

「指定介護老人福祉施設」  
むらくも苑 重要事項説明書

当施設は介護保険の指定を受けています。  
(島根県指定 第3271390019号)

当施設はご契約者に対して指定介護老人福祉施設サービスを提供します。施設の概要や提供されるサービスの内容、契約上ご注意いただきたいことを次の通り説明します。

※当施設への入所は、原則として要介護認定の結果「要介護3～5」と認定された方が対象となります。

◆◆目次◆◆

1. 施設経営法人	1
2. ご利用施設	2
3. 居室の概要	2
4. 職員の配置状況	3
5. 当施設が提供するサービスと利用料金	4
6. 身体拘束廃止及び虐待防止について	7
7. 秘密の保持について	8
8. 苦情の受付について	8
9. 緊急時における対応	9
10. 事故発生時の対応	9
11. 非常災害対策について	10
12. サービス利用に関する留意事項について	10

## 1. 施設経営法人

- |           |                   |
|-----------|-------------------|
| (1) 法人名   | 社会福祉法人 よこた福祉会     |
| (2) 法人所在地 | 島根県仁多郡奥出雲町稲原57番地1 |
| (3) 電話番号  | 0854-52-2567      |
| (4) 代表者氏名 | 理事長 北村 千寿         |
| (5) 設立年月日 | 昭和61年7月18日        |

## 2. ご利用施設

- (1) 施設の種類 指定介護老人福祉施設・平成12年4月1日指定  
島根県指定 第3271390019号
- (2) 施設の目的 介護保険法令に従い、ご契約者（利用者）が、その有する能力に応じ可能な限り自立した日常生活を営むことが出来るように支援することを目的としてご契約者に日常生活を営むために必要な居室および共用施設等をご利用いただき、指定介護老人福祉施設サービスを提供します。  
この施設は、常時の介護を必要とし、且つ、居宅においてこれを受けることが困難な方がご利用いただけます。
- (3) 施設の名称 特別養護老人ホーム むらくも苑
- (4) 施設の所在地 島根県仁多郡奥出雲町稻原57番地1
- (5) 電話番号 0854-52-2567
- (6) ホームページ <http://www.yokota.or.jp>
- (7) 苑長（管理者）氏名 梅木 浩美
- (8) 当施設の運営方針 高齢者が地域で安心して生活を送ることができる拠点施設になるように関係機関との連携に努めるとともに利用者の生活と人権の擁護に配慮し、一人一人のニーズと意思を尊重して質の高いサービスを提供するように努めます。  
また、利用者やその家族、地域の方に事業の理解を図るとともに自己研鑽に励み資質の向上に努めます。
- (9) 開設年月日 平成12年4月1日
- (10) 入所定員 67人
- (11) 建物の構造 鉄骨鉄筋コンクリート造 地上 1階
- (12) 建物の延べ床面積 2404㎡
- (13) 施設の周辺環境 稲田姫神社、たたら製鉄、ヤマタのオロチ伝説など神話が息づく奥出雲町にあり、四季の移ろいを感じることができる自然豊かな住環境にあります。

## 3. 居室の概要

### (1) 居室等の概要

当施設では以下の居室・設備をご用意しています。入居される居室は、原則として4人部屋ですが、個室など他の種類の居室への入居をご希望される場合は、その旨お申し出下さい。

(但し、ご契約者の心身の状況や居室の空き状況によりご希望に沿えない場合もあります。)

居室・設備の種類	室数	備考
1人部屋（多床室）	2室	
（従来型個室）	17室	
2人部屋	2室	
4人部屋	11室	
静養室	2室	
合計	34室	
食堂	2室	

機能訓練室	1室	【主な設置機器】 平行棒・肋木
浴室	4室	一般浴1室・特殊浴3室
医務室	1室	

☆居室の変更：ご契約者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、ご契約者の心身の状況により居室を変更する場合があります。その際には、ご契約者やご家族等と協議の上決定するものとします。

