軽費老人ホーム（ケアハウス）豊寿荘

重要事項説明書

当施設は、老人福祉法に基づく軽費老人ホーム（ケアハウス）の施設サービスを提供します。利用契約に当たり、施設の概要や提供されるサービスの内容及び利用料等また、契約上ご注意いただきたいことを以下の通り説明します。

１．　施設経営法人

（１）法　人　名　　社会福祉法人　大阪府社会福祉事業団
（２）代 表 者 名　　理　事　長　　行　松　　英　明
（３）法人所在地　　箕面市白島三丁目５番５０号
（４）電 話 番 号　　０７２（７２４）８１６６

２．　ご利用施設

（１）施設の名称　　軽費老人ホーム（ケアハウス）豊寿荘
（２）管 理 者 名　　荘　　長　　齊　藤　　慎　一　郎
（３）所　在　地　　豊中市新千里西町２丁目７－２
（４）電 話 番 号　　０６（６８３１）７２２５

３．　設　備

（１）利 用 定 員　　100 名
（２）居　室　数　　２階、３階　34 室　　４階　32室
（３）居 室 設 備　　トイレ、洗面、ミニキッチン、冷暖房設備、電話・テレビ配線、ナースコール（緊急呼び出しボタン）
（４）共 通 設 備　　食堂、洗濯室、共同生活室（各ユニット１ヶ所）、浴室（各階２ヶ所）
図書室、理美容室、地域交流スペース、ゲストルーム
（５）その他設備　　エレベーター、玄関下駄箱、集合ポスト、

事業の目的及び運営の方針

事 業 の 目 的	（運営規程記載内容の要約） ・利用者が心身ともに健康で明るく充実した生活ができるよう支援し、利用者に対し、その日常生活を営む為に必要な各種福祉サービスを提供する事を目的とします。。

運 営 の 方 針	（運営規程記載内容の要約） ・ケアハウスが居宅であることを踏まえつつ、高齢者の特性に配慮した住みよい住環境を提供する。 ・利用者の尊厳を尊重し、自立支援に努めるものとする。 ・利用者が安心して生活できる環境の中で、自己決定できる多様な福祉サービスの提供に努めるものとする。 ・地域社会の一員として、地域での文化活動並びに諸行事に積極的に参加すると共に、地域社会の福祉の充実に努めるものとする。

4. 施設の職員体制

職	職 務 内 容 及び 勤 務 体 制	指定基準 （最低人員）
施 設 長	1 従業者の管理及び利用申込に係る調整、業務の実施状況の把握その他の管理を一元的に行います。 2 従業者に、法令等の規定を遵守させるため必要な指揮命令を行います。 3 【主な勤務時間】 ９：１５ ～ １８：００	１名 （兼務）
生活相談員	1 利用者がその有する能力に応じた自立した日常生活を営むことができるよう、生活指導及び入浴、排せつ、食事等の介護に関する相談及び援助などを行います。 2 それぞれの利用者について、個別援助計画に従ったサービスの実施状況及び目標の達成状況の記録を行います。 3 【主な勤務時間】 ９：１５ ～ １８：００	１名
介 護 職 員	1 個別援助計画に基づき、必要な日常生活上の世話及び介護を行います。 2 【主な勤務時間】 10：15 ～ １９：００	２名
栄 養 士	1 栄養改善サービスを行います。 2 【主な勤務時間】 ９：１５ ～ １８：００	１名 （兼務）

