介護老人福祉施設　中井富士白苑　重要事項説明書

（令和 8 年 2 月 1 日現在）

当施設はご利用者に対して、法令で定められた介護福祉施設サービス（以下、施設サービス）をご提供いたします。入所のご契約にあたり、施設の概要やご提供する施設サービスの内容、ご利用上ご注意いただきたいこと等につきまして、次の通りご説明いたします。ご不明な点等がございましたら、担当者までお問い合わせください。

1. 法人の概要

法人の名称	社会福祉法人富士白苑	代表者職・氏名	理事長　初谷　博保
法人の所在地	神奈川県平塚市唐ケ原1番地		
設立年月	1965(昭和 40)年 12 月	電話番号	0463-61-1841

2. 施設概要

施設の名称	介護老人福祉施設　中井富士白苑	利用定員	107 名
施設の種類	介護老人福祉施設　平成16年4月1日　神奈川県指定　1471400315 号		
施設の所在地	神奈川県足柄上郡中井町井ノ口 2305-4		
開設年月	2004(平成 16)年 4 月	管理者　職・氏名	施設長　山口　慶也
電話番号	0465-81-5888	FAX番号	0465-81-5887

3. 法人が行う他の事業

拠点・所在地	サービス種別	指定年月日・指定番号
中井富士白苑 足柄上郡中井町井ノ口 2305-4	短期入所生活介護	平成 16 年 4 月 1 日神奈川県指定　1471400323 号
	介護予防短期入所生活介護	平成 18 年 4 月 1 日神奈川県指定　1471400323 号
	通所介護 通所型サービス	平成 16 年 4 月 1 日神奈川県指定　1471400323 号 平成 30 年 4 月 1 日中井町・二宮町・大磯町・小田原市指定 1471400323 号
平塚富士白苑 平塚市唐ケ原 1 番地	介護老人福祉施設	平成 12 年 1 月 11 日神奈川県指定　1472000312 号
	短期入所生活介護	平成 12 年 3 月 28 日神奈川県指定　1472000304 号
	介護予防短期入所生活介護	平成 18 年 4 月 1 日神奈川県指定　1472000304 号
	通所介護 通所型サービス	平成 12 年 3 月 28 日神奈川県指定　1472000304 号 平成 30 年 4 月 1 日平塚市・大磯町指定 1472000304 号
	居宅介護支援	令和 2 年 4 月 1 日平塚市指定　1472000304 号
	介護予防支援	令和 6 年 11 月 1 日平塚市指定　1472000304 号
	介護予防支援　介護予防ケアマネジメント	平成 30 年 4 月 1 日平塚市指定　1402000051 号
藤沢富士白苑 藤沢市長後 2722-1	介護老人福祉施設	平成 24 年 4 月 1 日神奈川県指定　1472204013 号
	短期入所生活介護　（介護予防を含む）	平成 24 年 4 月 1 日神奈川県指定　1472204013 号
	通所介護 通所型サービス	平成 24 年 4 月 1 日神奈川県指定　1472204021 号 平成 30 年 4 月1日藤沢市・綾瀬市・大和市・横浜市指定 1472204021 号
富士白苑大磯コーポ 中郡大磯町東町 3-17-7	特定施設入居者生活介護 介護予防特定施設入居者生活介護	平成 27 年 5 月 1 日神奈川県指定　1471300754 号

4. 当施設の運営方針

施設職員は、要介護者の心身の特性を踏まえて、その有する能力に応じて自立した日常生活を営むことが出来るよう、入浴、食事、排泄の介助、その他日常生活上のお世話及び機能訓練等生活全般にわたる援助を行います。また、当施設は、平成 25 年神奈川県条例第 17 号に従い、可能な限り、居宅における生活への復帰を念頭に置いて、日常生活動作の回復や日常生活活動の自立を目指し、また、それが認められる方に対し、ご利用者とご家族の希望に副って在宅復帰を目指した援助を行います。

5. 施設の概要

(1)建物全体【特別養護老人ホーム】

建物構造	鉄骨鉄筋コンクリート造　地上 3 階、地下 1 階	建物延べ面積	4629. 02㎡

(2)居室等の概要

居室・設備の種類	室　数	備考
個室	12室	1 人部屋(従来型個室)
2 人部屋	28室	多床室
4人部屋	11室	
静養室	1 室	
合計	51室	トイレ付居室は49室あります
食堂	3室	
機能訓練室	1室	主な設置機器:平行棒、遊具他
浴室	3室	普通浴室、機械浴、特殊浴槽
医務室	1室	

上記は、平成 25 年神奈川県条例第 16 号により、指定介護老人福祉施設の設置が義務づけられている施設・設備です。

※トイレ付個室は49室あります。

※居室の変更

・ご利用者から居室変更希望の申し出がある場合は、居室の空き状況により施設でその可否を決定します。

・施設の諸事情により居室を変更する場合は、事前にご家族等へ通知するものとします。 但し、災害等緊急を要する場合は、移動後に通知します。

6. 職員の配置及び勤務時間

当施設は指定介護福祉施設サービスの指定基準を遵守し、別紙「職員体制表」に定める職員を配置します。

7. 施設サービスの概要

(1) 介護保険給付によるサービス(自費及び加算対象サービスを含む)

