

# 重要事項説明書

(令和7年4月1日)

当施設は、ご契約者様に対してケアハウス入居サービスを提供いたします。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いたします。

## ●● 目次 ●●

1. 施設経営法人	2
2. ご利用施設	2
3. 施設の概要	3
4. 職員体制	4
5. 当施設が提供するサービス	5
6. 利用料	6
7. 退居後の居室リフォーム及びハウスクリーニング	7
8. 苦情相談窓口	7
9. 非常時の対策	8
10. 当施設ご利用にあたって留意いただく事項	8
11. 入居前に留意いただく事項	9

社会福祉法人 回生会

ケアハウス ひまわり

## 1. 施設経営法人

法人名	社会福祉法人回生会
法人所在地	新潟県村上市猿沢2220番地
代表者氏名	理事長 佐藤 和女
電話番号	0254-60-2220
FAX	0254-60-2051
設立年月日	平成12年 8月 7日 (法人認可)

## 2. ご利用施設

施設の種類	軽費老人ホーム・ケアハウス
	軽費老人ホーム・ケアハウス設置届受理通知 村福第165号
施設の目的	家庭環境や住宅事情等の理由により、在宅において生活することが困難、または不安な高齢者が低額な料金で入居できます。個人の尊厳を保持しつつ、入居者が明るく、心豊かに生活できるように支援します。
施設の名称	ケアハウスひまわり
施設の所在地	新潟県村上市猿沢2220
施設長（管理者）氏名	薄田 さつき
電話番号	0254-60-2220
FAX番号	0254-60-2051
開設年月日	平成13年7月2日（設置認可）
当施設の運営方針	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. ケアハウスが居宅であることを踏まえつつ、入居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、心豊かに生活できるよう配慮していくものとする。</li> <li>2. 施設は、地域や家庭との結び付きを重視した運営を行い、社会福祉事業に関する熱意及び能力を有する職員による適切なサービスの提供に努めるとともに、市町村、老人の福祉を増進することを目的とする事業を行う者、その他の保健医療福祉サービスを提供する者との連携に努めるものとする。</li> </ol>
交通の便	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ JR村上市駅から村上市コミュニティバス（あべっ車）にて「塩野町線」または「北中線」に乗車し猿沢上町バス停で下車（所要時間25～40分）。猿沢上町バス停より徒歩10分。</li> <li>・ 日本海沿岸東北自動車道「朝日まほろばIC」より約3分。</li> </ul>

### 3. 施設の概要

#### (1) 敷地および建物

敷地		3662.78㎡
建物	構造	鉄筋コンクリート造 4階建
	延べ床面積	3347.96㎡
	入居定員	50名

#### (2) 主な設備

名 称	室 数 ・ 数	備 考
入居者居室	50室	全室、ミニキッチン、洗面所、トイレ 冷暖房、ナースコール完備 2・3・4階
食堂	3室	2・3・4階
談話室	3室	2・3・4階
洗濯室	3室	2・3・4階
シャワー室	3室	2・3・4階
共同トイレ	7室	1～4階
浴室・脱衣室	2室	1階
地域交流スペース	1室	1階
集合室 (ひまわりの間)	1室	1階
医務室	1室	1階
パントリー	1室	1階
宿直室	1室	1階
会議室	1室	1階

#### 4. 職員体制

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。

##### ①主な職員の配置状況

職 種	人 数	主な業務
施設長	1名	施設管理者として職員の管理、調整、業務実施の把握、その他必要な指揮、命令など
生活相談員	1名	入居者の生活相談、面接、援助や、その他入居生活に関わる連絡、調整など
介護職員	2名以上	入居者の日常生活の介護、援助など
栄養士 (栄養士または事務員のうち一人を常勤)	1名	献立作成、栄養量計算、調理上の衛生管理等の適正化を期するとともに調理員の指導など
事務員 (入居定員が60名以下であるため、配置しなくてもよい)	1名	庶務及び会計業務全般など
ボイラー技士 (非常勤)	1名	機械設備の管理など

##### ②主な職種の勤務体制

職 種	勤 務 体 制
施設長 事務員 ボイラー技士	日勤 8:00 ~ 17:00
生活相談員	早番 7:00 ~ 16:00
介護職員	日勤 8:00 ~ 17:00
栄養士	遅番 10:30 ~ 19:30

