

ケアハウス「田沢の里」 重要事項説明書

ケアハウス入居にあたって、ご確認いただく事項は次のとおりです。

1. 事業者

- | | |
|-----------|---------------|
| (1) 法人名 | 社会福祉法人清樹会 |
| (2) 代表者氏名 | 理事長 三瓶 信 |
| (3) 法人所在地 | 福島市田沢字入 20 番地 |
| (4) 電話番号 | 024-547-2220 |
| (5) 設立年月日 | 平成9年12月1日 |

2. 事業所の概要

- | | |
|------------|---------------------|
| (1) 事業所名称 | ケアハウス田沢の里 |
| (2) 施設長氏名 | 村上 由紀子 |
| (3) 事業所所在地 | 福島市田沢字入 20 番地 |
| (4) 電話番号 | 024-547-2220 |
| (5) 開設年月日 | 平成11年1月12日 |
| (6) 入居者定員 | 30人（1人部屋26室・2人部屋2室） |

3. 管理運営方針

施設は、老人福祉法（昭和38年法律第133号）の基本的理念に基づいて、入居者の福祉に常に十分な気配りをし、施設内における共同生活の円滑化を図り、入居者の自主性を重んじ、希望と生きがいのある日常生活ができるように、配慮するものとします。

4. 職員の配置状況

- | | |
|------------|------|
| (1) 施設長（兼） | 1名 |
| (2) 事務員 | 1名以上 |
| (3) 生活相談員 | 1名以上 |
| (4) 介護員 | 1名以上 |

必要に応じて職員を置くことができます。

5. 当事業所が提供するサービスの概要

(1) 食事の提供

- ・入居者に対して毎日3食を給し、老人に適した食事を提供します。ただし、あらかじめ食事をしない旨の連絡があった場合は提供しないものとします。

- ・食事は、できるだけ変化に富み、嗜好、栄養等を考慮した季節感豊かな献立によって行い、食品衛生には万全を期するものとします。
- ・食事は、原則として食堂で行うものとします。

(2) 入浴サービス

- ・入居者に対し、隔日以上入浴を提供します。ただし、シャワーが常時使用できるよう配慮します。
- ・原則として、個別の入浴介助は行いません。
- ・入浴に際しては、他の入居者も利用することを考え、清潔の維持に留意します。
- ・入居者は、伝染病の疾患の疑いがある場合は、速やかに職員に相談し、その指示に従うものとします。

(3) 健康上又は生活に関する相談、助言等

- ・利用者に対し、親身になって健康上又は生活に関する各種の相談に応じるとともに、適切な助言を行い必要に応じ、行政や住宅福祉サービス等の実施者と十分な連携をとり、その有効な利用について積極的な援助を行うものとします。
- ・上記にかかる費用は、全て入居者負担とします。

(4) 災害、疾病等の緊急時の対応

- ・入居者は、身体の急激な変化等で職員の対応を必要とする状態になったときは、昼夜を問わず 24 時間いつでもナースコール等で職員の対応を求めることができます。
- ・職員は、入居者から緊急の対応の要請があったときは、速やかに適切な対応を行います。
- ・職員は、必要に応じ隣接診療所等への連絡及び入居者の緊急連絡先への連絡を行います。

(5) 保健・福祉サービスに関し連絡等の便宜を図ること

- ・入居者に対する日常生活の援助は、原則として実施しないものとします。
- ・入居者が、身体的又は精神的疾患若しくは欠陥のため、日常生活が独力でできず、又は疾病等で介護者が必要となった場合には、外部の住宅サービスが受けられるよう必要な連絡を行うものとします。
- ・上記にかかる費用は、すべて入居者負担とします。

(6) 自主活動への協力

- ・入居者は、施設の教養設備を使って自由に趣味教養活動や、自主的なクラブ活動、又は行事を行うことができますこととします。ただし、その活動が施設の破損等の被害を招く、若しくは招くおそれがある場合、また他の入居に迷惑のかかる性格のものである場合は、この限りではありません。また、必要な費用は参加者負担とします。
- ・施設職員は自主活動の趣旨を損なわない範囲で助言や援助を行うことができることとします。

(7) 保健・衛生

- ・入居者の定期健康診断は年 1 回以上行い、その記録を保存する等、日常における健康管理に配慮し、健康の保持及び疾病の予防に努めるものとします。

6. 入居者の資格

- ・年齢が 60 歳以上であること。ただし、配偶者（婚姻の届け出をしていないが事実上婚姻関係と同様の事情にある者を含む）とともに利用する時は、そのいずれか一方が 60 歳以上であること。
- ・家庭の事情等により、家族と同居して生活することが困難であること。
- ・介助を必要としないで、自力で日常生活を営むことができること。
- ・伝染病疾患及び精神的疾患を有せず、かつ問題行動が伴わないで共同生活に適応できること。
- ・資産、所得、仕送り等の収入があり、所定の利用料が負担できること。
- ・確実な保証能力を有する身元保証人 2 名が立てられること。

