政手続きについて、ご利用者に代わり手続きを行うことができます。なお、その場合は、別途「委任状」を提出していただきます。
- (9) 日常費用支払い代行  
ご利用者等が自ら物品等の購入が困難である場合は、介護士等が購入と支払いを代行することができます。なお、その場合は、別途「委任状」を提出していただきます。
- (10) 所持品の保管  
ご利用者やご家族の確認を得ながら、適切に管理いたします。
- (11) レクリエーション  
ご利用者それぞれの趣味活動や近隣住民等との交流を促進するとともに、屋内行事や季節に応じた屋外行事をとおり、ご利用者の気分転換と生きがいの増進を図ります。

#### 4 利用料金

- (1) 基本料金  
① 施設利用料

	ユニット型地域密着型介護福祉施設サービス費（1日あたりの自己負担分）		
	負担割合1割	負担割合2割	負担割合3割
要介護1	682円	1,364円	2,046円
要介護2	753円	1,506円	2,259円
要介護3	828円	1,656円	2,484円
要介護4	901円	1,802円	2,703円
要介護5	971円	1,942円	2,913円

※ 入居期間中に入院、または自宅等に外泊した期間の取り扱いについては、1ヶ月につき6日を限度として居室料及び246円を加算させていただきます（初日及び最終日は含みません）。

※ 入居した日から起算して30日以内の期間については、初期加算として1日につき30円を加算させていただきます。30日を越える入院後に再入居した場合も同様となります。

- ② 食費

1日当たり 1,445円（所得段階により、次のとおりとなります。）

所得段階	第1段階	第2段階	第3段階①	第3段階②	第4段階
1日当たり	300円	390円	650円	1,360円	1,445円

- ③ 居住費（ユニット型個室）

1日当たり 2,066円（所得段階により、次のとおりとなります。）

所得段階	第1段階	第2段階	第3段階①	第3段階②	第4段階
1日当たり	880円	880円	1,370円	1,370円	2,066円

④ 加算料金（※ 介護保険負担割合証の負担割合が1割の方の料金。なお、2割負担の方は2倍、3割負担の方は3倍の自己負担となります。）  
次の項目中、当施設が該当となる項目が加算されます。

- ア 初期加算：30円/1日
- イ 安全対策体制加算：20円/1回（入居時に1回を限度）
- ウ 日常生活継続支援加算：46円/1日
- エ 看護体制加算(I)：12円/1日
- オ 看護体制加算(II)：23円/1日
- カ 配置医師緊急時対応加算：(早朝・夜間) 650円/回 (深夜) 1,300円/回 (早朝・夜間及び深夜を除く) 325円/回
- キ 夜勤職員配置加算(II)：46円/1日
- ク 夜勤職員配置加算(IV)：61円/1日
- ケ 口腔衛生管理加算(I)：90円/月
- コ 口腔衛生管理加算(II)：110円/月
- サ 個別機能訓練加算(I)：12円/日 ※サ(I)シ(II)＜(III)併算可
- シ 個別機能訓練加算(II)：20円/日 ※サ(I)シ(II)＜(III)併算可
- ス 生活機能向上連携加算：(I) 100円/月（3月に1回を限度）
- セ 生活機能向上連携加算：(II) 200円/月
- ソ 栄養マネジメント強化加算：11円/日
- タ 療養食加算：6円/1回（1食1回、1日3回を限度）
- チ 再入所時栄養連携加算：200円/回（1回を限度）
- ツ 経口移行加算：28円/1日
- テ 経口維持加算(I)：400円/1月
- ト 経口維持加算(II)：100円/1月
- ナ 科学的介護推進体制加算(I)：40円/月
- ニ 科学的介護推進体制加算(II)：50円/月
- ヌ ADL維持等加算(I)：30円/月
- ネ ADL維持等加算(II)：60円/月
- ノ 自立支援促進加算：300円/月
- ハ 若年性認知症入所者受入加算：120円/日
- ヒ 障害者生活支援体制加算(I)：26円/日
- フ 障害者生活支援体制加算(II)：41円/日
- ヘ 排せつ支援加算(I)：10円/月
- ホ 排せつ支援加算(II)：15円/月
- マ 排せつ支援加算(III)：20円/月
- ミ 褥瘡マネジメント加算(I)：3円/月
- ム 褥瘡マネジメント加算(II)：13円/月
- メ 認知症専門ケア加算(I)：3円/1日
- モ 認知症専門ケア加算(II)：4円/1日
- ヤ サービス提供体制強化加算(I)：22円/回
- ユ サービス提供体制強化加算(II)：18円/回
- ヨ サービス提供体制強化加算(III)：6円/回
- ラ 看取り介護加算 死亡日45日前～31日前：72円/1日  
死亡日30日前～4日前：144円/1日  
死亡日の前々日及び前日：680円/1日  
死亡日1,280円/1日
- リ 在宅復帰支援機能加算：10円/1日
- ル 在宅・入所相互利用加算：40円/1日
- レ 退所前後訪問相談援助加算：460円/1回
- ロ 退所時相談援助加算：400円/1回
- ワ 退所前連携加算：500円/1回
- ヲ 認知症行動・心理症状緊急対応加算：200円/日（入所し7日を限度）
- ン 特別通院送迎加算：594円/月
- あ 協力医療機関連携加算：5円/月
- い 退所時情報提供加算：250円/回
- う 高齢者施設等感染対策向上加算(I)：10円/月
- え 高齢者施設等感染対策向上加算(II)：5円/月
- お 新興感染症等施設療養費：240円/日
- か 認知症チームケア推進加算(I)：150円/月
- き 認知症チームケア推進加算(II)：250円/月
- く 個別機能訓練加算(III)：20円/日 ※※サ(I)シ(II)＜(III)併算可
- け 自立支援促進加算：280円/月
- こ 生産性向上推進体制加算(I)：100円/月
- さ 生産性向上推進体制加算(II)：10円/月
- し 介護職員等処遇改善加算(I)：サービス利用料の14.0%
- す 介護職員等処遇改善加算(II)：サービス利用料の13.6%
- せ 介護職員等処遇改善加算(III)：サービス利用料の11.3%
- そ 介護職員等処遇改善加算(IV)：サービス利用料の9.0%

⑤ その他の料金  
預かり金管理 1ヶ月あたり1,000円  
ご希望の場合のみ利用料金と合わせて請求いたします。  
その他費用については、別紙「料金表」にご希望を記入し提出頂きます。

※ 参考：利用料金の1月当たりのおおよその計算方法

$$\boxed{\text{利用料} + \text{加算アへさのうち要件を満たしている加算のみ} \textcircled{A}} + \boxed{\text{介護職員等処遇加算 I} \textcircled{B} \text{の14\% (加算)}} + \boxed{\text{食費}} + \boxed{\text{居住費}} + \boxed{\text{預かり金管理料}}$$

※ 負担割合2割の方は  $\textcircled{A}$  が2倍、3割の方は3倍になります。

※ 負担割合は、介護保険負担割合証をご参照下さい。

※ 介護度は、介護保険被保険者証をご参照下さい。なお、更新により区分が変更する場合がありますが、介護保険被保険者証の期限・区分に従い計算されます。

※ 所得段階は、介護保険負担限度額認定申請が必要となり、認定証に従い計算されます。

(2) 支払方法

毎月、15日までに前月分の請求をいたしますので、翌々月の15日までにお支払い下さい。お支払いいただきますと、領収書を発行します。原則、口座自動引き落としとなります。

※ 利用料につきましては、介護保険法等の改正及び厚生労働大臣の告示等に伴い変更することがありますのでご了承願います。

## 5 入退居手続き

(1) 入居手続き

「社会福祉法人千厩寿慶会特別養護老人ホーム利用申込書」を提出していただきます。

一関広域行政組合の介護保険被保険者（平泉町含む）で要件を満たす方に限ります。

社会福祉法人千厩寿慶会が設置する「特別養護老人ホーム入所検討委員会」において入居可と決定された後、ベットに空きができ、入居が可能となった場合は、ご利用者やご家族に連絡し、サービス内容等を説明のうえ必要な調整を行います。

入居と同時に契約を結び、サービスの提供を開始します。

※ 居宅サービスを利用している場合は、事前に介護支援専門員とご相談下さい。

(2) 退居手続き

① ご利用者の都合で退居される場合

退所を希望する日の7日前までにお申し出下さい。

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。

介護保険給付でサービスを受けていたご利用者の要介護認定区分が、非該当（自立）または要支援と認定された場合。

平成27年4月以降に入所されたご利用者においては、要介護認定区分が、自立若しくは要支援、要介護1、要介護2と認定された場合は、更新されません（特列入所の要件に該当する場合を除く）。

ご利用者がお亡くなりになった場合

③ その他

ご利用者がサービス利用料金の支払いを3ヶ月以上遅延し、料金を支払うよう催告したにもかかわらず14日以内に支払わない場合、またはご利用者やご家族などが当施設や当施設の職員に対して本契約を継続し難いほどの背信行為を行った場合は、退居していただく場合がございます。この場合、契約終了1ヶ月前までに文書で通知いたします。

ご利用者が病院等医療機関へ入院し、明らかに3ヶ月以内に退院できる見込みがない場合、または入院後3ヶ月経過しても退院できないことが明らかになった場合は、文書で通知のうえ、契約を終了させていただく場合がございます。

病院等医療機関への入院、自宅への外泊等により一定期間施設に不在となる場合、入居されている居室を空床型短期入所利用に使用する場合がございます。

やむを得ない事情により、当施設を閉鎖または縮小する場合は、契約を終了し退居していただく場合がございます。この場合、契約終了1ヶ月前までに文書で通知いたします。

## 6 特別養護老人ホームひなた苑のサービスの特徴等

(1) 基本理念

法人の基本理念に沿ってサービス向上に取り組みます。

「明るく」（職員は健康と「明るさ」をもち、目標達成に向かって進化します。）

「楽しく」（利用者の立場になって、安心と希望という「楽しみ」を提供します。）

「元氣よく」（福祉発展のため、「元氣のある」地域づくりに貢献します。）

(2) サービス利用のために

事 項	有無	備 考
男性介護職員の有無	○	介護職員のうち男性職員が1人以上います。
職員への研修の実施	○	積極的に研修に参加させています。
サービスマニュアルの作成	○	サービス内容別に作成しています。
身体的拘束の禁止	—	契約書第4条第3項によります。
安全管理体制	○	安全管理研修終了職員を配置しています。
高齢者虐待防止措置実施	○	虐待または再発防止措置を講じています。
事業継続計画（BCP）策定	○	事業継続計画（BCP）を策定しています。

(3) 施設利用に当たっての留意事項

- 面会…………… 予約制となります。予めご希望日時・人数等をご連絡下さい。面会時間は予約時にご確認下さい。オンライン面会も可能です。
- 外出、外泊…………… 原則として自由ですが、生活相談員に事前にご相談下さい。
- 飲酒、喫煙…………… ご利用者に関り、決められた時間・場所をお願いします。なお、医師の判断により禁止される場合もございます。
- 設備、器具の利用…………… 入居の際は、健康を考慮し、ご家族で十分に協議して下さい。歩行器や車椅子、ポータブルトイレ、寝具類は施設で用意しますが持ち込みすることも可能です。
- 金銭、貴重品の管理…………… ご希望の場合は別紙「料金表」に記名・捺印のうえご提出下さい。
- 所持品の持ち込み…………… 飲食物、物品、金銭等をお持ちの際は、その都度、職員にお知らせ下さい。金銭をお預かりした場合は、「現金預かり証」を発行し、必要に応じてご家族に連絡します。
- その他…………… ペットの持ち込みはご遠慮下さい。施設内での宗教活動及び政治活動はご遠慮下さい。

7 緊急時の対処方法

- (1) ご利用者に容体の変化等があった場合は、医師に連絡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。

緊急連絡先

氏名	
住所	
電話番号	
続柄	

(2) 協力医療機関

ご利用者の病状に急変等が生じた場合の協力医療機関は下記のとおりです。

協力医療機関	医療機関名 (連絡先)	岩手県立千厩病院 岩手県一関市千厩町千厩字草井沢32-1 《 電話：0191-53-2101 》
	医療機関名 (連絡先)	吉田歯科クリニック 岩手県一関市千厩町奥玉字中日向201-1 《 電話：0191-51-2348 》

8 事故発生時の対応

サービスの提供中に重大事故が発生した場合は、ご利用者に対し応急処置、医療機関への搬送等の措置を講じ、速やかに関係市町村、ご家族等に連絡を行います。

また、事故の状況及び事故に際しての処置について記録するとともに、その原因を解明し、再発防止を図るための措置を講じます。

9 非常災害対策

- (1) 「特別養護老人ホームひなた苑災害対策計画書」に基づき迅速的確に対応します。
- (2) 防災設備として、消防法上必要な自動消火設備をはじめ、防火扉、消火器及び緊急通報装置を設置しております。
- (3) 消防署の指導のもと、総合訓練、避難訓練、通報訓練等の防災訓練を行います。
- (4) 防火管理者職氏名：主任生活相談員 魚住 泰 宣

10 業務継続計画

感染症や災害が発生した場合であっても、必要な介護サービスを継続的に提供できるよう業務継続計画を策定し、実施します。

## 11 賠償責任

サービス提供に伴って、当施設の責めに帰すべき事由により、ご利用者の生命、身体、財産に損害を及ぼした場合は、ご利用者に対してその損害を賠償します。

## 12 秘密保持

- (1) 施設職員は、サービスを提供する上で知り得た、ご利用者及びそのご家族に関する情報を正当な理由なく第三者に漏らしません。この守秘義務は、契約終了後も同様です。
- (2) 施設は、ご利用者及びご家族から予め文書で同意を得ない限り、サービス担当者会議等において、ご利用者及びご家族の個人情報を漏らしません。

## 13 サービス内容に関する相談・苦情

- (1) 特別養護老人ホームひなた苑 ご利用者相談・苦情担当

担 当 主任生活相談員 魚 住 泰 宣

電 話 0191-51-2010

受 付 日 月曜日から金曜日（但し、国民の祝日及び年末年始を除きます。）

受付時間 午前8時30分から午後5時30分

（お急ぎの場合は、この限りではございません。）

※ 施設正面玄関に意見箱を設置しております。どうぞ、率直なご意見等をお寄せ下さい。

- (2) 苦情解決第三者委員

当施設の苦情解決第三者委員に直接申し出ることもできます。

佐 藤 賀代子 氏 （電話：0191-52-4621）

佐 藤 正 彦 氏 （電話：0191-56-2644）

佐 藤 洋 子 氏 （電話：0191-52-2532）

- (3) その他

上記の他、市町村及び岩手県国民健康保険団体連合会の相談・苦情窓口に伝えることができます。

一関地区広域行政組合 介護保険課 （電話：0191-31-3223）

一関市役所 千厩支所 市民福祉課 （電話：0191-53-3955）

岩手県国民健康保険団体連合会 保健介護課 （電話：019-604-6700）

一関市役所 長寿社会課 （電話：0191-21-8357）

平泉町保健センター （電話：0191-46-5571）

## 14 虐待防止について

- (1) 利用者等の人権擁護と虐待防止の観点から、全職員に対し、虐待防止の為の研修会を定期的  
に実施するとともに虐待の発生や再発を防止するための体制を整備します。
- (2) 上記措置を適切に実施するための責任者と担当者を選定しています。

