介護老人福祉施設重要事項説明書

令和8年8月1日介護保険報酬改定による変更後の重要事項説明書

1　当施設が提供するサービスについての相談窓口

電　話　　042-557-3030　（午前9時30分から午後5時まで）

担　当　　生活相談員　　中川　秀一

2　指定介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）不老の郷の概要

（1）提供できるサービスの種類

施設名称	不老の郷
所　在　地	東京都西多摩郡瑞穂町二本木1319番地
介護保険指定番号	指定介護老人福祉施設（東京都・1372400216号）

（2）同施設の職員体制

		資　格	常勤（人）	非常勤（人）	業務内容	計　（人）
管理者		施設長	1		統　括	1
医師				2	利用者の健康管理（内科・精神科）	2
生活相談員		介護福祉士・介護支援専門員	2		生活相談・処遇運営	2
介護支援専門員		介護支援専門員	1		在宅居宅支援業務	1
管理栄養士			1		栄養管理	1
機能訓練指導員		柔道整復師	1		リハビリテーション	1
事務員			3		事務全般	3
介護・看護職	看護師		1	1	利用者の看護全般	2
	准看護師		2	3	利用者の看護全般	5
	准看護師	介護支援専門員	1		利用者の介護全般	1
	介護福祉士	介護支援専門員	1		利用者の介護全般	1
	介護福祉士		21		利用者の介護全般	21
	介護福祉士	准看護師	1		利用者の介護全般	1
	その他		10	11	利用者の介護全般	21
その他	管理係	介護福祉士・介護支援専門員	1		施設管理等全般	1
	洗濯職員			3	日常洗濯	3
	人員数		47	20		67

（3）同施設の設備の概要

定　員		85名　ショートステイ4名	静養室	1室2床
居室	1人部屋	8室　（1室10.36㎡）	医務室	1室
	2人部屋	3室　（1室19.88㎡）	食堂	2室
	3人部屋	1室　（34.72㎡）	機能訓練室	1室
	4人部屋	17室　（1室34.72㎡）		
一般浴室　1室		数人入れる一般浴槽と一人用の半介助浴槽があります。		
機械浴室　1室		ストレッチャーによる機械浴槽があります。		

３　サービスの内容

①お部屋について

個室8室、２人部屋３室、３人部屋１室、４人部屋１７室ございます。

個室等にご入居いただいても状況によっては、お部屋を変わっていただくこともございます。

②食事について

朝食 午前７時３０分～

昼食 午前１１時４５分～

夕食 午後５時３０分～

原則として２階、３階の食堂にておとりいただきます。

選択食（朝食・昼食）、バイキングの他、季節行事に合わせた行事食を提供致します。

③入浴について

機械浴、介助浴、毎日浴の中から、状態にあったお風呂に週２回以上入浴していただきます。

ただし、状況によっては清拭となる場合があります。

④介護について

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、離床介助、シーツ交換、自立支援介護等

⑤機能訓練

３階集会室又は各階フロアーにて機能訓練を行います。

⑥生活相談について

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健康管理について

週2回：内科診療　　月2回：精神科診療　　週1回：歯科診療

その他、年2回健康診断を行います。

【協力医療機関】

医療法人　一晃会　小林病院

埼玉県入間市宮寺２４１７　　TEL０４－２９３４－５１２１

【協力歯科医療機関】

医療法人社団東京昌栄会　はむらデンタルクリニック

東京都羽村市神明台2丁目11-14　　TEL０４２－５３０－７８００

⑧行政手続き代行

行政との諸手続きのための手続き代行を施設にて行います。ご希望の際は職員にお申し出ください。

ただし、手続きに係る経費は場合により有料となります。

⑨ホーム喫茶について

施設内喫茶を行った場合は、購入された品物の費用は自費となります。

⑩希望外出について

希望により買い物外出等の支援を行います。ただし、個別外出は別途料金がかかります。

⑪行事について

事業計画に定めた月折々の季節行事を行います。

⑫サークル活動について

個々の希望に応じ、サークル活動に参加できます。

⑬理髪・美容サービス

当施設では、理髪・美容サービスを実施しています。ただし、料金は別途かかります。

⑭寝具消毒を年1回実施します。

4 利用料金

（１）利用料金

Ⅰ基本料金

令和６年４月1日より

区分	1日あたりの介護報酬基本単位数	自己負担（介護保険適用外の1日あたり利用料金） 介護保険サービスの自己負担割合		
		1割の方	2割の方	3割の方
要介護１	589単位	604円	1,209円	1,814円
要介護２	659単位	676円	1,353円	2,030円
要介護３	732単位	751円	1,503円	2,255円
要介護４	802単位	823円	1,647円	2,470円
要介護５	871単位	894円	1,789円	2,683円

