

ケアハウス グリーンアンドリバーホーム
重要事項説明書

社会福祉法人スキーム福祉の会

令和6年 12月 11日 改訂

「軽費老人ホーム（ケアハウス）」重要事項説明書

当施設はご契約者に対して施設サービスを提供します。施設の概要や提供されるサービスの内容、契約上ご注意いただきたいことを次の通り説明します。

* 当施設への入居は、原則として60歳以上の方又は夫婦どちらかが60歳以上の方が対象となります。

〔目 次〕

1.	施設経営法人	1
2.	ご利用施設	1・2
3.	施設の概要	2
4.	職員の配置状況	2
5.	施設サービスの内容	2・3
6.	入居中の医療の提供について	3
7.	利用料	3・4・5
8.	非常災害対策	5
9.	緊急時の対策	5
10.	事故発生時の対応	5
11.	ハラスメントについて	6
12.	個人情報の保護	6
13.	苦情の受付について	6
14.	当施設ご利用の際に留意いただく事項	7
	個人情報保護について（添付資料1, 2）	8・9
	苦情解決体制について（添付資料3, 4）	10・11

1. 施設経営法人

- (1) 法人名 社会福祉法人 スキーム福祉の会
- (2) 法人所在地 岡山県総社市清音三因1074-16-
- (3) 電話番号 0866-92-4165
- (4) 代表者氏名 理事長 江口 修
- (5) 設立年月 平成8年3月28日

2. ご利用施設

- (1) 施設の種類 軽費老人ホーム（ケアハウス）

- (2) 施設の名称 ケアハウス グリーンアンドリバーホーム
 (3) 施設の所在地 岡山県総社市清音三因1074-1
 (4) 電話番号 0866-31-8139
 (5) 施設長(管理者)氏名 江口 修
 (6) 開設年月 平成9年4月1日
 (7) 入所定員 15人

3. 施設の概要

当施設では以下の居室・設備をご用意しています。

居室・設備の種類	室数	備考
居室	15室	24.50㎡ 洗面所、トイレ、ミニキッチン、押入れ付き
食堂	1室	39.24㎡
面談室	1室	14.55㎡
浴室	1室	7.80㎡
洗面所	1室	3.60㎡
便所	1室	4.40㎡
洗濯室	1室	11.85㎡

※上記は、厚生労働省が定める基準により、軽費老人ホーム(ケアハウス)に必置が義務づけられている施設・設備です。居室を除いてこの施設・設備の利用にあたって、ご契約者に特別にご負担いただく費用はありません。※原則として居室の変更は致しません。

4. 職員の配置状況

当施設では、ご契約者に対してサービスを提供する職員として、以下の職種の職員を配置しています。
 (その他の職員を配置することもあります。)

<主な職員の配置状況>

職種	常勤換算
施設長	1名
生活相談員	1名
介護職員	1名以上

<主な職種の勤務体制>

職種	勤務体制
施設長	日勤： 8：30～17：30
生活相談員	早出： 7：30～16：30 遅出： 9：30～18：30
介護職員	早出： 7：30～16：30 遅出： 9：30～18：30

※勤務体制は、適宜見直しをして変更となる可能性があります。

5. 施設サービスの内容

当施設では、ご契約者に対して以下のサービスを提供します。

〈サービスの概要〉

種 類	内 容
食 事	<ul style="list-style-type: none"> ・ 栄養士（管理栄養士）の立てる献立表により、栄養並びにご契約者の身体の状態および嗜好に配慮した食事を提供します。 ・ 食べられないものやアレルギーのある方は、事前にご相談ください。 ・ ご契約者の自立支援のために食堂で食べていただくことを原則としています。 （食事時間） 朝食 7：30 ～ 昼食 11：40 ～ 夕食 17：30 ～
入 浴	<ul style="list-style-type: none"> ・ 入浴は隔日以上とし、ご本人の希望の時間に合わせてご利用いただけます。 ・ 原則として、個別の入浴介助は行いません。 （入浴時間） 16：00 ～ 21：00
健 康 管 理	<ul style="list-style-type: none"> ・ 年1回以上の健康診断を行い、健康管理に配慮します。 ・ 緊急時等必要な場合にはかかりつけ医あるいは協力医療機関等に責任をもって引き継ぎます。
相 談 助 言	<ul style="list-style-type: none"> ・ ご本人及びそのご家族から生活全般の諸問題について相談を受けた場合は、誠意をもって対応し、可能な限り必要な援助を行うよう努めます。
在宅サービス等の 利用援助	<ul style="list-style-type: none"> ・ ご契約者が身体状況の変化等によって、日常生活上の援助を必要とする状態になった場合は、ホームヘルプサービス等の在宅サービスを利用できるよう情報提供・連絡等の必要な対応をいたします。
社会生活上の便宜	<ul style="list-style-type: none"> ・ ケアハウスでの生活を実りあるものとするため、適宜買い物、レクリエーション行事等を企画します。

