

## 重要事項説明書

あなたに対する施設サービスの提供開始にあたり、厚労省例第 39 号第 4 条に基づいて、当事業所があなたに説明すべき事項は次のとおりです。

### 1. 法人及び事業者

法人名	社会福祉法人誠々会
法人所在地	神奈川県厚木市山際字神明ノ木 1350 番地 1
法人代表者	理事長 甘利 広子
電話番号	046-246-0158
事業所の名称	特別養護老人ホーム甘露苑

### 2. ご利用施設について

施設の名称	特別養護老人ホーム甘露苑
施設の所在地	神奈川県厚木市山際神明ノ木 1350 番地 1
施設管理者	施設長 甘利 悟
電話番号	046-246-0158
ファックス番号	046-246-0159

### 3. ご利用施設で合わせて実施する事業

事業の種類	指定年月日	指定事業所番号	定員	厚木市基準 該当 サービス
介護老人福祉施設	平成 12 年 1 月 11 日	1472900214	60 人	該当
短期入所生活介護	平成 12 年 3 月 1 日		10 人	該当
介護予防短期入所生活介護	平成 18 年 4 月 1 日			該当
通所介護	平成 12 年 3 月 1 日		35 人	該当
介護予防通所介護	平成 18 年 4 月 1 日			該当
居宅介護支援	平成 13 年 2 月 1 日		—	該当

### 4. 事業の目的と運営方針

事業の目的	当施設は、利用者が地域社会で安心して暮らすことの出来るようなサービスの提供を行います。また地域福祉の拠点施設として、介護保険外の役割も果たすよう考えています。
施設の運営方針	①地域住民の一員として、日常生活を保障するサービスの提供。 ②情報開示、住民参加による施設運営。 ③特徴と安らぎのある施設運営。

5. 施設の概要

敷地		3,949.38 m <sup>2</sup>
建物	構造	鉄筋コンクリート造3階建て(耐火構造)
	延床面積	3,943.70 m <sup>2</sup>
	入所定員	60名

(1)居室

居室の種類	室数	面積	1人あたりの面積
1人部屋	(4)室	13.76 m <sup>2</sup>	13.76 m <sup>2</sup>
2人部屋	1(2)室	32.18 m <sup>2</sup>	16.09 m <sup>2</sup>
4人部屋	7(6)室	45.76 m <sup>2</sup>	11.44 m <sup>2</sup>

( )は、3階の居室数になります。

(2)主な設備

設備の種類	数	面積
食堂(ダイニング)	2室	計 159.39 m <sup>2</sup>
機能訓練室	1室	66.52 m <sup>2</sup>
一般浴室	2室	計 50.00 m <sup>2</sup>
機械浴室	座浴型2台、寝浴型1台	計 3台
医務室	1室	45.76 m <sup>2</sup>

6. 職員体制(主たる職員)

従業者の職種	員数	区分		常勤換算後の人員	事業者の指定基準	関係資格
		常勤	非常勤			
施設長	1	1		1	1	社会福祉士
生活相談員	2	2		2	1	
介護支援専門員	1	1			1以上	介護支援専門員
介護職員	27	14	13	24以上	24以上	介護福祉士
看護職員	5	3	2			看護師・准看護師
機能訓練指導員			1			理学療法士
栄養士	1	1		1	1	管理栄養士
医師			2	2	必要数	内科・精神科

7. 職員の勤務体制

設備の職種	勤務体制	休暇
施設長	正規の勤務時間帯（9:00～18:00）常勤で勤務	4週8休
生活相談員	正規の勤務時間帯（9:00～18:00）常勤で勤務	4週8休
介護支援専門員	正規の勤務時間帯（9:00～18:00）常勤で勤務	4週8休
介護職員	正規の勤務時間帯 ①早番（7:30～16:30） ②日勤（9:30～18:30） ③遅番（10:30～19:30） ④夜勤（17:00～翌日10:00） 日勤帯は原則として職員1名あたり入所者3人のお世話をします。	原則として 4週8休
看護職員	正規の勤務時間帯 ①早番（8:30～17:30） ②日勤（9:00～18:00） ③遅番（9:30～18:30） 原則として2名体制で勤務します。	4週8休
機能訓練指導員	週1回（日曜日）、9:30～11:30まで勤務	—
栄養士	正規の勤務時間帯（9:00～18:00）常勤で勤務	4週8休
医師	週1回（木曜日）、9:00～10:30まで勤務	

