

介護老人福祉施設重要事項説明書

〈令和 7 年 10 月 1 日現在〉

1. 事業の目的・運営方針

社会福祉法人大幸会が開設する指定介護老人福祉施設「彩幸の杜」の適正な運営を確保するために、人員及び管理運営に関する事項を定め、施設の従業員が要介護状態にある利用者に対し、適正な指定介護老人福祉施設サービスを提供することを目的とする。

事業の実施に当たっては、利用者一人一人の意思及び人格を尊重して、利用者へのサービスの提供に関する計画に基づき、利用者の立場に立ったサービスの提供に努めるものとする。

従業者は、利用者が可能な限り居宅における生活への復帰ができるなどを念頭に、利用前の居宅における生活と利用後の生活が連続したものとなるよう配慮しながら、各ユニットにおいて利用者が相互に社会的関係を築き、その有する能力に応じ自律的な日常生活を営むことができるよう、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を行うものとする。

事業の実施に当たっては、地域や家庭との結びつきを重視し、関係市町村、居宅介護事業者及び他の居宅サービス事業者ならびにその他の保険医療サービス及び福祉サービスを提供するものとの綿密な連携を図り、総合的なサービスの提供に努めるものとする。

2. 特別養護老人ホーム 彩幸の杜の概要

(1) 提供できるサービスの種類

介護老人福祉施設サービス

(2) 名称及び所在地等

| | |
|----------|-------------------------|
| 施設名称 | 特別養護老人ホーム 彩幸の杜 |
| 所在地 | 埼玉県さいたま市岩槻区増長 378 番地 1 |
| 介護保険指定番号 | 介護老人福祉施設 (1176508214 号) |

(3) 職員体制

| 職種 | 員数 | 業務内容 |
|---------|---------|---------------|
| 管理者 | 1名 | サービス管理全般 |
| 医師 | 1名(非常勤) | 診療、健康管理等 |
| 生活相談員 | 2名以上 | 生活上の相談等 |
| 管理栄養士 | 1名 | 栄養管理等 |
| 機能訓練指導員 | 1名(兼) | 機能回復訓練等 |
| 介護支援専門員 | 2名以上 | サービス計画の立案・管理等 |
| 事務職員 | 1名以上 | 一般事務・料金請求等 |
| 看護職員 | 3名以上 | 医療・健康管理業務等 |
| 介護職員 | 37名以上 | 日常介護業務等 |
| 調理員 | 労務委託 | 献立に基づいた調理配膳等 |

(4) 勤務時間帯

| 職名 | 形態 | 始業時間 | | 終業時間 |
|------|----|--------|---|--------|
| 施設長 | 日勤 | 8時30分 | ～ | 17時30分 |
| 事務職 | 日勤 | 8時30分 | ～ | 17時30分 |
| 栄養士 | 日勤 | 8時30分 | ～ | 17時30分 |
| 相談員 | 日勤 | 8時30分 | ～ | 17時30分 |
| ケアマネ | 日勤 | 8時30分 | ～ | 17時30分 |
| 看護職員 | 早番 | 7時00分 | ～ | 16時00分 |
| | 日勤 | 8時30分 | ～ | 17時30分 |
| | 遅番 | 10時00分 | ～ | 19時00分 |
| 介護職員 | 早番 | 7時00分 | ～ | 16時00分 |
| | 日勤 | 8時30分 | ～ | 17時30分 |
| | 遅番 | 11時00分 | ～ | 20時00分 |
| | 夜勤 | 16時00分 | ～ | 9時00分 |

(5) 設備の概要

| 定員 110名 | | ショート(すみれ) 10名 | | |
|---------|----|---------------|----------|----------|
| ゆり 10名 | | すずらん 10名 | すみれ 10名 | あやめ 10名 |
| さつき 10名 | | つつじ 10名 | さざんか 10名 | あじさい 10名 |
| さくら 10名 | | ふじ 10名 | もも 10名 | うめ 10名 |
| 居室 | | 120室 | | |
| 医務室 | 1室 | 相談室 | 1室 | |
| 一般浴室 | 1室 | 特殊浴室 | 3室 | |

3. 当施設が提供するサービスについての相談の窓口

電話 048-792-1111

受付時間 (9時～17時)

担当 生活相談員 田部田 友世 畠山 麻奈美

4. 非常災害対策

施設は、消防法等の規程に基づき非常災害に関する具体的な計画を立てて、非常災害に備える為に、定期的に避難、救出その他必要な訓練を行うものとする。

5. 事故発生時の対応

事故発生時には、事故発生時の対応手順に基づき、医師へ連絡すると共に、119番・110番への連絡、家族への連絡、必要に応じさいたま市介護保険課へ連絡する等適切に対応する。

