

重 要 事 項 説 明 書

社会福祉法人 慈 惠 会

ケアハウス西島

ケアハウス重要事項説明書

1. 施設経営法人

- (1) 法人名 社会福祉法人 慈恵会
- (2) 法人所在地 浜松市中央区西島町101番地
- (3) 代表者氏名 理事長 浅生 眞 裕
- (4) 電話番号 053-425-2000
- (5) 設立年月日 昭和61年12月 5日

2. ご利用施設

- (1) 施設の種類 軽費老人ホーム（ケアハウス）
- (2) 施設の名称 ケアハウス西島
- (3) 施設の所在地 浜松市中央区西島町103番地
- (4) 施設長名 浅生 猪 久 磨
- (5) 電話番号 053-427-0001
- (6) FAX番号 053-427-0211
- (7) 開設年月日 平成 7年 5月11日

3. 事業の目的と運営方針

(1) 事業の目的

軽費老人ホーム（ケアハウス）は、身体機能の低下等により自立した日常生活を営むことについて不安があると認められる者であって、家族による援助を受けることが困難な者を入居させ食事の提供・入浴等の準備・相談及び援助・社会生活の便宜の供与その他の日常生活上必要な便宜を提供することにより、入居者が安心して生き生きを明るく生活できるようにすることを目的としています。

(2) 施設運営の方針

「何事も相手の立場になって考え行動します。」この職員心得を念頭に自立した生きがいのある日常生活をお過ごしいただけるように努めます。

4. 職員の配置状況

当施設では、サービスを提供する職員として下記の員数以上の職員を配置しています。

[主な職員の配置状況] 職員の配置については、指定基準を遵守しています。

- (1) 施設長（管理者） 1名
- (2) 生活相談員 1名
- (3) 介護職員 2名
- (4) 栄養士 1名
- (5) 事務員 1名

[勤務時間 7：00 ～ 19：00（交代勤務）]

※夜間は宿直（特養と併用）が常駐しています。

5. 施設サービスの概要

(1) 食 事

① 1日3回。栄養士が高齢者の健康維持や嗜好を考慮してメニューを作成します。

【食事時間】朝 食 7：45 ～ 8：45
昼 食 12：00 ～ 13：00
夕 食 17：45 ～ 18：45

(2) 入 浴

① 毎日快適、温泉気分が楽しめる男女別大浴場。

【入浴時間】月 ～ 土 14：00 ～ 19：00
日 シャワーのみ 14：00 ～ 19：00

② 契約により、各階に設置されている個室浴槽も利用が可能です。

1ヶ月 3,000円

(3) 生活相談及び援助

① 当施設は、入居者及びその家族からの相談に適切に対応し、可能な限り必要な助言その他の援助を行うよう努めます。

② 要介護認定の申請等入居者に必要な行政機関等に対する手続きについては申請者の意志を踏まえて必要な支援を行います。

③ 家族との連携を図るとともに、入居者とその家族との交流等の機会や外出の機会を確保するよう努めます。

(4) 健康管理

① 定期的に健康診断を受診できるよう機会を提供します。

(年1回 健康診断書を提出していただきます。)

② 協力医療機関

医療機関の名称	遠州病院
所在地	浜松市中央区中央1丁目1番1号
診療科	内科・整形外科 等

(5) 衛生管理

- ①調理及び配膳に伴う衛生は食品衛生法等関係法則に準ずる。
- ②水道法に基づき水質検査・塩素消毒法等必要な措置を講ずる。
- ③食中毒及び感染症の発生を防止する為保健所との連携を図り、検討委員会を定期的開催し、職員に周知徹底を行う。
- ④職員に対し、感染症及び食中毒の予防並びにまん延防止の研修を実施する。

(6) 社会生活上の便宜

利用者からの要望等に考慮し、年間行事計画に従って教養娯楽・日常生活支援・介護予防・活動等の支援を行います。

1月	新年会	7月	七夕祭	11月	交通安全教室
2月	節分祭	8月	納涼祭	12月	クリスマス会・忘年会
4月	懇談会	9月	敬老祝賀会		
5月	周年祭	10月	懇談会		

