令和８年４月１日改定版

重　要　事　項　説　明　書

（地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護サービス）

あなたに対する地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護サービスの提供開始にあたり、函館市の基準に基づいて、当事業所があなたに説明すべき事項は次のとおりです。

１　事業者

事業者の名称	社会福祉法人　函館厚生院
法人所在地	北海道函館市本町３４番８－１号
法人種別	社会福祉法人
代表者名	中田　智明
電話番号	０１３８－５１－９５８８

２　ご利用施設

※当施設は、「指定介護老人福祉施設百楽園」を本体施設としたサテライト型居住施設です。

（１）ご利用施設の概要

施設の名称	地域密着型介護老人福祉施設サテライト百楽園
施設の所在地	北海道函館市高丘町３番１号
施設長名	水沢　宜史
電話番号	０１３８－５７－７４１８
ファクシミリ番号	０１３８－５７－７５９８

（２）ご利用施設で実施する事業

事業の種類	函館市長の事業者指定		利用定員
	指定年月日	指定番号	
・地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護（ユニット型・サテライト型）	平成 28 年 5 月 1 日	0191400696	29 人

３　本体施設

（１）本体施設の概要

施設の名称	指定介護老人福祉施設百楽園
施設の所在地	北海道函館市高丘町３番１号
施設長名	水沢　宜史
電話番号	０１３８－５７－７４１８
ファクシミリ番号	０１３８－５７－７５９８

（２）本体施設で実施する事業

事業の種類		函館市長の事業者指定		利用定員	函館市基準該当サービス
		指定年月日	指定番号		
施設	・介護老人福祉施設	平成 12 年 4 月 1 日	0171400237	100 人	
居宅	・通所介護 ・第一号通所事業 （国基準通所型サービス）	平成 12 年 4 月 1 日 平成 18 年 4 月 1 日	0171400237 0171400237	40 人	該当
	・短期入所生活介護 ・介護予防短期入所生活介護	平成 12 年 4 月 1 日 平成 18 年 4 月 1 日	0171400237 0171400237	20 人	
居宅介護	・居宅介護支援事業 ・居宅介護予防支援事業	平成 12 年 4 月 1 日 令和 6 年 4 月 1 日	0171400237 0171400237		該当

４　事業の目的と運営の方針

事業の目的	この事業は、介護保険の法令に従い、入居者が、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できるように支援することを目的として、ご契約に基づき、日常生活を営むために必要な居室及び共用設備をご利用いただき、介護サービスを提供します。
施設運営の方針	当施設にあっては、適切な健康管理のもとに生活の中にリハビリを取り入れＡＤＬの維持・向上に努めるとともに個々の意見や生活観ニーズをとらえ、安全かつ安心で快適な生活を送れるよう支援します。

５　施設の設備等

（１）敷地面積・建物の概要

敷地		２５，６４０．７４㎡ （特別養護老人ホーム百楽園（本体施設）・養護老人ホーム永楽荘・救護施設高丘寮と共有）
建物	構造	鉄骨造耐火建築物　地上２階建て
	延べ床面積	２，７１２．０３㎡
	利用定員	２９名

（２）居室の概要

居室の種類	室　数	面積	１人あたり面積	備考
１人部屋	（２９）室	３４３．７８㎡	１１．８５㎡	ユニット型個室
居室内トイレ	（２９）室	６４．３８㎡	２．２２㎡	

（３）主な共用設備

設備の種類	数	面積	1 人あたりの面積
東通り　共同生活室	１室（定員 10 名）	１１５．８８㎡	１１．５９㎡
南通り　共同生活室	１室（定員 9 名）	１１５．８７㎡	１２．８７㎡
西通り　共同生活室	１室（定員 10 名）	１１６．４９㎡	１１．６５㎡
一般浴室	３室	各１０．５６㎡	

特殊浴室	１室	１６．０５㎡	
医務室	１室	１６．０５㎡	
車椅子用トイレ	３室	各　３．９６　㎡	
汚物処理室 洗濯室	３室	各　５．２　㎡	
介護材料室	３室	各　６．９２㎡	

