

軽費老人ホーム ケアハウス「秋桜の里」 重要事項説明書

1. 事業主体概要

設置者の名称	社会福祉法人 秋桜園
法人所在地	埼玉県ふじみ野市駒林1145番地1
代表者氏名	理事長 丸木 努
電話番号	049-269-3081(代表)
設立年月日	平成10年12月11日

2. ご利用施設

施設の名称	ケアハウス秋桜の里
施設の所在地	埼玉県ふじみ野市駒林1145番地1
施設長名	田中 裕章
電話番号	049-269-3081(代表)
FAX 番号	049-269-3276
開設年月日	平成12年8月1日
定員	20名

3. 施設の概要

(1) 建物の構造

建物の構造	鉄骨鉄筋コンクリート造陸屋根亜鉛渡金剛銅板葺 地下一階地上六階建て
建物の延床面積	8,062.04㎡

(2) 併設事業

介護老人福祉施設「秋桜の里 かみふくおか」

短期入所生活介護事業所「秋桜の里」

居宅介護支援事業所「秋桜の里」

介護老人保健施設「秋桜の里」

通所リハビリテーション事業所「秋桜の里」

4. 事業の目的と運営の方針

事業の目的	入居者が心身ともに充実した明るい生活を送ることができるよう、入所者の生活の安定及び充実を図ることを目的とします。
施設運営の方針	食事や入浴などの生活の基本となるサービスを提供するとともに、自立した生活を維持できるように万全を尽くします。入居の自主性の尊重を基本として、入居者が明るく、心豊かに暮らせる施設づくりを目指します。

5. 利用要件

- (1) 年齢が60歳以上であること。ただし、ご夫婦で入居される場合は、どちらがお一人が60歳以上であれば入居が可能です。
- (2) 伝染性疾患がなく、かつ共同生活が可能であること。
- (3) 生活費にあてることができる所得等があり、所定の利用料を継続的に支払うことが可能であること。
- (4) 身元引受人が1名以上得られること。

6. 職員の配置基準と職務

職 種	職務内容	配 置	勤務体制
施設長	総括	1名	常勤 兼務
事務職員	庶務、会計業務	1名以上	常勤 兼務
生活相談員	相談、助言、入居調整	1名	常勤 兼務
栄養士	献立作成、調理上の衛生管理	1名以上	常勤 兼務

7. 施設サービスの概要

(1) 基準サービス

種 類	内 容															
食 事	<ul style="list-style-type: none"> ・栄養並びに入居者の身体の状況および嗜好を考慮した食事を提供します。 <table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="text-align: right;">食事時間</td> <td style="text-align: center;">朝食</td> <td style="text-align: center;">7時30分</td> <td style="text-align: center;">～</td> <td style="text-align: center;">8時30分</td> </tr> <tr> <td></td> <td style="text-align: center;">昼食</td> <td style="text-align: center;">11時45分</td> <td style="text-align: center;">～</td> <td style="text-align: center;">13時30分</td> </tr> <tr> <td></td> <td style="text-align: center;">夕食</td> <td style="text-align: center;">18時00分</td> <td style="text-align: center;">～</td> <td style="text-align: center;">19時30分</td> </tr> </table>	食事時間	朝食	7時30分	～	8時30分		昼食	11時45分	～	13時30分		夕食	18時00分	～	19時30分
食事時間	朝食	7時30分	～	8時30分												
	昼食	11時45分	～	13時30分												
	夕食	18時00分	～	19時30分												
入 浴	<table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="text-align: right;">入浴時間</td> <td style="text-align: center;">15時00分</td> <td style="text-align: center;">～</td> <td style="text-align: center;">19時00分</td> </tr> </table>	入浴時間	15時00分	～	19時00分											
入浴時間	15時00分	～	19時00分													
健康管理	<ul style="list-style-type: none"> ・入居者の健康を確保するため、少なくとも年1回以上の健康診断を受ける機会を提供するなど必要な指導援助を行います。 ・利用者から健康に係る相談を受けたときは、速やかに医療機関等の紹介など必要な援助を行います。 															
相談及び援助	<ul style="list-style-type: none"> ・各種相談に応ずるとともに、余暇の活用及び居宅介護サービスの活用など必要な助言その他の援助を行います。 															

8. 利用料

(1) 居住に要する費用

居室タイプ	一括方式	併用方式	分割方式
一人部屋 A タイプ (24 m ²)	5,702,500 円	一括 100 万円 月払い 21,130 円	26,000 円
一人部屋 B タイプ (26 m ²)	5,902,700 円	一括 100 万円 月払い 22,020 円	27,000 円
二人部屋 A タイプ (48 m ²)	11,405,000 円	一括 100 万円 月払い 45,760 円	51,000 円
二人部屋 B タイプ (50 m ²)	11,605,300 円	一括 100 万円 月払い 46,650 円	52,000 円

(2) 生活費及びサービスの提供に要する費用

利用者階層別料金表 (月額)

[単位：円]

対象収入による階層区分		利用料金		
		サービスの提供に 要する費用	生活費	合計
1	1,500,000 円以下	10,000 円	46,940 円	56,940 円
2	1,500,001 円 ~ 1,600,000 円	13,000 円		59,940 円
3	1,600,001 円 ~ 1,700,000 円	16,000 円		62,940 円
4	1,700,001 円 ~ 1,800,000 円	19,000 円		65,940 円
5	1,800,001 円 ~ 1,900,000 円	22,000 円		68,940 円
6	1,900,001 円 ~ 2,000,000 円	25,000 円		71,940 円
7	2,000,001 円 ~ 2,100,000 円	30,000 円		76,940 円
8	2,100,001 円 ~ 2,200,000 円	35,000 円		81,940 円
9	2,200,001 円 ~ 2,300,000 円	40,000 円		86,940 円
10	2,300,001 円 ~ 2,400,000 円	45,000 円		91,940 円
11	2,400,001 円 ~ 2,500,000 円	50,000 円		96,940 円
12	2,500,001 円以上	51,300 円		97,340 円

