

様ご家族様

---

介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）

# 重要事項説明書

令和7年7月1日現在

社会福祉法人 真栄会

特別養護老人ホーム 棕の木

埼玉県上尾市大字平塚322番地

電話 048-856-9901

**介護老人福祉施設 棕の木 重要事項説明書**  
(令和7年7月1日現在)

1 事業の目的と運営方針

要介護状態にある方に対し、適正な介護老人福祉施設サービスを提供することにより要介護状態の維持・改善を目的とし、目標を設定して計画的にサービスを提供します。

また、関係市区町村、地域の保健・医療・福祉サービスと連携を図り、総合的なサービスの提供に努めます。

2 概要

(1) サービスの提供場所

施設名称	社会福祉法人 真栄会 特別養護老人ホーム 棕の木（むくのき）
所在地	埼玉県上尾市大字平塚 322 番地
介護保険指定番号	指定介護老人福祉施設 (埼玉県 1171602327 号)
管理者氏名	施設長 西浦 千恵子
電話番号	048-856-9901
FAX番号	048-856-9904

(2) 同施設の職員体制

	業務内容	常勤	非常勤	計
施設長(管理者)	従業員・施設の管理	1		1名
医師	健康管理及び療養上の指導		1	1名
生活相談員	生活相談及び指導	2		2名
介護支援専門員	ケアプラン作成等	1	1	2名
管理栄養士	食事の献立作成、栄養指導等	1		1名
機能訓練指導員	機能訓練、マッサージ等	1	1	2名
看護職員	心身の健康管理、口腔衛生と機能のチェック、保健衛生管理、看護・介護業務	1	5	6名
介護職員	介護業務全般	50	30	80名
甲種防火管理者	消防設備等の管理、火災に備えて訓練	1		1名

### (3) 同施設の設備の概要

区分	数量・規模	備考
入居定員	132名	
居室（個室）	132室	
	ユニット型個室（12.10～13.75㎡）	
医務室	1室	
看護室	1室	
共同生活室	1ユニット11室（各ユニット）	
談話室	1室（各ユニット）	
浴室	1室（各ユニット）	個浴と特殊浴槽があります。
	2室（機械浴室）	
トイレ	3箇所（各ユニット）	

## 3 サービスの内容

### (1) 施設サービス計画の立案

ご本人の状態に合わせた施設サービス計画を作成します。

### (2) 食事

食事時間 朝食 8:00～  
昼食 12:00～  
夕食 18:00～

### (3) 入浴

最低、週2回入浴可能です。特別浴の場合もあります。また、発熱等  
症状に応じ、入浴を控えて清拭となる場合があります。

### (4) 介護

食事等の介助、入浴介助、排泄介助（おむつ交換含む）、着替え介助（起  
床時・就寝時）、口腔ケア（食事後）、移動介助、移乗介助、体位変換、  
シーツ交換、相談等の精神的ケア、日常生活の世話

### (5) 健康管理

身体の状態により診察を行います。

### (6) 理容・美容

理容・美容師の出張によるサービスを実施しております。

### (7) レクリエーション

### (8) 栄養マネジメントの計画立案等

## 4 入退所の手続き

### (1) 申し込み及び入居の手続き

- ① 入居を希望する方は、電話等でご連絡の上、利用申込書を提出してく  
ださい。

- ② 入居が決定した場合契約を締結しますが、契約の有効期間は要介護認定の期間と同じです。ただし、入居要件を満たせば自動的に更新します。  
※ 詳細は、生活相談員にお尋ねください。

## (2) 退所の手続き

- ① 利用者の都合で退所される場合  
退所を希望する日の30日前までにお申し出下さい。
- 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。
  - ア 利用者が他の介護保険施設に入居した場合
  - イ 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
  - ウ 利用者がお亡くなりになった場合、もしくは被保険者資格を喪失した場合
- ③ その他
  - ア 利用者がサービス利用料金の支払いを2ヶ月以上延滞し、料金を支払うよう催告したにもかかわらず14日以内に支払わない場合、または利用者や家族などが当施設や当施設の職員に対して本契約を継続し難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。
  - イ 利用者が病院または診療所に入院し、明らかに1ヶ月以内に退院できる見込みがない場合、または入院後1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きます。尚、退院後に再度入居を希望される場合は、お申し出下さい。
  - ウ 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。