6. 入居中の医療の提供について

- ・ ケアハウス職員は医療・看護行為は行いません。
- ・ 当施設には協力医療機関がありますが、かかりつけ医はどちらの医療機関でも可能です。協力医療機関以外をかかりつけ医とされる方は、ご自分若しくはご家族付き添い送迎にて各自診療を受けてください。（協力医療機関を必ずしもかかりつけ医とする必要はありません）
- ・ 当施設の協力医療機関をかかりつけ医とされる方は、月2回の往診にて診療を受けることができます。（但し協力医療機関への優先的診療・入院を保証するものではありません。）

協力医療機関

医療機関の名称	医療法人行堂会 長野病院
所在地	総社市総社2-22-43
電話番号	0866-92-2361
診療科	内科・外科 等

医療機関の名称	大塚歯科医院
所在地	都窪郡早島町前潟153-2
電話番号	086-480-0077
診療科	歯科

7. 利用料

(1) 利用料内訳

当施設は、ご契約者から次の費用をお支払いいただきます。

①基本利用料

サービス提供に要する費用 (別表1)	入居者の所得の状況その他の事情を勘案して県知事が定める額
生活費	食材料費及び共用部分に係る光熱水費
居住に要する費用	生活費及び居室に係る光熱水費を除く

②その他の費用

区分	利用料
上下水道料金	1,817円/月
暖房費	1,960円/月(11月～3月)
電気料金	使用量に応じて 使用電気量(kw)×16円
洗濯乾燥機使用料金	洗濯機 1時間 100円 乾燥機 2時間 100円
電話料金	基本料金900円/月 + 通話料金(使用量に応じて)
駐車料金	自動車持込の場合 2,000円/月
その他	理美容代 実費 健康診断費 実費 趣味・娯楽等に要する費用 実費 退居時の清掃代 実費 居室の造作を行った場合(許可必要)、退居時の原状復帰に係る費用 特別なサービス提供を行ったことに伴い必要となる費用

(別表1)

対象収入による階層区分	サービス提供に 要する費用	生活費	居住に要 する費用	合計
① 1,500,000以下	10,000	46,300	14,650	70,950
② 1,500,001～1,600,000	13,100			74,050
③ 1,600,001～1,700,000	16,100			77,050
④ 1,700,001～1,800,000	19,100			80,050
⑤ 1,800,001～1,900,000	22,300			83,250
⑥ 1,900,001～2,000,000	25,300			86,250
⑦ 2,000,001～2,100,000	30,300			91,250
⑧ 2,100,001～2,200,000	35,400			96,350
⑨ 2,200,001～2,300,000	40,500			101,450
⑩ 2,300,001～2,400,000	45,600			106,550
⑪ 2,400,001～2,500,000	50,600			111,550
⑫ 2,500,001～2,600,000	57,700			118,650
⑬ 2,600,001～2,700,000	64,800			125,750
⑭ 2,700,001～2,800,000	71,900			132,850
⑮ 2,800,001～2,900,000	79,000			139,950
⑯ 2,900,001～3,000,000	86,100			147,050
⑰ 3,000,001～3,100,000	90,500			151,450
3,100,001以上	90,500	151,450		

