

**介護老人福祉施設**  
**特別養護老人ホーム 第二川口シニアセンター 多床型**  
**重要事項説明書**

この説明書は、ご契約者に対して介護老人福祉施設サービスを提供するために、当特別養護老人ホームの概要や提供するサービスの内容、契約上ご注意いただきたいことを説明するものです。

### 1. 事業主体概要

事業主体名	社会福祉法人 厚生会
法人の種類	社会福祉法人
代表者氏名	理事長 田平 芳寛
所在地	埼玉県川口市西新井宿 1193-1 〒333-0833 電話 048-229-5239 Fax 048-299-5492

### 2. 施設概要

施設名称	特別養護老人ホーム 第二川口シニアセンター 多床型
開設年月日	平成28年4月1日
介護保険事業者番号	事業者番号 1170207532
所在地	埼玉県川口市西新井宿 1193-1 〒333-0833 電話 048-299-5292 Fax 048-299-5492
管理者	施設長 神谷 透
施設の目的	<p>当施設は、介護保険法、老人福祉法及び関係法令に基づき、入居者一人一人の意思及び人格を尊重し、入居者の居宅における生活への復帰を念頭に置いて、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、施設において入居者が相互に社会的関係を築き、自律的な日常生活を営むことができるよう、法人理念の実現をめざし施設サービスの提供を行います。</p> <p><b>法人理念「3つのSの約束」</b></p> <p>☆「安全」(Safety)の約束</p> <p>☆「よりよいサービス」(Service)の約束</p> <p>☆「笑顔」(Smile)の約束</p>

### 3. 施設及び主な設備の概要

敷地面積	6,420.17㎡
建物	構造 鉄骨造・3階建て
	延床面積 6,303.21㎡ 1階:2,168.89㎡(地域交流スペース193.64㎡含む) 2・3階:2,067.16㎡
居室の概要	介護老人福祉施設部分 4人部屋 × 10室 (40床)
浴室	1階 個浴:2台、チェアー浴:1台 2階 個浴:2台、仰臥浴:1台、チェアー浴:1台 3階 個浴:2台
医務室	1室(2階)
相談室	1室(1階)

#### 4. 職員体制

職 種	配置数(常勤換算)	主な業務内容
管 理 者	1名	施設運営全般の管理
医 師 ( 非 常 勤 )	1名	健康管理・療養生活上の医学的指導
看 護 職 員	2名以上	健康管理・療養生活上の看護等
介 護 職 員	14名以上	生活全般の世話や支援等
生 活 相 談 員	1名以上	施設入所相談及び生活上の相談等
機能訓練指導員	1名	日常生活機能の回復又は減退防止
介護支援専門員	1名	施設介護サービス計画作成等
管 理 栄 養 士	1名	栄養管理、食事献立立案等
事 務 職 員	2名	一般事務・利用料請求等

#### 5. 協力医療機関

協 力 医 療 機 関	医療法人社団 厚生会 埼玉厚生病院 〒334-0013 埼玉県川口市南鳩ヶ谷 6-5-5 院 長 田平 芳寛 Tel 048-281-7611	
	診療科	内科、脳神経外科、循環器内科、整形外科、外科、眼科、 消化器内科、リハビリテーション科、皮膚科
	医療法人 三誠会 川口誠和病院 〒334-0074 埼玉県川口市江戸 3-35-46 院 長 服部 晃典 Tel 048-285-0661	
	診療科	外科、内科、消化器科、肛門科、乳腺科、婦人科、泌尿器科、 整形外科、脳神経外科、循環器科、糖尿病内科、呼吸器科
	浦和メモリークリニック 〒336-0043 埼玉県さいたま市南区円正寺 510-1 プレステージ浦和 10 院 長 片山 仁 Tel 048-711-7850	
	診療科	老年精神科
協 力 歯 科 医 師	医療法人 大谷会 大谷歯科医院 所在地 〒334-0004 埼玉県川口市辻 722-11 院 長 大谷 正人 Tel 048-285-6900	

\* 上記以外の医療機関での受診・入院治療を希望される場合は、家族等に受診の付き添いをお願いします。外出に必要な外部サービス(介護タクシー等)を希望される場合は生活相談員、事務職員等に相談ください。なお、緊急時はこの限りではありません。