サービスの種類	内容
①食事	・当施設では、栄養士(管理栄養士)が個別の栄養ケア計画に基づいて、作成した献立により、「食べる楽しみ」を重視しながら、栄養並びにご利用者の身体の状況及び嗜好を考慮した食事を提供します。 ・ご利用者の自立支援のため離床して食堂にて食事をとって頂く事を原則としています。 (概ねの食事時間) 朝食:8:00～　昼食:12:00～　夕食:18:00～ ・食事には、栄養ケアマネジメントとご利用者の状況により、療養食加算が加算されます。
②入浴	・入浴又は清拭を週2回以上行います。 ・寝たきりの方でも特殊浴槽、機械浴槽を使用して入浴することができます。
③排泄	・排泄の自立を促すため、ご利用者の身体能力を最大限活用した援助を行います。
④機能訓練	・機能訓練指導員及び看護師が個別機能訓練計画により、ご利用者の心身等の状況に応じて、日常生活を送るのに必要な機能の回復又はその減退を防止するための訓練を実施します。 ・日常生活での機能訓練の他、他職種によるレクリエーションや行事等を通じても行います。
⑤健康管理	・医師や看護職員が、健康管理を行います。 ・精神科を担当する医師による療養指導が月2回行われます。
⑥整容	・メリハリのある生活に配慮し、必要に応じて、毎朝夕の着替えの援助を行います。 ・その他、身だしなみを整え、身の回りの清潔を保つために必要なお手伝いをいたします。

⑦行事等	・施設サービス計画に基づき、ボランティア・地域との交流活動、個別外出などを実施いたします。
⑧終末期介護	・一般に認められている医学的知見から医師が判断して回復の見込みがないと判断し、かつ、医療機関での対応の必要性が薄いと判断したご利用者に対し、その身体的・精神的苦痛、苦悩をできるだけ緩和し、最期のお見送りまで別紙に定める看取りに関する指針に基づき、ご利用者の尊厳に十分配慮しながら終末期の介護を行います。

⑵介護保険給付外のサービス

サービスの種類	内容
①食事	・食事には、食費のご負担をいただきます。 ※利用者負担区分段階により、支払額が異なりますので、別紙「介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）利用料金表」をご確認下さい。
②居室	・居室利用に当たっては、居住費のご負担をいただきます。 ※利用者負担区分段階により、支払額が異なりますので、別紙「介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）利用料金表」をご確認下さい。
③特別な食事	・ご利用者のご希望に基づいて特別な食事を提供します。 （要した費用の実費）
④理容・美容	・理髪、美容師の出張による理髪サービス、美容サービスをご利用頂けます。 （要した費用の実費）
⑤日常生活品の購入代行	・日常生活に要する費用でご利用者に負担いただくことが適当であるものの購入代行をすることが出来ます。 （要した費用の実費）
⑥契約書第 20 条に定める所定の料金	・ご利用者が、契約終了後も居室を明け渡さない場合等に、本来の契約終了日から居室を明け渡された日までの期間に係る料金は、各介護度別の基本サービス料相当とします。
⑦健康管理	・予防接種　（要した費用の実費）
⑧行政手続代行	・ご利用者及びご家族が自ら行政手続きが困難である場合は、施設側で行政手続き代行をすることが出来ます。（要した費用の実費）
⑨エンゼルセット（退苑お支度料）	・5，000円 （但し、当苑でご逝去された場合）
⑩レクリエーション・クラブ活動	・ご利用者の希望により、クラブ活動等に参加していただくことができます。 材料代等の実費をいただくことがあります。 ＜例＞主な行事予定

	行事とその内容	社会暦
1 月	新年祝賀会	元旦、七草
2 月	豆まき、バレンタインデー	節分
3 月	ひな祭り、彼岸供養	ひな祭り、春分の日
4 月	花祭り、お花見	花祭り
5 月	新茶会、菖蒲湯、母の日	八十八夜、子供の日、母の日
6 月	父の日	入梅、父の日
7 月	夏祭り見物、お盆供養	七夕、お盆、土用の丑の日
8 月	納涼祭	終戦記念日
9 月	敬老祝賀会、彼岸供養	敬老の日、秋分の日
10 月	赤い羽根募金、お月見、運動会	十五夜、体育の日
11 月	紅葉狩り	文化の日、七五三
12 月	ゆず湯、クリスマス会、年越し	冬至、クリスマス、年越し

	・クラブ活動　書道、茶道、華道
⑪医療機関への送迎時の有料道路代	・協力医療機関より遠方の医療機関への通院に要する有料高速代 （要した費用の実費）

⑫入退所の送迎時の有料道路代	・神奈川県より遠方の入退所の送迎に要する有料高速代 （要した費用の実費）

・当施設の医師による健康管理や療養管理につきましては、介護保険給付サービスに含まれておりますが、それ以外の医療費につきましては、他の医療機関による往診や入通院により対応し医療保険適用により別途自己負担をしていただくことになります。
・その他、ご利用者の希望により生じた費用や日常生活上必要となる実費相当額（おむつを除きます）につきましては、ご利用者の方の負担となりますのでご了承ください。

