ケアハウス秀照庵重要事項説明書

＜令和８年１０月１日現在＞

１　事業主体概要

事業者の名称	社　会　福　祉　法　人　慈　雄　会
代表者名	理事長　平原　静雄
本社所在地・連絡先	（住所）　熊本市北区龍田陳内１丁目３番３０号 （電話）　０９６－３３９－７１１１ (FAX)　０９６－３３７－２６４２

２　ご利用施設

施設の名称	ケアハウス秀照庵
所在地・連絡先	熊本市北区龍田陳内１丁目３番６５号
施設長の氏名	平原　静雄
電話番号	０９６－３３７－０３６５
ＦＡＸ番号	０９６－３３７－１１３１
設立年月日	平成１２年　6月　１日
交通の便	ＪＲ豊肥線竜田口駅下車
損害賠償責任保険加入先	あいおいニッセイ同和損保（株

3.事業の目的と運営方針

事業の目的	高齢者福祉の理念に基づき、入居者の生活の安定と充実を図ることを目的としてます。
施設運営の方針	高齢者の特性に配慮して住み良い住居を提供し、入居者の自主性尊重を基本として入居者が明るく心豊かな生活が出来るよう、食事の提供、入浴の準備、相談機能の充実、余暇活動の援助、疾病、災害等緊急時の対応に万全を期すことを基本とします。

４利用要件

年齢が60歳以上である方。ただし夫婦の場合はいずれか一方が60歳以上であれば入居出来ます。
自炊が出来ない程度の身体機能の低下等が認められる方、又は高齢のため独立して生活するには不安が認められる方であって日常の生活が独立して維持できる方。
家族と同居する事が困難な方。
伝染病疾患がなく、かつ問題行動を伴わない方で共同生活が可能な方。
生活費に充てることが出来る所得等があり所定の利用料を継続的に支払う事が可能な方。
身元保証人が得られる方。

５　職員体制

（１）事業所の職員体制

従事者職種	定数	常勤職員	職務内容
施設長	1	0.2	事業所の運営、管理業務
生活相談員	1	1	利用者・家族からの生活相談、面接、援助等受付
介護職員	2	4	利用者の日常生活の援助
事務員	1	1	利用者の給食及び健康管理

（２）職員の勤務体制

	勤　務　形　態
早　出　者	勤務時間　　６時３０分～１５時３０分
日　勤　者	勤務時間　　９時００分～１８時００分
宿　直　者	勤務時間　１８時００分 ～　９時００分

６　利用料

（１）利用料金

項　　目		１ヶ月１人当たりの入居費用
生　　活　　費		４８,７６４円
管理費月額支払例	入居一時金　30万円	３０,０００円
	入居一時金　６０万円	２８,７５０円
	入居一時金　９０万円	２７,５００円
	入居一時金１５０万円	２５,０００円
	入居一時金３００万円	１８,７５０円
	入居一時金４５０万円	１２,５００円
冬期加算 暖房費（１１月～３月）		2,１５０円

⑵事務費

対象収入による階層区分		本人からの事務費徴収額
1	1,５００,０００円以下	１０,０００円
2	1,５００,００１～1,６００,０００	１３,０００円
3	1,６００,００１～1,７００,０００	１６,０００円
4	1,７００,００１～1,８００,０００	１９,０００円
5	1,８００,００１～1,９００,０００	２２,０００円
6	1,９００,００１～2,０００,０００	２５,０００円
7	2,０００,００１～2,１００,０００	３０,０００円
8	2,１００,００１～2,２００,０００	３５,０００円
9	2,２００,００１～2,３００,０００	４０,０００円
10	2,３００,００１～2,４００,０００	４５,０００円
11	2,４００,００１～2,５００,０００	５０,０００円
12	2,５００,００１～2,６００,０００	５７,０００円
13	2,６００,００１～2,７００,０００	６４,０００円
14	2,７００,００１円以上	６９,４１０円

