社会福祉法人　のじぎく福祉会

ケアハウス　やすらぎ

重要事項説明書

【　ケアハウス やすらぎ 重要事項説明書　】

（令和７年９月１日現在）

１．　事業主体概要

事業者の名称・・・・・・・社会福祉法人 のじぎく福祉会
法人所在地・・・・・・・・兵庫県加古川市神野町神野１３６－８
代表者氏名・・・・・・・・理事長　栗原 英治
電話番号・・・・・・・・・０７９－４３８－９６９６
ＦＡＸ番号・・・・・・・・０７９－４３８－９６９７
設立年月日・・・・・・・・平成２年１２月２８日

２．　施設の概要

施設の名称・・・・・・・・ケアハウス やすらぎ
施設所在地・・・・・・・・兵庫県加古川市神野町石守１６３２－１
代表者氏名・・・・・・・・施設長　村田　光弘
電話番号・・・・・・・・・０７９－４３８－５７７０
ＦＡＸ番号・・・・・・・・０７９－４３８－５７６０
開設年月日・・・・・・・・平成８年４月
建物構造・・・・・・・・・鉄筋コンクリート造、一部鉄骨造り　９階建て
居室…１００室（１室当たり　２６．４６㎡）
各室にトイレ、洗面台、ミニキッチン、電熱器
クローゼット,冷暖房設備,非常通報装置，ベランダ
共用…食堂、浴室、洗濯室、娯楽室、面接相談室
地域交流センター…ボランティアルーム,喫茶コーナー等
延床面積・・・・・・・・・５，１１２，０２㎡

３．　事業の目的と運営の方針

事業の目的：　社会福祉法人のじぎく福祉会が設置経営するケアハウスやすらぎの管理運営について必要な事項を定め、業務の適正かつ円滑な執行と老人福祉法の理念に基づき,入居者様の処遇を充実し、生活の安定を図ることを目的とする。

運営の方針：　施設の管理運営については、高齢者の特性を配慮した住みよい居住環境をつくり,入居者様の自主性を尊重し,入居者様が明るく心豊かな生活が出来るよう、食事の提供、相談機能の充実、余暇活動の援助、疾病、災害等緊急時の対応の処遇に万全を期することを基本方針とする。

４．　施設サービスの概要

（給食）

1. 入居者様に対して高齢者に適切な食事を毎日３食提供いたします。
2. 食品の調理加工及び保管は衛生的に行い、栄養士による毎日の献立表を作成して栄養のバランスに留意しております。
3. 医師の指示がある場合は、その指示により特別の食事を提供する。
4. 食事の時間は次の通りです。
   （1）朝　食　　午前　7時30分　～　午前8時30分
   （2）昼　食　　午前 11時30分　～　午後1時00分
   （3）夕　食　　午後　5時30分　～　午後7時00分
   予め欠食する場合は前日の午後３時までに届出がある場合に限り欠食分の食費が翌月の生活費から減額されます。
   予め欠食する旨の連絡があった場合は、食事を提供いたしません。

（入浴）

1. 入浴は毎日利用出来るものとし、入居者様が定められた時間帯に入浴できるよう準備を行います。
2. 原則として、個別の入浴介助は行っておりません。
3. 入浴の時間は、午後３時30分から午後７時30分までの間とします。但し,午後12時30分から午後３時までは介助浴の時間とします。

（生活援助）

1. 入居者様に対する日常生活の介助は、原則として実施いたしません。
2. 入居者様が入居後において心身の障害等で家事等が独力でできず、また病気等で介護者が必要となった場合には、家族の出来る限りの援助を必要とし、また外部の在宅福祉サービスが受けられるよう迅速な措置をとります。
   この場合、所用の費用は入居者様の個人負担となります。

（保健衛生）

1. 入居者様の定期健康診断は、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ております。
2. 入居者様の健康保持にあたっては、特に高齢者特有の疾病の防止に努めております。
3. 入居者様に対し随時保険衛生知識の普及指導を行います。

※ 協力医療機関、協力歯科医療機関として、以下の機関に協力をお願いしています。

協力医療機関
名称：　社会医療法人社団 順心会　順心病院
住所：　兵庫県加古川市別府町別府865－1　　℡：079-437-3555
協力歯科医療機関
名称：　船原歯科クリニック
住所：　兵庫県加古川市加古川寺家町１２９　℡：0789-422-2343

