

介護老人福祉施設重要事項説明書

(令和7年4月1日 現在)

1 当施設が提供するサービスについての相談窓口

電 話 048-294-8996 (10:00～16:00)

担 当 丸 野 正 明・井 沢 務 (生活相談員・介護支援専門員)

☆ ご不明な点は、何でもおたずねください。

2 介護老人福祉施設 紫水苑の概要

(1) 施設の名称及び所在地等

施設名称	特別養護老人ホーム 紫水苑
所在地	埼玉県川口市大字石神1560番地1
介護保険指定番号	介護老人福祉施設 (川口市 1170200685 号)

(2) 施設の職員体制

		常 勤	非常勤	業務内容	計
管理者		1 名（1）		サービス管理全般	1 名（1）
医 師			1 名（1）	診療・健康管理等	1 名（1）
生活相談員		1 名（1）		生活上の相談等	1 名（1）
管理栄養士		1 名（0）		栄養管理等	1 名（0）
介護支援専門員等		1 名（1）		サービス計画の立案・管理等	1 名（1）
事務職員		2 名（1）		一般事務・料金請求等	2 名（1）
看 護 介 護 職 員	看護師	看護及び介護職員については、厚生労働大臣が定める 人員配置基準（利用者 3 名 に対して職員 1 名）以上の 職員を配置しております。 （ ）内は男性再掲		医療・健康管理業務等	
	准看護師				
	社会福祉士				
	介護福祉士				
	1～2 級修了者			日常介護業務等	
	基礎研修修了者				
	その他				
		夜勤 4 名体制	宿直 1 名体制		

※当施設は、特別養護老人ホームと短期入所生活介護の併設施設なので、上記の人数は両施設の合計です。

(3) 施設の詳細の概要

定 員			9 0 名	静養室	1 室
居 室	従 来 型	個 室	4 8 室	医務室	1 室
		2 人室	9 室	食 堂	4 室
		4 人室	6 室	機能訓練室	1 室
浴 室			一般浴槽と特別浴槽があります。	談話室	8 室

3 サービス内容

①施設サービス計画の立案

…介護支援専門員と介護関係職員が協議して計画をたて、利用者またはご家族の方に説明し、同意をいただきます。

②食事…管理栄養士等による栄養ケアマネジメントを行います。食事時間等は次のとおりです。

朝食 7：30～ 9：00

昼食 11：45～13：45

夕食 18：00～19：30

以上の他、おやつ湯茶等のサービスがあります。

原則、1階または2階の食堂においておとりいただきます。

③入浴…週に最低2回入浴していただけます。ただし、利用者の状態に応じ、入浴介助または特別浴もしく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を行います。

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、各階の訓練室等において生活リハビリの訓練を行います。

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1回健康診断を行います。日程については、別途御連絡します。

また、嘱託医による健康管理及び看護師によるバイタルチェック、投薬等医療的管理を行っています。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療養食の提供

…当施設では、通常のメニューのほかに医療上必要な場合等のために療養食をご用意しております。詳しくは職員にお尋ね下さい。

料金は別途追加料金がかかります。

⑩日常費用の受入・管理保管及び支払代行

…介護以外の日常生活に係る諸費用に関する受入・管理保管及び支払代金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「日用品費利用及び出納管理費用契約書」の締結が必要となります。

⑪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か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。

⑫その他のサービス

ア 通院サービス： 医療上必要な場合は、通院サービスが行われます。

遠方の場合は、実費（ガソリン代）がかかります。

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1回1,000円です。

ウ その他のサービス： 介護保険以外の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。サービス等の内容によっては、別途料金がかかります。

4 料金

①基本料金

- ・施設使用料（介護保険適用時は1割、2割又は3割が自己負担となります。）

	1日あたりの利用料金	
	従来型個室	多床室
要介護1	6,155円	6,155円
要介護2	6,886円	6,886円
要介護3	7,649円	7,649円
要介護4	8,380円	8,380円
要介護5	9,101円	9,101円

個室を利用される場合でも、下記の条件に該当する方の利用料及び居住費は、多床室と同額の料金となります。

- イ. 感染症等により個室への入所の必要があると医師が判断した者（個室の入所期間が30日以内）
- ロ. 著しい精神症状等により、他の同室者の心身の状況に重大な影響を及ぼすおそれがあると医師が判断した者

- ・加算項目（介護保険適用時は1割、2割又は3割が自己負担となります。）（1日につき）

日常生活継続支援加算	376円
看護体制加算（Ⅰ）	41円
看護体制加算（Ⅱ）	83円
夜勤職員配置加算（Ⅲ）ロ	167円
療養食加算	62円（1回につき、1日3回を限度）
外泊時費用	2,570円（月に6日を限度）
初期加算	313円（入所日から30日）
ADL維持等加算（Ⅰ）	313円（1月につき）
ADL維持等加算（Ⅱ）	616円（1月につき）
若年性認知症受入加算	1,254円
外泊時在宅サービス利用費用	5,852円（月に6日を限度）
退所前訪問相談援助加算	4,807円（1回又は2回限り）
退所後訪問相談援助加算	4,807円（1回限り）
退所時相談援助加算	4,180円（1回限り）
退所前連携加算	5,225円（1回限り）
栄養マネジメント強化加算	114円
経口移行加算	292円
経口維持加算（Ⅰ）	4,180円（1月につき）
経口維持加算（Ⅱ）	1,045円（1月につき）
口腔衛生管理加算（Ⅰ）	940円（1月につき）
口腔衛生管理加算（Ⅱ）	1,149円（1月につき）

看取り介護加算（Ⅰ） 1	7 5 2 円（死亡日以前 3 1 日以上 4 5 日以下）
看取り介護加算（Ⅰ） 2	1, 5 0 4 円（死亡日以前 4 日以上 3 0 日以下）
看取り介護加算（Ⅰ） 3	7, 1 0 6 円（死亡日以前 2 日又は 3 日）
看取り介護加算（Ⅰ） 4	1 3, 3 7 6 円（死亡日）
在宅復帰支援機能加算	1 0 4 円
在宅・入所相互利用加算	4 1 8 円
褥瘡マネジメント加算（Ⅰ）	3 1 円（1 月につき）
褥瘡マネジメント加算（Ⅱ）	1 3 5 円（1 月につき）
排せつ支援加算（Ⅰ）	1 0 4 円（1 月につき）
排せつ支援加算（Ⅱ）	1 5 6 円（1 月につき）
排せつ支援加算（Ⅲ）	2 0 9 円（1 月につき）
自立支援促進加算	2, 9 2 6 円（1 月につき）
科学的介護推進体制加算（Ⅰ）	4 1 8 円（1 月につき）
科学的介護推進体制加算（Ⅱ）	5 2 2 円（1 月につき）
安全対策体制加算	2 0 9 円（入所時に 1 回限り）
介護職員処遇改善加算（Ⅰ）	（基本料金＋加算料金の合計）× 1 4. 0 %

②食 費 1 日につき下記の料金

第 1 段階	第 2 段階	第 3 段階		第 4 段階
3 0 0 円	3 9 0 円	① 6 5 0 円	② 1, 3 6 0 円	1, 7 4 0 円

③居住費 1 日につき下記の料金

	第 1 段階	第 2 段階	第 3 段階	第 4 段階
従来型個室	3 8 0 円	4 8 0 円	8 8 0 円	1, 2 3 1 円
多床室	0 円	4 3 0 円	4 3 0 円	9 1 5 円

④日用品及び出納管理費用 1 日につき日用品 2 0 0 円、出納管理 1 0 0 円

⑤その他の料金等

- （1）行事参加費、通院サービス費（遠方の場合）、理美容費等の料金は、別途ご負担いただきます。
- （2）入所期間中に入院または外泊した期間があるときは、介護報酬請求の取り扱いに準じ算定される金額となります。なお、入院または外泊が 6 日間を越える場合、その期間が 3 ヶ月までは契約は継続するものとします。その場合の居住費として、1 日につき個室 1, 2 3 1 円、多床室 9 1 5 円をいただきます。

⑥自己負担軽減制度

施設利用に伴って上記①から⑤の料金をご負担いただくこととなりますが、この料金については、次の制度によって軽減を受けられる場合があります。種々の手続きが必要となりますので契約時に担当者でご相談をしてください。

(1) 1ヶ月の介護サービスの一割負担の合計額が所得に応じた一定の上限額を超えた場合、その超えた部分が払い戻される制度

(2) 利用料を支払った場合に生活保護の適用となる方についての負担軽減制度

※ なお、介護保険の対象となる料金は、月ごとに集計し埼玉県国民健康保険団体連合会への請求と振り分ける関係上、1日あたりの自己負担額（1割、2割又は3割負担分）は1円単位で変動する場合がありますので、予めご了承下さい。

5 支払方法

毎月25日に前月分の利用料をご指定の口座より引き落としさせていただきます。ただし、退所される場合は、退所日までの分を10日以内にお支払いいただきます。お支払いいただきますと、領収証を発行します。

6 料金の変更等

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

7 入退所の手続

(1) 入所手続

まずは、お電話でお申し込み下さい。

入所と同時に契約を結び、サービスの提供を開始します。

「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) 退所手続

① 利用者のご都合で退所される場合

退所を希望される日の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、非該当（自立）または要支援と認定された場合は、所定の期間の経過をもって退所していただくことになります。
- ・ 利用者が要介護度の更新で要介護1又は要介護2と認定された場合、次の特例入所要件に該当しないときは、所定の期間の経過をもってこの契約は終了します。

1) 認知症のため、日常生活に支障のある症状・行動や意思疎通困難さが頻繁

2) 知的障害・精神障害を伴い日常生活に支障のある症状・行動や意思疎通困難さが頻繁

3) 家族等による深刻な虐待が疑われ、心身の安全、安心の確保困難

4) 単身世帯である、同居家族が病弱等のため支援困難でかつ地域の介護サービスや生活支援供給が不十分

- ・ 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（25日間）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。

尚、他の利用者に危害を加える等の行為があった場合、緊急退所をしていただきます。

- ・ 利用者が病院または診療所に入院し、明らかに3ヵ月以内に退院できる見込みがない場合または入院後3ヵ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。

8 事故発生時の対応

サービス提供により事故が発生した場合は、市町村、利用者の家族に連絡するとともに、必要な措置を講じます。

また、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、速やかに損害賠償いたします。なお、事業者は下記の損害賠償保険に加入しています。

保険会社名	社会福祉法人 全国社会福祉協議会
保険名	しせつの損害補償

9 当施設のサービスの特徴等

別添の資料を御覧ください。

10 福祉サービス第三者評価受審

なし

令和 年 月 日

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な事項を説明しました。

(事業者) 所在地 埼玉県川口市大字石神 1 5 6 0 番 1

名 称 社会福祉法人 水梅会 印

説明者 所 属

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

(家 族) 住 所

氏 名 印

(代理人) 住 所

氏 名 印