

介護老人福祉施設重要事項説明書

<令和 6年 4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 03-3655-5963 (受付時間: 月~金 午前9時~午後5時まで)

担当 _____

* ご不明な点は、何でもお尋ね下さい。

2 特別養護老人ホーム清心苑の概要

(1) 提供できるサービスの種類

施設名称	特別養護老人ホーム清心苑
所在地	東京都江戸川区西一之江四丁目9番24号
介護保険指定番号	介護老人福祉施設 (東京都 1372300408 号)

(2) 同施設の職員体制

	資格	常勤	非常勤	業務内容	計
管理者		1名(1)	名()		1名(1)
医師	医師	名()	2名(1)		2名(2)
生活相談員		2名(1)	名()		2名(1)
管理栄養士		1名()			1名()
機能訓練員	マッサージ師	名()	名()		名()
	理学・作業療法士	1名(1)	1名()		2名(1)
介護支援専門員		2名()	名()		2名()
事務職員		5名(1)	名()		5名(1)
介護看護職員	看護師	3名()			3名()
	准看護師	4名()			4名()
	介護福祉士	36名(16)	5名()		41名(16)
	1~2級修了者	7名(3)	1名()		8名(3)
	3級修了者				
	その他	3名(1)	5名()		8名(1)

()内は男性再掲

(3) 同施設の設備の概要

定員	136名	静養室	1室	
居室	4人部屋	24室(1室 43.16 m ²)	医務室	1室
	2人部屋	10室(1室 43.16 m ²)	食堂・談話室	各フロア
	従来型個室	20室(1室 43.16 m ²)	機能訓練室	1室
浴室	一般浴槽と特殊浴槽があります。			

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 身体介護
- ⑤ 機能訓練
- ⑥ 生活相談
- ⑦ 健康管理
- ⑧ 衣類の洗濯(外注を除く)
- ⑨ 特別食の提供
- ⑩ 理美容サービス
- ⑪ 行政手続代行
- ⑫ 預り金出納管理
- ⑬ 所持品保管(利用される居室の収納の範囲内)
- ⑭ レクリエーション
- ⑮ その他

4 利用料金 <令和 6年 4月 1日改正>

(1)基本料金(円)

① 施設利用料

	1日あたりの利用料	
	従来型個室	多床室
要介護 1	6,420	6,420
要介護 2	7,183	7,183
要介護 3	7,978	7,978
要介護 4	8,741	8,741
要介護 5	9,493	9,493

※ 入院または外泊期間(月に6日まで) 1日あたり 2,681円

②加算料金

加算内容	1日あたりの利用料	備考
初期加算	327	入所後30日間
栄養マネジメント強化加算	119	管理栄養士を加算基準で配置し、多職種で共同して食事の対応を行い、情報を厚生労働省に提出する。
経口移行加算	305	医師の指示により経口摂取による栄養管理、評価等を行なった場合の加算
経口維持加算(Ⅰ)	※4,360	※1ヶ月あたり
(Ⅱ)	※1,090	※1ヶ月あたり
療養食加算	※65	医師の食事せんに基づく糖尿病食等の提供を行った場合 ※1食あたり、日に3回まで
常勤医師配置加算	272	常勤医師を1名以上配置している場合
精神科医師による定期的療養指導加算	54	定数の1/3以上の認知症入居者に対する、月2回以上の療養指導による加算
配置医師緊急時対応加算(勤務時間外)	※3,542	配置医師が施設の求めに応じ、早朝・夜間・深夜又は配置医師の通常の勤務時間外(早朝、夜間及び深夜を除く。)に施設を訪問し入所者の診察を行った場合に算定 ※1回につき
配置医師緊急時対応加算(早朝・夜間)	※7,085	
配置医師緊急時対応加算(深夜)	※14,170	