（緊急時の対応）

1. 入居者様は、身体の状況の急激な変化等で緊急に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。
2. 職員は、ナースコール等で入居者様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。
3. 職員は、医療機関への連絡とともに緊急連絡先へも速やかに連絡を行います。

５．　職員体制（常勤換算）

（１）施　設　長	１名
（２）事　務　員	１名
（３）生活相談員	１名
（４）介護　職員	３名
（５）栄　養　士	１名
計	７名

６．　利用料金

利用料金表（月額）

利用料は国の定めで、令和6年4月1日から下記の通り一部改正されました					
生活費、事務費は国の定めで改定されることがあります					
事務費の階層区分	前年中の収入（年金等）	管理費（居住に要する費用）（家賃・敷金なし）	生活費（食材料費及び共用部分に係る光熱水費に限る）（主として食事代）	事務費（サービスの提供に要する費用）（施設の維持費）	合計
1	1,500,000円以下	17,000	46,940	10,100	74,040
2	1,500,001円～1,600,000円	17,000	46,940	13,100	77,040
3	1,600,001円～1,700,000円	17,000	46,940	16,200	80,140
4	1,700,001円～1,800,000円	17,000	46,940	19,300	83,240
5	1,800,001円～1,900,000円	17,000	46,940	22,300	86,240
6	1,900,001円～2,000,000円	17,000	46,940	25,400	89,340
7	2,000,001円～2,100,000円	17,000	46,940	30,500	94,440
8	2,100,001円～2,200,000円	17,000	46,940	35,600	99,540
9	2,200,001円～2,300,000円	17,000	46,940	40,600	104,540
10	2,300,001円～	17,000	46,940	45,476	109,416

上記の他に、居室での　電気代（電気メーターで管理）
上下水道代（1ヶ月一律2,760円）
電話代（基本料金285円+通話料）が必要です。

11月～3月の期間　冬季加算料金2,160円
が加算されます。（暖房費）

利用料及び使用料一覧表

項　目		料　　金
利用料	管　理　費	月額　１７，０００円
	事　務　費	入居者様の前年分の所得に応じた国の定める基準により一部補助がありますので、入居者様の負担額は下記の通りとします。 １ヵ月　　１０，１００円　～　４５，４７６円
	生　活　費	１ヵ月　　４６，９４０円 冬期加算（１１月～３月）　月額　　２，１６０円
	国の定める基準が改正された場合は、それに基づき利用料を改正いたします。	
使用料	食　費	（事前に欠食届を提出し、欠食した場合は下記の金額を翌月分生活費から控除、精算します。） ・朝　食　　１７５円 ・昼　食　　３１５円 ・夕　食　　３１５円
	光熱水費・乾燥機	各自実費負担
	体験利用室	お一人様１日　２，４００円（食費は別途徴収します）
	体験者食費	朝　食　３７０円 昼　食　６２０円 夕　食　６２０円
	駐車料金	月　額　２，０００円
	服薬支援サービス費	月　額　２，０００円
	一時支援サービス費	居室配下膳　２００円／１食 生活援助　７００円／２０分 (居室の掃除、洗濯、買い物などの生活援助) 身体介護　９００円／２０分 (移動介助、排泄介助、入浴介助などの身体への直接介助) 通院付き添い　１０００円／３０分 (順心リハビリテーション病院のみ)

※一時支援サービスは、やむを得ない理由で公的サービスやご家族の支援が受けられない方を対象に職員(有資格者)が一時的に行うものです。内容によっては施設の都合によりお断りする場合があります。また、状態が回復した場合はサービスの提供を中止とし、長期化する場合は介護保険等への移行をお願いいたします。移行に関する相談は随時行います。

７．保証金

①　入居者様には、居室の原状回復費用と、基本利用料に未払いが生じたときの保証金として３０万円を、入居時に支払っていただきます。

②　入居者様には、前項の保証金が、居室の原状回復費用と基本利用料の補填に充てられたために全額消費したときは、改めて３０万円を施設に納めていただきます。

③　施設は、保証金を基本利用料の未払い分に補填するときなど消費したときは、入居者様に対し、書面で消費した額と残額を通知いたします。

④　施設利用基本契約が終了したときは、保証金から居室の原状回復費用と基本利用料の未払い分の補填に充てられた金額を除いた残額を全額入居者様に返還いたします。また、保証金に関しては無利息といたします。

