

介護老人福祉施設重要事項説明書

令和7年 8月 1日

施設サービス提供開始にあたり、厚生省令第39号第4条に基づき説明すべき事項は、次のとおりであります。

1 施設の目的及び運営方針

(1) 施設の目的

老人福祉法、介護保険等の理念に基づき、利用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にすることを目指して、介護老人福祉施設サービスを提供します。

(2) 運営の方針

- ① 利用者の立場に立った明るく家庭的な雰囲気を重視し、安心して過ごすことができるようサービスに努める。
- ② 利用者が可能な限り居宅生活への復帰ができることを念頭に、その有する能力に応じ、自立した日常生活ができるよう、食事・入浴・排泄等の介護、相談・援助、社会生活上の便宜の提供、その他の日常生活上の世話、機能訓練及び健康保持を行うものとする。
- ③ 利用者の意思及び人格を尊重し、自傷他害の恐れがあるなど、緊急やむを得ない場合を除き、原則として身体拘束は行わない。
- ④ 施設は、地域の中核施設となるべく、関係市町村、居宅介護支援事業者、居宅サービス事業者及び保健医療サービス、福祉サービスを提供するものとの縁系を密にし、総合的なサービスに努めるものとする。
- ⑤ 施設サービスにあたっては、親切丁寧を旨とし、利用者またはその家族に対し、入所利用上必要な事項について、わかりやすく説明または指導を行うとともに、利用者の同意を得て実施する。

2 当施設の概要

施設の名称	特別養護老人ホーム「サンファミリア米沢」		
所 在 地	〒992-0042 米沢市塩井町塩野 520 番地		電話：0238-26-8255
指 定 番 号	介護老人福祉施設（山形県 0670400696）		

3 当施設の職員体制

職 種	常勤	非常勤	計	勤務体制
施設長	1 人		1 人	常勤 8 時 30 分～17 時 30 分
医師（嘱託）		1 人	1 人	非常勤（週 1 回診療）
生活相談員	3 人		3 人	常勤 8 時 30 分～17 時 30 分
看護職員	7 人		7 人	常勤 8 時 30 分～17 時 30 分
機能訓練指導員	1 人		1 人	常勤 8 時 30 分～17 時 30 分
介護職員	30(26) 人	3(3) 人	33(29) 人	2 交代勤務（ ）内は介護福祉士
介護支援専門員	5 人		5 人	介護職員 5 名が兼務
事務員	1 人		1 人	常勤 8 時 30 分～17 時 30 分
管理栄養士	2 人		2 人	常勤 8 時 30 分～17 時 30 分
調理員	4 人		4 人	変則勤務
環境整備員	1 人	1 人	2 人	非常勤 8 時 30 分～14 時 30 分

4 当施設の設備の概要

項 目		内 容	項 目		内 容
敷地（全体面積）		11,048.9 m ²	食 堂		6 か所(1 か所 41.6 m ²)
建 物	構 造	鉄筋コンクリート	浴 室	一般浴	4 室(1 室 18.2 m ²)
	延べ床面積	3740.7 m ²		特殊浴	1 室(45.7 m ²)
	定 員	80 名(内短期 20 名)	静 養 室		1 室(12.2 m ²)
居 室	特 室	12 室(1 室 15.6 m ²)	医 務 室		1 室(16.8 m ²)
	1 人室	12 室(1 室 13.3 m ²)	機 能 訓 練 室		6 か所(1 か所 41.6 m ²)
	2 人室	6 室(1 室 21.8 m ²)	相 談 ・ 面 接 室		1 室(10.3 m ²)
	4 人室	6 室(1 室 43.0 m ²)			

5 サービスの内容

項 目	内 容
(1) 居 室	個室、2 人室、4 人室があります。
(2) 食 事	朝食：8：00～9：00、昼食：12：00～13：00、夕食：18：00～19：00 ※グループユニット毎の食堂でおとりいただきます。
(3) 入 浴	週に 2 回入浴していただけます。ただし、身体状況に応じ、特殊浴槽または清拭となる場合がございます。
(4) 介 護	施設サービス計画書に沿って下記の介護を行います。 ・食事介助、入浴介助、更衣介助、排泄介助、体位変換、移動介助等
(5) 機能訓練	訓練室または居室にて機能訓練を行います。
(6) 生活相談	常勤の生活相談員及び介護支援専門員に介護に関する希望等、日常生活に関することを含め相談できます。

