

介護老人福祉施設 重要事項説明書

社会福祉法人喜清会

特別養護老人ホーム スマイルホーム西井堀

特別養護老人ホーム スマイルホーム西井堀

重要事項説明書

< 令和 7 年 10 月 1 日 現在 >

1 当施設が提供するサービスについての相談窓口

電話 03-3692-8600 (午前 9 時～午後 6 時まで)

担当 生活相談員

2 法人および施設の概要

(1) 法人概要

法人名	社会福祉法人 喜清会
法人所在地	東京都葛飾区奥戸 3 丁目 24 番 15 号
電話番号	03-3692-8600
代表者氏名	梅澤 克巳
設立年月日	平成 27 年 12 月 25 日

(2) 施設概要

施設の種類	ユニット型指定介護老人福祉施設
施設の名称	特別養護老人ホーム スマイルホーム西井堀
施設長名	千葉純子
介護保険指定番号	1372207827
所在地	東京都葛飾区奥戸 3 丁目 24 番 15 号
電話番号	03-3692-8600
FAX 番号	03-5875-7621
メールアドレス	k.kiseikai2@trad.ocn.ne.jp
ホームページ URL	http://www.tokyokiseikai.or.jp
開設年月日	平成 29 年 6 月 1 日
ユニット数	12 ユニット
入居定員	144 名 (1 ユニット 12 名)

(3) 当施設の設備の概要 (特養定員 144 名)

居室・設備の種類	室数	備考
ユニット型個室	144室	1 ユニット12名 (計12ユニット)
共同生活室 (食堂)	12室	各ユニット 1室
共同トイレ	36室	各ユニット 3室
浴室	15室	各フロア 特殊浴槽3基 各ユニット 一般浴槽12基
医務室	1室	1階

※各居室内には、洗面台が備え付けてあります。

※居室の変更につきましては、原則行えません。

但し、ご入居者の心身や身体状況により居室を変更する場合があります。その際には、ご入居者や代理人等と協議のうえ決定するものとします。

(4) 同施設の職員体制及び職務内容

① 施設長 1 人（9：00～18：00 勤務）

施設長は、施設の従業者の管理及び業務の管理を一元的に行う。

② 医師 1 人（非常勤）

医師は、ご入居者の健康状況に注意するとともに、健康保持のための適切な措置をとる。

③ 生活相談員 2 人以上（9：00～18：00 勤務）

生活相談員は、ご入居者及びご家族等からの相談に応じ、必要な助言その他援助を行うとともに、関係機関との連絡調整等を行う。

④ 看護職員 4 人以上（9：00～18：00 勤務）

看護職員は、ご入居者の日々の健康状態のチェック、保健衛生上の指導や看護を行う。

⑤ 介護職員 52 人以上（24 時間交代制勤務）

介護職員は、ご入居者の入浴、食事等の介助及び援助を行う。

⑥ 管理栄養士 1 人以上（9：00～18：00 勤務）

管理栄養士は、食事の献立作成、利用者の栄養指導、調理員の指導等を行う。

⑦ 機能訓練指導員 1 人以上（9：00～18：00 勤務）

機能訓練指導員は、機能の減衰を防止するための訓練を行う。

⑧ 調理員 業務委託

調理員は、献立に基づき、食事を調理し、配膳を行う。

⑨ 事務職員 2 人以上（9：00～18：00 勤務）

事務職員は、必要な事務を行う。

⑩ 介護支援専門員 2 人以上（9：00～18：00 勤務）

介護支援専門員は、施設サービス計画（ケアプラン）の作成を行う。

※勤務体制は状況に応じて変更する場合があります。

3 法人理念及び運営方針

(1) 法人理念

ご入居者に対し自立を支援し、良質で高度な介護サービスを提供するとともに、ご入居者及びその家族が高い満足度を得られる事を目指します。また、社会福祉事業を積極的に推進し、地域社会の発展に貢献します。

(2) 運営方針

ご入居者の人生がより輝いたものになるために、「安心・安全・ふれあい・生きがい・幸せ」の5つをテーマに掲げ、それぞれのテーマに対して、ご入居者ご家族の期待を超えるサービスを提供していきます。