(7) 緊急時の対応

施設は、ご利用者に急病若しくは火災緊急避難を要する事態が発生した場合、速やかに必要な措置を講じます。

(8) 毎月の利用料

平成15年度の国の基準によって、生活費・管理費は同額です。また、電気料・水道料は使用メーターにて徴収されますが、4,000円を見積もりました。

対象収入による階層区分 (年収)	月額納付額				合計	納付額
	事務費	生活費	管理費	光熱水費		
1,500,000円以下	10,000	46,943 11月～ 3月 冬期加算 2,168円	7,400	4,000	67,490	809,880
1,500,001～1,600,000円	13,000				70,490	845,880
1,600,001～1,700,000円	16,000				73,490	881,880
1,700,001～1,800,000円	19,000				76,490	917,880
1,800,001～1,900,000円	22,000				79,490	953,880
1,900,001～2,000,000円	25,000				82,490	989,880
2,000,001～2,100,000円	30,000				87,490	1,049,880
2,100,001～2,200,000円	35,000				92,490	1,109,880
2,200,001～2,300,000円	40,000				97,490	1,169,880
2,300,001～2,400,000円	45,000				102,490	1,229,880
2,400,001～2,500,000円	48,300				105,790	1,269,480
2,500,001～2,600,000円	48,300				105,790	1,269,480
2,600,000円以上	48,300				105,790	1,269,480

(注) 月の途中から利用される場合は、日割り計算になります。

- ・事務費はご本人の所得に応じてお支払いいただきます。
- ・部屋で使用する電気料・水道料・電話料は自己負担していただきます。
(部屋毎にメーターがついています。)
- ・利用料金の支払い方法 入居後、指定金融機関にご契約者名義口座を開設させていただき、利用料金を引き落とさせていただきます。

(9) 介護システム

介護システムとは、一時的に援助が必要とする場合に、施設が定めた料金に従いサービスを受けることができるシステムです。

サービス内容	料 金	サービス内容	料 金
食事の居室配膳・下膳	1 回／ 100 円	食事のテーブル配膳・下膳	1 ヶ月／3,000 円
服薬管理（1 医院 2,000 円）	1 ヶ月／2,000 円	個別特別介護	1 時間／2,000 円
定期便（病院への送り）	1 回／ 100 円		

※服薬管理については、2 医院以上の管理は 1 医院毎に 1,000 円を追加する。

6. 当施設ご利用にあたって留意いただく事項

(1) 外出・外泊

外出時は外出簿に記入し、外泊時は届け用紙に記載し提出する。

(2) 喫 煙

施設内は禁煙です。喫煙は喫煙所にてお願いします。

(3) ゲストルーム宿泊

ゲストルームご利用の際は、あらかじめ予約が必要です。

1 泊 2 食 3,000 円（1 室に最大 3 名まで宿泊できます。）

(4) 動物飼育

原則、居室でのペット飼育は禁止です。

(5) 食事変更届

食事を変更する時は、食事変更届の提出をしてください。

(6) 収入申告書提出

毎年 6 月までに収入申告書の提出が必要です。

(7) 駐車場利用料

契約により使用が可能です。

自動車	3,000 円／月
バイク	1,000 円／月
自転車	500 円／月

7. 契約解除時の居室原状回復費用

経年劣化や通常損耗による修繕費用は原則として当施設が負担する。

故意や過失、清掃を怠った介護に係る汚れにより生じた修繕費用（原状回復費用）は、ご利用者が負担する。

8. 契約の解除

(1) 以下の内容に該当したときは、2 ヶ月間の予告期間をおいて、この契約を解除することがあり、ご利用者に退居していただきます。

①他の入居者の生活、又は健康に重大な影響をおよぼす恐れがあるとき。

②利用料等の支払を怠って、その滞納額が 3 ヶ月分に達したとき。

③不正手段により入居したり、提出書類で虚偽の事項を申告したとき。

④その他、契約の条項に違反したとき。

(2) ご利用者より契約を解除しようとするときは、30日以上予告期間をもって当施設の定める契約解除届を提出していただきます。

(3) ご利用者が病気療養等で6ヶ月以上居室を不在とする場合は、ご利用者と施設は協議して契約を解除することができます。

9. 契約の終了

契約は、契約解除またはご利用者が死亡したときに終了する。

①この場合、ご利用者及びその所有物を細心の注意を持って保管し、ご利用者の身元保証人に連絡して一切の処理をしていただきます。

②ご利用者の身元保証人は前項の連絡を受けた場合は、30日以内にその所有物を引き取り、居室を明け渡さなければならない。

③明け渡し期日が過ぎても、なお残置された所有物については、ご利用者はその所有権を放棄したものとみなし、当施設において処分できるものとする。

なお、処分代金については身元保証人が負担するものとする。

10. 身元保証人

入居の契約締結にあたり、身元保証人を2名立てるものとする。

①身元保証人はご利用者に債務不履行があったときは、この契約から生ずる一切の金融債務について連帯して履行の義務を負うものとともに必要なときは、契約者の身柄を引き取る責任を負うものとする。

