令和8年10月1日改定

特別養護老人ホーム回春堂　重要事項説明書

1.　法人の概要

法人名	社会福祉法人　回春堂
所在地	山形県米沢市大字花沢２９８６番地の１
代表者氏名	理事長　平　政幸

2.　ご利用施設

施設の種類	指定介護老人福祉施設 平成２４年４月１日指定（第０６７０４０１６３７号）
施設の名称	特別養護老人ホーム回春堂
所在地	山形県米沢市大字花沢２９８６番地の１
連絡先	０２３８－２６－８８５０
施設長氏名	齋藤　直子
入所定員	４０名
ユニット数及び ユニット毎の入所定員	４ユニット １ユニット１０名定員

3.　当法人の基本理念及び運営方針等

（１）　基本理念

一. 利用者が住み慣れた地域での生活が続けられるよう共に生きる地域福祉の街づくりに寄与すること。

二. 利用者が尊厳をもって自分らしく自立した生活が送れるよう保健・医療・福祉を統合した支援に努めること。

三. 常にサービスの質の向上に努め、利用者の自己決定と選択を尊重し、利用者本位のサービス提供を目指すものとする。

（２）　運営方針

① 従業者は、施設サービス計画に基づき、可能な限り、居宅生活への復帰を念頭において、入浴、排泄、食事等の介護、相談・援助、社会生活上の便宜の供与その他の日常生活上の世話、機能訓練及び療養上の世話を行うことにより、入所者がその有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるようすることを目的とする。

② 介護保険法並びに関係する厚生労働省令、告示の趣旨及び内容に沿ったものとする。

③ 医療との連携を重視し、入所者の健康支援体制を強化し、安心、安全な生活ができるように支援する。

④ 入所者の人格を尊重して、常に入所者の立場に立ったサービスの提供を努めるとともに、入所者及びその家族のニーズを的確に捉え、施設サービス計画を作成することにより、入所者が必要とする適切なサービスを提供する。

⑤ 入所者又はその家族に対し、サービスまたはその提供方法について分かりやすく説明する。

⑥ 介護技術の進歩に対応し、適切な介護技術をもってサービスを提供する。

⑦ 常に、提供したサービスの質の管理、評価を行う。

⑧ 入所者のみならず、地域住民とのコミュニケーションを図り、開かれた施設にし、地域福祉の向上を目指す。

4.　居室等の概要

居室・設備の種類	室数	備考
個室	４０室	ベッド・キャビネット・洗面台付き
食堂	４室	４ユニット（１ユニット１０名）
機能訓練室	１室	
一般浴室	２室	
特別浴室	１室	特殊浴槽２台設置
医務室	１室	
静養室	１室	

※居室の変更について
ご入所者様から居室の変更希望の申し出があった場合は、居室の空き状況により施設でその可否を決定します。またご入所者様の心身の状況により居室を変更する場合がございます。その際には、ご入所者様やご家族等と協議の上、決定するものとします。

5. 職員の配置状況

職種	人数	指定基準	職務の内容
施設長	１名	１名（常勤）	施設の従業者の管理及び業務の実施状況の把握その他の管理を一元的に行う
医師（非常勤）	１名以上	１名	入所者の健康管理、療養上の指導並びに病状に応じて妥当適切な診療を行う
生活相談員	１名以上	１名（常勤）	入所者及びその家族等からの相談に応じるとともに、必要な助言その他の援助を行う
看護職員	２名以上	２名（常勤換算）	入所者の日々の健康状態のチェック、保健衛生上の指導や看護を行う
介護職員	１４名以上	入所者３名に１名（常勤換算）	入所者の食事、入浴、排泄等の介助及び援助を行う
管理栄養士	１名以上	１名	入所者に提供する食事に関する栄養管理を行う
介護支援専門員	１名以上	１名（常勤）	施設サービス計画の作成に関する業務を行う
機能訓練指導員（看護職員兼務）	１名以上	１名	入所者が日常生活を営むのに必要な機能の減退の防止、機能を維持するための訓練を行う
事務職員	１名以上		必要な事務を行う

