

介護老人福祉施設「特別養護老人ホーム パストーン浅間台」

重 要 事 項 説 明 書

<令和8年8月1日現在>

当施設はご入所者に対して介護老人福祉施設サービスを提供します。施設の概要や提供されるサービスの内容、契約上ご注意いただきたいことを次のとおり説明します。

1. 事業者（法人）の概要

事業者（法人）の名称	社会福祉法人 美 鈴 会
主たる事務所の所在地	〒362-0073 上尾市浅間台2-17-1
代表者（職名・氏名）	理事長 鈴 木 茂
設 立 年 月 日	平成13年12月17日
電 話 番 号	048-777-1001

2. ご利用事業所の概要

ご利用事業所の名称	特別養護老人ホーム パストーン浅間台	
サ ー ビ ス の 種 類	介護老人福祉施設	
事 業 所 の 所 在 地	〒362-0073 上尾市浅間台2-17-1	
電 話 番 号	048-777-1001	
指定年月日・事業所番号	平成15年4月1日指定	1171600644
利 用 定 員	定 員 50人	
管 理 者 の 氏 名	米 岡 光 子	
当 施 設 の 特 徴	① 生命の安全を確保するとともに、身体的・精神的・健康的な意思能力を援助します。 ② 入所者と職員の健康管理を、嘱託医を中心に行い、生活環境づくりを援助します。 ③ 食事は、嗜好とバランスのとれた献立を作り、家庭的で心のこもった食事を提供します。	

3. 事業の目的と運営方針

事業の目的	介護保険法令の趣旨に従い、入所者が、その有する能力に応じ、可能な限り自立した日常生活機能を営むことができるよう支援します。また、生活の質の確保及び向上を図るとともに、安心して日常生活を過ごすことができるよう、介護サービスを提供することを目的とします。
-------	---

運営の方針	私たちは、皆様一人ひとりを大切に、安心してその人らしい暮らしを送っていただけるよう支援し、ご入所者様本位の「より良いサービス」の提供に努めます。 パストーンとは、『やすらぎの時』を意味する言葉ですが、私たちの施設では、いつも穏やかな生活の場づくりを目指しています。
-------	--

4. 職員の配置状況

(1) 事業所の職員体制

職 種	計	勤 務 体 制		業 務 内 容
		常 勤	非 常 勤	
管 理 者	1 名	1 名		サービス管理全般
医師（嘱託医）	1 名		1 名	健康維持の措置
生 活 相 談 員	1 名	1 名		入所者、家族の相談等
介護支援専門員	1 名	1 名		施設サービス計画の作成
介 護 職 員	2 6 名	2 3 名	3 名	日常生活上の介護等
看 護 職 員	5 名	4 名	1 名	健康管理・医療業務・介護等
機能訓練指導員	1 名	1 名		機能衰退防止訓練
管 理 栄 養 士	1 名	1 名		栄養管理、調理員の指導等
事 務 職 員	1 名		1 名	一般事務・料金請求等
そ の 他 職 員	3 名		3 名	介護援助・洗濯・リネン・清掃等

(2) 主な職員の勤務体制

職 種	勤 務 体 制
医 師	毎週 火曜日 13:00～14:45
生活相談員	日 勤 9:00～18:00 1名
介 護 職 員	標準的な時間帯における最低配置人員
	早 番 7:00～16:00 3名
	日 勤 9:00～18:00 2名
	遅 番 11:00～20:00 3名
	夜 勤 16:30～10:00 3名

看 護 職 員	標準的な時間帯における配置人員（シフトによる）		
	①	8：00～17：00	1名
	②	8：30～17：30	1名
	③	9：00～18：00	1名
介護支援専門員	日 勤	9：00～18：00	1名

5. 事業所の設備の内容

設備の種類		室 数	設備の種類	室 数
居 室 (従来型)	4人部屋	11室	静 養 室	1室
			医 務 室	1室
	個 室	6室	食 堂	1室
浴 室	一般浴	1室	機 能 訓 練 室	1室
	機械浴	2台	談話コーナー	3か所

※ 居室の変更 : ご入所者様から居室変更の希望の申し出があった場合は、居室の空き状況により、施設でその可否を決定します。また、ご入所者様の心身の状況により居室を変更する場合があります。その際には、入所者様、そのご家族様と協議の上、決定するものとします。