（注）上記の職員数は常勤あるいは常勤換算をしたものです

## 8. 施設サービスの概要

### (1)介護保険給付サービス

種類	内容
食事	<ul style="list-style-type: none"> <li>・栄養士の立てる献立により、栄養と利用者の身体の状況に配慮したバラエティに富んだ食事を提供します。</li> <li>・食事はできるだけ離床して食べて頂けるように配慮します。</li> </ul> (食事提供時間) 朝食 7:30～ 8:30 昼食 12:00～13:00 夕食 17:00～18:00
排泄	入所者の状況に応じて、適切な排泄介助を行うとともに、排泄の自立についても適切な介護を行います。
入浴	<ul style="list-style-type: none"> <li>・年間を通じて、週 2 回の入浴又は清拭を行います。</li> <li>・寝たきり等で座位が取れない方は、機械浴を用いての入浴も可能です。</li> </ul>
離床、着替え 整容等	<ul style="list-style-type: none"> <li>・寝たきり防止の為、出来る限り離床に配慮します。</li> <li>・生活リズムを考え、毎朝夕に着替えを行うよう配慮します。</li> <li>・個人としての尊厳に配慮し、適切な整容が行われるよう援助します。</li> <li>・シーツ交換は週 1 回実施します。</li> <li>・口腔ケアを毎食後実施いたします。</li> </ul>
機能訓練	機能訓練指導員による、入所者の状況に適した機能訓練を行い、身体機能の低下を防止するように努めます。
健康管理	嘱託医師により、週 1 回の診察日を設けて健康管理に努めます。 また、緊急等必要な場合には、主治医あるいは協力医療機関等に引き継ぎます。 (当施設の嘱託医師について) 氏名：伊藤忠弘 理事長 診察科：内科 (所属病院 愛川北部病院) 診察日：毎週木曜日
相談及び援助	当施設は入所者及びそのご家族からのいかなる相談についても誠意を持って応じ、可能な限り必要な援助を行うよう努めます。 相談窓口担当：安田和弘・大久保友人・大窪香織
社会生活上の便宜	当施設では必要な教養娯楽設備を整えるとともに、施設での生活を実りのあるものとするため、適宜レクリエーション行事を企画します。

### (2)介護保険給付外サービス

類	内容
理髪サービス	理髪サービスをご利用いただけます。
日常生活品の 購入代行サービス	利用者及びご家族が自ら購入が困難である場合は、施設の購入代行サービスをご利用いただけます。

## 9. 利用料

### (1)法定給付

区分	利用料
法定代理受領の場合	介護報酬の告示上の額 施設介護サービス費（食費に要する費用は除く）の1割～3割 および食事にかかる標準負担額の合計
法定代理受領でない場合	介護報酬の告示上の額 （施設介護サービス費の基準額に同じ）

### (2)法定外給付

区分	利用料
理髪サービス	理髪サービス：実費
日常生活品の 購入代行サービス	購入依頼のあった品物を購入するのに要した金額 およびサービス料：実費

### (3)利用料のお支払い方法

介護保険対象サービス利用料及び上記介護保険給付対象サービス利用料金は1ヶ月毎に計算し請求させていただきます。

年金収入がない方及び少額の方は身元引受人が責任を持ってお支払いください。

## 10. 苦情申立窓口

### (1)サービスに関する相談や苦情については、次の窓口で対応します。

当施設 相談窓口	窓口担当：安田和弘・大久保友人・大窪香織 ご利用時間：9時から18時まで 連絡先番号：046-246-0158
-------------	---