6. 施設の利用に当たっての留意事項

- 利用者は、次に掲げる事項を順守することとする。
- ア 共同生活の秩序を保ち、規律ある生活をすること。
 - イ 火気の取扱いに注意すること。
 - ウ けんか、口論、泥酔、中傷、その他、他人の迷惑となるような行為をしないこと。
 - エ その他管理上必要な指示に従うこと。

7. 身体拘束等を行う際の手続きについて

本人又は他の利用者の生命又は身体を保護するための措置として緊急やむを得ず身体拘束を行なう場合は身体拘束廃止委員会を中心に十分に検討を行い、切迫性、非代替性、一時性の3要件のすべてを満たした場合のみ、本人、家族への説明・同意を得て行います。

8. サービス内容

- ① 居室
…定員1名の居室を用意しています。入所する居室については指定させていただきます。
- ② 食事
…原則、朝食 8:00～ 昼食 12:00～ 夕食 18:00～に提供させていただきます。以上その他、湯茶等のサービスがあります。
原則、食堂においておとりいただきます。
- ③ 入浴
…適切な方法により入浴の機会を提供致します。ただし、利用者の状態に応じ、特別浴または清拭となる場合があります。
- ④ 介護
…ケアプランに沿って下記の介護が行われます。
着替え、排泄、食事等の介助、おむつ交換、体位変換、シーツ交換、施設内の移動の付き添い等
- ⑤ 機能訓練
…利用者の状況に応じ、訓練室等において機能回復訓練を行います。
- ⑥ 生活相談
…常勤の生活相談員に、介護以外の日常生活に関することも含め相談できます。
- ⑦ 健康管理
…当施設では、年間1回健康診断を行います。日程については、別途ご連絡します。
また、診療や健康相談サービスを受けることができます。
- ⑧ 安全管理
…防災、避難訓練等設備を含め安全面に常時配慮しています。
- ⑨ 特別食の提供
…当施設では、通常のメニューの他に医療上必要な場合等の為に特別食をご用意しております。詳しくは職員にお尋ねください。料金は別途かかります。
- ⑩ 要介護認定等の手続代行
…要介護認定等の手続代行を施設にて受け付けます。ご希望の際は、職員にお申し出ください。ただし、手續に掛かる実費は、その都度お支払いいただきます。
- ⑪ 日常費用の受入・支払代行
…介護以外の日常生活に係る諸費用に関する受入・支払代行を申し込むことができます。
サービスご利用に際しては、別途「日常費用受入・支払代行契約書」の締結が必要となります。
- ⑫ 所持品等の保管
…特別な事情がある所持品等についてはお預かりいたします。ただし、預けることのできる所持品等の種類や量等に制限があります。詳しくは、職員にお尋ねください。

(13) レクリエーション

…当施設では、日々のクラブ活動のほか、種々の行事が行われます。行事によっては、別途参加費が掛かるものもございます。詳しくは、その都度ご説明のうえご承諾をいただきます。

(14) その他のサービス

- ア 希望食の提供：当施設では、通常のメニューのほかに希望食をご用意しております。ご利用の際は前日までにお申し出ください。料金は別途かかります。
- イ 理美容サービス：当施設では、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。
- ウ その他のサービス：介護保険の適用を受けられないサービス等については、その都度お申し出を受け、ご相談させていただきます。

9. 協力医療機関

| | |
|--------|-----------------------------|
| 医療機関名称 | 医療法人光仁会 春日部厚生病院 |
| 所 在 地 | 埼玉県春日部市緑町 6-11-48 |
| 診 療 科 | 内科、整形外科、皮膚科・形成外科、泌尿器科、脳神経外科 |

| | |
|--------|-----------------------|
| 医療機関名称 | 医療法人光仁会 南部厚生病院 |
| 所 在 地 | 埼玉県春日部市大場 20-1 |
| 診 療 科 | 内科、整形外科、皮膚科、泌尿器科、心療内科 |

| | |
|--------|---------------------------|
| 医療機関名称 | 医療法人光仁会 春日部厚生クリニック |
| 所 在 地 | 埼玉県春日部市下蛭田 125-1 |
| 診 療 科 | 内科、循環器科、消化器科、整形外科、皮膚・形成外科 |

| | |
|--------|---|
| 医療機関名称 | 医療法人聖仁会 西部総合病院 |
| 所 在 地 | 埼玉県さいたま市桜区上大久保 884 |
| 診 療 科 | 内科、外科、整形外科、皮膚科、形成外科、泌尿器科、脳神経外科 呼吸器内科、消化器内科、糖尿病・内分泌内科、循環器内科、神経内科 乳腺外科、眼科 |

| | |
|--------|---------------------------|
| 医療機関名称 | 医療法人光仁会 春日部厚生クリニック |
| 所 在 地 | 埼玉県春日部市下蛭田 125-1 |
| 診 療 科 | 内科、循環器科、消化器科、整形外科、皮膚・形成外科 |