##### ③医師 (協力医)

医療機関の名称	佐藤医院
医師の氏名	佐藤和女
診療科目	内科・小児科・皮膚科・整形外科
所在地	新潟県村上市猿沢2221
電話番号	0254-60-2221

医療機関の名称	佐藤医院 歯科
医師の氏名	圓山優子・圓山浩晃
診療科目	歯科
所在地	新潟県村上市猿沢2221
電話番号	0254-60-2221

## 5. 当施設が提供するサービス

### ①利用料金に含まれるサービス

種 類	内 容
食 事	<ul style="list-style-type: none"> <li>・栄養士の立てる献立表により、栄養並びに入居者の身体の状況及び嗜好を考慮した食事を提供します。</li> <li>・入居者は食堂にて食事をとっていただくことを原則とさせていただきます。</li> </ul> (食事時間) 朝食 8:00 ~ 9:00 昼食 12:00 ~ 13:00 夕食 17:30 ~ 18:30
入 浴	<ul style="list-style-type: none"> <li>・浴室準備を行います。</li> <li>・入浴は施設指定の時間で行っていただきます。</li> </ul>
健 康 管 理	<ul style="list-style-type: none"> <li>・職員が健康管理相談を行います。また、緊急時必要な場合には、主治医あるいは協力医療機関などに責任を持って引き継ぎます。</li> <li>・年1回、健康診断の機会を提供します。</li> </ul>
相談及び援助	当施設は、入居者及びご家族から、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、可能な限り必要な援助を行うよう努めます。
社会生活上の便宜	当施設では、入居者からの要望等を考慮し年間行事計画を作成し、教養娯楽・日常生活支援・サークル等の事業を行います。
レクリエーション行事	施設行事計画に沿ったレクリエーション行事を企画します。
介護保険の申請	介護の必要性があり、入居者及びご家族から介護保険申請の希望があった場合、居宅介護支援事業所等へ申請代行の依頼を行います。

### ②実費サービス

種 類	内 容	費用など
洗濯機・乾燥機の利用	設置のコインランドリー(洗濯機・乾燥機)を利用できます。	洗濯機1回 300円 乾燥機10分 100円
理容サービス	散髪の出張サービスをご利用いただけます。	実 費
レクリエーションクラブ活動	入居者の希望により、レクリエーション等に参加していただく際、材料費など発生する場合があります。その際は事前にお知らせします。例：書道・華道・茶話会・各種工作など	実 費
行政手続きの代行	入居料算定の際、行政機関からの書類申請交付、各種手続きなどを代行いたします。	実 費

## ※サービス提供における事業者の義務

当施設では、ご契約者様（以下、入居者）に対してサービスを提供するにあたり、次のことを守ります。

- ①入居者の生命、身体、財産の安全確保に配慮します。
- ②入居者の体調、健康状態から見て必要な場合には、主治医や協力医療機関と連携の上、対応いたします。
- ③入居者から介護保険の要介護認定申請の希望があった場合、要介護認定の新規申請のために必要な援助を行います。
- ④入居者に提供したサービスについて記録を作成し、5年間保管するとともに、入居者又は代理人の請求に応じて開示します。
- ⑤入居者に対する身体拘束、その他行動を制限する行為を行いません。  
但し、入居者又は他の入居者等の生命、身体を保護するために緊急やむを得ない場合には、記録を記載するなど、適正な手続きにより身体などを拘束する場合があります。
- ⑥事業者及びサービス従業者又は従業員は、サービスを提供するにあたって知り得た、入居者又はご家族に関する事項を正当な理由なく第三者に漏洩しません。（守秘義務）  
但し、入居者に緊急な医療上の必要性がある場合には、医療機関などに入居者の心身等の情報を提供します。

## 6. 利用料

### ①月額利用料

別紙利用料月額表のとおり、入居者様の収入によって決定された合計が月額の基本利用料となります。

種 類	内 容
サービス提供に要する費用	1ヶ月あたり 10,000円～67,700円 入居者の前年(1/1～12/31)の収入に応じて14階層に区分
生活費	1ヶ月あたり 45,652円
居住に要する費用	1ヶ月あたり 29,000円
地区別冬期加算	11月から翌年3月まで月額6,276円 生活費に加算されます
その他実費負担	個室の水道光熱費、電話料金、洗濯機・乾燥機利用料（コインランドリー） ワックス料金・特別なサービスによる実費