※「サービスの提供に要する費用」（別表 1 参照）は前年度の対象収入によって階層区分が決定されます。（入居時及び毎年 6 月頃）

※ 上記の利用料は県改定その他必要に応じて変更する場合があります。

(2) 月途中で入退去した場合

一か月に満たない期間利用した場合の利用料は、日割り計算によって清算致します。退居後、居室が明け渡されるまで利用料が発生します。

(3) 利用料金のお支払い方法

前記(1)、(2)の料金・費用は、1か月ごとに計算し、ご請求しますので、毎月末までに以下のいずれかの方法でお支払い下さい。

ア. 窓口での現金支払
イ. 下記指定口座への振り込み（振込手数料は、お客様負担となります。）
・中国銀行
総社支店 普通預金 1658857
名義：社会福祉法人スキーム福祉の会（ケアハウス会計）
理事長 江口 修
・ゆうちょ銀行
（記号） 15470 （口座番号）32713431
（名義） 社会福祉法人スキーム福祉の会
※他金融機関から振り込まれる場合
（支店名）五四八支店 （金融機関コード）9900
（記号支店番号）548 （口座番号）32713431
※振込名義人はご入居者の氏名をご記入ください。
ウ. 金融機関口座からの自動引き落とし
ご利用できる金融機関：中国銀行（54円／月の手数料がかかります。）
ゆうちょ銀行（10円／月の手数料がかかります。）

8. 非常災害時対策

消防計画に沿って、防火設備の定期点検を実施します。また、火災・地震等を想定した避難訓練を年 2 回以上実施し、緊急時に入居者の方が怪我無く避難できるよう努めます。

9. 緊急時の対応

ご契約者に病状の急変その他が生じた場合、ご家族への連絡を行うとともに、必要な医療を速やかに受けることができるよう対処します。

10. 事故発生時の対応

事故が発生した場合は、ご契約者の安全確保を最優先として行動します。関係部署及びご家族に速やかに連絡し、必要な措置を講じます。同時に事故の状況、及び事故に際し行った処置を「事故報告書」に記録します。事故の状況等により、賠償等の必要が生じた場合には当施設の加入する損害賠償保険で対応します。ただしご契約者の過失による転倒等で負傷された場合は、賠償の責を負いかねる場合があります。

1 1. ハラスメントについて

当施設では、適切な社会福祉事業の提供を確保する観点から、ご契約者及びそのご家族からの常識の範囲を超えた要求や言動であって、業務上不必要かつ相当な範囲を超えたものにより職員の就業環境が害されることを防止するため、方針の明確化等必要な措置を講じるとともに、組織として対応します。

1 2. 個人情報の保護

施設の職員は、業務上知り得た契約者及びその家族の個人情報については、契約者又は第三者の生命、身体等に危険がある場合など正当な理由がある場合を除き、契約中及び契約終了後、第三者に漏らしません。

2 個人情報の公表に関しては、契約者の心身の療養、介護サービスの円滑な実施、療養上適切な施設、病院への移転の場合等、個人情報を各事業所等と取り扱う場合、「個人情報保護に対する基本方針」（添付資料1）及び「個人情報の利用目的」（添付資料2）に基づき、同意の上で行うものとします。

