

ケアハウス南の里（特定施設入居者生活介護）

重要事項説明書

令和 年 月 日現在

社会福祉法人 正栄会

社会福祉法人正栄会
ケアハウス南の里(特定施設入居者生活介護)
重要事項説明書

当施設は介護保険の指定を受けています。
特定施設入居者生活介護・介護予防特定施設入居者生活介護
宇都宮市指定 第 0970103040 号

当施設は、ご利用者に対して特定施設入居者生活介護を提供します。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とおり説明します。

1 ご利用施設

- (1) 名 称 ケアハウス南の里（特定施設入居者生活介護・介護予防特定施設入居者生活介護）
（平成 17 年 4 月 1 日指定 宇都宮市指定 第 0970103040 号）
- (2) 目 的 介護保険法令に従い、利用者がその有する能力に応じて可能な限り自立した生活を営むことができるように支援することを目的として、利用者に日常生活を営むため必要な居室および共用施設等を利用いただき、特定施設入居者生活介護を提供します。
この施設は、身体上等、著しい障害があるために常時の介護を必要とし、かつ、居宅においてこれを受けることが困難な方が利用できます。
- (3) 運営方針 利用者が可能な限りその有する能力に応じ、自立した日常生活を営むことができるよう身体介護その他生活全般にわたる援助を行います。
- (4) 所在地 〒320-0827 栃木県宇都宮市花房3丁目3番16号
JR「宇都宮」駅より 関東バス乗車 15 分
関東バス ⑫番→雀の宮行き・石橋行き ⑪番→江曾島行き
関東バス停留所（花房）より徒歩5分
- (5) 電話番号・FAX番号
電話 (028) 632-1900
FAX (028) 632-1901
- (6) 施設長（管理者） 南 里 尚

- (7) 事業開始年月日 平成17年4月1日
 (8) 開設年月日 平成 9年4月1日
 (9) 入居定員 30名

2 施設経営法人

- (1) 法人名 社会福祉法人 正栄会
 (2) 法人所在地 〒320-0827 栃木県宇都宮市花房3丁目3番16号
 (3) 電話番号 (028) 632-1900
 FAX番号 (028) 632-1901
 (4) 代表者氏名 理事長 南 里 尚
 (5) 設立年月日 平成8年9月26日

3 ご利用施設の概要

- (1) 建物の構造 鉄骨鉄筋コンクリート3階建
 (2) 建物の延床面積 1,736.15 m²
 (3) 併設事業

事業の種類	利用定員
デイサービスセンター 南の里	15名
介護相談センター南の里	—
機能訓練型デイサービスセンター南の里 ハピネス	—
高齢者介護相談センター南の里 宇都宮西事業所	—
デイサービスセンター南の里 あい・あらはり	—