### (2)公的機関においても、次の機関において苦情申立が出来ます。

厚木市介護福祉課	所在地：厚木市中町3-17-17 電話番号：046-225-2240 ご利用時間：8時30分から17時15分まで
社会福祉法人 神奈川県社会福祉協議会 かながわ福祉サービス 運営適正化委員会	所在地：神奈川県横浜市神奈川区鶴屋町2-24-2 かながわ県民センター14階 電話番号：045-317-2200 ファックス番号：045-322-3559 ご利用日：月曜から金曜まで ご利用時間：9時から17時まで
神奈川県国民健康保険 団体連合会 介護保険部 介護苦情相談課	所在地：神奈川県横浜市西区楠町27-1 電話番号：045-329-3447 ナビダイヤル：0570-022110 ご利用日：月曜から金曜まで ご利用時間：8時30分から17時15分まで

## 11. 介護相談員

介護相談員の名称	介護相談員派遣等事業
事務局	厚木市介護福祉課
所在地	厚木市中町 3-17-17
電話番号	046-225-2220
ファックス番号	046-221-1640
受付時間	8時30分から17時15分まで

## 12. 協力医療機関

医療機関の名称	愛川北部病院
院長名	木村 徹
所在地	神奈川県愛甲郡愛川町角田 281-1
電話番号	046-284-2121
診療科	内科、循環器科、外科、消化器科、肛門科、神経内科、放射線科、形成外科、皮膚科、泌尿器科
入院設備	ベッド数 150 床（一般病棟 100 床、療養病棟 50 床）
救急指定の有無	有り

医療機関の名称	相州メンタルクリニック
医師名	黒岩 隆
所在地	神奈川県厚木市泉町 15-12
電話番号	046-227-3600
診療科	精神科、心療内科

医療機関の名称	厚誠会歯科
院長名	平井 慎之介
所在地	神奈川県厚木市旭町 2-8-21YS ビル 3 階
電話番号	046-229-2405
診療科	歯科

### 13. 非常災害時の対策

非常時の対応	別途定める「特別養護老人ホーム甘露苑消防計画」にのっとり、対応を実施します。			
平常時の訓練等及び防災設備	別途定める「特別養護老人ホーム甘露苑消防計画」にのっとり、年2回の夜間及び昼間を想定した避難訓練を入所者も参加して実施します。			
	設備名称	個数等	設備名称	個数等
	スプリンクラー	あり	防火扉・シャッター	12ヶ所
	避難階段	2ヶ所	屋内消火栓設備	あり
	自動火災報知設備	あり	非常通報装置	あり
	誘導灯	52ヶ所	導電火災報知器	あり
	ガス漏れ警報器	あり	非常用発電機	あり
	カーテンや布団等は防災性能のあるものを使用しております。			
消防計画等	消防署への届出：平成13年6月 防火管理者：甘利 悟			

### 14. 当施設のご利用の際に留意していただく事項について

来訪・面会	来訪者は面会時間10時～16時を遵守し、必ずその都度職員に届出てください。
外出・外泊	外出・外泊の際には、必ず行き先と帰宅時間を職員に申出てください。
居室・設備・器具の利用	施設内の居室や設備、器具は本来の使用法に従ってご利用下さい。これに反したご利用によって破損が生じた場合は、賠償して頂く場合がございます。
喫煙	喫煙は、決められた場所以外ではお断りします。
迷惑行為等	騒音など他の入所者の迷惑になる行為はご遠慮願います。また、むやみに他の入居者の居室などに立ち入らないようにして下さい。
所持品の管理	持ち物には全てご記名下さい。ご記名の無い持ち物につきまして、当施設は紛失などの際の責任を負いかねます。
現金等の管理	紛失などトラブルの原因になる場合がありますので、事務所内金庫にてお預かりさせていただきます。ご利用時はお申し付け下さい。
宗教活動・政治活動	施設内で他の入所者に対する宗教活動及び政治活動は、ご遠慮ください。