1 3. 苦情の受付について

（添付資料1『スキーム福祉の会苦情解決体制整備の概要』、添付資料2『苦情解決の流れの概要』）

（1）当施設における苦情やご相談は以下の窓口で受け付けます。

- 苦情受付責任者 施設長 江口修
- 苦情受付窓口（担当者） 在宅部長 松原春美
- 受付時間 毎週月曜日～金曜日（8：30～17：30）

また、提案・ご意見箱を玄関に設置していますので、ご活用ください。

（2）行政機関その他苦情受付機関

○岡山県運営適正化委員会

TEL 086-226-9400

FAX 086-226-9400

○岡山県国民健康保険団体連合会

TEL 086-223-8811

FAX 086-223-9109

○苦情受付第三者委員

横田久子 TEL 0866-92-3598

前島満子 TEL 090-2009-9472

野崎政雄 TEL 0866-96-1040

○その他、各市町村にも苦情相談の窓口があります。

14. 当施設ご利用の際に留意いただく事項

来訪・面会	深夜・早朝の面会は防犯上基本的に受け付けておりません。必要な場合は事前に施設長の許可を得てください。また、面会時に薬を持参された場合は、必ず職員にお知らせください。 ご家族等が宿泊する時は、予め施設長に届け出て下さい。事前に届け出がある場合はご家族等への食事の提供もできます。
外出・外泊	外出（短時間のものは除く）する時は、必ず、行き先と帰宅時間をお知らせください。 外泊される場合は、外泊届をご提出ください。
喫煙・飲酒	喫煙は所定の場所で行ってください。居室内での喫煙は防災上認めておりません。 飲酒に関しては、医師の指示により制限させていただく場合があります。
迷惑行為等	騒音、泥酔、喧嘩、薬物乱用等他の入居者の迷惑になる行為はご遠慮願います。また、他入居者の居室に立ち入らないようにして下さい。
規則遵守	15名の共同生活を穏やかに過ごしていただくための必要な規則やルールを設けております。入居の際は遵守をお願いします。
宗教活動・政治活動	施設内での他入居者に対する、宗教活動および政治活動はご遠慮ください。
動物飼育	居室内での動物飼育は保健衛生上禁止しております。
居室の様替え等	事業所の承諾を得てください。退居時には原状に戻してください。
身元保証人の責務	<ul style="list-style-type: none"> ・医療機関への通院や入院の際の手続き、付き添い ・契約者の理解や意思疎通が困難な場合や、入居契約書第2-3-24条に規定する入居契約解約要件に該当するにも関わらず契約者が入居契約解約を拒否される場合等の身柄の引き受け、その他必要な措置 ・他の親族への必要な連絡 ・契約終了時の身柄や私物の引き取り ・契約者の債務履行（契約者に債務不履行があった場合） ・上記以外の契約者の身上に関する必要な措置 <p>※住所や氏名に変更があった場合は速やかに事業所にお知らせください。</p>

個人情報保護に対する基本方針

(添付書類1)

社会福祉法人スキーム福祉の会（以下「法人」という）は、利用者等の個人情報を適切に取り扱うことは、介護サービスに携わるものの重大な責務と考えます。

当法人が保有する利用者等の個人情報に関し、適正且つ適切な取扱いに努力するとともに、広く社会からの信頼を得るために、自主的なルール及び体制を確立し、個人情報に関連する法令その他関係法令及び厚生労働省のガイドラインを遵守し、個人情報の保護を図ることをここに宣言します。

記

1. 個人情報の適切な取得、管理、利用、開示、委託

- ① 個人情報の取得にあたり、利用目的を明示した上で、必要な範囲の情報を取得し、利用目的を通知または公表し、その範囲内で利用します。
- ② 個人情報の取得・利用・第三者提供にあたり、本人の同意を得ることとします。

2. 個人情報の安全性確保の措置

- ① 当法人は、個人情報保護の取り組みを全役職員等に周知徹底させるために、個人情報保護に関する規程類を整備し、必要な教育を継続的に行います。
- ② 個人情報への不正アクセス、個人情報の漏洩、滅失、または毀損の予防及び是正のため、当法人内において規程を整備し安全対策に努めます。

3. 個人情報の開示・訂正・更新・利用停止・削除等への対応

当法人は、本人が自己の個人情報について開示・訂正・更新・利用停止・削除等の申出をした場合には、速やかに対応します。これらを希望する場合には、次の電話番号にお問い合わせください。

0866-92-4165（個人情報相談窓口）

個人情報の利用目的

社会福祉法人スキーム福祉の会では、利用者の尊厳を守り、安全管理に配慮する個人情報保護方針の下、ここに利用目的を特定します。あらかじめ利用者本人の同意を得ないで、必要な範囲を超えて個人情報を取り扱うことはいたしません。

【入居者へのサービスの提供】

- ・当施設が利用者等に提供するサービス
- ・県補助事業にかかる事務
- ・当施設の管理運営業務のうち次のもの
 - 入退所等の管理・手続き
 - 会計・経理
 - 事故等の報告

【入居者が介護サービスを利用する場合】

- ・入居者が利用する介護サービスを提供する事業所との協力・連携

【地域高齢者支援に係る利用目的】

- ・地域包括支援センターが保険者より委託を受けて行う事業への協力・連携

【他事業所への情報提供を行う場合】

- ・入居者に居宅サービスを提供する他の居宅サービス事業者や居宅介護支援事業所等との連携（サービス担当者会議等）、照会への回答
- ・その他の業務委託
- ・入居者の診療等にあたり、外部の医師の意見・助言を求める場合
- ・外部医療機関への緊急搬送及び受診
- ・退所を伴う他施設への入所
- ・家族等への心身の状況説明内容
- ・損害賠償保険などに係る保険会社等への相談または届出等

