村岡ケアハウス

# 重 要 事 項 説 明 書

## 1. 事業所の概要

| | |
|---|---|
| 事 業 所 名 | 軽費老人ホーム ケアハウス |
| 所 在 地 | 〒251-0011<br>藤沢市渡内 3-8-60 |
| 管理者及び連絡先 | 宮部 美佐子<br>藤沢市渡内 3-8-60<br>電話番号 0466-26-9505 |

## 2.事業所の職員体制等

| 職種 | 勤務形態 | 専従 | 兼務 | 職 務 内 容 |
|---|---|---|---|---|
| 施 設 長 | 常 勤 | | 1 | 所属職員を指揮監督し、施設の業務を統括する。 |
| 生活相談員 | 常 勤 | | 1 以上 | 入居者の日常生活に係る相談・援助等を行う。 |
| 介 護 職 員 | 常 勤 | 1 以上 | | 入居者の生活及び環境における補助的援助を行う。 |
| 栄 養 士 | 常 勤 | | 1 以上 | 入居者の食事に関する必要な栄養管理を行う。 |

## 3. 設備の概要

(1) 居室

ア 面積及び数

1人部屋 22.20 ㎡(居間の広さ約 7畳分) 18 室

1人部屋 33.18 ㎡(居間の広さ約 11 畳分) 2室

2人部屋 33.22 ㎡(居間の広さ約 11 畳分) 4室

イ 居室の設備内容

- 洗面／トイレ(暖房洗浄便座)
- 物入れ
- 空調設備
- テレビアンテナ端子(BS)
- ナースコール(ベッド置場脇・トイレ・洗面所)
- ドアホン(入口)
- 電話接続端子

(2) 食堂 2階ダイニング

(3) 浴場 3階浴場

（4） ストックルーム（別室に、一人につき衣装ケース6個の用意があります）
（5） ゲストルーム 3階 1室

## 4. サービス方針

村岡ケアハウスは、個人の自主性やプライバシーを尊重しながら自立し、生活するための施設です。

居室は加齢による虚弱化に配慮した設計となっており、日常生活における入居者の生活相談に応ずるほか、入居者の虚弱の進行に対して適切な居宅サービスを受けられるよう、援助・助言を行うことを目的としています。

## 5. サービス内容

村岡ケアハウスでは入居者の生活相談に応じるとともに、3食の食事を提供し、入浴の準備（ユニットバス3台）を行います。また、緊急時や夜間の管理体制を整えております。

村岡ケアハウスでは日常生活における介護、個別の入浴介助等は原則として行いません。入居者の健康管理に配慮し、必要に応じて行政や在宅福祉サービス等の実施者と連携をとり、入居者が適切な居宅サービスを受けられるよう対応いたします。

（1） 食事

ア． 食事はセルフサービスで、原則として食堂で召し上がっていただきます。

イ． 食事時間は概ね以下のとおりとなります。開始時間までに食堂にお越しください。

| | |
|---|---|
| 朝 食 | 7:45 より 8:15 まで |
| 昼 食 | 11:45 より 12:15 まで |
| 夕 食 | 17:45 より 18:15 まで |

ウ． 外出外泊のため、食事が不要となる時は、準備の都合上あらかじめ申し出て下さい。
原則として当日 10:15 までにお願いします。

エ． 基本的に食費は月額分のお支払となりますが、入院・外泊等で欠食となる場合、14 日前までに届け出ていただくことで、不在期間については1日単位で（¥1,100）食費を返還いたします。

（2） 入浴

毎日、午前 10 時から午後 16 時 20 分までの決められた時間枠で個別に入浴して頂きます。ただし修繕等の事情によりケアハウス以外の浴室を利用していただくこともございます。あらかじめご了承下さい。

## 6. 事故発生時等の対応方法

入居者は、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。

また、あらかじめ近親者等の緊急連絡先を届け出ている場合は、医療機関への連絡と共に、その

緊急連絡先へも速やかに連絡を行います。

## 7. 協力病院

| | |
|---|---|
| 名　称 | ： 湘南第一病院 |
| 所在地 | ： 神奈川県藤沢市湘南台 1-19-7 |
| 連絡先 | ： 0466-44-7111 |

## 8. 非常災害対策

（1） 消防法令に基づき防火管理者を定めるとともに、非常災害が起きた場合に備えて、消防計画及び風水害、地震などに対処するための計画を策定しております。

（2） 職員及び利用者が参加する消火・通報訓練及び避難訓練を、原則として少なくとも年2回当該計画に基づいて実施します。

（3） 火災通報装置は、通報ボタンを押すことによって自動的に消防署に通報される装置となっております。また、全ての居室にスプリンクラー装置が設置されています。

## 9. 秘密の保持

職員は、サービス提供をするうえで知り得た情報を正当な理由なく第三者に漏洩しません。また、その職務を退いた後も同様とします。

## 10. 衛生管理等

事業所において感染症及び食中毒が発生、または蔓延しないように、使用する備品等の清潔保持や消毒の実施等必要な措置を講じるとともに、必要に応じて保健所等の助言、指導を求める等、密接な連携に努めます。

## 11. 身体拘束

施設は入居者の身体拘束は行いません。万一、入居者又は他の入居者、職員等の生命又は身体を保護するため緊急やむを得ない場合には家族に同意を受けたときのみ、その条件と期間内にて行います。

## 12. 研修

職員の資質向上を図るため、研修の外部及び内部の研修の機会を設けます。

## 13. 相談窓口・苦情対応

サービスに関する相談や苦情については、次の窓口で対応いたします。

| | |
|---|---|
| 相談窓口 | 責任者　　宮部　美佐子<br>対応時間　　8:45～17:30<br>電話番号　　0466-26-9505 |
| 第三者委員 | 大野　寛武　・　押川　哲也<br>電話番号については施設掲示の　苦情解決体制(概要)　に記載してあります。 |

