介護老人福祉施設 重要事項説明書

（令和 8 年 8 月 1 日現在）

1．特別養護老人ホーム　真名実恵園の概要

（1） 施設の名称・所在地等

施設名	特別養護老人ホーム　真名実恵園
所在地	千葉県茂原市真名６７５－２
事業者番号	介護老人福祉施設(千葉県１２７１５００４９６)
施設長名	猪 狩　 誠

（2） 当施設の職員体制

職　　種	人員配置	職　務　内　容
施設長	１名	従事者及び業務の管理
医師	１名以上	（嘱託）健康管理、療養上の指導
生活相談員	１名以上	生活相談、介護サービスの計画・実施
介護職員	常勤換算方法で看護職員との合計が入所者３名に対して１名以上	日常生活全般にわたる介護業務
看護職員	２名以上	保健衛生、看護業務
栄養士又は管理栄養士	１名以上	食事の献立、栄養計算、栄養ケアマネジメント
機能訓練指導員	１名以上	機能訓練
介護支援専門員	１名以上	施設サービス計画の作成
事務職員	１名以上	庶務全般
調理員	４名以上	給食業務

（3）施設及び設備の概要

定　員	５０名	居室(１人部屋)	２０室
浴　室	一般浴槽と特別浴槽があります	居室(２人部屋)	２室
食　堂	１室	居室(４人部屋)	９室
談話室	７室	静養室	１室２床
相談室	２室	機能訓練室	１室

2．サービスの内容

（1）基本サービス

① 施設サービス計画の立案・作成
② 入浴の提供及び介助
③ 介護（食事・排泄・移動等介助全般）
④ 機能回復訓練
⑤ 生活相談
⑥ 健康管理

（2）その他のサービス

① 居室の提供（４人・２人・１人部屋となります）
② 食事の提供（食材料費・調理コスト含む）
③ 理美容サービス
④ 預り金の管理・行政手続代行
⑤ 特別な食事の提供
⑥ レクリエーション

3．利用料金

※茂原市は地域区分６級地で、１単位１０．２７円で計算します。

（1） 基本単位

	従来型個室入所者	多床室入所者
	自己負担（１日）	自己負担（１日）
要介護度１	５８９単位	５８９単位
要介護度２	６５９単位	６５９単位
要介護度３	７３２単位	７３２単位
要介護度４	８０２単位	８０２単位
要介護度５	８７１単位	８７１単位

※入所期間中に入院、または自宅に外泊した期間の取り扱いについては、介護保険給付（福祉施設外泊時費用１日２４６単位 月６日限度）の扱いとなります。

（2）加算単位

加算種別	加算単位	加算種別	加算単位
福祉施設初期加算	３０単位/日	科学的介護推進体制加算（Ⅰ）	４０単位/月
日常生活継続支援加算	３６単位/日	科学的介護推進体制加算（Ⅱ）	５０単位/月
サービス提供体制強化加算（Ⅰ）	２２単位/日	安全対策体制加算	２０単位/入所初日
サービス提供体制強化加算（Ⅱ）	１８単位/日	自立支援促進加算	２８０単位/月
看護体制加算（Ⅰ）	６単位/日	退所前訪問相談援助加算	４６０単位/回
看護体制加算（Ⅱ）	１３単位/日	退所時相談援助加算	４００単位/回
夜勤職員配置加算（Ⅰ）	２２単位/日	退所前連携加算	５００単位/回
夜勤職員配置加算（Ⅲ）	２８単位/日	協力医療機関連携加算	下記②参照
個別機能訓練加算（Ⅰ）	１２単位/日	高齢者施設等感染対策向上加算（Ⅰ・Ⅱ）	10または5単位/月
個別機能訓練加算（Ⅱ）	２０単位/月	新興感染症等施設療養費	２４０単位/日
生産性向上推進体制加算（Ⅰ）	１００単位/月	認知症チームケア推進加算（Ⅰ）	１５０単位/月
生産性向上推進体制加算（Ⅱ）	１０単位/月	認知症チームケア推進加算（Ⅱ）	１２０単位/月
栄養マネジメント強化加算	１１単位/日	看取り介護加算（Ⅰ） ＊１	７２単位/日
口腔衛生管理加算（Ⅰ）	９０単位/月	看取り介護加算（Ⅰ） ＊２	１４４単位/日
口腔衛生管理加算（Ⅱ）	１００単位/月	看取り介護加算（Ⅰ） ＊３	６８０単位/日
介護職員処遇改善加算（Ⅰ・Ⅱ）	下記①参照	看取り介護加算（Ⅰ） ＊４	１２８０単位/日