6. サービスの内容

（１） 介護保険給付対象となるサービス
介護保険適用による自己負担金は、ご入所者様の負担割合証に応じた金額となります（１割または２割）

① 食事　　食事の自立を促す為、ご入所者様の身体能力を最大限活用した援助を行います。
② 入浴　　入浴又は清拭を週２回行います。寝たきり等の方は、特殊浴槽を使用しての入浴が可能です。
③ 排泄　　排泄の自立を促す為、ご入所者様の身体能力を最大限活用した援助を行います。
④ 機能訓練　　日常生活を送る上で必要な機能の減衰防止及び維持を目的とした訓練を実施します。
⑤ 健康管理　　医師や看護職員が、健康管理を行います。
⑥ その他自立への支援
・寝たきり防止の為、できる限り離床に配慮します。
・生活のリズムを考え、毎朝夕の着替えを行うよう配慮します。
・個人としての尊厳に配慮し、適切な整容が行われるよう援助します。
⑦ 相談及び援助　　ご入所者様とそのご家族からのご相談に応じます。
⑧ レクリエーション等　　適宜レクリエーション行事を企画します。

（２） 介護保険の給付対象とならないサービス
以下のサービスについては、利用料金の全額がご入所者様の負担となります。

① 居住費
② 食費
③ 理髪・美容代
④ 電気コンセント使用料
⑤ 新聞・雑誌
⑥ 自動販売機使用料
⑦ 催事参加料
⑧ レクリエーション活動材料費
⑨ 金銭管理費
⑩ 日常生活品の購入代

7.　利用料金（別紙）

8.　利用料等のお支払方法

料金・費用は１ヶ月毎に計算し、ご請求いたします。お支払方法は、金融機関口座からの自動引落しとなります。（利用した翌月の２６日に引き落としされます。２６日が銀行休業日の場合は、翌営業日となります。尚、自動引落しの手続きが完了するまで、約２カ月ほどお時間がかかりますので、手続きが完了するまでは現金でのお支払いをお願いいたします。）

9.　施設を退所していただく場合（契約の終了について）

（１）　ご入所者様からの退所の申し出

ご入所者様から当施設の退所を申し出る場合、退所を希望する日の１週間前までに文書でお申し出下さい。

次に掲げる事由に該当した場合、ご入所者様は文書で通知することにより、直ちにサービスを終了することができます。

・事業者が正当な理由なく施設サービスを提供しない場合
・事業者が守秘義務に違反した場合
・事業者がご入所者様やそのご家族等に対して社会通念を逸脱する行為を行った場合
・事業者が破算した場合

（２）　事業者からの申し出により退所していただく場合

事業者はやむを得ない事情によりサービスを終了させていただく場合、サービスを終了する日の１ケ月までに文書で通知いたします。

次に掲げる事由に該当した場合、事業者は文書で通知することにより、直ちにサービスを終了させていただく場合があります。

・ご入所者様がサービス利用料金の支払いを１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
・ご入所者様やご家族等が当事業者や当事業所の職員にまたは他のご入所者様に対して、本契約を継続し難いほどの背信行為を行った場合
・ご入所者様の行動が他のご入所者様の生命または健康に重大な影響を及ぼすおそれがあり、当施設において十分な介護を尽くしてもこれを防止できない場合
・ご入所者様が重大な自傷行為を繰り返し、自殺するおそれが極めて大きく、当施設において十分な介護を尽くしてもこれを防止できない場合

（３）　その他

次に掲げる事由に該当した場合、本契約を終了いたします。

・ご入所者様が他の介護保険施設に入所した場合
・ご入所者様が在宅復帰した場合
・ご入所者様が要介護認定により、自立または要支援、要介護１、要介護２と認定された場合

※要介護１または要介護２と認定された場合でも、やむを得ない事情により、在宅での生活が困難であると判断されたときには、特例的に継続して入所が認められる場合があります。）

・ご入所者様がお亡くなりになった場合
・ご入所者様が連続して３ヶ月を超えて病院または診療所に入院すると見込まれた場合もしくは入院した場合

※入院中のご利用料金について

入院中は、医療保険の対象となる為、介護保険分の負担はありませんが連続１２日間を限度とし、外泊時加算（２４６円／日）と所定の居住費をご負担頂きます。それ以降は居室確保の為、居住費のみのご負担となります。