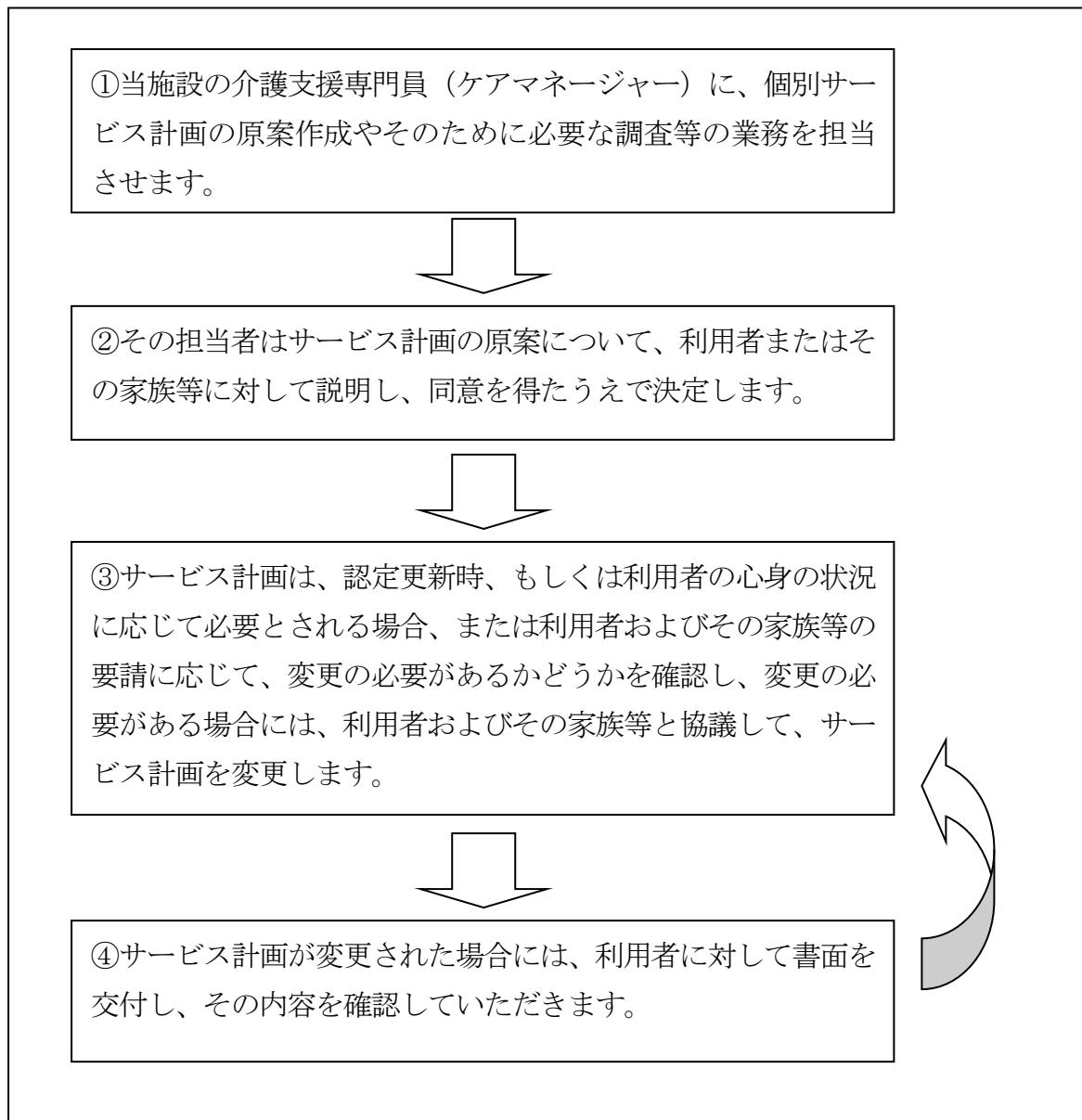
4 利用対象者

- (1) 施設において特定施設入居者生活介護をご利用いただけるのは、介護保険制度における要介護認定の結果、「要支援1・2」「要介護1～5」と認定された方が対象となります。
 また、入居時において「要支援」「要介護」の認定を受けておられる方であっても、将来、「要支援」「要介護」認定者でなくなった場合には本契約を利用していただくことが出来なくなります。
- (2) 入居契約の締結前に、事業者から感染症等に関する健康診断を受け、その診断書の提出をお願いしますのでご協力をお願いいたします。

5 契約締結からサービス提供までの流れ

利用者に対する具体的なサービス内容やサービスの提供方針については、入居後作成する「サービス計画」で定めます。

「サービス計画」の作成およびその変更は次のとおり行います。



6 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
1 人 部 屋	2 6 室	
2 人 部 屋	2 室	
合 計	2 8 室	
食 堂	1 室	
機能訓練室	1 室	食堂と兼用
浴 室	2 室	一般浴(男性・女性)
浴 室	1 室	介助浴、特殊浴(デイと共用)
個 人 浴 室	1 室	
談話コーナー兼スタッフルーム	2 箇所	
一時介護室	1 室	ゲストルームと兼用

