介護老人福祉施設重要事項説明書

＜　令和　８年　６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　　０４９（２７９）１４００（午前9時００分から午後6時００分まで）

担当　　生活相談員

２　特別養護老人ホーム　さかどロイヤルの園の概要

（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	特別養護老人ホーム　さかどロイヤルの園
所　在　地	埼玉県坂戸市大字森戸７３９番地１
法　人　名	社会福祉法人　栄　光　会
代表者名	理事長　北　林　登　美　雄
電話番号	０４９（２７９）１４００
介護保険事業者番号	１１７６００１０５３

（３）事業の目的

施設サービス計画に基づき、可能な限り、居宅における生活への復帰を念頭に置いて、入浴、排泄、食事等の介護、相談および援助、社会生活上の便宜の供与、その他の日常生活を営む上でのお世話、機能訓練、健康管理および療養上の世話を行うことにより、入居者がその有する能力に応じ、自立した生活を営むことができるようなサービスを提供します。

（４）施設の職員体制

	資格	常勤	非常勤	業務内容	計
管　理　者		１名		施設の業務を統括	１名
医　　師			１名	診察、健康管理、保健衛生指導等	１名
生活相談員	介護福祉士、社会福祉主事	３名 （兼務１名）		生活相談、面接、入退所連絡調整等	３名 （兼務１名）
栄　養　士	管理栄養士	１名		献立作成、栄養管理、給食業務全般	１名（兼務）
機能訓練指導員	看護師	１名 （兼務１名）		機能訓練計画の作成、実施指導等	１名 （兼務１名）
介護支援専門員	介護福祉士、社会福祉主事	３名 （兼務2名）		サービス計画の立案、管理等	３名 （兼務2名）
事務職員		５名 （兼務１名）	１名	総括、庶務、会計経理、施設運営等	６名 （兼務１名）
看護職員	看護師	３名 （兼務１名）	３名	医療、健康管理業務等	６名 （兼務１名）
介護職員	介護福祉士	４１名	１２名	日常生活の介護、援助、相談等	５３名
	初任者、実務者研修	４名	６名	日常生活の介護、援助、相談等	１０名
	その他	１名	２名	日常生活の介護、援助、相談等	３名

（5）介護職員の通常勤務体制

・早番（　7：00～16：00）…6名　・日勤（　9：00～18：00）…13名

・遅番（11：00～20：00）…6名　・夜勤（17：00～　9：30）…6名

（6）施設の設備の概要

定　　員	120名
居　　室	定員　1名　（全室個室のユニットケア）
（ユニット）	1階・4階　2ユニット　2階・3階　4ユニット　　定員　10名
浴　　室	各ユニットに1箇所設置
ト　イ　レ	各ユニットに3箇所設置
共同生活室	各ユニットに1箇所
医　務　室	1階に設置

3　サービスの内容

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、利用者の方に説明し、同意をいただきます。

②食　　事……朝食　　7：30～　8：30

昼食　12：00～13：00

夕食　18：00～19：00　　以上の他、湯茶等のサービスがあります。

③入　　浴……週に2回入浴していただけます。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……施設サービス計画に沿って下記の介護をおこないます。

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、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、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回の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、医務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協力医療機関

……坂戸中央病院、平成の森・川島病院、川島デンタルクリニック

⑨事故発生の防止及び発生時の対応

……事故が発生した場合は、速やかに市町村、入居者の家族等に連絡を行うとともに、必要な措置を講じます。

⑩非常災害対策

・防災時の対応……別途定める「消防計画」により対応します。

・防災設備　　……自動火災報知機、火災通報装置、非常放送設備、スプリンクラー、消火

器、消火用散水栓など

⑪身体的拘束等

……身体的拘束等は原則として行いません。ただし、緊急やむを得ず必要と認められる場合は、別に定める手続きを経て実施することがあります。

⑫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。料金は別途かかります。

⑬行政手続代行

……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。

⑭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。

⑮所持品の保管

……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。

⑯レクリエーション

……当施設では、納涼祭、敬老会、誕生日会など、年間数回の行事を行います。また、書道、園芸等のクラブ活動も行います。行事やクラブ活動によっては、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いただきます。

⑰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。

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　歯科の診療　　：必要に応じて歯科の往診を受けることができます。
料金は別途かかります。

