

# 重要事項説明書

当施設は、ご契約者様に対してケアハウス入居サービスを提供いたします。

施設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いたします。

## ○ ● 目 次 ● ○

1. 施設経営法人	2
2. ご利用施設	2
3. 職員体制	2
4. 施設の概要	3
5. 当施設が提供するサービス内容及び利用料その他の費用の額	3
6. 施設の利用に当たっての留意事項	5
7. 非常災害対策	6
8. 虐待の防止のための措置に関する事項	6
9. 身体拘束について	6
10. 施設の運営に関する重要事項	7
11. その他	8

令和 6 年 4 月 1 日

1. 施設経営法人 施設経営法人に関する概要は、以下の通りです。

法人の名称	社会福祉法人 滝川会
法人の所在地	群馬県前橋市川曲町 536 番地
法人の連絡先	027-280-5588
代表者氏名	理事長 清水 恵美子
設立年月日	平成10年 6月25日

2. ご利用施設 入居施設に関する概要は、以下の通りです。

施設の名	ケアハウスあじさい
施設の所在地	群馬県前橋市川曲町 536 番地
施設の連絡先	027-280-5588
施設長	施設長 女屋 智樹
開設年月日	平成11年 4月 1日
運営方針	「博愛(わけへだてなく、すべての人を愛すること)」の精神に基づき ご入居者様の人権を尊重し、いつもでも自分らしく生き生きと生活することが できるように援助をいたします。
施設の目的	社会福祉法人 滝川会が運営する軽費老人ホーム「ケアハウスあじさい」 (以下「施設」という。)の運営及び利用について必要な事項を定め、施設 の円滑な運営を図ることを目的とする。

2. 職員体制 ①主な職員の配置状況

職 種	人 員	主 な 業 務
施設長 (常勤・兼務)	1名	施設の管理者として管理、調整、業務実施の把握、 その他必要な指揮、命令
生活相談員	1名	入居者の生活相談、面接、援助、その他入居生活 に関わる連絡、調整など
介護職員	1名以上	入居者の日常生活の介護、援助など
宿直者	1名	夜間及び深夜の緊急時の対応、調整、連絡など
栄養士、事務員 (兼務)	各1名	入居者の栄養及び食事管理など 庶務及び会計業務全般など
調理員 (委託)	数名	入居者の食事業務全般など

②職員の勤務時間

職 種	勤 務 時 間	
施設長	勤務日:月曜～金曜(土日祝は休み)	勤務時間 8:30～17:30
生活相談員	勤務日:勤務表により	勤務時間 8:30～17:30
介護職員	勤務日:勤務表により	勤務時間 8:30～17:30
宿直者	勤務日:勤務表により	勤務時間 17:30～8:30
栄養士、事務員	勤務日:月曜～金曜(土日祝は休み)	勤務時間 8:30～17:30
調理員	勤務日:勤務表により	委託先勤務時間

4. 施設の概要 ①敷地及び建物に関する設備は以下の通りです。

敷地	内容	
建物	構造	鉄筋コンクリート造り 2階建
	延べ床面積	
	利用定員	定員 20名
	消防設備	感知器、消火器、スプリンクラー、自動通報装置 消火用散水栓が設置されています

②主な設備

名称	室数	面積	備考
1人部屋	16室	24.5 m <sup>2</sup>	全室 冷暖房完備、トイレ、洗面所、ミニキッチン
夫婦部屋	2室	40.2 m <sup>2</sup>	全室 冷暖房完備、トイレ、洗面所、ミニキッチン

5. 当施設が提供するサービスの内容及び利用料その他の費用の額

①サービスの内容

種類	内容
食事	<p>・栄養士の立てる献立表により、栄養並びにご利用者の身体の状況及び嗜好を考慮した食事を提供します。</p> <p>・ご利用者は食堂にて食事をとっていただくことを原則し、配膳車より各自配膳、下膳を行ってください。なお朝食は宿直者が対応します。</p> <p>朝食 7時30分 から 8時30分                      昼食 12時00分 から 13時00分                      夕食 17時50分 から 18時30分</p> <p>※3日以前に欠食の届出のあった分につきましては、食費を返金します。                      ※当日、食事が不要になった際は、職員に必ず連絡してください。                      ※食事に出た余り物などは、居室へ持ち帰らないでください。                      ※通所介護、通所リハビリ等利用される方で食事がいない方は定期欠食扱いとし食費を返金させていただきます。(一食 300円)</p>
入浴	<p>・入浴につきましては、順番制でご利用していただきます。指定時間を厳守していただきます。</p> <p>・浴室使用時間は、15時00分から20時00分までとなります。</p> <p>共同で利用いただきますので、他のご入居者のこと考え、清潔に利用することを心掛けてください。</p> <p>※緊急時は、浴槽内及び脱衣室に設置してありますナースコールをご利用ください。</p>
健康管理	<p>・嘱託医や職員が、健康管理相談を行います。また、緊急時必要な場合は主治医又は嘱託医と連携し責任を持って対応させていただきます。</p>