7 職員の配置状況

当施設では利用者に対してサービスを提供する職員として、以下の職員を配置しています。

＜主な職員の配置状況＞職員の配置にあたっては、指定基準を遵守しています。

平成 30 年 1 月 16 日現在

職 種	職 員 数
1. 施設長	1 名
2. 副施設長	1 名
3. 生活相談員	2 名 (兼務)
4. 介護職員	9 名
5. 看護職員	1 名
6. 機能訓練指導員	1 名 (兼務)
7. 介護支援専門員	1 名 (兼務)

8 当施設が提供するサービスと利用料金

当施設では、利用者に対して以下のサービスを提供します。

当施設が提供するサービスについて、

- (1) 利用料金が介護保険から給付されるもの
- (2) 利用料金の全額を利用者に負担いただくもの、 があります。
- (3) 介護保険の給付対象となるサービス

ア. サービスの概要

① 食 事

当施設では、管理栄養士の作成する献立により、栄養並びに利用者の身体の状態および嗜好を考慮した食事を提供します。

朝食 7時15分～8時15分、昼食 11時50分～12時50分

夕食 17時00分～18時00分

② 入 浴

入浴または清拭は週2回行います。

ねたきりの方でも、機械浴槽を使用して入浴することができます。

③ 清 掃

サービス計画書に基づいて提供します。

④ 洗 濯

サービス計画書に基づいて提供します。ご自身で洗濯が難しい場合は、有料で月額の手洗いサービスもご紹介します。

⑤ 排 泄

排泄の自立を促すため、利用者の身体能力を最大限活用した24時間のトイレ介助、おむつの随時交換等を行います。

※おむつ、パットは原則として、施設のものをご利用して頂きます。入居前に使用していた分の、残ってしまったパット類の持込みは可能です。

⑥ 健康管理

看護職員が健康管理を行います。

(医療保険の自己負担分が必要です)

⑦ その他自立への支援

ねたきり防止のため、できる限り離床に配慮します。

生活のリズムを考え、毎朝夕の着替えを行うように配慮します。

清潔で快適な毎日が送れるよう、適切な整容が行われるよう援助します。

イ. 生活介護料（1ヶ月を30日として計算した標準的な月額）

介護度	要支援 1	要支援 2	要介護 1	要介護 2	要介護 3	要介護 4	要介護 5
1日分 単位数	183 単位	313 単位	542 単位	609 単位	679 単位	744 単位	813 単位
30日分単位数に医療機関 関連携加算100を加えた 単位数	5,590 単位	9,490 単位	16,360 単位	18,370 単位	20,470 単位	22,420 単位	24,490 単位
これらに処遇改善加算Ⅱの 掛け率 12.2%を乗じた単位数	682 単位	1,158 単位	1,996 単位	2,241 単位	2,497 単位	2,735 単位	2,988 単位
総単位数	6,272 単位	10,648 単位	18,356 単位	20,611 単位	22,967 単位	25,155 単位	27,478 単位
総単位数に地域区分 10.27 を掛けた介護保険料金	月額 6,442 円	月額 10,936 円	月額 18,852 円	月額 21,168 円	月額 23,588 円	月額 25,835 円	月額 28,220 円

※利用者1割負担の場合

(2) その他のサービス

サービスの概要と利用料金

①理美容サービス

2ヶ月に1回、理美容師の出張による理美容サービス（調髪等）を利用できます。

利用料金：実費

②入浴

入浴については、概ね週2回とする。

③月額の洗濯サービスと、追加の利用料金

職員で洗濯・乾燥・畳んで返却までを実施する、洗濯サービスがございます。

（コインランドリー代、洗剤代として月額5,000円を頂戴します）

また、洗濯サービスに加入していない方の臨時の洗濯・汚れ物の洗濯は、以下の利用料金を頂戴します。

【 臨時洗濯：500円／回 除去機使用洗濯：500円／回】

④保険証等の管理

○お預かりするもの

介護保険被保険者証、介護保険負担割合証、後期高齢者医療保険者証、身体障害者手帳など、無料でお預かりいたします。その際にお預かり証を発行致します。(希望により診察券もお預かりいたします)