Ⅱ加算利用料金

必要に応じ、以下の加算にかかるサービスが提供された時に、下記の料金が加算されます。

	加算内容		単位数	介護保険サービスの自己負担割合			備　考
				1割の方	2割の方	3割の方	
1	日常生活継続支援加算	1日	36単位	36円	73円	110円	
2	看護体制加算（Ⅰ）ロ	1日	4単位	4円	8円	12円	
3	看護体制加算（Ⅱ）ロ	1日	8単位	8円	16円	24円	
4	夜勤職員配置加算（Ⅲ）ロ	1日	16単位	16円	32円	49円	
5	個別機能訓練訓練加算Ⅰ	1日	12単位	12円	24円	36円	
6	個別機能訓練訓練加算Ⅱ	月	20単位	20円	41円	61円	
7	排せつ支援加算Ⅰ	月	10単位	10円	20円	30円	
8	排せつ支援加算Ⅱ	月	15単位	15円	30円	46円	
9	排せつ支援加算Ⅲ	月	20単位	20円	41円	61円	
10	ADL維持加算Ⅰ	月	30単位	30円	61円	92円	
11	ADL維持加算2	月	60単位	61円	123円	184円	
12	自立支援促進加算	月	300単位	308円	616円	924円	
13	科学的介護推進体制加算Ⅰ	月	40単位	41円	82円	123円	
14	科学的介護推進体制加算Ⅱ	月	50単位	51円	102円	154円	
15	安全対策体制加算	入所時1回	20単位	20円	41円	61円	
16	精神医師加算	1日	5単位	5円	10円	15円	
17	外泊時費	1日	246単位	252円	505円	757円	（月6回を限度）
18	初期加算	1日	30単位	30円	61円	92円	（30日を限度）
19	退所前訪問相談援助加算	1日	460単位	472円	944円	1417円	（入所中1回を限度）
20	退所後訪問相談援助加算	1日	460単位	472円	944円	1417円	（退所後1回を限度）
21	退所時相談援助加算	1日	400単位	410円	821円	1232円	
22	退所時情報提供加算		250単位	256円	513円	770円	入所者1人につき1回を限度
23	退所前連携加算	1日	250単位	256円	513円	770円	
24	協力医療機関連携加算Ⅰ	月	50単位	51円	102円	154円	
25	認知症チームケア推進加算Ⅰ	月	150単位	154円	308円	462円	
26	高齢者施設等感染対策向上	月	5単位	5円	10円	15円	
27	生産性向上推進体制加算Ⅰ	月	100単位	102円	205円	308円	
28	生産性向上推進体制加算Ⅱ	月	10単位	10円	20円	30円	
29	退所時栄養情報連携加算	月	70単位	71円	143円	215円	（月1回を限度）
30	特別通院送迎加算	月	594単位	610円	1220円	1830円	
31	新興感染症等施療養費		240円	246円	492円	739円	1月に1回連続する5日を限度
32	介護職員等処遇改善加算Ⅰロ	1ヶ月あたりの費用は介護報酬総単位数（基本料金と適用加算）に厚生労働省が定めたサービス別加算率17.6％を乗じた額の1割です。（ただし、所得に応じて2割もしくは3割になります）					

※ 初期加算については、入所した日から30日以内の期間となります。

利用者負担金	法定代理受領の場合は、上記金額の1割。（ただし、利用者負担の減免、公費負担がある場合などは、その負担率による。）

※ 瑞穂町は地域区分が「６級地」であるため、単位数に10.27円を乗じた金額の1割が自己負担額となります。

Ⅲ保険対象外費用

①食事・住居費用

項　目	単　位	単　価	備　　考
食事負担額	1日	朝食420円、昼食605円、夕食520円	ただし、入居者の希望による外注等の外食は実費負担となり、左記単価の算定も含みます。
		300 円	第一段階 負担限度額による
		390 円	第二段階 負担限度額による
		680 円	第三段階 負担限度額による
		1,420 円	第三段階② 負担限度額による
	1日	朝食420円、昼食680円、夕食600円	
		1,700円	第四段階 51,710円×12ヵ月÷365日
住居費	1日	0円	第一段階 多床室　負担限度額による
		430円	第二段階 多床室　負担限度額による
		430円	第三段階 多床室　負担限度額による
		530円	第三段階② 多床室　負担限度額による
		915円	第四段階 多床室
住居費		個室利用であっても多床室扱いとするが、居室の選定については、施設管理者が決定します。居住在籍の確保料として入院・外泊時にも算定いたします。	