責任者 施設長 菅 原 由 美

担当者 主任生活相談員 魚 住 泰 宣

## 15 福祉サービス第三者評価事業の評価について

第三者評価の実施状況 無

## 16 当法人の概要

所 在 地 岩手県一関市千厩町小梨字時ノ沢109番地3

名 称 社会福祉法人千厩寿慶会

代表者職・氏名 理事長 小野寺 健

## 17 定款の目的に定めた事業

- (1) 第一種社会福祉事業

特別養護老人ホームの経営

- (2) 第二種社会福祉事業

① 老人デイサービス事業の経営

② 老人短期入所事業の経営

③ 老人居宅介護等事業の経営

④ 障害者福祉サービス事業の経営

⑤ 老人介護支援センターの経営

- (3) その他の事業（公益を目的とする事業）

居宅介護支援事業

施設・拠点等

特別養護老人ホーム	3カ所（広域型2カ所・地域密着型1カ所）
短期入所生活介護事業所	1カ所
空床型短期入所生活介護事業所	2カ所
通所介護事業所	1カ所
訪問介護事業所	1カ所
障害者自立支援事業所	1カ所
在宅介護支援センター	1カ所
居宅介護支援事業所	1カ所

地域密着型介護老人福祉施設〔特別養護老人ホームひなた苑〕の利用に当たり、ご利用者に対して、契約書及び本書面に基づいて重要な事項を説明しました。

令和 年 月 日

事業者

岩手県一関市千厩町小梨字時ノ沢109番地3

社会福祉法人千厩寿慶会

理事長 小野寺 健

印

説明者職氏名 主任生活相談員 魚住 泰宣 印

私は、契約書および本書面により、事業者から地域密着型介護老人福祉施設〔特別養護老人ホームひなた苑〕について、重要事項の説明を受け、サービス提供の開始について同意します。

令和 年 月 日

利用者  
住所

\_\_\_\_\_

氏名 \_\_\_\_\_ 印

(代理人)  
住所

\_\_\_\_\_

氏名 \_\_\_\_\_ 印

# 短期入所（予防）生活介護重要事項説明書

## 〔ひなた苑短期入所生活介護事業所〕

＜令和6年12月4日現在＞

- 1 当施設が提供するサービスについての相談窓口  
 電話 0191-51-2010（午前8時30分から午後5時30分まで）  
 ※ お急ぎの場合は、この限りではございません。  
 担当 主任生活相談員 魚住 泰宣  
 ※ ご不明な点は、なんでもおたずねください。

### 2 特別養護老人ホームひなた苑（ひなた苑短期入所生活介護事業所）の概要

#### (1) 施設の種類及び通常のサービス実施区域

施設の名称	特別養護老人ホームひなた苑（ひなた苑短期入所生活介護事業所）
所在地	岩手県一関市千厩町奥玉字上川原31番地
介護保険指定番号	岩手県 0370902074 号
通常のサービス実施区域	一関市千厩町、藤沢町、室根町及び川崎町区域 ※ 他地域であっても相談に応じます。

#### (2) 施設の職員体制（※配属している職員数）

職員の職種	人数（基準）	職務の内容
施設長（管理者）	1名	業務全般の管理
医師（嘱託）	1名	利用者の診察及び健康管理
生活相談員	1名	相談業務、サービス調整
栄養士	1名	栄養管理、給食管理
介護支援専門員	1名	施設介護サービス計画作成
看護職員	2名以上	利用者の健康管理
機能訓練指導員	1名以上	生活リハビリ・機能訓練
介護職員	10名以上	利用者の介護業務
事務職員	2名以上	施設の庶務、会計（法人本部事務局員が兼務）
介助員	1名以上	介護補助、用務

※ 介護保険法の規定による「看護職員・介護職員の配置3：1以上」の人員配置基準は常に満たしております。

#### (3) 施設の概要

定 員 名《全室個室》					
居 室	Aタイプ	13.38室 (㎡)		リビングキッチン	3室
	Bタイプ	15.00室 (㎡)		静養室	1室
	Cタイプ	16.50室 (㎡)		医務室	1室
	Dタイプ	14.40室 (㎡)		交流ホール	1室
浴室		一般浴槽・特殊入浴装置・座位式入浴装置を備えております。			

### 3 サービス内容

#### (1) 短期入所生活介護計画

週4日以上ご利用の方に、ご利用者及びご家族の意向等を伺いながら、より快適な施設生活

が送られるよう立案させていただきます。

(2) 食事

ご利用者の嗜好や、心身の状況に併せて提供させていただきます。また、季節感を大事にした献立作りをとおり、楽しみのある食事が提供できるよう配慮します。

(3) 入浴

ゆったりと落ち着いた雰囲気の中で入浴ができるよう配慮します。

入浴の形態は、普通入浴・座位式入浴・仰臥式入浴の中から、ご利用者の心身の状況に併せて提供させていただきます。また、入浴することが困難な場合は、清拭や更衣を行います。

(4) 介護

ご利用者の有する能力に応じた自立支援に向け、ご利用者個々の状況に併せた介護を提供させていただきます。

(5) 機能訓練

機能訓練指導員が、ご利用者の状況に応じ身体機能の低下を防止するよう努めます。

(6) 生活相談

ご利用者及びご家族からの相談に対し、生活相談員及び介護支援専門員が誠意をもって応じ、可能な限り必要な援助を行うよう努めます。

(7) 健康管理

短期入所利用初日に健康チェックを行います。また、必要に応じて医師の来荘に併せて診療を受けることができます。その他、緊急時には、主治医または協力医療機関等を受診します。

(8) 日常費用支払い代行

ご利用者等が自ら物品等の購入が困難である場合は、購入及び支払いを代行することができます。なお、その場合は委任状を提出いただきます。

(9) 所持品の保管

ご利用者やご家族の確認を得ながら、適切な場所にお預かりします。

なお、入退所の際、物品預り書を作成し、ご家族等から確認をいただきます。

(10) レクリエーション

クラブ活動や屋内行事を実施するとともに季節に応じた屋外行事をとおり、ご利用者の気分転換と生きがいの増進を図ります。

4 利用料金

(1) 基本料金

① 施設利用料

個室	1日あたりの自己負担額(1割負担)	1日あたりの自己負担額(2割負担)	1日あたりの自己負担額(3割負担)
要支援1	529円	1,058円	1,587円
要支援2	656円	1,312円	1,968円
要介護1	704円	1,408円	2,112円
要介護2	772円	1,544円	2,316円
要介護3	847円	1,694円	2,541円
要介護4	918円	1,836円	2,754円
要介護5	987円	1,974円	2,961円

② 食費

1日当たり 1,445円(所得段階により、下記のとおりとなります。)

所得段階	第1段階	第2段階	第3段階①	第3段階②	第4段階
1日当たり	300円	600円	1,000円	1,300円	1,445円

※医師処方による経管栄養のみの食事を持込の場合は無料です。

③ 居住費

1日当たり 2,066円(所得段階により、次のとおりとなります。)

所得段階	第1段階	第2段階	第3段階①	第3段階②	第4段階
1日当たり	880円	880円	1,370円	1,370円	2,066円

#### ④ 加算料金

次の項目中、当事業所が該当となる項目について加算となります。

※ ア～ハについては、2割負担の方は各加算料金が2倍、3割負担の方は3倍の料金となります。

- ア 看護体制加算(I)：4円/日
- イ 看護体制加算(II)：8円/日
- ウ 夜勤職員配置加算(I)：13円/日
- エ 夜勤職員配置加算(II)：18円/日
- オ 夜勤職員配置加算(III)：15円/日
- カ 夜勤職員配置加算(IV)：20円/日
- キ 機能訓練指導體制加算：12円/日
- ク 個別機能訓練体制加算：56円/日
- ケ 療養食加算：23円/日
- コ 緊急短期入所受入加算：90円/日
- サ サービス提供体制強化加算(I)：22円/日
- シ サービス提供体制強化加算(II)：18円/日
- ス サービス提供体制強化加算(III)：6円/日
- セ 送迎加算：184円/片道(368円/往復)
- ソ 認知症緊急対応加算：200円/日(7日限度)
- タ 若年性認知症利用者受入加算：120円/日
- チ 認知症専門ケア加算(I)：3円/日
- ツ 認知症専門ケア加算(II)：4円/日
- テ 介護職員処遇改善加算(I)：サービス利用料の14.0%
- ト 介護職員処遇改善加算(II)：サービス利用料の13.6%
- ナ 介護職員処遇改善加算(III)：サービス利用料の11.3%
- ニ 介護職員処遇改善加算(IV)：サービス利用料の9.0%
- ヌ 看取り連携体制加算：64円/回
- ネ 口腔連携強化加算：50円/回
- ノ 生産性向上推進体制加算(I)：100円/月
- ハ 生産性向上推進体制加算(II)：10円/月

利用料計算方法：1日当たり利用料

$$\boxed{\text{介護料+加算分}} + \boxed{\text{食費}} + \boxed{\text{居住費(個室)}}$$

#### ⑤ その他の料金

行事参加費等は別途料金がかかる場合があります。

#### (2) 支払方法

お支払い方法は原則、口座自動引き落としとなります。毎月、15日までに前月分の請求をいたします。お支払いいただきますと、領収書を発行します。

※ 利用料につきましては、介護保険法等の改正及び厚生労働大臣の告示等に伴い変更することがありますのでご了承願います。

※ 介護保険適用の場合でも、保険料の滞納等により、介護給付金が直接事業者を支払われない場合があります。

その場合は、一旦1日あたりの利用料金をいただき、サービス提供証明書を発行いたします。

サービス提供証明書を後日、一関市役所千厩支所福祉課担当窓口へ提出しますと、差額の払い戻しを受けることができます。

## 5 サービスの利用方法

### (1) 利用申し込み

要介護（要支援）認定を受けた方で、特別養護老人ホームひなた苑の空床期間と利用希望日が合致した場合、ご利用者やご家族にサービス内容等を説明のうえ契約を締結しサービスを開始します。なお、ご利用の予約は随時受付いたします。

※ 居宅サービスを利用している場合は、事前に介護支援専門員とご相談ください。

### (2) 利用契約の終了

#### ① ご利用者の都合でサービス利用契約を中止する場合

文書でのお申し出によりいつでも解約できます。この場合、その後の予約は無効となります。

#### 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し、予約は無効となります。

- ・ ご利用者が介護保険施設に入所した場合
- ・ 介護保険給付でサービスを受けていたご利用者の要介護認定区分が、非該当（自立）と認定された場合

- ・ ご利用者がお亡くなりになった場合

#### ③ その他

・ ご利用者がサービス利用料金の支払いを3ヶ月以上遅延し、料金を支払うよう催告したにもかかわらず10日以内に支払わない場合、またはご利用者やご家族などが当施設や当施設の職員に対して本契約を継続し難いほどの背信行為を行った場合は、退所していただく場合がございます。この場合、契約終了1ヶ月前までに文書で通知いたします。なお、この場合、契約終了後の予約は無効となります。

・ やむを得ない事情により、当施設を閉鎖または縮小する場合は、契約を終了し退所していただく場合がございます。この場合、契約終了1ヶ月前までに文書で通知いたします。

### (3) 短期入所生活介護ご利用の中止

① 利用開始予定日前の中止にあつては、キャンセル料はいただきません。

② 次の事由に該当する場合、利用期間中でもサービスを中止し、退所していただく場合がございます。

- ・ 利用者が中途退所を希望した場合
  - ・ 入所日の健康チェックの結果、体調が悪かった場合
  - ・ 利用中に体調が悪くなった場合
  - ・ 他の利用者の生命または健康に重大な影響を与える行為があった場合
- 上記の場合で、必要な場合は、ご家族（代理人）または緊急連絡先へ連絡するとともに、速やかに主治医或いは協力医療機関に連絡を取る等必要な措置を講じます。
- なお、料金は退所日までの日数を基準に計算します。

## 6 当施設のサービスの特徴等

### (1) 基本理念

法人の基本理念である

「明るく」（職員は健康と「明るさ」をもち、目標達成に向かって進化します。）

「楽しく」（利用者の立場になって、安心と希望という「楽しみ」を提供します。）

「元氣よく」（福祉発展のため、「元氣のある」地域づくりに貢献します。）

に沿って、職員一丸となりサービス向上に取り組みます。

### (2) サービス利用のために

事 項	有無	備 考
男性介護職員の有無	○	介護職員のうち、1名以上男性職員がいます。
職員への研修の実施	○	積極的に研修に派遣しています。
サービスマニュアルの作成	○	サービス内容別に作成しています。
変更、追加の申し込み	○	随時、ご相談を承ります。
身体的拘束	—	契約書第6条第4項によります。
安全管理体制	○	安全管理研修終了職員を配置しています。
高齢者虐待防止措置実施	○	虐待または再発防止措置を講じています。
事業継続計画（BCP）策定	○	事業継続計画（BCP）を策定しています。

### (3) 施設利用に当たっての留意事項

- 面会……………原則として午前8時30分から午後5時30分の間でお願いします。それ以外の時間をご希望の場合は、事前にご相談ください。以外の場合は、事前に連絡をお願いします。
- 外出……………原則として自由ですが、事前に届出が必要です。その際は、生活相談員までご相談下さい。
- 飲酒、喫煙……………ご利用者に限り、決められた時間・場所をお願いします。なお、医師の判断により禁止される場合もございます。入所の際は、健康を考慮し、ご家族で十分に協議して下さい。
- 設備、器具の利用……………歩行器や車椅子、ポータブルトイレ、オムツ、寝具類は施設で用意します。
- 金銭、貴重品の管理……………ご相談に応じます。
- 所持品の持ち込み……………必要最小限をお願いします。なお、ペットの持ち込みはご遠慮下さい。
- その他……………施設内での宗教活動及び政治活動はご遠慮下さい。

### 7 緊急時の対処方法

- (1) ご利用者に容体の変化等があった場合は、医師に連絡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。

緊急連絡先	
氏 名	
住 所	
電話番号	
続 柄	

主治医	
病院または診療所名	
医 師 名	
住 所	
電話番号	

### (2) 協力医療機関

ご利用者の病状に急変等が生じた場合の協力医療機関は下記のとおりです。

協力医療機関	医療機関名 (連絡先)	岩手県立千厩病院 岩手県一関市千厩町千厩字草井沢32-1 《 電話：0191-53-2101 》
	医療機関名 (連絡先)	吉田歯科クリニック 岩手県一関市千厩町奥玉字中日向201-1 《 電話：0191-51-2348 》

