

重 要 事 項 説 明 書

1 事業主体概要

事業主体	社会福祉法人 奈坪ヶ丘福祉会
代表者名	理事長 小森 隆之
所在地	〒329-1105 栃木県宇都宮市中岡本町 3749-37

2 施設概要

名称	ケアハウス奈坪ヶ丘
所在地	栃木県宇都宮市中岡本町 3749-37
電話番号	028-671-2001
FAX番号	028-671-0521
建物構造	鉄筋コンクリート造地上3階
土地建物の所有形態	土地・建物とも法人所有
居室・定員数	40室・40名
居室の種類	全個室(専用居室)
開設年月日	平成12年9月1日
施設長	浜村 雅子
アクセス	JR 宇都宮駅より車で約20分 JR 東北本線岡本駅より車で約10分 関東バス「岡本西小入口」停留所下車徒歩約10分 // 「奈坪台中央」停留所下車徒歩約15分

3 事業の目的及び運営の方針

事業の目的 と 運営方針	入居者が安心して、生き生きと明るく生活できるよう支援することを目的とします。 また、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、福祉サービスを提供する者と連携することにより、自立した生活が維持できるよう配慮いたします。
--------------------	--

4 サービスの内容

居 室 の 利 用	1 定められた居室および各種共有スペースの提供 2 居室の清掃、ゴミ、廃棄物等日常的な維持管理は入居者が行う（鍵の管理も行う） 3 練炭、火鉢、石油ストーブ等火器類は禁止
食 事 の 提 供	1 栄養バランスの整った食事を3食提供 2 原則として食堂でセルフサービス
入 浴	1 手摺りの付いた大浴場を利用 入浴日：月曜日から土曜日 2 有料にて、プライベート浴室の利用も可 ※浴室は1室のため、スタッフにて調整させていただきます。
相 談 ・ 援 助	入居者およびその家族等からの相談について、誠意をもって応じ、可能な限り適切な援助に努めます。
緊急時の対応	1 ナースコールを各部屋に設置 2 非常通報装置や全館一斉放送設備の設置
入居者の活動への協力	施設での生活が健康で明るいものとなるよう、入居者が自主的に趣味、教養娯楽、交流行事等を行う場合は、必要に応じて協力します。

5 職員体制

職 員 体 制	「軽費老人ホームの設置及び運営に関する基準」に基づき、施設長1名・生活相談員1名・介護職員2名(うち1名は事務員兼務)の常勤4名以上の配置
夜 間 体 制	宿直者1名

6 利用要件

利 用 要 件	1 原則60歳以上の方 ただし、入居者の配偶者、三親等内の親族その他特別な事情により当該者と共に入居させることが必要と認められる者についてはこの限りではありません。 2 家族等による援助をうけることが困難な方 3 身体的機能の低下により自立した日常生活を営むことについて不安のある方 4 ケアハウス運営規程・契約書等をご承諾頂き、円滑に共同生活が営める方
利用をお断りする場合	以下の事項に該当する場合は、お断りする場合があります。 1 医療機関への恒常的な入院・入所を要するなど、施設において適切なサービス提供が困難な方 2 暴力をふるう等問題行動を伴い他の方に害を及ぼす恐れのある方 3 伝染性疾病及び精神的疾患を有している方

7 利用料金

当施設では、次の費用の支払いを受けるものとします。

①生活費	・食事サービス・共用部分の維持費に関する費用 ・11月～3月は、冬期加算が別途必要となります。	費用は別紙のとおり(別-1)																														
②サービスの提供 に要する費用	・施設運営のための人件費、事務費等にあたる費用 ・前年度の収入によって金額が異なります。 対象収入は、収入から租税、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。 ・ご夫婦で入居する場合は特例があります。	費用は別紙のとおり(別-1)																														
③居住に要する費用	・家賃にあたる費用 ・ご利用開始時納入する「入居一時金」(20年分)、「月払い金」の併用方式です。ただし、20年未満の期間内に退去した場合、未経過分(均等償還)から補修・清掃等の必要経費を差し引いた金額を返還します。	費用は別紙のとおり(別-1)																														
④個人費用	・居室内の水道光熱費、電話料金、消耗品等は各自のご負担となります。 ・その他サービス料金 <table border="1"> <tbody> <tr> <td>コインランドリー</td><td>1回</td><td>200円</td></tr> <tr> <td>乾燥機</td><td>30分</td><td>100円</td></tr> <tr> <td>居室配膳</td><td>1回</td><td>100円</td></tr> <tr> <td>薬分包・配薬(飲み薬)</td><td>1月</td><td>2,000円</td></tr> <tr> <td>配薬のみ(飲み薬)</td><td>1月</td><td>1,000円</td></tr> <tr> <td>点眼・貼薬等</td><td>1月</td><td>1,000円</td></tr> <tr> <td colspan="3">(点眼・貼薬等は開始10日間は無料とし、継続利用がある場合は有料)</td></tr> <tr> <td>宿泊(居室)</td><td>1回</td><td>300円</td></tr> <tr> <td>食事</td><td>1食</td><td>500円</td></tr> <tr> <td>駐車場代</td><td>1月</td><td>2,500円</td></tr> </tbody> </table> ※宿泊(居室)は許可が必要です。		コインランドリー	1回	200円	乾燥機	30分	100円	居室配膳	1回	100円	薬分包・配薬(飲み薬)	1月	2,000円	配薬のみ(飲み薬)	1月	1,000円	点眼・貼薬等	1月	1,000円	(点眼・貼薬等は開始10日間は無料とし、継続利用がある場合は有料)			宿泊(居室)	1回	300円	食事	1食	500円	駐車場代	1月	2,500円
コインランドリー	1回	200円																														
乾燥機	30分	100円																														
居室配膳	1回	100円																														
薬分包・配薬(飲み薬)	1月	2,000円																														
配薬のみ(飲み薬)	1月	1,000円																														
点眼・貼薬等	1月	1,000円																														
(点眼・貼薬等は開始10日間は無料とし、継続利用がある場合は有料)																																
宿泊(居室)	1回	300円																														
食事	1食	500円																														
駐車場代	1月	2,500円																														