○預り金について

預り金として現金をお預かりする場合は、管理費として、月額 3,000 円頂戴します。預り金の上限は、20,000 円までとなります。

⑤日常生活関連

日常生活における身の回り用品で、利用者にご負担いただくことが適当であるものについては、利用者に実費の費用をご負担いただきます。

⑥利用者の送迎、外出

利用者の通院や入院時の送迎は原則的にご家族様に対応して頂きます。ただし、緊急時の送迎等の対応は致します。(有料の通院支援・外出同行サービスもあります)

⑦消耗品等の支払いについて

おむつ代、コピー代、洗濯代、行事代、レクリエーション代、お楽しみメニュー代、消耗品代、切手代、送料等実費につきましては、毎月の利用料と一緒に請求させていただきます。消耗品の内訳を明確に表示いたします。

⑧設備費について

設備の管理、維持のため、設備費として月額 300 円を頂戴します。

⑨食事代について

入院、外泊等の理由により、1 日 3 食欠食される場合、生活費より 1,000 円/日 を返金いたします。ただし、1 日前までの申請に限り、20 日分(20,000 円)までといたします。

⑩お楽しみメニューについて

お楽しみメニューとして、月に 1 ～2 回提供します。

⑪通院支援サービス・外出同行サービスについて

有料にて、協力病院以外の病院受診と付添、外出同行サービスを実施しています。

○通院支援サービス

・利用時間 30 分間につき、900 円 (以降 30 分毎に 900 円を超過料金で頂きます)

※利用時間 30 分以内であっても、基本利用金額として 900 円を徴収します。

※通院以外の突発的な病院受診のほか、付添せず病院までの送迎も可能です。

○外出同行サービス

【 周辺のお散歩同行 】

- ・利用時間 5 分間につき、100 円（以降 5 分毎に 100 円を超過料金で頂きます）

【 外出同行（車での移動も可能）】

- ・利用時間 30 分間につき、900 円（以降 30 分毎に 300 円を超過料金で頂きます）

※通院支援・外出同行サービスのいずれも、送迎のみの場合は送り・迎えの移動に要した時間を合算し、金額を請求いたします。

（３）利用料金の支払方法

前記（１）（２）の料金・費用は１ヶ月毎に計算しご請求いたしますので、翌月 15 日までに申し出の金融機関口座にご用意ください。（再引き落とし 25 日）

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：足利銀行 宇都宮支店
：栃木銀行 本店営業部

（４）協力病院について

- ・宇都宮記念病院 宇都宮市大通り 1-3-16
- ・きたかんとうクリニック 宇都宮市不動前 1-3-14
- ・大野内科医院 宇都宮市菊水町 13-12
- ・はせがわ整形外科クリニック 宇都宮市一条 4-5-13
- ・さつきホームクリニック 宇都宮市花園町 17-1（往診）
- ・つばさクリニック 栃木県下野市大光寺 2-19-7-204（往診）

9 身元保証人

（１）契約の締結にあたり、身元保証人が必要となります。

（２）身元保証人には、利用者の利用料金等の経済的な債務については、利用者と連携してその債務の履行義務を負うことになります。

また、こればかりでなく、利用者が医療機関に入院する場合や当施設から退去する場合においては、その手続きを円滑に遂行するために必要な事務処理や費用負担などを行うことや、当施設と協力、連携して退去後の利用者の受け入れ先を確保するなどの責任を負うことになります。

（３）利用者が入居中に死亡した場合においては、そのご遺体や残置品の引取り等についても、身元保証人がその責任で行う必要があります。また、利用者が死亡されていない

場合でも、入居契約が終了した後、当施設にある残置物を利用者自身が引取れない場合には、身元保証人にこれを引取っていただく場合があります。

これらの引取り等の処理にかかる費用については、利用者または身元保証人にご負担いただくことになります。

- (4) 身元保証人が死亡されたり破産宣告を受けた場合には、事業者は、あらたな身元保証人を立てていただくために、利用者にご協力をお願い致します。

10 苦情の受付について

(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、以下の窓口で受付けます。

苦情受付

総 務 鳥 取 和 江 電 話.0 2 8－6 3 2－1 9 0 0

FAX. 0 2 8－6 3 2－1 9 0 1

受付時間 毎日.午前 8 時 30 分～午後 5 時 30 分（但し、FAX は 24 時間受け付け）

(2) 行政機関その他苦情受付機関

栃木県国民健康保険団体連合会	宇都宮市本町 3 番 9 号 栃木県本町合同ビル 6 階 電話 0 2 8－6 4 3－2 2 0 0
宇都宮市保健福祉部高齢福祉課	介護保険担当窓口 (028-632-8989)