・自室の電気、水道、電話等代金は個人負担になります。
・入居一時金は一定の算定基準により退去時に返金します。
・上記の事務費は、前年の収入により算定されます。

（3）利用料のお支払い法

毎月の利用料は、指定する日までに指定の金融機関口座に振替え支払いとする。

（４）その他の料金

内　　容		金　　額
電気代	基本料	1ヶ月　1,３５０円
	使用料	1kwhにつき１６．７５円
水道代	基本料	1ヶ月　1.０５０円
		１０㎥を超えた場合１㎥につき１３５円
外部の方の食事代 ご家族、知人の方に食事を出せます。		朝食）370円　　昼食）580円　　夕食）530円 ※利用料精算時に請求します。9日前午前11時迄に御注文下さい。
欠食代金額 （9日前午前11時までに欠食届が必要です。欠食届は事務所にあります。）		朝）180円　昼）290円　夕）260円 ※利用料精算時に精算します。
ゲストルーム		1泊（朝・夕付）3.000円 ・食事を摂らない場合は、朝食370円　夕食530円返金します。 ・布団の貸し出し1週間以内1,000円　※利用料精算時に請求します。
駐車料金		1ヶ月3.000円
退去時居室リフォーム代		退去される場合は、お部屋の現状回復のための専門業者によるリフォーム代が必要になります。
配膳・下膳サービス		1ヶ月1500円（10日で500円）
洗濯料金		１回２００円　乾燥機１００円（大浴室にあります）
その他の販売物		ハガキ、切手、電池、トイレットペーパー事務所に有ります。※料金は利用料精算時に請求します。

７　施設サービスの概要

（１）サービスの提供年月日

※　サービスの提供は、入居の契約日から契約終了日までと致します。 入居日は　令和　　年　　月　　日です。
※　契約日は、予め施設との間で定められた日、実際に入居された日、又は居室の鍵をお渡しした日の内、いずれか最初に訪れる日とします。
※　契約終了日は、予め施設との間で定められた日、入居者、施設いずれからか契約の解除を申出、予告期間が満了となった日、又は居室内の私物をすべて搬出し原状回復を完了して居室の鍵を返却された日の内最も遅い日とします。

（2)基準サービス

種　　類	内　　容	
食　　事	朝　食	８時００分～９時００分（１０：００迄取置き可）
	昼　食	１２時００分～１３時００分（１４：００迄取置き可）
	晩　食	１８時００分～１９時００分（１９：００迄取置き可）
入　　浴		入浴日：月曜日～土曜日　※ご入居のしおりをご覧ください。 入浴時間１３時～１８時迄です。 小浴室ご利用は事務所に申し出ください。
相談･援助		当施設は、利用者およびその家族から、利用者の生活についてのあらゆるご相談に誠意を持って応じ、可能な限り必要な援助を行うよう努めます。

（３）基準外サービス

社会通念上の便宜	当施設では、利用者からの要望を考慮し年間行事計画を作成し、教養娯楽、日常生活支援、サークル活動等の事業を行います。
その他	有料サービス、行事、関連業者、洗濯、掃除、理美容室、防犯防災、外出外泊、門限、電気･水道、電話、ゲストルーム、等 詳しくは「**ご入居のしおり**」もご覧下さい。

８　健康管理と医療機関について

当施設は、入所者の掛かりつけ医（主治医）と連携の上、健康管理に努めると共に、必要に応じて　在宅時医学総合管理、または　協力医療機関での健康診断や診察を受けることが出来ます。

○在宅時医学総合管理

医療機関	住　　所	連絡先
自由が丘病院	熊本市北区龍田陳内1丁目３－１０	０９６－３３８－３１１１

○協力医療機関

医療機関名	所 在 地	連絡先
あだち内科 胃腸科	熊本市北区龍田7丁目３６－４０	０９６－３３８－１８８８
翼 ハロー 歯科	熊本市北区清水新地6丁目6番7号	０９６－３３７－３６８６

