

# 重 要 事 項 説 明 書

## 軽費老人ホーム ケアハウス寿郷

当事業所はご契約者に対して事業所の概要や提供されるサービスの内容、契約上ご注意いただきたいことを次の通り説明します。

### 1. 事業者

事業者の名称 社会福祉法人みなせ福祉会  
法人所在地 湯沢市皆瀬字小野188番地1  
代表者氏名 理事長 兼子 賢一  
電話番号 0183(58)4004

### 2. 事業所の概要

施設の名称 軽費老人ホーム ケアハウス寿郷  
施設の所在地 湯沢市皆瀬字小野188番地1  
管理者名 小南 智子  
電話番号 0183(58)4004  
ファクシミリ番号 0183(46)2900  
開設年月日 平成8年10月1日  
利用定員 9名

### 3. 事業の目的と運営方針

家庭環境、住宅事情等の理由により居宅において生活することが困難な高齢者を低額な料金で居住を提供し、日常生活に必要な便宜を供与することにより、老人が健康で明るい生活が送れるよう、老人の生活の安定を図ることを目的とする。また、入居者の意思及び人格を尊重し、常にその入居者の立場に立って施設サービスを提供するように努めるとともに、地域や家庭との結びつきを重視した運営を行い、関係市町村、高齢者の福祉を増進することを目的とする事業を行う者、その他の保健医療・福祉サービスを提供する者との密接な連携に努める。

### 4. 入居条件

- (1) 年齢は60歳以上であること。
- (2) 身体機能の低下が認められ、又は高齢者等のため独立して生活するには不安が認められる者であり、家族と同居できない者及び自炊等に困難、不安がある者。
- (3) 伝染病疾患及び精神疾患を有せず、かつ問題行動を伴わない者で共同生活に適応できる者。
- (4) 生活に充てることが出来る資産、収入、仕送り等があり、又それらを合算したもので、所定の利用料が負担できる者。
- (5) 確実な保障能力を有する身元保証人がたてられること。

### 5. 職員体制

職 別	人 員	常 勤		勤 務 体 制	
		正	準・臨時		
施設長	1名(兼務)	1		日勤 8:00~17:30	月~金 (4週8休)
生活相談員	1名	1		日勤 8:00~17:30	月~金 (4週8休)
調理員	1名(兼務)		1	早番 6:00~15:00 日勤 8:00~17:30 遅番 10:30~19:15	月~日 (4週8休)

## 6. サービスの内容

サービスの種類	内 容
食 事	<p>栄養士の立てる献立表により、栄養並びに入居者の身体の状況及び嗜好を考慮した食事を3食提供いたします。選択メニュー、バイキング等食事方法にも趣向を凝らしたり、嗜好調査を適時実施し、入居者の希望を取り入れた食事に配慮します。</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 食事時間 朝食 7:30～ 昼食 12:00～ 夕食 18:00～</li> <li>2. 食事は、原則食堂にて召し上がっていただきます。</li> <li>3. 必要に応じて、粥、刻み食などの対応をいたします。</li> <li>4. 食事が不要となるときは、事前に相談員へお申し出下さい。</li> </ol>
入 浴	入浴時間（15:00～17:00）
入居者の活動への協力	<p>レクリエーション・運動の日・頭の運動・外出会（月1回～）外食会（年3回）その他季節の行事（観桜会・夕涼み会・クリスマス会等）を月の行事予定表に沿って実施しております。</p> <p>入居者の生活が健康で明るいものとなるよう必要に応じ、入居者に助言を行います。また上記以外にも、入居者が自主的に趣味、教養娯楽、交流事業等を行う場合には、必要に応じて協力します。</p>
地域との連携	<p>地域の方々と常に親しまれる人間関係を築きあげていくために、小中学校・老人クラブ・日赤奉仕団等との交流を積極的に推進します。</p>
衛 生 管 理	<p>食中毒の感染症予防のため、月一回、管理栄養士と共に衛生点検を実施します。また、看護師や栄養士による教養講座を行っており、感染予防の知識の普及に努めています。</p>
健 康 管 理	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 健康管理については、原則として自己管理となっております。平素からご自分の健康管理には十分に留意し、健康がすぐれない時には早めに職員に申し出て下さい。</li> <li>2. 医療機関への通院、入院をする場合は、利用者本人または保証人等で行っていただきます。</li> <li>3. 急変時の対応は、原則として保証人に連絡し、対応していただきます。</li> <li>4. 感染予防の観点から、インフルエンザや肺炎球菌予防接種などの案内を行っておりますので、できるだけご協力をお願いします。</li> <li>5. 月一回、特養看護師による健康チェックを実施しております。</li> <li>6. 年1回、基本検診及びレントゲン検査を各自実施し、その結果を提出していただきます。</li> </ol>
緊急時の対応	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 緊急時の対応は、原則として保証人に連絡し、対応していただきます。</li> <li>2. 急な体調変化等で、職員の対応を要する状態になったときは、昼夜を問わず、居室、トイレ等のナースコール等で職員に援助を求めることができます。夜間帯に関しては、併設の特別養護老人ホームの宿直員及び夜勤者が緊急時に対応いたします。</li> <li>3. 医療的な処置が必要な場合は、保証人への連絡や緊急病院への搬送等を含め適切な対応を行います。</li> </ol>
非常時災害時の対策	<p>（非常時の対応） 別に定める「社会福祉法人みなせ福祉会 消防計画」により対応します。</p> <p>（非常通報の体制） 非常通報体制は全職員での緊急連絡体制を確保しています。</p> <p>（近隣との協力体制） 皆瀬村消防団第二分団（菅生部落）と、「総合防災訓練」を通して応援協力体制を確保しています。</p> <p>（平常時の訓練と防災設備） 別に定める「社会福祉法人みなせ福祉会 消防計画」により年2回以上の夜間及び昼間を想定した避難訓練を、入居者の方も参加して実施します。</p>
相 談 援 助	<p>入居者の様々な相談に応ずると共に適切な助言を行います。また必要に応じて在宅福祉サービスの有効な利用について、紹介・手続き等の援助を行います。</p>
所持品の管理	<p>入居者本人に管理していただきます。</p>