### 8 事故発生時の対応

サービスの提供中に事故が発生した場合は、ご利用者に対し応急処置、医療機関への搬送等の措置を講じ、速やかに関係市町村、ご家族等に連絡を行います。

また、事故の状況及び事故に際しての処置について記録するとともに、その原因を解明し、再発防止を図るための措置を講じます。

### 9 非常災害対策

- (1) 「特別養護老人ホームひなた苑災害対策計画」に基づき迅速的確に対応します。
- (2) 防災設備として、消防法上必要な自動消火設備をはじめ、防火扉、消火器及び緊急通報装置を設置しております。
- (3) 消防署の指導のもと、総合訓練、避難訓練、通報訓練等必要な防災訓練を行います。
- (4) 防火管理者 主任生活相談員 魚住 泰宣

- 10 業務継続計画  
感染症や災害が発生した場合であっても、必要な介護サービスを継続的に提供できるよう業務継続計画を策定し、実施します。
- 11 賠償責任  
サービス提供に伴って、当施設の責めに帰すべき事由により、ご利用者の生命、身体、財産に損害を及ぼした場合は、ご利用者に対してその損害を賠償します。
- 12 秘密保持  
(1) 施設職員は、サービスを提供する上で知り得た、ご利用者及びそのご家族に関する情報を正当な理由なく第三者に漏らしません。この守秘義務は、契約終了後も同様です。  
(2) 施設は、ご利用者及びご家族から予め文書で同意を得ない限り、サービス担当者会議等において、ご利用者及びご家族の個人情報を漏らしません。
- 13 サービス内容に関する相談・苦情  
(1) 特別養護老人ホームひなた苑ご利用者相談・苦情担当  
担 当 主任生活相談員 魚住 泰宣  
電 話 0191-51-2010  
受 付 日 月曜日から金曜日（但し、国民の祝日及び年末年始を除きます。）  
受付時間 午前8時30分から午後5時30分  
(お急ぎの場合は、この限りではございません。)
- ※ 特別養護老人ホームひなた苑正面玄関に意見箱を設置しております。  
どうぞ、率直なご意見等をお寄せ下さい。
- (2) 苦情解決第三者委員  
当施設の苦情解決第三者委員に直接申し出ることもできます。  
佐 藤 賀代子 氏 (電話：0191-52-4621)  
佐 藤 正 彦 氏 (電話：0191-56-2644)  
佐 藤 洋 子 氏 (電話：0191-52-2532)
- (3) その他  
上記の他、市町村及び岩手県国民健康保険団体連合会の相談・苦情窓口に伝えることができます。  
一関地区広域行政組合 介護保険課 (電話：0191-31-3223)  
一関市役所 千厩支所 市民福祉課 (電話：0191-53-3955)  
岩手県国民健康保険団体連合会 保健介護課 (電話：019-604-6700)  
一関市役所 長寿社会課 (電話：0191-21-8370)  
平泉町保健センター (電話：0191-46-5571)
- 14 虐待防止について  
(1) 利用者等の人権擁護と虐待防止の観点から、全職員に対し、虐待防止の為の研修会を定期的実施すると共に虐待の発生や再発を防止するための体制を整備します。  
(2) 上記措置を適切に実施するための責任者と担当者を選定しています。  
責任者 施設長 菅 原 由 美  
担当者 主任生活相談員 魚 住 泰 宣
- 15 福祉サービス第三者評価事業の評価について  
第三者評価の実施状況 無
- 16 当法人の概要  
所 在 地 岩手県一関市千厩町小梨字時ノ沢109番地3  
名 称 社会福祉法人千厩寿慶会  
代表者職・氏名 理事長 小野寺 健
- 17 定款の目的に定めた事業  
(1) 第一種社会福祉事業  
① 特別養護老人ホームの設置経営  
(2) 第二種社会福祉事業  
① 老人デイサービス事業  
② 老人短期入所事業  
③ 老人居宅介護等事業  
④ 障害者福祉サービス事業  
⑤ 老人介護支援センター運営事業  
(3) その他の事業（公益を目的とする事業）  
居宅介護支援事業

施設・拠点等	
特別養護老人ホーム	3カ所
短期入所生活介護事業所	3カ所
通所介護事業所	1カ所
訪問介護事業所	1カ所
障害者自立支援事業所	1カ所
在宅介護支援センター	1カ所
居宅介護支援事業所	1カ所

特別養護老人ホームひなた苑に併設する「ひなた苑短期入所生活介護事業所」の入所に当たり、ご利用者に対して、契約書及び本書面に基づいて重要な事項を説明しました。

令和 年 月 日

事業者

岩手県一関市千厩町小梨字時ノ沢109番地3

社会福祉法人千厩寿慶会

理事長 小野寺 健

印

説明者職氏名 主任生活相談員 魚 住 泰 宣

印

私は、契約書および本書面により、特別養護老人ホームひなた苑に併設する「ひなた苑短期入所生活介護事業所」の入所に当たり、重要事項の説明を受け、サービス提供の開始について同意します。

令和 年 月 日

利用者

住所 \_\_\_\_\_

氏名 \_\_\_\_\_ 印

(代理人)

住所 \_\_\_\_\_

氏名 \_\_\_\_\_ 印

**通所介護重要事項説明書**  
**[千厩寿慶会指定通所介護事業所]**  
 <令和6年12月4日現在>

1 当施設が提供するサービスについての相談窓口

電話 0191-53-2125 (午前8時30分から午後5時30分まで)

※ お急ぎの場合は、この限りではございません。

担当 生活相談員 齊藤 陽介 ※ご不明な点は、なんでもおたずねください。

2 千厩寿慶会指定通所介護事業所の概要

(1) 事業所の種類及び通常のサービス実施区域

施設の種類	デイサービスセンター
所在地	岩手県一関市千厩町千厩字脇谷28番地8
介護保険指定番号	岩手県 0372700740 号
通常のサービス実施区域	一関市千厩町、藤沢町、室根町及び川崎町区域

(2) 事業所の職員体制

	常 勤	非常勤	主な業務内容	合 計	備 考
所 長	1名		運営全般の統括	1名	他事業所兼任
管理者	1名		業務管理	1名	
生活相談員	2名		相談業務、サービス調整	2名	専任1名・介護士兼任1名
看護師	1名	2名	利用者の健康管理	3名	機能訓練指導員兼任・他事業所兼任
機能訓練指導員	1名	2名	生活リハビリ・機能訓練	3名	看護師兼任・他事業所兼任
栄養士	1名		献立作成	1名	他事業所兼任
介 護 士	介護福祉士	7名	利用者の介護業務	7名	
	実務者研修	0名	利用者の介護業務	0名	
	その他	0名	利用者の介護業務	0名	

※ 介護保険法の規定による「看護職員・介護職員」の人員配置基準は常に満たしております。  
 また、看護師については、上記の他、特別養護老人ホーム千寿荘の看護師が兼務しています。

(3) 事業所の面積

定 員 35 名			
食 堂		113.24 m <sup>2</sup>	機能訓練室 57.00 m <sup>2</sup>
浴 室	普通浴室	36.00 m <sup>2</sup>	養護兼介護教室 36.00 m <sup>2</sup>
	特殊浴室	15.70 m <sup>2</sup>	生きがい活動支援室 96.25 m <sup>2</sup>

(4) 事業所の営業日等

営業日	月曜日から土曜日まで
営業時間	午前8時30分から午後5時30分まで
サービス提供時間	午前10時00分から午後4時00分まで

その他、年末年始(12月29日から1月3日まで)は休業させていただきます。

3 サービス内容

(1) 送迎

リフト付車輛等により往復送迎いたします。

(2) 食事

ご利用者の嗜好や、心身の状況に併せて提供させていただきます。また、季節感を大事にした献立作りと行事食の提供をとおり、楽しみのある食事が提供できるよう配慮します。

(3) 入浴

ゆったりと落ち着いた雰囲気の中で入浴ができるよう配慮します。

入浴の形態は、普通入浴・機械入浴の中から、ご利用者の心身の状況に併せて提供させていただきます。

(4) 介護

ご利用者の有する能力に応じた自立支援に向け、ご利用者個々の状況に併せた介護を提供させていただきます。

(5) 機能訓練

機能訓練指導員（看護師兼務）が、ご利用者の状況に応じ身体機能の低下を防止するよう努めます。

(6) 生活相談

ご利用者及びご家族からの相談に対し、生活相談員が誠意をもって応じ、可能な限り必要な援助を行うよう努めます。

(7) 健康管理

ご利用者が事業所に到着後、健康チェックを行います。

(8) レクリエーション

レクリエーションや屋内行事を実施するとともに季節に応じた屋外行事をとおり、ご利用者の気分転換と生きがいの増進を図ります。

4 利用料金

(1) 料金

① 利用料 1日当たりの自己負担額

	自己負担額（1割）	自己負担額（2割）	自己負担額（3割）
要介護1	570円	1,140円	1,710円
要介護2	673円	1,346円	2,019円
要介護3	777円	1,554円	2,331円
要介護4	880円	1,760円	2,640円
要介護5	984円	1,968円	2,952円

② 入浴費 …… 普通入浴／機械入浴 共に1日あたり、40円

③ 送迎減算 …… 送迎を行わない場合は片道につき47円減算

④ 科学的介護推進体制加算（Ⅰ） …… 40円／月

⑤ 口腔・栄養スクリーニング加算（Ⅰ） …… 20円／6ヶ月毎

⑥ ADL維持等加算（Ⅰ） …… 30円／月（算定要件により）

（Ⅱ） …… 60円／月（算定要件により）

⑦ サービス提供体制強化加算（Ⅰ）イ …… 1日あたり22円

⑧ 介護職員等処遇改善加算Ⅰ …… 利用料（上記①から⑦の合計）の9.2%

昼食費 …… 1食あたり、620円（全額自己負担）

※ 上記②から④の料金は、負担割合が1割の方の料金です。2割負担の方はそれぞれ2割で、3割負担の方はそれぞれ3割で計算されます。

※ オムツ代、行事参加費等は自己負担となります。

※ 利用予定日前の中止にあっては、キャンセル料はいただきません。

※ 口腔栄養スクリーニング加算は、6ヶ月毎に加算となります。

※ ADL維持等加算は、要件に満たした場合、12か月間の算定となります。

利用料につきましては、介護保険法等の改正及び厚生労働大臣の告示等に伴い変更することがありますのでご了承願います。

(2) 支払方法

毎月、15日までに前月分の請求をいたしますので、翌月の15日までにお支払い下さい。お支払いいただきますと、領収書を発行します。

お支払い方法は、銀行振込、現金集金、口座自動引き落としの3通りの中からご契約の際に

選べます。

## 5 サービスの利用方法

### (1) 利用申し込み

「社会福祉法人千歳寿慶会サービス利用申込書」を提出していただきます。利用が可能な場合は、ご利用者やご家族にサービス内容等を説明のうえ契約を締結しサービスを開始します。

※ 居宅サービスを利用している場合は、事前に介護支援専門員とご相談ください。

### (2) 利用契約の終了

#### ① ご利用者の都合でサービス利用契約を中止する場合

サービスの終了を希望される日の1週間前までに、文書でのお申し出によりいつでも解約できます。

#### ② 事業者の都合でサービスを中止する場合

やむを得ない事情により、当施設を閉鎖または縮小する場合は、契約を終了し退所していただく場合がございます。この場合、契約終了1ヶ月前までに文書で通知いたします。

#### ③ 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。

- ・ ご利用者が介護保険施設に入所した場合
- ・ 介護保険給付でサービスを受けていたご利用者の要介護認定区分が、非該当（自立）と認定された場合
- ・ ご利用者がお亡くなりになった場合

#### ④ その他

ご利用者がサービス利用料金の支払いを3ヶ月以上遅延し、料金を支払うよう催告したにもかかわらず10日以内に支払わない場合、またはご利用者やご家族などが当施設や当施設の職員に対して本契約を継続し難いほどの背信行為を行った場合は、即座にサービスを終了させていただきます。

また、ご利用者が正当な理由なくサービスの中止をしばしば繰り返した場合、ご利用者が入院若しくは病気等により3ヶ月以上にわたってサービスが利用できない状態であることが明らかになった場合も同様です。

## 6 当事業所のサービスの特徴等

### (1) 基本理念

「明るく」(職員は健康と明るさを持ち、目標達成に向かって進化します。)

「楽しく」(利用者の立場になって、安心と希望という楽しみを提供します。)

「元気よく」(福祉発展のため、元気のある地域づくりに貢献します。)

を基本理念とし、地域に愛され、信頼される「地域密着型」寿慶会をめざします。

### (2) 運営の方針

① 事業者は、利用者が可能な限りその居宅において、その有する能力に応じて自立した日常生活を営むことができるよう配慮しサービスの提供を行います。

② 利用者又は他の利用者等の生命又は身体を保護する為、緊急やむを得ない場合を除き、身体拘束等は行ってはならないこととし、身体的拘束等を行う場合はその態様及び時間、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を記録します。

### (3) サービス利用のために

事 項	有無	備 考
男性介護職員の有無	○	職員の内3名が男性職員です。
職員への研修の実施	○	積極的に研修に派遣しています。
サービスマニュアルの作成	○	サービス内容別に作成しています。
時間延長の可否	○	随時、ご相談を承ります。

### (4) サービス利用に当たっての留意事項

- 送迎時間の連絡……………予定時間を事前にお知らせいたします。  
なお、変更等の場合は、その都度お知らせいたします。
- 体調確認……………体調がすぐれない場合は、必ず職員にお伝え下さい。  
状況に応じて健康チェックを行います。
- 飲酒、喫煙……………ご利用者に限り、決められた時間・場所で行います。

ご利用の際は、健康を考慮し、ご家族で十分に協議して下さい。

- 体調不良等による  
サービスの中止及び変更…おわかりになった時点で、お早めにご連絡下さい。
- 食事のキャンセル……………ご利用日前日の午後6時までにご連絡下さい。
- 時間変更……………ご利用日前日の午後6時までにご連絡下さい。
- その他……………施設内での宗教活動及び政治活動はご遠慮下さい。

## 7 緊急時の対処方法

- (1) ご利用者にご容体の変化等があった場合は、医師に連絡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。

緊急連絡先	
氏 名	
住 所	
電話番号	
続 柄	

主治医	
病院または診療所名	
医 師 名	
住 所	
電話番号	

## (2) 協力医療機関

ご利用者の病状に急変等が生じた場合の協力医療機関は下記のとおりです。

協力 医療機関	医療機関名 (連絡先)	岩手県立千厩病院 岩手県一関市千厩町千厩字草井沢32-1 (電話 0191-53-2101)
	医療機関名 (連絡先)	一関市国民健康保険千厩歯科診療所 岩手県一関市千厩町小梨字大久保1-1 (電話 0191-53-2535)