②その他の費用

	項　　目	単　位	単　価	備　　考
日常生活支援費	①歯ブラシ	1本	90 円	パック1 1日あたり120円
	②歯磨き粉	1個	252 円	
	③ポリデント	1箱	760 円	
	④入れ歯ケース	1個	310 円	
	⑤ティッシュペーパー	1個	90 円	
	⑥ウェットティッシュ	1個	340 円	
	⑦マウスウオッシュ	1瓶	767 円	
	⑧整髪剤	1瓶	432 円	
	⑨保湿クリーム	1個	745 円	
	⑩ポリグリップ	1本	605 円	
	⑪入れ歯洗浄ブラシ	1本	281 円	
	⑫口腔清潔ウエットシート	1個	864 円	
日常生活支援費	①ティッシュペーパー	1箱	90 円	パック2 1日あたり70円
	②ウェットティッシュ	1個	340 円	
	③整髪剤	1個	432 円	
	④保湿クリーム	1個	745 円	
	⑤くるリーナ	1本	313 円	
	⑥舌クリーナー	1本	518 円	
	⑦口腔清潔ウエットシート	1個	864 円	
日常生活支援費	①ティッシュペーパー	1箱	90 円	パック3 1日あたり70円
	②マウスウオッシュ	1瓶	767 円	
	③ウェットティッシュ	1個	340 円	
	④整髪剤	1個	432 円	
	⑤保湿クリーム	1個	745 円	
	⑥口腔清潔ウエットシート	1個	864 円	
	必要により上記日用品を支給し、ｻｰｸﾙ材料及び行事材料の提供も行います。 パック1・パック2・パック3は提供項目の違いによります。（在日数とし、外泊は含みません。）			

③その他費用

項　目	単 位	単 価	備　考
預り金品・立替金 管理費用	1日	215円	【内訳】預り金品出納代行手数料等（希望購入品・医療費・薬代・入院費・理美容費他、人件費、事務費）
希望外出の交通費 （施設車両や交通機関等を使用する場合の外出）	1㎞ 30分	30 円 500 円	施設車両を使用した場合 施設職員が付き添った場合の付添費等（近隣の散歩等は含まない。） その他、付き添う職員の交通費等は実費
用紙のコピー代	1枚	10～20円	A4まで10円、B4以上20円
写真代	1枚	50 円	通常タイプ
ドリンクサービス	1日	50円	希望に応じ、以下の品目を提供します。 コーヒー、紅茶、抹茶等施設で用意する飲料
買物発注代行	1回	100円	職員が業者に発注する場合。
買い物代行	1回	200円	付き添う職員の実費分
買い物ツアー参加費	1回	300円	付き添う職員の実費分
冷蔵庫電気代	1日	20円	
テレビ電気代	1日	20円	
グループハイク	1回	1,000円	
理髪美容費用 理　髪 毛染め＋カット パーマ＋カット	1回	 2,545円 8,605円 9,185円	委託業者からの請求額

※ その他購入等の費用及びホーム喫茶等の飲食費は実費負担です。

（2）支払い方法

毎月、15日前後に前月分の請求をいたしますので、請求月の28日までにお支払い下さい。
お支払いいただきますと、領収証を発行します。
お支払いは、口座振込・自動口座振替によりお支払い下さい。
自動口座振替は、多摩信用金庫の利用者様本人及びご家族様口座になります。
お手続きがありますので、ご希望の方は申し出てください。
なお、お振込の場合の手数料は、入居者様の負担となります。

５　入所・退所の手続き

（１）入所手続き

①要介護3以上の認定を受けた方で、入所を希望する方は、電話等で連絡下さい。

②入所が決定した場合、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、入所要件を満たせば、自動的に更新します。

（２）退所手続き

①入居者様の都合で退所される場合

退所を希望する日の30日前までに文書でお申し出下さい。

②契約の自動終了

以下の場合は、双方の通知がなくても契約は自動的に終了します。

〇他の介護保険施設や認知症共同型介護施設等へ入所した場合

〇要介護区分が非該当（自立）または要支援と認定された方。

〇要介護区分が要介護２又は１と認定され保険者が特例入所の要件に該当しないと判断した場合

〇入居者様が死亡または被保険者資格を喪失した場合。

③その他

〇入居者様がサービス利用料の支払いを2か月以上遅延し、料金を支払うよう勧告したにもかかわらず１４日以内に支払われない場合、また、入居者様やご家族が当施設や職員に対して本契約を継続し難いほどの背任行為を行った場合、退所いただく場合があります。この場合、契約終了30日前までに文書で通知いたします。