夜勤職員配置加算(Ⅰ)口	141	夜勤を行う介護職員が最低基準より1人以上、上回っている場合に加算
夜勤職員配置加算(Ⅲ)口	174	上記に加え、夜勤時間帯を通じて、看護職員を配置している又は喀痰吸引等の実施ができる介護職員を配置している場合に加算
看護体制加算(Ⅰ)	43	常勤の看護師を1名以上配置している場合に加算
看護体制加算(Ⅱ)	87	看護職員の数が加算要件数以上に配置されている。又は看護職員が病院等の看護職員との連絡が24時間取れる体制を確保している場合に加算
サービス提供体制強化加算(Ⅰ)	239	介護福祉士80%以上
サービス提供体制強化加算(Ⅱ)	196	介護福祉士60%以上
サービス提供体制強化加算(Ⅲ)	65	介護福祉士50%以上
安全対策体制加算 (※入所時に1回を限度)	※218	外部の研修を受けた担当者が配置され、安全対策部門を設置し、安全対策の体制が整備されている。
日常生活継続支援加算	392	認知症の入居者が一定数以上入所している等、サービス提供体制強化加算を算定している場合は算定不可
個別機能訓練加算(Ⅰ)	130	(Ⅰ)計画的に機能訓練を行っている場合
個別機能訓練加算(Ⅱ)	※218	(Ⅱ)(Ⅰ)の情報を厚生労働省に提出し、情報を活用している
個別機能訓練加算(Ⅲ)	※218	(Ⅲ)個別機能訓練(Ⅱ)及び口腔衛生管理加算(Ⅱ)及び栄養マネジメント強化加算の算定している入所者ごとに理学療法士が個別機能訓練計画、口腔の健康状態に関する情報及び入所者の栄養状態に関する情報を相互に共有していること 共有した情報を踏まえ必要に応じて計画の見直し行い関係職種間で共有していること
生活機能向上連携加算(Ⅰ)	※1,090	多職種の者が協働し、個別機能訓練計画に基づき計画的に機能訓練を実施している
生活機能向上連携加算(Ⅱ)	※2,180	場合 ※1ヵ月あたり
排せつ支援加算(Ⅰ)	※109	(Ⅰ)排泄に介護を要する入所者に対し、多職種の者が協働して支援計画を作成し、その計画に基づき支援した場合
排せつ支援加算(Ⅱ)	※163	(Ⅱ・Ⅲ)(Ⅰ)の算定要件を満たし状態の改善がある場合
排せつ支援加算(Ⅲ)	※218	※1ヵ月あたり LIFE 3ヶ月に1回提出
褥瘡マネジメント加算(Ⅰ)	※32	(Ⅰ)褥瘡の発生を予防するため、定期的な評価を実施し、その結果に基づき計画的に管理していること
褥瘡マネジメント加算(Ⅱ)	※141	(Ⅱ)(Ⅰ)の要件を満たし状態の改善等がある場合 ※1ヵ月あたり LIFE 3ヶ月に1回提出
口腔衛生管理加算(Ⅰ)	※981	※1ヵ月あたり
口腔衛生管理加算(Ⅱ)	※1,199	
再入所時栄養連携加算	※2,180	厚生労働大臣が定める特別食※を必要とする者 ※疾病治療の直接手段として、医師の発行する食事箋に基づき提供された適切な栄養量及び内容を有する腎臓病食、肝臓病食、糖尿病食、胃潰瘍食、貧血食、脾臓病食、脂質異常食、痛風食、嚥下困難者のための流動食、経管栄養のための濃厚流動食及び特別な場合の検査食(単なる流動食及び軟食を除く) ※1回を限度
在宅・入所相互利用加算	436	施設の個室を複数の利用が期間を定めて計画的に利用
退所前訪問相談援助加算	※5,014	※入所中1回または2回
退所後訪問相談援助加算	※5,014	※退所後1回
退所時相談援助加算	※4,360	退所後の相談援助・区等への情報提供 ※1回に限り
退所前連携加算	※5,450	退所前に介護支援事業所への情報提供・サービス調整 ※1回に限り
外泊時在宅サービス利用費用	6,104	居宅における外泊を認め、施設が居宅サービスを提供した場合 ※1月に6日を限度
在宅復帰支援機能加算	109	在宅復帰支援を実現している施設へ加算
認知症専門ケア加算(Ⅰ)	32	施設における入所者の総数のうち、日常生活自立度のランクⅢ以上に該当する入所者の占める割合が1/2以上であり、認知症介護実践リーダー研修を修了している者がチームでケアを実践し、会議を定期的開催している。
認知症専門ケア加算(Ⅱ)	43	認知症介護実践リーダー研修を修了している者が施設全体の指導を実施し、又研修を実施している。
認知症行動・心理症状緊急対応加算	2,180	医師が認知症状等を認め、在宅での生活が困難であり、緊急に入所が必要と判断した者に対し入所日から7日間を限度とし算定。
若年性認知症入所者受入加算	1,308	受け入れた若年性認知症入所者ごとに個別の担当者を定めている。
障害者生活支援体制加算(Ⅰ)	283	視覚、聴覚、言語機能に重度の障害のある者、又は重度の知的障害者若しくは精神障害者の数(入所障害者数)が15人以上、入所障害者数が30%以上の施設。
障害者生活支援体制加算(Ⅱ)	446	入所障害者数が50%以上、かつ、常勤の障害者支援専門員を2名以上配置。