5. サービス内容

（1）食 事

・栄養士の立てる献立表により、新鮮で栄養豊な季節の物を取り入れた材料で、高齢者に適した食事を用意させて頂き、年間を通して行事の日には、特別献立を作ります。

・外食や適量の飲酒などご自由です。

・食事は、各階毎の食堂で摂って頂きます。

（食事時間）

朝食　　７：４５～　８：４５

昼食　　１２：００～１３：００

夕食　　１８：００～１９：００

（２）入　浴

・浴室は、各階に個別浴槽と一般浴槽があります。

・入浴は、隔日以上準備します。

（３）相談・助言等

・入所時には、従来の生活状況、家庭状況及び心身の健康状態等をお聞きします。

・ご利用後は、各種相談に応じ、適切な助言等に努めます。

・必要に応じ、市町村サービスや介護保険サービス等の有効な利用について紹介・手続き等の援助を行います。

（４）緊急時の対応

・ご利用者の身心状況の急変等緊急時には、救急車要請等必要な援助を行います。

・非常通報装置や全館一斉放送設備の活用により緊急時の連絡が速やかに行われるように努めます。

（５）夜間の管理体制

・夜間は、宿直により対応します。

（６）介護保険サービス等の利用

・利用者は、個別の日常生活上の援助及び介護を必要とする状態になった場合は、介護保険サービス（特定施設入居者生活介護）等を利用するものとします。

・疾病、常時の要介護（支援）状態、収入の途絶等利用者が生活に困窮を生じた場合は、医療機関への連絡、身元引受人、家族等との調整などを支援し、関連諸制度、諸施策の活用について支援します。

（７）保健衛生

・定期的に健康診断を受ける機会を提供します。又その記録は保存します。

・年１回は、必ず受けてください。

（８）衛生管理等

・利用者の使用する食器その他の設備又は飲用に供する水について、衛生的な管理に努め必要な措置を講じます。

・施設内において感染症が発生又は蔓延しないように必要な措置を講じます。

（９）行事・クラブ活動等

・年間を通じて四季折々の行事を予定しています。また、地域の行事なども積極的にご案内いたします。

・皆さまのご希望によりクラブ活動なども取り組みます。

（10）その他

・消防計画により、定期的に消火・避難訓練を実施します。（年２回）

６．　サービス利用料等

（１） 基本利用料（生活費、事務費、管理費）

	対象収入による階層区分	基本料金（月額）　単位　円			
		生活費	事務費	管理費	合計
1	1,500,000 円以下	51,800	10,000	21,200	83,000
2	1,500,001 円～1,600,000 円	51,800	13,000	21,200	86,000
3	1,600,001 円～1,700,000 円	51,800	16,000	21,200	89,000
4	1,700,001 円～1,800,000 円	51,800	19,000	21,200	92,000
5	1,800,001 円～1,900,000 円	51,800	22,000	21,200	95,000
6	1,900,001 円～2,000,000 円	51,800	25,000	21,200	98,000
7	2,000,001 円～2,100,000 円	51,800	30,000	21,200	103,000
8	2,100,001 円～2,200,000 円	51,800	35,000	21,200	108,000
9	2,200,001 円以上	51,800	39,975	21,200	112,975

利用料金は、収入により上記のように異なります。

利用料金は、毎年度ごとに４月に遡って変更させていただきます。

夏期間６月～１０月までは冷房費を１ヶ月当り 2,070 円、冬期間１１月～３月までは暖房費を１ヶ月当り 2,100 円、それぞれ利用料金とは別に必要です。（毎年度料金の変更があります。）

食費について、1 週間前の届出により、１日当たり朝・昼・夕３食とも欠食された場合は 800 円の返金清算をいたします。

（２） その他個人負担となる費用等

- 電気料金（基本料金＋使用量実費分）
  ＊基本料金は変動します
- ガス、水道（上・下水道）料金１ヶ月　３，０００円
- 嗜好品、喫茶利用料金は、個人負担です。
- 理美容料金
- クラブ活動等の参加にかかる個人負担相当分（材料費等）
- 一時的疾病時における深夜介護に要する経費
- その他、個人に負担を求めることが適当と認められること。

（３）利用料等の支払い方法

- 嗜好品、喫茶代等は、ご利用の都度現金にてお支払いください。
- 基本利用料及び光熱水費等は、１ヶ月分の利用料明細書により請求いたしますので、請求した月の２２日に、契約時に申込した預金口座からの自動引落にてお支払いただきます。（１ヶ月に満たない期間のサービスに関する利用料は、利用日数に基づいて計算した金額とします。）
  ※入金確認後、領収証を発行します。