〇入居者様が病院又は診療所に入院し、明らかに3ヶ月以内に退院出来る見込みがない場合、文書で通知の上、契約を終了させていただく場合があります。

〇入居者様及びご家族様より著しい迷惑行為（ハラスメント）が行われた場合

契約を終了させていただく場合があります。

〇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、契約終了30日前までに文書で通知いたします。

特例入所について（入所前・後に要介護2又は1になられた方が対象）

特例入所の要件に該当することの判定に際しては、以下の事情を考慮することとなっています。

① 認知症である者であって、日常生活に支障を来すような症状 ・行動や意思疎通の困難さが頻繁に見られること

② 知的障害・精神障害等を伴い、日常生活に支障を来すような 症状・行動や意思疎通の困難さ等が頻繁に見られること

③ 家族等による深刻な虐待が疑われること等により、心身の安 全・安心の確保が困難であること

④ 単身世帯である、同居家族が高齢又は病弱である等により家 族等による支援が期待できず、かつ、地域での介護サービスや生活支援の供給が不十分であること

6 当施設のサービスの特徴

（1）運営の基本理念

高齢になっても、障害があっても、車椅子で外出し、友人会ったり、好きな買い物に行ったり旅行にも行ける。

人として、当り前の普通の生活が出来るように、自分の意思に基づいて、有意義な毎日が送れるように積極的に支援します。

「いつでもどこでも必要な時に行える排泄ケア、たとえオムツをつけていても座っての排泄自分で食べることを大切にした食事ケア、ゆっくりゆったりの入浴ケア、三大介護にこだわります。」

（2）サービス利用のために

事　　項	有　無	備　　考
外国人介護職員の有無	○	2　名
職員への研修の実施	○	東京都社会福祉協議会等主催による外部研修へ随時参加
身体拘束	なし	身体拘束は原則として行いません。ただし、生命または身体を保護するため緊急やむを得ない場合は、3要件（切迫性・非代替性・一時性）を確認し、組織的に判断した上で、ご本人・ご家族に説明し、その態様等を記録します。
その他		生き生きと自立した生活が、過ごせるよう日々努力しております。

（3）施設利用にあたっての留意事項

○面　会　　午前10時～午後5時までに来園して下さい。また、面会簿への記入をお願い致します。
尚、感染症対策等で面会に制限がある場合がありますので、事前にご連絡下さい。

○外出・外泊　　ご家族等の了解、同伴があれば自由です。ただし、事前にお知らせ下さい。

○飲酒・喫煙　　飲酒は健康上問題がなければ自由です。喫煙は施設内禁煙です。

○金銭・貴重品の管理　　ご本人、ご家族の希望があれば施設でお預かり致します。

○所持品の持ち込み　　出来る限りご希望に添いたいと考えますが、居室の広さを考慮してお願い致します。

○施設外での受診　　可能です。ただし、付き添い及び交通費等の料金がかかることがあります。

○宗教活動　　ご遠慮願います。（個人の信仰は除く）

○ペット　　施設での飼育はできません。

7 非常災害対策

○防災時の対応　　施設自衛消防隊編成による非常時対応、協定による地域の応援態勢

○防災設備　　非常通報装置、スプリンクラー、屋内散水栓

○防災訓練　　毎月1回定期訓練の実施、その他地域との合同訓練の実施

○防火責任者　　防火管理者常勤

8 業務継続計画の策定等について

⑴ 感染症や非常災害の発生時において、入所者に対する指定介護福祉施設サービスの提供を継続的に実施するための、及び非常時の体制で早期の業務再開を図るための計画（業務継続計画）を策定し、当該業務継続計画に従って必要な措置を講じます。