## (2) その他の利用出来る設備

家族交流ホール	1室	面会、宿泊面会の時に利用可能
---------	----	----------------

\* 宿泊面会一泊 1,000 円（光熱水費他寝具リース代含む）をご負担していただきます。

## 4. 職員の配置状況

当施設では、ご契約者に対して指定介護老人福祉施設サービスを提供する職員として、以下の職種の職員を配置しています。

〈主な職員の配置状況〉 ※職員の配置については、指定基準を遵守しています。

職 種	職 員 数
1. 苑長（管理者）	1名 ・事業の運営管理
2. 事務員	3名以上 ・事務全般を行います
3. 介護職員	25名以上 ・日常生活上の介護並びに健康保持のための相談・助言等を行います
4. 介護補助員	1名以上 ・介護職員の補助業務をおこないます。
5. 清掃作業員	2名以上 ・清掃、洗濯、館内消毒、シーツ交換等を行います。
6. 生活相談員	1名以上 ・日常生活上の相談に応じ、適宜生活支援を行います
7. 看護職員	4名以上 ・健康管理や療養上の世話をしますが、日常生活上の介護、介助等もを行います
8. 機能訓練指導員	1名以上 ・機能訓練を担当します
9. 介護支援専門員	1名以上 ・ケアプランを担当します
10. 医師（嘱託医師）	1名以上 ・健康管理及び療養上の指導を行います
11. 栄養士又は管理栄養士	1名以上 ・栄養や身体状況、嗜好を考慮した食事を提供します

〈主な職種の勤務体制〉

職 種	勤 務 体 制
1. 苑長（管理者）	日勤 : 8:30～17:30
2. 事務員	日勤 : 8:30～17:30

3. 医 師	毎 週 1 回 (内科) 及び毎月 2 回 (精神科) 14 : 00～16 : 00
4. 介護職員 介護補助員	早 出 : 7 : 00～16 : 00 日勤A : 8 : 00～17 : 00 日勤 : 8 : 30～17 : 30 日勤B : 9 : 00～18 : 00 遅出A : 10 : 00～19 : 00 遅出B : 11 : 30～20 : 30 夜 勤 : 17 : 00～ 9 : 30 準 夜 : 15 : 00～ 0 : 00 深 夜 : 0 : 00～ 9 : 00
5. 看護職員	日勤A : 8 : 00～17 : 00 日勤C : 9 : 00～18 : 00
6. 機能訓練指導員 生活相談員 栄養士 介護支援専門員	日 勤 : 8 : 30～17 : 30 日 勤 : 8 : 30～17 : 30 日 勤 : 8 : 30～17 : 30 日 勤 : 8 : 30～17 : 30

☆土日は上記と異なります。

## 5. 当施設が提供するサービスと利用料金

当施設では、ご契約者に対して以下のサービスを提供します。

当施設が提供するサービスについて、

- (1) 利用料金が介護保険から給付される場合
- (2) 利用料金の全額をご契約者に負担いただく場合があります。

### (1) 介護保険の給付の対象となるサービス (契約書第 5 条参照)

以下のサービスは、介護保険から給付されますが、介護保険負担割合証に記載された利用者負担分が利用料金となります。

\*負担割合については介護保険負担割合証で確認させていただきます。

#### <サービスの概要>

##### ① 居室の提供

##### ② 食 事

- ・当施設では、ご契約者の嗜好を考慮した食事を提供します。また、ご契約者それぞれの身体状況や年齢、疾病等を確認しながら栄養管理 (栄養マネジメント) を行います。
- ・ご契約者の自立支援のため離床して食堂にて食事をとっていただくことを原則としています。  
(食事時間) 朝食 : 8 : 00～ 昼食 : 12 : 00～  
夕食 : 17 : 30～