6. サービス内容

(1) 居室の提供

多床室（4人部屋） : 11室
個 室（従 来 型） : 6室

(2) 食 事

- ① 管理栄養士の立てる献立表により、栄養及び入所者の身体状況、嗜好等を考慮して提供します。
- ② 入所者の自立支援のため、離床して食堂にて食事を召し上がっていただきます。

（食事時間）

朝 食 8：00 ～ 9：00
昼 食 12：00 ～ 13：00
夕 食 17：00 ～ 18：00

※ 上記の他、湯茶の提供があります。

※ この時間以外の提供も可能ですが、衛生管理上、置き置きは2時間までとさせていただきます。

(3) 入 浴

- ① 週に最低2回入浴していただけます。
- ② 状態に応じ、特別浴又は清拭となる場合があります。

(4) 介 護

- ① 施設サービス計画に沿って下記の介護を行います。
- ② 着替え、排泄、食事等の介助、体位変換、シーツ交換、施設内の移動の付き添い、口腔ケア、整容等を行います。
- ③ 寝たきり防止のため、できるだけ離床に配慮します。

(5) 機能訓練

入所者の心身の状況に応じて、日常生活を送るのに必要な機能の回復、または、その減退を防止するための機能訓練を実施します。

(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

- ① 医師や看護職員が、健康管理を行います。
毎週火曜日、13:00 から 14:45 まで、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。
- ② 当施設では、年1回、胸部レントゲン検診を行っています。
- ③ 必要に応じて、医師の指示のもと、血液検査・尿検査を行います。
- ④ 予防接種なども実施します。費用が発生する場合は、実費をいただきます。

(8) その他

季節行事やクラブ活動等のレクリエーションを提供しています。

7. 利用料金

※ 下記の料金表によって、入所者の要介護度に応じたサービス利用料金をお支払いいただきます。

※ 基本サービス費及び加算の自己負担額は「介護保険負担割合証」に記載した割合を適用致します。

※ 下記利用者負担額に関しては、参考金額です。請求金額と異なる場合があります。

(1) 基本サービス費（1日当たり）

※ 当事業所は、地域区分6級地・地区別単価10.27円を適用します。

		要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
基本料金		6,049円	6,767円	7,517円	8,236円	8,945円
加算	看護体制	194円	194円	194円	194円	194円
	日常生活継続支援	369円	369円	369円	369円	369円
	夜間職員配置	287円	287円	287円	287円	287円
	個別機能訓練	123円	123円	123円	123円	123円
	栄養マネジメント強化	112円	112円	112円	112円	112円
合 計		7,134円	7,852円	8,602円	9,321円	10,030円
自己負担額	1割	717円	789円	864円	936円	1,007円
	2割	1,430円	1,574円	1,724円	1,868円	2,009円
	3割	2,143円	2,359円	2,584円	2,799円	3,012円

(2) 居室に係る費用（1日当000たり）

居 住 費 （多床室） 915円 （全額自己負担額）

居 住 費 （個 室） 1,231円 （全額自己負担額）

(3) 食事に係る費用（1日当たり）

食 費 2,140円 （全額自己負担額）

※ 居室と食事に係る費用について、「個人負担限度額認定証」を受けている場合には、認定証に記載されている負担限度額となります。

※ 入院・外泊中の居住費は、負担限度額認定を受けている場合は、外泊加算算定中は認定証に記載されている負担限度額となりますが、それ以降は全額自己負担となります。

(4) その他の加算料金

以下の要件を満たす場合、上記の基本部分に以下の料金が加算されます。

加算の種類	加算の要件	加算料金	自己負担額		
			1割	2割	3割
初期加算	①新しく入所した ②30日超の入院後再入所した ※ 30日以内 (日)	308円	31円	62円	93円
外泊時費用	外泊(含む入院)をした場合 ※ 翌日より6日以内 (日)	2,526円	253円	506円	758円
療養食加算	①厚生労働大臣が定める療養食を提供した場合 ※ 1日3回を限度 (回)	61円	7円	13円	19円
経口維持加算 (Ⅰ)	①入所者の摂食・嚥下機能が医師の診断により適切に評価 ②誤嚥等発生時の管理体制が整備されている ③誤嚥防止のための適切な配膳がされている	4,108円	411円	822円	1,233円
経口維持加算 (Ⅱ)	③多職種協同の体制が整っている ※ (Ⅱ) 医師等の指示に基づいて継続して維持防止をしている (月)	1,027円	103円	206円	309円
ADL維持等 加算 (Ⅰ)	①評価対象期間が6ヶ月超の利用者が10名以上いること。 ②利用者全員の6ヶ月間の評価をし、ADL値を厚生労働省に提出していること。(月)	308円	31円	62円	93円
看取り加算 (Ⅱ)	①医学的に回復の見込みがないと診断されていること ②医師等多職種の者が共同で作成した介護計画を家族に説明し、同意をしている者 ③配置医師緊急時対応加算に係る施設基準に該当する (日)	《死亡日 45 日前～31 日前》			
		739円	74円	148円	222円
		《死亡日 30 日前～4 日前》			
		1,478円	148円	296円	444円
		《死亡日前々日と前日》			
		8,010円	801円	1,602円	2,403円
		《死 亡 日》			
		16,226円	1,623円	3,246円	4,868円

