

ケアハウス なのはな苑ふくおか

重要事項説明書

社会福祉法人 明翠会

# ケアハウス 重要事項説明書

ケアハウスにおけるサービス提供に当たり、施設の概要や提供されるサービスの内容、利用上の留意事項等の重要事項について次の通り説明します。

ご入所は、原則として60歳以上の方が対象となります。

## 1 事業の目的と運営方針

社会福祉法人明翠会（以下「事業者」という。）が開設するケアハウスなのはな苑ふくおか（以下「施設」という。）は、老人福祉法（昭和38年法律第133号）の目的及び基本的理念に基づき、無料又は低額な料金で、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認められる者（以下「入居者」という。）を入居させ、施設の従業者等（以下「従業者」という。）が、食事の提供、入浴等の準備、相談及び援助、健康管理、社会生活上の便宜の供与など、日常生活上必要なサービスを提供することにより、入所者が安心して生き生きと明るく生活できるようにすることを目的とします。

## 2 事業者（法人）の概要

事業者（法人）	社会福祉法人 明翠会
所在地	〒444-0825 愛知県岡崎市福岡町字四反田26番地
代表者	理事長 太田 健介
設立年月日	平成10年5月15日
電話番号	0564-57-8151

## 3 施設の概要

### (1) 施設の概要

施設名	ケアハウス なのはな苑ふくおか
所在地	〒444-0825 愛知県岡崎市福岡町字四反田26番地
施設長	佐藤 直人
開設年月日	平成11年7月15日
電話番号	0564-57-8151
F A X 番号	0564-51-0201
メールアドレス	sisetunanohana@meisuikai.or.jp

### (2) 設備の概要

居室	個室（1人室） 26室 2人室 2室 利用者から居室の変更希望があった場合、施設がその可否を判断します。 また、契約者の心身の状況により、契約者やご家族と相談の上、居室を変更する場合があります。
----	--

談話室	1室
食堂	1室
浴室	2室 男女それぞれの浴室をご利用いただけます。
洗濯室	1室 干し物は居室内、もしくは屋上をご利用ください。

(3) 施設の従業者体制

	職務の内容	人数
施設長	業務の一元的な管理	1名
生活相談員	入居者の生活相談、助言、支援等	1名以上
介護職員	入居者の日常生活の介護、援助	1名以上
栄養士	栄養指導、献立作成等	(1名)以上

(4) 定員

定員	30名
----	-----

#### 4 施設サービスの概要

(1) 基本サービス

種 類	内 容
入浴	<ul style="list-style-type: none"> <li>・通常入浴 15:30 ~ 17:30 (毎日)</li> <li>・介助付き入浴 13:10 ~ 15:00 (月曜・水曜・金曜)</li> </ul> <p>※介助付き入浴とは、ホームヘルパーなどが介助して入る入浴です。ホームヘルパーの利用は、介護保険サービスを利用する場合とします。</p>
食事	<ul style="list-style-type: none"> <li>・入所者の心身の状況及び嗜好を配慮した食事を適切な時間に提供します。</li> </ul> <p>【食事時間】朝食 7時40分 ~ 8時50分          昼食 12時00分 ~ 13時00分          夕食 17時40分 ~ 18時40分</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ケアハウスが提供する食事は居室に持ち帰らず食堂内で食べてください。一時的な疾病等により、食堂において食事をすることが困難な場合や、家族・友人が来苑された場合などは、居室において食事を提供するなどの配慮を行います。</li> </ul>
相談及び援助	<ul style="list-style-type: none"> <li>・常に入居者の心身の状況、その置かれている環境等の的確な把握に努め、入居者又はその家族に対し、その相談に適切に応じるとともに、必要な助言その他の援助を行います。</li> </ul>
日常生活上の支援	<ul style="list-style-type: none"> <li>・利用者の心身の状況や、ご希望を勘案した日常生活支援を行います。</li> </ul>
健康管理	<ul style="list-style-type: none"> <li>・定期健診を行うなどの機会を提供し、その記録の保存、健康保持、疾病予防など入居者の健康管理に努めます。</li> </ul>

## 5 利用料等

### (1) サービス提供に要する費用

人件費・施設維持管理費等国の基準で定められた料金です。別表のように、入居者の前年対象収入によって異なります。

※年度毎の見直しにより、利用者の前年度の収入が証明できる各書類（源泉徴収票、年金改定通知書など）及び、その金額が記載されている通帳等のコピーを提出いただきます。

### (2) 生活費

食材料費及び共用部分に係る光熱水費です。

11月から3月は、冬季加算が別途必要となります。

### (3) 居住に要する費用

家賃にあたる費用です、光熱水費を除きます。

個室、または2人室の各月額料金をお支払いいただきます。

### (4) 個人費用

居室の個人負担として、下記料金が必要となります。

居室内の電気料金、上下水道料金、食事代、カーテン、維持費、エアコン分解清掃（年2回）、居室防虫施工費。

### (5) その他の費用

#### ① 入居者又は代理人が選定する特別な食事に関する費用の額

入居者又は代理人の選択により外食、注文食、行事食など、①に定める通常の食事の提供に要する費用の額では困難な食費の額については、通常の食費を控除した額を入居者又は代理人が負担します。当該額は、提供ごとの食事の内容による価格とします。