安心	快食・快便・安眠をモットーにご入居者の日常生活リズムを大切に したサービスを提供していきます。
安全	衛生環境や見守り環境を整え、ご入居者が安全に過ごすことができ る環境やサービスを提供していきます。
ふれあい	人と人との繋がりや家族のような温かい関係を構築できる心地の良い 環境やサービスを提供していきます。
生きがい	ご入居者の趣味や特技等の頑張りをしっかりと把握し、維持・向上 をさせていくサービスを提供していきます。
幸せ	ご入居者の夢や希望をしっかりと引き出し、その実現に向けて全力 でサポートしていきます。

4 サービス内容

サービス内容に関しては以下の通りとなります。

① 施設サービス計画の立案

介護支援専門員と介護関係職員が協議して計画を立て、ご本人又はご家族に説明し同意をいただきます。

② 食事

ご入居者の嚥下状態を考慮し食事の提供を行います。

朝食…8時～9時

昼食…12時～13時

夕食…18時～19時

③ 入浴

週に2回の入浴になります。但し、身体状況に応じ、入浴を控え、清拭等となる場合があります。

④ 介護

施設サービス計画に沿って下記の介護を行います。

着替え、排泄、食事、入浴等の介助、口腔ケア、体位交換、シーツ交換、移動・移乗介助 等

⑤ 機能訓練

機能訓練指導員がご入居者にあわせた機能訓練計画を作成し、計画を基に機能訓練を実施いたします。

⑥ 生活相談

介護以外の日常生活に関すること等もご相談いただけます。

又、ご相談に関する施設からのご連絡は代理人の方へのご連絡とさせていただきます。

⑦ 健康管理

基本的には、施設内看護師が健康管理を行います。

また、嘱託医による月 1 回程度の診療を実施いたします。

毎月の処方料・薬代等の費用は、嘱託医等からの請求により実費負担となります。

年に 1 回は健康診断を行います。

嘱託医 医療法人社団吉心会
 にいほりクリニック
 東京都江戸川区新堀 1 丁目 38 番 11 号
 TEL : 03-5243-4141

協力病院 東京曳舟病院
 東京都墨田区東向島 2 丁目 27 番 1 号
 TEL : 03-5655-1120

 イムス東京葛飾総合病院
 東京都葛飾区西新小岩 4 丁目 18 番地 1 号
 Tel : 03-5670-9901

 金町中央病院
 東京都葛飾区金町 1 丁目 9 番地 1 号
 Tel : 03-3607-2001

坂本病院
東京都葛飾区西新小岩 4 丁目 39 番 20 号
Tel : 03-3691-2500

第一病院
東京都葛飾区東金町 4 丁目 2 番 10 号
Tel : 03-3607-0007

川本歯科
東京都葛飾区柴又6-14-1 1階
Tel : 03-3658-2591

⑧ 栄養ケアマネジメント

管理栄養士がご入居者の身体状況、栄養、嗜好に配慮した栄養ケア計画を作成し、計画を基にご入居者に合わせた支援を行います。

⑨ 訪問理美容サービス

ご希望の方には、訪問理美容にて理美容サービスを行います。訪問理美容サービス業者からの請求により実費負担となります。

⑩ 訪問歯科サービス

ご希望の方には、訪問歯科にて歯科サービスを行います。訪問歯科サービス業者からの請求により実費負担となります。

⑪ 訪問マッサージサービス

ご希望の方には、訪問マッサージにてマッサージサービスを行います。訪問マッサージサービス業者からの請求により実費負担となります。

⑫ レクリエーション

ご入居者一人ひとりの意向を尊重し、レクリエーションを実施いたします。費用が発生した場合の料金は実費負担となります。

⑬ その他のサービス

介護保険の適用を受けられないサービス等については、その都度お申し出を受けご相談させていただきます。サービスの内容によっては別途料金が発生いたします。

5 利用料金

- (1) 施設利用料金は、【別紙 1-1】に定める自己負担分をお支払いいただきます。
- (2) 施設は、ご入居者に対して、1 ヶ月前までに文書で通知することにより利用および食費等の単価の変更（増額または減額）を申し入れることができます。
- (3) ご入居者が料金の変更を承諾する場合、新たな料金に基づく【別紙 1-1】を作成し、お互いに取り交わします。
- (4) ご入居者は、料金の変更を承諾しない場合、施設に対し、文書で通知することにより、この契約を解約することができます。
- (5) 外泊中及び入院された場合は、居室代のみ発生いたします。