## 8 事故発生時の対応

サービスの提供中に事故が発生した場合は、ご利用者に対し応急処置、医療機関への搬送等の措置を講じ、速やかに関係市町村、ご家族等に連絡を行います。

また、事故の状況及び事故に際しての処置について記録するとともに、その原因を解明し、再発防止を図るための措置を講じます。

## 9 非常災害対策

- 感染症や災害が発生した場合であっても、必要な介護サービスを継続的に提供できるよう業務継続計画を策定し、実施します。
- 「千寿荘・デイサービスセンター消防計画」に基づき迅速的確に対応します。
- 防災設備として、消防法上必要な消火器等を設置し、防火設備基準を満たしております。
- 「千寿荘・デイサービスセンター消防計画」により、避難訓練等を行います。
- 防火管理者 特別養護老人ホーム千寿荘 施設長 小野寺 貴幸

## 10 賠償責任

サービス提供に伴って、当施設の責めに帰すべき事由により、ご利用者の生命、身体、財産に損害を及ぼした場合は、ご利用者に対してその損害を賠償します。

## 11 虐待防止について

- (1) 利用者等の人権擁護と虐待防止の観点から、事業所の職員に対し、虐待防止の為の研修会を定期的実施すると共に虐待の発生や再発を防止する為の体制を整備します。
- (2) 事業者は、サービス提供中に、当該事業所従事者又は養護者（利用者の家族等高齢者を現に養護する者）による虐待を受けたと思われる利用者を発見した場合は、速やかに、これを市町村に通報するものとします。
- (3) 上記措置を適切に実施する為の責任者と担当を選定しています。  
責任者　　デイサービスセンター長（管理者）　菅野　恵吾  
担当者　　生活相談員　　　　　　　　　　　　　　斉藤　陽介

## 12 秘密保持

- (1) 施設職員は、サービスを提供する上で知り得た、ご利用者及びそのご家族に関する情報を正当な理由なく第三者に漏らしません。この守秘義務は、契約終了後も同様です。
- (2) 施設は、ご利用者及びご家族から予め文書で同意を得ない限り、サービス担当者会議等において、ご利用者及びご家族の個人情報漏らしません。

## 13 サービス内容に関する相談・苦情

- (1) 千厩寿慶会指定通所介護事業所ご利用者相談・苦情担当窓口  
担　　当　　生活相談員　　斉藤　陽介  
電　　話　　0191-53-2125  
受　付　日　　月曜日から土曜日（但し、国民の祝日及び年末年始を除きます。）  
受付時間　　午前8時30分から午後5時30分（お急ぎの場合は、この限りではございません。）  
※　デイサービスセンター正面玄関に意見箱を設置しております。どうぞ、率直なご意見を  
　　をお寄せ下さい。
- (2) 苦情解決第三者委員  
当施設の苦情解決第三者委員に直接申し出ることもできます。  
佐　藤　賀代子　氏　（電話 0191-52-4621）  
佐　藤　正彦　氏　（電話 0191-56-2644）  
佐　藤　洋子　氏　（電話 0191-52-2532）
- (3) その他  
上記の他、市町村及び岩手県国民健康保険団体連合会の相談・苦情窓口に伝えることができます。  
一関市役所千厩支所　市民福祉課　　　　　　　　　（電話 0191-53-3955）  
一関地区広域行政組合　介護保険課　　　　　　　（電話 0191-31-3223）  
岩手県国民健康保険団体連合会　保健介護課　　　（電話 019-623-4325）

## 14 福祉サービス第三者評価事業の評価について 第三者評価の実施状況　無

## 15 当法人の概要

所　在　地　　岩手県一関市千厩町小梨字時ノ沢109番地3  
名　　称　　社会福祉法人千厩寿慶会  
代表者職・氏名　理事長　小野寺　　健

## 16 定款の目的に定めた事業

- (1) 第一種社会福祉事業  
特別養護老人ホームの経営
- (2) 第二種社会福祉事業
  - ① 老人デイサービス事業の経営
  - ② 老人短期入所事業の経営
  - ③ 老人居宅介護等事業の経営
  - ④ 障害者福祉サービス事業の経営
  - ⑤ 老人介護支援センター運営事業の経営
- (3) その他の事業（公益を目的とする事業）  
居宅介護支援事業

施設・拠点等

特別養護老人ホーム	3カ所
短期入所生活介護事業所	3カ所
通所介護事業所	1カ所
訪問介護事業所	1カ所
障害者自立支援事業所	1カ所
在宅介護支援センター	1カ所
居宅介護支援事業所	1カ所

「千厩寿慶会指定通所介護事業」の提供に当たり、ご利用者に対して、契約書及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〉岩手県一関市千厩町小梨字時ノ沢109番地3  
〈事業者名〉社会福祉法人千厩寿慶会  
〈代表者名〉理事長 小野寺 健 印

説明者職氏名 生活相談員 齊藤 陽介 印

私は、契約書および本書面により、「千厩寿慶会指定通所介護事業」の利用に当たり、重要事項の説明を受け、サービス提供の開始について同意します。

令和 年 月 日

利用者

住 所 \_\_\_\_\_

氏 名 \_\_\_\_\_ 印

家族（代理人）

住 所 \_\_\_\_\_

氏 名 \_\_\_\_\_ 印

**介護予防・日常生活支援総合事業第1号通所事業**  
**重要事項説明書**  
**[千厩寿慶会指定通所介護事業所]**  
 <令和6年12月4日現在>

- 1 当施設が提供するサービスについての相談窓口  
 電話 0191-53-2125（午前8時30分から午後5時30分まで）  
 ※ お急ぎの場合は、この限りではございません。  
 担当 生活相談員 斉藤 陽介 ※ご不明な点は、なんでもおたずねください。

2 千厩寿慶会指定通所介護事業所の概要

(1) 事業所の種類及び通常のサービス実施区域

施設の種類	デイサービスセンター
所在地	岩手県一関市千厩町千厩字脇谷28番地8
介護保険指定番号	岩手県 0372700740 号
通常のサービス実施区域	一関市千厩町、藤沢町、室根町及び川崎町区域

(2) 事業所の職員体制

	常 勤	非常勤	主な業務内容	合 計	備 考
所 長	1名		運営全般の統括	1名	他事業所兼任
管理者	1名		業務管理	1名	
生活相談員	2名		相談業務、サービス調整	2名	専任1名・介護士兼任1名
看護師	1名	2名	利用者の健康管理	3名	機能訓練兼任・他事業所兼任
機能訓練指導員	1名	2名	生活ハビリ・機能訓練	3名	看護師兼任・他事業所兼任
栄養士	1名		献立作成	1名	他事業所兼任
介 護 士	介護福祉士	7名	利用者の介護業務	7名	
	実務者研修	0名	利用者の介護業務	0名	
	その他	0名	利用者の介護業務	0名	

※ 介護保険法の規定による「看護職員・介護職員」の人員配置基準は常に満たしております。  
 また、看護師については、上記の他、特別養護老人ホーム千寿荘の看護師が兼務しています。

(3) 事業所の面積

		定 員 35 名	
食 堂		113.24 m <sup>2</sup>	機能訓練室 57.00 m <sup>2</sup>
浴 室	普通浴室	36.00 m <sup>2</sup>	養護兼介護教室 36.00 m <sup>2</sup>
	特殊浴室	15.70 m <sup>2</sup>	生きがい活動支援室 96.25 m <sup>2</sup>

(4) 事業所の営業日等

営業日	月曜日から土曜日まで
営業時間	午前8時30分から午後5時30分まで
サービス提供時間	午前10時00分から午後4時00分まで

その他、年末年始（12月29日から1月3日まで）は休業させていただきます。

3 サービス内容

- (1) 送迎  
 リフト付車輛等により往復送迎いたします。
- (2) 食事  
 ご利用者の嗜好や、心身の状況に併せて提供させていただきます。また、季節感を大事にし

た献立作りと行事食の提供をとおし、楽しみのある食事が提供できるよう配慮します。

(3) 入浴

ゆったりと落ち着いた雰囲気の中で入浴ができるよう配慮します。入浴の形態は普通入浴・機械入浴の中から、ご利用者の心身の状況に併せて提供させていただきます。

(4) 介護

ご利用者の有する能力に応じた自立支援に向け、ご利用者個々の状況に併せた介護を提供させていただきます。

(5) 機能訓練

機能訓練指導員（嚙嚙務）が、ご利用者の状況に応じ身体機能の低下を防止するよう努めます。

(6) 生活相談

ご利用者及びご家族からの相談に対し、生活相談員が誠意をもって応じ、可能な限り必要な援助を行うよう努めます。

(7) 健康管理

ご利用者が事業所に到着後、健康チェックを行います。

(8) レクリエーション

レクリエーションや屋内行事を実施するとともに季節に応じた屋外行事をとおし、ご利用者の気分転換と生きがいの増進を図ります。

#### 4 利用料金

(1) 利用料

- 利用料金は1ヶ月ごとの定額制です。お支払いいただく「利用者負担金」は、原則として負担割合証に記載のとおり基本利用料の1割又は2割又は3割の額です。ただし、介護保険の支給限度額を超えてサービスを利用する場合、超えた額の全額をご負担いただきます。

【基本部分】

サービス名称	利用対象者	基本料金	利用者負担		
			1割	2割	3割
通所型サービス費	要支援1・事業対象者	17,980円	1,798円	3,596円	5,394円
	要支援2	36,210円	3,621円	7,242円	10,863円

上記の基本利用料は、厚生労働大臣が告示で定める介護予防通所介護の金額に相当する金額であり、介護予防通所介護の金額が改定された場合は、これら基本利用料も自動的に改定されます。なお、その場合は、事前に新しい基本利用料を書面でお知らせします。

【加算】

サービス名称	加算の要件	基本料金	利用者負担		
			1割	2割	3割
科学的介護推進体制加算（I）	算定要件を満たす場合	400円	40円	80円	120円
口腔・栄養スクリーニング加算（I）	算定要件を満たす場合 6ヶ月毎の算定	200円	20円	40円	60円
サービス提供体制強化加算（I）イ※	要支援1・事業対象者	880円	88円	176円	264円
	要支援2	1,760円	176円	352円	528円
介護職員等処遇改善加算 I ※	当該加算の算定要件を満たす場合、 上記基本部分と加算		上記基本部分と加算の 合計9.2%		

（注）※印の加算は区分支給限度額の算定対象からは除かれます。

- 昼食費……………1食あたり、620円（全額自己負担）
- 送迎費・入浴費については、上記利用料に含まれます。オムツ代、行事参加費等は自己負担となります。
- 送迎減算……………送迎を行わない場合は片道につき47円減算
- 第1号通所事業（通所介護相当サービス）は、利用料が月単位の定額制のため、キャンセル

料はいただきません。

(2) 支払方法

毎月、15日までに前月分の請求をいたしますので、翌月の15日までにお支払い下さい。お支払いいただきますと、領収書を発行します。

お支払い方法は、銀行振込、現金集金、口座自動引き落としの3通りの中からご契約の際に選べます。

5 サービスの利用方法

(1) 利用開始

介護予防通所介護計画作成と同時に契約を結び、ご利用者やご家族にサービス内容等を説明のうえ契約を締結しサービスを開始します。

※ 居宅サービスを利用している場合は、事前に介護支援専門員とご相談ください。

(2) 利用契約の終了

① ご利用者の都合でサービス利用契約を中止する場合

サービスの終了を希望される日の1週間前までに、文書でのお申し出によりいつでも解約できます。

② 事業者の都合でサービスを中止する場合

やむを得ない事情により、当施設を閉鎖または縮小する場合は、契約を終了し退所していただく場合がございます。この場合、契約終了1ヶ月前までに文書で通知いたします。

③ 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。

- ・ ご利用者が介護保険施設に入所した場合
- ・ 介護保険給付でサービスを受けていたご利用者の要介護認定区分が、非該当（自立）または要介護者（要介護1～要介護5）と認定された場合
- ・ ご利用者がお亡くなりになった場合

④ その他

ご利用者がサービス利用料金の支払いを3ヶ月以上遅延し、料金を支払うよう催告したにもかかわらず10日以内に支払わない場合、またはご利用者やご家族などが当施設や当施設の職員に対して本契約を継続し難いほどの背信行為を行った場合は、即座にサービスを終了させていただきます。

また、ご利用者が正当な理由なくサービスの中止をしばしば繰り返した場合、ご利用者が入院若しくは病気等により3ヶ月以上にわたってサービスが利用できない状態であることが明らかになった場合も同様です。

6 当事業所のサービスの特徴

(1) 事業の目的

事業者は、利用者がその有する能力に応じ、可能な限り居宅において自立した日常生活を営むことができるよう、生活の質の確保及び向上を図るとともに、安心して日常生活を過ごすことができるよう、通所介護相当サービスを提供すること目的とします。

(2) 運営の方針

① 事業者は、利用者の心身の状況や家庭環境を踏まえ、介護保険法その他関係法令及びこの契約の定めに基づき、関係する市町村や事業者、地域の保健・医療・福祉サービス等と綿密な連携を図りながら、利用者が要支援状態となることの予防、要支援状態の維持若しくは改善又は要介護状態となることの予防のため、適切なサービスの提供に努めます。

② 利用者又は他の利用者等の生命又は身体を保護する為、緊急やむを得ない場合を除き、身体拘束等は行ってはならないこととし、身体的拘束等を行う場合はその態様及び時間、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を記録します。

(3) サービス利用のために

事 項	有無	備 考
男性介護職員の有無	○	職員の内3名が男性職員です。
職員への研修の実施	○	積極的に研修に派遣しています。
サービスマニュアルの作成	○	サービス内容別に作成しています。
時間延長の可否	○	随時、ご相談を承ります。

(4) サービス利用に当たっての留意事項

- 送迎時間の連絡……………予定時間を事前にお知らせいたします。  
なお、変更等の場合は、その都度お知らせいたします。
- 体調確認……………体調がすぐれない場合は、必ず職員にお伝え下さい。  
状況に応じて健康チェックを行います。
- 飲酒、喫煙……………ご利用者に限り、決められた時間・場所で行います。  
ご利用の際は、健康を考慮し、ご家族で十分に協議して下さい。
- 体調不良等による  
サービスの中止及び変更……………おわかりになった時点で、お早めにご連絡下さい。
- 食事のキャンセル……………ご利用日前日の午後6時までにご連絡下さい。
- 時間変更……………ご利用日前日の午後6時までにご連絡下さい。
- その他……………施設内での宗教活動及び政治活動はご遠慮下さい。

7 緊急時の対処方法

- (1) ご利用者に容体の変化等があった場合は、医師に連絡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。

