

ケアハウス ケアプラザ而今 重要事項説明書

1. 事業主体概要

事業者の名称	社会福祉法人 蓬愛会
法人所在地	栃木県芳賀郡芳賀町稲毛田1887番地4
代表者氏名	大山 知子
電話番号	028-677-2811
設立年月日	昭和60年6月17日

2. ご利用施設

施設の名称	ケアハウス ケアプラザ而今
施設の所在地	栃木県宇都宮市砥上町54番地1
施設長名	阿部 清志
電話番号	028-649-2525
FAX番号	028-648-2788
開設年月日	平成11年5月17日
交通の便	東北自動車道鹿沼インターより車で10分。 JR宇都宮駅より関東バス免許センター行き「姿川第二小学校」前下車。徒歩2分。
損害賠償責任保険加入先	全国老人福祉施設協議会

3. 事業の目的と運営の方針

事業の目的	ケアハウスは、低額な料金で自炊ができない程度の身体機能の低下等により独立して日常生活を営むことに不安をお持ちで、家族による援助を受けることが困難な方が入居できる施設です。食事の提供、入浴等の準備、相談及び援助、社会生活上の便宜の供与その他の日常生活上必要な便宜をうけることができ、老人福祉法の遵守を通じて入居者の生活の安定及び生活の充実を図ることを目的とします。
施設運営の方針	◇人を愛し 今日を楽しく 地域と共に ◇施設は法人の基本理念、また「蓬愛会運営の基本」に基づき入居者の処遇に万全を期すものとします。

4. 施設の概要

建 物	構 造	鉄筋コンクリート造3階建
	延べ床面積	2104.86㎡
	利用定員	35名（個室30室、お風呂付一人部屋5室）

5. 職員の勤務体制

職 種	勤務体制 (常勤換算)	職 務 内 容
施 設 長	1 名(兼務)	理事長の命を受け職員を指揮監督。施設業務の統括。
生活相談員	1 名	入居者の生活、身上に関する相談、支援。関係機関との連絡調整。各種記録及び保管。
介護職員	1 名	入居者の処遇に関する業務。施設内外の環境整備、保全。
栄 養 士	1 名(兼務)	献立作成。調理上の衛生管理等、調理業務従事者の指導。
事 務 員	適当数	施設に関する庶務、会計等の事務。
調 理 員	適当数	調理及び給食に関する業務。

6. 施設が厳守すべき事項

- (1) 生命、身体の安全確保に努めます。
- (2) 年に一回、健康診断を受ける機会を提供し、その記録を保存し、健康の保持・疾病の予防に努めます。
- (3) 入居者及び身元保証人の個人情報利用等に関しては、別紙「施設サービス利用に係る個人情報取得提供同意書」により当該入居者、身元保証人の同意を得ます。
- (4) 入居者に対するサービス提供により事故が発生した場合には、速やかに身元保証人等に連絡を行うとともに、必要な措置を講じます。

7. 基本利用料（別紙料金表を参照）

※利用料金の説明

サービスの提供に要する費用	◇施設の維持・管理費用。 ◇施設を所管する官庁の定める基準に基づく料金です。 ◇所得に応じて毎年更新され、減免措置が適用される場合があります。 ◇夫婦で入居する場合については、夫婦の収入及び必要経費を合算し、合計額の2分の1をそれぞれ個々の対象収入とし、その額が150万円以下に該当する場合、夫婦それぞれの「サービスの提供に要する費用」については、該当する階層の額から30パーセント減額した額とします。この場合100円未満は切り捨てるものとします。
生 活 費	◇食材料費、共用部分の光熱水費にあたる費用です。 ◇施設を所管する官庁の定める基準に基づく料金です。 ◇食事を欠食した場合、欠食した金額を減額いたします。 ◇11月から3月までは冬季加算額が加算となります。
居住に要する費用	◇家賃相当分の費用です。 ◇毎月14,454円です。 ◇金利の変動により、料金を変更する場合があります。 ◇お風呂付一人部屋へ入居希望の方は、「居住に要する費用」に5,536円を加算いたします。