#### ② 保証金

30万円

※以下に該当する場合に、この保証金を充当します。

ア 月々の利用料が支払えなくなった場合

イ 退去時における居室の原状回復に要する費用が発生した場合

#### ③ 利用料金の支払いについて

正当な理由がないにも関わらず、支払い期日から3か月以上遅延し、さらに支払いの督促から14日以内に支払いがない場合は、入居契約を解除した上で、未払い分をお支払いいただきます。

<別表> ケアハウスなのはな苑 入居者階層別料金表 (単位：円)

対象収入による階層区分		利 用 料 金			
		サービス提供日	生活費	管理費	計
1	150万円以下	10,061			66,290
2	150万円超 ～ 160万円	13,079			69,308
3	160万円超 ～ 170万円	16,097			72,326
4	170万円超 ～ 180万円	19,115			75,344
5	180万円超 ～ 190万円	22,134			78,363

6	190万円超 ～ 200万円	25,152	48,764	7,465	81,381
7	200万円超 ～ 210万円	30,183			86,412
8	210万円超 ～ 220万円	35,213			91,442
9	220万円超 ～ 230万円	40,244			96,473
10	230万円超 ～ 240万円	45,274			101,503
11	240万円超 ～ 250万円	50,305			106,534
12	250万円超 ～ 260万円	57,347			113,576
13	260万円超 ～ 270万円	64,390			120,619
14	270万円超 ～ 280万円	67,710			123,939
15	280万円超 ～ 290万円	67,710			123,939
16	290万円超 ～ 300万円	67,710			123,939
17	300万円超 ～ 310万円	67,710			123,939
18	310万円以上	67,710			123,939

11月から3月までの冬期には暖房費として一人月額2,160円を加算します。

ただし、当該利用料金は、愛知県ケアハウス設置運営要領改正に伴い変更を致します。

注1 「対象収入」とは、前年の収入（社会通念上収入として設定することが適当でないものを除く。）から、租税、社会保険料、医療費等の必要経費を控除した後の収入をいいます。

注2 夫婦で入所する場合については、夫婦の収入及び必要経費を合算し、合計額の2分の1をそれぞれ個々の対象収入とし、その額が150万円以下に該当する場合の夫婦それぞれの事務費徴収額については、前項表の額から30パーセント減額した額とします。この場合100円未満は切り捨てるものとします。

## 6 利用料金のお支払方法

利用料は、1月ごとに計算し、翌月の13日前後にご請求いたしますので、請求された月の月末までに、次のいずれかの方法でお支払いをお願いします。

- ① 入居者又は代理人の銀行口座からの自動引き落とし
- ② 指定口座への現金振込み

## 7 施設を退居いただく場合等

### (1) 入居者の退居

施設との契約では、契約が終了する期日は特に定めていません。次の事由があった場合に、施設との契約は終了し、入居者に退居していただくことになります。

- ① 事業者が解散、破産した場合又はやむを得ない事由により施設を閉鎖した場合
- ② 施設の滅失や重大な毀損により、入居者に対するサービスの提供が不可能になった場合
- ③ 入居者又は代理人から退所の申し出があった場合
- ④ 施設から退居の申し出を行った場合

### (2) 入居者からの退居の申出（中途解約・契約解除）

契約の有効期間であっても、入居者から施設へ退居を申し出ることができます。その場合には、

退居を希望する日の7日前までに解約届出書をご提出下さい。ただし、以下の場合には、即時に契約を解約・解除し、施設を退居することができます。

- ① 施設が提供するサービス利用料金の変更に同意できない場合
  - ② 施設の運営規程の変更に同意できない場合
  - ③ 入居者が入院されることが困難になった場合
  - ④ 施設若しくは従業者が正当な理由なく本契約に定めるサービスを実施しない場合
  - ⑤ 施設若しくは従業者が守秘義務に違反した場合
  - ⑥ 施設若しくは従業者が故意又は過失により入所者の身体・財物・信用等を傷つけ、又は著しい不信行為、その他本契約を継続しがたい重大な事情が認められる場合
  - ⑦ 他の入居者が入居者の身体・財物・信用等を傷つけた場合若しくは傷つける恐れがある場合において、当施設が適切な対応をとらない場合
- (3) 施設からの申出により退居していただく場合