月途中の入退居は、一部日割り計算により請求いたします。

利用料については、法令等の改定により変更になる場合があります。

### ②利用料の支払いについて

利用料は月末に締め、翌月10日までに請求書を発送いたしますので、月末までに下記の方法にてお支払下さい。

【現金によるお支払】 ケアハウスひまわり事務所でお支払下さい。

【振込みによるお支払】 振込先 きらやか銀行村上支店 普通 1010029

第四北越銀行村上支店 普通 1563047

村上信用金庫東支店 普通 0145371

社会福祉法人 回生会 理事長 佐藤和女

【ゆうちょ銀行口座からの自動払込によるお支払】

ゆうちょ銀行に口座をお持ちの方は、「自動払込利用申込書」をご記入の上、郵便局にて手続きをして下さい。自動払込は毎月17日(土、日、祝日等の場合は翌営業日)となります。

### ③サービス提供に要する費用の決定について

- ・月額利用料のサービス提供に要する費用については14階層に区分されており、入居者の前年の1月1日から12月31日の間の収入から同じ期間内の必要経費を差し引いた額に応じて決定されます。
- ・利用料算定には収入及び必要経費に係る挙証書類をご提出していただきます。以後、毎年1回(7月1日)にも入居料算定のためご提出していただくこととなります。
- ・必要経費となる租税及び社会保険料等の納付領収書、医療費の自己負担金の領収書等(挙証書類)は大切に保管して下さい。納付領収書、領収書等(挙証書類)がない場合は、必要経費として認められない場合がありますのでご注意下さい。

## 7. 退居後の居室リフォーム及びハウスクリーニング

荷物搬出後に居室のリフォームとハウスクリーニングによって居室を原状回復していただきます。リフォーム箇所は下記のとおりです。荷物搬出を終えた際、入居者または身元保証人と共にリフォーム箇所の確認を行います。リフォーム終了後にハウスクリーニングを実施します。リフォーム及びハウスクリーニングは実費負担となり、業者へ直接お支払いいただきます。

- ①畳
- ②襖、障子、壁紙等
- ③その他、施設長が別に定めたもの

## 8. 苦情相談窓口

当施設では、苦情の解決に向けて下記の通り苦情解決責任者、苦情受付担当者及び第三者苦情受付窓口の体制を整えております。

①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。

施設内ご利用相談窓口	苦情解決責任者：施設長 薄田さつき 苦情受付担当者：生活相談員 遠藤美由喜 ※全職員にご相談可能です。
ご利用方法	受付時間：8：00～17：00 電 話：0254-60-2220 FAX：0254-60-2051 E-mail：kaiseikai@satomed.or.jp ご意見箱：施設内各階食堂及び1階に設置
※直接の相談は相談室などを利用し、プライバシーへの配慮をいたします。	

②施設外部の第三者苦情受付窓口

第三者委員	遠山 實 様 (社会福祉法人回生会 評議員) 電話 0254-73-0467
	尾崎克博 様 (元金融機関支店長) 電話 090-5331-6461

### ③行政機関その他苦情受付機関

村上市役所 介護高齢課	住所：村上市三之町1番1号 電話：0254-53-2111
新潟県国民健康保険団体連合会 介護サービス相談室	住所：新潟市中央区新光町4-1 新潟県自治会館本館3階 電話：025-285-3022
新潟県県社会福祉協議会 新潟県福祉サービス適正化委員会	住所：新潟市中央区上所2丁目2番2号 新潟県ユニゾンプラザ3階 電話：025-281-5609

