

重要事項説明書

1. 事業者の概要

事業者の名称、所在地／社会福祉法人 光徳会 高崎市成田町 2 3 - 1
代表者の氏名／理事長 小林 瑛輝

2. ご利用施設

施設の名称、所在地／ケアハウス涼花苑 伊勢崎市豊城町 2 7 8 0 - 2
電話番号／0 2 7 0 - 2 6 - 9 1 0 1
施設長の氏名／小林 直行
入所定員／1 5 名
開設年月日／平成 6 年 4 月 1 日

3. 事業の目的と運営の方針

目的－ケアハウスは、一人暮らしや夫婦のみの高齢者が自立した生活を維持できるよう工夫された、いわゆる「ケア付き住宅」で車椅子での生活を容易にする構造・設備を備えるなど、住宅としての機能を重視した施設です。

ここでは、食事や入浴などの生活の基本となるサービスを提供するほか、身体機能の低下等により介護を要する状況となっても介護保険制度の居宅サービスを利用することにより、自立した生活を維持できるように配慮しています。

方針－運営方針の尊厳、自立、清潔のもと生活の場として高齢者の特性に配慮した住みよい住居を提供し、入居者の自主性の尊重を基本として、入居者が明るく心豊かな生活ができるよう、相談・助言等の援助、食事の提供、入浴設備の提供、疾病・災害等緊急時の対応、居宅サービス利用への協力、余暇活動の支援等、入居者がその有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるように万全に期することを基本方針とします。

4. 施設サービスの概要

▼個別援助方針の作成

入居の年齢、生活、生活歴及び心身の状況等を考慮して、入居者の実態を把握し、個別処遇方針を作成し、これにより入居者に適した処遇を行うものとします。入居者の変化に応じて随時見直しをします。

▼余暇活動の援助

- ・娯楽設備の充実を図るとともに、行事を実施し余暇の活用に努めます。

教室：茶道、民舞、民謡、習字、大正琴、アートセラピー、吹き矢

行事：誕生会、暑気払い、敬老会、クリスマス会、豆まきなど

- ・自主的に行う活動においては施設の運営上支障のない限り、便宜を図るものとします。

▼健康の相談と管理

- ・入居者が心身ともに健康に暮らしていくことが出来るよう、必要に応じて随時、健康診断、疾病予防・早期発見のために配慮していきます。

病気、負傷等による通院、入院を要する場合はすみやかに身元引受人に連絡し、尚、緊急の場合は、救急車対応を職員が行います。

- ・常に入居者の健康状態に注意し、主要事項については個人別に記録を作成します。

▼衛生管理

- ・入居者は施設の清潔、整頓その他環境衛生の保持に心がけ、施設に協力をします。
- ・施設長及び職員は衛生の維持向上を図るために以下の事項を実施します。
 - 衛生知識の普及指導、伝染性疾患の感染防止
 - 原則2回以上の大掃除（共同部分の床、トイレ、換気扇、窓ガラス）
 - 月1回以上の整理整頓
 - 居室の消毒、清掃
 - その他衛生上必要な事項（居室内の冷蔵庫、流しまわり、トイレなど）

▼食事

- ・食事は、栄養並びに入居者の身体の状態及び嗜好を考慮します。
- ・食事の時間（朝食8時～ 昼食12時～ 夕食17時30分～）
- ・入居者からあらかじめ連絡があった場合、衛生上又は管理許容可能な一定時間（2時間以内）、食事の置き置きができます。
- ・3日前までに、欠食届けが提出された場合は、食材料費の返金をします。

▼入浴

- ・入居者の入浴は、入浴設備を利用して原則週4回行います。
尚、入浴時間は職員の勤務時間内とします。
- ・入居者に対して個別の入浴介助は原則行いません。ただし介助を必要とする状態になった場合は、施設は介護保険をはじめ各種の居宅介護サービス等による入浴介助を受ける事ができるよう迅速な対応に努めます。
尚、入浴介助に必要な費用は入居者の負担とします。

▼各種の生活相談

入居者に対しては、各種相談に応ずるとともに余暇の活動及び在宅福祉サービスの活用など必要な助言その他の援助を行います。

▼地域社会との仲立ち

ケアハウス涼花苑を地域に向けて開かれた施設として運営し、様々な方法により、入居者と地域の人々との交流が広がり深まっていくよう、その仲立ち、援助をしていきます。

▼併設施設の利用

併設されている施設及び設備を運営上支障がない範囲内において協議の上、利用できます。

5. 利用料等

別添の表参照のこと

但し、群馬県ケアハウス設置運営要領改正に伴い、随時変更致します。

注1 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。

注2 本人からの事務費徴収額（月額）は前項表により求めた額とします。

注3 夫婦で入所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ます。

※収入申告について

入居者は、入居時及び毎年度、契約書条項第24条に記された資料を基に、「対象収入」を算出し、事業者へ申告しなければならない。事業者は、提出された資料を基に、利用料を算定し、入居者に報告するものとする。