## 5 当施設のサービスの特徴等

### (1) サービス利用のために

- ① 職員への研修の実施  
内部・外部研修へ積極的な参加を行っています。
- ② サービスマニュアルの作成  
利用者の受け入れから退所までの間、提供するすべてのサービスに関するマニュアルを作成し、サービスの質の向上と標準化を図っています。

### ③ 身体拘束

利用者の安全確保上、緊急やむを得ない場合に限り、ご家族の了解を得たうえで所定の手続きを経て、最小限度の対応をさせていただきます。

その様態および時間、その際の利用者の心身の状況ならびに緊急やむを得ない理由は記録します。

## (2) 施設利用に当たっての留意事項

### ① 面会

面会時間は、9時～18時です。それ以外についてはご相談ください。

### ② 外出、外泊

ご家族の付き添いによる外出、外泊は自由にできます。「外出・外泊届」を提出してください。尚、外出、外泊に伴う車等の移送は施設では対応できません。

### ③ 喫煙、飲酒

館内及び敷地内においての喫煙、飲酒はご遠慮いただきます。(タバコ、ライター、お酒は持ち込みことが出来ません。)

### ④ 所持品の持ち込み

タンス等の家具・仏壇等にご相談ください。ライターや刃物等の危険物の持ち込みはお断りいたします。また、多額の現金や高価な品物の持ち込みも、原則お断りいたします。紛失・破損時の責任は負いかねますのでご了承ください。

### ⑤ 施設外での受診

嘱託医師、協力病院の医師の指導ではなく、利用者・ご家族のご希望で他の医療機関を受診する場合は、医療機関の確保・移送・手続き及び付添いはご家族でお願いいたします。

### ⑥ 宗教・政治活動

施設内で、他の利用者に対する宗教活動および、政治活動はご遠慮下さい。

### ⑦ ペット

施設内で飼育を前提にしたペットの持ち込みはお断りします。尚、面会等でお連れになったペットについては、決められた場所で他の利用者の迷惑にならないようお願いいたします。

## (3) その他

### ① 入院中の居室の取扱いについて（空床をショート利用する場合等）

利用者が入院されたベッドは、施設の持つ役割としてショートステイ等の在宅で介護を受けられている方への一時的な利用に使用させていただきます。

### ② 感染症や事故防止等の安全管理体制について

施設における感染症対策及び事故防止につきましては、別に定めるマニュアル・指針に基づき対応させていただきます。

③ 賠償責任等の対応について

当施設において、施設の責任により利用者に損害が発生した場合、また利用者に対する指定介護福祉施設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、速やかにその損害を賠償します。ただし、施設の故意・過失によらない場合は対応いたしかねます。とりわけ以下の各号に該当する場合は、事業所は賠償責任を免れます。

- ア 入居者が、契約締結時にその心身の状況、病歴等及びサービス実施のため必要な事項に関する聴取について故意にこれを告げず、又は不実の告知を行ったことに専ら起因して損害が発生したとき
- イ 入居者の急激な体調の変化等、事業所が実施したサービスを原因としない事由に専ら起因して損害が発生したとき
- ウ 入居者が、事業所及び従業員の指示・依頼に反して行った行為に専ら起因して損害が発生したとき

6 利用料金（1単位が10,27円）

(1) ユニット型介護福祉施設サービス費

介護認定	単位数 ※1	1日の 報酬額（円）	1日あたりの 自己負担額 （1割）	1日あたりの 自己負担額 （2割）	1日あたりの 自己負担額 （3割）
要介護1	670	6,880円	688円	1,376円	2,064円
要介護2	740	7,599円	760円	1,520円	2,280円
要介護3	815	8,370円	837円	1,674円	2,511円
要介護4	886	9,099円	910円	1,820円	2,730円
要介護5	955	9,807円	981円	1,962円	2,943円

※1 上記利用料は、厚生労働大臣が告示で定める金額であり、これが改訂された場合は、これらの基本料金も自動的に改定されます。

(2) ①加算料金等（日単位）

事業所加算項目	1日あたり 単位	1日あたりの 自己負担額 （1割）	1日あたりの 自己負担額 （2割）	1日あたりの自 己負担額 （3割）
看護体制加算（Ⅰ）	4単位	5円	9円	13円
看護体制加算（Ⅱ）	8単位	9円	17円	25円