緊急連絡先	
氏 名	
住 所	
電話番号	
続 柄	

主治医	
病院または診療所名	
医 師 名	
住 所	
電話番号	

(2) 協力医療機関

ご利用者の病状に急変等が生じた場合の協力医療機関は下記のとおりです。

協力 医療機関	医療機関名 (連絡先)	岩手県立千厩病院 岩手県一関市千厩町千厩字草井沢32-1 (電話 0191-53-2101)
	医療機関名 (連絡先)	一関市国民健康保険千厩歯科診療所 岩手県一関市千厩町小梨字大久保1-1 (電話 0191-53-2535)

8 事故発生時の対応

サービスの提供中に事故が発生した場合は、ご利用者に対し応急処置、医療機関への搬送等の措置を講じ、速やかに関係市町村、ご家族等に連絡を行います。

また、事故の状況及び事故に際しての処置について記録するとともに、その原因を解明し、再発防止を図るための措置を講じます。

9 非常災害対策

- 感染症や災害が発生した場合であっても、必要な介護サービスを継続的に提供できるよう業務継続計画を策定し、実施します。
- 「千寿荘・デイサービスセンター消防計画」に基づき迅速的確に対応します。
- 防災設備として、消防法上必要な消火器等を設置し、防火設備基準を満たしております。
- 「千寿荘・デイサービスセンター消防計画」により、避難訓練等を行います。
- 防火管理者 特別養護老人ホーム千寿荘 施設長 小野寺 貴幸

## 10 賠償責任

サービス提供に伴って、当施設の責めに帰すべき事由により、ご利用者の生命、身体、財産に損害を及ぼした場合は、ご利用者に対してその損害を賠償します。

## 11 虐待防止について

- (1) 利用者等の人権擁護と虐待防止の観点から、事業所の職員に対し、虐待防止の為の研修会を定期的実施すると共に虐待の発生や再発を防止する為の体制を整備します。
- (2) 事業者は、サービス提供中に、当該事業所従事者又は養護者（利用者の家族等高齢者を現に養護する者）による虐待を受けたと思われる利用者を発見した場合は、速やかに、これを市町村に通報するものとします。
- (3) 上記措置を適切に実施する為の責任者と担当者を選定しています。

責任者	デイサービスセンター長（管理者）	菅野 恵吾
担当者	生活相談員	斉藤 陽介

## 12 秘密保持

- (1) 施設職員は、サービスを提供する上で知り得た、ご利用者及びそのご家族に関する情報を正当な理由なく第三者に漏らしません。この守秘義務は、契約終了後も同様です。
- (2) 施設は、ご利用者及びご家族から予め文書で同意を得ない限り、サービス担当者会議等において、ご利用者及びご家族の個人情報を漏らしません。

## 13 サービス内容に関する相談・苦情

- (1) 千厩寿慶会指定通所介護事業所ご利用者相談・苦情担当窓口

担 当	生活相談員 斉藤 陽介
電 話	0191-53-2125
受 付 日	月曜日から土曜日（但し、国民の祝日及び年末年始を除きます。）
受付時間	午前8時30分から午後5時30分 （お急ぎの場合は、この限りではございません。）

※ デイサービスセンター正面玄関に意見箱を設置しております。どうぞ、率直なご意見等をお寄せ下さい。

- (2) 苦情解決第三者委員

当施設の苦情解決第三者委員に直接申し出ることもできます。

佐藤 賀代子 氏	（電話 0191-52-4621）
佐藤 正彦 氏	（電話 0191-56-2644）
佐藤 洋子 氏	（電話 0191-52-2532）

- (3) その他

上記の他、市町村及び岩手県国民健康保険団体連合会の相談・苦情窓口に通えることができます。

一関市役所千厩支所 市民福祉課	（電話 0191-53-3955）
一関地区広域行政組合 介護保険課	（電話 0191-31-3223）
岩手県国民健康保険団体連合会 保健介護課	（電話 019-623-4325）

## 14 福祉サービス第三者評価事業の評価について

第三者評価の実施状況 無

## 15 当法人の概要

所 在 地	岩手県一関市千厩町小梨字時ノ沢109番地3
名 称	社会福祉法人千厩寿慶会
代表者職・氏名	理事長 小野寺 健

## 16 定款の目的に定めた事業

- (1) 第一種社会福祉事業  
特別養護老人ホームの経営
- (2) 第二種社会福祉事業
  - ① 老人デイサービス事業の経営
  - ② 老人短期入所事業の経営

- ③ 老人居宅介護等事業の経営
- ④ 障害者福祉サービス事業の経営
- ⑤ 老人介護支援センター運営事業の経営
- (3) その他の事業（公益を目的とする事業）  
居宅介護支援事業

施設・拠点等

特別養護老人ホーム	3カ所
短期入所生活介護事業所	3カ所
通所介護事業所	1カ所
訪問介護事業所	1カ所
障害者自立支援事業所	1カ所
在宅介護支援センター	1カ所
居宅介護支援事業所	1カ所

「介護予防・日常生活支援総合事業第1号通所事業」の提供開始に当たり、ご利用者に対して、契約書及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〉岩手県一関市千厩町小梨字時ノ沢109番地3  
 〈事業者名〉社会福祉法人千厩寿慶会  
 〈代表者名〉理事長 小野寺 健 印

説明者職氏名 生活相談員 齊藤 陽介 印

私は、契約書および本書面により、「介護予防・日常生活支援総合事業第1号通所事業」の利用に当たり、重要事項の説明を受け、サービス提供の開始について同意します。

令和 年 月 日

利用者

住 所 \_\_\_\_\_

氏 名 \_\_\_\_\_ 印

家族（代理人）

住 所 \_\_\_\_\_

氏 名 \_\_\_\_\_ 印

## 訪問介護重要事項説明書

＜令和6年12月4日現在＞

### 1 当事業所が提供するサービスについての相談窓口

電話 0191-52-5959（午前8時30分から午後5時30分まで）

※ お急ぎの場合は、この限りではございません。

担当（サービス提供責任者） ホームヘルパー長 千葉 賢二  
 ホームヘルパーリーダー 小山 利恵

※ ご不明な点は、なんでもおたずねください。

### 2 千厩寿慶会ホームヘルプサービスの概要

#### (1) 提供できるサービスの種類と地域

事業所名	千厩寿慶会指定訪問介護事業所
所在地	岩手県一関市千厩町千厩字脇谷28番地5
介護保険指定番号	岩手県 0372700427 号
その他のサービス	介護予防・日常生活支援総合事業第1号訪問事業 障害者居宅介護等事業（岩手県 0310900170号）
サービスを提供する地域	一関市千厩町、藤沢町、室根町及び川崎町区域

#### (2) 同事業所の職員体制

職 種	資 格	専従	兼務	合計	備 考
管理者	介護福祉士		1名	1名	訪問介護員と兼務・サ責と兼務
サービス提供 責任者(サ責)	介護福祉士 //		1名 1名	1名 1名	訪問介護員と兼務・管理者と兼務 訪問介護員と兼務
訪問介護員					
介護福祉士			3名	3名	
初任者研修修了者			4名	4名	

#### (3) サービスの提供時間帯

営業日 月曜日から土曜日

※ 但し、年末年始（12月29日から翌1月3日）を除く。

営業時間 午前7時30分から午後6時30分まで

※ 時間や年末年始については相談に応じます。

### 3 サービス内容

#### (1) 身体介護

- ・ 食事介助 … 食事の介助を行います。
- ・ 入浴介助 … 入浴の介助を行います。
- ・ 排泄介助 … 排泄の介助、おむつ交換を行います。
- ・ 清 拭 … 体を拭く（清拭）などを行います。
- ・ 体位交換 … 体位の交換を行います。
- ・ 見守りの援助 … 摂取や服薬や家事等、自立に向けた見守りや促し等

#### (2) 家事援助 ※ご家族様の分は、行うことができません

- ・ 買い物 …利用者の日常生活に必要となる物品の買い物を行います。
- ・ 調理 …利用者の食事の用意を行います。
- ・ 掃除 …利用者の居室の掃除を行います。
- ・ 洗濯 …利用者の衣類等の洗濯を行います。

(3) その他のサービス

- ・ 介護相談等

#### 4 利用料金

(1) 利用料

介護保険からの給付サービスを利用する場合、原則として基本料金の1～3割負担となります。(介護保険負担割合証に割合が明記されています)ただし、介護保険の給付の範囲を超えたサービス利用は、全額自己負担となります。

【料金表 …日中の場合の自己負担の単位】 ※1単位は1円です

●身体介護

	30分未満	30分～ 1時間	1時間～ 1時間30分	1時間30分以上 (30分増すごとに)
1割負担	244	387	567	82を追加
2割負担	488	774	1,134	//
3割負担	732	1,161	1,701	//

●生活援助

	45分未満	45分以上
1割負担	179	220
2割負担	358	440
3割負担	537	660

●サービスの加算率

加算	区分	割合や算定回数など
① 特定事業所加算	区分Ⅰ	所定単位数の20%(1月あたり)
② 緊急時訪問介護加算		100単位(月に1回まで)
③ 初回加算		200単位(初回利用月のみ)
④ 生活機能向上連携加算	区分Ⅰ	100単位(1月あたり)
⑤ 介護職員等処遇改善加算	区分Ⅰ	所定単位数の24.5%(1月あたり)
⑥ 早朝加算		所定単位数の25%(1回あたり) (午前6時～午前8時にサービスした場合)
⑦ 夜間加算		所定単位数の25%(1回あたり) (午後6時～午後10時にサービスした場合)
⑧ 認知症専門ケア加算	区分Ⅰ	3単位(1日あたり)
⑨ 口腔連携強化加算		50単位(1月あたり)

※ 業務継続計画未策定、高齢者虐待防止措置未実施、同一建物減算が適用となる場合には、相当する単位を減算して算定します。

※ ①は、質の高い介護サービスを提供している事業所を評価する加算のことです。特に、専門性の高い人員を配置し、介護度が高い利用者等にも積極的に介護サービスを提供している事業所に認められる加算です。

- ※ ②は、利用者やその家族等の要請で、サービス提供責任者がケアマネージャーと連携して、ケアマネージャーが必要と認めた時に、サービス提供責任者またはその他の訪問介護員が居宅サービス計画にない訪問介護（身体介護中心に限る）の要請を受けてから24時間以内）に行った場合、100単位を頂きます。
- ※ ③は、初めて利用される月に訪問介護計画を作成して介護サービスを受ける際、サービス提供責任者がサービス提供または他訪問介護員に同行した場合、初回月のみ200単位を頂きます。（過去2カ月間にサービス提供を受けなかった再開の月にも頂きます）
- ※ ④は、訪問リハビリテーション事業所や通所リハビリテーション事業所のPT（理学療法士）、OT（作業療法士）、ST（言語聴覚士）が自宅を訪問する時に、訪問介護事業所のサービス提供責任者が同行するなどして共同でアセスメントを行い、訪問介護計画書を作成し、その後3カ月間PT等と連携して訪問介護を行った場合に算定できるものです。
- ※ ⑤は、介護職員の待遇を改善するため、賃金改善や資質の向上等の取組を行う事業所に認められる加算です。
- ※ ⑧は、認知症に関する専門的な研修を受けた介護職員を配置した事業所が、認知症の利用者を受け入れることで算定できる加算です。
- ※ ⑨は、職員が利用者の口腔の健康状態に係る評価を行うに当たって、歯科医師又は歯科医師の指示を受けた歯科衛生士に相談できる体制を確保し、その旨を文書等で取り決めていること算定できる加算です。
- ※ 上表の料金設定の基本となる時間は、実際のサービス提供時間ではなく、利用者の居宅サービス計画（ケアプラン）に定められた目安の時間を基準とします。
- ※ やむを得ない事情で、かつ、お客様の同意を得て2人で訪問した場合は、2人分の料金となります。

## (2) 交通費

前記2の(1)のサービスを提供する地域にお住まいの方は無料です。それ以外の地域の方は、訪問介護員がお訪ねするための交通費の実費が必要です。

## (3) その他

- ① 利用者ご住まいで、サービスを提供するために使用する水道・ガス・電気・電話の費用は利用者ご負担になります。
- ② 料金のお支払方法  
利用料金は利用月の翌月15日までに請求いたしますので、利用月の翌々月15日までにお支払いください。お支払いいただきますと、領収書を発行します。お支払い方法は、現金支払・口座自動振替の中からご契約の際に選べます。

## 5 サービスの利用方法

### (1) サービスの利用開始

訪問介護計画作成と同時に契約を結び、サービスの提供を開始します。

※ サービス内容については、事前に介護支援専門員とご相談下さい。

### (2) サービスの終了

- ① 利用者ご都合でサービスを終了する場合  
サービスの終了を希望する日の1週間前までに、文書でまたは口頭でお申し出ください。
- ② 当事業所ご都合でサービスを終了する場合  
人員不足等やむを得ない事情により、サービスの提供を終了させていただく場合がございます。その場合は、終了1ヶ月前までに文書で通知いたします。
- ③ 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。

- ・ 利用者が介護保険施設に入所した場合
- ・ 介護保険給付でサービスを受けていたお客様の要介護認定区分が、非該当（自立）と要支援（１・２）日常生活支援総合事業対象者と認定された場合  
※ この場合、条件を変更して再度契約することができます。
- ・ 利用者がお亡くなりになった場合

#### ④ その他

- ・ 当事業所が正当な理由なくサービスを提供しない場合、守秘義務に反した場合、利用者やご家族などに対して社会通念を逸脱する行為を行った場合、または当事業所が破産した場合、利用者は文書で解約を通知することによって即座にサービスを終了することができます。
- ・ 利用者が、サービス利用料金の支払いを６ヶ月以上遅延し、料金を支払うよう催告したにもかかわらず３０日以内に支払わない場合、または利用者やご家族などが当事業所や当事業所の職員に対して本契約を継続し難いほどの背信行為を行った場合は、文書で通知することにより、即座にサービスを終了させていただく場合がございます。

## 6 当法人の訪問介護サービスの特徴

### (1) 事業運営方針

介護保険法の目的及び社会福祉法人千歳寿慶会創設の趣旨に基づき、本法人が運営する指定居宅サービス事業により老後の最大の不安要因である介護を社会全体で支援し、地域の老人福祉の向上に寄与することを目指します。

これまで培われてきたホームヘルプサービスの歴史を踏まえながら、役職員一体となり、本法人が開設する指定居宅サービス事業所としての使命と公的責任を深く認識し、加齢に伴い要介護状態となり介護等を要する利用者がある能力に応じて自立した日常生活を営めるよう必要な介護サービスを行い、利用者の保健医療と福祉の増進を図ります。

### (2) 処遇目標

- ① 職員一人一人が自己の役割を十分理解するとともに、常に前向きに責任をもって、利用者に対し最高のサービスが提供できるよう最善の努力をいたします。
- ② 利用者から信頼を得るには、接遇が基本であるとの認識に立ち、清潔な服装で笑顔を忘れずに、心のこもった挨拶と正しい言葉使いで介護にあたります。
- ③ 常に利用者の立場に立ち、新たなニーズの発見に努めます。
- ④ 利用者家族との連携は、介護サービスの提供上極めて大切なことから、積極的に利用者の家族との交流を図ります。

