

重要事項説明書

大阪府堺市南区檜尾3360-12
社会福祉法人こころの家族
理事長 田内 基

入所者に対する都市型軽費老人ホーム施設サービス提供開始にあたり、「軽費老人ホームの設備及び運営に関する基準」に基づき、当施設が入所者に説明すべき事項は次のとおりです。

1. 施設経営法人

- | | | |
|-----|-------|--------------------|
| (1) | 法人名 | 社会福祉法人 こころの家族 |
| (2) | 法人所在地 | 大阪府堺市南区檜尾3360番地の12 |
| (3) | 電話番号 | 072-271-0881 |
| (4) | 代表者氏名 | 理事長 田内 基 |
| (5) | 設立年月 | 昭和63年9月29日 |

2. ご利用施設

- | | | |
|-----|------------|--|
| (1) | 施設の種類 | 都市型軽費老人ホーム |
| (2) | 施設の目的 | 入所者が施設において安心して生き生きと明るい日常生活を送れるように支援することを目的とします。 |
| (3) | 施設の名称 | 都市型軽費老人ホーム 故郷の家・東京 |
| (4) | 施設の所在地 | 東京都江東区塩浜一丁目4番48号 |
| (5) | 電話番号 | 03-3644-0555 |
| (6) | 施設長（管理者）氏名 | 高橋 千津子 |
| (7) | 当施設の運営方針 | <ul style="list-style-type: none">① 入所者の意思及び人格を尊重し、常に入所者の立場に立ってサービスの提供に努めます。② 明るく家庭的な雰囲気を有し、地域や家庭との結びつきを重視した運営を行い、江東区、東京都、老人の福祉を増進することを目的とする事業を行う者、その他の保健医療サービス又は福祉サービスを提供する者と密接な連携を図ります。③ 違いを認め合うホーム・安心して暮らせるホーム・日常生活の延長線上にあるホームを目指します。 |
| (8) | 開設年月 | 平成29年4月1日 |
| (9) | 入所定員 | 8名 |

3. 居室の概要

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
個室 (1人部屋)	8室	個室ごとに洗面設備、収納を設置
合 計	8室	
食堂	1室	
トイレ	3室	
浴室	1室	一般浴槽（個浴）

※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。

☆居室の変更：ご契約者から居室の変更希望の申し出があった場合は、居室の空き状況により施設でその可否を決定します。また、ご契約者の心身の状況により居室を変更する場合があります。その際には、ご契約者やご家族等と協議のうえ決定するものとします。

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。

〈主な職員の配置状況〉※職員の配置については、指定基準を遵守しています。

職種	職員数
1. 施設長（管理者）	常勤1名
2. 生活相談員	常勤1名
3. 介護職員	1名以上
4. 宿直員	3名（他施設と兼務）

〈主な職種の勤務体制〉

職種	勤 務 体 制
施設長	正規の勤務時間帯 9：00～17：30
生活相談員	正規の勤務時間帯 9：00～17：30
介護職	正規の勤務時間帯 8：00～20：00
宿直員	宿直：17：30～翌日9：00

5. 当施設が提供するサービス内容と利用料

〈サービス内容〉

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。

種 類	内 容
相談及び援助	当施設は、入所者およびそのご家族からの相談について、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。
食事	栄養士の立てる献立により、栄養バランスに配慮した食事を提供します。又、入居者の体質等により必要な場合は、可能な限り食材や提供方法の変更を行います。 (食事時間) 朝食 午前8：00 ～午前10：00

	昼食 午後12:00～午後14:00 夕食 午後18:00～午後20:00
緊急時の対応	入所者の緊急時等必要な場合には主治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。非常通報装置や、全館一斉放送設備を活用し、緊急の連絡を速やかに行います。
入浴	毎日 9時～19時
夜間の管理体制	宿直職員 1名
介護保険サービス等の利用	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、介護保険サービス等の利用が出来ます。 入所者が適切なサービスを受けることが出来るよう、必要な援助を行うよう努めます。
保健衛生	入所者の健康の保持・疾病の予防の為、定期的に健康診断を行います。
入所者の活動への協力	施設での生活が健康で明るいものとなるよう必要に応じ、入所者が自主的に趣味・教養娯楽・交流行事等を行なう場合には、必要に応じ協力致します。 また、入所者のレクリエーション行事を企画し、入所者が趣味、教養娯楽、交流行事を行う場合には、必要に応じて協力致します。

