

軽費老人ホーム「ケアハウス」重要事項説明書

社会福祉法人永寿会
ケアハウス見晴台

当施設は、ご契約者に対してケアハウスのサービスを提供します。施設の概要や提供されるサービス内容、契約上ご注意ください事を次のとおり説明いたします。

1、事業者

- (1)法人名 社会福祉法人永寿会
- (2)法人所在地 群馬県前橋市金丸町 252 番地の 1
- (3)電話 番号 027-269-1100
- (4)代表者氏名 理事長 三俣 修一
- (5)設立年月日 平成 7 年 2 月 13 日

2、施設の概要

- (1)施設の種類 軽費老人ホーム
- (2)施設の目的 ケアハウス
- (3)施設の名称 ケアハウス見晴台
- (4)施設の所在地 群馬県前橋市金丸町 252 番地の 1
- (5)電話 番号 027-269-3344
- (6)管 理 者 施設長 阿部 美和子
- (7)施設の運営方針

施設は、入居者一人一人の人格を尊重し、自分の意思で主体的に判断し、
自立的な暮らしが営めるよう配慮し、安心かつ快適な生活が過ごせるよう
援助いたします。

- (8)開設年月日 平成 8 年 4 月 1 日
- (9)入居 定員 20 名

3、居室の概要

当施設では、以下の居室・設備をご用意しています。入居される居室は、すべて個室となっています。各居室とも、ミニキッチン・浴室・トイレ・空調設備を完備しております。

- (1)居 室 20 室(各居室＝4.5 畳和室・6 畳洋室)
- (2)食 堂(共用) 1 室 テーブル、椅子、冷蔵庫、シンク、空調等

4、職員の配置状況

当施設では、ご契約に対してサービスを提供する職員として、以下の職種の職員を配置しています。

・職種

- | | |
|------------|---|
| 1 施設長(管理者) | 1 |
| 2 生活相談員 | 1 |
| 3 介護職員 | 2 |
| 4 事務員 | 1 |

・勤務体制

- | | |
|---------|---------------------------------------|
| 1 生活相談員 | 8:00～17:00・8:30～17:30・9:00～18:00 (平日) |
| 2 介護 職員 | 8:00～17:00・8:30～17:30・9:00～18:00 (平日) |

5、当施設が提供するサービスと利用料金

当施設では、ご契約者に対して以下のサービスを提供いたします。

{サービスの概要}

種 類

生活相談及び助言 施設職員は、入居者からの生活全般の諸問題について相談を受けた場合は、誠意を持って対応し、適切な助言を行います。

また、必要に応じて各種サービス事業者等との十分な連携を図り、その有効な利用について積極的に支援を行います。

食事の提供 施設は、入居者に対して毎日、栄養士の献立により栄養バランス及び高齢者の健康を考慮した食事を3食提供いたします。

特に、医師の指示にある場合は、その指示により特別な食事を提供します。

食事 時間 朝食:8:00 昼食:12:00 夕食:18:00

食事 代金 朝食:210 円 昼食:315 円 夕食:210 円

緊急時の対応 身体状態に、急激な変化が見られ、緊急に対応の必要が発生した場合、保証人の方へ緊急連絡させていただきます。

緊急搬送時、ご家族の方が同乗できない場合、職員が同乗させていただきます。

尚、帰りの交通費は、ご本人様負担とさせていただきます。

在宅福祉サービス等の利用 施設は、入居者が身体状況の変化等によって日常生活上の援助が必要となった場合は、訪問介護等の在宅サービスが利用できるよう必要な対応を行います。

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ます。

{利用料金}

- (1) 利用料金については、別表 1 に定めるとおりとします。
- (2) 各居室で使用される水道代、電気代、給湯代、電話代などの費用は入居者のご負担となります。電話料金は、電話会社との個人契約です。
水道代、電気代、給湯代の基本料金及び使用料単価は、別表 2 に定めるとおりとします。
- (3) 月の途中で入居、退居する場合は事務費以外は、日割り計算とします。
事務費については、当日 1 日に入居していれば全額負担とします。
- (4) 施設の電話、コピー等使用される場合は利用料にて実費分を徴収致します。
電話使用は、固定電話発信 10円/3分、携帯電話発信 50円/3分、コピー使用は、10円/1枚です。