### 15. 従業員の研修について

従業員の資質向上のため次の通り研修の機会を設け、業務の執行体制についても検討します。

- ①採用時研修 採用後6ヶ月以内
- ②継続研修 年2回

# 介護老人福祉施設 サービス利用料金

(令和7年4月1日現在～)

1日当たりの介護老人福祉施設サービス費（自己負担1割の場合。1単位=10.68円で計算）

<従来型個室・多床室>

要介護度	単位数	利用料	介護保険負担額	利用者負担額
要介護1	589 単位/日	6,290 円	5,661 円	629 円
要介護2	659 単位/日	7,038 円	6,334 円	704 円
要介護3	732 単位/日	7,817 円	7,035 円	782 円
要介護4	802 単位/日	8,565 円	7,708 円	857 円
要介護5	871 単位/日	9,302 円	8,371 円	931 円

<加算について（加算につきましては施設の体制や利用者様によって変わります）>

加算名	単位数	利用料	介護保険負担額	利用者負担額	
精神科医療指導加算	5 単位/日	53 円	47 円	6 円	
入院・外泊時加算（月6日まで）	246 単位/日	2,627 円	2,364 円	263 円	
初期加算（入所後30日間）	30 単位/日	320 円	288 円	32 円	
夜勤職員配置加算Ⅰ口	13 単位/日	138 円	124 円	14 円	
看取り 介護加算 Ⅰ	死亡日以前 45日～31日	72 単位/日	768 円	691 円	77 円
	死亡日以前 30日～4日	144 単位/日	1,537 円	1,383 円	154 円
	死亡前々日・前日	680 単位/日	7,262 円	6,535 円	727 円
	死亡当日	1,280 単位/日	13,670 円	12,303 円	1,367 円
療養食加算（1日3回まで）	6 単位/回	64 円	57 円	7 円	
日常生活継続支援加算	36 単位/日	384 円	345 円	39 円	
看護体制加算Ⅰ口	4 単位/日	42 円	37 円	5 円	
看護体制加算Ⅱ口	8 単位/日	85 円	76 円	9 円	
口腔衛生管理加算Ⅰ	90 単位/月	961 円	864 円	97 円	
若年性認知症入所者受入加算	120 単位/日	1,281 円	1,152 円	129 円	
科学的介護推進体制加算Ⅰ	40 単位/月	427 円	384 円	43 円	
医療連携加算	50 単位/月	534 円	480 円	54 円	
排泄支援加算（Ⅰ）	10 単位/月	106 円	95 円	11 円	
令和6年6月から改定					
介護職員処遇改善加算Ⅰ	1ヶ月の所定単位数の14.0%				



1日当たりの介護老人福祉施設サービス費（自己負担2割の場合。1単位=10.68円で計算）

<従来型個室・多床室>

要介護度	単位数	利用料	介護保険負担額	利用者負担額
要介護1	589 単位/日	6,290 円	5,032 円	1,258 円
要介護2	659 単位/日	7,038 円	5,630 円	1,408 円
要介護3	732 単位/日	7,817 円	6,253 円	1,564 円
要介護4	802 単位/日	8,565 円	6,852 円	1,713 円
要介護5	871 単位/日	9,302 円	7,441 円	1,861 円