配置医師緊急 時対応加算	①医師が訪問し、診察を行い、 その理由を記録した場合 ②看護体制加算（Ⅱ）を算定し ている場合 (回)	《配置医の勤務時間外（早朝・夜間・深夜以外）》			
		3,337円	334円	668円	1,002円
		《早朝（6:00～8:00）》《夜間（18:00～22:00）》			
		6,675円	668円	1,335円	2,003円
		《深夜 22:00～6:00》			
		13,351円	1,336円	2,671円	4,006円
再入所時栄養 連携加算	退院時に、管理栄養士が病院の 管理栄養士と連携して、栄養ケ ア計画を策定した場合（回）	2,054円	206円	411円	617円
安全対策体制 加 算	①外部の研修を受けた担当者を 配置 ②安全対策部門を設置し、組織 的に安全対策を実施する体制 が整備されている。 ※入所時に1回を限度	205円	21円	41円	62円
褥瘡マネジメ ント加算 (Ⅰ)	①入所時、褥瘡発生リスクを 評価。、3ヶ月に1回評価 ②多職種と共有し、褥瘡ケア計 画を作成（3ヶ月に1回見直） ③褥瘡管理記録（月）	30円	3円	6円	9円
褥瘡マネジメ ント加算 (Ⅱ)	上記の他に、発生リスクの ある入所者について、褥瘡 を発生させないこと（月）	133円	14円	27円	40円
排せつ支援 加算（Ⅰ）	①要介護状態の軽減の見込み について、入所時等に評価 し、3月に1回の評価を情 報を厚労省に報告する。 ②医師、看護師、介護支援専 門員等で支援計画を作成。 ③3月1回支援計画を見直す 。（月）	102円	11円	21円	31円
認知症チーム ケア推進加算 (Ⅱ)	①日常生活で注意を必要とする 認知症の者が半数以上 ②認知症の行動・心理症状の 予防に資するチームケアを 実施 ③カンファレンス等を実施し 定期的な評価・見直しを行 う。 ④認知症の専門的な研修を修 了している者が1名以上い るチーム。（月）	1,232円	124円	247円	370円

科学的介護 推進体制加算 (Ⅰ)	①入所時の心身の状況等の基本情報を厚労省に報告。 ②LIFEのデーター報告頻度 3月に1回する (月)	410円	41円	82円	123円
生産性向上 維持体制加算 (Ⅱ)	①入所者の安全・介護サービスの質確保及び職員の負担軽減のしする方策を検討する委員会を開催している。 ②業務改善の取組みによる効果のデーターを提出する。 .3 (1年以内に1回) (月)	102円	11円	21円	31円
介護職員等 処遇改善加算 (Ⅰイ)	介護職員の確保に向けて、介護職員等の処遇改善のための措置を事業所が活用し、推進する観点で運用するもの	+16.3%	<u>基本サービス費と各種加算料金を 合算した額に乗じます</u>		

(5) その他の費用

項 目	金 額	内 容
日用品費	250円/日	日常生活に要する費用
行事参加費 (外出)	実 費	施設の車両を利用した外出した場合
特別な食事	実 費	バイキング等普段と異なる食事
クラブ活動費	100円/回	書道クラブ等参加費
施設内喫茶	実 費	喫茶での飲食代
個人負担費用	実 費	アクエリアス、コヒー、口腔ケア用品等
交 通 費	実 費	医療機関送迎等
理髪・美容サービス	2,200円 ～2,750円	出張サービス、月2回あります
電 気 代 (1点)	55円～ 110円/日	テレビ等 電気毛布等電熱器
文書発行手数料	1,000円	入所証明書等
通 信 費	実 費	郵送費等
コピー代	10円・	1ページにつき ※ 但し カラーは50円
そ の 他	実 費	