相談及び援助	・当施設では、ご利用者様及びご家族様から利用者の生活についてのあらゆるご相談に誠意をもって応じ、可能な限り必要な援助を行うよう努めます。
介護保険の申請	・介護の必要性を感じ、ご本人及びご家族様から介護保険申請の希望があった場合、申請の代行を紹介することができます。

## ②利用料

### 月額利用料

・下記の料金表【 1 】により、ご契約者様の収入によって決定された合計が月額の基本利用料となります。(利用料は関係する法令の改正があった際、改定されます)

注1) 自室で使用された光熱費が掛かります。(各居室に設置したメーターでの算出)

注2) 11月～3月の間、冬季加算(共有スペース等の暖房費)月額2,710円が加算されます。

【 1 】

[ 単価 : 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	居住に要する費用	合計
1	1,500,000 円以下(夫婦部屋)	7,000	46,940	15,000	68,940
	1,500,000 円以下(個室)	10,000	46,940	15,000	71,940
2	1,500,001 円～1,600,000 円	13,000	46,940	15,000	74,940
3	1,600,001 円～1,700,000 円	16,000	46,940	15,000	77,940
4	1,700,001 円～1,800,000 円	19,000	46,940	15,000	80,940
5	1,800,001 円～1,900,000 円	22,000	46,940	15,000	83,940
6	1,900,001 円～2,000,000 円	25,000	46,940	15,000	86,940
7	2,000,001 円～2,100,000 円	30,000	46,940	15,000	91,940
8	2,100,001 円～2,200,000 円	35,000	46,940	15,000	96,940
9	2,200,001 円～2,300,000 円	40,000	46,940	15,000	101,940
10	2,300,001 円～2,400,000 円	45,000	46,940	15,000	106,940
11	2,400,001 円～2,500,000 円	50,000	46,940	15,000	111,940
12	2,500,001 円～2,600,000 円	57,000	46,940	15,000	118,940
13	2,600,001 円～2,700,000 円	64,000	46,940	15,000	125,940
14	2,700,001 円～2,800,000 円	71,000	46,940	15,000	132,940
15	2,800,001 円～2,900,000 円	78,000	46,940	15,000	139,940
16	2,900,001 円～3,000,000 円	85,000	46,940	15,000	146,940
17	3,000,001 円～3,100,000 円	92,000	46,940	15,000	153,940
18	3,100,001 円以上	99,412	46,940	15,000	161,352

但し、「群馬県軽費老人ホームの設備及び運営に関する基準を定める条例」改正に伴い変更いたします

※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。

③その他の費用及び振込、振替金融機関

コインランドリー	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ご入居者様の洗濯物は個人で洗濯をしていただきます。洗濯機及び乾燥機はコインランドリーをご利用ください。</li> <li>・利用には、決められた曜日・時間等をお守りください。</li> <li>・使用料としまして洗濯機 1 回 100 円、乾燥機 30 分 100 円が掛かります。ご入居者様自身でご用意いただき、その都度支払ってください。</li> </ul>
居室内の固定電話	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ご入居者様の意向で、居室内に固定電話が設置できます。ご希望の方は、入居時に職員へお問い合わせください。</li> <li>・固定電話はご自身でご用意ください。</li> <li>・通話料等は、実費負担となります。請求は毎月の利用料金の請求時に合わせてお支払いいただきます。</li> </ul>
電気料	・基本料金 + 使用料 の請求となります
水道料金	・水道代は一律の金額となります。
自家用車	・自家用車を持ち込む場合は、1 台 3,000 円/月額が掛かります。
修繕保守費	・建物修繕及び保守費として 1,100 円/月額が掛かります。
冬季加算	・11 月～3 月まで冬季加算が月額掛かります。
支払い方法 (口座引落)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・金融機関名 : 群馬銀行</li> <li>・支店名 : 大和根出張所</li> <li>・口座番号 : 0411342</li> <li>・名義人 : ケアハウスあじさい</li> </ul>