## 7. 利用料

入居者の利用料は、事務費、管理費、生活費及びその他徴収可能な費用の合算額とし、法人の請求に基づいて納付していただきます。

〔事務費〕サービスの提供に要する費用で、入居者の所得の状況その他の事情を勘案して徴収すべき費用として都道府県知事が定める額を上限とする。

〔生活費〕食材料費及び共有部分に係わる光熱水費のほか、施設において通常予測される生活需要のうち、入居者個人の専用の物ではないものに係る費用として都道府県知事が定める額を上限とする。但し、入居者の入院及び外泊等の理由により不在日が生じた場合には、当該月に係る生活費を日割りした額に在所日数を乗じた額により算出

〔管理費〕住居に要する費用で、施設の建築年次における施設整備費補助等の状況及び維持管理費用を勘案し、算出した額とする。但し、前号の光熱水費及び居室に係わる光熱水費を除く。この管理費については、入院及び外泊等の日数によらず月毎の定額とする。

〔その他必要に応じて徴収可能な費用〕

居室に係わる電気料（実費）

入居者が選定する特別なサービス提供を行ったことに伴い必要となる費用

（趣味・教養娯楽等に要する費用：実費）

令和6年4月1日現在

事 務 費			管理費	生 活 費		合 計	
対象収入による階層区分		本人からの 事務費徴収額		4月～10月	11月～3月	4月～10月	11月～3月
1	1,500,000円以下	10,000	25,000	44,510	52,760	79,510	87,760
2	1,500,001～1,600,000	13,000				82,510	90,760
3	1,600,001～1,700,000	16,000				85,510	93,760
4	1,700,001～1,800,000	19,000				88,510	96,760
5	1,800,001～1,900,000	22,000				91,510	99,760
6	1,900,001～2,000,000	25,000				94,510	102,760
7	2,000,001～2,100,000	30,000				99,510	107,760
8	2,100,001～2,200,000	35,000				104,510	112,760
9	2,200,001～2,300,000	40,000				109,510	117,760
10	2,300,001～2,400,000	45,000				114,510	122,760
11	2,400,001～2,500,000	50,000				119,510	127,760
12	2,500,001～2,600,000	57,000				126,510	134,760
13	2,600,001～2,700,000	64,800				133,510	141,760
14	2,700,001～2,800,000	71,000				140,510	148,760
15	2,800,001～2,900,000	78,000				147,510	155,760
16	2,900,001～3,000,000	85,000				154,510	162,760
17	3,000,001～3,100,000	91,300				160,810	169,060
18	3,100,001円以上	91,300				160,810	169,560

①この表における「対象収入」とは、利用者の前年の収入（社会通念上収入として認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う。