8 利用料金のお支払方法

前記(1)から(5)までの料金・費用(利用者負担分の金額)は、1ヶ月毎にご請求しますので、翌月20日(金融機関の休日の場合は、翌営業日)に、あなたが指定する口座より引き落とします。

なお、領収書については、利用者負担金の引き落としを確認後に発行いたします。

9. 入所中の医療の提供について

医療を必要とする場合は、入所者の希望により、下記協力医療機関において診療や入院治療を受けることができます。（但し、下記医療機関での優先的な診療・入院治療を保証するものではありません。また、下記医療機関での診療・入院治療を義務付けるものでもありません。）

(1) 協力医療機関

医療機関の名称	上尾中央総合病院
所在地	上尾市柏座 1-10-10
診療科	内科・外科・脳神経外科・整形外科・泌尿器科他

(2) 協力歯科医療機関

医療機関の名称	大宮デンタルクリニック
所在地	さいたま市北区植竹町 1-755-2 TK ビル 1F

10. 退所手続

- (1) 入所者の御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ください）

(2) 長期入院時の場合

- ① 病院等に入院し、明らかに3ヶ月以内に退院できない場合
- ② 入院後3ヶ月を経過しても退院できないことが明らかな場合

(3) 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。

- ① 入所者が他の介護保険施設に入所した場合
- ② 介護保険給付サービスを受けていた入所者の要介護認定区分が、非該当（自立）又は要支援と認定された場合
（この場合、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。）
- ③ 入所者がお亡くなりになった場合

(4) 要介護度の変更による場合

・入所後、要介護度が1または2に変更になった場合。

（尚、特列入所の要件に該当することが認められた場合はこの限りではありません）

(5) 円滑な退所ための援助

当施設を退所する場合には、入所者の希望により、事業者はご契約者の心身の状況、置かれている環境等を勘案し、円滑な退所のために必要な以下の援助を契約者に対して速やかに行います。

- ① 適切な病院もしくは診療所または介護老人保健施設等の紹介
- ② 居宅介護支援事業所の紹介
- ③ その他保健医療サービスまた福祉サービスの提供者の紹介

※ 入所者が退所後、在宅に戻られる等の場合には、その際の相談援助に係る費用をご負担していただきます。

加算の種類	加算料金	自己負担額		
		1割	2割	3割
退所前訪問相談援助	4,724円	473円	945円	1,418円
退所後訪問相談援助	4,724円	473円	945円	1,418円
退所時相談援助	4,108円	411円	822円	1,233円
退所時情報提供	2,567円	257円	514円	771円
退所前連携	5,135円	514円	1,027円	1,541円

※ 上記の加算に、介護職員等処遇改善加算（Ⅰイ）の16.3%を加算します。

11 虐待の防止について

入所者の人権の擁護、虐待の発生又はその再発を防止するために、次に抱えるとおり必要な措置を講じます

- (1) 虐待防止のための対策を検討する委員会を定期的を開催するとともにその結果について周知徹底を図る。
- (2) 虐待防止のための指針の整備をしています。
- (3) 職員に対して、虐待を防止するための定期的な研修を実施しています。
- (4) 虐待防止に関する担当者を選定しています。

12 身体拘束について

- (1) サービス提供にあたり、入所者又は他の入所者等の生命又は身体を保護するため緊急やむを得ない場合を除き、下記のような身体拘束は行いません。
 - ① 車椅子やベッドに胴衣や四肢を縛る
 - ② 上肢を縛る
 - ③ ミトン型の手袋をつける
 - ④ 腰ベルトやY字型抑制帯をつける
 - ⑤ 介護衣（つなぎ）を着せる
 - ⑥ 車椅子テーブルをつける
 - ⑦ ベッド柵を4本つける
 - ⑧ 居室の外から鍵をかける
 - ⑨ 向精神薬を過度に使用する等の方法による等
- (2) 緊急やむを得ない理由で行動を制限する場合には、入所者及びその家族等に身体拘束の内容、目的、時間及び期間等について、十分に説明を行い理解した上で同意を得ます。その際の入所者の心身の状況、やむを得ない理由及

び経過について記録します。

13 衛生管理等

事業所において感染症が発生し、又は蔓延しないように、次に掲げる措置を講じます。

- (1) 事業者における感染症の予防及び蔓延防止のための対策を検討する委員会を概ね月に 1 回以上開催するとともに、その結果について職員に周知徹底します。
- (2) 事業所における感染症の予防及び蔓延防止のための指針を整備します。
- (3) 職員に対し、感染の予防及び蔓延防止のための研修及び訓練を定期的実施します。