(7)健康管理	年1回の健康診断を行います。日程は別途連絡いたします。
(8)社会生活上の便宜	【レクリエーション等】 当施設では、利用者の交流会等の行事を行います。行事によっては、別途参加費がかかる場合がございます。その際は事前にお知らせします。 【行政手続き代行等】 住所変更や高額サービス費申請等、当施設で代行できるものについては、行政機関に対する手続きの代行を当施設にて受け付けますので、お申し出ください。（手続きに係る費用はご負担願います）
(9)希望食の提供	通常のメニューの他に希望食を用意することができます。ご希望の方は職員に相談ください。献立により準備に日数のかかるものもありますがご了承ください。料金は別途申し受けます。
(10)理美容サービス	当施設では、毎週1～2回、理美容サービスを実施しております。料金は別途かかります。
(11)金銭管理	利用者が金銭管理が困難な場合は、公的な成年後見制度及び福祉サービス利用援助事業をご利用になれます。施設での管理を希望される場合は、当施設の「入所者預り金等取扱規程」に準じます。

6 料 金

(1) 基本利用料

- ① 介護保険一部負担額（介護保険制度では、要介護認定による要介護の程度等によって利用料が異なります。以下は、1日あたりの自己負担額が1割の場合の金額です。）

	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
多床室	589円	659円	732円	802円	871円
個室	589円	659円	732円	802円	871円

(注1) その他、専門職配置体制や個人の状況、ご要望に応じた加算があります。詳細は、別途料金表でご説明します。

(注2) 入所日及び1か月以上医療機関に入院した場合の退院日から起算して30日以内の期間については、1日につき30円割り増しとなります。

(注3) 入所期間中に入院または自宅に外泊した期間の取り扱いについては、1月に6日を限度として、入院または外泊の初日及び最終日を除き、1日につき246円となります。

(注4) 介護保険負担割合証の負担割合が2割または3割と記載されている方は、介護保険一部負担額にその割合を乗じた額になります。

- ② 居住費（ご利用居室のタイプ及び収入状況により自己負担が異なります。）

【一般（基準費用）】 円／日

多床室	9 1 5 円
個 室	1, 2 3 1 円

【負担限度額対象者（認定証の記載）】 円／日

	第 1 段階	第 2 段階	第 3 段階①	第 3 段階②
多床室	0 円	4 3 0 円	4 3 0 円	4 3 0 円
個 室	3 8 0 円	4 8 0 円	8 8 0 円	8 8 0 円

- ③ 食 費（収入状況により自己負担額が異なります。）

【一般（基準費用）】

1, 5 0 0 円／日

【負担限度額認定対象者（認定証の記載）】 円／日

第 1 段階	第 2 段階	第 3 段階①	第 3 段階②
3 0 0 円	3 9 0 円	6 5 0 円	1, 3 6 0 円

※ 利用者負担額「第 1 段階～第 4 段階（基準費用）の対象区分」

利用者負担額	対 象 者
第 1 段 階	・ 住民税世帯非課税で、老齢福祉年金を受けている方 ・ 生活保護を受給している方
第 2 段 階	・ 住民税世帯非課税で、合計所得金額と課税年金収入額及び非課税年金収入額の合計が 8 0 . 9 万円以下の方
第 3 段 階 ①	・ 住民税世帯非課税で、合計所得金額と課税年金収入額及び非課税年金収入額の合計が 8 0 . 9 万円超 1 2 0 万円以下の方
第 3 段 階 ②	・ 住民税世帯非課税で、合計所得金額と課税年金収入額及び非課税年金収入額の合計が 1 2 0 万円超の方
第 4 段 階 (基準費用)	・ 同じ世帯内に住民税課税者がいるが、本人は住民税非課税の方 ・ 住民税を課税されている方

- (2) その他の料金

別途「利用料金表」をご覧ください。

- (3) お支払方法

利用料は、月末締めで月初めに請求書を送付いたします。お支払いは、口座振替または直接事務室窓口にお持ち願います。各金融機関の口座振替の場合は、請求月の 2 6 日に振替させていただきます。直接お持ちいただく場合は、請求月の 1 5 日までお支払いください。お支払い頂きますと領収書を発行いたします。

7 入退所の手続き

(1) 入所手続き

まずは、お電話等でお問い合わせください。当施設の職員がご相談に応じます。入所にあたっては、契約を結び、入所と同時にサービスの提供を開始します。なお、居宅サービス計画の作成している場合は、事前に介護支援専門員とご相談ください。