以下の事項に該当する場合には、施設から退居いただく場合があります。

- ① 入居者又は代理人が、契約締結時にその心身の状況及び病歴等の重要事項について、故意にこれを告げず、又は不実の告知を行い、その結果本契約を継続しがたい重大な事情を生じさせた場合
  - ② 入居者又は代理人によるサービス利用料金の支払いが3ヶ月以上遅延し、相当期間を定めた催告にもかかわらずこれが支払われない場合
  - ③ 入居者又は代理人が、故意又は重大な過失により施設又は従業者若しくは、他の入居者等の生命・身体・財物・信用等を傷つけ、又は著しい不信行為を行うことなどによって、本契約を継続しがたい重大な事情を生じさせた場合
  - ④ 入居者が病気療養等で3ヶ月以上居室を不在とした場合。ただし、3ヶ月経過した場合であっても、経過した日から1ヶ月以内に施設に戻ることが確実である場合はこの限りとしません。
  - ⑤ 入居者が他の施設（介護老人福祉施設、介護老人保健施設、介護医療院等）に入居した場合
- (4) 円滑な退居のための援助

入居者が施設を退居する場合には、入居者の希望により、施設は入居者の心身の状況、置かれている環境等を勘案し、円滑な退居のために必要な以下の援助を入居者に対して速やかに行います。

- ① 適切な病院若しくは診療所又は介護老人保健施設等の紹介
- ② 居宅介護支援事業者の紹介
- ③ その他保健医療サービス又は福祉サービスの提供者の紹介

## 8 代理人等について

- (1) 施設では、契約締結に当たり、代理人、連帯保証人及び身元保証人の設定をお願いしています。
  - ① 代理人は、入居者のご家族又は縁故者若しくは成年後見人等の中から選任していただくものとします。
  - ② 代理人は原則として連帯保証人を兼ねることとします。但し、施設と代理人と協議の上、代理人とは別の者を連帯保証人とすることができるものとします。
  - ③ 連帯保証人は身元保証人を兼ねるものとします。
- (2) 代理人の職務は、次の通りとします。
  - ① 入所者に代わって又は入居者とともに、契約書第6条3項、第9条2項、第24条1項、第25条

1項に定める解約・解除の意思表示及び手続き、その他入居者を代理して行う意思表示、施設の意思表示や報告・通知の受領、施設との協議等を行うこと。

- ② 入居者を代理して、又は入居者に代わって、サービス利用料等を支払うこと。
- (3) 連帯保証人の職務は次の通りとします。

入居者と連帯して、本契約から生じる入居者の債務を負担すること。
- (4) 身元保証人の職務は、次の通りとします。

利用契約が終了した後、施設に残された入居者の所持品（残置物）を入居者自身が引き取れない場合の受取り及び当該受取り又は処分にかかる費用を負担すること。
- (5) 連帯保証人の負担する保証債務の内容は以下のとおりとします。
  - ① 連帯保証人の負担は、極度額30万円を限度とします。
  - ② 連帯保証人が負担する債務の元本は、入居者、代理人又は連帯保証人が死亡したときに、確定するものとします。
  - ③ 施設は、連帯保証人から請求があったときは、遅滞なく、利用料等の支払状況や滞納金の額、損害賠償の額等、入居者の全ての債務の額等に関する情報を提供します。
  - ④ 連帯保証人が死亡又は破産手続開始決定を受けた場合、もしくは連帯保証人について成年後見が開始された場合は、入居者又は代理人は別の連帯保証人を選任するものとします。

## 9 サービス利用に当たっての留意事項

- (1) ご来所の際
  - ① 入居者又は代理人は、体調の変化があった際には施設の従業者にご一報ください。
  - ② 入居者は、施設内の機械及び器具を利用される際、必ず従業者に声をかけてください。
- (2) 禁止行為

以下の行為につきましては、ご遠慮ください。

  - ① 決められた場所以外での喫煙・飲酒・飲食等
  - ② 従業者又は他の入居者に対し、ハラスメントその他の迷惑行為を行うこと
  - ③ 施設内での金銭及び食物等のやりとり
  - ④ 従業者に対する贈物や飲食のもてなし
  - ⑤ 従業者及び他の入居者に対する身体的・精神的暴力
  - ⑥ その他決められた以外の物の持ち込み
- (3) その他
  - ① 外出（短時間のものは除く）又は外泊しようとするときは、その前日までに、その都度、外出・外泊先、施設へ帰着する予定日時等を生活相談員に届出てください。
  - ② 夜間の午後19時30分から翌朝午前6時までは玄関を施錠します。ただし、やむを得ない事由により開錠の申出があったときは臨機に対応します。

