特別養護老人ホーム　花みずき
重要事項説明書

社会福祉法人　松風会

１．当施設が提供するサービスについての相談窓口

電　話　　０３－６４３６－８８９９（午前９時～午後５時まで）

担　当　　生活相談員：長富　恭子 、石田　絵美　／　介護支援専門員：小澤　登茂子

※ご不明な点は、何でもおたずねください。

２．特別養護老人ホーム花みずきの概要

（１）施設の名称・所在地等

事　業　所　番　号	１３７１１１１３１９
事　業　所　名	特別養護老人ホーム　花みずき
所　在　地	東京都大田区大森西四丁目１２番１号

（２）施設の職員体制

令和7年7月1日現在

		資　格	常　勤	非常勤	業務内容	計
管理者		社会福祉施設長	１名			１名
生活相談員		社会福祉士（主事）	2名	0.6名		2.6名
管理栄養士		管理栄養士	２名			2名
機能訓練指導員		あん摩マッサージ指圧師／はり灸	１名			１名
介護支援専門員		介護支援専門員	1名			1名
医師		医師		2名		2名
介護・看護職員	看護師	看護師		5名		5名
	准看護師	准看護師	1名			1名
	介護福祉士	介護福祉士	12名	11.2名		23.2名
	実務者研修修了者	実務者研修	3名	0.6名		3.6名
	初任者研修修了者	初任者研修	5名	9名		14名
	その他			7.8名	運転・清掃・営繕含む	7.8名

（３）施設の設備等の概要

定　員		８４名		介護材料室	４室	１室10.16㎡
居　室		８４室	１室12.45㎡	汚物処理室	４室	１室11.76㎡
浴室	個浴室（脱衣室含）	８室	１室10.68㎡	洗濯室	４室	１室10.11㎡
	特別浴室（脱衣室含）	２室	１室48.49㎡	介護職員室	２室	１室10.76㎡
トイレ		３２室	１室7.22㎡	医務室		9.11㎡
共同生活室		８室	１室60.82㎡	事務室		46.73㎡

３．サービス内容

①施設サービス計画の作成　②食事　③入浴　④介護　⑤機能訓練　⑥生活相談

⑦健康管理　⑧特別食の提供　⑨理美容サービス　⑩日常費用支払代行　⑪その他　など

令和7年10月1日現在

４．利用料金

（１）基本料金　（介護サービス費には、下記※の加算項目が含まれます）

①介護サービス費の　1割負担　対象の方の費用は、以下のとおりです。

施設利用料（３１日利用した場合）　（単位：円）

	要介護度	居住費	食費	介護サービス費（加算込の金額）	合　計
入所	3	71,300	54,250	33,241	158,791
	4			35,966	161,516
	5			38,615	164,165

②介護サービス費の　2割負担　対象の方の費用は、以下のとおりです。

施設利用料（３１日利用した場合）　（単位：円）

	要介護度	居住費	食費	介護サービス費（加算込の金額）	合　計
入所	3	71,300	54,250	66,481	192,031
	4			71,932	197,482
	5			77,229	202,779

③介護サービス費の　3割負担　対象の方の費用は、以下のとおりです。

施設利用料（３１日利用した場合）　（単位：円）

	要介護度	居住費	食費	介護サービス費（加算込の金額）	合　計
入所	3	71,300	54,250	99,722	225,272
	4			107,898	233,448
	5			115,844	241,394

【加算項目】

※1．３０単位／日　「福祉施設初期加算」
※2．２０単位／回　「安全対策体制加算」
※3．１８単位／日　「福祉施設夜勤職員配置加算Ⅱ2」
※4．　４単位／日　「福祉施設看護体制加算Ⅰ2」
※5．　５単位／日　「精神科医療養指導加算」
※6．１１単位／日　「栄養マネジメント強化加算」
※7．１２単位／日　「福祉施設個別機能訓練加算Ⅰ」
※8．２０単位／月　「福祉施設個別機能訓練加算Ⅱ」
※9．１０単位／月　「生産性向上推進体制加算Ⅱ」
※10．上記※１～※９に対して、１級地１０．９を乗じた料金となりますのでご了承ください。
※11．また、直接介護する職員（ヘルパー）に対し、「介護職員等処遇改善加算Ⅱ」13.6%が介護サービス費に算定されます。
※ この他に、立替費が別途かかります。お薬代、理美容代など他