夜勤職員配置加算(Ⅱ)	18 単位	19 円	37 円	56 円
日常生活継続支援加算	46 単位	48 円	95 円	142 円
精神科医療養指導加算	5 単位	6 円	11 円	16 円

(2) ②加算料金等 (月単位)

事業所加算項目	1 回あたり 単位	自己負担額 (1 割)	自己負担額 (2 割)	自己負担額 (3 割)
安全対策体制加算 (1 回限り)	20 単位	21 円	41 円	62 円
協力医療連携加算Ⅰ	100 単位	103 円	206 円	309 円
協力医療連携加算Ⅱ	5 単位	6 円	11 円	16 円
排せつ支援加算Ⅰ	10 単位	11 円	21 円	31 円
褥瘡マネジメント加算 Ⅰ	3 単位	3 円	6 円	9 円
ADL 維持加算 Ⅰ	30 単位	31 円	62 円	93 円
ADL 維持加算 Ⅱ	60 単位	62 円	124 円	185 円
自立支援促進加算	280 単位	288 円	575 円	863 円
科学的介護推進体制加算 (Ⅱ)	50 単位	52 円	103 円	154 円
介護職員処遇改善加算 (Ⅱ)	算定費用の 13.6% × 負担割合			

(3) ①該当時算定加算料金等 (日単位)

該当時の加算項目	1 日あたり 単位	1 日あたりの 自己負担額 (1 割)	1 日あたりの 自己負担額 (2 割)	1 日あたりの 自己負担額 (3 割)

初期加算（入居日より30日）	30 単位	31 円	62 円	93 円
外泊時費用（月6日まで）	246 単位	253 円	506 円	758 円
若年性認知症受入加算	120 単位	124 円	247 円	370 円
療養食加算（1食あたり）	6 単位	7 円/1食	13 円/1食	19 円/1食
個別機能訓練加算（Ⅰ）	12 単位	13 円	25 円	37 円

（3）②該当時算定加算料金等（月単位）

経口維持加算Ⅰ	400 単位	411 円	822 円	1,233 円
経口維持加算Ⅱ	100 単位	103 円	206 円	309 円
個別機能訓練加算（Ⅱ）	20 単位	21 円	41 円	62 円
再入所時栄養連携加算 （1回のみ）	200 単位	206 円	411 円	617 円
退所前訪問相談援助加算 （2回まで）	460 単位	473 円	945 円	1,418 円
退所後訪問相談援助加算 （退所後1回）	460 単位	473 円	945 円	1,418 円
退所時相談援助加算（1回）	400 単位	411 円	822 円	1,233 円
退所前連携加算（1回）	500 単位	514 円	1,027 円	1,541 円
退所時情報提供加算（1回）	250 単位	257 円	514 円	771 円
退所時栄養情報連携加算	70 単位	72 円	144 円	216 円
特別通院送迎加算	594 単位	610 円	1,220 円	1,830 円
新興感染症等施設療養費 （月5日まで）	240 単位	247 円	493 円	740 円

上記利用料については、所得に応じた下記減免措置の制度があります。

※ 高額介護サービス費の支給

1か月の介護サービスの1割負担の合計額が所得に応じて上限額を超えた場合には、超えた分が申請により払い戻されます。

(4) 所定料金

① 食費

1日あたり 1,600円

※食費については、所得に応じた下記減免措置の制度があります。

② 居住費

1日あたり 2,500円

※入院・外泊時において、お部屋を確保している場合、居住費を徴収させていただきます。ただし、減免対象者（第1～3段階）の方は、福祉施設外泊時費用算定時は、ひと月6日間（月をまたぐ場合は連続して12日を限度）まで通常の負担限度額とし、7日目以降は基準額2,500円の負担となります。

（但し、当該居室でショートステイ利用が行われた場合にはその限りではありません）

※居住費については、所得に応じた下記減免措置の制度があります。

(参考)