⑤その他	・教養娯楽費としてのクラブ活動費、行事等の特別なサービスを利用される 場合の費用は各自のご負担となり、その都度お支払い頂きます。
------	---

※②サービスの提供に要する費用は、毎年見直しを行うため、入居者の前年度の収入が証明できる各書類(源泉徴収票、年金改定通知等)又は、その金額が記載されている通帳等のコピーをご提出頂きます。

8 利用料金の請求及び支払い方法

請求方法	上表①～③及び④の一部の利用料合計金額により請求いたします。 上記に係る請求書は、前月分を清算し当月分と併せて15日までに予め指定された方にお届け致します。
支払い方法	毎月27日(土日祝の場合は翌営業日)に、ご指定頂きました口座より引落となります。 なお、領収書は通帳記載に替えさせていただきますが、ご希望の方は領収書の発行をいたします。

9 緊急時の対応方法

医療を要する場合 の 対応	1 疾病・負傷等により治療が必要となった場合には、入居者の意思を確認し、身元保証人・家族等の同意を得て医療機関等への受診協力をいたします。 2 入院治療を必要とする場合は、入居者の意思を確認し、身元保証人・家族等の同意を得て医師の判断・指示により病院への入院協力をいたします。 ※医療費は入居者のご負担となります。
事故発生時の対応	1 入居者に対するサービスの提供により事故が発生した場合は、速やかに身元保証人・家族等予め指定する連絡先に連絡するとともに、必要な措置を講じます。

	2 当施設は、状況、処置等の記録を残し、必要に応じて市に報告します。 また、当施設の責めに帰すべき事由により、法的な賠償責任を負う場合は、入居者に対して、その損害を賠償します。
--	--

10 契約の終了

入居者からの解除	30日前までに様式5「退去届」をご提出することにより、いつでも契約解除することが出来ます。
施設からの解除	次の事由に該当する場合は、入居者及び身元保証人に対して、予告期間を置いて契約を解除し、退去頂くことになります。 1 入居者の要件に関して、虚偽の届け出を行って入居したとき 2 利用料を3ヶ月以上滞納し、催告したにもかかわらずお支払いされないとき 3 サービス費負担決定に当たって虚偽の届出を行ったとき 4 施設の承諾を得ないで、施設の建物や付帯設備等の造作・工作等を行い、且つ原状回復を行わないとき 5 入居者の行動が、入居者自身又は他の利用者あるいは施設職員の身体または生命に危害の及ぼす恐れのあるとき 6 入居者が医療施設等への恒常的な入院入所を要する状態となるなど、施設において入居者に対する適切なサービス提供が困難であると合理的に判断されるとき 7 その他共同生活の秩序を著しく乱し、他の入居者に迷惑をかけたとき 8 金銭の管理、各種サービスの利用について自分で判断できなくなった場合 但し、施設が認める適切な援助により、入居者が施設での生活に支障がない場合は、この限りではありません。 9 家族等において、入居者の施設利用に関する施設の助言、指示、勧告を拒否される等、施設運営を著しく阻害する行為が認められるとき

	10 入居者及び家族等が、当事業所職員に対し、暴言、威圧的言動、侮辱的発言、過度な要求、執拗な連絡、不当なクレームの反復その他のカスタマーハラスメント行為を行い、事業運営又は職員の安全確保に支障が生じるとき
--	---