但し、生活費、サービスの提供に要する費用については、埼玉県が定める基準に変更が生じた場合、それに準じて変更します。

注1 この表における「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 本人からのサービスの提供に要する費用の徴収額（月額）は上表により求めた額とします。

注3 夫婦で入居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サービスの提供に関する費用徴収額については、上表の額から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。

(3) 居室に係る費用及びサービスに係る費用等

①居室内の水道・電気代

- ・水道代 月額 250円
- ・電気代 実費（各室メーターあり）

②電話は各人でNTTとの個人契約となります。費用は入居者の実費負担となります。

③食費が不要な場合は3日前までに申し出て下さい。その場合に限り当該食事費用を月額費用から差引きます。（1食につき、朝食210円・昼食270円・夕食270円）

(4) その他のサービス

- ・ベッド使用料 月額 2,450円
- ・寝具代 月額 2,546円（週1回のシーツ・枕カバー交換含む）
- ・カーテン使用料 月額 2,300円（防災カーテン使用）
- ・洗濯代 月額 2,850円
- ・理美容代 1回 1,700円
- ・紙おむつ代（処理代含む・パック提供）
- ・暖房費（共用部分） 月額 2,150円（11月から3月までの5ヶ月間）

9. 当施設ご入居に当たって留意いただく事項

種類	内容
来訪・面会	入居者に来訪者があったときは、その都度来訪者が面会簿に記入し、事務所に届け出てください。面会時間9時00分から21時00分
外出・外泊	入居者は、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、用件、施設へ帰着する予定時間等を外出表・外泊届に記入してください。
入居者留意事項	<ol style="list-style-type: none">1. 入居者は、相互に親睦と信頼を深め、善き隣人として融和し、他人の人権を無視するような言動がないように気をつけてください。2. ベランダは災害・非常時の避難経路となりますので、避難に支障が出ないように充分注意してご利用ください。3. 居室において、煙草の喫煙、石油ストーブ、電気ストーブ、アイロン、ろうそく、線香等火気類の使用を禁じます。
施設内禁止行為	<ol style="list-style-type: none">1. けんか、口論、泥酔、薬物乱用等他人に迷惑をかけること。2. 宗教活動、政治活動、営業活動、習慣等により、他人の自由を侵害したり、他人を排撃したりなど迷惑を及ぼすような行動をすること。3. 指定した場所以外で火気を用いること。4. 施設の秩序、風紀を乱し、又は安全衛生を害すること。5. 故意又は無断で、施設若しくは備品に損害を与え、又はこれらを施設外に持ち出すこと。6. 施設内で動物を飼育すること。

10. 個人情報の保護

職員は、入居者の個人情報について「個人情報の保護に関する法律」及び厚生労働省が策定した「医療・介護従事者における個人情報の適切な取り扱いの為にガイドライン」を遵守し、適切な取り扱いに努めます。

職員が得た入居者の個人情報については、原則として施設の介護サービスの提供以外の目的で利用しないものとし、外部への情報提供については必要に応じて入居者又はその家族の了解を得るものとします。

11. 高齢者の虐待の防止

入居者当の人権擁護・虐待防止の為に、次に掲げるとおり必要な措置を講じます。

- (1) 研修等を通じて、職員の人権意識の向上や知識、技術の向上に努めます。
- (2) 職員が支援にあたっての悩みや苦勞を相談できる体制を整える他、職員が入居者等の権利擁護に取り組める環境整備に努めます。

12. 緊急時の対応

入居者に病状の急変が生じた場合は、速やかに主治医または協力医療機関への連絡を行う等の必要な措置を講じるとともに、緊急連絡先へも速やかに連絡します。

13. 苦情相談窓口

- (1) 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。

相談窓口	ケアハウス 秋桜の里
電話番号	049-269-3081 FAX 049-269-3276
受付時間	9時 ~ 17時

- (2) 苦情解決相談窓口（第三者委員）

石川 亮	電話番号	049-261-0603
神戸 章	電話番号	0493-63-1172
土居 敦志	電話番号	0493-25-0878

- (3) その他の苦情窓口

埼玉県国民健康保険団体連合会	埼玉県さいたま市大字下落合1704号（国保会館） 電 話 048-824-2568
埼玉県社会福祉協議会 運営適正化委員会	埼玉県さいたま市浦和区針ヶ谷4-2-65（すこやかプラザ） 電 話 048-822-1243（代表）
市町村介護保険担当 ふじみ野市役所高齢福祉課 介護保険係	埼玉県ふじみ野市福岡1丁目1番地1号 電 話 049-261-2611（代表）

ケアハウス 秋桜の里 の入居にあたり、利用者に対して契約書及び本書面に基づいて重要な事項の説明を致しました。

令和 年 月 日

事業者

所在地 埼玉県ふじみ野市駒林1145番地1

名称 ケアハウス 秋桜の里

説明者

所属

氏名

_____ 印

私は、契約書及び本書面により、事業者からケアハウス 秋桜の里についての重要事項の説明を受けました。

利用者

住所

氏名

_____ 印

(代理人)

住所

氏名

_____ 印