## 9. 非常時の対策

消火設備・非常放送用設備等、災害・非常時に備えて必要な設備を設け、非常災害等に対して別途定める消防計画により、入居者も参加した避難訓練を年2回実施します。

## 10. 当施設ご利用にあたって留意いただく事項

持ち込みの制限	火器、危険物（刃物等）、獣類（ペット等）などは、原則として持ち込むことができません。
清掃・日常的な維持管理	居室、ベランダ及びトイレの清掃、日常的な維持管理は入居者の方をお願いいたします。また、共用部・設備等、専用居室以外の決められた場所に私物を置く事はご遠慮下さい。
ゴミ・廃棄物等の処理	居室内で出たゴミは分別し、ご自身で1階ゴミ箱に捨てて下さい。施設のゴミ箱に入らないような粗大ごみは、処理業者へ依頼する等ご自身で処分して下さい。
居室の施錠	入居時に居室扉の鍵をお渡しします。居室からの外出、就寝時等の際は入居者が責任を持って扉の施錠を行って下さい。
貴重品の管理	貴重品は自己の責任の下で管理して下さい。
来訪・面会	<ul style="list-style-type: none"> <li>・面会時間 10:00～16:00（その他必要に応じて面会できます）</li> <li>・来訪者は、必ず面会記録への記入をお願いいたします。</li> <li>・来訪される場合、食品（腐敗しやすいもの）の持込はご遠慮ください。</li> <li>・地域等の感染状況によっては来訪・面会者のご来園を制限する場合がございますので、ご予約がある場合は事前にお問い合わせ下さい。</li> </ul>
外出・外泊	外出、外泊をされる場合は、事前にお申し出いただき、外出、外泊簿へのご記入をお願いします。
食事	外出等によりお食事が不要となる場合、事前に「欠食届」にて申し出下さい。欠食する日の15日前までに届け出ていただける場合は、生活費より控除させていただきます。
浴室の使用	<ul style="list-style-type: none"> <li>・浴室内での、毛染め、歯磨き、衣類の洗濯などは禁止です。</li> <li>・その他、迷惑行為、浴室の汚染、浴室の破損、危険行為等も固く禁止します。</li> </ul>
施設・設備の利用	施設の共用部や設備は、利用時間や利用ルールに従って利用して下さい。
喫煙	敷地内（駐車場も含め）での喫煙は禁止します。

飲 酒	施設長又は主治医等の許可がある場合のみ、居室内での節度ある適度な飲酒を許可します。
火 気 の 使 用	マッチやライター、ファンヒーター等の持ち込み、使用は厳禁です。 仏壇などの線香やロウソク、石油温風ヒータ、石油ストーブ、電気ストーブ、ハロゲンヒータ等の火気使用による暖房機器類の使用はお断りいたします。
居室への立ち入り	施設職員等の関係者は、入居者の承諾を得て居室内に立ち入り、必要な措置をとることができるものとします。但し、入居者の健康、災害上の緊急の場合は入居者の承諾を得ないで立ち入ることができるものとします。
迷 惑 行 為 等	騒音、悪臭など他の入居者の迷惑になる行為はご遠慮ください。また、むやみに他の入居者の居室に立ち入らないように願います。 ・バルコニーは他の入居者のプライバシーに配慮して利用して下さい。 ・テレビ・ラジオ等音響機器の夜間における利用は、他の入居者の迷惑にならないようボリュームを下げてください。 ・詳しくは別途「入居者心得」にてご説明します。
宗教活動・政治活動	当施設内で、他の入居者に対する宗教活動、政治活動はご遠慮ください。

## 1 1. 入居前に留意いただく事項

住 所 の 移 転	ケアハウスへの住所変更は可能ですが、変更に伴い、国民健康被保険証、介護保険被保険者証、介護保険負担割合証、医療受給者証、実印登録(必要な方)等の変更及び登録の手続きをしていただく必要があります。手続きはご本人またはご家族等で手続きをして下さい。
準備していただく物等	<ul style="list-style-type: none"> <li>・布団など寝具類・ベッド(使用される場合)</li> <li>・衣類収納のためのタンス等・衣類</li> <li>・家電製品(テレビ・電気ポット・冷蔵庫(52cm×120cm以下)・電話機掃除機等、使用されるもの</li> <li>・鍋及びやかん等(電磁調理器対応のもの 鉄・鉄鋳物・鉄ホーロー等で底が平らで直径が12cm~24cm)</li> <li>・洗面用具・洗濯洗剤・掃除用具・トイレットペーパー・ティッシュペーパー物干しスタンド(居室内で設置が可能なもの)等 生活に必要なもの</li> <li>・発熱時に使用する頭部をクーリングするもの(アイスノンなど)</li> <li>・非常災害時のため、懐中電灯、帽子など頭を保護するようなもの</li> <li>・玄関マット等の敷物には滑り止めをご用意されると安全です。また、マットやカーペット、のれん等は大きさが1.8m×1mを超える場合は防災加工処理が施されたものをご準備下さい。</li> <li>・内履きは、履きやすく滑りにくいものをお勧めします。</li> <li>・入居のための荷物の搬入は、入居者及びご家族等をお願い致します。</li> </ul>

ケアハウスひまわりの施設サービスの開始に際し、本書面に基づき重要事項の説明を行いました。

※記名（印字又はゴム印）の場合のみ要押印とし、署名の場合押印省略とします。

令和 年 月 日

説 明 者 社会福祉法人回生会 ケアハウスひまわり  
職 種 ( ) 氏 名 ⑩

私は、本書面に基づき事業者から重要事項の説明を受け、内容を理解しサービスの開始に同意いたしました。

契 約 者 住 所  
(入居者)  
氏 名 ⑩

身元保証人及び家族代表 住 所  
氏 名 ⑩