##### ③ 入 浴

- ・週 2 回の入浴と清拭を毎日行います。
- ・本人の希望や身体状況に応じた入浴介助を行います。

#### ④ 排泄

- ・排泄の自立を促すため、ご契約者の身体能力を最大限活用した援助を行います。
- ・排泄に必要なケア用品（紙オムツや紙パンツ等）は介護保険給付対象となっていますのでご負担の必要はありません。

#### ⑤ 機能訓練

- ・機能訓練指導員が中心となり、ご契約者の心身等の状況に応じて、現在有する機能の維持を図ります。

#### ⑥ 健康管理

- ・医師や看護職員が、健康管理を行います。ただし、医療費、薬代金、各種予防接種については個人負担となります。

#### ⑦ その他自立への支援

- ・寝たきり防止のため、できるかぎり離床に配慮します。
- ・口腔体操を実施し、誤嚥による肺炎予防や機能維持に努めます。
- ・清潔で快適な生活が送れるよう、適切な整容が行なわれるよう援助します。

〈サービス利用料金（1日あたり）〉（契約書第7条参照）※別表1・2 料金表参照

\* 契約者が病院等に入院又は外泊された場合の負担について \*（契約書第19条・21条参照）

当施設に入所中に、医療機関への入院の必要が生じた場合の対応は、以下の通りです。

#### ① 6日間以内の入院及び外泊の場合

6日以内に退院された場合は、退院後再び施設に入所することができます。  
但し、入院期間中または外泊中であっても、所定の利用料金をご負担いただきます。7日以上入院時は、ご負担はありません。  
外泊時加算 246円/日+居住費

#### ② 7日間以上の長期入院の場合

早期に退院が見込まれる場合には、再び施設に入所することができます。  
治療が長期になる場合、又、3ヶ月以内の退院が見込まれない場合には、ご本人様・ご家族様と協議の上で、ご本人様の今後について相談させていただき、契約を解除する場合があります。

当施設の居住費・食費の負担額 ※別表参照

世帯全員が市町村民税世帯非課税者や生活保護を受けておられる方の場合は、施設利用の居住費・食費の負担が軽減されます。

☆実際の負担額は、日額で設定されます。

☆食費は別表の料金表に記載しています。

## (2) 介護保険の給付対象とならないサービス（契約書第6条、第7条参照）

以下のサービスは、利用料金の全額がご契約者の負担となります。

### <サービスの概要と利用料金>

#### ① おやつ

- ・おやつは、2週間に1回移動売店にてご契約者のご希望により購入していただきます。購入代金は、毎月の利用料金と共に口座引き落としさせていただきます。
- ・嗜好品については、ご希望により実費負担にてお取次ぎいたします。

#### ② 理髪・美容サービス

- ・美容師の出張による理美容サービスをおこないます。
- ・利用料金：1回 1,500円
- ・利用料金は、毎月の利用料金と共に口座引き落としさせていただきます。

#### ③ クリーニング・・・随時お取次ぎいたします。

#### ④ 新聞・雑誌等の講読 他

ご希望により実費負担にてお取次ぎいたします。

#### ⑤ 預り金等の管理

預り金等の管理サービスをおこなっております。詳細は、以下の通りです。

- お預かりするもの：認印、各種証書等、現金（原則5万円以下）
- 預り金総括管理責任者：苑長
- 印鑑保管責任者：苑長
- 預り金現金、書類等保管責任者：施設サービス課長
- 出納方法：預り金管理規定に基づき手続きを行います。
- 管理料：1,000円/月
- ・算定の内訳については別途定めております。

#### ⑥ レクリエーション、クラブ活動

ご契約者の希望によりレクリエーションや趣味活動に参加していただくことができます。その際に、個人で所有したい作品等については材料費について個人負担して頂く場合があります。

- ・趣味活動～習字、音楽、製作、将棋、囲碁、園芸、料理作り等

#### ⑦ 日常生活上必要となる諸費用

#### ⑧ 実費

日常生活品の購入代金等ご契約者の日常生活に要する費用でご契約者に負担いただくことが適当であるものにかかる費用を負担いただきます。

- ・電気器具使用にかかる電気料金(1品につき1日30円)