看取り介護加算(Ⅰ)(死亡31日前~45日) (死亡4日前~30日) (死亡前日~死亡前々日) (死亡日)	784 1,569 7,412 13,952	医師が医学的知見に基づき回復の見込みがないと判断した者。多職種者が共同で作成した介護計画について、その内容に応じた適当な者から説明を受けた者。看取りの指針に基づき、介護についての説明を受け、同意した上で介護を受けている者。
看取り介護加算(Ⅱ)(死亡31日前~45日) (死亡4日前~30日) (死亡前日~死亡前々日) (死亡日)	784 1,569 8,502 17,222	実際に看取った場合で、入所者に対する緊急時の注意事項や病状等について医師と施設の間で具体的な取り決めがなされている。複数名の医師を配置、もしくは医師が24時間対応できる体制を確保している。
特別通院送迎加算 (※1月につき1回)	※6,474	透析を要する入所者であって、その家族や病院等による送迎が困難である等やむを得ない事情があるものに対して、1月に12回以上、通院のため送迎を行った場合
協力医療機関連携加算 (※1月につき1回)	※1,090 ※545 ※55	令和7年3月31日まで 令和7年4月1日以降 下記以外の協力医療機関と連携している場合 1.相談対応常時確保 2.求めに応じて診療体制の常時確保 3.急変時入院等原則として受け入れ体制を確保
退所時情報提供加算 (※医療機関への退所の際1回に限り)	※2,725	医療機関へ退所する入所者等について、退所後の医療機関に対して入所者等を紹介する際、入所者の同意を得て、当該入所者等の心身の状況、生活歴等を示す情報を提供した場合。
高齢者施設等感染対策向上加算 (Ⅰ)※1月につき1回 (Ⅱ)※1月につき1回	※109 ※54	1.新興感染症の発生時の対応を行う体制の確保 2.協力医療機関等と連携し適切に対応する 3.協力医療機関等が行う院内感染に関する研修または訓練に1年に1回以上参加すること
新興感染症等施設診療費 (1月に1回 連続する5日を限度)	2,616	入所者が厚生労働大臣が定める感染症に感染した場合に相談対応、診療、入院調整等を行う医療機関を確保し、当該入所者等に対し適切な感染対策を行ったうえで、該当する介護サービスを行った場合に1月につき1回連続した5日を限度とし算定する
認知症チームケア推進加算 (Ⅰ)※1月につき1回 (Ⅱ)※1月につき1回 認知症専門ケア加算を算定している場合算定は不可	※1,635 ※1,308	1.日常生活に対する注意を必要とする認知症の者の占める割合が1/2以上 2.専門的な研修を終了している者または7プログラムを含んだ研修を終了したものを1名以上配置しチームを組んでいること 3.個別に認知症の行動心理症状の予防等に資するチームケアを実施 4.認知症についてカンファレンス開催、計画の作成、認知症の行動心理状況の有無及び程度について定期的な評価、ケアの振り返り、計画の見直しを行う (Ⅱ)(Ⅰ)の1.及び3.4に掲げる基準に適合すること。認知症の行動心理症状の予防等に資する認知症介護に係る専門的な研修を終了している者を1名以上配置しかつ、複数人の介護職員からなる認知症の行動心理症状に対応するチームを組んでいること
退所時栄養情報連携加算 (※1月につき1回が限度)	※763	厚生労働大臣が定める特別食を必要とする入所者又は低栄養状態であると医師が判断した入所者に管理栄養士が退所先の医療機関等に対して当該者の栄養管理に関する情報を提供する
科学的介護推進体制加算(Ⅰ) 科学的介護推進体制加算(Ⅱ)	※436 ※545	LIFEへのデータ提出 提出期間3ヶ月に1回に統一 (※1月につき1回)
自立支援促進加算	※3,052	LIFEへのデータ提出 提出期間3ヶ月に1回 (※1月につき1回)
ADL維持等加算(Ⅰ) ADL維持等加算(Ⅱ) (※1月につき1回)	※327 ※654	(Ⅰ)以下の要件を満たすこと イ 評価対象利用者の総数が10人以上であること。ロ 利用者の評価を厚生労働省に提出していること。ハ 評価対象利用者等の調整費 ADL 利得を平均して得た値 が1以上であること。 (Ⅱ)(Ⅰ)のイとロの要件を満たし、ADL 利得を平均して得た値が3以上であること。
生産性向上推進体制加算(Ⅰ) 生産性向上推進体制加算(Ⅱ) (※1月につき1回)	※1,090 ※109	(Ⅰ)(Ⅱ)要件を満たし(Ⅱ)のデータにより業務改善の取組による成果が確認されていること 見守り機器等のテクノロジーを複数導入していること 職員間の役割分担(介護助手の活用)の取組等を行っていること、1年以内ごとに1回業務改善の取組による効果を示すデータの提供を行う。 (Ⅱ)利用者の安全並びに介護サービスの質の確保及び職員の負担軽減に資する方策を検討するための委員会の開催や必要な安全対策を講じた上で、生産性向上が「ドメイン」に基づいた改善活動を継続的に行っていく 見守り機器等のテクノロジーを一つ以上導入していること 一年以内ごとに1回、業務改善の取組による効果を示すデータの提供を(オンラインによる提出)を行うこと
身体拘束廃止未実施減算	所定の単位数 △10%(1日)	例外的に身体拘束を行う場合、その理由等を記録していない。職員に対し身体拘束等の適正化のための研修を定期的に実施していない等
高齢者虐待防止措置未実施減算	所定の単位数 △1/100(1日)	虐待の発生又はその再発を防止するための以下の措置が講じられていない場合 ・委員会の定期開催 ・指針の整備 ・研修の実施 ・担当者未設置