8. 施設サービスの概要

(1) 基本サービス内容（利用料に含まれるもの）

種 類	内 容
食 事	◇栄養士（管理栄養士）の立てる献立により、栄養並びに入居者の身体状況および嗜好に配慮した食事を毎日3食、食堂にて提供します。 【食事時間】 朝食 7:00～ 昼食 11:30～ 夕食 17:00～ ◇体調不良の方のみ、運び膳にて居室でお食事がいただけます。 ◇事前の連絡で、衛生上1時間以内であれば食事の取り置きができます。
入 浴	◇毎日朝6:30～夜10:00の間、1階の大浴場にてお好きな時間に入浴していただけます。 ◇浴室の準備、清掃は職員が行います。
緊急時の対応	◇生活異常感知システムにより安否確認を行います。 ◇入居者の病状の急変が生じた場合、その他必要な場合は、速やかに身元保証人や主治医または協力病院、緊急連絡先に連絡を取るなど必要な措置を講じます。身元保証人には医療機関への手続き等をお願いします。
健 康 管 理	◇希望者には、嘱託医による月に2回の健康相談が受けられます。（保険診療による自己負担） 【当施設の協力医療機関】 特別養護老人ホーム美渉 医務室 滝口 鉄郎（内科） ◇年に1回、健康診断を受ける機会を提供します。
相談及び支援	◇入居者及び身元保証人等から、入居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、可能な限り必要な支援を行うよう努めます。 ◇日常生活において介助が必要になった場合は、介護保険の（介護予防）特定施設入居者生活介護との契約を結ぶことで、ケアハウス職員により介護サービスを利用いただけます。
レクリエーション等	◇入居者からの自主的な活動に対して、必要に応じて協力いたします。 ◇教養娯楽・日常生活支援・サークル等のほか、季節に応じたイベントや行事を実施いたします。外出行事にて発生する費用、送迎代は自己負担となります。（送迎代が有料） ◇個人で選択できる各種趣味活動を提案します。材料費等は実費となります。

(2) 基本サービス以外に別途費用がかかるもの

種 類	内 容
専用居室の 光熱水費	◇電気：各居室メーター表示および基本料金により算定し、毎月の請求。 ◇水道：各居室メーター表示および基本料金により算定し、隔月の請求。
洗濯機使用代	◇洗濯機の使用1回ごとに使用料がかかります。 ◇使用料には、洗濯機使用時の電気代、水道代等が含まれております。

乾燥機使用代	◇乾燥機の使用 1 回ごとに使用料がかかります。 ◇使用料には、乾燥機使用時の電気代が含まれております。
--------	---

(3) 特別なサービス（基本サービス以外で、個人の選択により別途費用のかかるもの）

種 類	内 容
個人風呂	◇個別浴を希望される方は、9時から18時までご利用いただけます。 ◇入浴の準備、清掃は利用者にてお願いします。
駐 車 場	◇自家用車を運転、保有される場合、敷地内の駐車場をご利用いただけます。
倉 庫	◇敷地内の倉庫をご利用いただけます。
理 美 容	◇毎月、敷地内にて専門業者による訪問理美容が、実費でご利用いただけます。
訪問医療	◇月に2回、内科医師による健康相談が敷地内にて受けられます。 ◇希望に応じて、歯科医師による診療が居室にて受けられます。 ◇料金は保険診療による、自己負担となります。
クリーニング	◇個別にて希望される清掃代、カーテンクリーニング代等は実費負担となります。 ◇個別の希望により使用いただく畳ベッド返却時の、専門業者による畳の表替えは実費負担となります。
配膳・下膳	◇職員が、食堂内で配膳・下膳を行います。
運び膳	◇状態・希望に応じて、居室への食事の配膳・下膳を行います。
受診の付き添い	◇入居者及び家族の状況に応じて、定期的な通院や体調不良時などの受診の付き添いを行います。＊緊急時を除く ◇受診結果について、家族へご報告いたします。 ＊緊急時とは、救急車での病院搬送時となります。
外出の付き添い	◇行政機関等への手続きなど外出の付き添いを行います。
買物代行	◇日常生活用品に限り買物の代行を致します。 ◇半径1キロ圏内にて対応致します。
服薬管理	◇医療機関もしくは身元保証人等により分包された内服薬の服薬確認をいたします。
ゲストルーム	◇入居申込者の体験宿泊や入所者家族等の宿泊ができます。
そ の 他	◇個別にて希望されるもの、上記の基準・区分にあてはまらないもの、性格が曖昧なものについては、随時個別に協議します。