8.サービス利用料金

①利用料	・別紙「料金表」に従い、ご利用者の要介護度に応じたサービス利用料金から介護保険給付費額を除いた金額（自己負担額）と居住（居室）並びに食事に係る標準自己負担額の合計金額をお支払い下さい。 ・サービスの利用料金は、ご利用者の要介護度に応じて異なります。
②償還払い	・ご利用者がまだ要介護認定を受けていない場合には、サービス利用料金の全額を一旦お支払い頂きます。要介護の認定を受けた後、自己負担額を除く金額が介護保険から払い戻されます。その場合、ご利用者が保険給付の申請を行うために必要となる事項を記載した「サービス提供証明書」を交付いたします。
③負担額の変更・軽減	・介護保険からの給付額に変更があった場合、変更された額に合わせて、ご利用者の負担額を変更します。 ・ご利用者の居住費及び食費について、一定の条件を満たす方には、申請により利用者負担限度額を設定し、それを越えた部分について保険給付され、負担が軽減される制度があります。居住費・食費の負担軽減を受けるためには、所轄の市役所・町役場に認定申請を行い、「介護保険負担限度額認定証」を受ける必要があります。
④外泊	・ご利用者が、短期入院又は外泊をされた場合に外泊時費用として外泊加算があり、入院の翌日から 6 日間（末日や翌月へまたぐ場合は最大 12 日）を限度とします。 1.サービス利用料金：2,526 円 2.うち、介護保険から給付される金額：2,273 円 3.自己負担金（1-2）：253 円 ※上記の料金は 1 割負担の日額です。

9. 利用料金のお支払い方法（契約書第 6 条参照）

①支払い方法	前記（1）、（2）の料金、費用は、1 ヶ月ごとに計算しご請求します。翌月末日までに以下のいずれかの方法でお支払い下さい。但し、1 ヶ月に満たない期間のサービスに関する利用料金は、利用日数に基づいて計算した金額と致します。	
	イ. 右記指定口座への口座振替	静岡銀行　平塚支店　普通　0407163
	ロ. 右記指定口座への振り込み	社会福祉法人富士白苑　理事長　初谷 博保
②利用料の滞納について	・諸事情により、利用料のお支払いが難しい場合は、事前に窓口までご相談ください。行政に対する減免申請等により、ご負担の軽減を図ることができる場合もあります。 ・事前のご相談がなく利用料のお支払いがない場合は、催告状を送付いたします。滞納が2ヵ月分以上に上り、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ときは、入所契約の定めにより、ご退去いただく場合があります。	

10. 施設ご利用にあたってのお願い

①所持品の持ち込み	・施設内の安全及び衛生環境を維持するため、ライター等の火器、ナイフ等の刃物・凶器類、ペット等の生き物の持ち込みは不可です。 ・入院・外泊時の短期入所による空室利用時に移動困難となる家具等はご遠慮願います。 ・食べ物や衣類を持参された場合には必ず職員へ声掛けをお願い致します。また、持参される