栄養管理の基準を満たさない場合	一日につき △ 14単位	栄養管理の基準を満たさない場合
業務継続計画未実施減算	所定の単位数 △3/100(1日)	以下の基準に適合していない場合 感染症や非常災害の発生時において、利用者に対するサービスの提供を継続的に実施するための、及び非常時の体制で早期の業務再開を図るための計画(業務継続計画)を策定すること・当該業務継続計画に従い必要な措置を講ずること
介護職員処遇改善加算(Ⅰ)	※所定単位数×83/1,000	※1ヵ月あたり 令和6年5月まで
介護職員処遇改善加算(Ⅱ)	※所定単位数×60/1,000	※1ヵ月あたり 令和6年5月まで
介護職員処遇改善加算(Ⅲ)	※所定単位数×33/1,000	※1ヵ月あたり 令和6年5月まで
介護職員特定処遇改善加算(Ⅰ)	※所定単位数×27/1,000	※1ヵ月あたり 令和6年5月まで
介護職員特定処遇改善加算(Ⅱ)	※所定単位数×23/1,000	※1ヵ月あたり 令和6年5月まで
介護職員等ベースアップ等支援加算	※所定単位数×16/1,000	※1ヵ月あたり 令和6年5月まで

※令和6年6月以降(1ヵ月あたり)

介護職員処遇改善加算、介護職員等特定処遇改善加算、介護職員等ベースアップ等支援加算が以下の介護職員等処遇改善加算に一本化

介護職員等処遇改善加算(Ⅰ)	介護職員等処遇改善加算(Ⅱ)	介護職員等処遇改善加算(Ⅲ)	介護職員等処遇改善加算(Ⅳ)
※所定単位数× 140/1000	※所定単位数× 136/1000	※所定単位数× 113/1000	※所定単位数× 90/1000

(2) 居住費

利用者負担 認定段階	第1段階 (区民税非課税世帯・ 生活保護受給者)	第2段階 (区民税非課税世帯・ 所得金額80万以下の方)	第3段階① (区民税非課税世帯・所 得金額 80万超 120万 以下の方)	第3段階② (区民税非課税世帯・所 得金額 120万超の方)	第4段階 (左記以外の方)
多床室	0	370	370	370	855
従来型個室	320	420	820	820	1,180

※令和6年8月以降 居住費

利用者負担 認定段階	第1段階 (区民税非課税世帯・ 生活保護受給者)	第2段階 (区民税非課税世帯・ 所得金額80万以下の方)	第3段階① (区民税非課税世帯・所 得金額 80万超 120万 以下の方)	第3段階② (区民税非課税世帯・所 得金額 120万超の方)	第4段階 (左記以外の方)
多床室	0	430	430	430	915
従来型個室	380	480	880	880	1,240