◆負担限度額の利用される場合は以下のとおりです。

	介護保険給付対象外サービスの利用料		第２段階	第３段階①	第３段階②
入所	食　費	朝食（１食あたり）	390円	650円	1,360円
		昼食（１食あたり）			
		夕食（１食あたり）			
		おやつ(1食あたり)			
	居住費	ユニット型個室（１日あたり）	880円	1,370円	1,370円

（２）その他の料金

理美容代金　　：カット　2,475円／回、他メニュー有り

その他　　：買物購入（嗜好品で個人で使用する）など自己負担となります。

※上記のほか、レクリエーション費用については、徴収いたしません。

（３）支払い方法

当月末締め　翌月２０日前後請求書到着　翌月２７日払い

支払い方法：口座振替（自動振替）又は、振り込みでの支払いのみで、現金支払いは受付ません。

（口座振替は申請のタイミングにより、初回は振り込みとなる場合があります）

取引先銀行：横浜銀行　川崎支店（８１０）　普通預金

口座名義　：社会福祉法人松風会　口座番号　：　６１３７８２０

５．入退所の手続き

（１）入所手続き

①大田区優先入所制度に基づき、入所手続きを行ってください。

②入所判定終了後、入所資格審査表を記入し、それを元に、生活相談員と介護支援専門員が訪問調査（ＡＤＬ確認）へ伺います。

③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、入所要件が充たされていれば、自動的に更新します。

※詳細は、生活相談員にお尋ねください。

（２）契約の自動終了　（以下の場合、連絡がなくとも契約は自動的に終了します。）

①他の介護保険施設や認知症対応型共同生活介護施設等などへ入所した場合

②介護認定区分が、非該当（自立）や要支援となった場合

③利用者の死亡又は被保険者資格を喪失した場合

④その他（契約終了の対象となり得るケース）

・利用者が、正当な理由なくサービス利用料金の支払いを２ヶ月以上遅延し、料金を支払うよう催告したにもかかわらず７日以内にお支払いいただけない場合。

・利用者が当施設や当施設の従業者に対して本契約を継続し難いほどの背信行為を行った場合は、退所していただく場合がございます。この場合、契約終了１０日前までに文書で通知いたします。

・利用者が病院などに入院し、明らかに３ヶ月以内に退院できる見込がない場合又は入院後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。

（３）残置物の引取りについて

・退所時、残置物（私物）は、廃棄物も含みすべてお持ち帰り頂きます。
退所後、１週間以内に残置物をお引き取りください。但し、特段の事情がある場合には、速やかに事業者にその旨を連絡頂くものとします。

・事業者は、残置物引取人が、引取りに必要な相当な期間が過ぎても残置物を引き取る義務を履行しない場合には、当該残置物を利用者の負担とし、利用料請求書に計上とさせて頂きます。

６．当施設のサービスの特徴等

（１）運営の方針

少数の居室（１２室）及び当該居室に近接して設けられる共同生活室ごとにおいてケアプランに基づき利用者の居宅における生活への復帰を念頭におき、入居前の居宅における生活と入居後の生活が連続したものとなるよう配慮しながら、各ユニットにおいて、入浴、排泄、食事等の介護、相談及び援助、社会生活上のお世話、機能訓練、栄養管理、健康管理及び療養上のお世話を行なうことにより、利用者が相互に社会的関係を築きながら利用者がその有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるようにすることを目指すものとする。

（２）サービスの利用のために

事　　項		備　　考
従業員への研修の実施	有	月１回全職員対象の勉強会を実施しています。
サービスマニュアルの作成	有	
身体的拘束の有無	無	緊急やむを得ない場合であっても、一時的なものであり、継続的には行いません。