エ　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。

利用料金

（1）基本料金

①　施設利用料……単位数の合計に地域加算をかけた金額になります。実際にご負担いただくのは、介護保険負担割合証に記載された負担割合に応じた額となります。

１日あたりの自己負担分（地域加算6級地：１単位１０．２７円）

	全　　額	１割負担	2割負担	3割負担
要介護１（６７０単位）	６，８８０円	６８８円	１，３７６円	２，０６４円
要介護２（７４０単位）	７，５９９円	７６０円	１，５２０円	２，２８０円
要介護３（８１５単位）	８，３７０円	８３７円	１，６７４円	２，５１１円
要介護４（８８６単位）	９，０９９円	９１０円	１，８２０円	２，７３０円
要介護５（９５５単位）	９，８０７円	９８１円	１，９６２円	２，９４３円

※　ただし、入所後３０日間に限り、初期加算として１日あたり３０単位が加算されますので、上記料金に３１円（１割負担）、６２円（２割負担）、９３円（３割負担）が割り増しとなります。

※　入所期間中に入院、又は自宅に外泊した期間の取扱い、退所時に、その生活について、連絡調整・情報提供等を行った場合については、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。

②　加算料金　　１日あたりの自己負担分

	全　　額	１割負担	2割負担	3割負担
看護体制加算Ⅰロ（４単位）	４１円	５円	９円	１３円
夜勤職員配置加算Ⅱロ（１８単位）	１８４円	１９円	３７円	５６円
サービス提供体制強化加算Ⅰ（２２単位）	２２５円	２３円	４５円	６８円
療養食加算（６単位）※1 食あたり	６１円	７円	１３円	１９円
科学的介護推進加算（Ⅰ）１か月あたり	４１０円	４１円	８２円	１２３円
退所時情報提供加算（Ⅱ）	2,567 円	２５７円	５１４円	７７１円
協力医療機関連携加算　　１か月あたり	５１３円	５２円	１０３円	１５４円
生産性向上推進体制加算（Ⅱ）1 か月あたり	102 円	11 円	21 円	31 円

※　療養食加算は、療養食の提供を受けた方が対象となり、１食あたりの金額になります。

※　退所時情報提供加算は該当した場合に１回に限り算定させていただきます。

看取り介護加算	全　　額	１割負担	2割負担	3割負担
死亡日 （１２８０単位）	１３，１４５円	１，３１５円	２，６２９円	３，９４４円
死亡日の前日及び前々日 （６８０単位）	６，９８３円	６９９円	１，３９７円	２，０９５円
死亡日以前４日以上 30 日以下（１４４単位）	１，４７８円	１４８円	２９６円	４４４円
死亡日以前 31 日以上 45 日以下（７２単位）	７３９円	７４円	１４８円	２２２円

※看取り加算は施設で看取り介護を行った場合に算定させていただきます。

※上記の①②の金額の合計に介護職員等処遇改善加算（Ⅰ）として１７．６%、が加算されます。

※端数処理のため実際の請求額と異なる場合があります。

③　その他……今後、新たに加算をご負担いただく場合は、事前にご相談させていただきます。

（２）食事負担金　　１日あたり　１，７６０円

（３）居住費（光熱費）　　１日あたり　２，５００円

※（２）（３）について、介護保険負担限度額認定証を提示した場合その記載された額。

（４）その他の料金　……利用者及びご家族の希望により提供いたします。

①　理美容費　　……実費

②　複 写 費　　……１枚あたり　モノクロ　１０円、カラー　５０円

③　日常生活費　　……１日あたり　２００円

内訳：バスタオル、タオル、おしぼり、ティッシュ、ペーパータオル、入浴用品（低刺激ソープ、保湿クリーム、入浴剤等）、口腔ケア用品（ポリデント、スポンジブラシ等）、ウェットティッシュ等

※上記はご利用者またはご家族でご準備くださっても結構です。ご希望される場合は当施設でもご用意いたします。

④　預かり金出納管理費

……１日あたり　５０円

※③、④、をご希望の場合、別途「日常生活費・支払代行契約書」を締結していただきます。

⑤　そ の 他　　……上記のほか、行事やレクリエーション費用などは自己負担になります。

（５）基本料金の減免措置

……生活相談員にお尋ねください。

（６）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、１５日以内にお支払いください。

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日以内にお支払いください。お支払いいただきますと、領収証を発行します。