7．サービスの提供年月日

（１）契約及びサービスの開始

・ケアハウス　豊寿荘利用契約書（別紙）により、施設長とサービス利用契約を締結し、当該施設に居住するに至った日よりサービスをご利用いただけます。

（２）契約の解除

利用者の状態が以下に該当すると認められる場合は、退所の要件となり、施設長は契約を解除できるものとします。その場合、具体的な理由を明示します。

- 利用者の条件に関して虚偽の届出を行って入所した場合。
- 正当な理由無く２ヶ月以上利用料を支払わない場合。
- 事務費の減額の申請にあたって虚偽の届出を行った場合。
- 施設長の承認を得ないで、施設の建物、付帯設備等の造作・模様替えを行いかつ、原状回復をしない場合。
- 要介護（支援）認定において介護認定されたにもかかわらず、必要な介護等を受けることができない場合。
- 治療のため、医療施設等に入院となった場合（概ね１ヶ月）。但し、検査入院は除く。
- 金銭の管理、各種サービスの利用について利用者自身で判断出来なくなった場合。
- 喫煙場所以外でのむやみな喫煙、あるいは、居室内禁煙が守られない場合。
- 利用者が死亡した場合。
- その他、共同生活の秩序を著しく乱し、他の利用者に迷惑をかける場合。

（３）サービス提供の終了

契約解除をもって、サービス提供は終了します。

8．入所中の医療の提供について

医療を必要とする場合は、ご入居者の希望により、下記協力医療機関において診療や入院治療を受けることができます。（但し、下記医療機関での診療・入院治療を義務づけるものではありません。）

①協力医療機関

医療機関の名称	大和病院
所在地	吹田市垂水町３丁目２２番１号
連絡先	０６－６３８０－１９８１
診療科	内科、外科、整形外科、眼科、耳鼻咽喉科、泌尿器科、脳神経外科、ﾘﾊﾋﾞﾘﾃｰｼｮﾝ科

医療機関の名称	関西メディカル病院
所在地	豊中市新千里西町１－１－７－２
連絡先	０６－６８３６－１９１９
診療科	内科、外科、整形外科、眼科、耳鼻咽喉科、泌尿器科、脳神経外科、ﾘﾊﾋﾞﾘﾃｰｼｮﾝ科、放射線科

②協力歯科医療機関

医療機関の名称	リー・デンタルクリニック
所在地	大阪市淀川区東三国３－９－１３－３－１１９
連絡先	０６－６３９９－９０８０

９．虐待の防止について

事業者は、利用者等の人権の擁護・虐待の防止等のために、次に掲げるとおり必要な措置を講じます。

（１）虐待防止に関する責任者を選定しています。

虐待防止に関する責任者	管理者　　齊　藤　　慎一郎

（２）成年後見制度の利用を支援します。

（３）苦情解決体制を整備しています。

（４）従業者に対する虐待防止を啓発･普及するための研修を実施しています。

（５）従業者が支援にあたっての悩みや苦労を相談できる体制を整えるほか、従業者が利用者等の権利擁護に取り組める環境の整備に努めます。

（６）個別支援計画の作成など、適切な支援の実施に努めます。

１０．身体拘束について

事業者は、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、利用者に対して説明し同意を得た上で、次に掲げることに留意して、必要最小限の範囲内で行うことがあります。その場合は、身体拘束を行った日時、理由及び態様等についての記録を行います。

また事業者として、身体拘束をなくしていくための取り組みを積極的に行います。

（１）緊急性･･････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ます。

（２）非代替性････身体拘束以外に、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を防止することができない場合に限ります。

（３）一時性･･････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なくなった場合は、直ちに身体拘束を解きます。

１１．秘密の保持と個人情報の保護について

① 利用者及びその家族に関する秘密の保持について	① 事業者は、利用者の個人情報について「個人情報の保護に関する法律」及び厚生労働省が策定した「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取り扱いのためのガイドライン」を遵守し、適切な取り扱いに努めるものとします。 ② 事業者及び事業者の使用する者（以下「従業者」という。）は、サービス提供をする上で知り得た利用者及びその家族の秘密を正当な理由なく、第三者に漏らしません。 ③ また、この秘密を保持する義務は、サービス提供契約が終了した後においても継続します。 ④ 事業者は、従業者に、業務上知り得た利用者又はその家族の秘密を保持させるため、従業者である期間及び従業者でなくなった後においても、その秘密を保持するべき旨を、従業者との雇用契約の内容とします。
② 個人情報の保護について	① 事業者は、利用者から予め文書で同意を得ない限り、サービス担当者会議等において、利用者の個人情報を用いません。また、利用者の家族の個人情報についても、予め文書で同意を得ない限り、サービス担当者会議等で利用者の家族の個人情報を用いません。 ② 事業者は、利用者及びその家族に関する個人情報が含まれる記録物（紙によるものの他、電磁的記録を含む。）については、善良な管理者の注意をもって管理し、また処分の際にも第三者への漏洩を防止するものとします。 ③ 事業者が管理する情報については、利用者の求めに応じてその内容を開示することとし、開示の結果、情報の訂正、追加または削除を求められた場合は、遅滞なく調査を行い、利用目的の達成に必要な範囲内で訂正等を行うものとします。 (開示に際して複写料などが必要な場合は利用者の負担となります。