<利用料>

① サービスの提供に要する費用

	サービスの提供に要する費用	
	昨年の収入額	月の負担額
1	1,500,000円以下	10,000
2	1,500,001円から1,600,000円まで	13,000
3	1,600,001円から1,700,000円まで	16,000
4	1,700,001円から1,800,000円まで	19,000
5	1,800,001円から1,900,000円まで	22,000
6	1,900,001円から2,000,000円まで	25,000
7	2,000,001円から2,100,000円まで	30,000
8	2,100,001円から2,200,000円まで	35,000
9	2,200,001円から2,300,000円まで	40,000
10	2,300,001円から2,400,000円まで	45,000
11	2,400,001円から2,500,000円まで	50,000
12	2,500,001円から2,600,000円まで	57,000
13	2,600,001円から2,700,000円まで	64,000
14	2,700,001円から2,800,000円まで	71,000
15	2,800,001円から2,900,000円まで	78,000
16	2,900,001円から3,000,000円まで	85,000
17	3,000,001円から3,100,000円まで	92,000
18	3,100,001円以上	143,600

※ 上記表に基づき、毎月の利用料を前年の収入の階層に応じて請求致します。

※ 契約開始日、契約終了日が月途中である場合、サービス費・生活費のみ、該当月の暦日数で日割り計算し、計算するものと致します。(※小数点以下第1位を四捨五入し、1円単位と致します。)

※ サービス費は、前年の対象収入により翌年度の階層(金額)が決定されるため、入居時及び

翌年以降、年1回収入等に関する資料を必ず提出してください。

※ 11月から3月までの冬期には暖房費として1人月額2,130円を加算致します。

② 生活費 46,090円／月

食材料費および共用部分に係る光熱水費のほか、施設の共用部分の維持管理費用など、当該施設において通常予測される生活需要のうち、入所者個人の専用でないものに係る費用です。

③ 居住に要する費用 50,700円／月

居住に要する費用は、施設及び設備を利用し、滞在されるにあたり、室料（建物設備等の原価償却費等）を、ご負担していただきます。

④ その他の費用

(ア) 居室にかかる光熱水費 10,500円／月 ※定期的に見直しを実施します。

(イ) 日常生活上必要となる諸費用 実費

日常生活品の購入代金等ご契約者の日常生活に要する費用でご契約者に負担いただくことが適当であるものにかかる費用を負担いただきます。

(ウ) ご契約者の希望により、季節を感じる行事・レクリエーションに参加していただくことができます。

<例>主な季節を感じる行事・レクリエーション予定

	行事とその内容（例）	備考
1月	1日ーお正月、羽子板飾り 誕生会・有料喫茶	誕生プレゼント 特別メニュー
2月	3日ー節分、鬼退治 旧正月、誕生会・有料喫茶	誕生プレゼント 特別メニュー
3月	3日ーひなまつりレクリエーション 誕生会・有料喫茶	誕生プレゼント 特別メニュー
4月	上旬ーお花見、花より団子 誕生会・有料喫茶	誕生プレゼント 特別メニュー

⑤ 介護保険サービス費用

介護保険在宅サービスをご利用になった場合の利用料は、別途自己負担となります。

<利用料金のお支払い方法>

上記の料金・費用は、1か月ごとに計算し、ご請求致しますので、翌月20日までに以下のいずれかの方法でお支払い下さい。（1か月に満たない期間のサービスに関する利用料金は、利用日数に基づいて計算した金額と致します。）

- ア. 指定口座への振り込み
- イ. 郵貯銀行口座からの自動引き落とし

<閲覧>

ご契約者は、サービス提供についての記録をいつでも閲覧できます。

<入所中の医療の提供について>

医療を必要とする場合は、ご契約者の希望により、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、下記医療機関での優先的な診療・入院治療を保証するものではありません。また、下記医療機関での診療・入院治療を義務づけるものでもありません。

① 協力医療機関

医療機関の名称	医療法人社団 修世会 木場病院
所在地	東京都江東区木場5丁目8ー7 TEL 03-3642-0032 FAX 03-3630-5367
診療科	内科、消化器・肝臓内科、循環器内科、糖尿病・代謝・内分泌内科、脳神経内科、外科、消化器外科、整形外科、泌尿器科、皮膚科、リハビリテーション科

② 協力医療機関

医療機関の名称	医療法人社団 江翔会 ekoデンタルクリニック
所在地	東京都江東区大島1-2-2-101 TEL 03-3683-8241
診療科	歯科

6. 緊急時・事故発生時・災害時等の対応方法について

(1) 緊急時・事故発生時の対応

サービス提供中にご契約者に緊急の事態が発生した場合、ご契約者の主治医にご連絡するとともに、予め指定する連絡先にも連絡します。

主治医	入所者の主治医	
	所属医療機関名称	
	所在地及び電話番号	
家族等	緊急連絡先の家族等	
	住所及び電話番号	

(2) 非常災害対策

非常時の対応・・・初期消火、避難誘導等、緊急時マニュアルに従い対応します。

- ・ 防災設備・・・スプリンクラー全室設置、屋内消火栓、消火器、自動火災報知器等完備
- ・ 防災訓練・・・年2回
- ・ 防火責任者・・・施設長

7. 施設を退所していただく場合（契約の終了）

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。従って、以下のような事由がない限り、継続してサービスを利用することができますが、仮にこのような事項に該当するに至った場合には、当施設との契約は自動的に終了し、ご契約者に退所していただくことになります。

