

「軽費老人ホーム ケアハウスメゾンマリア」

重要事項説明書

本重要事項説明書は、施設と入居契約の締結を希望される方に対して、平成 20 年 5 月 9 日厚生労働省令第 107 号軽費老人ホームの設備及び運営に関する基準第 12 条の規定に基づき、当施設の運営規程の概要や職員の勤務体制、その他のサービスの内容、契約上ご注意いただきたいことを説明するものです。

◇◆目次◆◇

| | |
|---------------------------|---|
| 1. 施設運営法人..... | 2 |
| 2. 施設の概要 | 2 |
| 3. 職員の体制 | 2 |
| 4. 当施設が提供するサービスと利用料金..... | 3 |
| 5. サービスの利用に関する留意事項..... | 5 |
| 6. 損害賠償保険への加入..... | 6 |
| 7. 事故発生の防止及び発生時の対応..... | 6 |
| 8. 苦情の受付について..... | 6 |
| 9. その他施設の運営に関する重要事項..... | 7 |
| 10. 協力医療機関等..... | 7 |

社会福祉法人平和の聖母

軽費老人ホーム ケアハウスメゾンマリア

当施設は福岡県知事に設置届出ています。

(平成 14 年 11 月 1 日届出)

1. サービスを提供する事業者（施設運営法人）

| | |
|-------|----------------------------------|
| 名称 | 社会福祉法人 平和の聖母（シャカイフクシホメノ へいわのせいぼ） |
| 所在地 | 福岡県久留米市上津町字向野 2228 番地の 321 |
| 電話番号 | 0942-21-1188 |
| 代表者氏名 | 理事長 井手 信（イデ ノブ） |
| 設立年月日 | 昭和49年10月22日 |

2. 施設の概要

| | |
|----------|--|
| 施設の種類 | 軽費老人ホーム（ケアハウス） |
| 運営方針 | <p>1 施設は、入居者の意思及び人格の尊重し、常にその者の立場に立ってサービスの提供を行う。</p> <p>2 施設は、自主性の尊重を基本として、入居者が安心して生き生きと明るく生活ができるよう、その心身の状況や希望に応じたサービスの提供を行うとともに、生きがいをもって生活できるようにするための機会を適切に提供するものとする。</p> <p>3 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、地域の高齢者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の密接な連携に努める。</p> |
| 施設の名称 | 軽費老人ホーム ケアハウスメゾンマリア |
| 事業所の所在地 | 福岡県久留米市津福本町字草場 276 番地の 2 |
| 電話番号 | 0942-35-8700 |
| 施設長（管理者） | 平島 範親（ヒラシマ ノリチカ） |
| 開設年月 | 平成14年11月1日 |
| 利用定員 | 入所定員50名 |

3. 職員の体制（配置状況）

平成29年4月1日現在

| 職種 | 常勤換算 | 配置人員 | 常勤 | 非常勤 | 指定基準 |
|-------|-------|------|----|-----|-----------|
| 施設長 | 1名 | 1名 | 1名 | | 1名 |
| 生活相談員 | 1名 | 1名 | 1名 | | 1名 |
| 介護職員 | 2.8名 | 4名 | 1名 | 3名 | 常勤換算で2名以上 |
| 栄養士 | 1名 | 1名 | 1名 | | 1名 |
| 処遇職員 | 0.75名 | 1名 | | 1名 | |
| 調理員等 | | 委託 | | | 実情に応じた適当数 |
| 計 | 6.55名 | 7名 | 4名 | 3名 | 7名 |

4. 当施設が提供するサービスと利用料金等

(1) サービス（契約書第4条参照）

① 食事の提供

・高齢者に適した食事を1日3食、食堂において提供します。施設で提供する食事を本人の居室等に持ち帰ることは、食中毒など衛生管理上の問題から原則として認めておりません。また、嗜好調査等を行い個人の嗜好及び食事時間などの希望についてはできる範囲で工夫いたします。

② 入浴の準備

・入浴設備を良好に管理し、入浴は隔日以上の頻度で行えるように準備いたします。

③ 生活相談、助言等

・常時各種の生活相談に応じ、適切な助言を行い、必要に応じて行政及び関係機関への紹介、手続き等の援助を行います。

④ 緊急時の対応

・急病若しくは火災等緊急避難を要する事態が発生した場合に備えて、職員体制の整備と関係医療機関等との連携に努めます。

⑤ 保健衛生

・定期的に健康診断を受ける機会を提供するとともに、その記録を保存し、健康の保持、疾病の予防に努めます。

⑥ 入居者活動への協力

・入居者の生活が健康で明るいものとなるように必要に応じ、入居者に助言を行うとともに、入居者が、自主的に趣味、教養娯楽、交流行事等を行う場合には、必要に応じ協力します。