<table>
<tr><td></td><td>場合には最小限にお願い致します。また、衣類・日用雑貨以外の持ち込みにつきましては、ご相談ください。
・アルコール類の持ち込みはご遠慮下さい。</td></tr>
<tr><td>②金銭・貴重品の管理</td><td>・原則、現金や貴重品は施設でお預かりできません。紛失等の責任は一切負いかねます。</td></tr>
<tr><td>③ご家族等による面会</td><td>・面会は原則として午前 9:00～午後 5:00 となっておりますので、ご協力ください。
・来訪時は、玄関に備え付けの帳票に氏名・続柄などをご記入いただいた上、事務室の職員よりカードキーをお受け取りください。
・原則として、犬、猫等のペット類を連れての入館はできません。
・面会に来られた方とご利用者との関係が確認できない場合は、面会の前にご利用者もしくは主たるご家族等に連絡し、身元を確認させていただきます。ご利用者の意思または安全を優先して、面会をお断りすることがあります。
・感染症対策期間中（12月頃～4月頃）は、居室への入室を控えていただく場合があります。</td></tr>
<tr><td>④外出・外泊</td><td>・外出、外泊は自由ですが、原則として、ご家族等の付き添いが必要となります。
・外出・外泊される場合は、事前にお申し出ください。
・外出・外泊により施設の食事が不要な場合は、外出・外泊の 2 日前までにお申し出ください。その場合、外出・外泊中の食費自己負担額の全額又は一部が免除されます。
・外出・外泊でご利用者を迎えに来られた際は、連絡事項等がございますので、必ず職員にお声掛け下さい。</td></tr>
<tr><td>⑤入所中の医療の提供について</td><td>・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。（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なく、診療・入院治療を義務づけるものでもありません。）
<table>
<tr><td>診療科目</td><td>医療機関の名称</td><td>所在地</td><td>電話番号</td></tr>
<tr><td>内科</td><td>湘南大磯病院</td><td>神奈川県中郡大磯町月京 21-1</td><td>0463-72-3211</td></tr>
<tr><td>歯科</td><td>日坂歯科クリニック</td><td>神奈川県平塚市紅谷町 14-20-2F</td><td>0463-22-6480</td></tr>
<tr><td>歯科</td><td>大磯デンタルオフィス</td><td>神奈川県中郡大磯町国府新宿 473-5</td><td>0463-20-8286</td></tr>
</table></td></tr>
<tr><td>⑥入院・退院</td><td>・病気等で入院が必要になった場合は、必ずご家族にご連絡し、ご利用者及びご家族のご意向をお伺いいたします。
・入院、退院の際の手続き及び入院中の医療機関との調整は、ご家族に行っていただきます。
・1ヶ月につき 6 日以内(連続して 7 泊、複数の月にまたがる場合は 12 泊)の短期入院の場合は退院後再び施設に入所することができます。入院期間中であっても、所定の利用料金（介護保険から給付される費用の一部）をご負担いただきます。ただし、入院期間中の食費の負担は免除されます。また、外泊時加算がかかる場合があります。
・上記短期入院の期間を超える入院については、3ヶ月以内に退院された場合には、退院後再び施設に入所することができます。ただし、入院時に予定された退院日よりも早く退院された場合等、退院時に当施設の受入準備が整っていない時には、併設の短期入所生活介護の居室等をご利用いただく場合があります。なお、ご利用者が入院している期間も居室料をご負担いただきますが、ベッドを短期入所生活介護に活用する場合は、その期間の居室料のご負担はありません。
・入院が 3ヶ月以上にわたる場合は、原則として一旦、退所となりますのでご了承ください。
・再入所の場合は新規の入所手続きを行うことになります。</td></tr>
<tr><td>⑦緊急時の対応</td><td>・ご利用者の容態の変化等があった場合には、医師に連絡する等必要な措置を講ずるほか、ご家族が指定する緊急連絡先に速やかに連絡いたします。また、急変が予想される場合、緊急に医療機関の受診を受けることもあります。</td></tr>
<tr><td>⑧事故発生時の対応</td><td>・当苑のサービス提供により事故が発生した場合には、速やかにご家族及び保険者等に連絡を行うとともに必要な措置を講じます。またその原因を解明し、再発防止に努めます。</td></tr>
<tr><td>⑨施設の設備・備品の利用</td><td>・居室及び共用の設備・備品等は、その本来の使途の範囲で、ご自由にお使いください。
・ご利用者が故意又は重大な過失により、施設の設備・備品を壊したり、使用不能な状態にし</td></tr>
</table>

	た場合は、契約者の責任において原状に復していただくか、又は原状回復に必要な費用の実費をお支払いいただくことがあります。
⑩損害賠償について	当施設において、事業者の責任によりご利用者に生じた損害については、事業者は速やかにその損害を賠償いたします。守秘義務に違反した場合も同様とします。 但し、その損害の発生について、ご利用者に故意又は過失が認められる場合には、ご利用者の置かれた心身の状況を斟酌して相当と認められる時に限り、事業者の損害賠償責任を減じる場合があります。
⑪その他	・施設内（敷地含む）での喫煙はできません。ご協力をお願いいたします。 ・当施設内で他のご利用者や当施設の職員に対し、宗教活動及び政治活動、営利活動を行う事は出来ません。 ・当施設内でペットを飼育することはご遠慮下さい。
ご利用者に対する施設サービスの提供及び安全衛生等の管理上の必要がある場合、職員が居室内に立ち入って、必要な介助や医療行為、その他の措置を講じることがあります。ただし、その場合も、ご利用者のプライバシーに十分配慮し、ご利用者の尊厳の尊重に努めます。	

11. 円滑な退所のための援助

①在宅復帰の支援	・利用の開始にあたり、ご利用者及びご家族より、在宅復帰に関するご意向を確認するとともに、将来の在宅復帰に向けての方向性や可能性についてお話をお伺いいたします。ご利用者及びご家族のご意向を踏まえて、当施設の在宅復帰プログラム及び施設サービス計画に基づき、実現可能な形での在宅生活への復帰を目指します。 ・ご利用者が在宅生活に復帰にされる際は、円滑な移行を実現するため、居宅介護支援事業者及び地域における介護事業者、その他の保健・医療・福祉サービスに関する情報をご提供するとともに、ご利用者、ご家族からの相談に応じます。 ・ご利用者が退所後、在宅に戻られる場合には、その際の相談援助にかかる費用については、介護保険から給付される費用の一部をご負担頂きます。
②他の介護保険施設等への移行支援	・ご利用者及びご家族等の希望により、ご利用者の心身の状況、置かれている環境等を勘案し、適切な医療機関又は介護保険施設等の紹介を行い、円滑な移行をサポートいたします。 ・その際、生活環境が変わることに伴うご利用者の負担を減らし、支援の継続性を図るために、当施設におけるご利用者の生活状況や食事、健康、機能訓練等に関する情報の要約を、移行先の施設に提供することがあります。
③居室の明け渡し	・ご退去にあたり、ご利用者にはすでに実施された施設サービスに対する利用料金の支払義務及び契約書第 10 条第 3 項に定める原状回復義務、その他の条項に基づく義務を履行した上で、契約終了日までに居室を明け渡していただきます。 ・ご利用者が契約終了後も居室を明け渡さない場合、本来の契約終了日から現実に居室が明け渡された日までの期間に係る料金は、各介護度別の基本サービス料相当とします。 ・ご利用者の残置物や利用料等の滞納があった場合は、身元引受人に一切の残地物の引き取り及び債務の保証をお願いいたします。

