

特別養護老人ホームセイワ若松重要事項説明書

(令和8年8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 043-424-5211 FAX 043-424-5245

担当 長谷部 健二

＊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セイワ若松の概要

(1) 提供できるサービスの種類と所在地

施設名	特別養護老人ホームセイワ若松
所在地	千葉市若葉区若松町792-1
介護保険指定番号	介護老人福祉施設 (千葉県指定 No.1270400441)

(2) 同施設の概要

人 員		50名	静 養 室	1 室
居室	4人部屋	10室	医 務 室	1 室
	2人部屋	7 室	食 堂	2 室
	個 室	2 室	機能訓練室	1 室
浴 室		一般浴槽・中間浴槽 特殊浴槽があります。		

(3) 職員体制

- ・施設長 1名 常勤にて専ら施設の職務に従事し、施設の従業者の管理、業務の実施状況の把握その他の管理を一元的に行う。
- ・医師 1名 (非常勤職員1名以上)
利用者に対して、健康管理及び療養上の指導を行う。
- ・生活相談員 1名以上 (常勤職員1名以上)
利用者の生活相談、介護サービスの企画や実施等を行う。
- ・介護職員 19名以上 (常勤換算19名以上)
利用者の利用者の日常生活全般にわたる介護業務を行う。
- ・看護職員 2名以上 (常勤換算2名以上)
利用者の保健衛生並びに看護業務を行う。
- ・管理栄養士 1名 (常勤職員1名)
食事の献立作成、栄養計算、利用者に対する栄養指導等を行う。
- ・機能訓練指導員 1名以上 (常勤職員1名以上)
日常生活を営むのに必要な機能を改善し、またはその減退を防止するための訓練を行う。
- ・介護支援専門員 1名以上 (常勤職員1名以上、生活相談員兼務)
施設サービス計画の作成等を行う。
- ・事務職員 2名以上 (常勤換算2名以上)
必要な事務を行う。
- ・調理員・その他の職員 (実情に応じた適当数) 必要な業務を行う
※調理員は、調理業務の全部を委託する場合は調理員を置かないことが出来る。

3 サービスの内容

- | | | |
|------------------|------------|------------|
| ① 施設サービス計画立案 | ⑥ 栄養管理 | ⑪ 所持品管理 |
| ② 施設サービス計画にそった介護 | ⑦ 特別食の提供 | ⑫ 買い物 |
| ③ 機能訓練 | ⑧ 理美容サービス | ⑬ 自立支援 |
| ④ 生活相談 | ⑨ 行政手続き代行 | ⑭ 口腔衛生管理 等 |
| ⑤ 健康管理 | ⑩ 日常費用支払代行 | |

4 利用料金

(1) 基本料金

- ①介護保険対象利用料金
基本料金 別紙、料金表の通り
- ②介護保険対象外実費料金
食費、居住費 別紙、料金表の通り

(2) その他の料金

- ②理美容代・・・・・・・・・・理容代実費
 - ③レクリエーション費用・・・・・・・・外出参加費・材料費実費等
 - ④買物サービス
 - ⑤所持品預り・保管料・・・・・・・・印鑑、通帳、年金証書等預り・保管・入金・代行
手続き
 - ⑥日常費用支払代行・・・・・・・・医療費・運送費・年金支払代行
- 上記のほか、介護保険対象外の料金については、別途資料をご覧ください。

(3) 支払方法

当月の料金の合計額を請求書に明細を付して、翌月の10日までに通知しますので、翌月20日に口座自動引落にて支払いをお願いいたします。お支払いいただきますと、領収書を発行いたします。

*医療費控除対象額が明記されています。

5 入退所の手続き

施設との直接契約になります。必ず施設・契約者・連帯保証人のもとで行われます。

6 当施設のサービスの特徴等

(1) 事業の目的

社会福祉法人清和園が開設する特別養護老人ホームセイワ若松（以下「施設」という。）が行う指定介護老人福祉サービス（以下「サービス」という。）の適正な運営を確保するために人員及び管理運営に関する事項を定め、施設の管理者や従業者が要介護状態にある高齢者に対し、適正なサービスを提供することを目的とする。

(2) 運営の方針

施設サービスを実施するに際しては、利用者の意思人格を尊重し、医療・保険・福祉が適切に調整された施設サービス計画により実施するものとし、ことに利用者の自立、機能の維持に意を用い、本人及び家族、地域から真に求められているサービスを実施するものとする。

(3) 施設利用に当たっての留意事項

- | | | |
|---------|------------|-------------|
| ・ 面会 | ・ 設備、器具の利用 | ・ ペット |
| ・ 外出、外泊 | ・ 所持品の持ち込み | ・ 金銭、貴重品の管理 |
| ・ 飲酒、喫煙 | ・ 施設外での受診 | |