- | |
|---|
| <ul style="list-style-type: none">① 事業者が解散した場合、破産した場合又はやむを得ない事由によりホームを閉鎖した場合② 施設の滅失や重大な毀損により、ご契約者に対するサービスの提供が不可能になった場合 |
|---|

(1) ご契約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、ご契約者から当施設からの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30日前までに解約届出書をご提出ください。

(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、当施設からの退所していただきます。その場合には、30日前に文書にて通知いたします。

- | |
|---|
| <ul style="list-style-type: none">① ご契約者等が、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 ご契約者による、サービス利用料金の支払いが2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 ご契約者が、故意又は重大な過失により事業者又はサービス従事者もしくは他の入所者等の生命・身体・財物・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 |
|---|

(3) 円滑な退所のための援助

ご契約者が当施設を退所する場合、あるいは、要介護2以上と判定され、居宅介護サービスを利用してもなお、施設での生活が困難と判断された場合は、ご契約者の希望により、事業者はご契約者の心身の状況、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以下の援助をご契約者に対して速やかに行います。

- | |
|---|
| <ul style="list-style-type: none">①適切な病院もしくは診療所又は介護老人保健施設等の紹介②居宅介護支援事業者の紹介③その他保健医療サービス又は福祉サービスの提供者の紹介 |
|---|

(4) その他

金銭の管理や各種サービスについての理解が困難になってこられた場合、利用料の滞納、入居の

要件や利用料認定に関して虚偽の届け出を行った場合、他の入居者への迷惑行為があった場合等は、退去していただくことがあります。

また、退去時の居室原状回復は、国土交通省の「原状回復をめぐるトラブルとガイドライン」において定めた内容に則って精査をし、各入居者様にご負担をお願いしております。ハウスクリーニングに加え、壁紙の貼り替え、床や柱、備品設備の補修等は状態に応じて必要となります。退去時には、職員がご本人、もしくはご家族と原状回復が必要な箇所を一緒に確認致しますので、お立会い下さいますようお願い致します。

8. 秘密保持と個人情報の保護について

(1) 入所者及びその家族に関する秘密の保持について

当施設及び当施設の使用する者は、サービス提供をする上で知り得た入所者及びその家族に関する秘密を正当な理由なく、第三者に漏らしません。

この秘密を保持する義務は、契約が終了した後も継続します。

(2) 個人情報の保護について

当施設は、入所者からあらかじめ文書で同意を得ない限り、入所者の個人情報を用いません。また、入所者の家族の個人情報についても、あらかじめ文書で同意を得ない限り、サービス担当者会議で入所者の家族の個人情報を用いません。

当施設は、入所者及びその家族に対する個人情報が含まれる記録物については、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) 個人情報の使用目的、使用内容の変更について

当施設は、前項により知り得た個人情報の使用目的や使用内容を変更する時は、その都度文書による同意を得ることとします。

9. 虐待の防止について

当施設は、入所者等の人権の擁護・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 高橋 千津子

(2) 研修を通じて、従業者の人権意識の向上、知識や技術の向上に努めます。

(3) 個別支援計画の作成など適切な支援の実施に努めます。

(4) 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、入所者等の権利擁護に取り組める環境の整備に努めます。

10. 身体拘束について

当施設は、原則として入所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、入所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、入所者に説明し同意を得た上で、次に掲げることにより留意して、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。 c c

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、入所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・・・身体拘束に以外に、入所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・・・入所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。

1 1. 業務継続計画の策定等について

施設は、感染症や非常災害の発生時において、利用者に対する指定介護福祉施設サービスの提供を継続的に実施するための、及び非常時の体制で早期の業務再開を図るための計画（以下「業務継続計画」という。）を策定し、当該業務継続計画に従い必要な措置を講じるものとする。

- (2) 施設は、従業員に対し、業務継続計画について周知するとともに、必要な研修及び訓練を定期的に実施するものとする。
- (3) 施設は、定期的に業務継続計画の見直しを行い、必要に応じて業務継続計画の変更を行うものとする。