段階	対象者	居住費	食費			
第1段階	生活保護受給者	880円	300円			
	高齢福祉年金受給者					
第2段階	住民税世帯非課税 合計所得金額と年金収入の合計が80万円以下	880円	390円			
第3段階				合計所得金額と年金収入の合計が80万円超120万円以下	1,370円	650円
				合計所得金額と年金収入の合計が120万円超		

③ 日常生活費について

個人で必要な物につきましては、利用者の自己負担となっておりますのでご了承ください。

#### ④ 個別サービス利用料金

サービス項目	サービス内容	料 金
理美容サービス	カット	実費
レクリエーション・行事（食事）	花見・夏祭り・敬老会・新年会他	実費
電気製品 個別使用料	電気毛布 （個人で使用するもの）	1,000円/月
	電気あんか （個人で使用するもの）	500円/月
	その他の電気製品 （1製品につき） 加湿器、空気清浄機、パソコン オーディオ、テレビ等	300円/月

※ その他個別でご希望されたサービスについては、その都度実費を頂きます。

#### (5) 支払方法

毎月15日までに前月分の請求をいたしますので、月末日にお支払いとなります。お支払い方法は、口座振替のみとさせていただきます。引き落とし手数料110円を利用料と合わせてご負担していただきます。

#### 7 緊急時の対応方法

利用者に容体の変化等があった場合は、医師に連絡する等必要な処置を講ずるほか、ご家族の方に速やかに連絡いたします。

#### 8 事故発生の防止及び発生時の対応

利用者に対する指定介護福祉サービスの提供により事故が発生した場合は、市町村に連絡する等必要な処置を講ずるほか、ご家族の方に速やかに連絡いたします。また、事故の発生状況と事故に際して採った処置について記録いたします。

## 9 協力医療機関等

### (1) 協力医療機関

名称 医療法人財団聖蹟会 埼玉県中央病院  
所在地 埼玉県桶川市坂田 1726 番地  
連絡先 048-776-0022

名称 医療法人顕正会 蓮田病院  
所在地 埼玉県蓮田市根金 1662-1  
連絡先 048-766-8111

### (2) 協力医療機関 歯科

名称 ふれあい歯科新河岸  
所在地 埼玉県川越市砂 915-7-201  
連絡先 049-265-7543

### (3) 管理医師

医師 越智 美晴

連絡先 048-856-9901

## 10 非常災害対策

災害時、利用者の生命の安全確保を最優先にして対応するため、当法人の「消防計画」に基づき実施します。

## 11 福祉サービス第三者評価実施状況

実施の有無 有  無

直近の実施日	
評価機関名称	
評価結果の開示	有 <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/>

## 12 サービス内容に関する相談・苦情

### (1) 当施設利用者相談・苦情担当

担当	生活相談員
電話	048-856-9901
第三者委員	金澤 正俊
電話	090-3904-5814

### (2) その他

当施設以外に、市区町村の相談・苦情窓口等でも受け付けています。

#### ① 上尾市役所（上尾市本町3-1-1）

担当	介護保険課
電話	代表 048-775-6473

#### ② 埼玉県国民健康保険団体連合会（介護福祉課）

（埼玉県さいたま市中央区大字下落合1704国保会館）

電話	048-824-2568
----	--------------

## 13 当事業所の概要

名称・法人種別	社会福祉法人 真栄会
代表者役職・氏名	理事長 高橋 弘充
所在地・電話番号	埼玉県上尾市大字平塚 322 番地 048-856-9901
定款の目的に定めた事業	特別養護老人ホーム 椋の木

令和 年 月 日

介護老人福祉施設入居にあたり、利用者に対して契約書および本書面に基  
づいて重要な事項を説明しました。

事業者

所在地 埼玉県上尾市大字平塚 322 番地  
名 称 社会福祉法人 真栄会  
理 事 長 高橋 弘充

説明者 職種 \_\_\_\_\_  
氏名 \_\_\_\_\_ 印

私は、契約書および本書面により、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 \_\_\_\_\_  
利用者氏名 \_\_\_\_\_ 印

代理人又は身元引受人（第一順位）  
住所 \_\_\_\_\_  
氏名 \_\_\_\_\_ 印

代理人又は身元引受人（第二順位）  
住所 \_\_\_\_\_  
氏名 \_\_\_\_\_ 印