| | |
|--------|---|
| 医療機関名称 | 医療法人慈弘会 岩槻中央病院 |
| 所 在 地 | 埼玉県さいたま市岩槻区東岩槻 2-2-20 |
| 診 療 科 | 内科、外科、脳神経外科、整形外科、胃腸科、循環器科、皮膚科 肛門科、リハビリテーション科 |

| | |
|--------|---|
| 医療機関名称 | 医療法人社団大和会 慶和病院 |
| 所 在 地 | 埼玉県越谷市千間台西 2-12-8 |
| 診 療 科 | 内科、外科、泌尿器科、整形外科、神経内科血液透析、腎臓内科 リハビリテーション科、歯科、口腔外科、循環器内科、呼吸器内科 |

| | |
|--------|---|
| 医療機関名称 | 医療法人社団慈正会 丸山記念総合病院 |
| 所 在 地 | 埼玉県さいたま市岩槻区本町 2-10-5 |
| 診 療 科 | 内科、精神科、神経内科、消化器科、循環器科、小児科、外科、整形外科、形成外科、脳神経外科、皮膚科、泌尿器科、産婦人科、眼科、耳鼻咽喉科、リハビリテーション科、放射線科、麻酔科、歯科、歯科口腔外科 |

| | |
|--------|--------------------------|
| 医療機関名称 | 春日部デンタルクリニック |
| 所 在 地 | 埼玉県春日部市粕壁 1-9-5 成田ビル 4 階 |
| 診 療 科 | 歯科 |

10. 料 金

① 介護福祉施設サービス費（1日）

| 日 額 | 1割負担分 | 2割負担分 | 3割負担分 |
|-------|-------|---------|---------|
| 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 |

② 介護サービス加算

| 日 額 | 1割負担分 | 2割負担分 | 3割負担分 |
|-----------------|----------|----------|----------|
| 初期加算（入所日から30日間） | 30 円／日 | 60 円／日 | 90 円／日 |
| 療養食加算 ※1日に3回を限度 | 6 円／回 | 12 円／回 | 18 円／回 |
| 栄養マネジメント強化加算 | 11 円／日 | 22 円／日 | 33 円／日 |
| 看護体制加算（I）□ | 4 円／日 | 8 円／日 | 12 円／日 |
| 日常生活継続支援加算 | 46 円／日 | 92 円／日 | 138 円／日 |
| 夜勤職員配置加算（II）□ | 18 円／日 | 36 円／日 | 54 円／日 |
| 外泊・入院時費用（6日間／月） | 246 円／日 | 492 円／日 | 738 円／日 |
| 褥瘡マネジメント加算（I） | 3 円／月 | 6 円／月 | 9 円／月 |
| 排せつ支援加算（I）※1 | 10 円／月 | 20 円／月 | 30 円／月 |
| 排せつ支援加算（II）※1 | 15 円／月 | 30 円／月 | 45 円／月 |
| 排せつ支援加算（III）※1 | 20 円／月 | 40 円／月 | 60 円／月 |
| 安全対策体制加算 | 20 円／入所時 | 40 円／入所時 | 60 円／入所時 |
| 科学的介護推進体制加算（I） | 40 円／月 | 80 円／月 | 120 円／月 |
| 生産性向上推進体制加算（II） | 10 円／月 | 20 円／月 | 30 円／月 |

看取り介護加算（I）

| 日 額 | 1割負担分 | 2割負担分 | 3割負担分 |
|---------------|----------|----------|----------|
| 死亡日 45日前～31日前 | 72 円／日 | 144 円／日 | 216 円／日 |
| 死亡日 30日前～4日前 | 144 円／日 | 288 円／日 | 432 円／日 |
| 死亡日前々日、前日 | 680 円／日 | 1360 円／日 | 2040 円／日 |
| 死亡日 | 1280 円／日 | 2560 円／日 | 3840 円／日 |

※負担割合は介護保険負担割合証に応じた割合となります。

※単位計算しているため、所定単位数×介護職員等処遇改善加算Ⅰ(1.140)×地域加算(1.068)
が実際にかかる費用となります。

※加算は該当するものに限ります。

※1 算定の要件により変動します。

③居住費

| 日額 | |
|-------|--------|
| 第1段階 | 880円 |
| 第2段階 | 880円 |
| 第3段階① | 1,370円 |
| 第3段階② | 1,370円 |
| 第4段階 | 2,970円 |

※入所期間中に入院または自宅に外泊した期間の取扱いについては、介護保険給付の扱いに応じた料金となりますので、ご了承ください。

① 食費

| 日額 | |
|-------|--------|
| 第1段階 | 300円 |
| 第2段階 | 390円 |
| 第3段階① | 650円 |
| 第3段階② | 1,360円 |
| 第4段階 | 1,570円 |