12. 身元引受人

施設利用について、ご利用者と連帯して契約書に定める条項の履行をお願いいたします。但し、身元引受人を立てることができない相当の理由が認められる場合はこの限りではありません。

13. 身体拘束について

施設は、サービスの提供にあたり、身体拘束、その他利用者の行動を制限する行為は行いません。但し、利用者又はその他の利用者等々の生命又は身体を保護するため、緊急やむを得ない場合において、身体拘束適正化委員会において検討し、利用者や家族へ十分な説明を行い、理解と同意（書面）を得てから身体拘束を開始し記録を行うものとします。

14. 虐待防止等

①委員会の開催	虐待の防止のための対策を検討する委員会を定期的に開催するとともに、その結果について、従業者に周知徹底を図っています。
②指針の整備	虐待の防止のための指針の整備をしています。
③研修の実施	従業者に対し、虐待の防止のための研修を定期的に実施しています。
④担当者	虐待の防止に関する担当者を選定しています。
⑤対処方法	当事業所では、サービス提供中に、当該事業所従業者又は養護者（利用者の家族等高齢者を現に養護する者）による虐待を受けたと思われる利用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。

15. 研修について

事業所は、従業者の資質の向上のための研修の機会を次のとおり設けています。 ・採用時研修　採用後１か月以内 ・継続研修　　年４回

16. 非常災害対策

非常時の対応	別途定める「中井富士白苑　消防計画」に基づき、対応を行います。			
平常時の訓練等 防災設備	別途定める「中井富士白苑　防災訓練実施計画」に基づき、年2回の夜間及び昼間を想定した避難訓練を実施します。			
	設備名称	有無	設備名称	有無
	①　スプリンクラー	有	⑤ガス漏れ報知器	有
	②　避難階段	有	⑥補助散水栓	有
	③　自動火災報知器	有	⑦非常通報装置	有
	④　誘導灯	有	⑧非常用電源	有
	カーテン、布団等は防炎性能のあるものを使用しています。			

17. 個人情報の保護について

①利用目的	当施設では、ご利用者及びご家族等から提供されたご利用者本人、ご家族等に関する個人情報を、以下の目的以外に使用いたしません。 ・ご利用者に提供する施設サービス等 ・介護保険事務 ・ご利用者のために行う管理運営業務（入退所等の管理、会計、行政に対する事故報告、介護及び医療サービスの向上等） ・施設の管理運営業務（介護サービスや業務の維持改善にかかる基礎資料の作成、施設等おいて行われる学生等の実習の協力、職員の教育のために行う事例研究等）
②守秘義務	・事業者・サービス従事者又は従業員は、介護福祉施設サービスを提供する上で知り得た利用者又はその家族等に関する事項を正当な理由なく第三者に漏洩しません。この守秘義務は、従業者の退職後においても継続します。 ・事業者は、利用者に医療上、緊急の必要性がある場合には、医療機関等に利用者に関する心身等の情報を提供できるものとします。 ・事業者は、契約書第18条に定める利用者の円滑な退所の為の援助を行う場合に、利用者に関する情報を提供する際には、あらかじめ文書にて利用者の同意を得るものとします。
③第三者提供	当施設では、下記の利用目的のために、ご利用者本人、ご家族等に関する個人情報を第三者に提供することがあります。 ・介護保険事務などの施設業務の一部を外部事業者へ業務委託する場合 ・他の介護事業所等との連携(サービス担当者会議等)及び連絡調整が必要な場合 ・ご利用者の受診等にあたり、外部の医師の意見及び助言を求めるため会議記録や施設サービス計画(ケアプラン)等を提供する場合 ・ご家族及び身元引受人等への心身状態や生活状況の説明

	・研修等の実習生やボランティアの受け入れにおいて必要な場合 ・保険事務の委託（一部委託を含む） ・損害賠償保険などの請求にかかる保険会社等への相談又は届出等 ・保険者等、行政機関や他の関係機関からの照会への回答 ・外部監査機関、福祉サービス第三者評価機関等への情報提供 ・介護保険審査支払機関への介護報酬請求及び同機関からの照会への回答

18. 施設を退所していただく場合（契約終了について）

当施設との契約が終了する期日は特に定めておりません。従って、以下のような事由がない限り継続してサービスをご利用頂けますが、次事項に該当するに至った場合には当施設との契約は終了し、ご利用者に退所して頂くことになります。