#### ⑨ 契約書第22条に定める所定の料金

- ・ご契約者が、契約終了後も居室を明け渡さない場合等に、本来の契約終了日から現実に居室が明け渡された日までの期間に係る10割の料金を頂きます。(一日あたり)

☆経済状況の著しい変化その他やむを得ない事由がある場合、相当な額に変更することがあります。その場合事前に変更の内容と変更する事由について、変更を行う1か月前までにご説明します。

### (3) 利用料金のお支払い方法（契約書第7条参照）

前記（1）、（2）の料金・費用は、1か月ごとに計算しご請求しますので、翌月16日までに以下の金融機関にいずれかの方法でお支払いください。（1ヶ月に満たない期間のサービスに関する利用料金は、利用日数に基づいて計算した金額とします。）

金融機関口座からの自動引き落とし（ご利用できる金融機関）	
山陰合同銀行	（手数料 1件につき55円）
島根県農業協同組合	（手数料 1件につき55円）
ゆうちょ銀行	（手数料 1件につき0円） （但し、通帳から手数料10円が別途ゆうちょ銀行より引き落としされます）
しまね信用金庫	（手数料 1件につき5円）
※税込	

### (4) 入所中の医療の提供について

医療を必要とする場合は、ご契約者の希望により、下記協力医療機関において診療を受けることができます。（但し、下記医療機関での優先的な診療を保証するものではありません。また、下記医療機関での診療を義務づけるものでもありません。）

#### ① 協力医療機関

医療機関の名称	医療法人社団 信愛会 永生クリニック
所在地	仁多郡奥出雲町横田1063-1

#### ② 協力医療機関

医療機関の名称	町立奥出雲病院
所在地	仁多郡奥出雲町三成1622-1

#### ③ 協力歯科医療機関

医療機関の名称	高松歯科医院
所在地	仁多郡奥出雲町横田746-1

### (5) 看取り介護について

病気や老衰により治療による改善の見込みが無く、終末期の状態であると医師が判断したご契約者に対して、ご本人ご家族の意向をもとに必要以上の延命治療を行わず、苦痛の緩和と精神的な支えを中心にして施設で最期を迎えられるよう支援を行います。

看取り介護の具体的な内容については別紙のとおりです。※看取り介護に関する方針参照

## 6. 身体拘束廃止及び虐待防止について

### (1) 身体拘束について（契約書第9条4項参照）

当施設では、身体拘束その他行動を制限する行為を行いません。緊急やむを得ない場合においては、「身体拘束廃止委員会」により評価・検討し、事前に必ず契約者、ご家族に説明し同意を得た上で、要綱に沿って行うものとします。