7. 身元保証人

- ・身元保証人は、原則として福島県に居住して、独立の生計を営む者 2 名とします。ただし、未成年者、禁治産者、準禁治産者、又は、破産者でない者とします。
- ・身元保証人は、入居者の経済的保証をするとともに、入院、退居、又は不測の事態が生じたときは、適切な方法を講ずるなど、入居者と連携してその責任を負うものとします。

8. 協力医療機関

(1)

①医療機関の名称	医療法人社団敬愛会 福島南病院
②所在地	福島市方木田字辻の内 3 番地の 5
③電話番号	0 2 4 - 5 4 6 - 1 2 2 1
④診療科目	内科、外科、泌尿器科他

(2)

①医療機関の名称	医療法人社団敬愛会 福島西部病院
②所在地	福島市東中央三丁目 1 5 番地
③電話番号	0 2 4 - 5 3 3 - 2 1 2 1
④診療科目	内科、外科、泌尿器科、歯科他

9. 利用料

- ・利用料とは、生活費、事務費及び管理費をいいます。
- ・利用料のほか、下記の費用を負担していただきます。
 - ①毎月利用者が居室において使用する電気料及び電話料
 - ②入居者の居室内の電球等付属部品の交換費
 - ③入居者の責任に基づく器具等の修繕費用
 - ④入居者の被服等
 - ⑤入居者の日用諸雑費

⑥入居者の医療・衛生

⑦その他特別なサービスに要する費用又は実費

- ・ 11月～3月までの間、冬期加算として5,426円が加算されます。
- ・ 入居一時金を、入居時に20年間分として350,000円をお預かりし、退居の際には、滞在月数分を償却させていただき残額を返還いたします。
- ・ 入所一時金の分割を希望された場合、毎月の請求日に分割してお支払いいただきます。初回に1,538円 2回目以降は1,458円を入居利用料と一緒にお支払いいただきます。
- ・ 分割を希望された場合、退所時精算・原状回復費用は実費で負担いただくようになります。
- ・ 入居者は、利用料の決定に必要な収入申告書及び添付資料等、施設長の指示する書類を入所時及び入所後は、毎年初めに施設長に提出してください。

個人負担額別料金表

階層	対象収入による階層区分	事務費	生活費	管理費	合 計(円)
1	年額 1,500,000 円以下	10,000	48,767	22,000	80,767
2	1,500,001 円～1,600,000 円	13,000	48,767	22,000	83,767
3	1,600,001 円～1,700,000 円	16,000	48,767	22,000	86,767
4	1,700,001 円～1,800,000 円	19,000	48,767	22,000	89,767
5	1,800,001 円～1,900,000 円	22,000	48,767	22,000	92,767
6	1,900,001 円～2,000,000 円	25,000	48,767	22,000	95,767
7	2,000,001 円～2,100,000 円	30,000	48,767	22,000	100,767
8	2,100,001 円～2,200,000 円	35,000	48,767	22,000	105,767
9	2,200,001 円～2,300,000 円	40,000	48,767	22,000	110,767
10	2,300,001 円～2,400,000 円	45,000	48,767	22,000	115,767
11	2,400,001 円～2,500,000 円	50,000	48,767	22,000	120,767
12	2,500,001 円～2,600,000 円	57,000	48,767	22,000	127,767
13	2,600,001 円以上	62,657	48,767	22,000	133,424

〈 国の基準単価により変更になります。〉(令和7年5月1日現在)

10. 利用料の納入方法

- ・利用料は翌月10日までに通知をし、翌月20日までに施設長が指定する金融機関の口座、又は現金にてお支払いいただきます。(自動引落としの場合は、指定預金通帳に前日までに入金してください。)

11. 非常災害対策

- ・非常災害その他緊急の事態に備え、とるべき措置についてあらかじめその対策を立てて、

消火に関する訓練及び避難訓練を実施する等入居者並びに職員の防災意識を啓蒙します。

- ・上記細目については、消防法（昭和 23 年法律第 186 号）の規定により、別に定める消防計画によるものとします。

1 2. 相談・苦情窓口

- ・入居者からの相談、苦情窓口を設置し、施設の設備又はサービスに関する入居者の要望、苦情に対し、迅速に対応するものとします。
- ・苦情受付担当者を生活相談員（矢内 冬望）とし、苦情解決責任者を施設長（村上 由紀子）とします。 0 2 4-5 4 7-2 2 2 0
- ・苦情処理第三者委員
安田眞澄 0 2 4-5 4 8-3 4 2 3
横田照彦 0 2 4-5 4 9-7 5 3 0