（注）片廊下の幅は、１階 2.0m、２階 1.79m　中廊下は１階のみ 2.0m

6　職員体制（主たる職員）

従業者の職種	配置人員	事業者の指定基準	職務内容
園長（管理者） ※本体施設と兼務	1	1	当該施設職員の管理、業務の把握と管理を一元的に行う責務と、職員に運営基準を守らせるための指揮命令を行う。
生活相談員 ※本体施設の支援相談員が担当します。	―	※本体施設との連携により不要	利用者の日常生活上の相談に当たる。
介護職員	9 以上	10 以上 ※この内看護職員が 1 以上	利用者に対し、施設サービス計画に基づいて日常生活が自立した生活を送れるように支援し、居宅復帰できるよう努める。
看護職員	1 以上		利用者の健康保持のための適切な措置をとる。
介護支援専門員	2	※本体施設との連携により不要	施設サービス計画の作成等。
医師 ※本体施設の非常勤嘱託医が兼務	1	必要数	利用者の健康管理、療養上の指導を行う。
栄養士 ※本体施設の管理栄養士が担当します。	―	※本体施設との連携により不要	利用者の栄養や身体の状況、嗜好を考慮した献立及び調理指導を行う。
機能訓練指導員 ※看護師、准看護師が兼務	1 以上	1 以上	利用者の日常生活上の訓練を行う能力者で、生活機能の改善、維持を行う。
歯科衛生士	1	無し	入所者の口腔衛生上の管理・指導を行う。

（注）上記の職員数は、常勤あるいは常勤換算をしたものです。

7　施設サービスの概要

（1）介護保険の給付の対象となるサービス

種　　類	内　　容
食事の介助	・管理栄養士の立てる献立表により、栄養と入居者の身体状況に配慮したバラエティに富んだ食事を提供します。 ・食事はできるだけ離床してリビングで食べていただけるように配慮します。 （食事時間）　朝食　　７：３０～ 昼食　１２：００～ 夕食　１７：１５～
排泄の介助	・入居者の状況に応じて適切な排泄介助を行うと共に、排泄の自立についても適切な援助を行います。
入浴の介助	・週２回の入浴または清拭を行います。 ・寝たきり等で座位のとれない方は、特別浴槽を用いての入浴も可能です。
離床、着替え整容等の介助	・寝たきり防止のため、出来る限り離床に配慮します。 ・生活のﾘｽﾞﾑを考え、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をします。 ・シーツ交換は、週１回、寝具の消毒は、月１回実施します。
機能訓練	・機能訓練指導員により入居者の状況に適合した機能訓練を行い、身体機能の低下を防止するよう努めます。
健康管理	・嘱託医師により、週１回診察日を設けて健康管理に努めます。 ・また、緊急等必要な場合には協力医療機関等に責任をもって引継ぎます。 ・入居者が外部の医療機関に通院する場合は、その介添えについてできるだけ配慮します。 （当施設の嘱託医師） 氏　名：多田　智洋（ただ内科クリニック　院長） 診察日：火曜日　１３：００～１４：００ ※ 診療時間は、多少の変動があります。
相談・援助	・当施設は、入居者およびそのご家族からのいかなる相談についても誠意をもって応じ、可能な限り必要な援助を行うよう努めます。 (相談窓口)　生活相談員 由利健太　松田幸匡　吉田ひろみ　北山望美

（2）介護保険の給付とならないサービス

サービスの種別	内　　容
居室の提供	・居室は全てユニット型個室で、その居住費用として定められた金額を算定します。
食事の提供	・管理栄養士による食材の検収により、新鮮で安価な食事を提供します。 ・食材料費及び調理に係る費用を基本として算定します。

理髪・美容	・指定介護老人福祉施設百楽園（本体施設）内の理美容室をご利用できます。
金銭管理	・入居者自らの手による金銭の管理が困難な場合は、金銭管理サービスをご利用いただけます。詳細は、次のとおりです。 ・管理する金銭等の形態 指定する金融機関の預金通帳に預け入れているものを施設で管理します。 ・お預かりするもの 上記預金通帳と通帳印（原則として、１つ） 保管場所：通帳は、本体施設内、相談室金庫 印鑑は、本体施設内、事務室金庫 保管管理者：園長（管理者）が責任をもって管理します。 出納方法：別添の「預り金管理規程」のとおり。
社会生活上の便宜の提供	・当施設では、必要な教養娯楽設備を整えるとともに、施設での生活を実りあるものとするため、適宜レクリエーション行事を企画します。

８　利用料（別紙１のとおり）

利用料	・入居者の要介護度及び負担割合証に記載された割合による自己負担額と、食費・居住費に係る自己負担額の合計が利用料となります。 ・介護保険からの給付額に変更があった場合、変更された額に合わせて入居者の負担額を変更します。 ・　食費と居住費について、負担限度額認定を受けている場合には、認定証に記載している負担限度額とします。 （各種加算については別紙１参照）