6. 緊急時の対応方法

入居者の身体の状態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時は、昼夜を問わず24時間ナースコール等で職員の対応を求めることが出来ます。（夜間の場合、併設特別養護老人ホームの職員が対応する場合があります。）ナースコール等で入居者から緊急の対応要請があった時、病状の急変が生じた場合、その他必要な場合には、速やかに、主治医又はあらかじめ定めた協力医療機関、事業者の協力医療機関への連絡を行い、医師の指示に従う等必要な処置を講じます。また、家族等への緊急連絡先に連絡いたします。

7. 身体的拘束等の適正化について

当事業者は、入居者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を除き、身体的拘束その他入居者の行動を制限する行為を行いません。やむを得ず前記の身体的拘束等を行う場合には、各々の関係機関と連携をとり、その様態及び時間、その際の入居者の心身の状態並びに緊急やむを得ない理由を記録します。また、事業者は、身体的拘束等の適正化のために、別に設ける「身体的拘束等適正化委員会」において定められている「身体的拘束等の適正化のための指針」に基づき、職員に周知徹底を図ります。

8. 高齢者虐待防止の取り組みについて

当事業者は、高齢者虐待防止法に則り、高齢者の尊厳の保持、権利利益の擁護に努め、その心身の健康保持及び生活の安定のために必要な措置を講じ、高齢者の福祉を図ります。研修の実施や虐待防止の取り組みを講じ、別に設ける「高齢者虐待防止委員会」において定められている「高齢者虐待防止のための指針」に基づき、職員に周知徹底を図ります。

9. 施設を退所いただく場合（契約の終了について）

当施設との契約では、契約が終了する期日は特に定めていません。したがって、契約書条項の第30条、第31条に該当しない限り、継続してサービスを利用することができます。該当するに至った場合に、当施設との契約は終了し、退所していただくことになります。

（1）入居者からの退所の申し出（中途解約・契約解除）

契約の有効期間であっても、いつでも、入居者から施設へ退所を申し出ることができます。その場合には、退所を希望する日の10日前までに解約届出書をご提出ください。ただし、以下の場合には、即時に契約を解約・解除し、施設を退所することができます。

- ① 提供するサービス利用料金の変更に同意できない場合
- ② 入居者が入院された場合
- ③ 事業者もしくは職員が正当な理由なく本契約に定めるサービスを実施しない場合
- ④ 事業者もしくは職員が守秘義務に違反した場合
- ⑤ 事業者もしくは職員が故意又は過失により入居者の身体・財物・信用等を傷つけ、又は著しい不信行為、その他本契約を継続しがたい重大な事情が認められる場合
- ⑥ 他の入居者が入居者の身体・財物・信用等を傷つけた場合もしくは傷つける恐れがある場合において、施設が適切な対応をとらない場合

(2) 事業者からの申し出により退所していただく場合（契約解除）

以下の事項に該当する場合には、当施設から退所していただくことがあります。

- ① 入居者が、契約締結時にその心身の状況及び病歴等の重要事項について、故意にこれを告げず又は不実の告知を行い、その結果本契約を継続しがたい重大な事情を生じさせた場合
- ② 入居者による、サービス利用料金の支払いが6か月以上遅延し、相当期間を定めた催告にもかかわらずこれが支払われない場合
- ③ 入居者が、故意又は重大な過失により施設又はサービス従業者もしくは他の入居者等の生命・身体・財産・信用等を傷つけ、又は著しい不信行為を行うことなどによって、本契約を継続しがたい重大な事情を生じさせた場合
- ④ 入居者が他の介護老人福祉施設、介護老人保健施設、介護医療院等に入所した場合

(3) 円滑な退所のための援助

入居者が施設を退所する場合には、入居者の希望により、心身の状況、置かれている環境等を勘案し、円滑な退所のために必要な援助が得られるよう、居宅介護支援事業所、地域包括支援センター、在宅介護支援センター、適切な病院もしくは診療所又は介護老人保健施設等その他保険医療サービス又は福祉サービス事業者、市町村介護保険担当課及び保健師等、様々な地域の介護・福祉基盤との連携を、入居者に対して速やかに行います。