(2) 当施設のご利用料金（契約書第11条参照）

利用料の額については、国の定める基準に従って、サービスの提供に要する費用、生活費、居住に要する費用を合算した額を毎月10日までにお支払いください。

① サービスの提供に要する費用（サービス提供費）・・・10,000～68,300円（前年の収入に応じて）

② 生活費（食材料費及び共用部分に係る光熱水費）・・・48,760円

（②は11月～3月の期間は冬季加算 2,150円が加わります）

③ 居住に要する費用（居住費）・・・・・・・・・・・・・・24,300円

④ 居室に係る光熱水費

⑤ 入居者が選定する特別なサービスの提供を行ったことに伴い必要となる費用

⑥ その他入居者に負担させることが適当と認められるもの

（④⑤⑥については次頁（3）サービス利用にかかる実費負担額参照）

⑦ 食事キャンセルでの返金について

※私的理由での食事キャンセルの場合、返金はありません。ただし、入院の場合はその翌日より生活費の中から日割り計算し、1日につき700円返金いたします。（平成24年7月1日現在）

(3) サービス利用にかかる実費負担額

サービス提供に要する下記の費用は、施設サービス支給の対象ではありませんので、実費をいただきます。

- ① 利用者の個別の使用にかかわる電気、水道、電話料等の使用料はご本人の負担となります。

電気料・・・毎月、ご自分が使用された電気料を居室のメーターボックスから計算します。

電話料・・・毎月、ご自分が使用された通話料に基本料金を按分して計算します。

水道料・・・各居室で利用された水道料金は直接、久留米市上下水道部にお支払い下さい。(共用部分に関しては施設が負担します。)

- ② 在宅福祉サービスや医療費及びその他有料サービスに要する費用はご本人の負担となります。

例・・・介護保険の利用者負担分、医療費、タクシー代等

- ③ その他施設内の設備の利用料金

・各階の個人浴室

(特に理由もなく入居者が使用される場合やご家族・ご友人が使用される場合)

3・4・5階・・・220円/回

6階・・・440円/回

・ゲストルーム宿泊料

お一人様・・・3,300円/1泊

お二人様・・・5,500円/1泊

お食事代・・・朝食165円・昼食385円・夕食385円

(詳しくはゲストルーム利用規程をご覧ください。)

※ お二人以上の人数で宿泊される場合、貸布団の利用も出来ます。事務所にご相談下さい。

- ④ 個別有料サービス

別紙【個別有料サービス利用に係る同意書】にて同意をいただき、有料サービス申込書にて申し込むことで利用できます。

例・・・病院付き添い等 30分につき 1,100円

居室までの配膳・引膳 1回につき 220円

- ⑤ 粗大ゴミを捨てる場合

粗大ゴミは、ゴミの種類によって金額が異なります。詳しくは事務所にご相談ください。

(4) 利用者負担額及び実費負担額のお支払い方法

前記(2)のご利用料金は、当月ごとに計算し、当月10日までにご請求し、(3)の料金・費用は、当月ごとに計算し、翌月10日までにご請求します。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、利用状況に基づいて計算した金額とします。)

ア. 窓口での現金支払

イ. 下記指定口座への振り込み(手数料はご本人様負担)

筑邦銀行 日吉町支店 普通預金 1928712
社会福祉法人平和の聖母 理事長 井手 信

福岡銀行 広川支店 普通預金 1430626
社会福祉法人平和の聖母 理事長 井手 信

ゆうちょ銀行 普通預金 6464053 店名:七四八 店番:748
社会福祉法人平和の聖母

ウ. 金融機関口座からの自動引き落とし(手数料はご本人様負担)

筑邦銀行 福岡銀行

※ 詳しくは事務所にお尋ねください。

5. サービスの利用に関する留意事項

(1) サービス提供費補助金の申請に必要な書類提出(契約書第14条参照)

メゾンマリアの入居者は毎年3月末日までに利用料認定に要する書類を提出する必要があります。(収入を証明できる書類はいずれかで結構です。)

イ. 前年の収入申告書(※必ず必要です。用紙は事務所にあります。)

ロ. 確定申告の写し

ハ. 年金の源泉徴収票の写し

ニ. 年金等が振込まれた通帳の写し

ホ. 医療費、介護保険料、国民健康保険料等の領収書の写し

(2) 施設職員の禁止行為

施設職員はサービスの提供にあたって、次に該当する行為は行いません。

① 医療行為

② 利用者もしくはご家族等の金銭、預貯金通帳、証書、書類等の預かり
(収入申告書の証明等に必要な場合は除く)

③ 利用者もしくはその家族等からの金銭又は物品、飲食の授受

④ ご契約者の家族等に対するサービスの提供

⑤ 飲酒

⑥ その他の入居者もしくは家族等に対して行う宗教活動、政治活動、営利活動及びその他迷惑行為

6. 損害賠償保険への加入(契約書第19条参照)