## 10 緊急時の対応

サービス提供時に入居者の病状の急変が生じた場合、その他必要な場合には、速やかにご家族または身元引受人に連絡等をとるなど必要な措置を講じます。

## 11 非常災害対策

施設は、非常災害その他緊急の事態に備え、必要な設備を備えると共に、常に関係機関と連絡を密にし、とるべき措置についてあらかじめ消防計画を作成し、消防計画に基づき、従業者等の訓練を行います。

## 12 事故発生時の対応

サービス提供により事故が発生した場合には、代理人、市町村、関係医療機関等への連絡を行うなど必要な措置を講じ、事故の状況や事故に際してとった処置について記録し、賠償すべき事故の場合には、損害賠償を速やかに行います。

## 13 身体拘束の禁止

原則として、入居者の自由を制限するような身体拘束を行わないことを約束します。ただし、緊急やむを得ない理由により拘束をせざるを得ない場合には、事前に入居者及び代理人へ十分な説明をし、同意を得ると共に、その態様及び時間、その際の入所者の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由について記録します。

## 14 高齢者虐待の防止、尊厳の保持

入居者の人権の擁護、虐待の防止のために、研修等を通して従業員の人権意識や知識の向上に努め、入居者の権利擁護に取り組める環境の整備に努めます。

入居者の人権及びプライバシーの保護、ハラスメントの防止等のため業務マニュアルを作成し、従業者教育を行います。

## 15 守秘義務に関する対策

施設及び従業者は、業務上知り得た入居者又は代理人の秘密を洩らさないことを厳守します。また、退職後においてもこれらの秘密を保守すべき旨を、従業者との雇用契約の内容としています。

## 16 苦情相談窓口

※サービスに関する相談や苦情については、次の窓口で対応します。

ご利用相談室 窓口担当者：生活相談員

ご利用時間：月曜日～日曜日 8時30分～17時30分

ご連絡先 電話番号 0564-57-8151

※公的機関においても、次の機関において苦情申し出ができます。

岡崎市保健福祉相談コーナー介護保険課

愛知県岡崎市十王町2丁目9番地

電話番号：0564-23-6677

受付時間：9時00分～17時00分（土日、祝日を除く）

愛知県国民健康保険団体連合会介護保険課

愛知県名古屋市泉町1丁目6番5号

電話番号：052-971-4165

受付時間：9時00分～17時00分（土日、祝日を除く）

※第三者委員 氏名 杉山 直人 電話番号 0564-43-3787

公平中立な立場で、苦情を受け付け相談にのっていただける委員です。

## 17 協力医療機関等

施設は、下記の医療機関に協力をいただき、入居者の状態に応じ対応をお願いすることがございます。

### 【協力医療機関】

名称 岡崎南病院

住所 愛知県岡崎市羽根東町1丁目1番地3

名称 宇野病院

住所 愛知県岡崎市中岡崎町1丁目10番地

## 18 損害賠償について

当施設において、施設の責任により入居者に生じた損害については、施設は、速やかにその損害を賠償します。守秘義務に違反した場合も同様とします。ただし、損害の発生について、入居者又は代理人に故意又は過失が認められた場合や、入居者の置かれた心身の状況等を斟酌して減額するのが相当と認められた場合には、施設の損害賠償責任を減じさせていただきます。

施設は、自己の責めに帰すべき事由がない限り、損害賠償責任を負いません。とりわけ以下の各号に該当する場合には、施設は損害賠償責任を免れます。

- ① 入居者又は代理人が、契約締結時にその心身の状況及び病歴等の重要事項について故意にこれを告げず、又は不実の告知を行ったことに専ら起因して損害が発生した場合
- ② 入居者又は代理人が、サービスの実施のため必要な事項に関する聴取、確認に対して故意にこれを告げず、又は不実の告知を行ったことに専ら起因して損害が発生した場合
- ③ 入居者の急激な体調の変化等、施設が実施したサービスを原因としない事由に専ら起因して損害が発生した場合
- ④ 入所者又は代理人が、施設及び従業者の指示・依頼に反して行った行為に専ら起因して損害が発生した場合

令和 年 月 日

ケアハウスの施設サービスの提供の開始に当たり、入居者及び代理人に対して利用契約書及び本書面に基づいて重要事項を説明し交付しました。

所在地 愛知県岡崎市福岡町字四反田26番地

施設名 ケアハウス なのはな苑ふくおか

代表者 社会福祉法人明翠会 理事長 太田 健介 印

私は、利用契約書及び本書面により、施設から重要事項の説明を受け、内容を理解し、サービスの開始に同意いたしました。

<入居者（契約者）>

住所

氏名 印

<代理人>

住所

氏名 印

電話番号

<連帯保証人兼身元保証人>

住所

氏名 印

電話番号