(注) 利用者が入院・外泊期間中において居室が利用者のために確保されている場合は
上記の居住費は発生します。

(3) 食費

利用者負担 認定段階	第1段階 (区民税非課税世帯・ 生活保護受給者)	第2段階 (区民税非課税世帯・ 所得金額80万以下の方)	第3段階① (区民税非課税世帯・所 得金額 80万超 120万 以下の方)	第3段階② (区民税非課税世帯・所 得金額 120万超の方)	第4段階 (左記以外の方)
食費	300	390	650	1,360	1,880

(4) 介護保険給付以外の利用に応じた料金

サービス内容	料 金
理容・美容サービス	実 費
レクリエーション・クラブ活動材料費	実 費
預り金出納管理	1,000/月
文章作成(診断書等)	1 通 5,500 円
その他(日常品等)	実 費

※ 買い物サービスの費用及び施設外の洗濯利用等、個人の嗜好に関するサービスは実費を申し受けます。

(5) 支払方法

毎月、15日前後までに前月分の請求をいたしますので、7日以内にお支払い下さい。

お支払いいただきますと、領収書を発行します。

お支払い方法は、銀行振込、口座振替、現金支払のいずれかをご契約の際に選べます。

5 入退所の手続き

(1) 入所手続き

① 要介護3以上の認定を受けた方または、要介護1・2の認定を受け、特例入所の要件に該当する方で入所を希望する利用者は、電話等でご連絡下さい。

② 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、入所要件を満たせば、自動的に更新します。

※ 詳細は、生活相談員にお尋ね下さい。

(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 利用者が介護保健施設や認知症対応型共同生活介護施設等へ入所した場合

② 介護認定区分が、非該当(自立)、要支援となった場合または、平成27年4月1日以降に入所された方で入所後に要介護1・2の認定を受け、特例入所の要件に満たない場合。

③ 利用者が死亡または被保険者資格を喪失した場合

③ その他

・ 利用者が、サービス利用料金の支払いを3ヵ月以上遅延し、料金を支払うよう催告したにもかかわらず7日以内に支払わない場合、または利用者が当施設や当施設の従事者に対して本契約を継続し難いほどの背信行為(従業者又は他の利用者等に対するハラスメントにより、信頼関係が著しく害される行為)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 30 日前までに文書で通知いたします。

・ 利用者が病院または診療所に入院し、明らかに3ヵ月以内に退院できる見込みがない場合または入院後 3 ヵ月経過しても退院できないことが明らかになった場合、文書で通知のうえ、契約を終了させていただく場合がございます。なお、この場合、退所後に再入所を希望される場合はお申し出下さい。

・ やむを得ない事情により、当施設を閉鎖または縮小する場合、契約を終了し、退所していただく場合がございます。この場合、契約終了 30 日前までに文書で通知いたします。

6 当施設のサービスの特徴等

(1) 運営の方針

施設サービス計画に基づき、可能な限り、居宅における生活への復帰を念頭に置いて、入浴、排泄、食事等の介護、相談および援助、社会生活上の便宜の供与その他日常生活上の世話、機能訓練、健康管理および療養上の世話を行うことにより、入居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します。

施設では、入居者の意思および人格を尊重し、常に利用者の立場に立って施設サービスを提供するように努めます。

明るく家庭的な雰囲気有し、地域や家族との結びつきを重視した運営を行い、区市町村、居宅介護支援事業者、居宅サービス事業者、他の介護保険施設その他保健医療サービスまたは福祉サービスを提供する者と密接な連携に努めます。

(2) サービスの利用のためのポイント

事 項	有無	備 考
女性介護職員の有無	有	
男性介護職員の有無	有	
従業員への研修の実施	有	年2回の職場研修または外部研修
サービスマニュアルの作成	有	
身体的拘束の有無	有	緊急やむを得ない場合(一時的)
その他		