※在宅時医学総合管理及び協力医療機関については、 事務所にお尋ねください。

○緊急時の対応

入居者の病状に急変が生じた場合は、速やかに医療機関へ連絡を行い、緊急搬送対応等の必要な措置を講じるとともに緊急連絡先（ご家族）へ速やかに連絡します。

○受診時の注意点

受　　診	掛かりつけ医療機関（主治医）への定期及び体調不良時等に受診が必要な場合は、ご家族若しくは介護保険サービスをご利用いただくことになります。
	掛かりつけ医（主治医）がいない場合は、協力医療機関へ受診できるようご相談に応じることが出来ます。なお、その際の付き添いもご家族もしくは介護保険サービスをご利用いただくことになります。
入　　院	入院が必要な場合は、付き添い及び手続きについてご家族に行っていただくことになります。
健康診断	健康診断は、掛かりつけ医で行っていただくか、ご希望があれば協力医療機関で受けていただくことが出来ます。なお、その時の費用は実費自己負担となります。また、健康診断の結果はその都度お知らせいただくことになります。
感染症対策	感染症対策はマニュアルに沿って行います。 集団生活であるため、インフルエンザの予防接種をお勧めしています。費用はお問い合わせ下さい。

９　苦情相談窓口

ご利用者様・ご家族様からの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。

・ご利用相談窓口　窓口担当者（全職員）

・ご利用時間　　９時００分～１８時００分

・ご利用方法　　電話０９６－３３７－０３６５ 及び 面談及び書面（苦情受付箱）

・受付担当者　　生活相談員　長井 春美

・苦情解決責任者　　施設長　平原 静雄

・委　　員　　秀照庵全職員

・苦情処理第３者委員　中島　章秀氏　０９６－３８５－７１７１

宮本　隆史氏　０７０－７６６０－５６６５

公的機関においても、苦情申し出が出来ます。

・熊本市高齢福祉課

熊本市中央区手取本町１－１

電話０９６－３２８－２９６３

・熊本県社会福祉協議会

熊本市中央区南千反畑町３－７　熊本県総合福祉センター内

電話０９６－３２４－５４５４

１０　秀照庵入居にあたって留意いただく事項

種　　類	内　　容
来訪・面会	所定の面会簿に必要事項をご記入下さい。なお、深夜･早朝の面会は防犯上基本的に受け付けてません。 必要な場合は、事前に施設長の許可を得てください。
外出・外泊	外出（短時間のものは除く）また外泊しようとする時は,その都度外出・外泊先、用件、施設へ帰着する予定日及び食事の有無を申し出下さい。
入居者の留意事項	・入居者は、相互に親睦と信頼を深め善き隣人として融和し、他人の人権を無視するような言動や内容に気を付けてください。 ・バルコニーは災害・非常時の避難経路となりますので、避難に支障がないように充分注意して下さい。 ・テレビ、ラジオ等音響機器の利用は他の入居者の迷惑にならないボリュームに落として下さい。 ・入浴に際しては、他の入居者も生活されています。清潔の維持に留意ください。
喫　　煙	施設内全面禁煙です。喫煙は、指定の場所でお願いします。
迷惑禁止行為等	施設内での次の行為を禁止しております。 喧嘩・口論・泥酔･薬物乱用等他人に迷惑をかけること・宗教・習慣等により自己の利益のために他人の自由を侵害したり、他人を排撃したりすること・指定した場所以外で火気を用いる事.施設の秩序、風紀を乱し,または安全衛生を害する事
政治・宗教活動	一切の宗教活動、政治活動は出来ません。

１１　高齢者虐待の防止

入居者等の人権擁護、虐待防止の為に次に掲げるとおり必要な措置をとります。

・研修等を通じて、職員の人権意識の向上や知識や技術の向上に努めます。

・職員が支援に当たっての悩みや苦労を相談できる体制を整える他、職員が入居者等の権利擁護に取り組める環境整備に努めます。

１２　身体拘束について

施設は、原則として入居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、入居者本人又は他人の生命・身体に対して危険が及ぶことが考えられる時は、入居者に対して説明し同意を得た上で、次に掲げることに留意して、必要最小限の範囲内で行う事があります。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。また施設として、身体拘束をなくしていくための取組を積極的に行います。