【お支払方法】

毎月月末締め、翌月 15 日に当月分の請求書を発行いたします。請求書発行月の 26 日（土、日祝日に当たる場合は翌営業日）に指定の銀行口座より自動口座振替をさせていただきます。振替が出来なかった場合、指定の口座へお振込みいただきます。お支払い確認後領収書の発行を行い、翌月の請求書と一緒にご郵送いたします。領収書の再発行はできませんので、大切に保管ください。

【お振込口座】

銀行名	青和信用組合 奥戸支店（店番 007）
口座番号	普通預金 0456553
口座名義	社会福祉法人喜清会 理事長 梅澤 克巳
口座カナ	フク）キセイカイ

6 退居の手続き

(1) 退居手続き

① ご入居者のご都合で退居される場合

退去を希望する日の 14 日前までに解約の申し入れを行うことにより、契約を解除することができます。解約の申し入れは、当施設の定める解約届を提出するものとします。

② 自動終了

以下の場合は、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。

- ・ご入居者が他の介護保険施設等に入所した場合
- ・介護保険給付でサービスを受けていたご入居者の要介護認定区分が、非該当（自立）、要支援、または要介護 1、2 と認定された場合（但し、要介護 1、2 の方はやむを得ない事情により特別養護老人ホーム以外での生活が困難と認められる場合は可）

※この場合、所定の期間の経過をもって退居していただくことになります。

- ・ご入居者がお亡くなりになった場合もしくは被保険者資格を喪失した場合

③ その他

- ・ご入居者が、サービス利用料金の支払を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30日以内に支払わない場合。
- ・ご入居者が病院または診療所に入院し、入院から3ヶ月以内に退院の見込がない場合。この場合、退院後に再度入所を希望される場合は、ご相談下さい。
- ・ご入居者の行動が、他のご入居者又は職員の生命に危害を及ぼし、またはその危害の切迫した恐れがあり、かつ特別養護老人ホームにおける通常の介護方法及び接遇方法ではこれを防止することができないとき。なおこの場合には医師の意見を聴き、一定の観察期間を設けるものとします。
- ・ご契約者及び後見人並びにご家族等が事業者や事業所の職員に対して禁止行為を繰り返す等、契約を継続し難いほどの背信行為を行った場合。この場合、事業者は文書で通知することにより即座にサービスを終了することができるものとします。

*サービス利用にあたっての禁止行為

- ①事業所の職員に対して行う暴言・暴力・いやがらせ、誹謗中傷などの迷惑行為
 - ②パワーハラスメント、セクシャルハラスメント、ケアハラスメント、カスタマーハラスメントなどの行為
 - ③ご契約者本人以外の写真や動画の撮影、また録音などをインターネットなどに掲載すること
- ・やむを得ない事情により、事業所を閉鎖または縮小する場合。

7 退居時の援助

契約の終了によりご入居者が退居する際には、ご入居者及びご家族の希望、ご入居者が退居後に生活なさる環境等を勘案し、円滑な退居のために必要な援助を行います。

8 明け渡し及び原状回復

- ・契約が終了した場合、入居者及び代理人は直ちに居室を明け渡すこととします。
- ・居室の明け渡しの場合、通常の使用に伴い生じた居室の損耗をのぞき、居室を原状回復することとします。