### (2) 虐待防止について（契約書第9条5項参照）

当施設では「虐待防止委員会」により規程を定め、職員研修の実施や委員会の開催、啓発のために標語の作成や掲示等を行っています。

虐待に関する相談窓口は以下の通りです。

○ 虐待受付窓口（担当者）

特別養護老人ホームむらくも苑

相談支援サブリーダー・生活相談員 木地谷 美栄

介護支援専門員 大塚 由美子

受付時間 月曜日～金曜日（祝日は除く）

8：30 ～ 17：30

電話 0854-52-2567

○ 虐待防止責任者

施設サービス課長 糸原 美穂

○ 総括虐待解決責任者

苑 長 梅木 浩美

（3）個人情報の開示について（契約書9条7項参照）

当事業所では、ご契約者の記録や情報など個人情報について適切に管理し、ご契約者及び身元引受人の求めがあった場合には個人情報開示依頼書を以って開示します。

○ 受付窓口（担当者）

特別養護老人ホームむらくも苑

相談支援サブリーダー・生活相談員 木地谷 美栄

介護支援専門員 大塚 由美子

受付時間 月曜日～金曜日（祝日は除く）

8：30 ～ 17：30

電話 0854-52-2567

○ 開示責任者

苑 長 梅木 浩美

7. 秘密の保持について（契約書第10条参照）

サービスを提供するにあたって知り得た情報は、「個人情報の使用に関わる同意書」を以って説明・同意をいただき、正当な理由なく第三者に漏洩しません。

8. 苦情の受付について（契約書第26条参照）

（1）当施設における苦情の受付

当施設における苦情やご相談は以下の専用窓口で受け付けます。

○ 苦情受付窓口（担当者）

特別養護老人ホームむらくも苑

相談支援サブリーダー・生活相談員 木地谷 美栄

介護支援専門員 大塚 由美子

○ 苦情解決責任者

施設サービス課長 糸原 美穂

○ 総括苦情解決責任者

施設長 梅木 浩美



受付時間 月曜日～金曜日（祝日は除く）

8：30～ 17：30

電話 0854-52-2567

また、苦情受付ボックスをむらくも苑玄関カウンター上に設置しています。

## （2）第三者委員

よこた福祉会では、より満足していただけるサービスを提供するため法人独自の第三者委員（介護サービスオンブズマン）を設けています。月1回第三者委員が来苑しご契約者・ご家族様からの意見や要望をお聞かせいただき介護サービスの質の向上に繋がります。

### 〈オンブズマン〉

浅山 正美 奥出雲町横田 52-1288

松崎 安次 奥出雲町横田 52-2013

吉田 みさ子 奥出雲町大馬木 53-0302

## （3）行政機関その他苦情受付機関

奥出雲町役場 健康福祉課	所在地 奥出雲町三成358-1番地 電話番号・FAX 54-2511 受付時間 毎週月曜日～金曜日午前8時～午後5時15分
雲南広域連合	所在地 雲南市木次町里方1100-6 電話番号 0854-47-7342 FAX 0854-47-7344
島根県国民健康保険団体連合会 介護サービス苦情相談窓口	所在地 島根県松江市学園一丁目7番14号 電話番号 0852-21-2811
島根県運営適正化委員会	所在地 島根県松江市東津田町1741-3 電話番号 0852-32-5913 FAX 0852-32-5994

## （4）その他

令和5年度における第三者評価機関による評価実施はありませんが、法人独自の評価を実施しました。

## 9. 緊急時における対応

- （1）身体状況急変時～ご契約者の病状（容態）の急変が生じた場合は、速やかに嘱託医又は当該事業所が定めた協力医療機関及び当該ご契約者の家族への連絡等必要な措置を講じます。事業所は、指定介護老人福祉施設サービスを提供するにあたり、予めご契約者の心身の状況を把握するとともに、緊急連絡網を整備します。
- （2）感染症発症時～「感染症予防対策委員会」を設置し、衛生管理、健康管理等の予防対策と発生時の対策を整備し、感染症の発生時に備えています。感染症の発生を確認した場合、早急に感染症拡大防止対策を講じ、まん延防止に努めます。また、管理者は状況を判断し、必要時には県及び市町村、保健所、医療機関等への報告をおこないます。

## 10. 事故発生時の対応について

サービスに起因する事故が発生した場合には、速やかに嘱託医又は、当該事業所が定めた協力医療機関及び当該ご契約者の家族、市町村に対し状況を報告、説明し必要な措置を講じます。ご契約者の状況や事故内容について記録し、契約に基づき速やかな対応をおこないます。また、月一回開催する「事故防止委員会」において、速やかな対応がおこなえるよう必要な体