14 業務継続計画策定等について

- (1) 感染症や非常災害の発生時において、利用者に対する指定居宅介護支援の提供を継続的に実施するため、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、当該計画に従って必要な措置を講じます。
- (2) 職員に対し、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実施します。
- (3) 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。

15 ハラスメント行為の禁止について

ハラスメントは、個人の尊厳を不当に傷つける社会的に許されない行為です。事業者と入所者及びその家族等がお互いに信頼しあい、ハラスメントのない健全な職場環境を整えるために、次のような行為を禁止します。なお、下記の記載は例示であり、これらに限るという趣旨ではありません。

- (1) 身体的暴力（回避したため危害を免れたケースを含む）
身体的な力を使って危害を及ぼす行為
(例) 物を投げる、叩かれる、蹴られる、唾を吐く等
- (2) 精神的暴力
個人の尊厳や人格を言葉や態度によって傷つけたり、貶めたりする行為
(例) 大声を発する、怒鳴る、特定の職員に嫌がらせをする、理不尽な要求をする等
- (3) セクシュアルハラスメント
意に添わない性的誘いかけ、好意的態度の要求等、性的な嫌がらせ行為

(例) 必要もなく手や腕を触る、抱きしめる、入浴介助中あからさまに性的な話をする等

16 緊急時における対応方法

入所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。また、救急搬送で職員が同乗した際はご家族と病院で引き継ぎ後、施設へ戻らせていただきます。

緊急連絡先	1	氏名・（続柄）		()	
		住 所			
		電話番号	自宅	—	—
			携帯	—	—
	2	氏名・（続柄）		()	
		住 所			
		電話番号	自宅	—	—
			携帯	—	—
	3	氏名・（続柄）		()	
		住 所			
		電話番号	自宅	—	—
			携帯	—	—

17 事故発生時の対応

施設サービス提供により事故が発生したときは、下記のとおり迅速かつ適切な対応により円滑かつ円満に解決に努めます。

- (1) 施設サービス提供のより、入所者に対する事故が発生した場合には、速やかに入所者の家族等に報告、市町村等に報告するとともに必要な措置を講じます。
- (2) 施設サービスの提供により、入所者に対して賠償すべき事故が発生した場合には、速やかに損害賠償を行います。
- (3) 事故が生じた際には、その原因を解明し再発を防ぐための対策を講じます。

18 サービス提供に関する相談、要望、苦情等窓口

(1) 当施設のお客様相談・苦情担当

(相談担当者) 高山 望

(電話番号) 048-777-1001

(受付時間) 9:00 ~ 18:00

(除く 日曜日及び 12/31~1/3)

(2) 苦情対応委員会第三者委員

加藤 武夫 電話 048-771-6452

里村 志津子 電話 048-726-3560

(3) 行政機関その他の受付機関

当センター以外に市町村の相談・苦情窓口等に苦情を伝えることができます。

上尾市健康福祉部高齢介護課 電話 048-775-6473

埼玉県国民健康保険団体連合会 介護福祉課 電話 048-824-2568

埼玉県社会福祉協議会 権利擁護センター 電話 048-822-1243

19 非常災害対策

- ・防災時の対応 : パストーン浅間台消防計画による
- ・防災設備 : スプリンクラー 消火器 自動火災報知設備 誘導灯など
- ・防災訓練 : 年2回以上実施します。
- ・防火管理者 : 米岡 光子

20 残置物の引き取り

契約代理人は、入所契約が終了した後2週間以内に、ご入所者の所持品（残置物）をお引き取り下さい。引き取れない場合には、施設で残留物を処分させていただきます。その際の費用をご請求します。

21 福祉サービス等第三者評価の実施の有無

私どもの事業所では、第三者機関の評価は受けておりません。

令和 年 月 日

介護老人福祉施設の入所に当たり、入所者に対して契約書及び本書面に基づいて重要事項の説明を行いました。

《事業者》

所 在 地 上尾市浅間台2丁目17番地1
法 人 名 社会福祉法人 美 鈴 会
名 称 特別養護老人ホーム パストーン浅間台
説 明 者 氏 名 _____ ㊞

私は、契約書及び本書面に基づいて事業者から重要事項の説明を受け、指定介護福祉施設サービスの提供開始に同意しました。

《入所者》

利 用 者 住 所 _____
氏 名 _____ ㊞

代 理 人 住 所 _____
氏 名 _____ ㊞

(利用者との関係 : _____)