## 6. サービス内容と利用料

### (1) 介護保険給付によるサービス

施設サービス計画作成(ケアプラン)	介護支援専門員は入居者及び家族の生活に対する要望を反映し、入居者の自律支援の視点に立ち施設サービス計画を作成します。
入浴	入居者の心身状況に合わせた入浴設備で入浴を提供します。 原則週2回の入浴または清拭の提供を行います。
介護	排泄介助、食事介助、整容介助、入浴介助等個別の施設サービス計画に沿って施設サービスを提供いたします。
機能訓練	機能訓練指導員の指導のもと日常生活活動やレクリエーション活動等を通じて生活機能(座位保持、口腔機能等)の維持・減退防止を行います。
健康管理	健康診断(成人一般項目)を年1回実施いたします。 日々の健康管理(血圧、体温測定等)を行い、異常の早期発見に努めます。 また、異常があるときは速やかに主治医へ報告し、必要な治療に結び付けます。
社会生活上の便宜提供	日常生活を営むのに必要な行政機関等の手続について、入居者又は家族において行うことが困難である場合は、同意を得た上で代行することがあります。 常に入居者の家族との連携を図るとともに、家族との交流の機会を確保するよう努めます。 心身状態が安定の場合、入居者の外出機会を確保するよう努めます。
食事の提供	入居者の栄養状態を定期的に把握し栄養管理を行うとともに、口腔機能や心身状況、食形態や嗜好に配慮した食事を提供します。 【おおむねの提供時間】 朝食:8時より 昼食:12時より 夕食:18時より
居住費	居住費(滞在費)及び食費の全額は「滞在に要する費用」として入居者の負担となり、施設と入居者の契約によるものとします。ただし介護保険負担限度額の認定を受けている入居者の場合、認定証に記載された金額を一日当たりの料金とし、利用日数を乗じた額となります。
看取りケア	施設では施設作成の指針に基づき、入居者を最期まで支援する看取りケアを提供します。看取りケアはその開始にあたり、入居者や家族、主治医・施設職員との話し合いの上で同意書を取り交わします。 ※別途、看取りケア加算を説明、同意を得たうえで算定いたします

①施設が法定代理受領サービスに該当する施設サービスを提供した場合の利用料の額は介護保険法による介護報酬の告示上の額とします。

②指定介護サービスが法定代理受領サービスであるときは、介護報酬告示上の額に介護負担割合証に記載された負担割合を乗じた額となります。

※施設サービス料金は入居者の所得により負担段階が異なります。別紙にて説明します。

(2) 介護保険の給付対象とならないサービス

サービス	内 容	料 金
日 用 品 費	<p>A セット 歯ブラシ、歯磨き粉、石鹸、シャンプー、浴用タオル類、ティッシュペーパー、トイレトペーパー、おしぼり、入れ歯洗浄剤</p> <p>B セット 石鹸、シャンプー、浴用タオル類、ティッシュペーパー、トイレトペーパー、おしぼり</p> <p>A セット、または B セットからお選び頂けます。</p> <p>※日用品費は、個別に提供させていただくものであり、一律に提供し画一的に徴収するものではありません。</p>	<p>A セット 210 円／日 <input type="checkbox"/></p> <p>B セット 190 円／日 <input type="checkbox"/></p> <p>ご希望の方に✓を入れてください。</p>
特 別 食	入居者の希望に基づいた特別な食事の提供	実費
理 美 容	定期的に出張理容師による理髪サービスを利用できます。散髪のほか、希望によりパーマ、毛染めもできます。	カット 2,100 円～ 髭そり 300 円～ パーマ、毛染めは実費
レクリエーション活動等	外食、買い物ツアー等実施に伴い、食事や買い物代がかかります。また、クラブ活動では材料費等(生け花等)が必要となります。	実費
コ ピ ー 代	入居者・家族が施設サービス提供の記録等のコピーが必要な場合は事務室にて対応します。	1枚 10 円
日 常 生 活 上 の 諸 費 用	新聞、週刊誌、嗜好品等の購入ができます。新聞の定期購読は事務所にて申込を受けます。	実費
疾 病 の 治 療	<p>入居前の主治医より「診療情報提供書」を提出いただき、協力医療機関で治療の継続を行います。</p> <p>入居後治療を必要とする場合は、入居者又は家族の希望により、協力医療機関の診療科目において外来診療や入院治療を受けることができます。</p> <p>協力医療機関の診療専門外の治療に関しては、家族等の協力により他の専門医にて診療を受けていただくこととなります。</p>	医療機関、調剤薬局の医療費請求額
予 防 接 種	インフルエンザ予防接種(毎年秋) 肺炎球菌ワクチン(対象となる希望者)	医療機関の請求額
特別な洗濯代	パジャマ、下着類、化繊・木綿製室内着等の日常衣類の洗濯は、週2回施設サービスとして行います。絹物、ウールセーター等は実費負担により行います。	クリーニング業者請求額
電 気 代	居室にお持込になる電気製品にかかる電気代	電気製品1個につき 53 円(1日)
残置品処理代	契約終了後にお引取り困難な調度品等の廃棄処理は専門処理業者に依頼することができます。	実費 見積り可能
契約書に定める 所定料金	契約終了後、施設の下承なく居室の明け渡しが無い場合は、本来の利用料金の2倍の料金を請求させていただくことがあります。	