制を整備し、再発防止、被害の拡大防止に努めます。

○ 安全対策担当者

施設サービス課長

糸原 美穂

**1 1. 非常災害対策について（契約書第 9 条 3 項参照）**

事業所は非常災害に関する具体的計画を別に作成するとともに非常災害に備えるため、想定される災害に係る避難訓練、救出その他必要な訓練を次の通り実施します。

- 1 避難訓練 年 2 回以上
- 2 消火訓練 年 1 回以上
- 3 自然災害総合訓練 年 1 回以上

**1 2. サービス利用に関する留意事項について**

当施設のご利用にあたって、施設に入所されているご契約者の共同生活の場としての快適性、安全性を確保するため、下記の事項についてご協力をお願いいたします。

**(1) 面 会**

※別紙参照下さい。

- 食品等の持ち込みについては、消費期限内の物、また個包装の物でお願いします。持参の際は必ず職員にお申し出ください。
- 風邪症状や発熱、下痢等のある方は面会をご遠慮ください。
- 直接面会の際はアルコール消毒、マスクの着用等にご協力下さい。

**(2) 持ち込みの制限**

入所にあたり、以下のものは原則として持ち込むことはできません。

危険物（火気類を含）、及びペット等

**(3) 外出・外泊（契約書第 24 条参照）**

外出、外泊をされる場合は、3 日前にお申し出ください。

但し、感染症等の状況により、外出、外泊を実施できない場合もあります。また、外泊については、最長で月 6 日間とさせていただきます。

**(4) 食 事**

食事が不要な場合は、前日までにお申し出下さい。

**(5) 喫 煙**

施設内での喫煙は出来ません。

**(6) 行 事**

ご契約者様に季節を感じていただき、又、昔ながらの行事を楽しんでいただく為に、年間を通して様々な行事を計画・実施しています。

## 災害発生時の対応について

災害（火事、地震、風水害など）が発生した場合、よこた福社会では次のように対応いたしますのでご理解とご協力をいただきますようよろしくお願いいたします。

### 1、情報の連絡

災害が発生した場合、奥出雲町内では有線においてその情報が伝達されます。必要に応じ施設、事業所より連絡をいたします。町外のご家族の方へは個別に連絡いたします。

### 2、法人内での対応

災害時には、自衛組織（自衛消防隊、災害対策本部）を立ち上げ、全職員がそれぞれの役割分担（救出活動、消火活動、情報提供活動、食事提供活動等）に応じた活動を行いご契約者最優先で救命対応いたします。

### 3、協力体制

災害時には、奥出雲町、消防署、警察署等と連携し、正確な情報収集に努め最適な対応や救出援助を求めます。特に、火災時には地元自治会等の協力を得て救出活動を行います。

### 4、ご家族の方等へのお願い

災害発生時には、施設、事業所へ駆けつけていただくこととなりますが、その際には必ず自衛消防隊本部にお立ち寄りください。（本部は、基本的に町道を挟んだ向かい側の職員駐車場に設置します。なお、状況によりむらくも苑玄関又は施設内会議室に設置いたします。）そこで、災害における施設内及びご契約者の状況をお伝えし、施設内への誘導者や待機などの指示をいたします。単独で施設内へお入りいただくことは二次災害の発生につながりますので決してなさないようお願いいたします。

デイサービスのご利用者につきましては、状況により短縮利用やご家族様にお迎えに来ていただくこともありますのでご協力のほどお願いいたします。

また、施設入所のご家族の皆様には避難誘導等の協力をお願いすることもあるかと思いますがその際には、よろしくお願いいたします。

### 5、その他

施設入所の方へは、非常時に備え3日分の非常食を備蓄しています。一時的にライフラインが途絶えても食事の確保はできておりますのでご安心ください。

令和 年 月 日

指定介護老人福祉施設サービスの提供の開始に際し、本書面に基づき重要事項の説明を行いました。

事業者 住 所 島根県仁多郡奥出雲町稲原 57 番地 1  
事業者名 社会福祉法人 よこた福社会  
代表者氏名 理事長 北 村 千 寿 印

指定介護老人福祉施設むらくも苑  
説明者職名  
説明者 氏 名 印

私は、本書面に基づいて事業者から、指定介護老人福祉施設サービスの提供の開始に際し、重要事項の説明を受けました。

利用者住所

利用者氏名 印

身元引受人住所

身元引受人氏名 印