

ケアハウスライフイン鴨池 重要事項説明書

1.事業主体概要

事業者の名称	社会福祉法人 光樹会
法人所在地	鹿児島市下荒田4丁目48番30号
代表者氏名	理事長 岩元 優子
電話番号	099-213-5222
設立年月日	平成11年6月8日

2.ご利用施設

施設の名称	ケアハウス「ライフイン鴨池」
施設の所在地	鹿児島市下荒田4丁目48番30号
施設長氏名	岩元 優子
電話番号	099-213-5222
FAX 番号	099-213-7589
開設年月日	平成12年5月1日
入所定員	30名

3.事業の目的と運営の方針

事業の目的	国の定める「軽費老人ホーム設置運営要綱」に基づき、入所の方が心身ともに充実した明るい生活を送ることができるよう、各種サービスを提供し、入所者の処遇に万全を期するものとする。
施設の運営方針	入所者の方にとって、居心地の良い施設であること、安心・安全な環境の下、個々に合わせた適切なサービスの提供・援助を行う。

4.居室の概要

居室・設備の種類	客室	設備概要
一人部屋 タイプ A (31.96 m ²)	6 室	ミニキッチン・トイレ・洗面・ユニットバス・押し入れ・バルコニー・電話引き込み・洗濯機持ち込み可能
一人部屋 タイプ B (24.54.m ²)	24 室	
食堂・談話室・共同浴室	各 1 室ずつ	
エレベーター	1 機	ストレッチャー搭載可

5.職員の配置概要

職種	配置	勤務形態
施設長	1 名	常勤
生活相談員	1 名	常勤
介護職員	1 名	常勤 1 名・非常勤 3 名
事務員	1 名	非常勤

※調理業務は、当施設厨房にて給食業務委託業者が行います。

6.施設サービスの概要

種類	内容
相談及び援助	健康面や生活全般に関する悩みに対して、親身に対応し、可能な限り必要な援助を行うよう努めます。
食事	栄養士（給食業務委託業者）の立てる献立により、バラエティに富んだ食事を提供します。 朝食：7時30分～／昼食：11時30分～／夕食：17時30分～
入浴	各居室のお風呂は、各自の責任にて自由に利用できます。
利用者の個別的な選択によるサービス利用料	《自立・要支援・要介護》 500円（税込）／10分 自立の方や要支援、要介護認定の方であっても介護保険法上の居宅サービス計画等に位置付かない支援を一時的に希望される場合には、見守り、付き添い等の短時間のサポートサービスを提供します。
緊急時の対応	全個室・共有部分はナースコール完備。職員が24時間体制で救急時に対応します。急病・負傷時等必要な場合には速やかにご家族に連絡を取るなど必要な措置を講じます。また、緊急要請をして医療機関に搬送します。身元保証人には医療機関への手続きをお願いしています。

健康管理	定期的に健康診断を受ける機会を提供し、健康の保持に努めます。
レクリエーション	介護職員による介護予防体操や創作、娯楽講座などの提供。費用については、実費をご負担いただく場合がございます。
洗濯コーナー	各階にコイン式の洗濯機・乾燥機を備えています。

7. サービス提供における当施設の義務

当施設は、入所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入所者の生命、身体、生活環境等の安全確認に配慮します。
- ②入所者の体調、健康状態等の必要な事項について、入所者から聴き取りや、確認し状況に応じて必要関係機関と連携のうえ、対応します。
- ③非常災害に関する具体的計画を策定するとともに、入所者に対して定期的に避難・救出その他必要な訓練を行います。
- ④サービスを提供するにあたって知り得た入所者、ご家族または身元保証人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、入所者に緊急な医療上の必要性がある場合には、医療機関等に心身等の情報を提供します。

8. 損害賠償

当施設において、当施設の責任より入所者に生じた損害については、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、入所者にも故意または重大な過失が認められる場合には、当施設の損害賠償を減じる場合があります。

9. 当施設を退所していただく場合（契約の終了について）

当施設の入所契約では契約が終了する期日は特に定めておりません。したがって以下のような事由がない限り、継続してサービスをご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、当施設との契約は終了し、入所者に退所していただくこととなります。

- ①経営法人が解散した場合、破産または止むを得ない事由により当施設を閉鎖した場合
- ②当施設の滅失や重大な毀損により、入所者に対するサービスの提供が不可能になった場合
- ③入所者から退所の申し出があった場合（詳細は以下をご覧ください）
- ④当施設から退所の申し出を行った場合（詳細は以下をご覧ください）

(1) 入所者からの申し出（契約解除）

入所者が契約を解除しようとするときには、1カ月の予告期間をもって、施設長が定める退所届を提出するものとし、その届に記載された退所日をもって契約は解除となります。

ただし、以下の場合には、即時に契約を解除し、施設を退所することができます。

- ①収入申告書を提出しない場合
- ②当施設の運営規定の変更に同意できない場合
- ③入所者が入院し、退院の見込みがない場合
- ④当施設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
- ⑤職員が守秘義務に違反した場合
- ⑥職員が故意または過失により入所者の身体・財物・信用等を傷つけ、また著しい不信行為、その他本契約を継続しがたい重大な事実が認められる場合
- ⑦他の入所者が入所者の身体・財物・信用等を傷つけた場合もしくは傷つけられた恐れがある場合において、当施設が適切な対応を取らない場合