（入居時と毎年3月末の収入申告により決定いたします。）

②国、県のケアハウス設置運営要綱改正に伴い単価は変更いたします。

## 8. 個人情報の取り扱い

業務上知り得た入居者又はその家族の情報は、「個人情報の保護に関する法律」を遵守し、適切な取り扱いに努めます。

## 9. 苦情の受付

当施設のサービスについて、ご不明な点や疑問、苦情がございましたら、何でも気軽に相談ください。  
 (施設相談窓口) 受付担当：生活相談員 佐藤かおり

### ・ 苦情に対応する常設の窓口

(施設苦情窓口) 受付担当：生活相談員 佐藤かおり

(苦情解決責任者) 施設長 小南智子

苦情処理を行うための処理体制

1. 「相談・苦情受付簿」に記載する。
2. 関係者及び部所等より苦情についての事実確認を行う。
3. 関係者及び部所等との協議・連携により対応内容を検討し、管理者の決裁を受ける。
4. 苦情の改善について、相談者に説明し、対応内容も受付簿に記録しておく。

### ・ 施設外苦情申立窓口

秋田県国民健康保険団体連合会	電話	018-826-6864
湯沢市福祉事務所 介護保険班	電話	0183-73-2111
湯沢市役所 皆瀬庁舎市民生活課	電話	0183-46-2111
湯沢市役所 稲川庁舎市民生活課	電話	0183-42-2111
湯沢市役所 雄勝庁舎市民生活部福祉課	電話	0183-52-2111
秋田県運営適正化委員会	電話	018-864-2726

## 10. 施設利用に当たっての留意事項

事故発生時の 対応	入居者に対する施設サービスの提供により事故が発生した場合は、速やかに関係市町村、入居者の家族等に連絡を行います。入居者の病状に急変、その他緊急事態が生じた時は、原則として保証人に連絡し、対応していただきます。また、入居者に対するサービスの提供により不可抗力的に生じた損害、事故の補償については、入居者・施設双方で協議することとします。尚、当施設は「社会福祉施設総合賠償補償共済制度：しせつの共済」に加入しています。
外泊・外出	外出外泊は自由ですが、部屋の管理や防災上からも常時入居者の所在を確認しておく必要がありますので、その都度外出外泊届に記入して下さい。門限は午後9時となっています。やむを得ず帰設できない場合は予めご連絡ください。食事が不要となる場合は、事前に相談員へお申し出下さい。
面会・宿泊	面会者は、面会時間（8：30～21：00）を遵守し、「面会カード」へ記入して下さい。来訪者が、宿泊・食事を希望される場合には事前の届出が必要です。
居室、設備、 器具の使用	施設内の居室や整備、器具は本来の用法に従ってご利用ください。故意又は重大な過失によって、建物、設備品等に損害を与えた場合、その損害を弁償し、又は現状に回復していただきます。 *退居時の状態によっては、現状回復の負担をお願いする場合があります。
迷惑行為に ついて	以下の行為はしないでください。 <ul style="list-style-type: none"> <li>・ケンカ、暴行、中傷、口論、泥酔等他人に迷惑を及ぼすこと。</li> <li>・犬、猫等のペットの飼育をすること。</li> <li>・施設内において特定の宗教活動や政治活動をおこなうこと。</li> <li>・危険物、可燃物を持ち込むこと。</li> <li>・その他施設内の秩序や風紀を乱す等、共同生活に甚だしく支障を及ぼすようなこと。</li> </ul>

## 1 1. 退居

入居者が退居する時は、ケアハウス退居届（様式台7号）を提出していただきます。  
また、以下に該当したとき、入居の取り消し及び退居勧告を行う場合があります。

1. 不正又は偽りの手段によって入居の承認を受けたとき。
2. 正当の理由なく利用料を滞納したとき。
3. 日常の起居活動に介助を必要とし、施設での生活が著しく困難と認められるとき。
4. 身体的又は精神的疾患もしくは欠陥のため、施設生活に著しい支障を与える恐れがあると認められるとき。
5. 医療的な必要があり入院等の理由により、3ヶ月を経過しても施設での生活が出来ないと認められるとき。

ケ  
アハウス寿郷を利用するにあたり、重要事項説明書に基づき重要事項の説明を行いました。

事業所名	ケアハウス寿郷
住所	秋田県湯沢市皆瀬字小野188番地1
管理者	施設長 小南智子
説明者	生活相談員 佐藤かおり

私は、本書面に基づき上記重要事項の説明を受け、内容について同意の上、受領しました。

令和 年 月 日

入居者 住所 湯沢市皆瀬字小野188番地1

氏名 印

身元保証人 住所

氏名 印