(3) 苦情解決第三者委員会

第三者委員

片岡千恵子 宇都宮市五代 3－1－3 1 (TEL. 090-3238-2956)

大垣裕史 宇都宮市鶴田町 1 9 5 2－1 3 (TEL. 028-648-2603)

苦情処理の手順については、別紙に記載。

11 サービス提供における事業者の義務

当施設は、利用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 利用者の生命、身体、財産の安全に配慮します。
- ② 利用者の心身の状況によって、他入居者とのトラブル、問題行動があった場合、居室の変更をお願いする場合があります。
- ③ 利用者の体調、健康状態からみて必要な場合には、医師または看護師と連携の上、利用者から聴取、確認します。
- ④ 非常災害に関する具体的計画を策定するとともに、利用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。

- ⑤ 利用者が受けている要介護認定の有効期間の満了日 30 日前までに、要介護認定の更新の申請のために必要な援助を行います。
- ⑥ 利用者に提供したサービスについて記録を作成し 5 年間保存するとともに、利用者の請求に応じて閲覧・複写物の交付を行います。
- ⑦ 利用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、利用者または他の利用者等の生命、身体を保護するために緊急やむを得ない場合には、状況を記録するなど、適正な手続きにより身体等を拘束する場合があります。
- ⑧ 事業者およびサービス従事者または従業員は、サービスを提供するにあたって知り得た利用者または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、利用者に生活上の情報提供の必要がある場合には、利用者の同意を得た上で利用者の心身等の情報を提供します。

12 サービスの利用に関する留意事項

当施設を利用するにあたって、施設に入居されている利用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ください。

（１）面 会 （午前 8 時 30 分～午後 7 時）

面会時は、必ず、受付の面会簿にご記入の上、職員にお声かけください。

（２）外 出 （午前 8 時 30 分～午後 7 時）

外出をされる場合は、受付の外出簿にご記入の上、職員にお声かけください。

（３）外 泊

外泊をされる場合は、外泊届を受付に提出してください。

（４）施設・設備の使用上の注意

○居室および共用設備をその本来の用途にしたがって利用してください。

故意、過失にかかわらず、施設、設備を壊したり、汚したりした場合には、利用者の自己負担により現状に戻していただくか、または相当の代価をお支払いいただくことがあります。

○利用者に対するサービスの実施または安全衛生等の管理上の必要があると認められる場合には、利用者の居室内に立ち入り、必要な対応をとることができるものとします。ただし、その場合、利用者本人のプライバシー等の保護について十分な配慮を行ないます。

○当施設の職員や他の入居者に対し、迷惑を及ぼすような宗教活動、政治活動、営利活動などを行なうことはできません。

○当施設は介護施設ですので、利用者の心身の状況を考慮した上で、居室の移動をお願いすることがあります。

(5) 喫煙・直火

施設内での喫煙、直火等をご遠慮ください。

(6) 飲酒

施設内での過剰な飲酒をご遠慮ください。

13 損害賠償について

当施設において、事業者の責任により利用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利用者に故意または過失が認められる場合には、利用者の置かれた心身の状況を斟酌して相当と認められる場合には、事業者の損害賠償責任を減じる場合があります。