(2)当施設からの申し出により退所していただく場合

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入所者の条件に関して虚偽の届け出を行った場合
- ②利用料を3カ月以上支払わない場合
- ③サービスの提供に関する費用の減額の申請にあたって虚偽の届け出を行った場合
- ④施設長の承諾を得ないで、施設の建物、付帯設備等の造作、模様替えを行い、かつ原状回復を行わない場合
- ⑤特別養護老人ホーム・グループホーム入所対象者程度の状態にも関わらず、必要な介護などを受けることができない場合
- ⑥金銭の管理・各種サービスの利用について判断できなくなった場合
- ⑦入所契約書に定めた条項を遵守せず、共同生活の秩序を乱し、他の入所者に迷惑をかける場合

10.連帯保証人

入所者は入所に際し、身元保証人を1人定めてください。ただし、身元保証人が鹿児島市外在住の場合には鹿児島市内在住の身元保証人をもう1人定めてください。

- ①身元保証人は入所者契約不履行があった場合には、この契約から生じる一切の責務について、入所者と連帯して履行の責任を負うとともに、必要な場合には入所者の身柄を引き取る責任を負うものとします。
- ②連帯保証人に関する事項について変更があった場合には、その旨を直ちに通知してください。

11.身上変更の届出

入所者は身上に関する重要な事項に変更があった場合には、その旨を直ちに通知してください。

12.協力医療機関等

(1)協力医療機関

山口アーバンクリニック

〒890-0063 鹿児島市鴨池 2-26-30 イオン鹿児島店 2 階

(2)協力歯科医療機関

村上歯科医院

〒890-0052 鹿児島市上之園町竹原ビル 2 階

13.利用料

(1)生活費及びサービスの提供に関する費用

ライフイン鴨池利用者階層別料金

(単位：円)

対象収入による階層区分		利用料金			
		管理費	サービスの提供に要する費用	生活費	合計
1	1,500,000 円以下	16,900	10,000	46,940	73,840
2	1,500,001 円～1,600,000 円	16,900	13,000	46,940	76,840
3	1,600,001 円～1,700,000 円	16,900	16,000	46,940	79,840
4	1,700,001 円～1,800,000 円	16,900	19,000	46,940	82,840
5	1,800,001 円～1,900,000 円	16,900	22,000	46,940	85,840
6	1,900,001 円～2,000,000 円	16,900	25,000	46,940	88,840
7	2,000,001 円～2,100,000 円	16,900	30,000	46,940	93,840
8	2,100,001 円～2,200,000 円	16,900	35,000	46,940	98,840
9	2,200,001 円～2,300,000 円	16,900	40,000	46,940	103,840
10	2,300,001 円～2,400,000 円	16,900	45,000	46,940	108,840
11	2,400,001 円～2,500,000 円	16,900	50,000	46,940	113,840
12	2,500,001 円～2,600,000 円	16,900	57,000	46,940	120,840
13	2,600,001 円～2,700,000 円	16,900	64,000	46,940	127,840
14	2,700,001 円～2,800,000 円	16,900	71,000	46,940	134,840
15	2,800,001 円～2,900,000 円	16,900	78,000	46,940	141,840
16	2,900,001 円～3,000,000 円	16,900	85,000	46,940	148,840
17	3,000,001 円～3,100,000 円	16,900	87,100	46,940	150,940
18	3,100,001 円以上	16,900	87,100	46,940	150,940

11 月～3 月は冬季加算として月 2,120 円が加算されます。

生活費・サービスの提供に関する費用の額は国の設置要綱によって改正される場合があります。

※入所時一時金 30 万円 契約書に基づき返還金を精算します

注 1 管理費はタイプ B (24.54 m²) の場合の金額です。タイプ A (31.96 m²) 場合は 22,000 円 (月額) となります。

注2 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3 本人からのサービスの提供に要する費用徴収額（月額）は上表により求めた額とします。

14.当施設をご利用にあたって留意いただく事項

面会・宿泊	① 面会時間は午前7:00～午後9:00とします。 ② 入所者以外の外来者が宿泊される場合は、事前の届け出が必要です。
外出・外泊	外泊及び長時間の外出については、届出が必要です。 原則午後9:00までに帰館してください。止むを得ず帰館できない場合はご連絡ください。
喫煙	各居室及び共有部分において喫煙できません。（敷地内禁煙）
居室の造作・ 原状回復について	① 原則、居室の造作、模様替え等はできません。 ② 居室及び建物、備品を破損・滅失した場合は原状回復していただくか、対価をお支払いしていただきます。
迷惑行為等	① 他の利用者への迷惑行為や施設の秩序及び風紀を乱す等、共同生活に甚だしく支障をきたす行為。騒音・異臭 ② 居室にて犬、猫等のペットを飼育すること ③ 特定の政治・宗教活動 ④ 届出のない外泊、長時間の外出

15.苦情相談窓口

○サービスに関する相談や苦情については、下記の窓口で対応いたします。

ライフイン鴨池 苦情受付窓口

苦情解決責任者	施設長	岩元 優子	099-213-5222
苦情解決受付担当者	事務長	山下 悦子	099-213-5222

○申し出のあった相談や苦情については、中立的立場で解決する第三者委員を設置しています。

第三者委員	法人評議員	島名 智子	099-247-1400
	法人評議員	平川 ゆみ	099-252-8282
	法人評議員	岩元 流子	099-252-7921

令和 年 月 日

ケアハウス「ライフイン鴨池」のご利用に際し、重要事項説明書に基づき重要事項の説明をおこないました。

【説明者】

ライフイン鴨池

職名

氏名

印

私は、本書面に基づき上記重要事項の説明を受け、内容を理解し承諾いたしました。

令和 年 月 日

【利用者】

住所

氏名

印

【代筆者】

私は、本人（利用者）の意思を確認したうえ、上記署名を代行しました。

住所

氏名

印

【身元保証人】

住所

氏名

印

【身元保証人】

住所

氏名

印