⑤ その他費用（その他費用の選択につきましては、ご契約時の際に決めさせて頂きます。）

※日用品費…実費請求 別紙一覧表のとおり

（歯ブラシ・入歯用歯ブラシ・歯磨き粉・入歯洗浄剤・ティッシュ）

※電気使用料…実費請求 別紙一覧表のとおり

（テレビ・DVDプレーヤー・電気髭剃り・携帯電話・ラジオ・CDプレーヤー・加湿器
空気清浄機・冷蔵庫・電気毛布・電気アンカー）

※預金管理費…1,000円／月

※【個別要望】は実費をいただきます。

新聞購読代、クリーニング、医療費及び投薬料

※その他 … 行事参加費、希望食、理美容費等の料金は、別途料金がかかります。

※お部屋代 … 外泊時費用（入院又は外泊時）の算定期間後からはお部屋代として820円をいただきます。

11. 緊急時の対応

体調の変化等、緊急の場合は、下記に定める緊急連絡先に連絡します。

| | | |
|--------|------|------|
| 緊急連絡先① | 氏 名 | |
| | 住 所 | |
| | 電話番号 | (携帯) |
| | 続 柄 | |
| 緊急連絡先② | 氏 名 | |
| | 住 所 | |
| | 電話番号 | (携帯) |
| | 続 柄 | |

12. 支払方法

翌月に前月分の請求をいたしますので、15日以内にお支払いください。退所される場合は、退所日までの分をその都度請求いたします。お支払いいただきますと、領収書を発行します。お支払い方法は、ご契約の際に決めさせていただきます。

13. 料金の変更等

介護保険関係法令の改正等により料金が変更になる場合は、事前にご説明をし、ご承諾をいただきます。

14. 入退所の手続き

(1) 入所手続き

- ①「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とご相談ください。
- ②重要事項の説明を行い、契約します。
- ③事前調査の結果に基づき「施設サービス計画」を作成しサービスの提供を開始いたします。

(2) 退所手続き

① 利用者のご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

以下の場合は、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。

- ・利用者が他の介護保険施設に入所した場合・・・・・・その翌日
- ・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、自立（非該当）または要支援と認定された場合は、所定の期間の経過を持って退所していただくことになります。
- ・要介護 1 又は 2 に改善した場合（入所継続の判断は保険者市町村の判断となります）。
- ・利用者がお亡くなりになった場合・・・・・・・・・・その翌日

③ その他

- ・利用者が、サービス利用料金の支払いを支払期限までに支払うことがなく、料金を支払うよう催告したにもかかわらず、15 日以内に支払われない場合、または利用者やご家族などが当施設や当施設の従業者に対して本契約を継続しがた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 30 日前までに文書で通知いたします。
- ・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、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。この場合、退院後に再度入所を希望される場合は、お申し出ください。
- ・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、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 30 日前までに文書で通知いたします。
- ・上記①から③による退所が行われ、契約が終了した場合であって、利用者のやむを得ない事由によりその契約終了日の翌日以降ホームを利用することとなるときは、その利用に要する実費を請求します。

15. 第三者評価の実施状況

| | | |
|---------|---|---------|
| (実施の有無) | 無 | (実施年月日) |
| (評価機関) | | (結果の開示) |

16. サービス内容に関する相談・苦情

① 当施設ご利用者相談・苦情担当

担当：生活相談員 田部田 友世 嶋山 麻奈美 電話 048-792-1111

苦情解決責任者：施設長 羽富 裕介 電話 048-792-1111

第三者委員： 小島 玲子 電話 048-799-1010

② その他

当施設以外に、市町村の相談・苦情窓口、埼玉県国民健康保険団体連合会等でも受け付けています。

さいたま市 介護保険課 電話 048-829-1264

岩槻区 高齢介護課 電話 048-790-0169

春日部市 介護保険課 電話 048-736-1111

埼玉県国民健康保険団体連合会 電話 048-824-2568 (直通)

17. 虐待防止について

事業者は、利用者の人権の擁護・虐待の防止等のために、次に掲げる通り必要な措置を講じます。

① 虐待防止に関する責任者を選定しています。

虐待防止に関する責任者：施設長 羽富 裕介 電話 048-792-1111

② 成年後見制度の利用を支援します。

③ 苦情解決体制を整備しています。

④ 職員に対する虐待防止のための研修を実施しています。

⑤ 入所中に、当該事業者職員又は擁護者等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、これを市区町村に通報します。

介護老人福祉施設入所にあたり、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。

〈説明者〉 氏名

印

私は、契約書及び本書面により、事業者から介護老人福祉施設についての重要事項の説明を受けました。

〈利用者〉 住 所

氏 名

印

〈身元引受人〉 住 所

()

氏 名

印

※身元引受人の方は利用者とのご関係を（ ）にご記入ください。