1 2. 苦情の受付

(1) 当施設における苦情の受付

当施設における苦情やご相談は以下の専用窓口で受け付けます。

○苦情受付窓口（担当者）平山 徳盛

〔職名〕 生活相談員

○受付時間 9：30～17：00

また、苦情受付ボックスを玄関受付に設置しています。

1. 苦情解決責任者 高橋 千津子（役職 施設長）

2. 第三者委員

(1) 野田 邦子 （弁護士）

大阪市北区西天満1丁目8-9 ヴィクター OSAKA 2908号

野田総合法律事務所 電話：06-6316-0256

(2) 福田 孝雄 （元川崎医療福祉大学大学院教授）

埼玉県草加市新栄2-16-4 電話：048-942-5490

(3) 佐藤 美津子 （元多摩大学グローバルスタディーズ学部教授）

東京都三鷹市新川4-18-5 電話：0422-44-4357

第三者委員の窓口は苦情受付担当者が受け賜ります。

(2) 行政機関その他苦情受付機関

江東区 福祉部 介護保険課	所在地：江東区東陽4-11-28 電話：03-3647-9099
東京都 福祉局高齢者施策推進部介護保険課	所在地：新宿区西新宿2-8-1 電話：03-5320-4597

東京都国民健康保険団体連合会 介護福祉部 介護相談窓口	所在地：千代田区飯田橋3-5-1 電話：03-6238-0177
--------------------------------	-------------------------------------

13. 第三者評価による評価の実施状況

第三者評価による実施状況	評価機関名称	実施日	結果の開示
1. あり 2. なし			

重要事項 説明確認書

都市型軽費老人ホーム入所にあたり入所者に対して契約書及び本書面に基づき重要な事項を説明しました。

都市型軽費老人ホーム 故郷の家・東京

説明者職名 _____ 氏名 _____ 印

年 月 日

.....

私は、契約書及び本書面により、事業者から重要事項の説明を受けました。

入所者

住所

氏名

印

身元引受人

住所

氏名

印

続柄

年 月 日

<重要事項説明書付属文書>

1. 施設の概要

- (1) 建物の構造 鉄筋コンクリート造
- (2) 建物の延べ床面積 6497.04㎡
- (3) 施設の周辺環境

塩浜の住宅街に位置します。

最寄の東京メトロ東西線・木場駅より徒歩10分、もしくはJR京葉線・越中島駅より徒歩で17分ほどの距離です。

2. 職員の配置状況

<配置職員の職種>

生活相談員：契約者の日常生活上の相談に応じ、適宜生活支援を行います。

介護職員：契約者の日常生活上の介護並びに健康保持のための相談・助言等を行います。

3. サービス提供における事業者の義務

当施設は、ご契約者に対してサービスを提供するにあたって、次のことを守ります。

- ①ご契約者の生命、身体、財産の安全・確保に配慮します。
- ②ご契約者の体調、健康状態からみて必要な場合には、医師又は看護職員と連携のうえ、ご契約者から聴取、確認します。
- ③ご契約者に提供したサービスについて記録を作成し、2年間保管するとともに、ご契約者又はその代理人の請求に応じて閲覧させ、複写物を交付します。
- ④ご契約者に対する身体的拘束その他行動を制限する行為を行いません。
ただし、ご契約者又は他の入所者等の生命、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等を拘束する場合があります。
- ⑤事業者及びサービス従事者又は従業員は、サービスを提供するにあたって知り得たご契約者又はご家族等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)
ただし、ご契約者に緊急な医療上の必要性がある場合には、医療機関等にご契約者の心身等の情報を提供します。
また、ご契約者の円滑な退所のための援助を行う際には、あらかじめ文書にて、ご契約者の同意を得ます。

4. 施設利用の留意事項

当施設のご利用にあたって、施設に入所されている入所者の共同生活の場としての快適性、安全性を確保するため、下記の事項をお守り下さい。

来訪・面会	面会時間は、午前9：00～午後9：00までです。来訪者の宿泊については、原則認めません。※面会時は、施設で行っている感染症対策にご協力願います。また、感染症の発生状況によっては、一時的に面会をご遠慮いただくことがございますので、予めご了承下さい。
外出・外泊	外泊の際には必ず行き先と帰宅時間を職員に申し出てください。外出の際、お帰りが遅くなる場合は職員に申し出てください。
居室の維持・管理	居室の維持・管理（清掃を含む）は各自でお願いします。危険な場合、困難な場合はご相談ください。

居室・設備 器具の利用	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、賠償していただくことがございます。
喫煙	館内での喫煙は固くお断りします。
迷惑行為等	騒音等他の入居者の迷惑になる行為はご遠慮願います。また、むやみに他の入居者の居室等に立ち入らないようにしてください。
宗教活動 政治活動	施設内で他の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	施設内へのペットの持ち込みおよび飼育はお断りします。

5. 損害賠償について

当施設において、事業者の責任によりご契約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、契約者に故意又は過失が認められる場合には、契約者の置かれた心身の状況を斟酌して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。

当施設がご契約者に対して行うサービス提供により、事故が発生した場合には、速やかにご契約者のご家族、江東区、東京都に連絡を行うとともに、必要な措置を講じます。