お支払い方法は、口座自動引き落とし、銀行振込、現金による窓口精算の３通りの中からご契約の際に選べます。

（７）料金の変更　　……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。

５　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。生活相談員が面接にお伺いいたします。入所していただける状態であれば、居室が空きしだい入所していただけます。

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

以下の場合は、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きます。
- 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期限（１５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、事業者は、契約を終了することができるものとします。
- 利用者が病院または診療所に入院し、明らかに3か月以内に退院できる見込みがない場合または入院後3か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。

６　当施設のサービスの特徴

（１）運営の方針

① 明るくて暖かい、家庭的な雰囲気に満ち溢れたホーム運営を行い、安心、生きがい、感動づくりを目指します。

② 「利用者本位」、「残存能力の活用」、「サービスの総合性」を介護基本理念とします。

（2）サービス利用のために

事　　項	有無	備　　考
男性介護職員の有無	有	
従業員への研修の有無	有	
サービスマニュアルの作成	有	
身体的拘束	無	身体保護のため緊急やむを得ない場合のみ有

（3）施設利用に当たっての留意事項

- 面会　……面会時間　午前9時30分から午後8時00分まで
- 外出、外泊　……外出（短時間を除く）又は外泊される場合は、あらかじめ「外出・外泊届」を提出してください。
- 飲酒、喫煙　……飲酒は、他の入所者の迷惑にならないようにしてください。場合により施設として、制限させていただく場合があります。喫煙につきましては、全館禁煙です。
- 設備、器具の利用　……介護に必要な器具は、原則として無償で利用できます。ただし、特殊な器具については、ご購入していただく場合があります。
- 金銭、貴重品の持ち込み……現金や貴重品の持ち込みは、ご遠慮願います。
- 所持品の持ち込み　……施設内で保管いたしますが、収納場所に限りがありますので制限させていただく場合があります。
- 施設外での受診　……急変時の受診は、当施設で対応しますが、それ以外の受診は、ご家族で対応していただくこともあります。ただし、付添い代行は、ご相談ください。
- 宗教活動　……施設内での活動は、ご遠慮願います。
- ペット　……施設内での飼育は、ご遠慮願います。
- お心付け　……施設では、皆様からの「お心付け」はご遠慮させていただいております。菓子類につきましても、お受け取りできませんのでご了承ください。
- 差し入れ等　……差し入れ等を持参された場合は、職員にお申し出ください。

7　提供するサービスの第三者評価の実施・・・無

８　緊急時の対応方法

ご利用者に容体の変化や緊急の事態があった場合は、医師に連絡する等必要な処置を講ずるほか、ご家族の緊急連絡先に速やかにご連絡いたします。

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	
緊急連絡先③		
	氏　　名	
	住　　所	
	電話番号（携帯）	
	続　　柄	

９　相談、要望、苦情等の窓口

当施設のサービスに関する相談、要望、苦情等は、サービス提供責任者か下記サービス相談窓口までお申し出ください。なお、当該窓口に相談しにくい場合は、苦情解決第三者委員もしくは福祉サービス苦情相談窓口にご相談ください。また、個人情報についての苦情も受け付けております。

☆　サービス相談窓口　☆
電話番号　０４９（２７９）１４００　特別養護老人ホームさかどロイヤルの園　相談係
受付時間　月曜日から土曜日　午前9時00分から　午後6時00分まで
相談窓口　生活相談員
苦情解決責任者　施設長
第三者委員
☆　福祉サービス苦情解決窓口　☆
坂戸市福祉部高齢者福祉課　電話番号　０４９（２８３）１３３１
埼玉県国民健康保険団体連合会　介護苦情相談専用　電話番号　０４８（８２４）２５６８
埼玉県運営適正化委員会　電話番号　０４８（８２２）１２４３

◎個人の秘密は守られます　　◎相談は無料です

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、交付しました。

事　業　者
＜所　在　地＞　埼玉県坂戸市森戸７３９番地１
＜名　　称＞　社会福祉法人　栄光会
特別養護老人ホーム　さかどロイヤルの園

＜説明者氏名＞　＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿㊞

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に同意し、交付を受けました。

利　用　者
＜住　　所＞　＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

＜氏　　名＞　＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿㊞

（代　理　人：続柄　＿＿＿＿＿）

＜住　　所＞　＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

＜氏　　名＞　＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿㊞