

介護老人福祉施設重要事項説明書

＜令和 8 年 8 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 048-729-1177（10時～16時まで）

＊ ご不明な点は、なんでもおたずねください。

2 特別養護老人ホームべに花の郷の概要

（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及び付随するサービス

（2）施設の名称及び所在地等

施設名称	介護老人福祉施設 べに花の郷
所在地	〒363-0008 埼玉県桶川市坂田516番地1
介護保険指定番号	1175200078

（3）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	名()	1名(1)	診療、健康管理等	1名(1)
	生活相談員	1名(1)	名()	生活上の相談等	1名(1)
	管理栄養士	1名()	名()	栄養管理等	1名()
	機能訓練指導員	名()	1名()	リハビリテーション・機能回復訓練等	1名()
	介護支援専門員等	1名()	名()	サービス計画の立案・管理等	1名()
	事務職員	1名()	名()	一般事務・料金請求等	1名()
看護 介 護 職 員	看護師	2名()	2名()	医療、健康管理業務等	4名()
	准看護師	1名()	名()		1名()
	介護福祉士	8名(6)	2名()	日常介護業務等	10名(6)
	1～2級修了者	3名()	1名()		4名()
	3級修了者	名()	名()		名()
	その他	名()	2名()		2名()

() 内は男性再掲

(4) 施設の設備の概要

定員		5 6 名	静養室	1 室
居室	4 人部屋	1 3 室	医務室	1 室
	2 人部屋	2 室	食堂	1 室
			機能訓練室	1 室
			談話室	1 室
浴室		一般浴槽と特殊浴槽があります。		

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、利用者又はご家族の方に説明し、同意をいただきます。

②食 事…食事時間等はおのとおりで。

朝食 7 : 3 0 ~ 8 : 3 0

昼食 1 2 : 0 0 ~ 1 3 : 0 0

夕食 1 7 : 0 0 ~ 1 8 : 0 0

以上の他、おやつ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…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…施設サービス計画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…必要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、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、診療室にて診療や健康相談サービスを受けることができます。

⑧緊急時の対応

…体調の変化等、緊急の場合は必要な緊急措置を行うとともに家族等の緊急連絡先に連絡します。

⑨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。

⑩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ください。料金は別途追加料金がかかります。

⑪行政手続代行（委任状の締結が必要です。）

…行政手続の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、手続に係る経費等は、別途料金がかかります。

⑫日常費用の受入・支払代行（委任状の締結が必要です。）

…介護以外の日常生活に係る諸費用に関する受入・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、別途料金がかかります。

⑬預金通帳の管理代行（委任状の締結が必要です。）

…指定金融機関に預入れしている預金通帳の管理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、別途料金がかかります。

⑭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。

⑮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。

⑯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出下さい。料金は別途追加料金がかかります。

⑰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。
料金は別途かかる場合があります。

⑱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。

⑲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 利用料金

①基本料金【介護福祉施設サービス費(Ⅱ)：多床室】

・施設利用料（日額）

日常生活継続支援加算(Ⅰ)	単 位	1割負担金
要介護1	589単位	605円
要介護2	659単位	677円
要介護3	732単位	752円
要介護4	802単位	824円
要介護5	871単位	895円
看護体制加算(Ⅰ)口	4単位	4円
夜勤職員配置加算(Ⅰ)口	13単位	13円
日常生活継続支援加算(Ⅰ)	36単位	37円
介護職員等処遇改善加算(Ⅰ)	1月につき所定単位の14%(140/1000)	
地域区分単位（地域区分6級）	介護報酬1単位あたり10.27円	

②食 費

負担段階	1日あたりの自己負担分
第1段階	300円
第2段階	390円
第3段階①	680円
第3段階②	1,420円
第4段階	2,100円

③居 住 費（多床室）

負担段階	1日あたりの自己負担分
第1段階	0円
第2段階	430円
第3段階	530円
第4段階	1,000円

④おやつ代 1日あたり 100円

⑤日用品費 1日あたり 250円

⑥預り金出納管理費 1日あたり 90円

⑦電 気 代（テレビ） 1日1点につき 100円（テレビ以外）50円

⑧理美容費 1回につき 1,700円

⑨コピー代 1枚につき 10円

⑩その他の料金等

1) 入所後30日間に限り初期加算として30単位が加算されます。

- 2) 退所の場合にも料金が加算される場合があります。
- 3) 療養食加算として、1回につき6単位(1日3回を限度)が加算される場合があります。
- 4) 経口移行加算として、28単位/日が加算される場合があります。
- 5) 経口維持加算(I)として、400単位/月が加算される場合があります。
- 6) 口腔衛生管理体制加算として、30単位/月が加算される場合があります。
- 7) 口腔衛生管理加算として、110単位/月が加算される場合があります。
- 8) 入所期間中に入院または外泊した期間があるときは、外泊時費用として1月に6日を限度として246単位/日が加算されます。
- 9) 行事参加費、希望食、通院送迎費等の料金は、別途料金がかかります。
- 10) 料金設定の際には、利用者に関する所得段階を証明する市区町村発行の証明書類が必要となります。
- 11) 一定以上所得のある方は、サービス利用時の負担割合が2割・3割となります。

○その他

- ①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、ご承諾いただきます。
- ②料金についてご不明なことがございましたら遠慮なく担当者までお問合せください。
- ③基本料金の減免措置は、生活相談員にお尋ねください。
- ④福祉サービス第三者評価は、実施しておりません。

5 支払方法

毎月、10日までに前月分の請求をいたしますので、15日以内にお支払ください。ただし、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ので、15日以内にお支払ください。お支払いいただきますと、領収証を発行します。

お支払方法は、ご契約の際に決めさせていただきます。

6 料金の変更等

介護保険関係法令の改正及び経済状況の著しい変化その他やむを得ない事由等により料金に変更になる場合は、事前にご説明をし、ご承諾をいただきます。

7 入退所の手続

(1) 入所手続

まずは、お電話等でお申し込みください。

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、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持って退所していただくことになります。
- ・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（15日間）までに支払うことなく、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。
- ・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場合は、その利用に要する実費を請求します。

8 緊急時の対応

利用者の病状急変等の緊急時には、速やかに身元保証人や医療機関への連絡等を行います。

9 事故発生時の対応

事業者は、事故が発生した場合は、県、市町村及び利用者の家族等に連絡を行なうとともに必要な措置を講じます。

また、万一の事故に備え、下記の損害保険に加入するものとし、賠償すべき事故が発生した場合は、損害賠償を適切かつ速やかに行うものとします。

保険会社名	あいおいニッセイ同和損害保険株式会社
保険名	介護保険社会福祉事業者総合保険

利用者に事故が発生した場合は、速やかに家族・保険者への連絡を行うとともに、事故の発生または、その再発防止のために下記のことを行います。

- ① 事故が発生した場合の対応、事故の報告の方法等が記載された事故発生防止の為の指針を整備します。
- ② 事故が発生した場合または、それに至る危険性がある事態が起きた時にその事故の事実を報告し、改善策について周知徹底を図る体制を整備します。
- ③ 事故発生防止のための委員会及び職員に対して、研修を定期的に行います。

10 サービス提供に関する相談、苦情

(1) 苦情の窓口

当施設のサービスに関する苦情は、サービス提供責任者か下記窓口までお申し出ください。

☆苦情受付窓口☆

- | | | | |
|---|-----------------|--------------|-------------------|
| 1 | 介護老人福祉施設 | 担当者：施設長 | 野本 邦夫 |
| | 電話番号 | 048-729-1177 | |
| | ・苦情解決責任者 | 施設長 | 野本 邦夫 |
| | ・苦情受付担当者 | 生活相談員 | 会田 千晴 |
| | ・第三者委員 | 高橋 富雄 | 電話番号 048-728-4918 |
| | | 野村 佳子 | 電話番号 048-728-0140 |
| | (受付時間 10時から16時) | | |
| 2 | 桶川市 高齢介護課 | | |
| | 電話番号 | 048-786-3211 | |
| 3 | 埼玉県国民健康保険団体連合会 | 介護保険課 | |
| | 電話番号 | 048-824-2568 | |

11 協力医療機関

西村ハートクリニック	電話番号	048-778-2526
埼玉県中央病院	電話番号	048-721-3692
こうのす共生病院	電話番号	048-541-1131
ひのき歯科	電話番号	048-651-8855

12 非常災害時の対策

非常災害に関する具体的計画を策定するとともに、利用者にたいして、定期的に避難救出、夜間想定を含めその他必要な訓練を行う。

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、同意を得ました。

事業者

所在地 埼玉県桶川市坂田 5 1 6 番地 1
名 称 社会福祉法人 明和会 印
説明者 介護老人福祉施設 べに花の郷
施 設 長 野 本 邦 夫 印

説明者 生活相談員 会 田 千 晴 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、同意しました。

利用者 住所
氏名 印

(身元保証人) 住所
(続柄) 氏名 印