1 3. 守秘義務等

- ・施設長及び施設の職員は、サービスを提供する上で知り得た入居者及びその家族に関する秘密を正当な理由なく第三者に漏らさないものとします。 契約終了後も継続します。
- ・施設は、入居者に医療上緊急の必要がある場合には、医療機関等に入居者に関する心身等の情報を提供する事ができるものとします。

1 4. 当事業所利用にあたってご留意いただく事項

（1）入居者の心得

- ・共同生活の秩序を保ち、相互の親睦と信頼を深め、よき隣人として融合し、他人の人権を無視するような言動がないように努めなければならない。
- ・バルコニーは、他の入居者のプライバシーに十分注意して利用してください。
- ・テレビ、ラジオ等音響機器の夜間使用は、他の入居者の迷惑とならないよう音量を落として使用してください。

（2）外出、外泊、面会

- ・外出及び外泊は自由です。ただし、入居者の健康状況若しくは天候等の理由により差し止めることができます。
- ・外出（近隣への短時間のものを除く）又は外泊しようとするときは、外出・外泊届に所定事項を記入して届け出てください。
- ・入居者に面会しようとするときは、面会簿に所定事項を記入して届け出てください。

（3）環境整備

- ・自らの居室を清掃、整頓して良好な環境と衛生の保持に努めるとともに、施設の建物の内外の清掃、除草等の環境整備には、積極的に協力するものとします。

(4) 居室内の工作及模様替え

- ・施設長の承認を得ずに居室内の形状を変更するような工作等はしないでください。

(5) 動物の飼育の制限

- ・施設長の許可なく、居室又は共用施設、若しくは敷地内において、犬、猫などの動物を飼育しないでください。

(6) 政治、宗教活動の禁止

- ・当施設内においては一切の政治的活動及び宗教活動はしないでください。

(7) 原状回復

- ・入居契約を解除して居室を明け渡すときは、原状に回復していただきます。この場合、修理等を行う必要があるときは、その費用を負担していただきます。

(8) 部外者の利用

- ・外来者を宿泊させる時は、あらかじめ施設長に申し出て、許可を得てください。
- ・外来者は、宿泊に際しては、所定の手続きを経て施設内のゲストルーム若しくは入居者の居室を利用することができます。なお、ゲストルームの使用に際しては、別に定める使用料をお支払いください。

(9) 金銭・貴重品の管理

- ・金銭・貴重品は、入居者又はご家族（身元引受人）で管理をしていただきます。施設で預かり金の管理等は行っておりません。紛失・盗難に関しては責任を負いかねます。

1 5. 契約の解除および終了

(1) 施設長による契約解除

- ・施設長は、入居者が次の各号の一に該当するときは、30日以上の予告期間をおいて契約の解除を通告することができるものとします。

- ①入居の条件に関して虚偽の届け出を行って入居を承認された時。
- ②正当な理由がなく利用料等を2ヶ月以上滞納した時。
- ③日常の起居動作に介助を必要とし、施設での生活が著しく困難と認められる時。
- ④身体的、又は精神的疾患若しくは欠陥のため、施設の生活に著しい支障を与えるおそれがあると認められた時。
- ⑤施設長の承認を得ないで居室の造作、模様替えを行い、かつ原形に回復しない時。
- ⑥共同生活の秩序を著しく乱し、他の入居者に迷惑をかけている時。
- ⑦前各号のほか、施設での生活が不相当と認められる時。

(2) 入居者による契約解除

- ・契約を解除しようとする場合は、30日以上の予告期間をもって施設長が定める退居届を提出するものとし、その退居届に記載された予告期間満了日(契約解除日)をもって施設長に居室を明け渡すものとします。

(3) 契約の終了

- ・入居者が死亡した翌日、または上記(1)(2)の予告期間が満了した時。

令和 年 月 日

ケアハウス「田沢の里」入居にあたり、入居者に対して契約書および本書面（重要事項説明書）に基づいて重要な事項を説明いたしました。

事業者

【所在地】 福島市田沢字入 2 0 番地

【事業所名】 ケアハウス「田沢の里」

【説明者】 氏名 矢 内 冬 望 印

私は、契約書及び本書面により、事業者から入居に関して重要な事項の説明を受け、内容を理解し承諾いたしました。

入居者

【住 所】 _____

【氏 名】 _____ 印

身元保証人

【住 所】 _____

【氏 名】 _____ 印