14 退去時の清掃、修繕費用について

原状回復の義務に基づき、目的施設及び備品について、汚損、破損もしくは滅失その他原状を変更した場合には、自己の費用により原状に復して頂きます。

以 上

ケアハウス南の里（特定施設入居者生活介護）利用料一覧

1 生活費

1人当たり月額46,940円です。11月から3月までの冬期間については、月額2,700円を加算します。

2 サービスの提供に要する費用

次表により算出した額

	対象収入による階層区分	本人負担金額（月額）
1	1,500,000円以下	10,000円
2	1,500,001円 ～ 1,600,000円	13,000円
3	1,600,001円 ～ 1,700,000円	16,000円
4	1,700,001円 ～ 1,800,000円	19,000円
5	1,800,001円 ～ 1,900,000円	22,000円
6	1,900,001円 ～ 2,000,000円	25,000円
7	2,000,001円 ～ 2,100,000円	30,000円
8	2,100,001円 ～ 2,200,000円	35,000円
9	2,200,001円 ～ 2,300,000円	40,000円
10	2,300,001円 ～ 2,400,000円	45,000円
11	2,400,001円 ～ 2,500,000円	50,000円
12	2,500,001円 ～ 2,600,000円	57,000円
13	2,600,001円 ～ 2,700,000円	64,000円
14	2,700,001円 ～ 2,800,000円	71,000円
15	2,800,001円以上	全額負担

（注）この表の「対象収入」とは、前年の収入（社会通念上収入として認定することが適切でないものを除く）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う。

3 居住に要する費用（家賃相当額）

1人当たり 月額8,700円

4 生活介護料（1 ヶ月を 30 日として計算した標準的な月額）

※利用者 1 割負担の場合

介護度	要支援 1	要支援 2	要介護 1	要介護 2	要介護 3	要介護 4	要介護 5
1 日分 単位数	183 単位	313 単位	542 単位	609 単位	679 単位	744 単位	813 単位
30 日分単位数に医療機 関連携加算 100を加えた 単位数	5,590 単位	9,490 単位	16,360 単位	18,370 単位	20,470 単位	22,420 単位	24,490 単位
これらに処遇 改善加算Ⅱの 掛け率 12.2% を乗じた単位 数	682 単位	1,158 単位	1,996 単位	2,241 単位	2,497 単位	2,735 単位	2,988 単位
総単位数	6,272 単位	10,648 単位	18,356 単位	20,611 単位	22,967 単位	25,155 単位	27,478 単位
総単位数に地 域区分 10.27 を掛けた介護 保険料金	月額 6,442 円	月額 10,936 円	月額 18,852 円	月額 21,168 円	月額 23,588 円	月額 25,835 円	月額 28,220 円