(3) 施設のご利用に当たってのお約束

- ・ 面 会 時 間 : 午前9時 ~ 午後9時まで(面会簿にご記入下さい。)
- ・ 金 銭・貴 重 品 の 管 理 : 小 銭 以 外 は、居 室 等 に 保 管 し な い で 必 ず 事 務 へ お 預 け 下 さ い。
紛失等には責任を負いかねます。
- ・ 外 出 ・ 外 泊 : 家 族 等 の 付 添 が あ れ ば 外 出 ・ 外 泊 い ず れ も 可 能 で す。
- ・ 飲 酒 ・ 喫 煙 : 飲 酒 は 毎 週 火 ・ 木 ・ 日 曜 日 の 夕 食 時 で す。過 度 の 飲 酒
は お 断 り い た し ま す。
喫煙は、所定の場所をお願いします。居室内の喫煙は、禁止です。
なお、状態によっては、飲酒・喫煙を禁止させていただくこともあります。
- ・ 設 備 ・ 器 具 の 利 用 : 施 設 内 の 設 備、器 具 を 利 用 す る 場 合 は、担 当 職 員 へ お
申 し 出 下 さ い。
- ・ 宗 教 活 動 : 禁 止 と さ せ て い た だ き ま す。だ た し、個 人 の 信 仰 は 自 由 で す。
- ・ そ の 他 :

7 緊急時の対応

(1) 利用者の容態に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ほか、ご家族へ速やかに連絡します。

(2) 協力医療機関

① 協力病院

医療機関の名称	医療法人社団福仁会 小松川病院
所在地	東京都江戸川区中央1丁目1番15号 TEL3655-5511
診療科	内科・消化器内科・外科消化器外科・整形外科・麻酔科
医療機関の名称	医療法人社団 葛西中央病院
所在地	東京都江戸川区船堀7丁目10番3号 TEL3680-8121
診療科	内科・整形外科・泌尿器科・小児科・リハビリテーション科
医療機関の名称	医療法人社団順江会 江東病院
所在地	東京都江東区大島6丁目8番5号 TEL3685-2166
診療科	内科・外科・皮膚科・泌尿器科・整形外科・耳鼻咽喉科・眼科
医療機関の名称	医療法人社団大坪会 東和病院
所在地	東京都足立区東和4丁目7番10号 TEL3629-8111
診療科	内科・外科・整形外科・脳外科・小児科・皮膚科・泌尿器科 他

② 協力歯科

医療機関の名称	かねこ歯科医院
所在地	東京都江戸川区南篠崎1丁目19番9号 TEL3677-0418

8 非常災害対策

- ・ 防災時の対応 : 近隣二町会と災害時応援協定を締結
- ・ 防災訓練 : 月1回実施、年2回近隣二町会と合同訓練実施
- ・ 防災設備 : 有り
- ・ 防火管理者 : 事務長

9 サービス内容に関する相談・要望・苦情等の窓口

- ① 当施設ご利用に関する相談、要望、苦情はサービス提供責任者か下記窓口までお申し出下さい。

☆サービス相談窓口☆

電話番号 : 03-3655-7177 担当 : _____

- ② その他

当施設以外に、都、区市町村の相談・苦情窓口等でも受け付けています。

区市町村 : 江戸川区 介護保険課

担当係 : 事業者調整係 電話 5662-0032

(受付時間 月～金曜日 8:30～17:15)

東京都国民健康保険団体連合会 : 苦情相談窓口

専用電話 6238-0177 (直通)

(受付時間 月～金曜日 9:00～17:00)

- ③ 個人情報保護について

清心苑は、法人が定めた「個人情報の保護に関する基本方針」と、「個人情報の利用目的」を制定してその誠実な取扱いに努めます。

10 事業者の概要

名称・法人種別	社会福祉法人 健修会	
代表者役職・氏名	理事長 大坪 修	
所在地・電話番号	東京都江戸川区西一之江四丁目9番24号 TEL 03-3655-5963	
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清心苑
	2. 第二種社会福祉事業	清心苑ケアセンター 老人短期入所事業清心苑
	3. 公益事業	地域包括支援センター清心苑さわやか相談室 清心苑さわやか相談室指定居宅介護支援事業所
施設・拠点等	1. 介護老人福祉施設	1カ所
	2. 通所介護	1カ所
	3. 短期入所生活介護	1カ所
	4. 地域包括支援センター	2カ所
	5. 居宅介護支援事業	1カ所

以上の重要事項について、説明を受けました。

事業者名 特別養護老人ホーム 清心苑 (事業者番号:1372300408 東京都)
住 所 東京都江戸川区西一之江四丁目9番24号
代表者名 施設長
説明者名

上記内容の説明を受け、了承しました。

令和 年 月 日

利用者氏名

(家族および代理人氏名)