6. 施設の利用に当たっての留意事項

持ち込みの制限	<ul style="list-style-type: none"> <li>・衛生管理の観点から、獣類(ペット等)は原則として持ち込むことはできません。</li> </ul>
来訪・面会	<ul style="list-style-type: none"> <li>・来訪者様は、1 階事務所前にて面会受付簿に記入をお願いします。</li> <li>・面会時間は 9 時 00 分から 19 時 00 分までです。</li> </ul>
外出・外泊	<ul style="list-style-type: none"> <li>・職員の付き添い以外で外出・外泊をされる場合には、事前にお申し出いただき、外出・外泊簿へのご記入をお願いします。</li> </ul>
喫煙	<ul style="list-style-type: none"> <li>・居室内、所定の場所以外での禁煙は防火上禁止します。</li> <li>・所定の場所以外での喫煙も禁止です。</li> <li>・喫煙は所定の場所で行ってください。</li> </ul>
飲酒	<ul style="list-style-type: none"> <li>・施設長又は主治医、ご家族様等の許可がある場合のみ、居室内での飲酒を許可します。ただし、飲酒量について節度を持ち、適度な量とします。</li> </ul>
火気の使用	<ul style="list-style-type: none"> <li>・火災予防上の理由から居室内での火気使用はご遠慮ください。</li> <li>・石油を使用する暖房器具等は使用禁止です。ご不明な点など御座いましたら、お手数ですが、一度お問い合わせください。</li> </ul>
迷惑行為	<ul style="list-style-type: none"> <li>・騒音、悪臭など他の入居者様の迷惑になる行為はご遠慮ください。</li> <li>・喧嘩、中傷等他の入居者様に迷惑になる行為はご遠慮ください。</li> <li>・他の入居者様の居室に無断で立ち入らない様に願います。</li> <li>・必要に応じて、警察等に相談及び通報させていただきます。</li> </ul>

宗教活動・政治活動	・当施設内で、他の入居者様に対して宗教活動、政治活動等をご遠慮ください。
食事	・3日前までに欠食の届出があった際は、食費を返金させていただきます。欠食の届出は、2階カウンターにて申請してください。
浴室の使用	・浴室内で、毛染め、衣類の洗濯等は禁止です。 ・その他、迷惑行為、浴室の汚染、浴室の破損、危険行為等も固く禁止します。
その他	・施設の秩序や風紀を乱す行為等、共同生活に支障を与えることは、お控えください。

## 7. 非常災害対策

地震等	・法人規定による災害時継続計画(BCP)に準ずる (入居者様に対して非常食及び飲料水3日間分確保済み等)
水害	・法人規定による災害時継続計画(BCP)に準ずる (垂直避難にて居室待機等)
感染症	・法人規定による災害時継続計画(BCP)に準ずる (体調の状況となりますが、基本は居室対応等)
避難訓練	・年2回の避難訓練を実施 (総合訓練及び夜間訓練を想定しています)

## 8. 虐待の防止のための措置に関する事項

当事業所は、利用者等の人権の擁護、虐待の発生又はその再発を防止するために、次に掲げるとおり必要な措置を講じます。

1) 虐待防止に関する担当者を選定しています。

虐待防止に関する担当者: 生活相談員

2) 虐待防止に関する研修を実施します

## 9. 身体拘束について

事業所は、原則として利用者に対して身体拘束を行いません。ただし、自傷他害等のおそれがある場合など、利用者本人または他人の生命・身体に対して危険が及ぶことが考えられるときは、利用者やその家族に対して、身体拘束の内容、目的、理由、拘束の時間等を説明し同意を得た上で、次に掲げることにより留意して、必要最小限の範囲内で行うことがあります。

1) 緊急性の場合、直ちに身体拘束を行わなければ、利用者本人または他人の生命・身体に危険が及ぶことが、考えられる場合に限り実施します。

2) 一時性の場合、利用者本人または他人の生命・身体に対して危険が及ぶことができなくなった場合は、直ちに身体拘束を解きます。

3) 従業者に対し、身体拘束等の適正化のための研修を定期的に行います。

## 10. 施設の運営に関する重要事項

### ①協力医療機関

済生会前橋病院	住所 群馬県前橋市上新田町 564-1 電話 027-252-6011
群馬中央病院	住所 群馬県前橋市紅雲町一丁目 7-13 電話 027-221-8165
さくらぎ群馬いきいき歯科 (訪問歯科)	住所 群馬県前橋市文京町 1-45-15 電話 080-7556-3732