（1）ご利用者からの退所の申し出（中途解約・契約解除）

① 要介護認定によりご利用者の心身の状況が自立又は要支援と判定された場合
② 事業者が解散、破産又は止むを得ない事由により施設を閉鎖した場合
③ 施設の滅失や重大な毀損で、ご利用者にサービスの提供が不可能になった場合
④ 当施設が介護保険の指定を取り消された場合又は指定を辞退した場合
⑤ ご利用者から退所の申し出があった場合
⑥ 事業者から退所の申し出を行った場合

契約の有効期間であっても、ご利用者から当施設へ退所を申し出ることができます。
その場合には、退所を希望する日の7日前までに解約届出書をご提出ください。但し、次事項の場合には即時に契約を解約し、施設を退所することができます。

① 介護保険給付対象外サービスの利用料金の変更に同意できない場合
② ご利用者が入院された場合
③ 事業者もしくはサービス従事者が正当な理由なく本契約に定める介護福祉施設サービスを実施しない場合
④ 事業者もしくはサービス従事者が守秘義務に違反した場合
⑤ 事業者もしくはサービス従事者が故意又は過失によりご利用者の身体・財物・信用等を傷つけ、又は著しい不信行為、その他本契約を継続しがたい重大な事情が認められる場合
⑥ 他の利用者がご利用者の身体・財物・信用等を傷つけた場合、もしくは傷つける恐れがある場合において、事業者が適切な対応をとらない場合
⑦自宅復帰された場合

（2）事業者からの申し出により退所して頂く場合（契約解除）

① ご利用者が、契約締結時にその心身の状況及び病歴等の重要事項について、故意にこれを告げず、又は不実の告知を行い、その結果本契約を継続しがたい重大な事情を生じさせた場合
② ご利用者による、サービス利用料金の支払いが2か月以上遅延し、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
③ ご利用者が、故意又は重大な過失により事業者又はサービス従事者もしくは他の利用者等の生命・身体・財物・信用等を傷つけ、又は著しい不信行為を行う事等によって、本契約を継続しがたい重大な事情を生じさせた場合
④ ご利用者が連続して 3 ヶ月を超えて病院又は診療所に入院すると見込まれる場合もしくは入院した場合
⑤　ご利用者が介護老人保健施設に入所した場合もしくは介護療養型医療施設に入院した場合

19. 苦情等申立窓口

①当事業所ご相談窓口	苦情解決担当者　職・氏名	総務課長　　岡田　厚志		
	苦情解決責任者　職・氏名	施設長　　山口　慶也		
	電話番号	0465-81-5888	FAX 番号	0465-81-5887
	施設内に、投書箱を設置してありますので、お時間がないときや、職員に直接話にくい場合などに是非ご活用ください。なお、その際、無記名でも構いません。ご			

	記名のあった投書につきましては、担当の職員または苦情解決責任者が個別に対応させていただきます。		
②第三者委員の相談窓口	当施設では、ご利用者及びご家族等からの苦情やご要望等を受ける外部の窓口として、下記の方々に第三者委員を委嘱しています。公正・公平な立場で、ご利用者及びご家族等からの苦情やご要望をご判断いただき、施設に対して適切な助言を頂くことになっております。施設に対して匿名を希望されるご相談については、個人が特定されない配慮がなされますので、職員に直接話しにくいことがある場合など、積極的にご活用ください。		
	井上　和洋	電話番号	0465-81-1457
	古宮　勇	電話番号	0465-81-0794
③行政その他の苦情受付機関	その他、下記の行政機関でも苦情や相談を受け付けております。		
	ご利用者様の保険者	所在地	
		電話番号	
		受付時間	
	中井町健康課 高齢介護班	所在地	神奈川足柄上郡中井町比奈窪 104-1
		電話番号	0465-81-5546
		受付時間	8:30～17:15（平日）
	神奈川県国民健康 保険団体連合会	所在地	横浜市西区楠町 27-1
		電話番号	045-329-3447（介護苦情相談係）
		受付時間	8:30～17:15（平日）
	かながわ福祉サービス 運営適正化委員会	所在地	横浜市神奈川区反町 3-17-2
		電話番号	045-311-8861（苦情相談専用）
		受付時間	9:00～17:00（平日）
・当施設では、ご利用者及びご家族様からいただくご意見を、サービスの一層の改善に役立ててまいりたいと考えております。私共に至らない点等がございましたら、どんなことでも結構ですので、ご遠慮されることなく、担当の職員または上記の当事業所ご相談窓口まで、ご意見をお寄せください。 ・ただし、一般常識に照らして、不当と思われる要求には応じかねます。また、正当な理由なく、当施設の社会的な信用を傷つけ、または職員を誹謗中傷する行為に対しては、顧問弁護士と相談の上、然るべき措置をとる場合があります。			