	施設利用料	居住費	食費
入院日及び退院日	通常	通常	通常
入院翌日から６日間（１２日間）	２４６円／日	通常	不要
７日目以降	不要	通常	不要

（外泊時も上記との同様の扱いとなります。）

10. 施設の利用に当たっての留意事項

来訪・面会	面会時間　８：３０～１８：００ 来訪者は面会時間を遵守し、必ずその都度職員に届け出て下さい。
外出・外泊	外出・外泊の際には、３日前までに所定の様式に行く先と帰宅日時等を記入し職員に届け出て下さい。
居室・設備・器具の利用	施設内の居室や設備、器具は本来の用法に従ってご利用下さい。これに反したご利用により破損等が生じた場合、弁償していただく場合があります。
喫煙	施設内は全面的に禁煙となります。
迷惑行為等	騒音等他のご入所者様の迷惑になる行為はご遠慮下さい。 また、むやみに他のご入所者様の居室等に立ち入らないで下さい。
所持金品の管理	所持金品は、自己の責任で管理して下さい。
宗教活動・政治活動	施設内での他のご入所者様に対する執拗な宗教活動及び政治活動はご遠慮下さい。
動物飼育	施設内へのペットの持ち込み及び飼育はお断りします。
ハラスメント防止	防止

11. 非常災害時の対策

非常時の対応	別途定める「特別養護老人ホーム回春堂　防災計画」にのっとり対応を行います。			
避難訓練及び 防災設備	別途定める「特別養護老人ホーム回春堂　防災計画」にのっとり年２回夜間及び昼間を想定した避難訓練を、ご入所者様の方も参加して行います。			
	設備名称等	個数等	設備名称等	個数等
	スプリンクラー	あり	消火器	29 本
	避難階段	2 個所	屋内消火栓	あり
	自動火災報知機	あり	ガス漏れ探知機	あり
	誘導灯	38 個所	防火扉・シャッター	
防火管理者	森谷　優嗣			

12. 緊急時等における対応方法

ご入所者様に病状の急変などがあった場合は、速やかに主治医（当施設の配置医師）、当施設の協力医療機関、緊急時連絡先（ご家族等）等へ連絡をします。

主治医	病院名	医療法人　舟山病院
	所在地	米沢市駅前２丁目４番８号
	氏　名	舟山　哲
	電話番号	０２３８－２３－４４３５
緊急連絡先	氏　名（続柄）	（　　）
	住　所	
	電話番号	

13. 協力医療機関等

病院名	医療法人　舟山病院
所在地	米沢市駅前２丁目４番８号
電話番号	０２３８－２３－４４３５
診療科	内科、循環器内科、消化器内科、整形外科、婦人科、小児科、眼科、リハビリテーション科
入院設備	あり

病院名	やまざき歯科医院
所在地	米沢市花沢町２７１５－７
電話番号	０２３８－２１－６４８０

14. 事故発生時の対応について
施設は、ご入所者様に対するサービスの提供により事故が発生した場合は速やかにご入所者様の家族、県や市町村等の関係機関等に連絡を行うとともに必要な措置を講じます。
また、ご入所者様に対するサービスの提供により賠償すべき事故が発生した場合は、損害賠償を速やかに行います。

15. サービス内容に関する苦情等の対応について
施設サービス等に疑問や苦情がある場合、下記の苦情等相談窓口に問い合わせをすることや苦情を申し出ることができます。その場合、施設は迅速かつ誠実に必要な対応を行います。

相談窓口	担当者　　齋藤　直子 ご利用時間　８：３０～１７：３０ ご利用方法　電話（０２３８－２６－８８５０）　面接（当施設１階相談室）

16. 入院または外泊時の空床利用について
入院または外泊期間中に、居室及びベッドを併設のショートステイで「空床利用」として使用させていただきたい場合がございます。使用につきまして以下にレ点をご記入ください。
※空床利用した期間は、外泊時費用及び居住費の料金はかかりません。

□ 同意する
□ 同意しない

17. 看取りに関する指針について（別紙）

当事業者は、重要事項説明書に基づいて、介護老人福祉施設のサービス内容、重要事項及び看取りに関する指針の説明をしました。

令和　　年　　月　　日

事業者　　住所　　米沢市大字花沢２９８６番地の１
法人名　　社会福祉法人　回春堂
施設名　　特別養護老人ホーム　回春堂
代表者名　　理事長　平　政幸

説明者　　職名　　施設長兼生活相談員

氏名　　齋藤　直子

私は、重要事項説明書に基づいて、介護老人福祉施設のサービス内容及び重要事項の説明を受け、了承しました。

令和　　年　　月　　日

入所者　　住所

氏名

代理人（※入所者ご本人様が【入所者】の記入が難しい時のみ、代理人の方がご記入下さい。）

住所

氏名　　続柄