（１）入居者の選定により提供するもの

区　　分	利　　用　　料
特別な食事	・要した費用の実費
日常生活に要する費用で本人に負担いただくことが適当であるもの	・事務管理費(各種申請及び支払代行等に係る費用)1,000 円/月（税込） ・居室内家電使用料　2,000 円/月（税込） ・日常生活の身の回り品（歯ブラシ・ボックスティッシュ・化粧品等）の購入に要した金額の実費 ・外部クリーニング店に依頼する私物の洗濯費用の実費 ・レクリエーション費用（入場料等）の実費 ・クラブ活動費用等の実費
健康管理料として、本人に負担いただくことが適当であるもの	・インフルエンザ予防接種に係る費用の実費
その他	・謄写物交付　※印刷１面につき　１０円（税込） ・家族室　布団クリーニング料 ※１人につき１，０００円/１泊（税込）

９　苦情等申立先

当施設窓口	窓口担当者　由利　健太（支援相談係長） ご利用時間　午前９時～午後５時３０分（月～土） ご利用方法　①電話　随時（０１３８-５７-７４１８） ②面接　電話にて希望日、時間調整し実施 ③ご意見箱（セミパブリックスペースに設置） ④施設内ポスターQR コードから相談フォームへ入力
函館市高齢福祉課相談支援担当	函館市東雲町４番１３号 苦情及び養護者による高齢者虐待について ０１３８－２１－３０２５
函館市指導監査課高齢者担当	函館市東雲町４番１３号 要介護施設従事者等による高齢者虐待について ０１３８－２１－３９２６、２１－３９２７、２１－３９２３
北海道国民健康保険団体連合会	札幌市中央区南２条西１４丁目 ０１１－２３１－５１６１
北海道福祉サービス運営適正化委員会	札幌市中央区北２条西７丁目かでる２・７　３階 TEL：０１１－２０４－６３１０ FAX：０１１－２０４－６３１１

１０　運営推進会議の設置

当施設では、地域密着型介護老人福祉入所者生活介護の提供にあたり、サービスの提供状況について定期的に報告すると共に、その内容等についての評価、要望、助言を受けるため、下記の通り運営推進会議を設置しています。

会議の名称	地域密着型介護老人福祉施設サテライト百楽園　運営推進会議
構　成	入居者またはご家族の代表者、地域住民の代表者、函館市職員または地域包括支援センターの職員、有識者等
開　催	概ね２ヶ月に１回
内　容	施設の活動状況報告及び評価、要望、助言等

１１　協力医療機関

医療機関の名称	函館五稜郭病院
所在地	函館市五稜郭町３８番３号
電話番号	０１３８－５１－２２９５

医療機関の名称	函館中央病院
所在地	函館市本町３３番２号
電話番号	０１３８－５２－１２３１

医療機関の名称	ななえ新病院
所在地	亀田郡七飯町本町７丁目６５７番地５
電話番号	０１３８－６５－２５２５

医療機関の名称	ただ内科クリニック
所在地	函館市湯川町３丁目３１番６号
電話番号	０１３８－５７－７７５５

医療機関の名称	吉田眼科病院
所在地	函館市本通２丁目３１番８号
電話番号	０１３８－５３－８３１１

医療機関の名称	吉田歯科口腔外科
所在地	函館市湯川町１丁目３０番８号
電話番号	０１３８－５９－３９１８

１２　非常災害時の対策

非常時の対応	別途定める「社会福祉法人函館厚生院　百楽園　消防計画」にのっとり対応を行います。			
近隣との協力関係	同一敷地内、養護老人ホーム永楽荘、救護施設高丘寮と非常時の相互の応援を約束しています。			
平常時の訓練等	別途定める「社会福祉法人函館厚生院　百楽園　消防計画」にのっとり、年２回夜間および昼間を想定した避難訓練を実施します。			
防災設備	設備名称	個数等	設備名称	個所
	スプリンクラー	あり	防火扉・シャッター	６個所
	避難バルコニー	３個所	屋内消火栓	あり
	自動火災報知機	あり	非常通報装置	あり
	誘導灯	あり	漏電火災報知機	あり
	ガス漏れ報知機	あり	非常用電源	あり
	カーテン布団等は防煙性能のあるものを使用しております。			
消防計画等	消防署への届出日：令和８年４月２日 防火管理者：小西　雄一郎			