\* サービス提供は、入居者及び家族等に事前に説明し、同意を得た上で提供します。

### (3) 支払い方法

上記(1)(2)のサービスは、毎月1日から月末までを期間として集計し、翌月10日前後に1ヵ月分を請求します。支払いは銀行振込(振込手数料は負担いただきます。)又は口座自動引落の二通りからお選びいただきます。銀行振込の場合は14日以内に支払いいただきますようお願いします。口座自動引落の場合は毎月23日が引落日となります。(23日が祝祭日となる時は、その前日となりますのでご容赦ください。)

### (4) 償還払い

入居者が要介護認定を受けていない場合又は要介護認定申請中の場合は、サービス利用料金の全額を一旦お支払いいただきます。要介護認定を受けた後は自己負担額を除く金額が保険者から払い戻されます(償還払い)。償還払いとなる場合は入居者が保険給付の申請を行うために必要な事項を記載した「サービス提供証明書」を交付します。

### (5) 基本料金の減免措置 生活相談員にお尋ねください。

## 7. その他の入居にあたっての留意事項

来 訪 ・ 面 会	面会時間は午前9時から午後5時までです。 来訪時には必ず事務所にて面会届を提出してください。
外 出 ・ 外 泊	外出・外泊は家族の付き添いがあれば原則自由です。知人の方等との外出・外泊については、家族の同意が必要です。事前に外出・外泊届を提出してください。必要な薬や所持品等の準備をします。
喫 煙 ・ 飲 酒	所定の喫煙場所以外での喫煙は禁止とします。タバコは職員がお預かりします。入居者自身の健康保持と他の入居者等の受動喫煙防止のため、入居を機会に、禁煙に協力をお願いします。 飲酒は可能ですが、酒類は職員がお預かりし、食事の際、入居者の希望と健康管理や他の入居者との良好な関係を保てるようにまいります。
居室等での飲食	施設提供の食事以外に、家族等が食品を持参し、居室等で召し上がることができます。その際は、必ず職員に申出ください。 食品の持込は治療上制限させていただくことがあります。 持込の食品について、生もの等管理が困難な場合は、職員判断で廃棄させていただくことがありますのでご了承ください。
居 室 へ の 調度品等の持込	日常生活に必要なベッド、寝具、整理ダンス、カーテンは施設で用意します。居室は入居者の使い慣れた調度品(小ダンス、鏡台、椅子等)や写真、絵画等をお持ち込みいただき、入居前の生活との連続性を大切にしてください。手すり取付け等居室の改造はできません。 安全のため、電化製品、家具等の持ち込み制限をすることがあります。事前にご相談ください。ハサミや刃物、危険物の持ち込みはできません。
衣 類 等 の 補 充	季節や入居者の好みに応じ、家族等で衣類の用意をお願いします。 補充について職員の判断で、家族にお願いすることがあります。 詳細については別途ご案内します。
宗 教 活 動	居室での宗教活動は自由です。ただし、共有部分での他の入居者、家族及び職員への布教活動はできません。
金 品 の 管 理	現金、通帳、貴金属、高価アクセサリ等の貴重品は入居者(自己管理できる方)又は家族で管理をお願いします。当施設では原則的に金品等の預かりはできず、紛失等については施設として一切責任を負いかねます。 理美容費等日常生活に必要な費用が発生する場合は、施設にて一時立替、毎月の介護サービス費と共に請求します。

居室でのペット飼育、植物等の栽培	居室内でのペット飼育はできません。 観葉植物栽培の管理は入居者又は家族でお願いします。なお、有害な植物は栽培をお断りします。
研修・実習・見学取材等の協力依頼への対応	外部からの研修・実習、見学、取材等の協力依頼があった場合、社会福祉施設の社会的役割として必要と思われるものについて受け入れをします。 この場合、入居者及び家族のプライバシー保護、生命と安全の確保を最優先としますが、事前に範囲を定めた上で、ご協力をいただくことがあります。