②身元保証人の住所又は氏名を変更したとき及び、身元保証人が死亡等で変更するときは、その旨を速やかに通知しなければならない。

③身元保証人は事業者との契約締結に際し、契約者の能力に応じて以下に掲げる行為の代理、補完の義務を負うものとします。

ア. 身上保護

1 医療同意…緊急時の連絡相談、本人の意向を尊重したうえで、病院との入院契約及び治療計画等についての同意、入院中に必要な物品の準備並びに洗濯物の用意

2 状態変化に伴う本人の意向を尊重したうえで、転居や介護申請の手続き

イ. 財産管理

1 本人管理が難しい場合の代行

2 支払いに係る必要な手続き…利用料支払い用口座の開設、振替依頼の手続き
財産管理…施設利用料支払い用口座の管理、確定申告

ウ. 連帯保証

1 利用者と連帯し本契約から生じる利用者の債務を負担するものとします。

2 前項の連帯保証の負担は、極度額を100万円とします。

3 前項連帯保証の極度額について、連帯保証人が複数名いる場合はそれぞれの保証人が負う額についても上記の金額を極度額とします。事業者は複数の連帯保証人に対して請求を行う際は、その合計した金額が債務の元本を超えた金額とならないように管理して請求を行います。

4 連帯保証の際に負担する債務の元本は、利用者又は連帯保証人が死亡した時または

契約者の支払いに遅滞が生じたその都度に確定するものとします。債務の支払いが行われないまま新たに支払いに遅滞が生じた場合その債務は累積するものとします。

- 5 連帯保証人から債務の照会があった際、事業者は連帯保証人に対して利用料等の支払い状況や滞納金の額、損害賠償の額等、利用者のすべての債務の額等に関する情報を提供するものとします。

エ. 損害保証

契約者の相当程度の責任が認められる、施設の設備および備品の滅失、汚損、毀損を現状に復するための代価をお支払いいただくことがあります。

オ. 契約者死亡後の事務管理

- 1 ご遺体の引き取りを行って頂きます。施設にはエンバーミング処理のできる施設がありません。即日の基本とし、可能な限り早めのご対応をお願いします。
- 2 ご遺品の引き取りを行っていただきます。退去されてから概ね7日以内を目途にご対応をお願いいたします。ご遺品の引き取りに際し、必要な費用は身元保証人にご負担いただきます。施設での処分をご希望の場合も身元保証人に費用をご負担いただきます。
- 3 葬儀にかかる式場等の手配、埋葬に関する諸手続きを行って頂きます。
- 4 居室の現状復帰に必要な費用を身元保証人にご負担いただきます。

1 1. 苦情相談窓口

(1) 当施設による苦情受付について

苦情解決責任者：施設長 ^{あき}浅 ^お生 ^い猪 ^く久 ^ま磨

苦情相談窓口：相談員 ^{おお}大 ^{かど}門 ^{まさる}優

受付時間：10:00 ～ 17:00

苦情内容の記録：苦情受付書に記入し保管

(2) 行政機関その他の苦情受付機関

南行政センター 長寿支援担当	電話 053-425-1542
国民保険団体連合会（事業部：介護保険課）	電話 054-253-5580
浜松社会福祉協議会	電話 053-450-7151
静岡県福祉サービス運営適正化委員会	電話 054-653-0840

(3) 苦情処理第三者委員

法人監事 ^{よし}吉 ^の野 ^ゆ百 ^り合 ^こ子

住所：浜松市中央区西浅田2-7-9 電話：053-441-4139

法人監事 ^{いわ}岩 ^{しな}品 ^{はる}晴 ^{ひさ}久

住所：浜松市中央区大工町63-1-1002 電話：053-425-2712

静岡メタリコン工業
KK-内

私は、本書面に基づき上記重要事項の説明を受け、内容を確認し同意しました。

令和 年 月 日

【利用者】

住所

氏名

㊟

【身元保証人】

住所

氏名

㊟

【説明者】

ケアハウス西島

職名

氏名

㊟