※看取り介護加算＊１は死亡日前３１日前～４５日、＊２は死亡日前４日～３０日、
＊３は死亡日前日・前々日、＊４は死亡日に加算されます。

① 介護職員処遇改善加算（Ⅰ）イは基本単位に加算単位を加えた値の１６．３％が加算されます。
介護職員処遇改善加算（Ⅰ）ロは基本単位に加算単位を加えた値の１７．６％が加算されます。
介護職員処遇改善加算（Ⅱ）イは基本単位に加算単位を加えた値の１５．９％が加算されます。
介護職員処遇改善加算（Ⅱ）ロは基本単位に加算単位を加えた値の１７．２％が加算されます。
① 協力医療機関が一定の要件を満たす場合、１００単位／月（令和６年度）
５０単位／月（令和７年度～）、それ以外の場合、５単位／月

（３）その他自己負担となるもの

※ 居住費･食費等は一定の認定要件に応じて負担額が減額になる場合があります。
詳しくは生活相談員にご相談ください。

① 居住費

ア．従来型個室　　１日につき　１，２３１円
イ．多　床　室　　１日につき　　９１５円

② 食費

１日につき　２，０５０円
※濃厚流動食も同様とする。
医療器材は自費になります

③ 理美容

実費にてお支払いいただきます。

④ 預かり金の管理・行政手続代行

経費は契約書別紙に記載された実費にてお支払いいただきます。

⑤ 特別な食事の提供

実費にてお支払いいただきます。

⑥ レクリエーション

特別な行事等でかかる費用(交通費、入場料等)についてはお支払いください。

⑦ 日常生活費

実費　（主なもの）消　耗　品：歯ブラシ、化粧品等個人用の物、クラブ活動の材料費等
教養娯楽費：テレビ・新聞・雑誌等個人用の物

⑧ 事務手数料

契約書別紙に記載された金額

（４）施設利用料・居住費及び食費の減免措置

①施設利用料

住民税世帯非課税となっており、特に生計が困難であると市町村が認めた方は、所定の申請手続きをすることにより、利用料が減免される場合があります。詳しくは生活相談員にご相談ください。

②居住費

利用者負担段階	従来型個室（１日）	多床室（１日）
第１段階　（生活保護受給者等）	３８０円	０円
第２段階	４８０円	４３０円
第３段階（Ⅰ）	８８０円	４３０円
第３段階（Ⅱ）	９８０円	５３０円

※　詳しくは生活相談員にご相談ください。

③食費

利用者負担段階	１日につき
第１段階（生活保護受給者等）	３００円
第２段階	３９０円
第３段階（Ⅰ）	６８０円
第３段階（Ⅱ）	１４２０円

※　詳しくは生活相談員にご相談ください。

（５）支払方法

毎月、10 日までに前月分の請求をまとめていたしますので、請求後 7 日以内にお支払ください。お支払いただきますと、領収書を発行いたします。

４．　入退所の手続

（１）　入所手続

① 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あわせます。ただし、原則として要介護３以上の入所要件を満たせば、自動的に更新できます。