5 光熱水費 各居室の電気、水道、電話等通信機器については個人負担となります。

※ 他、個人で使用する消耗品、福祉用具等についても個人負担となります。

▽その他、毎月掛かる経費の例

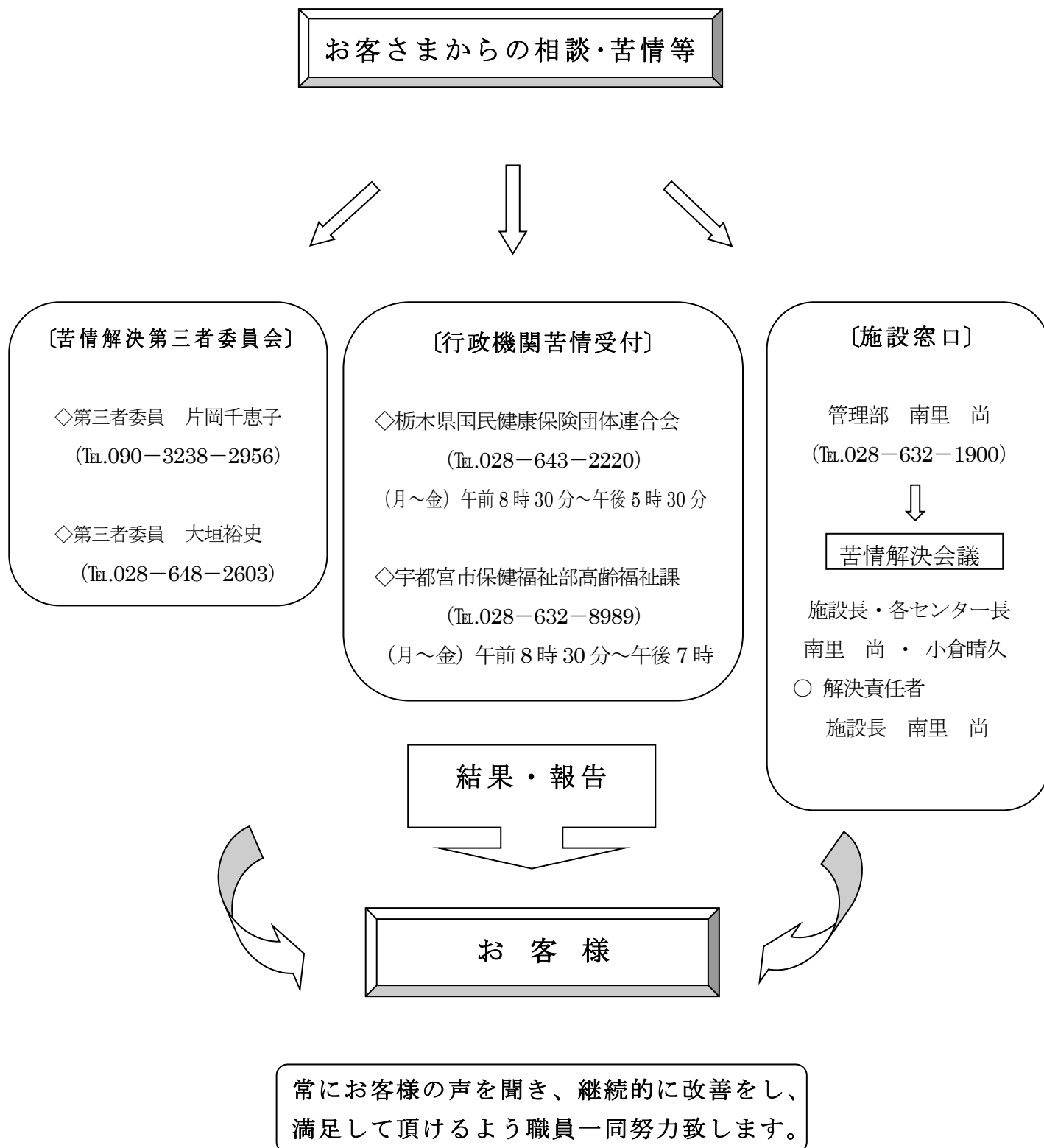
- ・設備費・・・300 円／1 ヶ月
- ・お楽しみメニュー・・・1,000 円／1 食
- ・洗濯代・・・ケアハウス職員が洗濯を実施するサービス
(洗濯・乾燥・畳み・返却まで行う) 3,500 円／1 ヶ月 → 5,000 円／1 ヶ月に改定。
予定外の洗濯が発生した場合（食べこぼし等）250 円／1 回→ 500 円／1 回に改定。
- ・行事代・・・1 回ご参加 500 円 ・レクリエーション代・・・月額 500 円
- ・その他、施設で消耗品や大人用紙オムツ、パッド、リハビリパンツ等を購入
された場合、失禁等で洗濯をした場合。

◎料金の改定に関しましては必要に応じ、請求させていただきます。

※ 改定料金は令和 6 年 8 月 1 日より施行させていただきます。

[別 紙]

《苦情の解決と処理マニュアル》



令和 年 月 日

特定施設入居者生活介護の提供開始にあたり、入居者に対して本書面に基づいて重要な事項を説明しました。

事業者 栃木県宇都宮市花房3丁目3番16号
社会福祉法人 正栄会
ケアハウス南の里（特定施設入居者生活介護）
施設長 南 里 尚 ㊞

説明者 ㊞

私は、本書面により、事業所から特定施設入居者生活介護についての重要事項の説明を受けました。

入居者住 所

氏 名 ㊞

入居者代理人 ㊞

保証人住 所

氏 名 ㊞