7 緊急時の対応方法

ご利用者に様態の変化等があった場合は、医師に連絡する等必要な処置を講ずる他、連帯保証人に速やかに連絡いたします。

8 事故発生時の対応

(1) 当該入所者への対応

事故発生時は、当該入所者の安全を最優先として、緊急時マニュアルに沿って対応する。

(2) 事故状況の記録

この状況及びその後の経過について記録する。

(3) 報告

サービスの提供により事故が発生した場合には、当該入所者の家族、県等に報告する。

(4) 損害賠償

サービスの提供により賠償すべき事故が発生した場合には、損害賠償を速やかに行う。

9 非常災害対策

- ・災害時の対応 災害時に備え、下記防災設備の点検も定期的実施しており、災害時職員への連絡・夜間宿直配置・地域住民の協力をいただく等で対応する。また、備蓄品として5日分の飲料水・衣料品の他日用品も備蓄専用倉庫にあります。
- ・防災設備 消火器・室内消火栓・スプリンクラー・自動火災報知機・非常放送・非常通報設備・防排煙設備・非難器具（担架・背負い袋・防災頭巾）・誘導灯・誘導標識・自家発電設備・非常扉・非常口・防災倉庫
- ・防災訓練 年4回全職員を対象とした防災訓練を実施します。
また、地域住民や関係機関等を交え、所轄消防署との連携及び避難、救出訓練等の実施を行います。
- ・防火責任者 長谷部 健二

10 虐待防止に向けた体制

虐待防止に向け、職員に対しての研修を実施します。

11 身体拘束の適正化

身体拘束等適正化のため、職員に対して研修を実施します。

身体拘束等を行う場合、心身の状況並びに緊急時やむを得ない理由を記録します。

12 業務継続計画

感染症や非常災害時において、サービスを継続的に提供するために早期の業務再開の計画を策定し、計画に従い実施します。

職員に対しても計画について周知するとともに、研修及び訓練を実施します。

13 衛生管理及び感染症対策

設備の衛生管理、感染症の発生、まん延防止に努めます。

職員に対して、感染症の予防及びまん延防止のための研修及び訓練を定期的実施します。

1 4 サービス内容に関する相談・苦情

当施設ご利用者相談・苦情担当

担当者 長谷部 健二 お客様サービス係 電話番号 0 4 3 - 4 2 4 - 5 2 1 1

1 5 第三者による評価の実施状況

第三者による評価の実施状況	1.あり	実施日	
		評価機関名称	
		結果の開示	1.あり 2.なし
	2.なし		

1 6. 協力医療機関

富家千葉病院 千葉市稲毛区長沼町 2 7 7 - 1 043-250-3110

1 7 当法人の概要

名称・法人種別 社会福祉法人 清 和 園
 代表者役職・氏名 理事長 清 水 一 人
 本部所在地 千葉市若葉区若松町 7 9 2 - 1
 電話番号 0 4 3 - 4 2 4 - 5 2 1 1

定款の目的に定めた事業

- 1 養護老人ホーム
- 2 特別養護老人ホーム
- 3 老人短期入所事業
- 4 老人デイサービス事業
- 5 老人居宅介護等事業
- 6 老人介護支援センター
- 7 居宅介護支援事業
- 8 地域包括支援センター
- 9 ケアハウス
- 1 0 高齢者生活支援ハウス
- 1 1 認知症対応型共同生活介護
- 1 2 介護予防支援事業
- 1 3 障害福祉サービス事業
- 1 4 その他これに付随する業務

施設・拠点・事業等

養護老人ホーム	1 ケ所
特別養護老人ホーム（従来型）	5 ケ所
特別養護老人ホーム（ユニット型）	3 ケ所
地域密着型特別養護老人ホーム	1 ケ所
短期入所生活介護	6 ケ所
通所介護	5 ケ所
認知症対応型通所介護	1 ケ所
居宅介護支援	4 ケ所

ケアハウス	1ヶ所
地域包括支援センター	2ヶ所
特定施設入居者生活介護	1ヶ所
生活支援ハウス	1ヶ所
認知症対応型共同生活介護	1ヶ所
訪問介護	1ヶ所
障害者グループホーム	1ヶ所
日中一時支援事業	1ヶ所
共生型生活介護事業	2ヶ所

令和 年 月 日

介護老人福祉施設ご利用に当たり、利用者に対して契約書および本書面に基づいて重要事項を説明しました。

(事業者)	所在地	千葉県若葉区若松町792-1	
	事業所名	社会福祉法人 清和園	
		特別養護老人ホームセイワ若松	印
		(千葉県指定No.1270400441)	
	説明者	所属	
		氏名	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サービスについての重要な事項の説明を受けました。

(利用者)	氏名	印
-------	----	---

(連帯保証人)	氏名	印
---------	----	---

(連帯保証人)	氏名	印
---------	----	---