## 8. 安全管理

安全管理	所轄消防署の指導のもと、防災・避難訓練等を年2回以上実施します。 消火器、スプリンクラー、避難経路等の防災設備点検、自然災害等の緊急時対応マニュアルを作成し、職員間で周知するとともに、適切に対応します。 【防火管理責任者】 小野寺 愛樹
事故発生の防止と発生時の対応	事故対策委員会を設置し、安全な環境整備、職員研修を実施するとともに、事故内容を記録・分析検討の上、発生防止策を講じます。 事故が発生した場合、速やかに川口市及び家族(身元引受人)に連絡するとともに、必要な措置を講じます。 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。 損害賠償責任保険加入((福)全社協しせつの損害補償))

## 9. 緊急時の対応

入居者の急な体調変化や外傷等緊急の場合は、緊急時対応マニュアル等に従い協力医療機関に連絡し必要な処置を講ずるほか、予め記載いただいた下記緊急連絡先に連絡いたします。

緊急時連絡先①	氏 名		続 柄	
	住 所	〒		
	電 話 番 号 (自宅・勤務先)		携 帯	
	連絡時に配慮してほしいこと			
緊急時連絡先②	氏 名		続 柄	
	住 所	〒		
	電 話 番 号 (自宅・勤務先)		携 帯	
	連絡時に配慮してほしいこと			

## 10. 苦情相談機関

当施設における生活やサービスについての苦情や相談は、以下の窓口でお受けします。

苦情相談窓口	苦情相談受付 担当者	電 話： 048-299-5292 生活相談員：石渡 紀子
	苦情解決責任者	施 設 長：神谷 透
	受 付 時 間	毎日 午前 9 時～午後 5 時
	第 三 者 委 員	上木 里子 電話：048-866-3530 内田 龍一 電話：048-229-1130 小櫃 芳江 電話：048-284-1285 *第三者委員は入居者等と施設の間で、公平、中立な立場で問題解決への調整、助言を行います。
	その他 苦情相談受付箱を1階エレベーター前に設置しています。 家族懇談会を開催し、家族等から意見・相談等を直接伺います。	
行政等の苦情 相談受付機関	川口市介護保険課	電 話：048-258-1110 (代表) 受付時間：午前 9 時～午後 4 時 30 分 (平日のみ)
	埼玉県国民健康保険連合会・介護保険課苦情対応係	電 話：048-824-2568 受付時間：午前 8 時 30 分～午後 5 時 (平日のみ)
	埼玉県社会福祉協議会・埼玉県運営適正化委員会	電 話：048-822-1243 受付時間：午前 9 時～午後 4 時 (平日のみ)

## 11. 第三者評価の実施状況

第三者評価	実施状況	有・ <b>無</b>	実施年月日	年 月 日
	評価機関			
	評価結果			

## 12. 入退居の手続き

### (1) 入居手続き

- ①電話等で申込み相談後、入居申し込み手続きを行います。
  - ②優先入所判定(順位)を経た後、順位の高い方から居室に空きができたとき、入居案内をします。
  - ③入居時に契約を行い、サービス提供を開始します。
- 在宅介護サービスを利用されている方は、担当介護支援専門員に相談してください。

### (2) 退所手続き

- ①入居者のご都合で退所される場合  
退所を希望する日の7日前までにお申し出ください。
- ②自動終了  
次の場合は、双方の通知がなくとも、自動的にサービスを終了します。  
○入居者が他の介護保険施設へ入所した場合  
○介護保険給付でサービスを受けていた入居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もって退所となります。)  
○入居者がお亡くなりになった場合

○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その他

○入居者が、サービス利用料金の支払いを1か月以上遅延し、料金支払い催促にもかかわらず14日以内にお支払いが無い場合、又は入居者や家族等が当施設や当施設の従業者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、退所していただくことがあります。この場合、契約終了30日前までに文書で通知します。

○やむを得ない事情により、当施設を閉鎖又は縮小する場合、契約を終了し、退所していただくことがあります。この場合、契約終了30日前までに文書で通知します。

### 13. 入居者が病院又は診療所に入院された場合の対応

(1)6日以内の入院の場合

入院期間が6日以内の場合は、退院後再び施設に入居することができます。但し、入院期間中であっても、介護保険で定める所定の利用料金を負担いただきます。

(2)7日以上、3ヵ月以内の入院の場合

入院期間が3ヵ月以内の場合は、退院後再び当施設に入居することができます。但し、入居者側から入居日時を指定することはできません。

また、療養・介護管理の都合により、居室、ベッドを変更する場合がありますので、ご了承ください。

(3)3か月以内の退院が見込めない場合

主治医の診断において3か月以内の退院が見込めない場合には、診断がついた時点契約を解除する場合があります。再入居を希望される場合は、改めてお申し込みが必要です。

(4)入院中の居室について

入院期間が長期に渡ると想定される場合は、居室を短期入所生活介護(ショートステイ)の入居者にご利用いただく可能性があります。その際は個別でご説明し、ご意向を伺います。