⑤　原状回復の費用負担については「原状回復をめぐるトラブルとガイドライン」(国土交通省住宅局)に準じて取り扱うものといたします。

８．苦情相談窓口

（苦情処理）　入居者様は、提供された処遇等に苦情がある場合には、いつでも苦情を申し立てることができます。

苦情受付担当者	古沢　忍	（生活相談員）
苦情解決責任者	村田　光弘	（施設長）
第三者委員	竹上　憲二	電話　０９０－７４８７－０９５７
	中村　昌由	電話　０９０－７７６２－９３５０

兵庫県加古川健康福祉事務所監査・地域福祉課　電話　０７９－４２１－９２９６

〒675-8566　加古川市加古川町寺家町天神木 97-1　加古川総合庁舎３階

※苦情解決責任者は、苦情の申し出をされた方と話し合いによって円滑な解決に努めます。

※第三者委員は、苦情解決を円滑に図るために双方への助言や話し合いへの立ち会いなどもいたします。

９．施設利用にあたっての留意事項

①　門限

門限は午後９時です。午後９時になれば館内の出入り口を施錠します。
やむを得ず施錠後に出入りする場合は、宿直者に連絡して下さい。
開錠は午前６時です。

②　外泊

事前に事務所にご連絡ください。

③　喫煙

建物内および敷地内はすべて禁煙です。

④　設備・備考

故意に破損された場合は修繕等に関わる費用を実費請求させていただく場合があります。

⑤　所持品、備品の持ち込み

本人及び他利用者様の生活に差し支える物については持ち込みを遠慮して頂く場合があります。

⑥ 金銭・貴重品・薬等

保管及び服薬に十分注意してください。金銭・貴重品・薬等に関する事項については、施設は責任を負えません。

⑦ 禁止事項

多くの方に安心して生活を送っていただくために、
入居者様の「営利行為、宗教の勧誘、特定の政治活動」は禁止します。

⑧ ペットの持ち込み

衛生管理上ペットの持ち込みはご遠慮ください。

⑨ 損害・災難について

入居者様の故意、又は重大な過失により発生した損害・災難については、
自己責任となります。

⑩ 退去について

３０日以上の予告期間をもって、退去の意思表示をしてください。
修理又は取替えを要する場合は、その費用を負担していただきます。

⑪ 個別サービスの実費徴収について

１．通院介助（順心リハビリテーション病院のみ）自動車で往復 100 円
２．マックスバリュ行きバス　1 回　200 円
３．但陽信用金庫・郵便局行きバス　1 回　200 円
４．季節の催しなど、その他は別途徴収いたします。

１０．　非常災害対策

防災設備・・・避難階段　避難口　居室等の内装等の防火材使用
消防設備・・・屋内消火栓　自動火災警報設備　スプリンクラー
非常警報装置　漏電火災警報機　非常警報設備　防火水
非常電源設備　誘導灯及び誘導標識
防火訓練・・・年２回実施

１１．　運営懇談会の開催

施設の管理、運営に入居者の意向を反映するために、
年に２回、運営懇談会を開催しています。

１２．個人情報の利用目的

ケアハウス やすらぎでは、入居者様の尊厳を守り安全に配慮する施設理念の下知りえた個人情報（入居申込書、健康診断書、住民票、※収入を証明する書類各種保険証、入居後の生活状況等）について、利用目的を以下のとおり定めます。

【入居者様へのサービス提供に必要な利用目的】

・掛かりつけ医療機関への情報提供
・介護保険サービス利用に伴う情報提供
・役所関係手続き等による利用
・事故等の報告

・外部監査機関への情報提供

※ 収入を証明する書類は、事務費算定のために使用いたします。
それ以外の目的に利用したり、第三者提供したりはいたしません。

１３．その他

パンフレット等もご用意していますのでご覧ください。

説明のご確認・同意書

令和　　年　　月　　日

ケアハウス やすらぎ の入居利用に際し、
本書面に基づき、本重要事項説明書に記載する重要事項の説明を行いました。

【事業者】　ケアハウス　やすらぎ
【説明者】
　　職　　名　：　　生活相談員

　　氏　　名　：　　印

私は、本書面に基づいて事業者から重要事項の説明を受け、
ケアハウス やすらぎ の入居利用について同意しました。

【入居者】

　　住　　所　：

　　氏　　名　：　　印

【連帯保証人】

　　住　　所　：

　　氏　　名　：　　印

【連帯保証人】

　　住　　所　：

　　氏　　名　：　　印