{利用料金のお支払}

前記(1)につきましては、当月初めにご請求となります。

前記(2)につきましては、前月分を(1)と同時に請求させていただきます。

当月 10 日までに現金払い若しくは口座振り込みにて支払いお願いいたします。

金融機関からの自動引き落としもできます。(毎月 20 日)

しのめ信用金庫 手数料無料

ゆうちょ銀行 手数料 10 円

* 指定口座への振り込み

銀行名・支店名 しんのめ信用金庫 芳賀支店

口座番号 普通 1015544

シャイフクシホウジン エイジュカイ ケアハウスミハラシダイ シセツチョウ アベミワコ

社会福祉法人 永寿会 ケアハウス見晴台 施設長 阿部 美和子

{入居中の医療の提供について}

医療が必要になった場合、ご契約者の希望により協力医療機関のご紹介をさせていただきます。

協力医療機関 医療機関名 上武呼吸器科内科病院

住 所 前橋市田口町 586-1

電話 番号 027-232-5000 診療科 内科・呼吸器科

6、苦情受付について

(1)当施設における苦情受付

当施設の苦情やご相談は以下の専用窓口で受付しています。

* 苦情受付窓口(担当者) 受付時間 月曜日～金曜日 9:00～17:00

職 氏名 生活相談員 宮田 美穂

電話番号 027-269-3344 F A X 027-269-1173

7、虐待及び身体拘束の禁止について

(1)事業所は、サービス提供中に、当該事業所従事者又は養護者(利用者の家族等)による虐待及び身体拘束を受けたと思われる利用者を発見した場合は、速やかに、これを市町村に通報するものとする。

(2)事業所は、利用者の人権の擁護・虐待などの防止のため次の措置を講じるものとする。

- ・虐待及び身体拘束を防止するための従業者に対する研修実施。
- ・利用者及びその家族からの苦情処理体制の整備。
- ・責任者の設置。

《虐待の禁止に関する責任者》

〔職名〕 施設長 阿部 美和子

8、退居について

(1)退居しようとするときは(契約解除)1ヶ月前までに退居届けを提出してください。

(2)次のような場合には、退居していただく事があります。

ア 不正または偽りの届け出などにより入居した場合。

イ 正当な理由なくして利用料などを滞納(3ヶ月以上)した場合。

ウ 病気等の理由で、他の利用者に迷惑をかけるなど、共同生活に不適當な場合。

エ 日常生活が自立できず、介助が必要になった場合。

オ 金銭管理、その他施設利用について、自分で判断できなくなった場合。

(夫婦利用の場合、本人、配偶者いずれかができればその限りではありません)

カ その他、本契約に違反した場合。

(3)契約を解除または終了した場合において、その居室を明け渡すとき入居前の状態で明け渡して頂きますので、清掃、畳替え、障子張替、電球交換等 自己負担になります。

(4)病氣療養等で、6ヶ月以上不在とする場合、協議のうえ本契約を解除することができます。

令和 年 月 日

ケアハウス見晴台のサービス提供に際し、本書面に基づき重要事項の説明を行いました。

ケアハウス見晴台

説明者 職 名 _____

氏 名 _____ 印

私は、本書面に基づいて事業所からの重要事項の説明を受け、ケアハウス見晴台のサービス提供開始に同意いたします。

利用者住所 _____

氏 名 _____ 印

代理人住所 _____

氏名・続柄 _____ 印

*この重要事項説明書は、厚生労働省令第107号(平成20年5月9日)第12条の規定に基づき入居申込者又はその家族への重要事項説明のために作成したものです。