※ご家族などに理解していただくため、常にご質問や不明な点を説明できる姿勢でおります。
何なりと申し付けください。

（３）施設利用のお約束

・面会（時間）	：午前10時00分～午後4時00分、事務所受付の面会簿にご記入ください。
・外出、外泊	：ご相談ください。
・飲　酒	：医師からの同意を必要とします。
・喫　煙	：当施設敷地内の喫煙は原則禁止です。
・備えている設備	：多目的スペース、談話コーナー、自販機、など
・ペット	：原則禁止します。
・金銭（所持金）	：金銭の持ち込みは、盗難、紛失防止のため、禁止とさせていただきます。 入所生活の中で、現金を使うことはなく、嗜好品購入についても、 当方施設の小口現金で支払いを立て替え、請求書に乗じ、レシートや 領収書を請求書に添付させていただきます。
・貴重品（貴金属類）	：貴重品の持ち込みも、盗難、紛失防止のため、禁止とさせていただきます。 腕時計や指輪など、肌身離さず生活してきた経緯や形見など様々な 生活環境も理解できますが、個別介護（個別ケア）とは、個人の所有物を管理 する目的ではありません。予め、ご理解のほど、よろしくお願い申し上げます。
・所持品の持ち込み	：居室内においては、基本自由です、ただし、利用者が管理できないものは、 制限させていただく場合がありますので、随時ご相談ください。 契約書の第13条…注意義務等を参照の上、入所時、持ち物確認票にご記入ください。
・施設外での受診	：基本的にご家族の付き添いが必要です。マイナンバー制度の導入や個人情報の 保護の観点でも、病院や診療所では、厳しく対応しているのが現状で、また、 ご家族の協力があって、初めて私共が必要に応じた介護の提供が可能であると 考えております。お時間の都合がつかない場合など、付き添えない時は、事前に ご相談ください。

７．事故発生時の対応

利用者（入所者）に対する介護サービス提供により、事故が発生した場合は、速やかに区市町村、利用者の家族等などに対して、連絡を行うなど必要な措置を講じるものとします。（８．緊急時の対応方法による）
上記の事故が発生した場合には、事故の状況及び事故に際して採った処置を記録する。（事故報告書）
また、サービスの提供により賠償すべき事故が発生した場合は、損害賠償を速やかに行うものとする。

８．緊急時の対応方法

利用者の容態に変化などがあった場合、医師に連絡するなど必要な処置を講ずるほか、ご家族へ速やかに連絡しますので、別紙の緊急連絡先へご記入の程、お願い申し上げます。

９．非常災害対策

・防災の対応	消防計画書を作成、火災予防するとともに、災害による人命の安全と被害軽減を図る。
・防 災 設 備	自動火災報知機、スプリンクラー設備、誘導灯、館内放送設備、消火栓など
・防 災 訓 練	火災、地震などの災害を想定し、主に避難訓練を年2回実施します。
・防火管理者	施設長　岡本　佑太

１０．サービス内容に関する相談・苦情

①当施設ご利用者相談・苦情担当　　受付時間：午前９時～午後５時まで
電話　０３－６４３６－８８９９

◆ 生 活 相 談 員　長富　恭子（ながとみ きょうこ）、石田　絵美（いしだ えみ）

◆介護支援専門員　小澤　登茂子（おざわ ともこ）

※不在時や上記受付時間以外でも、同じ連絡先で対応し、担当者より受付時間中に折り返し連絡します。

②その他

当施設以外に、区市町村の相談・苦情窓口等でも受け付けています。

◇大田区介護保険課　TEL 03-5744-1258（介護サービス担当）

◇東京都国民健康保険団体連合会　TEL 03-6238-0177

１１．当社の概要

名称　法人種別	社会福祉法人　松風会
代表者役職　氏名	理事長　佐久間　大介
本部所在地・電話番号	東京都大田区大森西四丁目１２番１号　０３－６４３６－８８９９
定款の目的に定めた事業	１　第一種社会福祉事業 特別養護老人ホームの経営 ２　第二種社会福祉事業 老人短期入所施設の経営

令和　　年　　月　　日

介護老人福祉施設入所にあたり、利用者に対して契約書並びに本書面に基づいて重要な事項を説明しました。

事業者

所在地　　東京都大田区大森西四丁目１２番１号

事業所名　　特別養護老人ホーム　花みずき　　事業所番号：１３７１１１１３１９

説明者　　印

私は、契約書及び本書面により、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ました。

利用者

住　　所

氏　　名　　印

（署名代行者）

住　　所

電話番号

氏　　名　　印

続　　柄

緊急連絡先		
	氏　　名	
	住　　所	〒
	電 話 番 号	
	続　　柄	

請求書郵送先		
	氏　　名	
	住　　所	〒
	電 話 番 号	
	続　　柄	