9 施設利用にあたっての留意事項

① 面会

原則 8 時～20 時の間、自由に面会できます。
事務所で所定の用紙に氏名等をご記入ください。
体調不良の方の面会はお控えください。

- ②外出、外泊 健康上の理由で医師が禁止した場合を除き、外出・外泊できます。その際、出発の前日までに、外出・外泊先、用件、施設の出発・帰着予定日時を施設長へ届け出てください。
- ③医療機関への受診 医療機関への受診の付き添い、送迎は原則ご家族でお願いいたします。
- ④飲酒、喫煙 健康上の理由で医師が禁止した場合を除きできます。ただし、所定の場所以外での喫煙はご遠慮ください。なお、火器(ライター、マッチ等)につきましては危険が伴いますので、職員でお預かりいたします。
- ⑤設備、器具の利用 居室及び共用スペース、敷地をその本来の用途に従って利用して下さい。故意又は無断で施設・設備に損害を与え、またはこれらを施設外に持ち出した場合には、ご入居者もしくはご家族の自己負担により現状に復していただくか、又は相当な代価をお支払いいただきます。
- ⑥所持品の持ち込み 以下の持ち込みは禁止とさせていただきます。
- ・凶器（刃物、ナイフ、はさみ、かみそり）
 - ・高価な貴金属類、現金
 - ・火器（マッチ、ライターは施設でお預かりします）
 - ・ペット 等

※携帯電話のお持込について

携帯電話の持ち込みは可能ですが、共同生活の為、ご面会の方につきましても同様に、ご使用になられる際はご本人様の居室にて使用をお願い致します。

また、携帯電話のお持ち込みはご自身で操作が出来る方に限ります。職員が充電等の操作をする事はできません。

※食品の持ち込みについて

持ち込みは可能ですが、衛生管理等の関係から、持ち込みの際は職員にお声かけ下さい。

医者の指示により制限のある方は、お持ち込み出来ません。

⑦身体拘束の禁止 身体拘束は、原則として行いません。万一、身体の安全確保のためなど、やむを得ない場合には、事前にご入居者及びそのご家族へ説明し同意を得たうえで一時的に行なうことがあります。

⑧宗教活動等 原則として、ご入居者の自由ですが、施設内での布教活動及び政治活動等は一切お断りします。

⑨迷惑行為の禁止 けんか、口論、泥酔等、他人に迷惑をかけることや、施設の秩序、風紀を乱すこと、安全衛生を害する事は、ご入居者、ご面会者共に、禁止とさせていただきます。

10 緊急時の対応方法

体調の変化を含め緊急の場合は、嘱託医・協力提携病院に連絡する等必要な措置を講じるほか、ご家族へ速やかにご連絡いたします。

また、ご家族にご連絡が取れない場合でも、必要が認められた場合には、協力提携病院等へ搬送する等の措置をします。

11 非常災害対策

- | | |
|------------|---|
| (1) 災害時の対応 | 人命尊重を基本に、避難を最優先します。 |
| (2) 防災設備 | 自動火災通報設備・スプリンクラー・消火器・屋内消火栓・誘導灯等を設置しています。また災害時には、5階 防災拠点型地域交流スペースを福祉避難場所として活用いただけます。 |
| (3) 避難訓練 | 消防法の定めにより実施します。
自主訓練 月 1回
総合訓練 年 2回 |
| (4) 防火管理者 | 施設長 千葉 純子 |

11 サービス内容に関する相談・苦情

- | | | |
|------------------|--------------|-----------|
| (1) 苦情受付担当者 | 相談支援課 | 三ツ橋 雄希 |
| 苦情解決責任者 | 施設長 | 千葉 純子 |
| (2) 受付時間 | 9時～18時 | |
| (3) 電話番号 | 03-3692-8600 | |
| (4) その他、苦情受付相談窓口 | | |

当事業所以外に区市町村の相談・苦情窓口は下記の通りとなります。

・東京国民健康保険団体連合会

住所：東京都千代田区飯田橋 3-5-1 東京区政会館 11階

電話：03-6238-0177

・葛飾区福祉サービス苦情調整委員会

住所：東京都葛飾区立石 5-13-1（区福祉部福祉管理課）

電話：03-5654-8243

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

【事業者】

< 事業者名 > 社会福祉法人喜清会
特別養護老人ホーム スマイルホーム西井堀
(指定番号：1372207827)

< 所在地 > 東京都葛飾区奥戸 3 丁目 2 4 番 1 5 号

< 管理者 > 施設長 千葉 純子 印

< 説明者 > _____ 印

私は、契約書および本書面により、施設からこれから入居する介護老人福祉施設についての重要事項の説明を受け同意し、本書面を受領しました。

契約締結日：_____年_____月_____日

【契約者】

< 住 所 > _____

< 氏 名 > _____ 印

【代理人】

< 住 所 > _____

< 氏 名 > _____ 印

< 続 柄 > _____