※詳しくは、生活相談員におたずねください。

（２）　退所手続

①　利用者の都合で退所される場合

退所を希望される日の７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します。

- 利用者が他の介護保険施設に入所した場合
- 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、原則として要介護３に満たなかった場合、所定の期間の経過をもってこの契約は終了します。
- 利用者がお亡くなりになった場合

③　その他

- 利用者がサービス利用料金の支払いを６ヶ月以上遅延し、相当期間を定めた催告にもかかわらずこれが支払われない場合、または利用者やその家族が当施設や当施設の職員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、退所していただくことがあります。この場合、契約終了１ヶ月前までに文書で利用者及びご家族に通知します。
- 利用者が病院または診療所に入院し、明らかに 3 ヶ月以内に退院できる見込みがない場合、または入院後３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、文書で通知の上、契約を終了させていただく場合があります。なお、この場合退院後に再度入所を希望される場合は、お申し出下さい。
- 止むを得ない事情により、当施設を閉鎖・縮小する場合、契約を終了し退所していただく場合があります。この場合、契約終了１ヶ月前までに文書で通知します。

５．施設のサービスの特徴

（１）運営の方針

当事業所は、法人設立時の次の内容を基本理念として事業を展開していきます。福祉サービスを必要とする者が、心身ともに健やかに育成され、または社会、経済、文化その他あらゆる分野の活動に参加する機会を与えられるとともに、その環境、年齢及び心身の状況に応じ、地域において、必要な福祉サービスを総合的に提供されるように援助すること、そして千葉県における社会福祉事業の能率的運営と組織的活動を促進し、地域福祉の増進を図ることを目的とします。

これらの基本理念は、介護保険制度においても何ら変わることなく事業運営を実施して行きます。特別養護老人ホームにおける介護サービスにおいても、この基本理念に基づき事業運営を図り、在宅での生活が困難になった高齢者に対し、サービスを提供することにより、生活の質の向上、社会的孤立感の解消、心身機能の維持向上等を図るとともに、そのご家族の身体的・精神的な負担の軽減を実施していきます。

（２）施設利用に当たっての留意事項

①面　　会	午前 9 時から午後 5 時 30 分までの間、自由に面会できます。面会の際は窓口の面会カードに必要事項を記入して下さい。なお、インフルエンザ、ノロウイルス等の感染性のある病気が発生している時期には、利用者居室への入室をお断りすることがありますので、予めご了承ください。
②外出・外泊	予め所定用紙でお届けください。職員にご本人の心身の状態・同伴者の確認を受けました後、外出・外泊をして下さい。
③飲酒・喫煙	その方の身体状況、医師の判断等により所定の場所での飲酒・喫煙をお願いします。
④日用品の持込	日用品を持込まれる場合、その利用者の所持品管理を的確にするため、担当職員にお届けくださるようお願いいたします。
⑤飲食物の持込	飲食物の持込は、必要最小限の量でお願いいたします。その際、必ず担当職員にお知らせください。また、持込品を他の利用者にお配りすることはご遠慮ください。
⑥設備等の利用	車椅子等の設備・器具は、本人の心身の状態により、施設の設備を利用していただきます。ご利用の際は担当職員にご相談ください。
⑦預り金の取扱	利用者が自ら管理することを原則としますが、利用者の心身の障害や健康上の理由により、利用者やご家族から施設に保管を申し出た場合、または処遇上施設が保管する必要があると認めた場合は、別途預り金規定により、施設で管理できるものとします。
⑧日課の励行	職員の指導・助言等により当園の日課に努めていただき、共同生活の秩序保持、相互の親睦にご協力ください。
⑨健康保持	健康にご留意いただき、施設で行う健康診断は、特別な事情がない限り受診をお願いします。
⑩衛生保持	施設の清潔、整頓、その他環境衛生の保持にご協力ください。
⑪施設器物破損等	施設自体あるいは施設備品等を明らかに故意に破損または破壊した場合、それがその個人に特定でき、明らかに故意であると判断された場合は、損害保険等で処理することを極力致しますが、現状復帰の責がその利用者にあることも予めご了承ください。