１２．苦情を受け付けるための窓口

苦情の解決に当たっては、苦情解決責任者、担当窓口及び苦情解決の手続きを明示し、誠意をもって解決にあたります。

（１）苦情解決責任者	荘　長	齊藤　慎一郎
（２）苦情受付窓口	相談員	西川　知足
		電話番号：06-6831-7225
（３）第三者委員	関家　鍠一	電話番号：06-6872-9681
	中園　道子	電話番号：06-6834-9537
	南　隆子	電話番号：06-6835-5254
	斎藤　杏子	電話番号：06-6848-7537

苦情受付箱を各階食堂に置いてあります。

１３．非常災害対策

① 事業所に災害対策に関する担当者（防火管理者）を置き、非常災害対策に関する取り組みを行います。

② 非常災害に関する具体的計画を立て、非常災害時の関係機関への通報及び連携体制を整備し、それらを定期的に従業員に周知します。

③ 定期的に避難、救出その他必要な訓練を年２回以上（うち１回は夜間想定）行います。

１４．その他

（１）利用の要件

・契約に当たっては、身元引受人が必要です。その他、利用申込書、健康診断書、身元引受（兼連帯保証）書を提出してください。

・年齢は、原則として 60 歳以上の方ですが、ご夫婦お二人で利用を希望される場合は、どちらかが 60 歳に達していればご利用できます。

・利用される時点で、自立している方。

・利用に当たり住居など、特に処分をされる必要はありません。

（２）施設の利用に当たっての留意事項

・施設内の居室や設備、器具は本来の用法に従ってご利用ください。これに反したご利用により破損等が生じた場合、弁償していただく場合があります。

・決められた場所以外での喫煙は、ご遠慮ください。居室内での喫煙は契約解除の要件となります。

・騒音の発生等他の利用者の迷惑になる行為はご遠慮ください。

・施設内での他の利用者に対する宗教活動及び政治活動はご遠慮ください。

・施設内でのペットの飼育は施設長が特に認めた場合を除きできません。

・居室ベランダは非常時避難通路となりますので私物を置かないで下さい。また、

近隣への住環境への配慮から、特に東面居室（２階６室、３階６室、４階６室、計 18 室）については、上記のほか近隣に対するプライバシー保護にご留意下さい。

・共用スペースには、私物を置けません。

・契約解除の際、居室のクリーニングを行います。その費用については利用者負担となります。

・サービス利用にあたり不適切な事例への対応について 次に掲げるように、著しく常識を逸脱していると考えられる場合において、事業者または介護職員からの申し入れにもかかわらず、改善の見込みがないと判断した場合は、契約を解除させていただくことがあります。【利用者や利用者家族から介護職員、事業所に対する迷惑行為】
事業所を通さず介護職員によるサービス提供や個人的な連絡 （個人契約など）
介護職員の自宅住所、電話番号などの介護職員の個人情報 に関する聞き取り
介護職員の写真や動画の撮影 ・ 暴言、暴行、嫌がらせ、誹謗中傷、パワーハラスメント、セクシャル ハラスメント ・ その他厚生労働省で発表された参考資料に記載の行為

１５．施設入居・利用契約

施設の利用については、利用者と施設長との間で結ばれた施設入居・利用契約に従います。

私は、本書面に基づいて、職員（職名　生活相談員　氏名 西川　知足 ）から上記重要事項の説明を受けたことを確認します。

利用者（契約者）

氏　　名

住　　所

身元引受人

氏　　名

住　　所