令和　　年　　月　　日

事業者が提供する介護福祉施設サービスの利用契約の締結にあたり、以上の通り、重要事項を説明しました。

事業者	所在地	神奈川県足柄上郡中井町井ノ口 2305-4	電話番号	0465-81-5888
	施設名	介護老人福祉施設　中井富士白苑	説明者	印

令和　　年　　月　　日

上記事業者が提供する介護福祉施設サービスの利用契約の締結にあたり、以上の通り、重要事項の交付・説明を受け、その内容に同意しました。

利用者	住　所		電話番号	
	氏　名			印
署　名 代行人	住　所		電話番号	
	氏　名	印	ご利用者との続柄	

令和 8 年 8 月

介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）利用料金表

介護老人福祉施設　中井富士白苑

A：介護老人福祉施設介護報酬利用単位数　　6級地（地域加算 10.27 円／単位）日額

【介護福祉施設サービス費】

区分・要介護度	基本単位	利用料	利用者負担額		
			1 割負担	2 割負担	3 割負担
要介護1	589	6,049 円	605 円	1,210 円	1,815 円
要介護2	659	6,767 円	677 円	1,354 円	2,031 円
要介護3	732	7,517 円	752 円	1,504 円	2,256 円
要介護4	802	8,236 円	824 円	1,648 円	2,471 円
要介護5	871	8,945 円	895 円	1,789 円	2,684 円

【加算料金】

	加算項目	基本単位	利用料	利用者負担額			算定回数等
				1 割負担	2 割負担	3 割負担	
1	サービス提供体制強化加算(Ⅲ)	6	61 円	7 円	13 円	19 円	1 日につき
2	個別機能訓練加算（Ⅰ）	12	123 円	13 円	25 円	37 円	1 日につき
	個別機能訓練加算（Ⅱ）	20	205 円	21 円	41 円	62 円	1 月につき
3	精神科医師定期的療養指導加算	5	51 円	6 円	11 円	16 円	1 日につき
4	看護体制加算（Ⅰ）	4	41 円	5 円	9 円	13 円	1 日につき
	看護体制加算（Ⅱ）	8	82 円	9 円	17 円	25 円	1 日につき
5	夜勤職員配置加算(Ⅰ)ロ	13	133 円	14 円	27 円	40 円	1 日につき
6	協力医療機関連携加算	50	513 円	52 円	103 円	154 円	1 月につき
7	科学的介護推進体制加算(Ⅱ)	50	513 円	52 円	103 円	154 円	1 月につき
8	生産性向上推進体制加算(Ⅱ)	10	102 円	11 円	21 円	31 円	1 月につき
9	介護職員等処遇改善加算（Ⅱ）ロ	所定単位数の 172/1000	左記の単位数×地域区分	左記の 1 割	左記の 2 割	左記の 3 割	基本サービス費に各種加算・減算を加えた総単位数（所定単位数）
10	外泊時	246	2,526 円	253 円	506 円	758 円	1 月に 6 日以内限り
11	初期加算	30	308 円	31 円	62 円	93 円	1 日につき(入所した日から 30 日以内)
12	安全対策体制加算	20	205 円	21 円	41 円	62 円	入所時 1 日
13	療養食加算	6	61 円	7 円	13 円	19 円	1 回につき(1 日 3 回を限度)
14	口腔衛生管理加算(Ⅱ)	110	1,129 円	113 円	226 円	339 円	1 月につき
15	経口維持加算（Ⅰ）	400	4,108 円	411 円	822 円	1,233 円	1 月につき
	経口維持加算(Ⅱ)	100	1,027 円	103 円	206 円	309 円	1 月につき
16	経口移行加算（経管栄養者）	28	287 円	29 円	58 円	87 円	1 日につき(180 日を限度)
17	看取り介護加算(Ⅱ)	72	739 円	74 円	148 円	222 円	死亡日以前 31 日以上 45 日以下
		144	1,478 円	148 円	296 円	444 円	死亡日以前 4 日以上 30 日以下
		780	8,010 円	801 円	1,602 円	2,403 円	死亡日の前日及び前々日
		1,580	16,226 円	1,623 円	3,246 円	4,868 円	死亡日
18	若年性認知症入所者受入加算	120	1,232 円	124 円	247 円	370 円	1 日につき
19	在宅・入所相互利用体制加算	40	410 円	41 円	82 円	123 円	1 日につき
20	退所前訪問相談援助加算	460	4,724 円	473 円	945 円	1,418 円	1 回
21	退所後訪問相談援助加算	460	4,724 円	473 円	945 円	1,418 円	1 回
22	退所時相談援助加算	400	4,108 円	411 円	822 円	1,233 円	1 回
23	退所前連携加算	500	5,135 円	514 円	1,027 円	1,541 円	1 回

24	退所時栄養情報連携加算	70	718 円	72 円	144 円	216 円	1 月につき
25	退所時情報提供加算	250	2,567 円	257 円	514 円	771 円	1 回
26	新興感染症等施設療養費	240	2,464 円	247 円	493 円	740 円	1 日につき(1 月 1 回 5 日を限度)
27	配置医師緊急時対応加算	325	3,337 円	334 円	668 円	1,002 円	1 回につき(通常の勤務時間外の場合)
		650	6,675 円	668 円	1,335 円	2,003 円	1 回につき(早朝又は夜間の場合)
		1300	13,351 円	1,336 円	2,671 円	4,006 円	1 回につき(深夜の場合)