⑫禁止行為　　以下の行為は、園内で禁止と致します。

・宗教活動
・ペットの持込
・営利目的の行為、商行為、それに類する行為
・自己の利益の為に他者の自由を侵す行為
・他の入所者に迷惑を及ぼす行為
・施設の秩序・風紀を乱し安全衛生を害する行為
・故意に施設もしくは物品に損害を与える行為
・施設の物品を持ち出す行為

6．入所中の医療の提供について

① 協力医療機関

医療を必要とする場合は、ご利用者の希望により、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。

（嘱託医）

医師の氏名	鵜澤泰広
医師の勤務先	鵜澤医院
所在地	千葉県茂原市本納１９０９　℡0475-34-2008
診療科	内科、糖尿病外来

（協力病院）

医療機関名称	山之内病院
所在地	千葉県茂原市町保３　℡0475-25-1131
診療科	内科・外科・小児科・胃腸科・呼吸器科・放射線科 整形外科･リハビリ科･産婦人科･神経内科･泌尿器科

② 施設外受診

疾病が配置医師の専門外にわたるものであるため、特に外部の医療機関での診療が必要とされた場合で、遠方の医療機関の場合、交通費の実費をいただきます。（当園より片道１５ｋｍを超える距離について、１ｋｍあたり５０円をお支払いいただきます。）

7．緊急時の対応

体調の急変による緊急入院の場合は速やかに協力病院への連絡を行うとともにご家族に連絡し必要な措置を講じます。

8．非常災害対策

① 災害時の対応： 関係機関への連絡、緊急避難誘導、緊急連絡網の配備
② 防災設備： 耐火耐震壁構造、スプリンクラー、自動火災通報装置等完備
③ 防災訓練： 地震訓練・火災訓練の実施（年４回以上）
④ 防火責任者 ： 施設長

９．提供サービスに関する相談・苦情の受付

（１） 当事業所ご利用者相談・苦情担当

苦情解決責任者　　猪 狩　　誠
苦情受付担当者　　豊 田　勇 司
第 三 者 委 員　　石 井　　勇
電　話　番　号　　０４７５－２７－３３５６
受　付　時　間　　月～金曜日　午前９時～午後５時３０分

※　緊急の場合は、この限りではありません。お気軽にご相談ください。

（２） その他の相談受付機関

①市区町村窓口

茂原市役所　高齢者支援課　　０４７５－２０－１５７２
茂原市地域包括支援センター　　０４７５－２０－１５８３

②千葉県国民健康保険団体連合会

介護保険課苦情処理係　　０４３－２５４－７４２８

③千葉県運営適正化委員会

福祉サービス利用者サポートセンター　　０４３－２４６－０２９４

１０．当法人の概要

名　　称　　社会福祉法人 豊 裕 会

代表者氏名　　理 事 長　西澤　溫

所　在　地　　千葉県茂原市法目２６７２番地１
電話　０４７５－３４－５８０８

実 施 事 業　　（１）介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）
（２）居宅介護支援事業（ケアプラン作成等）
（３）通所介護事業（デイサービス事業）
（４）短期入所事業（ショートステイ事業）
（５）在宅介護支援センター（各種相談業務）

重要事項説明授受確認書

令和　　年　　月　　日

介護老人福祉施設入所にあたり、利用者に対して重要事項説明書に基づいて契約に必要な重要事項を説明しました。

事業者

所在地　千葉県茂原市法目２６７２-1

名　称　社会福祉法人　豊裕会

事業所

所在地　千葉県茂原市真名６７５－２

名　称　特別養護老人ホーム　真名実恵園

説明者　生活相談員　鶴岡　紘幸　　印

私は、重要事項説明書に基づいて、事業所から介護老人福祉施設についての重要な事項の説明を受けました。

利用者

氏　名

代理人（続柄：　　）

氏　名