当施設は、下記の損害賠償保険に加入しています。

| | | | |
|-------|------------------|-----|--------|
| 保険会社名 | あいおいニッセイ同和損保株式会社 | 保険名 | 障害賠償保険 |
| 保険会社名 | 損保ジャパン日本興亜株式会社 | 保険名 | 賠償保険 |

7. 事故発生の防止及び発生時の対応

- 1 事故が発生した場合の対応、報告の方法等が記載された事故発生の防止のための指針を整備します。
- 2 事故が発生した場合又はその危険性がある事態が生じた場合に、当該事実が報告され、その分析を通じた改善策について、職員に周知徹底する体制を整備します。
- 3 事故発生の防止のための委員会及び職員に対する研修を定期的に行います。
- 4 入居者に対するサービスの提供により事故が発生した場合は、速やかに久留米市、入居者の家族等に連絡を行うとともに、必要な措置を講じます。
- 5 事故の状況及び事故に際して採った処置について記録します。
- 6 入居者に対するサービスの提供により、施設が賠償すべき事故が発生した場合は速やかに損害賠償を行います。

8. 苦情の受付及び虐待に関する相談先について

(1) 当施設における苦情の受付及びサービス利用等のご相談(生活相談係)

サービスに対する苦情やご意見、利用料のお支払いや手続きなどサービス利用に関するご相談は以下の専用窓口で受け付けます。

○生活相談係 <苦情受付担当者> [職名] 生活相談員 笹渕 史彦
<苦情解決責任者> [職名] 施設長 平島 範親

(2) 行政機関その他苦情受付機関

| | | | | |
|--------------------------|------|--------------|-----|--------------|
| 久留米市 長寿支援課 | 電話番号 | 0942-30-9184 | FAX | 0942-36-6845 |
| | 受付時間 | 9:00~17:00 | | |
| 福岡県社会福祉協議会 (運営適正化委員会) | 所在地 | 春日市原町3-1-7 | | |
| | 電話番号 | 092-915-3511 | FAX | 092-915-3512 |
| | 受付時間 | 9:00~17:30 | | |

(3) 第三者委員

本事業所では、地域にお住まいの以下の方を第三者委員に選任し、地域住民の立場から本事業所のサービスに対するご意見などをいただいています。入居者は、本事業所への苦情やご意見は「第三者委員」に相談することもできます。

<第三者委員>

| | | | |
|--------|---------------|-------|--------------|
| 中島 俊 則 | 社会福祉法人 聖嬰会 | 電話番号 | 0942-43-3418 |
| | 児童養護施設 久留米天使園 | F A X | 0942-43-1761 |
| 大石 昌 彦 | 大石弁護士事務所 | 電話番号 | 0942-32-3814 |
| | | F A X | 0942-31-0520 |

(4) 虐待に関する相談先について

【虐待防止受付担当者】 職名及び氏名 生活相談員 笹渕 史彦

【虐待防止対応責任者】 職名及び氏名 施設長 平島 範親

【受付時間】 365日 9:00～18:00

【電話/FAX】 電話 0942-35-8700 FAX 0942-35-9000

9. その他施設の運営に関する重要事項

- ・職員は、その業務上知り得た入居者並びにその家族等の秘密を保持します。
- ・職員であった者に、業務上知り得た入居者並びにその家族等の秘密を保持するため、職員でなくなった後においてもこれらの秘密を保持すべき旨を、職員との雇用契約の内容とします。
- ・施設は、入居者に提供するサービスの状況に関する諸記録を整備し、当該サービスを完了した日から2年間保存します。

10. 協力医療機関等

| | | | |
|----------|---------------|------|----------------|
| 協力医療機関 | 聖マリア病院 | 電話番号 | 0942-35-3322 |
| | | 所在地 | 久留米市津福本町 422 |
| | 聖マリアヘルスケアセンター | 電話番号 | 0942-35-5522 |
| | | 所在地 | 久留米市津福本町 448-5 |
| 協力歯科医療機関 | 聖マリア病院 | 電話番号 | 0942-35-3322 |
| | | 所在地 | 久留米市津福本町 422 |

施設入居開始に際し、本書面に基づき重要事項の説明を受けました。

サービス利用開始日 令和 年 月 日

入居者 氏名 _____ (印)

身元引受人 氏名 _____ (印)

1. この用紙に書いて頂いた氏名等の個人情報はケアハウスメゾンマリアに保存します。
2. ご記入いただいた情報は利用説明書を説明したことの証明のみに用い、他のいかなる目的にも利用いたしません。
3. ご記入いただいた情報は、本人の許可無く第三者に譲渡または開示することはありません。
4. これらの個人情報の利用にご承諾できない方は、あらかじめ施設にお申し出下さい。