### 14. 居室・ベッドの移動

入居者の生活機能能力の変化や療養・介護の管理上必要とされる場合には、入居者又は家族にその旨を説明の上、移動をお願いすることがあります。入居者又は家族の要望による居室・ベッドの移動はご希望に沿いかねますのでご了承ください。

### 15. 個人情報の保護

1. 個人情報保護に対する基本方針

①個人情報に関する法令・規範の遵守

社会福祉法人厚生会は、当法人が扱う個人情報の重要性を認識し、その適正な保護のため、個人情報管理規程を策定し、個人情報保護に関する法令その他の関係法令及び厚生労働省のガイドラインを遵守し、入居者・家族及び職員の個人情報の保護を図ります。

②個人情報の適切な収集・利用・提供の実施

個人情報の取得に際して、その利用目的を特定し、通知又は公表し(事業所内掲示)、利用目的に従って個人情報の収集・利用・提供を行います。

個人情報の紛失、漏洩、改ざん及び不正アクセス等のリスクに対して必要な安全対策、予防措置を講じて適切な管理を行います。

③個人情報に関する意思統一の徹底

個人情報の取り扱いに関する規定を明確にし、職員に周知徹底します。また、関係業者、医療機関等に対しても適切に個人情報を取り扱うよう要請します。

④個人情報保護活動を継続的に改善・推進

自主的に的確な個人情報の保護措置が講じられるよう、個人情報管理規定を定期的に見直し、これを遵守すると共に、職員研修を行います。



## 2. 個人情報保護に関するお問い合わせ窓口

当法人が保有する個人情報についてのご質問やお問い合わせ、あるいは開示、訂正、削除、利用停止の依頼について下記の窓口で対応いたします。

### 【個人情報保護相談窓口】

受付担当:施設長 神谷 透（個人情報管理責任者）

受付時間:毎月曜～金曜日 午前9時～午後5時

## 3. 個人情報の使用に同意いただく内容

以下に定める条件のとおり、社会福祉法人厚生会が入居者、家族及びその身元引受人、連帯保証人の個人情報を下記の使用目的の必要事項の範囲で使用、提供又は収集することに同意をお願いします。

### ①使用期限

介護サービス提供に必要な期間及び契約期限に準じます。

### ②使用目的

○介護保険における介護認定の申請及び更新・変更

○入居者の介護サービス計画(ケアプラン)立案、サービス担当者会議、介護従事者カンファレンス等で情報共有するとき

○医療機関、福祉事業者、介護支援専門員、介護サービス事業者、自治体(保険者)その他社会福祉団体等の連絡調整のとき

○入居者が医療サービスを希望するとき及び主治医の意見を求める必要があるとき

○当施設で実施される実習、体験学習等への協力のとき

○上記各号にかかわらず緊急を要する連絡等のとき

### ③使用条件

○個人情報の提供は必要最低限とし、サービス提供にかかわる目的以外利用しません。また、入居者とのサービス利用にかかわる契約の締結前から、サービス終了後においてもみだりに第三者へ漏洩しません。

○個人情報を使用した会議等の内容や経過を記録し、入居者側からの請求があれば開示することができます。

○行事等で入居者の写真、ビデオ撮影を行い、報告書掲載や販売に供するための閲覧を行うことがあります。写真・ビデオの撮影、掲載を希望されない方は事前・事後にかかわらず申し出を行うことができます。

○入居者の居室の表札は、安全な医療・介護サービスを提供する上で必要なものですが、表示を希望されない入居者又は家族は申し出いただくことができます。

令和 年 月 日

介護老人福祉施設サービス提供にあたり、本書面に基づき重要事項の説明を行いました。

事業者 社会福祉法人 厚生会  
特別養護老人ホーム 第二川口シニアセンター 多床室

所在地 埼玉県川口市西新井宿 1193-1  
施設長 神谷 透

説明者 所属

氏名 \_\_\_\_\_

私は、本書面に基づいて重要事項の説明を受け理解しましたので、当介護老人福祉施設サービスの提供開始及び個人情報の使用に同意します。

利 用 者 (入居者)	住 所	
	氏 名	
家 族 代 表 (代理人)	住 所	
	氏 名	
身元引受人	住 所	
	氏 名	
連帯保証人	住 所	
	氏 名	