11 居室の明け渡し・原状回復

居室の明け渡し	入居者または身元保証人は、契約解除日までに居室内の私物を撤去し、入居者又は身元保証人と施設立ち合いの下、居室を引き渡すものとします。 1 契約終了日を過ぎても居室の明け渡しがされないときは、使用相当の損害金の支払いが発生します。 2 居室内の残置物件は、放棄したものとみなし、施設が任意に処分いたします。なお、処分費用は入居者のご負担となります。						
原状回復	入居契約書第16条(原状回復の義務)に従って入居者が実費をご負担頂きます。 居室の状況に応じ、入居時の室内に戻すためのクリーニング代等実費をご負担頂きます。ただし、クロス張替え負担については下記のとおりとなります。※カーテンをレンタルした場合カーテンのクリーニング代もご負担頂きます。 <table border="1"> <thead> <tr> <th>範囲</th><th>負担割合</th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td>居室壁</td><td> 入居者と施設との折半 張替費用÷2(折半)÷72ヶ月(6年)=単価/月 ご負担額 入居月数×単価/月 但し、入居期間6年以上は折半とします。 </td></tr> <tr> <td>その他</td><td>全額施設負担</td></tr> </tbody> </table> ※通常利用の範囲内の負担割合になります。 故意、過失、善管注意義務違反等、通常の使用を超える場合は、全額入居者の負担になります。	範囲	負担割合	居室壁	入居者と施設との折半 張替費用÷2(折半)÷72ヶ月(6年)=単価/月 ご負担額 入居月数×単価/月 但し、入居期間6年以上は折半とします。	その他	全額施設負担
範囲	負担割合						
居室壁	入居者と施設との折半 張替費用÷2(折半)÷72ヶ月(6年)=単価/月 ご負担額 入居月数×単価/月 但し、入居期間6年以上は折半とします。						
その他	全額施設負担						

12 苦情解決体制

苦情申出窓口	当施設では、入居者及び家族等からの苦情等の受付体制について、下記の通り定めています。 1、苦情受付担当者：生活相談員、介護職員 2、苦情解決責任者：施設長 3、第 三 者 委 員：須藤 敏子 （連絡先：028-673-2618） 高橋 弘 （連絡先：028-673-0625） 滝田 つね子（連絡先：090-3501-1934） 4、当施設で解決できない苦情は、栃木県社会福祉協議会に設置された「栃木県運営適正化委員会」に申し出ることが出来ます。 （連絡先）〒320-8508 宇都宮市若草1－10－6とちぎ福祉プラザ TEL:028-622-2941 FAX:028-622-2316
苦情の対応	1 契約の履行に伴って生ずる諸問題に対し、意見の場として運営懇談会「奈坪ヶ丘友の会」を年3回開催します。 2 苦情受付は面接、電話、書面などにより、随時受け付けます。なお、第三者委員へ申し出ることもできます。 3 苦情があった場合は、入居者の状況を正確に把握するため、聞取りや事情確認を行い迅速に対応します。 4 苦情受付担当者は、受け付けた苦情を苦情解決責任者及び第三者委員に報告します。 5 入居者には、苦情の対応方法を含めた結果報告を行います。その際、関係者への連絡調整が必要な場合は適宜対応します。

13 秘密保持・個人情報の取扱い

秘密保持	施設は、サービスを提供する上で知り得た入居者及びその家族等に関する秘密を正当な理由なく、第三者に漏らしません。この秘密保持義務は、サービス提供の契約が終了した後においても同様の取扱いとします。
個人情報の取り扱い	施設は、入居者、身元保証人及び家族等の個人情報を次の利用目的で情報提供または収集いたします。 利用目的は 1 入居者に係るサービス提供されるために実施する関係者への情報提供のため 2 医療、福祉関係事業者、自治体(保険者)、その他福祉団体等との連絡調整のため 3 入居者が、医療サービス利用を希望している場合及び主治医の意見を求める必要がある場合 4 その他サービス提供で必要がある場合 5 上記各号に関わらず、緊急を要するときの連絡等の場合、個人情報の提供は必要最低限とし、サービス提供に関わる目的以外決して利用しません。また、入居者との入居契約の締結前から契約終了後においても、第三者に漏らしません。
掲載	当法人が運営する事業の取組を紹介する用途に限り、ホームページ等への映像・写真の掲載については、承諾書を得た上で掲載いたします。

14 その他

この重要事項説明書は、入居契約書等の内容から重要と思われる部分を抜粋したものです。詳細については、入居契約書等をご熟読ください。

15 重要事項説明の年月日

説明年月日	年	月	日
-------	---	---	---

上記内容について、本書面に基づき、重要事項の説明を行いました。

事業者	所在地	宇都宮市中岡本町3749-37
	法人名	社会福祉法人 奈坪ヶ丘福祉会
	代表者	理事長 小森 隆之
	事業所名	ケアハウス奈坪ヶ丘
	施設長	浜村 雅子
	説明者氏名	印

上記内容の説明を事業者から確かに受け、内容について同意し、重要事項説明書の交付を受けました。

入居者	住所	
	氏名	印

身元保証人	住所	
	氏名	実印

身元保証人	住所	
	氏名	実印