その他項目の説明

※平日とは、土日祝祭日及び年末年始、施設行事日を除いた営業日とします。

※利用料に含まれるサービスと含まれないサービスの違いについて

区分基準	基本利用料に含まれるもの
	◇日常生活に必要な諸費用のうち、入居者共通で必要とされる諸費用として、施設から一律に提供されるべきものが該当します。
	基本利用料に含まれないもの
	◇日常生活に必要な諸費用のうち、明らかに特定の個人の消費・所有と認められるものが該当します。 ◇個人の嗜好性の強いものが該当します。

※月の中途における入退居の居住費と生活費は、日割り計算するものとします。

9. 利用料金のお支払

(1) 利用料金の請求

利用月の請求は、利用内容の明細を記載した請求書を発行し、翌月10日までに、集合ポストに個人別に投函いたします。

(2) お支払日、お支払方法

利用の翌月15日に、栃木銀行の指定口座より自動口座引き落としにより、お支払いいただきます。

引き落とし日の15日が銀行休業日の場合は、翌銀行営業日となります。

引き落としにかかる手数料は事業者が負担します。

(3) その他のお支払方法

自動口座引き落としをご希望にならない場合、次のいずれかの方法をご指定ください。お支払い期限は、ご利用の翌月15日までとなります。

①現金による支払い

ケアハウスケアプラザ而今の事務所に、ご来所の上、お支払いください。

お支払いは、土日、祝日を除く平日の午前9時～午後6時までにお願ひします。

②口座振込

指定口座をお知らせいたします。振込手数料は、入居者のご負担となります。

10. 非常災害時の対応

非常災害その他緊急の事態に備え、必要な設備を備えるとともに、常に関係機関と連絡を密にし、防火管理責任者を定め、非常災害に関する防災計画を策定します。定期的に避難、救出等の訓練を行います。

11. 事故発生時の対応

サービス提供により事故が発生した場合には、速やかに身元保証人、県・市および関係諸機関への連絡等を行うなど必要な措置を講じます。事故の状況や事故に際してとった処

置について記録し、賠償すべき事故の場合には、損害賠償を速やかに行います。また、事故原因を解明し、再発防止の対策を講じます。

1 2. 体験入居

原則、入居申込みをされた方が、ゲストルームを利用し、食事や入浴等ケアハウスでの生活を有料にて体験していただけます。旅宿としてのご利用や、空室待ち等の長期間のご利用は出来ません。（施設長が緊急に入居を要する特別な理由があると認めた場合はこの限りではありません。その場合、別途理由書等を提出していただくことがあります。）

1 3. 苦情相談窓口

※サービスに関する相談や苦情については、次の窓口で対応します。

ご利用相談室 責任者：ケアハウス施設長
 窓口担当者：ケアハウス生活相談員
 ご利用時間 10時00分～17時00分（土日、祝日を除く）
 ご利用方法 電話 028-649-2525

※公的機関においても、次の機関において苦情申し出ができます。

宇都宮市役所保健福祉部高齢福祉課

栃木県宇都宮市旭町1丁目1番地5

電話番号 ：028-632-8989

FAX番号 ：028-632-3040

受付時間 ：8時30分～19時00分（土日、祝日を除く）

※苦情処理第三者委員

公平中立な立場で、苦情を受け付け相談にのっていただける委員です。

氏 名	磯 孝	齋藤 和久
住 所	栃木県芳賀郡芳賀町下高根沢 3919-379	栃木県宇都宮市砥上町52番地1
電話番号	028-677-1827	028-648-3429

1 4. 契約の終了

契約が終了するときは、入居者はご利用料金を支払いの上、契約終了日までに居室を空け渡すこととします。

1 5. 利用者留意事項

居室・設備等	◇居室や設備等は、その本来の用途に従って丁寧に使用してください。 ◇共同で利用していただく設備 食堂、大浴場（岩風呂、タイル風呂）、個人風呂、洗濯室（洗濯機、乾燥機）、エレベーター、談話室、応接相談室、会議室、ゲストルーム（2部屋）、洗面室、トイレ、自動火災報知機、スプリンクラー、避難設備、全
--------	--