<加算について（加算につきましては施設の体制や利用者様によって変わります）>

加算名		単位数	利用料	介護保険負担額	利用者負担額
精神科医療指導加算		5 単位/日	53 円	42 円	11 円
入院・外泊時加算（月6日まで）		246 単位/日	2,627 円	2101 円	526 円
初期加算（入所後30日間）		30 単位/日	320 円	256 円	64 円
夜勤職員配置加算Ⅰ口		13 単位/日	138 円	110 円	28 円
看取り 介護加算 Ⅰ	死亡日以前 45日～31日	72 単位/日	768 円	614 円	154 円
	死亡日以前 30日～4日	144 単位/日	1,537 円	1229 円	308 円
	死亡前々日・前日	680 単位/日	7,262 円	5,809 円	1,453 円
	死亡当日	1,280 単位/日	13,670 円	10,936 円	2,734 円
療養食加算（1日3回まで）		6 単位/回	64 円	51 円	13 円
日常生活継続支援加算		36 単位/日	384 円	307 円	77 円
看護体制加算Ⅰ口		4 単位/日	42 円	33 円	9 円
看護体制加算Ⅱ口		8 単位/日	85 円	68 円	17 円
口腔衛生管理加算Ⅰ		90 単位/月	961 円	768 円	193 円
若年性認知症入所者受入加算		120 単位/日	1,281 円	1,024 円	257 円
科学的介護推進体制加算Ⅰ		40 単位/月	427 円	341 円	86 円
医療連携加算		50 単位/月	534 円	487 円	107 円
排泄支援加算（Ⅰ）		10 単位/月	106 円	84 円	22 円
令和6年6月から改定					
介護職員処遇改善加算Ⅰ			1ヶ月の所定単位数の14.0%		

1日当たりの介護老人福祉施設サービス費（自己負担3割の場合。1単位=10.68円で計算）

<従来型個室・多床室>

要介護度	単位数	利用料	介護保険負担額	利用者負担額
要介護1	589 単位/日	6,290 円	4,403 円	1,887 円
要介護2	659 単位/日	7,038 円	4,926 円	2,112 円
要介護3	732 単位/日	7,817 円	5,471 円	2,346 円
要介護4	802 単位/日	8,565 円	5,995 円	2,570 円
要介護5	871 単位/日	9,302 円	6,511 円	2,791 円

<加算について（加算につきましては施設の体制や利用者様によって変わります）>

加算名		単位数	利用料	介護保険負担額	利用者負担額
精神科医療指導加算		5 単位/日	53 円	37 円	16 円
入院・外泊時加算（月6日まで）		246 単位/日	2,627 円	1,838 円	789 円
初期加算（入所後30日間）		30 単位/日	320 円	224 円	96 円
夜勤職員配置加算Ⅰロ		13 単位/日	138 円	96 円	42 円
看取り 介護加算 Ⅰ	死亡日以前 45日～31日	72 単位/日	768 円	537 円	231 円
	死亡日以前 30日～4日	144 単位/日	1,537 円	1,075 円	462 円
	死亡前々日・前日	680 単位/日	7,262 円	5,083 円	2,179 円
	死亡当日	1,280 単位/日	13,670 円	9,569 円	4,101 円
療養食加算（1日3回まで）		6 単位/回	64 円	44 円	20 円
日常生活継続支援加算		36 単位/日	384 円	268 円	116 円
看護体制加算Ⅰロ		4 単位/日	42 円	29 円	13 円
看護体制加算Ⅱロ		8 単位/日	85 円	59 円	26 円
口腔衛生管理加算Ⅰ		90 単位/月	961 円	672 円	289 円
若年性認知症入所者受入加算		120 単位/日	1,281 円	896 円	385 円
科学的介護推進体制加算Ⅰ		40 単位/月	427 円	298 円	129 円
医療連携加算		50 単位/月	534 円	373 円	161 円
排泄支援加算（Ⅰ）		10 単位/月	106 円	74 円	32 円
R6年6月から改定					
介護職員処遇改善加算Ⅰ			1ヶ月の所定単位数の14.0%		

<居住費・食費について>

(単位：円/日)

令和6年8月1日から		居住費	
利用者負担段階	食費	従来型個室	多床室
利用者負担第1段階	300円	380円	0円
利用者負担第2段階	390円	480円	430円
利用者負担第3段階①	650円	880円	430円
利用者負担第3段階②	1,360円	880円	430円
利用者負担第4段階	1,950円	1,231円	1,040円
第4段階の食費の内訳 (朝食：530円 昼食：810円 夕食：610円)			