①切迫性	入居者本人、または他の入居者等の生命及び身体に危険にさらされる可能性が著しく高いこと。
②非代替性	身体拘束その他の行動制限を行う以外に、代替えする手段がないこと。
③一時性	身体拘束その他の行動制限が一時的であること。

１３　個人情報の保護

職員は、入居者の個人情報について「個人情報の保護に関する法律」および厚生労働省が策定した「医療・介護従事者における個人情報の適切な取り扱いの為のガイドライン」を遵守し、適切な取り扱いに努めます。

職員が得た入居者の個人情報については、原則として施設の介護サービスの提供以外の目的に利用しないものとし、外部への情報提供については必ず必要に応じて利用者又はその家族に了解を得ます。

１４　事故発生時等の対応

事故発生時の対応	・秀照庵は、入居者の病状の急変、その他の事故が発生した場合には、速やかに保証人や入居者の家族に連絡を取ると共に、主治医に連絡を取る等必要な措置を講じます。 ・秀照庵は、状況、処置等の記録を残し、必要に応じて市へ報告します。 ・秀照庵は対処方法について、施設内で対応マニュアルを定めており、その都度原因を解明し、再発生しないように対策を講じます。
火災・非常災害時の対応	①施設・設備 ・当施設は、ケアハウスとして、該当する建築基準関係法令、及び消防関係法令に適合しています。 ・又関係諸法令に従い、火災・地震等非常災害時に備えて、避難経路の確保、消防用設備機器の設置、防災資材の使用などの必要な処置を行っています。
	②防火管理 ・施設では、消防関係法令に従い、火災・地震等の非常災害時に備えて、防火管理者を定め、具体的な消防計画を作成、中央消防署に届をしています。 ・定期的に消防用設備等の点検を実施すると共に、北消防署の指導のもと年２回の定期消防避難訓練を実施しています。 ・また、防火管理者のもとに、防火担当責任者・火元責任者を配置し、日常の防火管理を徹底すると共に、職員の防災教育を適宜実施し、自衛消防隊を組織して、火災発生時に備えます。

１５　ハラスメントの禁止

職員に対する次のようなハラスメント行為は固くお断りいたします。これらの行為が確認された場合には、サービスの中断や契約の解除等の対応を行うことがあります。当施設の安全で適切なサービス提供のため、ご理解とご協力をお願いいたします。

（１）身体的暴力

身体的な力を用いて危害を及ぼす行為

例：コップを投げつける、たたく、唾を吐く等

（２）精神的暴力

個人の尊厳や人格を傷つける言動や態度

例：怒鳴る、威圧的な態度で繰り返し責める、不適切または過度な要求等を繰り返す等

（３）セクシャルハラスメント

意に沿わない性的な言動や接触等の行為

例：必要なく身体に触れる、抱きしめる、卑わいな言動を繰り返す等

１６　契約の解除

入居者が次の各号のいずれかに該当した場合は、３か月間の予告期間を置いて契約の解除を通告できるものとします。

（１）入居の要件に関して、虚偽の届出を行った場合。

（２）利用料を３カ月以上支払わないとき。

（３）ケアハウス秀照庵の承諾を得ないで、施設の建物や付帯設備等の造作・模様替えを行い、かつ現状回復を行わないとき。

（４）身体的・精神的疾患等により秀照庵での生活が著しく困難となったとき。

（５）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とき。

（６）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。

２　入居者が契約を解除しようとする時は、３０日以上の予告期間をもって秀照庵が定める契約解除届を提出するものとし、その契約解除届に記載された契約解除日をもって契約が解除されたものとします。

付　則

（施行）

この規定は、令和３年 ８月 １６日から施行する。

当施設は、ケアハウス秀照庵重要事項説明書を交付し、その取り扱いについて説明しました。

令和　　年　　月　　日

印

私は、ケアハウス秀照庵重要事項説明書の説明を受け、上記重要事項説明書を受領致しました。

令和　　年　　月　　日

利　用　者　　印

（代　筆）

住　　所

氏　　名　　印

（続柄：　　）