	館一斉放送設備、冷暖房設備 ◇各居室で利用いただける設備 郵便ボックス、玄関ドアホン、インターホン、ウォシュレット付トイレ、洗面設備、ミニキッチン、家庭用エアコン、ナースコール、クローゼット、自動火災報知機、生活異常感知システム、スプリンクラー、テレビ取り付け口、電話線取り付け口、ベランダ、個人風呂（該当部屋のみ） ◇居室の清掃、居室のゴミの管理等は入居者をお願いいたします。 ◇居室や設備について、故意又は過失により滅失、破損、汚損、もしくは変更した場合には、自己の費用により原状に復するか、相当の代価をお支払いいただきます。 ◇個別の希望により使用いただく畳ベッドは、退居時に畳の表替えをし、その実費を負担していただきます。 ◇居室にて使用いただくカーテンは、退所時にクリーニングをし、その実費を負担していただきます。 ◇共用部分を入居者や来訪者が利用する場合は、職員に届け出てください。 ◇共用部分に私物を置かないでください。 ◇居室の変更は原則として行いませんが、必要によりやむを得ず変更をしていただく場合がありますので、ご協力ください。
食 事	◇食事前は感染症予防の為、必ず手洗い・手指消毒を行なって下さい。 ◇食事の配膳・下膳はセルフサービスとなっております。 ◇食事は行事食、年末年始などを除き、選択食となっております。 朝食【ご飯・パン】、昼食【和食・洋食・中華】・夕食【ご飯・麺類】 ◇食事の選択は、昼食時（12時から13時30分まで）に、翌日分を2階ラウンジにあるセレクト札で選んでください。 ◇食事を欠食する場合、『欠食届』を提出してください。『欠食届』の提出は、欠食する前日の13時までに2階ラウンジに提出してください。 欠食時は理由に関わらず食材料費の減額が認められます。 ◇外出等により食事時間に変更等の希望がある方は、ご相談ください。 ◇疾病等により食事について医師からの指示がある方は、制限内容等の記載された指示書の提出をお願いいたします。施設栄養士と食事提供内容について検討いたします。 ◇随時（週1～2回）、管理栄養士・調理員がレストホールにて、食事に関するご意見やご相談をお伺いいたします。
入 浴	◇入浴は原則として、介助はいたしません。 ◇浴室内で気分の悪くなった方は、速やかに呼出ボタンを押して連絡してください。 ◇体を洗ってから浴槽に入ってください。 ◇浴槽内でタオル等を使用しないでください。 ◇高血圧、心臓病等のある方の長湯は避けてください。

	◇浴室で洗濯をしたり、汚物を流さないでください。 ◇飲酒後や体調不良時の入浴は禁止します。 ◇個人風呂を利用される方は、入浴時間を職員に連絡してください。
洗 濯	◇各階の洗濯室（洗濯機及び乾燥機）を利用してください。（有料） ◇早朝、夜間の洗濯は、お互いの迷惑となります。使用時間帯を守ってください。 ◇居室内、共用部の洗面所等での洗濯は衛生管理上、また、詰まりの原因となりますのでおやめください。 ◇洗濯物の乾燥には乾燥機及び居室ベランダの物干しが利用できます。ベランダの使用は、非常時及び安全、景観を考えて利用してください。
健 康 管 理	◇施設で実施する定期健康診断は、必ず受診してください。やむを得ず、受診できない方は、同項目の健康診断を他機関にて受診され、その内容を提出してください。 ◇各種保険証、診察券など病院で受診するときに必要なものは、いつもわかりやすく保管してください。 ◇各種保険証のコピーを施設にて保管いたします。変更のある際は、届けてください。 ◇気分がすぐれないときは、早めに職員に知らせるとともに、医師の診断を受けるよう心がけてください。 ◇身体に異常を感じたときは、ナースコール等でお知らせください。
来訪・面会	◇面会時間は24時間です。夜間は施錠時間帯がありますので、インターホンを利用してください。 ◇来訪者は、必ずその都度、面会用紙を記入してください。 ◇来訪者は、感染症予防のため、必ず手指消毒を行ってください。 ◇来訪者が宿泊される場合は、ゲストルーム（有料）ご利用していただけます。利用には、届出にて施設長の承認が必要です。
外出・外泊	◇各種届を提出していただければ、自由に外出・外泊していただけます。予定が変更になったときは、速やかに施設に連絡してください。 ◇外出からお戻りの際は、感染症予防のため、必ず手指消毒を行ってください。 ◇安全管理の為、午後10時から翌朝午前6時00分の間、玄関等を施錠します。やむを得ず、施錠時間帯に外出、帰所される場合には職員に連絡の上、第2玄関を利用してください。
防火・喫煙	◇居室での一切の火気の使用を禁止します。 ◇ミニキッチンの電気コンロの取り扱いに注意してください。電源の消し忘れ、また電気コンロの周囲には、引火の恐れがあるため、物を置かないでください。 ◇持ち込みの電化製品の取り扱いに注意してください。電化製品の劣化、漏電、高温になる電子レンジ等の取り扱いに注意し、電化製品やコンセント差し込み周囲の清潔保持に努めてください。