(2) 退所手続き

① 利用者の都合で退所される場合

退所を希望する日の7日前までにお申し出ください。

② 自動終了

次に掲げる事由に該当した場合は、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。

- ・利用者が他の施設に入所した場合
- ・利用者が要介護認定の更新において、自立または要支援と認定された場合
- ・利用者が死亡した場合

③ その他

次に掲げる事由に該当した場合は、退所していただく場合があります。この場合は、契約終了30日前までに文書で通知いたします。

- ・利用者がサービス利用料金の支払いを正当な理由なく2か月以上遅延し、料金を支払うよう勧告したにもかかわらず、10日以内に支払わない場合
- ・利用者が当施設や当施設の従業者または他の入所者に対して、この契約を継続し難い背信行為を行った場合
- ・利用者が病院または診療所に入院し、明らかに3か月以内に退院できる見込みがない場合、または入院後3か月经過しても退院できないことが明らかになった場合
- ・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

8 当施設利用にあたっての留意事項

項 目	留 意 事 項
面 会	来訪者は、面会時間を遵守し、職員に届け出ください。来訪者が宿泊される場合は、必ず許可を得てください。
外出・外泊	外出・外泊の際は、必ず行先と帰所時間を職員に申し出ください。
飲酒・喫煙	飲酒は所定の場所で、施設長の許可を得てから行ってください。また、施設敷地内は禁煙となっています。
設備・器具の利用	施設内の居室や設備、器具は、本来の用途に従ってご利用ください。これに反したご利用により、破損等が生じた場合は、賠償していただく場合がございます。
金銭・貴重品の管理	希望する方は、施設でお預かりいたします。

所持品の持ち込み	施設生活上、必要最小限にお願いします。
施設外での受診	(財) 三友堂病院にお願いしてあります。
宗教活動・政治活動	施設内での他の入所者に対する宗教活動及び政治活動は、ご遠慮願います。
ペットの持ち込み	原則として禁止します。

9 緊急時の対応方法

利用者に様態の変化等があった場合は、医師に連絡する等必要な措置を講じるほか、利用者又は身元引受人が指定する者に対し連絡します。

10 事故発生時の対応

サービスの提供により事故が発生した場合には、速やかに当該利用者の家族及び県、市町村、居宅介護支援事業所等の関係機関に連絡するとともに、必要な措置を講じます。

また、賠償すべき事故が発生した場合は、速やかに対応します。

11 協力医療機関

協力病院 財団法人 三友堂病院
協力歯科医院 五十嵐歯科医院

12 個人情報の専門機関への提供

介護保険制度や健康管理上など、当施設サービスにあたり必要とされる場合は、介護老人福祉施設入所契約書第 11 条（秘密保持）の趣旨に基づき、市町村並びに介護保険サービス事業者及び医療機関等専門機関に対し、必要な範囲において情報を提供します。なお、退所後も同様の扱いをします。

13 非常災害対策

項 目	対 応
非常災害時の対応	別途定める「サンファミリア米沢消防計画」により対応します。
防 災 設 備	スプリンクラー、非常階段、自動火災報知機、誘導灯、屋内消火栓 非常通報装置、防火扉、シャッター、カーテン等は防災性能を有する物を使用しています。
防 災 訓 練	別途定める「サンファミリア米沢消防計画」により、年 2 回避難訓練を利用者参加の上実施します。
防 火 管 理 者	特養施設長 大武 政通

14 相談・苦情等の窓口

当施設には各種相談の担当者として生活相談員が勤務していますので、お気軽にご連絡ください。また、要望や苦情、個人情報に関係することなども、生活相談員にお寄せいただければ、速やかに対応いたします。

項 目	内 容
電 話 番 号	0 2 3 8 (2 6) 8 2 5 5
担 当 部 署	特別養護老人ホームサンファミリア米沢 生活相談員
受 付 時 間	月曜日～金曜日、午前9時～午後4時（祝祭日を除く）

当施設以外に、市町村相談・苦情窓口等においても苦情を申し出ることができます。

項 目	内 容
電 話 番 号	0 2 3 8 (2 2) 5 1 1 1
担 当 部 署	米沢市役所 健康福祉部高齢福祉課

15 当事業者の概要

項 目	内 容
法 人 の 種 別 ・ 名 称	社会福祉法人 米沢弘和会
代 表 者 役 職 ・ 氏 名	理事長 佐藤 博
本 部 所 在 地	〒992-0077 米沢市大字築沢 3046 番地 電話 0238 (32) 2234
定款の目的に定めた事業	1 介護老人福祉施設 5 訪問介護事業 2 介護老人保健施設 6 居宅介護支援事業 3 短期入所生活介護事業 7 軽費老人ホーム 4 通所介護事業
そ の 他 の 実 施 事 業	1 短期入所療養介護 2 通所リハビリ