※介護保険負担限度額認定により決定します。詳しくは保険者（市町村）までお問い合わせ下さい。

<介護保険外（実費負担）利用料>

利用者の希望による日用品等の購入代行	実費
行事食	1食 100円加算
外出付き添い費用	実費
書類手続き代行業務	1枚につき 500円
医療に関する代行手続き	1,000円/個人の場合、500円/複数の場合
インフルエンザ予防接種	実費 ※原則として全員が対象
理容サービス	実費
持込テレビ電気代	1点につき 500円/月
持込電気器具電気代（テレビ除く）	1点につき 200円/月（注1）
証明書	実費
複写物	1枚につき 20円
処方以外の市販医療用品・薬	実費
喫茶会等	実費
クラブ活動等教養娯楽	教材費実費

(注1) 持込電気器具については携帯電話などの充電等を想定しておりますが、電気器具によっては持込をご遠慮頂く場合や電力(kW)・使用頻度によって金額が変わる場合がございます。サービス申込時にご相談下さい。

< 甘露苑料金目安（加算含む） >

（例 1）自己負担 1 割 31 日間ご利用の場合。食費・居住費込み

		要介護 3	要介護 4	要介護 5
従来型個室	利用者負担第 1 段階	51,431 円	54,073 円	56,677 円
	利用者負担第 2 段階	57,321 円	59,963 円	62,567 円
	利用者負担第 3 段階①	77,781 円	80,423 円	83,027 円
	利用者負担第 3 段階②	99,791 円	102,433 円	105,037 円
	利用者負担第 4 段階	128,962 円	131,604 円	134,208 円
多床室	利用者負担第 1 段階	39,651 円	42,293 円	44,897 円
	利用者負担第 2 段階	55,771 円	58,413 円	61,017 円
	利用者負担第 3 段階①	63,831 円	66,473 円	69,077 円
	利用者負担第 3 段階②	83,085 円	88,483 円	91,087 円
	利用者負担第 4 段階	123,041 円	125,683 円	128,287 円

（例 2）自己負担 2 割 31 日間ご利用の場合。食費・居住費込み

		要介護 3	要介護 4	要介護 5
従来型個室	利用者負担第 1 段階	81,781 円	87,065 円	92,274 円
	利用者負担第 2 段階	87,671 円	92,955 円	98,164 円
	利用者負担第 3 段階①	108,131 円	113,415 円	118,624 円
	利用者負担第 3 段階②	130,141 円	135,425 円	140,634 円
	利用者負担第 4 段階	159,312 円	164,596 円	169,805 円
多床室	利用者負担第 1 段階	70,001 円	75,285 円	80,494 円
	利用者負担第 2 段階	86,121 円	91,405 円	96,614 円
	利用者負担第 3 段階①	94,181 円	99,465 円	104,674 円
	利用者負担第 3 段階②	116,191 円	121,475 円	126,684 円
	利用者負担第 4 段階	153,391 円	158,675 円	163,884 円

（例 3）自己負担 3 割 31 日間ご利用の場合。食費・居住費込み

		要介護 3	要介護 4	要介護 5
従来型個室	利用者負担第 1 段階	112,131 円	120,057 円	127,870 円
	利用者負担第 2 段階	118,021 円	125,947 円	133,760 円
	利用者負担第 3 段階①	138,481 円	146,407 円	154,220 円
	利用者負担第 3 段階②	160,491 円	168,417 円	176,230 円
	利用者負担第 4 段階	189,662 円	197,588 円	205,401 円
多床室	利用者負担第 1 段階	100,351 円	108,277 円	116,090 円
	利用者負担第 2 段階	116,471 円	124,397 円	132,210 円
	利用者負担第 3 段階①	124,531 円	132,457 円	140,270 円
	利用者負担第 3 段階②	146,541 円	154,467 円	162,280 円
	利用者負担第 4 段階	183,741 円	191,667 円	199,480 円

★別途医療費、雑費がかかります。