※ 上記 10 以下の項目については、対象となった場合のみの加算となります。

B:介護保険基準外サービス

居住費(室料＋光熱水費相当)、食費(朝･昼･夕3食分の食材料費、調理費相当)(円／単位)日額

利用者負担区分		第1段階	第2段階	第3段階①	第3段階②	第4段階
居住費	従来型個室	380 円	480 円	880 円	980 円	1,185 円
	多 床 室	0 円	430 円	430 円	530 円	880 円
食 費		300 円	390 円	680 円	1,420 円	1,650 円

（例） 31 日間、多床室、要介護4、加算項目 1～9、14、15 を算定、1割負担、第4段階

（802 単位＋6 単位＋12 単位＋5 単位＋4 単位＋8 単位＋13 単位）×31 日＋20 単位＋50 単位＋50 単位＋10 単位＋110＋400＋100＝27,090 単位

27,090 単位＋(27,090 単位×17.2%(介護職員等処遇改善加算Ⅱロ))＝31,749 単位

31,749 単位×10.27 円(地域加算)＝326,062 円

326,062 円×0.1＝32,607 円･･･････････････介護報酬負担額(1割)

880 円×31 日＝27,280 円 ･･･････････････居住費(介護保険基準外)

1,650 円×31 日＝51,150 円･･･････････････食 費(介護保険基準外)

介護報酬負担額＋食費＋居住費＝**111,037 円(利用者負担額)**

C:介護保険基準外サービス 利用者のご希望による個別サービス費用

内容	料金	備 考
特別な食事	要した費用の実費	ご利用者のご希望に基づいて特別な食事を提供いたします
理容･美容	要した費用の実費	理髪、美容師の出張による理髪サービス、美容サービスをご利用いただけます
日用生活品	要した費用の実費	ご利用者の希望で負担いただくことが適当である日常生活に要するものを代行購入いたします
契約書第 20 条に定める所定の料金	各介護度別の基本サービス料相当	ご利用者が契約終了後も居室を明け渡さない場合等に、本来の契約終了日から居室を明け渡された日までの期間に係る料金
健康管理	要した費用の実費	予防接種
行政手続	要した費用の実費	ご利用者及びご家族が行政への手続が困難な場合は施設側で代行いたします
エンゼルセット	5,000 円	当苑でご逝去された場合のお仕度料
レクリエーション･クラブ活動費	材料料等の実費をいただくことがあります	ご利用者の希望によりクラブ活動に参加していただくことができます
医療機関への送迎時の有料道路代	要した費用の実費	協力医療機関より遠方の医療機関への送迎に有料道路を利用した場合
入退所の送迎時の有料道路代	要した費用の実費	神奈川県より遠方の入退所の送迎に有料道路を利用した場合

※上記A＋B＝基本料金として利用者負担となります。その他必要に応じてCが加算されます。

※入所日、退所日は、ご利用時間にかかわらず1日となります。

令和 8 年 10 月 1 日付

別紙

職員体制表

特別養護老人ホーム及び(介護予防)短期入所生活介護事業の職員

職種	人員	勤務時間
施設長(管理者)	1 名(常勤兼務 1 名)	勤務時間帯 (8:30 ～17:00)
生活相談員	2 名(常勤 2 名)	勤務時間帯 (8:30 ～17:00)
介護支援専門員	3 名(常勤 2 名・非常勤 1 名)	勤務時間帯 (8:30 ～17:00)
介護職員		A 勤 (7:00 ～15:30) B 勤 (8:00～16:30) 日勤 (8:30 ～17:00) C 勤 (10:00～18:30) E 勤 (11:00 ～19:30) 夜勤 (17:30 ～10:00) ※昼間(10:00～16:00) 各フロア 4～6 名の職員を配置 ※夜間(20:00～8:30) 各フロア 2～3 名の職員を配置
介護福祉士	18 名 (常勤 10 名、非常勤 8 名)	
ﾍﾙﾊﾟｰ 2 級以上修了者	4 名 (常勤 1 名、非常勤 3 名)	
その他	16 名 (常勤 15 名、非常勤 1 名)	
看護職員	7 名 (常勤 1 名、常勤兼務 2 名) (非常勤 4 名)	早勤 (8:00 ～16:30) 日勤 (8:30 ～17:00) C 勤 (9:30 ～18:00)
機能訓練指導員	3 名 (常勤 1 名) (非常勤 1 名 非常勤兼務 1 名)	勤務時間帯 (8:30 ～17:00)
栄養士	2 名(常勤兼務 2 名)	勤務時間帯 (8:30 ～17:00)
調理員	8 名 (常勤 5 名、非常勤 3 名)	1勤 (5:45 ～14:15) 2 勤 (9:15 ～17:45) 3 勤 (11:30～20:00)
事務員	2 名(常勤 2 名)	勤務時間帯 (8:30 ～17:00)
医師	2 名(非常勤 2 名)	毎週 火曜日 (13:00～15:00) 毎週 水曜日 (14:00～15:00)
医師(精神科)	1名(非常勤 1 名)	月2回 月曜日
医師(歯科)	1名(非常勤 1 名)	月3回 金曜日