## 7 秘密保持

- (1) サービス提供をする上で知り得た利用者およびその家族に関する秘密を、正当な理由なく第三者に漏らしません。
- (2) 利用者から予め文章で同意を得ない限り、サービス担当者会議等において、利用者の個人及び当該家族情報を用いません。

## 8 事故発生時の対応

事業者は、サービスの提供にともなって事故が発生した場合は、関係市町村、当該利用者の家族等に対して連絡を行う等、必要な措置を講じます。

## 9 賠償責任

事業者は、サービスの提供にともなって、事業者の責めに帰すべき事由により利用者の生命・身体・財産に損害を及ぼした場合は、利用者に対してその損害を賠償します。

## 10 緊急時の対応方法

サービスの提供中に容体の変化等があった場合は、事前の打ち合わせにより、主治医・救急隊・親族・協力医療機関・居宅介護支援事業者等へ連絡をいたします。

主治医	病院・医院・クリニック	先生
	電話番号	— —
ご家族	氏 名	(続柄 )
	電話番号	— —
協力 医療機関	岩手県立千厩病院	一関市千厩町千厩字草井沢32-1
	電話番号	0191-53-2101
	一関市国民健康保険千厩歯科診療所	一関市千厩町小梨字大久保1-1
	電話番号	0191-53-2535

## 11 虐待の防止について

利用者等の人権の擁護・虐待の防止のために、責任者及び担当者を選定しています。

責任者 ホームヘルパー長 千葉 賢二  
担当者 ホームヘルパーリーダー 小山 利恵

## 12 サービス提供の記録

- (1) 当事業所のサービス提供ごとに、サービス内容等を記録票に記入し、サービス終了時に利用者の確認を受けることとします。利用者の確認を受けた後、その控えを利用者に交付します。
- (2) 事業者は、サービス提供記録を作成することとし、この契約の終了後5年間保管します。
- (3) 利用者は、事業者の営業時間内にその事業所にて、当該利用者に関する第2項のサービス実施記録を閲覧及び複写物の交付を受けることができます。  
(複写等にかかる費用は実費を頂きます)

## 13 情報の公表

利用者への情報公表、災害発生時の迅速な情報共有、財務状況の見える化の推進を図る観点から、介護サービス等情報公表システムに報告をしています。

## 14 サービス内容に関する苦情

- (1) 千厩寿慶会指定訪問介護事業所ご利用者相談・苦情担当窓口

苦情解決責任者 ホームヘルパー長 千葉 賢二

苦情受付担当者 ホームヘルパーリーダー 小山 利恵

電 話 0191-52-5959

受 付 日 月曜日から土曜日（但し、日曜日及び年末年始を除きます）

受付時間 午前8時30分から午後5時30分

※ お急ぎの場合は、この限りではございません。

※ 事業所入口に意見箱を設置しておりますので、率直なご意見等をお寄せ下さい。

(2) 苦情解決第三者委員

当事業所の苦情解決第三者委員に直接申し出ることもできます。

佐藤 賀代子 氏（電話 0191-52-4621）

佐藤 洋子 氏（電話 0191-52-2532）

佐藤 正彦 氏（電話 0191-56-2644）

(3) その他

当事業所以外に、保険者及び岩手県国民健康保険団体連合会の相談・苦情窓口で苦情を伝えることができます。

一関市役所千厩支所 市民福祉課 電話 0191-53-3955

一関地区広域行政組合 介護保険課 電話 0191-31-3223

岩手県国民健康保険団体連合会 介護保険課 電話 019-623-4325

15 福祉サービス第三者評価事業の評価について

第三者評価の実施状況 無

16 当法人の概要

所在地 岩手県一関市千厩町小梨字時ノ沢109番地3

名称 社会福祉法人千厩寿慶会

代表者職・氏名 理事長 小野寺 健

17 定款の目的に定めた事業

(1) 第一種社会福祉事業

特別養護老人ホームの経営

(2) 第二種社会福祉事業

① 老人デイサービス事業の経営

② 老人短期入所事業の経営

③ 老人居宅介護等事業の経営

④ 障害者福祉サービス事業の経営

⑤ 老人介護支援センター運営事業の経営

(3) その他の事業（公益を目的とする事業）

居宅介護支援事業

施設・拠点等

特別養護老人ホーム 3カ所

短期入所生活介護事業所 3カ所

通所介護事業所 1カ所

訪問介護事業所 1カ所

障害者自立支援事業所 1カ所

在宅介護支援センター 1カ所

居宅介護支援事業所 1カ所

訪問介護の提供開始にあたり、利用者に対して契約書および本書面に基づいて、重要な事項を説明しました。

令和 年 月 日

事業者

〈所在地〉岩手県一関市千厩町小梨字時ノ沢109番地3

〈事業者名〉社会福祉法人千厩寿慶会

〈代表者名〉理事長 小野寺 健 印

説明者職氏名 ホームヘルパー長 千葉 賢二 印

私は、契約書および本書面により、事業所から訪問介護について、重要事項の説明を受け、サービス提供の開始について同意します。

令和 年 月 日

利用者

〈住所〉 一関市 \_\_\_\_\_

〈氏名〉 \_\_\_\_\_ 印

(代筆)

家族(代理人)

〈住所〉 \_\_\_\_\_

〈氏名〉 \_\_\_\_\_ 印

**介護予防・日常生活支援総合事業第1号訪問事業**  
**【訪問型サービス（独自）】**  
**重要事項説明書**

＜令和6年12月4日現在＞

- 1 当事業所が提供するサービスについての相談窓口  
 電話 0191-52-5959（午前8時30分から午後5時30分まで）

※ お急ぎの場合は、この限りではございません。

担当（サービス提供責任者） ホームヘルパー長 千葉 賢二  
 ホームヘルパーリーダー 小山 利恵

※ ご不明な点は、なんでもおたずねください。

2 千厩寿慶会指定訪問介護事業所の概要

(1) 提供できるサービスの種類と地域

事業所名	千厩寿慶会指定訪問介護事業所
所在地	岩手県一関市千厩町千厩字脇谷28番地5
介護保険指定番号	岩手県 0372700427 号
その他のサービス	障害者居宅介護等事業（岩手県 0310900170号）
サービスを提供する地域	一関市千厩町、藤沢町、室根町及び川崎町区域

(2) 同事業所の職員体制

職 種	資 格	専従	兼務	合計	備 考
管理者	介護福祉士		1名	1名	訪問介護員と兼務・サ責と兼務
サービス提供 責任者(サ責)	介護福祉士 //		1名 1名	1名 1名	訪問介護員と兼務・管理者と兼務 訪問介護員と兼務
訪問介護員					
介護福祉士			3名	3名	
初任者研修修了者			4名	4名	

(3) サービスの提供時間帯

営業日 月曜日から土曜日

※ 但し、年末年始（12月29日から翌1月3日）を除く。

営業時間 午前8時30分から午後5時30分まで

※ 時間・年末年始（12月29日から翌1月3日）については相談に応じます。

3 サービス内容

第1号訪問事業（訪問介護サービス（独自））は、自立支援の観点から、利用者が可能な限り自ら家事等を行うことが出来るように支援することを目的としています。

そのため、下記のサービスは、例えばご契約者が行う調理を訪問介護員が見守りながら一緒に行うなど、利用者がその有する能力を最大限活用することができるような方法によって行います。

- ・ 身体に関わるケア（保清・入浴・軽度処置等）
- ・ 買い物 …利用者の日常生活に必要な物品の買い物を行います。
- ・ 調理 …食事の用意を共に行います。
- ・ 掃除 …掃除を共に行います。

- ・ 洗濯 …洗濯を共に行います。
  - ・ 見守りの援助 …摂取や服薬や家事等、自立に向けた見守りや促し等
- その他のサービス
- ・ 介護相談等

#### 4 利用料金

##### (1) 利用料

- ・ 利用料金は1ヶ月ごとの定額制です。お支払いいただく「利用者負担金」は、原則として負担割合証に記載のとおり、基本料金の1～3割額です。ただし、介護保険の支給限度額を超えてサービス利用する場合は、越えた額の全額をご負担いただきます。

● 【料金表 …日中の場合の自己負担料金】 ※1単位は、1円です

サービス名称	サービスの内容（）は対象者	基本単位
訪問型サービス費 (独自)Ⅰ	週1回程度のサービスが必要とされた場合 (要支援1・2・事業対象者)	1割負担 1,176
		2割負担 2,352
		3割負担 3,528
訪問型サービス費 (独自)Ⅱ	週2回程度のサービスが必要とされた場合 (要支援1・2・事業対象者)	1割負担 2,349
		2割負担 4,698
		3割負担 7,047
訪問型サービス費 (独自)Ⅲ	週2回を越える程度のサービスが必要とされた場合 (要支援2・事業対象者)	1割負担 3,727
		2割負担 7,454
		3割負担 11,181

● サービスの加算料金

加算	区分	利用単位や算定回数など
① 初回加算		100単位(初回利用月のみ)
② 介護職員等処遇改善加算	区分Ⅰ	所定単位数の24.5%(1月あたり)

- ※ 業務継続計画未策定、高齢者虐待防止措置未実施、同一建物減算が適用となる場合には、相当する単位を減算して算定します。
- ※ ①は、初めて利用される月に訪問介護計画を作成して介護サービスを受ける際、サービス提供責任者がサービス提供または他訪問介護員に同行した場合、初回月のみ200単位を頂きます。(過去2カ月間にサービス提供を受けなかった再開の月にも頂きます)
- ※ ②は、介護職員の待遇を改善するため、賃金改善や資質の向上等の取組を行う事業所に認められる加算です。
- ※ 月ごとの定額制となっているため、月の途中から利用を開始したり月の途中で終了した場合であっても、以下に該当する場合を除いては、原則として日割り計算は行いません。
  - ・ 月途中で要介護から要支援・日常生活支援総合事業対象者に変更となった場合
  - ・ 月途中で要支援・日常生活支援総合事業対象者から要介護に変更となった場合
  - ・ 同一保険者管内での転居等により事業所を変更した場合

##### (2) 交通費

前記2(1)のサービスを提供する地域にお住まいの方は無料です。それ以外の地域の方は、訪問介護員がおたずねするための交通費の実費が必要です。

### (3) その他

- ① 利用者の住まいで、サービスを提供するために使用する水道・ガス・電気・電話の費用はお客様のご負担になります。
- ② 料金のお支払方法  
利用料金は利用月の翌月15日までに請求いたします。現金支払いの場合は、利用月の翌月末日までにお支払いください。また、口座自動振替の場合は翌々月初めに引き落としとなります。お支払いいただきますと、領収書を発行します。

## 5 サービスの利用方法

### (1) サービスの利用開始

訪問介護個別計画作成と同時に契約を結び、サービスの提供を開始します。

※ 居宅サービス計画の作成を依頼している場合は、事前に介護支援専門員にご相談ください。

### (2) サービスの終了

- ① 利用者のご都合でサービスを終了する場合  
サービス終了を希望する日の1週間前までにお申し出ください。
- ② 当事業所の都合でサービスを終了する場合  
人員不足等やむを得ない事情により、サービスの提供を終了させていただく場合がございます。その場合は、終了1ヶ月前までに文書で通知いたします。
- ③ 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。
  - ・ 利用者が入院した場合
  - ・ 利用者の認定区分が、非該当（自立）と認定された場合※ この場合、条件を変更して再度契約することができます。
  - ・ 利用者がお亡くなりになった場合
- ④ その他
  - ・ 当事業所が正当な理由なくサービスを提供しない場合、守秘義務に反した場合、利用者やご家族などに対して社会通念を逸脱する行為を行った場合、または当事業所が破産した場合、お客様は文書で解約を通知することによって即座にサービスを終了することができます。
  - ・ 利用者が、サービス利用料金の支払いを6ヶ月以上遅延し、料金を支払うよう催告したにもかかわらず30日以内に支払わない場合、または利用者やご家族などが当事業所や当事業所の職員に対して本契約を継続し難いほどの背信行為を行った場合は、文書で通知することにより、即座にサービスを終了させていただく場合がございます。

## 6 当事業所の介護予防・日常生活支援総合事業訪問型サービスの特徴

### (1) 事業運営方針

- ① 事業所は、利用者が可能な限りその居宅において、その有する能力に応じて自立した日常生活を営むことができるよう配慮しサービスの提供を行うものとする。
- ② 事業所は利用者の社会的孤立感の解消及び心身機能の維持並びにその利用者家族の身体的、精神的負担の軽減を図るため、日常生活上の必要なサービスを提供するよう努めるものとする。
- ③ 事業の実施に当たっては、地域包括支援センターをはじめ居宅介護支援事業者、関係市町村、地域の保健・医療・福祉サービスの提供者との綿密な連携に努めるものとする。

### (2) 処遇目標

- ① 職員一人一人が自己の役割を十分理解するとともに、常に前向きに責任をもって、利用者に対し最高のサービスが提供できるよう最善の努力をいたします。
- ② 利用者から信頼を得るには、接遇が基本であるとの認識に立ち、清潔な服装で笑顔を忘れずに、心のこもった挨拶と正しい言葉使いで介護にあたります。

- ③ 常に利用者の立場に立ち、新たなニーズの発見に努めます。
- ④ 利用者家族との連携は、介護サービスの提供上極めて大切なことから、積極的に利用者の家族との交流を図ります。

## 7 秘密保持

- (1) サービス提供をする上で知り得た利用者およびその家族に関する秘密を正当な理由なく第三者に漏らしません。
- (2) 利用者から予め文章で同意を得ない限り、サービス担当者会議等において、利用者の個人及び当該家族情報を用いません。

## 8 事故発生時の対応

事業者は、サービスの提供にともなって事故が発生した場合は、関係市町村、当該利用者の家族等に対して連絡を行う等、必要な措置を講じます。

## 9 賠償責任

事業者は、サービスの提供にともなって、事業者の責めに帰すべき事由により利用者の生命・身体・財産に損害を及ぼした場合は、利用者に対してその損害を賠償します。

## 10 緊急時の対応方法

サービスの提供中に容体の変化等があった場合は、事前の打ち合わせにより、主治医・救急隊・親族・協力医療機関・居宅介護支援事業者等へ連絡をいたします。

主治医	病院・医院・クリニック		先生
	電話番号	—	—
ご家族	氏 名		(続柄)
	電話番号	—	—
協力 医療機関	岩手県立千厩病院	電話番号	
	一関市千厩町千厩字草井沢32-1	0191-53-2101	
	一関市国民健康保険千厩歯科診療所	電話番号	
	一関市千厩町小梨字大久保1-1	0191-53-2535	