## 14. サービス利用にあたっての留意点

別紙「村岡ケアハウス入居者心得」を必ずお読みになり、サービスを利用して下さい。

## 15. 利用料について

（1）　管理費

入居時に全額を一括で納めていただきます。

1 人部屋　155,000 円

2 人部屋　310,000 円

（2）　生活費

1 人あたり　月額　54,124 円

（3）　サービスの提供に要する費用（※入居者の収入に応じ、月額を決定）

1 人あたり　月額　84,900 円　（最高額）

※月額利用料一覧　　単位:円

| 収入（年間） | 生活費 | サービスの提供に要する費用 | 合計 | 備考 |
|---|---|---|---|---|
| 0～1,500,000 | 54,124 | 7,000 | 61,124 | 2 人部屋 |
| 0～1,500,000 | 54,124 | 10,000 | 64,124 | 1 人部屋 |
| 1,500,001～1,600,000 | 54,124 | 13,100 | 67,224 | |
| 1,600,001～1,700,000 | 54,124 | 16,100 | 70,224 | |
| 1,700,001～1,800,000 | 54,124 | 19,100 | 73,224 | |
| 1,800,001～1,900,000 | 54,124 | 22,200 | 76,324 | |
| 1,900,001～2,000,000 | 54,124 | 25,300 | 79,424 | |
| 2,000,001～2,100,000 | 54,124 | 30,300 | 84,424 | |
| 2,100,001～2,200,000 | 54,124 | 35,400 | 89,524 | |
| 2,200,001～2,300,000 | 54,124 | 40,500 | 94,624 | |
| 2,300,001～2,400,000 | 54,124 | 45,600 | 99,724 | |
| 2,400,001～2,500,000 | 54,124 | 50,600 | 104,724 | |
| 2,500,001～2,600,000 | 54,124 | 57,700 | 111,824 | |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| 2,600,001～2,700,000 | 54,124 | 64,800 | 118,924 | |
| 2,700,001～2,800,000 | 54,124 | 71,900 | 126,024 | |
| 2,800,001～2,900,000 | 54,124 | 79,000 | 133,124 | |
| 2,900,001 以上 | 54,124 | 84,900 | 139,024 | |

・2人部屋の場合の収入は、2人の収入を合算して半分にしたものを、1人あたりの収入とします。

（4） その他必要な生活費

ア． 村岡ケアハウスでは利用料の他に、入居者が個人的に使用する（居室にて使用する）電気料金等の使用料が、以下のとおり必要となります。またそれ以外の個人で支払うべき諸経費（電話料金・新聞代・病院受信料等）は、別途入居者の負担となります。

| 種　別 | 内　容 |
|---|---|
| 使用量に応じるもの<br>（毎月 20 日に検針を実施） | ・電気（電気料）　・給水（水道料）<br>・下水（下水道使用料）　・給湯（水道料＋ガス代） |
| 定額のもの<br>（**※別表1**） | 居室における冷暖房（電気料） |

イ． 退去の際には、村岡ケアハウスが指定する居室の原状回復に要する費用を、実費にて徴収させていただきます。

ウ． アに掲げるものの他、**※別表2**のサービスを利用した際には、サービス提供者に対して入居者が直接利用料を支払うものとします。またその他、入居者が必要に応じて利用されたサービスに関しても、そのサービス提供者に対して、直接料金を支払うものとします。

（5） 支払方法等

利用料は翌月分、使用料は当月分を合算し、毎月 25 日（日曜・祭日にあたるときはその翌日）に、口座より引き落としをさせていただきます。

**※別表1**

定額月額使用料（税込）

| 内　容 | 使　用　料 |
|---|---|
| ガ　ス | ¥759.- |
| 電　灯 | ¥6,993.- |

ガスは東京ガス基本料金、
電灯は東京電力基本料金による。

**※別表2**

ウに掲げるサービス(税込)

| 内　容 | 料　金 | 日　程 |
|---|---|---|
| ヘアーカット | ¥1,200.- | 2ヶ月に1回 |
| ルームエアコンフィルター清掃 | ¥2,200.- | 年に1回 |

**16. 収入証明資料の提出について**

入居時及び入居後、毎年6月初旬に、サービス提供費負担額を算定するための収入証明資料が

必要となりますので、以下の「前年度の」収入証明資料等を提出していただきます。

① 所得（課税・非課税）証明書、または市県民税納付通知書の写し
② 各種年金振込通知書、またはこれに代わるもの

（注：租税・社会保険料・医療費などの控除を受けたい方は、その領収書を合わせて提出ください。）

17. 当法人の概要

| | |
|---|---|
| 名称・法人種別 | 社会福祉法人　喜寿福祉会 |
| 代表者名 | 理事長　田代　喜宣 |
| 法人所在地・電話 | 〒252-0815　藤沢市石川 3928-5　℡：0466-84-1180 |
| 事業内容 | ・介護老人福祉施設<br>・軽費老人ホーム<br>・短期入所生活介護（介護予防）<br>・通所介護（総合事業）<br>・訪問介護（総合事業）<br>・居宅介護支援<br>・地域包括支援センター<br>・地域ささえあいセンター |

年　　月　　日

サービス契約の締結にあたり、上記により重要事項を説明しました。

事業所名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

説明者＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

サービス契約の締結にあたり、重要事項について説明を受け、その内容に同意し、
交付を受けました。

氏名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

代理人または立会人

氏名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