	◇敷地内禁煙となっています。 ◇来訪者の方の喫煙は禁止しております。 ◇施設が実施する「防災訓練」「避難訓練」には積極的に参加してください。 ◇火災などの非常事態が発生した場合は、ナースコール等で速やかに連絡し、職員の指示に従い、あらかじめ指定した経路から避難してください。この場合、エレベーターは危険ですので使用しないでください。
防 犯	◇多額の現金は所持しないようにしてください。 ◇居室を離れる際は、必ず施錠してください。 ◇身に覚えのない電話や訪問があった場合は、相談してください。
掲 示 板	◇案内や連絡事項などは、文書での連絡、食事時間帯での声かけの他、レストホールのホワイトボードや各階の掲示板等を利用することがあります。注意して見るようにしてください。
迷惑行為等	◇けんか、暴行、賭博、口論、中傷、泥酔、セクハラ、薬物は禁止します。 ◇居室内の清掃はもちろんのこと、布団類の乾燥、身につける衣類などは常に清潔を心がけ、施設内外の清掃、環境衛生に努めてください。 ◇下着や寝巻き姿のままで廊下を歩いたり、共用部分を使用しないでください。 ◇動物の飼育は、近隣とのトラブル、居室の汚損の恐れがある為、禁止します。 ◇職員や他の入居者に対し、迷惑を及ぼすような宗教活動・政治活動・営業活動は禁止します。 ◇異臭、騒音等の発生する行為はしないでください。 ◇他の入居者の生活に迷惑または重大な影響を及ぼすと判断され、文書での通知また協議を重ねても改善が見られなかった場合、契約を解約することがあります。
そ の 他	◇毎月の利用料は延滞がないようお支払いください。 ◇身元保証人やご家族の連絡先等が変更となった場合は、速やかに届け出てください。 ◇施設内での金品及び食品などのやりとりは禁止します。 ◇職員に対する贈物や飲食のもてなしは、お受けできません。 ◇その他、各共用部分に掲示された注意事項をお守りください。 ◇共同生活の場でもありますので、お互いに人格を尊重し規律を守り、親睦と融和を深め、健康で明るく充実した生活が送れますよう、心がけてください。