## 11 虐待の防止について

利用者等の人権の擁護・虐待の防止のために、責任者・担当者を選定しています。

責任者 ホームヘルパー長 千葉 賢二  
 担当者 ホームヘルパーリーダー 小山 利恵

## 12 サービス提供の記録

- (1) 当事業所のサービス提供ごとに、サービス内容等を記録票に記入し、サービス終了時に利用者の確認を受けることとします。利用者の確認を受けた後、その控えを利用者に交付します。
- (2) 事業者は、サービス提供記録を作成することとし、この契約の終了後5年間保管します。
- (3) 利用者は、事業者の営業時間内にその事業所にて、当該利用者に関する第2項のサービス実施記録を閲覧及び複写物の交付を受けることができます。  
 (複写等にかかる費用は実費を頂きます)

### 13 情報の公表

利用者への情報公表、災害発生時の迅速な情報共有、財務状況の見える化の推進を図る観点から、介護サービス等情報公表システムに報告をしています。

### 14 サービス内容に関する苦情

#### (1) 千厩寿慶会指定訪問介護事業所ご利用者相談・苦情担当窓口

苦情解決責任者 ホームヘルパー長 千葉 賢二

苦情受付担当者 ホームヘルパーリーダー 小山 利恵

電話 0191-52-5959

受付日 月曜日から土曜日（但し、日曜日及び年末年始を除きます）

受付時間 午前8時30分から午後5時30分

※ お急ぎの場合は、この限りではございません。

※ 事業所入口に意見箱を設置しておりますので、率直なご意見等をお寄せ下さい。

#### (2) 苦情解決第三者委員

当事業所の苦情解決第三者委員に直接申し出ることもできます。

佐藤 賀代子 氏（電話 0191-52-4621）

佐藤 洋子 氏（電話 0191-52-2532）

佐藤 正彦 氏（電話 0191-56-2644）

#### (3) その他

当事業所以外に、保険者及び岩手県国民健康保険団体連合会の相談・苦情窓口に苦情を伝えることができます。

一関市役所千厩支所 市民福祉課 電話 0191-53-3955

一関地区広域行政組合 介護保険課 電話 0191-31-3223

岩手県国民健康保険団体連合会 介護保険課 電話 019-623-4325

### 15 福祉サービス第三者評価事業の評価について

第三者評価の実施状況 無

### 16 当法人の概要

所在地 岩手県一関市千厩町小梨字時ノ沢109番地3

名称 社会福祉法人千厩寿慶会

代表者職・氏名 理事長 小野寺 健

### 17 定款の目的に定めた事業

#### (1) 第一種社会福祉事業

特別養護老人ホームの経営

#### (2) 第二種社会福祉事業

① 老人デイサービス事業の経営

② 老人短期入所事業の経営

③ 老人居宅介護等事業の経営

④ 障害者福祉サービス事業の経営

⑤ 老人介護支援センター運営事業の経営

#### (3) その他の事業（公益を目的とする事業）

居宅介護支援事業

施設・拠点等

特別養護老人ホーム	3カ所
短期入所生活介護事業所	3カ所
通所介護事業所	1カ所
訪問介護事業所	1カ所
障害者自立支援事業所	1カ所
在宅介護支援センター	1カ所
居宅介護支援事業所	1カ所

介護予防・日常生活支援総合事業第1号訪問事業の提供開始にあたり、利用者に対して契約書および本書面に基づいて、重要な事項を説明しました。

令和 年 月 日

事業者

〈所在地〉岩手県一関市千厩町小梨字時ノ沢109番地3  
〈事業者名〉社会福祉法人千厩寿慶会  
〈代表者名〉理事長 小野寺 健 印

説明者職氏名 ホームヘルパー長 千葉 賢二 印

私は、契約書および本書面により、事業所から介護予防・日常生活支援総合事業第1号訪問事業について、重要事項の説明を受け、サービス提供の開始について同意します。

令和 年 月 日

利用者

〈住所〉 一関市 \_\_\_\_\_

〈氏名〉 \_\_\_\_\_ 印  
(代筆)

家族(代理人)

〈住所〉 \_\_\_\_\_

〈氏名〉 \_\_\_\_\_ 印

# 居宅介護支援重要事項説明書

(令和6年12月4日現在)

【千厩寿慶会指定居宅介護支援事業所】

- 1 当事業所が提供するサービスについての相談窓口  
電話 0191-53-2892 (午前8時30分～午後5時30分)  
※ 緊急時は、24時間対応しております。  
担当 所長兼介護支援専門員(管理者) 佐藤 広美  
※ ご不明な点は、なんでもおたずねください。

## 2 千厩寿慶会居宅介護支援事業所の概要

### (1) 居宅介護支援事業者の指定番号及びサービス提供地域

事業所名	千厩寿慶会指定居宅介護支援事業所
所在地	岩手県一関市千厩町千厩字脇谷28番地5
介護保険指定番号	岩手県 0372700583号
サービスを提供する地域	一関市千厩町、藤沢町及び川崎町

※ 上記地域以外の方でもご希望の方はご相談ください。

### (2) 事業所の職員体制

職種	常勤(兼務)	非常勤	業務内容	合計(兼務)
管理者(主任介護支援専門員)	1名(1名)	-	業務管理 居宅支援	1名(1名)
主任介護支援専門員	4名	-	居宅支援	4名
事務職員	(4名)		一般事務	(4名)

### (3) 営業時間

午前8時30分～午後5時30分 ※緊急時は、24時間対応しております。

年間の休日 原則 土・日・祝祭日・年末年始12/29～1/3ですが、いつでも対応可能です。

## 3 居宅介護支援のお申し込みからサービス提供迄の流れと主な内容

利用者は居宅サービス計画作成依頼届を市町村に提出(代行も可能)

↓  
居宅サービス計画作成申し込み

↓  
居宅介護支援の内容及び手続きの説明・同意(契約の締結)

↓  
課題分析の実施(利用者及び家族に調査協力)

↓  
居宅サービス原案の作成(利用者及び家族に計画内容説明)

↓  
サービス担当者会議

↓  
居宅サービス計画の説明及び同意(利用者及び家族に計画内容説明し同意を得る)

↓  
居宅サービス計画の交付(サービス事業者へサービス提供票送付)

↓  
サービスの提供開始

## 4 利用料金

### (1) 居宅利用料

要介護認定を受けられた方は、介護保険制度から全額給付されるので自己負担はありません。

※ 保険料の滞納等により、保険給付金が直接事業者を支払われない場合、1ヶ月につき下記の金額をいただき、当社からサービス提供証明書を発行いたします。

このサービス提供証明書を後日市町村窓口に提出しますと、全額払い戻しを受けられます。居宅サービスを定めた居宅サービス計画（ケアプラン）を作成した場合

1月当たりの 居宅介護支援費Ⅰ	要介護1・2の状態	10,860円
	要介護3・4・5の状態	14,110円
算定用件により加 算されます。	初回加算	⇒ 300単位/月
	特定事業所加算（Ⅱ）	⇒ 421単位/月
	特定事業所医療介護連携加算	⇒ 125単位/月
	入院時情報連携加算（Ⅰ）	⇒ 250単位/月
	〃（Ⅱ）	⇒ 200単位/月
	退院・退所加算（Ⅰ）イ	⇒ 450単位/月
	〃（Ⅰ）□	⇒ 600単位/月
	〃（Ⅱ）イ	⇒ 600単位/月
	〃（Ⅱ）□	⇒ 750単位/月
	〃（Ⅲ）	⇒ 900単位/月
	通院時情報連携加算	⇒ 50単位/月
緊急時等居宅カンファレンス加算 （1月に2回を限度に）	⇒ 200単位/月	
ターミナルケアマネジメント加算	⇒ 400単位/月	

※ 業務継続計画未実施減算及び高齢者虐待防止措置未実施減算が適用となる場合には相当する単位を減算して算定します。

(2) 交通費

前記2(1)のサービスを提供する地域にお住まいの方は無料です。

(3) 解約料

利用者は、いつでも解約することができます。また、一切料金はかかりません。

(4) その他

支払方法

料金が発生する場合、月ごとの精算とし、利用月の翌月15日までに前月分の請求をいたしますので翌々月の15日までにお支払いください。お支払いいただきますと、領収書を発行いたします。

お支払い方法は、現金払い・口座振替の中からご契約の際に選択いただけます。

5 サービスの利用方法

(1) サービスの利用開始

まずは、お電話でお申し込み下さい。職員がお伺いいたします。

契約を締結したのち、サービスの提供を開始します。

(2) サービスの終了

① 利用者のご都合によりサービスを終了する場合  
文書でお申し出下さればいつでも解約できます。

② 当事業所の都合でサービスを終了する場合

人員不足等やむを得ない事情により、サービスの提供を終了させていただく場合がございます。その場合は、終了1ヶ月前までに文書で通知するとともに、地域の他の居宅支援事業者をご紹介いたします。

③ 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。

- ・ 利用者が介護保険施設に入所した場合
- ・ 介護保険給付でサービスを受けていた利用者の要介護認定区分が、非該当（自立）と要支援（1・2）事業対象者と認定された場合。
- ・ 利用者が亡くなった場合。

④ その他

利用者やご家族などが当事業所や当事業所の介護支援専門員に対して本契約を継続し難いほどの背信行為を行った場合は、文書で通知することにより即座にサービスを終了させていただきます。

## 6 居宅介護支援の特徴

### (1) 事業の目的

事業所の介護支援専門員が、要介護状態にある利用者に対しその有する能力に応じて、可能な限り自立した日常生活を営むことができるよう適正な居宅介護支援を提供することを目的とします。

### (2) 運営方針

- ① 事業所の介護支援専門員は、要介護者等の心身の特性を踏まえ、その有する能力に応じ自立した生活を営むことができるように配慮して居宅介護支援に努めます。
- ② 事業の実施に当たっては、利用者の心身状況やその環境に応じて利用者の意向を尊重し適切な介護サービスが多様な事業者から総合的かつ効率的に提供されるよう配慮して行います。
- ③ 利用者の意志及び人格を尊重し、特定の種類又は特定の居宅サービス事業者に不当に偏ることのないよう公正中立に努めます。
- ④ 利用者又は他の利用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、身体拘束等は行ってはならないこととし、身体的拘束等を行う場合は、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を記録します。
- ⑤ 感染症や災害が発生した場合であっても、必要な介護サービスを継続的に提供できるよう業務継続計画を策定し、実施します。
- ⑥ 関係市町村、在宅介護支援センターや居宅サービス事業者、介護保険施設等との連携に努めます。
- ⑦ 事業所の介護支援専門員は、自らその提供する指定居宅介護支援の質の評価を行います。

### (3) 居宅介護支援の実施概要等

利用者の方々の希望を第一と考え、介護保険外のサービス等も十分活用できるよう、また利用者の強さをいかした即応性の高いサービスが提供できるようにするため「居宅サービス計画ガイドライン」等を使用し、アセスメントを行いケアプランの作成を行います。

### (4) サービス利用のための基本事項

事 項	有 無	備 考
介護支援専門員の変更	○	変更を希望される方はお申出ください
調査（課題把握）の方法〈注1〉	○	居宅サービス計画ガイドライン等
介護支援専門員への研修の実施	○	随時研修を行っています
契約後、居宅サービス計画の作成段階途中でお客様のご都合により解約した場合の解約等	×	前記4（3）参照

#### ※ 「居宅サービスガイドライン」の特徴

- ・ 利用者の方々の生活している全体像をとらえることが出来るため、本人や家族の思い、希望及び生活していく上での困り事が明確になり、より利用者本位なプランが立てられます。
- ・ アセスメント用紙に要介護認定項目が入っている為、居宅サービス計画を作成する際に介護実態をもとにした生活課題を導くことができます。

#### ※ MDS-HCの特徴

- ・ 幅広いアセスメント項目を一定の基準によって評価するため、問題の見落としがなく利用者一人ひとりのケアの目標を明確にし、自立支援の必要性、あるいは予防策の必要性を示します。
- ・ 施設と在宅の連携が取りやすい項目の設定になっているため、退院、退所の情報が共有しやすく、状況の変化にも直接ケアプランに反映させることができます。また、介護サービス事業担当者自身も、ケアの効果判定を明確にできます。

### (5) 居宅介護支援の提供にあたっての留意事項

- ① 利用者は、複数の指定居宅サービス事業者等を紹介するよう求めたり、居宅サービス計画に位置づけた指定居宅サービス事業者等の選定理由の説明を求めることができますので、必要時には、遠慮無くお申し出下さい。
- ② 病院などに入院しなければならない場合には、利用者の疾患に対する対応及び退院後の在宅生活への円滑な移行を支援する為、担当の居宅支援事業者が医療機関に伝わるよう、入院時に持参する医療保険証、又は、お薬手帳などに当事業所名及び担当の介護支援専門員がわかるよ

うに名刺を貼り付けたり、ご本人、ご家族から当事業所名及び介護支援専門員の名称を伝えていただきますようお願いいたします。

## 7 緊急時の対応

サービスの提供中に容態の変化等があった場合は、事前の打ち合わせにより、主治医、救急隊、ご家族、サービス事業所等へ連絡いたします。

主治医	氏名		電話番号	
	住所			
ご家族	氏名		電話番号	
	住所			

## 8 事故発生時の対応

サービスの提供中に事故が発生した場合は、お客様に対し応急処置、医療機関への搬送等の措置を講じ、速やかにお客様がお住まいの市町村、ご家族、サービス事業者等に連絡を行います。

また、事故の状況及び事故に際してとった処置について記録するとともに、その原因を解明し、再発生を防ぐための対策を講じます。

## 9 賠償責任

事業者は、サービス提供に伴って、事業所の責めに帰すべき事由により利用者の生命・身体・財産に損害を及ぼした場合には、利用者に対してその損害を賠償します。

## 10 サービス内容に関する相談・苦情

### (1) 当事業所の相談・苦情担当窓口

苦情解決責任者 所長兼介護支援専門員 佐藤 広美

苦情受付担当者 主任介護支援専門員 千葉 妙子

電話 0191-53-2892

受付日 月曜日から金曜日（但し、国民の祝日及び12月29日～1月3日を除く）

受付時間 午前8時30分から午後5時30分

※ お急ぎの場合は、この限りではございません。

### (2) 苦情解決第三者委員

当事業所の苦情解決第三者委員に直接申し出ることできます。

佐藤 賀代子 氏（電話 0191-52-4621）

佐藤 洋子 氏（電話 0191-52-2532）

佐藤 正彦 氏（電話 0191-56-2644）

### (3) その他

当事業所以外に、保険者及び岩手県国民健康保険団体連合会の相談・苦情窓口で苦情を伝えることができます。

一関市役所千厩支所 市民福祉課 電話 0191-53-3955

一関地区広域行政組合 介護保険課 電話 0191-31-3223

岩手県国民健康保険団体連合会 介護保険課 電話 019-623-4325

## 11 虐待防止について

(1) 利用者等の人権擁護と虐待防止の観点から、事業所の介護支援専門員に対し、虐待防止の為に研修会を定期的実施すると共に虐待の発生や再発を防止するための体制を整備します。