### ②嘱託医

中田クリニック	住所 群馬県前橋市箱田町 1039-4 電話 027-251-1360 医師 中田 裕一
---------	--

### ③苦情相談窓口

当施設では苦情解決にむけて下記の通り苦情相談解決責任者、苦情相談窓口責任者、苦情相談受付担当者及び第三者苦情窓口の体制を整えております。

施設内ご利用相談窓口	・苦情相談解決責任者 : 女屋 智樹(施設長) ・苦情相談窓口責任者 : 星野 絵美(生活相談員) ・苦情相談受付担当者 : 全職員 【受付時間 8時30 ~ 17時30分】 TEL : 027-280-5588 FAX : 027-280-5589 e-mail : <a href="mailto:office@ajisaien.jp">office@ajisaien.jp</a>
行政機関 苦情窓口	・前橋市役所 介護保険課 【受付時間 8時30分 ~ 17時15分】 TEL : 027-224-1111(代表)
※直接の相談等の際は、会議室等を利用し、プライバシーへの配慮をいたします。	

### ④事故防止及び発生時の対応

当施設内での事故防止のため、日々の点検を実施し、通路等に危険個所が無いか確認し異常があれば施設長等に報告し、改善する。職員は常に予測し、行動する。

また、入居者に対するサービスの提供により賠償すべき事故が発生した場合は、誠意を持って損害賠償を速やかに行う。

### ⑤記録等の整備

ご入居者様の日々の記録を記入し、保管する。必要に応じて開示する。また、計画書等も保管する。

### ⑥秘密保持

ご入居者様及びご家族様の個人情報、鍵のかかる書庫にて保管し、漏洩を防止する。漏洩事案が発生

した際は、直ちに関係各所へ報告、連絡対応する。

職員は、退職後も守秘義務が継続します。

⑦第三者評価の実施状況            実施なし

11. その他

①収入証明書

・入居後は、毎年算出基礎となる収入証明書類が必要となりますので、前年分の収入証明資料、又はその写しを提出してください。

・収入証明書類とは、前年分の年金額通知書、年金が振り込まれている通帳の写し、源泉徴収票、確定申告書等の事となります。また、租税、社会保険料、医療費、福祉サービス利用費（通所介護、訪問看護等）などの控除を受けたい方は、その領収書等も提出してください。

・所得証明書は、毎年提出してください。

②入居時・退居時の居室について

入居時に、職員と共に、居室状況確認リストに基づき双方で確認をします。

退去時に、その状況確認リストに基づき確認し、現状復旧をしていただきます。清掃、備品交換等に係る費用につきましては実費負担していただきます。

③正面玄関の施錠時間

施設では、防犯上の観点から、夕刻時より翌朝まで正面玄関の自動ドアを施錠します。

施錠時間は、夕方17時40分～翌日6時00分が施錠時間となります。

但し、上記時間に外出等を希望される場合は、ケアハウス職員等に申し出てください。

④日常生活上のゴミについて

各個人が生活上に出たゴミは、分別し、決められた場所へ出してください。

場所：南側ベランダに設置してあるゴミ収集所へ（朝の8時30分までにお出しください。）

燃えるゴミ：毎週 月曜日から土曜日

燃えないゴミ：毎週 月曜日から土曜日

⑤配達物の取り扱い

郵便等の配達物は、1階事務所にて受取り、ケアハウス職員にて、入居者様へお渡しさせていただきます。

また、郵便の投函を希望される場合は、1階事務所窓口脇に設置してあります専用カゴに入れてください。



ケアハウスあじさいの重要事項説明を受け、内容を理解しサービスの開始に同意いたします。  
なお、書類は2部作成し、双方で一部ずつ管理するものとする。

説明日 令和 年 月 日

説明者 生活相談員 星野 絵美 ㊞

【 契約者 】

住所 \_\_\_\_\_

氏名 \_\_\_\_\_ ㊞

【 身元保証人 1 】

住所 \_\_\_\_\_

氏名 \_\_\_\_\_ ㊞ 続柄( \_\_\_\_\_ )

【 身元保証人 2 】

住所 \_\_\_\_\_

氏名 \_\_\_\_\_ ㊞ 続柄( \_\_\_\_\_ )

社会福祉法人 滝川会  
ケアハウス あじさい  
群馬県前橋市川曲町 536 番地  
理事長 清水 恵美子 ㊞