⑵ 従業者に対し、業務継続計画について周知するとともに、必要な研修及び訓練を定期的に実施します。

⑶ 定期的に業務継続計画の見直しを行い、必要に応じて業務継続計画の変更を行います。

9 サービス内容に関する相談・苦情

〇事業所相談窓口：生活相談員　中川　秀一

〇事業所苦情窓口：施設長　田中育夫　　電話042-557-3030

〇瑞穂町高齢者福祉課 介護支援係　　電話042-557-0594

〇東京都国保連合会苦情相談窓口　　電話03-6238-0177

10 施設の概要

〇名称・法人種別　　社会福祉法人　平成会　　〇代表者役職・氏名　理事長　田中育夫

〇本部所在地・電話番号　東京都西多摩郡瑞穂町二本木1319番地　042-557-3030

〇定款の目的に定めた事業

1．特別養護老人ホームの経営　　2．老人短期入所事業の経営

3．居宅介護支援事業　　4．老人デイサービスセンターの経営

〇施設・拠点等

特別養護老人ホーム	1ヶ所	老人短期入所事業所	1ヶ所
居宅介護支援事業所	1ヶ所	老人デイサービス事業所	2ヶ所

11 個人情報の秘保

〇業務上知り得た情報は、個人情報保護規程に則り秘保します。

12 虐待の防止について

〇入所者等の人権の擁護・虐待の発生を防止するために、次に掲げるとおり必要な措置を講じます。

①虐待防止に関する担当者を選定しています。

②虐待防止対策委員会を定期的に開催し、その結果について従業者に周知徹底を図っています。

③虐待防止のための指針の整備をしています。

④従業者に対して、虐待を防止するための定期的な研修を実施しています。

⑤サービス提供中に、当該施設従業者又は養護者（養護している家族・親族・同居人等）による虐待を受けたと思われる入所者を発見した場合は、速やかに、これを市町村に通報します。

13 事故発生時の対応方法について

①事故が発生した場合の対応について、事故発生防止のための指針を整備します。

②事故が発生した場合又はそれに至る危険性がある事態が生じた場合に、当該事実を報告し、その分析を通じた改善策についての研修を従業者に対し定期的に行います。

③ 事故発生防止のための委員会及び従業者に対する研修を定期的に行います。

④上記①～③の措置を適切に実施するための担当者を配置しています。

⑤施設は、入所者に対するサービスの提供により事故が発生した場合は速やかに市町村、入所者の家族に連絡を行うとともに必要な措置を講じます。

⑥施設は、前項の事故の状況及び事故に際して採った処置を記録します。

14 カスタマーハラスメント対策について

当施設は、労働施策総合推進法の改正（令和8年10月1日施行）に基づき、入所者様及びご家族様等からの著しい迷惑行為（カスタマーハラスメント）から職員を守り、安心して質の高いサービスを継続的に提供できるよう、以下のとおり対応方針を定めています。

※ここでいう「カスタマーハラスメント」とは、入所者様・ご家族様等の言動のうち、サービスの性質等に照らして社会通念上許容される範囲を超えるものであって、これにより職員の就業環境が害されるものをいいます（例：身体的な攻撃、暴言・脅迫等の精神的な攻撃、威圧的な言動、不当な要求、拘束的な言動、正当な理由のない過度なクレーム等）。

①事業主の方針
当施設は、カスタマーハラスメントに対して毅然とした態度で対応し、職員を保護することを基本方針とします。カスタマーハラスメントに該当する言動があった場合の対応内容をあらかじめ定め、全職員に周知しています。

②相談体制の整備
カスタマーハラスメントに関する相談窓口をあらかじめ定め、職員に周知するとともに、相談窓口担当者が適切に対応できる体制を整えています。

③事後の迅速かつ適切な対応
カスタマーハラスメントが疑われる事案が生じた場合は、事実関係を迅速かつ正確に確認し、被害を受けた職員への配慮のための措置を行うとともに、再発防止に向けた措置を講じます。

④抑止のための措置
特に悪質と考えられるカスタマーハラスメントについては、あらかじめ定めた対処方針に基づき、契約の解除（本書５（２）③をご参照ください）、警察への通報、弁護士等の専門家への相談等、必要な対処を行う体制を整備しています。

⑤プライバシー保護・不利益取扱いの禁止
相談を行った職員及び対応の過程で知り得た関係者の情報については、プライバシー保護のために必要な措置を講じます。また、相談を行った職員が、そのことを理由に不利益な取扱いを受けることはありません。。

※なお、本方針は職員を保護するためのものであり、入所者様・ご家族様からの通常のご意見・ご要望・苦情のお申し出を制限するものではありません。サービス内容に関するご相談・ご意見は、本書９「サービス内容に関する相談・苦情」の窓口までお気軽にお寄せください。

令和　　年　　月　　日

老人福祉施設入所にあたり、利用者に対して誓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　　東京都西多摩郡瑞穂町二本木１３１９番地
所　在　地　　特別養護老人ホーム　不老の郷
施設長　田中育夫　　㊞
説　明　者
氏　　名　　相談員　中川　秀一　　㊞

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同意致しました。

利用者住所

氏　　名　　㊞

（代理人）　住所

氏　　名　　㊞