１３　福祉サービス第三者評価の実施状況

実施の有無	無し
実施した直近の年月日	
実施した評価機関の名称	
評価結果の開示状況	

１４　虐待の防止について

事業者は、入居者等の人権の擁護・虐待の発生又はその再発を防止するために、次に掲げるとおり必要な措置を講じます。

(1) 虐待防止に関する担当者を選定しており、介護部門長が担当します。
(2) 成年後見制度の利用を支援します。
(3) 従業者が支援にあたっての悩みや苦悩を相談できる体制を整えるほか、従業者が入居者等の権利擁護に取り組める環境の整備に努めます。
(4) 虐待防止のための対策を検討する委員会を定期的に開催し、その結果について従業者に周知徹底を図っています。
(5) 虐待防止のための指針の整備をしています。
(6) 従業者に対して、虐待を防止するための定期的な研修を実施しています。
(7) サービス提供中に、当該施設従業者又は養護者（現に養護している家族・親族・同居人等）による虐待を受けたと思われる入居者を発見した場合は、速やかに、これを市町村に通報します。

１５　身体的拘束について

事業者は、原則として入居者に対して身体拘束を行いません。ただし、自傷他害等のおそれがある場合など、入居者本人または他人の生命・身体に対して危険が及ぶことが考えられるときは、入居者に対して説明し同意を得た上で、次に掲げることに留意して、必要最小限の範囲内で行うことがあります。その場合は、身体拘束の内容、目的、拘束の時間、経過観察や検討内容を記録し、５年間保存します。
また事業者として、身体拘束をなくしていくための取り組みを積極的に行います。

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

１６　ハラスメント行為の禁止について

入居者や家族等から職員に対してカスタマーハラスメント（理不尽なクレームや不当な要求、嫌がらせ）やセクシュアルハラスメント（性的な言動や行為）、他の入居者への暴力・暴言等、生活の妨げとなる行為が見受けられたときには、強制退所の措置を取らせていただく場合があります。

(1) カスタマーハラスメント
入居者等からの暴行、脅迫、暴言、不当な要求といった理不尽で著しい迷惑行為。
例：物を投げつける/蹴る/唾を吐く/大声を出す/怒鳴る/特定の職員に嫌がらせをする
(2) セクシュアルハラスメント
意に添わない性的誘いかけ、好意的態度の要求等、性的な嫌がらせ行為。
例：必要もなく手や足を触る/抱きしめる/入浴介助中、あからさまに性的な話をする

当施設では、入居者及び家族等と施設がお互いに信頼できる職場環境づくりを目指し、安心して穏やかに過ごしていただける支援ができるよう職員一同努めております。
ご理解とご協力のほど宜しくお願いいたします。

１７　当施設ご利用の際に留意いただく事項

来訪・面会	施設で取り決めたルールを厳守の上、ご面会くださいますようお願いいたします。また、感染症対策等により予告なく面会制限をさせていただく場合があることを予めご了承ください。
外出・外泊	外出・外泊の際には必ず行き先と帰宅時間を職員に申出てください。また、感染症対策等により、外出および外泊を制限させていただくことがあることを予めご了承ください。
嘱託医師以外の医療機関への受診	治療上、必要と認められる場合は、他医療機関の受診を受けることができます。
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したがってご利用下さい。これに反したご利用により破損等が生じた場合、賠償していただくことがございます。
喫煙	喫煙は決められた場所でお願いします。
迷惑行為等	騒音等他の入居者の迷惑になる行為はご遠慮願います。また、むやみに他の入居者の居室等に立ち入らないようにしてください。
現金・貴重品及びその他類するものの管理	当施設では一切管理を行いません。電話代等に必要な小銭についても、自己の責任で管理してください。その他、紛失や盗難についても責任を負いかねますのでご了承ください。
宗教活動・政治活動	施設内で他の入居者に対する宗教活動および政治活動はご遠慮ください。
動物飼育	施設内へのペットの持ち込みおよび飼育はご遠慮ください。

私は、本書面に基づいて事業所から重要事項説明を受け同意しました。

令和　　年　　月　　日

入　居　者　　住所　＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

氏名　＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

入居者の家族等　　住所　＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

氏名　＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

続柄　＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

事業所　　社会福祉法人　函館厚生院
地域密着型介護老人福祉施設 サテライト百楽園
園　長　　水　沢　　宜　史

説明者職種　　生活相談員

説明者氏名　＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