10. 利用料金の支払方法

利用料は、1カ月ごとに計算し、翌月の20日頃までにご請求いたしますので、請求された月の末日までに、以下のいずれかの方法でお支払いください。

- ①金融機関口座からの自動引落（ご利用できる金融機関；東和銀行伊勢崎東支店）
- ②下記指定口座へのお振込み

東和銀行 伊勢崎東支店 普通預金 023 155204

社会福祉法人 光徳会 ケアハウス涼花苑 施設長 小林 直行

11. 苦情等申立窓口

当施設のサービスについて、ご不明の点や疑問、苦情等がございましたら、お気軽にご連絡ください。責任をもって調査、改善をさせていただきます。また、当施設以外にも、群馬県、伊勢崎市、国民健康保険団体連合会の苦情相談窓口、第三者委員等でも受け付けています。

- 苦情相談窓口 担当者 施設長 小林直行 （電話番号）0270-26-9101
- 群馬県庁 介護高齢課 （電話番号）027-223-1111
- 伊勢崎市役所 介護保険課 （電話番号）0270-24-5111

- 国民健康保険団体連合会苦情相談窓口 (電話番号) 027-290-1323
○第三者委員 必要に応じ、対応いたします。

12. 協力医療機関

伊勢崎市波志江町1152 石井病院 (電話番号) 0270-21-3111
歯科一前橋市文京町1-8-13 文京歯科 (電話番号) 027-223-3734

13. 業務継続に向けた取り組み及び非常災害時の対策

災害や感染症等が発生した場合にあっても、必要な介護サービスを、安定的、継続的に提供するために、業務継続計画（BCP）を作成し、それに基づいた体制を整えています。

①業務継続計画に則った訓練、研修の実施

非常災害時の対策としては、別途定める「社会福祉法人光徳会 ロータスヴィレッジ 消防計画」にのっとり、対応を行います。また、年2回以上、夜間及び昼間を想定した様々な訓練を実施しています。感染症が発生した場合を想定した、訓練や研修を、随時おこなっています。

②平常時の対応

防災設備の安全に関して、全館スプリンクラー設置、自動火災報知器、煙探知機の設置、消火器及び屋内散水栓の配備、防災加工の壁や防災カーテンの使用、食料備蓄倉庫の設置等万全を期しています。消防設備点検については、年2回実施しています。その他の設備に関しても、法定検査等の対策をしています。

③近隣との協力関係

豊城町の方々を中心に防災協力員が約50名登録されております。

④福祉避難所としての機能

伊勢崎市と、災害時の福祉避難所として、連携、協力しています。

14. 事業所におけるハラスメントの対応について

当事業者は、厚生労働省が規定する、事業主が職場における性的な言動に起因する問題に関して及び事業主が職場における優越的な関係を背景とした言動に起因する問題に関して、雇用管理上講ずべき措置等についての指針に基づき、セクシャルハラスメントやパワーハラスメントなどの「職場におけるハラスメント」の防止のための措置を講じています。

15. 損害賠償について

当事業者の責任により、入居者に生じた損害については、事業者は速やかにその損害を賠償いたします。守秘義務に違反した場合も同様とします。ただし、その損害の発生について、入居者に故意又は過失が認められる場合には、入居者の置かれた心身の状況を、考慮し相当と認められる時に限り、事業者の損害賠償責任を減じる場合があります。

(令和7年7月1日改訂)

本契約を証するため、入居者、身元引受人兼保証人、身元保証人、事業者は署名又は記名押印のうえ、本書を4通作成し、各1通保有します。

令和 年 月 日

(入居者)

私は、本書面に基づいて、上記重要事項の説明を受け、その内容を理解し、本契約を申し込みます。また、契約書第4条の守秘義務、個人情報の取り扱いの同意に関し、私のより良き生活のため、各種のサービスや個人援助計画等において、私並びに私の家族及び、私に類縁する個人情報について、事業の実施に必要な関係する者からの情報収集や情報開示等その他につき、契約の有効期間中、必要最小限の範囲で用いることに同意します。

住 所 _____

氏 名 _____ 印

(身元引受人兼保証人)

私は、上記事項の説明を受け、身元引受人兼保証人の責任について理解しました。

住 所 _____

氏 名 _____ 印 電話番号 _____

入居者との関係 ()

(身元保証人)

私は、上記事項の説明を受け、身元保証人の責任について理解しました。

住 所 _____

氏 名 _____ 印 電話番号 _____

入居者との関係 ()

(事業者)

当施設は、入居者に、本書面に基づいて上記重要事項の説明をし、誠実に履行します。

所 在 地 伊勢崎市豊城町2780-2

名 称 社会福祉法人 光徳会 ケアハウス涼花苑

代 表 者 施設長 小林 直行 印

(説明者) 職 種 ; _____ 氏 名 ; _____ 印