【上記以外の利用目的】

- ・介護サービスや業務の維持・改善の基礎資料
- ・当施設等において行われる学生等の実習への協力
- ・当施設に置いて行われる事例研究
- ・外部監査機関への情報提供等

スキーム福祉の会苦情解決体制整備の概要

1. 設 置 社会福祉法人スキーム福祉の会
2. 設置年月日 平成13年12月1日
3. 設置目的 社会福祉基礎構造改革の進む中、社会福祉法第82条の規定に基づき利用者からの苦情に適切に対応することを目的として、苦情解決体制を整備する。
4. 体 制
- ①苦情解決責任者
施設長 江 口 修
 - ②苦情受付担当者
特養部長 上 田 伊津子
在宅部長 松 原 春 美
- ① 苦情解決第三者委員
- | | | |
|-------------|-------------|-------------------|
| 法人評議員・利用者家族 | 横 田 久 子 | |
| | 総社市中原 753-1 | tel 0866-92-3598 |
| 元施設長 | 前 島 満 子 | |
| | 総社市中央 | |
| | 6丁目3-110 | tel 090-2009-9472 |
| 民生委員 | 野 崎 政 雄 | |
| | 総社市新本 3511 | tel 0866-96-1040 |
5. 苦情受付時間 毎週月曜日～金曜日 8時30分～17時30分
Tel 0866-92-4165 FAX 0866-93-4166
6. 苦情の範囲 ①施設が提供するサービスの内容に関する苦情
②施設職員の対応に関する苦情
7. 苦情申出人 施設サービスの利用者、その家族、代理人等
8. 苦情解決の流れ 別紙の通り
9. その他の苦情相談先
- | | | |
|-------|----------|--------------|
| <保険者> | 総社市介護保険課 | 0866-92-8369 |
| | 倉敷市介護保険課 | 086-426-3343 |
| <国保連> | 介護110番 | 086-223-8811 |

苦情解決の流れの概要

1. 周知・説明 ・ 苦情解決責任者は利用者・家族に対して、苦情解決の仕組みを周知・説明する。
2. 受 付 ・ 苦情受付担当者は、利用者・家族等からの苦情の受付をする。
・ 内容は書面に記録し、申出人に確認する。
・ 第三者委員が直接苦情を受けることもできる。
3. 連絡・確認 ・ 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へ報告する。ただし、申出人が第三者委員への報告を拒否した場合を除く。
・ 第三者委員は、苦情の申出の報告を受けた場合は、内容の確認をし、申出人へ受付報告書を通知する。
・ 苦情解決責任者は、苦情の申出の報告を受けた場合、内容の確認をし、解決案を検討する。また、1～2 週間毎に苦情解決の取組み状況について第三者委員へ報告し、助言を受ける。
4. 話し合い ・ 苦情解決責任者は、苦情申出人との話し合いを行い、解決案を提示する。
・ 第三者委員が立ち会う場合、第三者委員は苦情内容の確認、解決案の調整、助言及び話し合いの結果や改善事項等の確認を行う。
5. 記録・報告 ・ 苦情受付担当者は、苦情受付から解決・改善までの経過と結果について記録する。
・ 苦情解決責任者は、苦情申出人に改善を約束した事項について、概ね1 か月以内に苦情申出人及び第三者委員に対して報告する。
6. 改 善 ・ 申出のあった事項について、事業所内で改善に取り組む。
・ 職員参加によるサービス改善・向上のための取組みの場を設け、個別の事例をもとに日頃から対策を検討する。
7. 公 表 ・ 苦情解決責任者は、苦情解決に向けて取組んだ実績を「事業報告」や「広報誌」等に掲載し、公表する

この重要事項説明書は、厚生省労働省令第107号（平成20年5月9日）第12条の規定に基づき、入所申込者又はその家族への重要事項説明のために作成したものです。

個人情報掲載についての確認

- | | |
|---|--------------|
| <input type="checkbox"/> 広報誌・ホームページ・SNS 等へのご利用者の写真掲載 | 同意する ・ 同意しない |
| <input type="checkbox"/> 広報誌・ホームページ・SNS 等へのご利用者の名前の掲載 | 同意する ・ 同意しない |