私は、本書面にに基づき上記重要事項の説明を受け、内容を理解し承諾いたしました。
書各1通ずつ（施設1通、入所者及び身元保証人にて1通）を保有します。

令和 年 月 日

【 入 居 者 】

住 所

氏 名 _____ ⑩

【 身元保証人 】

住 所

氏 名 _____ ⑩

【 身元保証人 】

住 所

氏 名 _____ ⑩

社会福祉法人 蓬愛会 ケアハウス ケアプラザ而今

住 所 宇都宮市砥上町5 4 番地1

氏 名 所 長 阿 部 清 志 ⑩

【 説 明 者 】

社会福祉法人 蓬愛会 ケアハウス ケアプラザ而今

住 所 宇都宮市砥上町5 4 番地1

氏 名 生活相談員 小 幡 里 美 ⑩

重要事項説明書別紙（ケアハウスケアプラザ而今利用料金表）

1. 入居保証金 入居時：300,000円

※平成21年4月1日以降の、入居契約者のみ該当いたします。

※退所時に未清算金がある場合、及び原状回復費用に充当し、充当後の残金を返金いたします。ただし、精算のない方については、全額返還いたします。

【基本利用料】

対象収入による階層区分		利用料金 [単位：円]			
		サービスの提供に要する費用	生活費	居住に要する費用(分割納入)	合計
1	1,500,000円以下	10,000	46,940	14,454	71,394
2	1,500,000円～1,600,000円	13,000			74,394
3	1,600,001円～1,700,000円	16,000			77,404
4	1,700,001円～1,800,000円	19,000			80,394
5	1,800,001円～1,900,000円	22,000			83,394
6	1,900,001円～2,000,000円	25,000			86,394
7	2,000,001円～2,100,000円	30,000			91,394
8	2,100,001円～2,200,000円	35,000			96,394
9	2,200,001円～2,300,000円	40,000			101,394
10	2,300,001円～2,400,000円	45,000			106,394
11	2,400,001円～2,500,000円	50,000			111,394
12	2,500,001円以上	53,160			114,554

但し、国の定める基準の改正に伴い変更を致します。

※お風呂付一人部屋へ入居希望の方は、5,536円を加算致します。

※11月から3月までは冬季加算額が加算となります。

※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. 冬季加算額 月額（11月～3月）：2,700円

生活費に11月から3月まで加算となります。

4. 生活費のうち欠食時の減額 朝食：353円 昼食：585円 夕食：454円

減額の対象は前日の13時までに欠食届を提出した外食時のみといたします。

【基本利用料以外に、別途費用のかかるもの】

5. 居室の光熱水費（実費）

電気：各居室メーター表示および基本料金により算定し、毎月ごとの請求。

水道：各居室メーター表示および基本料金により算定し、奇数月の請求。

6. 洗濯機・乾燥機使用代

種 類	単 位	料 金
洗濯機の使用代	1 回（約 40 分）	200 円
乾燥機の使用代	1 回（約 30 分）	100 円

【基本利用料以外に、入居者の選択により別途費用のかかるもの】

7. 特別なサービス

種類	単位	料金
個人風呂	1 回	150 円
配膳・下膳	1 食	50 円
運び膳	1 食	100 円
服薬管理	1 日	150 円
特別な食事	施設外に発注	実費
ゲストルーム	1 泊 2 日（素泊まり）	2,900 円
ゲストルーム利用時のお食事	朝食 1 食	365 円
	昼食 1 食	610 円
	夕食 1 食	470 円
駐車場	月額（1 台）	3,500 円
受診の付き添い	1 回（1 時間毎に） 平日のみ	1,500 円
外出の付き添い	1 回（1 時間毎に）	1,200 円
買物代行	1 回（半径 1 キロ圏内）	500 円
複写物の交付	1 枚	10 円
外出時の送迎（レクリエーション目的）	1 回（往復）	100 円
理美容	専門業者に依頼	実費
クリーニング	専門業者に依頼	実費

8. 費用分担表

区分基準	基本利用料に含まれるもの
	◇日常生活に必要な諸費用のうち、入居者共通で必要とされる諸費用として、施設から一律に提供されるべきものが該当します。
	基本利用料に含まれないもの
	◇日常生活に必要な諸費用のうち、明らかに特定の個人の消費・所有と認められるものが該当します。 ◇個人の嗜好性の強いものが該当します。

私は、本書面に基つき上記の内容について説明を受け、内容を理解し承諾いたしました。

承諾の証として、本書2通を作成し、利用者、身元保証人、説明者が署名、押印の上、本書各1通ずつ（施設1通、利用者及び身元保証人にて1通）を保有します。

令和 年 月 日

【利用者】

住所

氏名 _____ (印)

【身元保証人①】

住所

氏名 _____ (印)

【身元保証人②】

住所

氏名 _____ (印)

【施設】

所在地 栃木県宇都宮市砥上町54-1

施設名 ケアハウス ケアプラザ而今

所長名 阿 部 清 志 _____ (印)

【説明者】

職名 生活相談員

氏名 小 幡 里 美 _____ (印)