(2) 上記措置を適切に実施するための責任者と担当者を選定しています。

責任者 所長兼介護支援専門員（管理者） 佐藤 広美

担当者 主任介護支援専門員 千葉 妙子

## 12 秘密保持

(1) 事業者、介護支援専門員および事業者の使用する者は、サービスを提供する上で知り得た利用者およびその家族に関する秘密を正当な理由なく第三者に漏らしません。この守秘義務は、契約終了後も同様です。

(2) 事業者は、利用者およびその家族から予め文書で同意を得ない限り、サービス担当者会議等において、利用者およびその家族の個人情報を用いません。

### 1.3 当法人の概要

所在地 岩手県一関市千厩町小梨字時ノ沢109番地3  
名称 社会福祉法人千厩寿慶会  
代表者職・氏名 理事長 小野寺 健

### 1.4 定款の目的に定めた事業

- (1) 第一種社会福祉事業  
特別養護老人ホームの経営
- (2) 第二種社会福祉事業
- ① 老人デイサービス事業の経営
  - ② 老人短期入所事業の経営
  - ③ 老人居宅介護等事業の経営
  - ④ 障害者福祉サービス事業の経営
  - ⑤ 老人介護支援センター運営事業の経営
- (3) その他の事業（公益を目的とする事業）  
居宅介護支援事業

#### 施設・拠点等

特別養護老人ホーム	3カ所
短期入所生活介護事業所	3カ所
通所介護事業所	1カ所
訪問介護事業所	1カ所
障害者自立支援事業所	1カ所
在宅介護支援センター	1カ所
居宅介護支援事業所	1カ所

居宅介護支援の提供開始にあたり、利用者に対して契約書および本書面に基づいて重要な事項を説明しました。

令和 年 月 日

#### 事業者

〈所在地〉 岩手県一関市千厩町小梨字時ノ沢109番地3  
〈事業者名〉 社会福祉法人千厩寿慶会  
〈代表者名〉 理事長 小野寺 健 印

説明者職氏名 介護支援専門員 印

私は、契約書および本書面により、事業者から居宅介護支援についての重要事項の説明を受け、サービスの提供開始に同意いたしました。

令和 年 月 日

#### 〈利用者〉

住 所 一関市

氏 名 \_\_\_\_\_ 印

#### 〈代理人〉

住 所 \_\_\_\_\_

氏 名 \_\_\_\_\_ 印

# 障害福祉サービス重要事項説明書

【千厩寿慶会障害者自立支援事業所】

(令和6年12月4日現在)

## 1 当事業所が提供するサービスについての相談窓口

電話 0191-52-5959 (午前8時30分から午後5時30分まで)

※ お急ぎの場合は、この限りではございません。

担当(サービス提供責任者) ホームヘルパー長 千葉 賢二  
ホームヘルパーリーダー 小山 利恵

※ ご不明な点は、なんでもおたずねください。

## 2 千厩寿慶会ホームヘルプサービスの概要

### (1) 提供できるサービスの種類と地域

事業所名	せんまやじゆけいかいしやうがいしや じりつ し えん じ きやうしよ 千厩寿慶会障害者自立支援事業所
所在地	岩手県一関市千厩町千厩字脇谷28番地5
事業所指定番号	岩手県 0310900170 号
その他のサービス	訪問介護事業 介護予防・日常生活支援総合事業第1号訪問事業 (岩手県 0372700427号)
サービスを提供する地域	一関市千厩町、藤沢町、室根町及び川崎町

### (2) 同事業所の職員体制

職 種	資 格	専従	兼務	合計	備 考
管理者	介護福祉士		1名	1名	介護保険法に基づく訪問介護員と兼務・サ責と兼務
サービス提供責任者(サ責)	介護福祉士 //		2名	2名	介護保険法に基づく訪問介護員と兼務
居宅介護員					
介護福祉士			3名	3名	介護保険法に基づく訪問介護員
初任者研修修了者			4名	4名	と兼務

### (3) サービスの提供時間帯

営業日 月曜日から土曜日

営業時間 午前7時30分から午後6時30まで

※ 営業しない日 日曜日・年末年始(12月29日~1月3日)

時間・日曜日・年末年始(12月29日から1月3日)については相談に応じます。

## 3 サービスの内容

### (1) 障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律(以下「障害者総合支援法」という。)に基づく身体・知的・精神障害者に対する身体介護

- ・食事介助 …主に食事摂取の介助を行います
- ・入浴介助 …自宅での入浴の介助を行います

- ・排泄介助 …排泄の介助、オムツ交換やトイレ誘導等を行います
  - ・清拭 …体を拭くなどの保清ケアを行います
  - ・体位交換 …体位の交換を行います
- (2) 障害者総合支援法に基づく身体・知的・精神障害者に対する生活援助
- ・買い物 …利用者の日常生活に必要な物品等の買い物を行います
  - ・調理 …利用者の食事の用意を行います
  - ・掃除 …利用者の居住空間の掃除を行います
  - ・洗濯 …利用者の衣類等の洗濯を行います
- ※ご家族の分は、行うことができません
- (3) 通院等介助（身体介護を伴う場合）  
通院等のための屋内外における移動等の介助又は通院先等での受診等の手続、移動等の介助を行います。
- (4) 介護相談等

#### 4 利用料金

##### (1) 利用料

サービスを提供した場合の利用者が支払う利用料の額は、障害者総合支援法に定める基準によります。

【料金表 …日中の場合の自己負担料金】 ※表記は単位数、1単位は1円です

	30分未満	30分～ 1時間	1時間～ 1.5時間	1.5時間～ 2時間
身体介護	256	404	587	669
通院介助 身体介護を伴う	256	404	587	669
家事援助	106	197	275	

##### ●サービスの加算料金

加算	区分	利用単位や算定回数など
①特定事業所加算	区分Ⅱ	所定単位数の10%（1月あたり）
②緊急時対応加算		100単位（月に2回まで）
③初回加算		200単位（初回利用月のみ）
④福祉・介護職員等 処遇改善加算	区分Ⅰ	所定単位数の41.7%（1月あたり）
⑤早朝加算		所定単位数の25%（ 〃 ） （午前6時～ 午前8時にサービスした場合）
⑥夜間加算		〃（ 〃 ） （午後6時～ 午後10時にサービスした場合）

※ 業務継続計画未策定、高齢者虐待防止措置未実施、身体拘束廃止未実施、情報公表未登録が適用となる場合には、相当する単位を減算して算定します。

※ ①は、質の高い介護サービスを提供している事業所を評価する加算のことです。  
特に、専門性の高い人員を配置し、介護度が高い利用者等にも積極的に介護サービスを提供している事業所に認められる加算です。

※ ②は、利用者やその家族等の要請で、サービス提供責任者が必要と認めた時に、サービス提供責任者またはその他の訪問介護員が居宅サービス計画にない居宅介護（身

体介護中心に限る)の要請を受けてからサービスを行った場合、100単位を頂きます。

※ ③は、初めて利用される月に居宅介護計画を作成して介護サービスを受ける際、サービス提供責任者がサービス提供または他訪問介護員に同行した場合、初回月のみ200単位を頂きます。(過去2カ月間にサービス提供を受けなかった再開の月にも頂きます)

※ ④は、介護職員の待遇を改善するため、賃金改善や資質の向上等の取組を行う事業所に認められる加算です。

## (2) 交通費

前記2の(1)のサービスを提供する地域にお住まいの方は無料です。それ以外の地域の方は、訪問介護員がお訪ねするための交通費の実費が必要です。

## (3) その他

① 利用者のお住まいで、サービスを提供するために使用する水道・ガス・電気・電話の費用は利用者のご負担になります。

② 利用料金は利用月の翌月15日までに請求いたしますので、利用月の翌々月15日までにお支払い下さい。お支払後、領収書を発行いたします。

お支払い方法は、現金支払い・口座振替の中からご契約の際に選択いただけます。

## 5 サービスの利用方法

### (1) サービスの利用開始

利用者がお住まいの保険者から発行される障害者福祉サービス受給者証に記載されている支給量に基づき、利用者と当事業所が契約を結び、サービスの提供を開始します。

### (2) サービスの終了

① 利用者のご都合により、サービスを終了する場合

サービスの終了を希望する日の1週間前までに、お申し出下さい。

② 当事業所の都合でサービスを終了する場合

やむを得ない事情により、サービスの提供を終了させていただく場合がございます。その場合は、終了1ヶ月前までに文書で通知いたします。

③ その他

当事業所が正当な理由なくサービスを提供しなかった場合、守秘義務に反した場合、利用者やご家族などに対して社会通念を逸脱する行為を行った場合、または、当事業所が破産した場合、利用者は即座にサービスを終了することができます。

## 6. 当法人の障害者福祉サービスの特徴

### (1) 事業運営方針

当法人が運営する障害者福祉サービス事業により、日常生活を営むうえで支障がある利用者等が、その能力に応じて自立した日常生活を営めるよう適正なサービスを提供し、利用者の保健医療と福祉の増進を図ります。

### (2) 援助目標

① 職員一人一人が自己の役割を十分理解するとともに、常に前向きに責任をもって利用者に対し最高のサービスが提供できるよう、最善の努力をいたします。

② 利用者から信頼を得るには、接遇が基本であるとの認識に立ち、清潔な服装で笑顔を忘れずに、心のこもった挨拶と正しい言葉づかいでサービスに当たります。

③ 常に利用者の立場に立ち、新たなニーズの発見に努めます。

④ 利用者家族との連携は、サービス提供上極めて重要なことから、積極的に利用者家族との交流を図ります。

## 7 秘密保持

- (1) サービス提供上、知り得た利用者及びその家族に関する情報を正当な理由なく第三者に漏らしません。この守秘義務は、契約終了並びに退職後も同様です。
- (2) 利用者及び家族から予め文書で同意を得ない限り、会議等において、利用者個人及び当該家族の個人情報を用いません。

## 8 事故発生時の対応

当事業所のサービス提供に伴って事故が発生した場合は、関係市町村、当該利用者及び家族等に対して連絡を行う等、必要な措置を講じます。

## 9 賠償責任

当事業所のサービス提供に伴って事業所の責めに帰すべき事由により利用者者の生命・身体・財産に損害を及ぼした場合は、利用者に対してその損害を賠償します。

## 10 サービス提供の記録

- (1) 当事業所のサービス提供ごとに、サービス内容等を記録票に記入し、サービス終了時に利用者の確認を受けることとします。利用者の確認を受けた後、その控えを利用者に交付します。
- (2) 事業者は、サービス提供記録を作成することとし、この契約の終了後5年間保管します。
- (3) 利用者は、事業者の営業時間内にその事業所にて、当該利用者に関する第2項のサービス実施記録を閲覧及び複写物の交付を受けることができます。  
(複写等にかかる費用は実費を頂きます)

## 11 緊急時の対応方法

サービスの提供中に容体の変化等があった場合は、事前の打ち合わせにより、速やかに主治医等に連絡します。

主治医	病院・医院・クリニック	先生
	電話番号	— —
ご家族	氏 名	(続柄 )
	電話番号	— —
協力 医療機関	岩手県立千厩病院	一関市千厩町千厩字草井沢32-1
	電話番号	0191-53-2101
	一関市国民健康保険千厩歯科診療所	一関市千厩町小梨字大久保1-1
	電話番号	0191-53-2535

## 12 虐待の防止について

利用者等の人権の擁護・虐待の防止のために、責任者及び担当者を選定しています。

責任者 ホームヘルパー長 千葉 賢二  
担当者 ホームヘルパーリーダー 小山 利恵

## 13 情報の公表

利用者への情報公表、災害発生時の迅速な情報共有、財務状況の見える化の推進を図る観点から、介護サービス等情報公表システムに報告をしています。

#### 14 サービス内容に関する苦情

(1) 千厩寿慶会指定訪問介護事業所ご利用者相談・苦情担当窓口

苦情解決責任者 ホームヘルパー長 千葉 賢二

苦情受付担当者 ホームヘルパーリーダー 小山 利恵

電話 0191-52-5959

受付日 月曜日から土曜日（但し、日曜日及び年末年始を除きます）

受付時間 午前8時30分から午後5時30分

※ お急ぎの場合は、この限りではございません。

※ 事業所入口に意見箱を設置しておりますので、率直なご意見等をお寄せ下さい。

(2) 苦情解決第三者委員

当事業所の苦情解決第三者委員に直接申し出ることできます。

佐藤 賀代子 氏（電話 0191-52-4621）

佐藤 洋子 氏（電話 0191-52-2532）

佐藤 正彦 氏（電話 0191-56-2644）

(3) その他

当事業所以外に、保険者及び岩手県国民健康保険団体連合会の相談・苦情窓口に苦情を伝えることができます。

一関市役所千厩支所 市民福祉課 電話 0191-53-3955

一関地区広域行政組合 介護保険課 電話 0191-31-3223

岩手県国民健康保険団体連合会 介護保険課 電話 019-623-4325

#### 15 福祉サービス第三者評価事業の評価について

第三者評価の実施状況 無

#### 16 当法人の概要

所在地 岩手県一関市千厩町小梨字時ノ沢109番地3

名称 社会福祉法人千厩寿慶会

代表者職・氏名 理事長 小野寺 健

#### 17 定款の目的に定めた事業

(1) 第一種社会福祉事業

特別養護老人ホームの経営

(2) 第二種社会福祉事業

① 老人デイサービス事業の経営

② 老人短期入所事業の経営

③ 老人居宅介護等事業の経営

④ 障害者福祉サービス事業の経営

⑤ 老人介護支援センター運営事業の経営

(3) その他の事業（公益を目的とする事業）

居宅介護支援事業

施設・拠点等

特別養護老人ホーム	3カ所
短期入所生活介護事業所	3カ所
通所介護事業所	1カ所
訪問介護事業所	1カ所
障害者自立支援事業所	1カ所
在宅介護支援センター	1カ所
居宅介護支援事業所	1カ所

障害者福祉サービスの提供開始にあたり、利用者に対して契約書および本書面に基づいて重要な事項を説明しました。

令和 年 月 日

事業者

〈所在地〉岩手県一関市千厩町小梨字時ノ沢109番地3  
〈事業者名〉社会福祉法人千厩寿慶会  
〈代表者名〉理事長 小野寺 健 印

説明者職氏名 ホームヘルパー長 千葉 賢二 印

私は、契約書および本書面により、障害者福祉サービスについての重要事項の説明を受け、サービスの提供開始に同意いたしました。

令和 年 月 日

利用者

〈住所〉 一関市 \_\_\_\_\_

〈氏名〉 \_\_\_\_\_ 印

(代筆)

家族(代理人)

〈住所〉 \_\_\_\_\_

〈氏名〉 \_\_\_\_\_ 印