

軽費老人ホームケアハウスやすらぎ荘 重要事項説明書

令和7年4月1日現在

1. 事業主体概要

事業者の名称	社会福祉法人石川福祉会
法人所在地	福島県石川郡石川町字高田234番地の1
代表者氏名	理事長 酒井 茂幸
電話番号	0247-26-1123
設立年月日	平成5年6月21日

2. ご利用施設

施設の名称	軽費老人ホームケアハウスやすらぎ荘
施設の所在地	福島県石川郡浅川町大字浅川字背戸谷地177番地-6
施設長名	小室 孝行
電話番号	0247-36-1166
FAX番号	0247-38-1065
開設年月日	平成10年10月1日

3. 事業の目的と運営の方針

事業の目的	軽費老人ホームは、低額な料金で家庭環境、住宅事情等の理由により居宅において生活することが困難な高齢者を入居させ、日常生活に必要な便宜を供与し、もって高齢者が健康で明るい生活を送れることを目的とします。
施設運営の方針	住みよい住居を提供し明るく心豊かな生活と、能力に応じ自立した日常生活を営むことができるよう、食事提供、入浴準備、相談機能の充実、余暇活動の援助、疾病、災害時、緊急時の対応サービス等に万全を期すとともに、利用者の身体的及び精神的負担の軽減を図ります。

4. 施設サービスの概要

種類	内容
食事	栄養士の立てる献立により栄養と利用者の身体状況に配慮したバラエティに富んだ食事を提供します。 【食事時間】 朝食 7:30～ 昼食 12:00～ 夕食 18:00～
入浴	共同浴室は、毎日 午前8時30分～午後17:30時まで入浴が出来ます。
相談及び援助	当施設は、利用者及びその家族から、利用者の生活についてのあらゆるご相談に誠意をもって応じ、可能な限り必要な援助を行うよう努めます。

社会生活上の便宜	当施設では、利用者からの要望等を考慮し年間行事計画を作成し、教養娯楽、日常生活支援、サークル等の事業を行います。
----------	--

5. 職員の配置状況

職 種	職 務 内 容	人 数
施設長（常勤兼務）	施設業務を統括します。	1名
生活相談員（常勤）	入居者及び家族の生活相談、関係機関との連携を図ります。	1名
介護職（常勤）	入居者の心身状況等を的確に把握し、適切な援助を行います。	1名
管理栄養士（常勤兼務）	栄養士の立てた献立により、栄養バランスに配慮した食事を提供します。	1名

6. 利用料

ケアハウス「やすらぎ荘」の利用料金表は別表1-1、別表1-2のとおりです。

但し、利用料金は、厚生労働省通知「軽費老人ホームの整備及び運営について」及び関係通知等の改正により変更致します。

- (1) 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。
- (2) 本人からの事務費徴収額（月額）は前項表により求めた額とします。
- (3) 夫婦で入居する場合については、夫婦の収入及び必要経費を合算し、合計額の2分の1をそれぞれ個々の対象収入とし、その額が150万円以下に該当する場合の夫婦それぞれの事務費徴収額については、前項表の額から30パーセント減額した額とします。この場合100円未満は切り捨てるものとします。
- (4) 入居者個人に属する、電気、水道等の光熱水費及び電話料については、利用者負担となります。
- (5) 月の初日以外の入居の場合や月の末日以外での退居の場合、外泊、入院等で居室を空ける場合、これらいずれの場合でも「管理費」「事務費」は、別表の月額が負担額となります。但し、「生活費」については、月の初日以外の入居の場合や月の末日以外での退居の場合、外泊や入院等により5日間連続で居室を空ける際は、それぞれ、月数で日割りし、減額します。
- (6) 2人部屋を1人で使用する場合は管理費については、2人分の利用料金となります。

7. 協力医療機関

医療法人誠励会 ひらた中央病院

8. 苦情相談窓口

- (1) 苦情は面接、電話、手紙による書面などにより苦情受付担当が受け付けます。

苦情受付担当者：生活相談員 江 田 利 江

苦情解決責任者：施設長 小 室 孝 行

受付時間：月～土曜日（祝祭日を除く）9時00分～16時30分

電話番号 0247-36-1166

また、当法人の第三者委員に直接苦情を申し出る事も出来ます。

石川町字大字沢井字十三塚 3 6	矢内 タカ子	2 6 - 7 2 0 3
玉川村大字岩法寺字宮ノ前 1 4 1 - 1 9	飯村 正明	5 7 - 3 4 7 0
平田村大字小平字足沢 1 - 4 6	吉田 清子	5 4 - 2 2 1 4
浅川町大字浅川字根宿 1 7 2 - 1	深谷 公生	3 6 - 3 4 1 6
古殿町大字仙石字蛭内 6 2	矢吹 千和	5 3 - 2 6 3 4

9. 退居（契約解除）について

ケアハウスは、自炊が出来ない程度で、自立された方がご利用される施設です。また、夜間帯は施設職員の勤務はありません。これらの状況から、入居者が要介護状態になった場合や認知症による問題行動等が見られた場合等で、ケアハウスでの生活が困難となった場合は、退居（契約解除）の対象となります。

10. 当施設ご利用に当って留意いただく事項

門 限	原則として、門限は午後8時となっております。自動ドアは、午後5時30分で施錠しますので、それ以降は、もう一つのドアをご利用して下さい。朝は、午前8時30分時に開錠します。
外出・外泊	自由ですが、外出の際には、「外出簿」、外泊の際には、「外泊届」を提出して下さい。来訪者の宿泊に関しては、施設長の承認が必要ですので、「来訪者宿泊届」を提出して下さい。
喫 煙 飲 酒	<ul style="list-style-type: none"> ・医師、ご家族様より禁じられている入居者の喫煙、飲酒については固くお断りいたします。 ・喫煙については、老人福祉施設である事を踏まえ、火の不始末に十分ご注意ください。
金銭管理	現金の所持については、自己管理となります。紛失等の事故に対して責任を負いかねます。
入 院	入居者の病状が急変した場合などの急変時には、速やかに家族（身元保証人）へ連絡をします。その際、入院手続き、洗濯物の対応、入院費用の支払い等の対応は、ご家族（身元保証人）でお願い致します。同様に入居者ご本人が自ら受診出来ない場合の医療機関への付き添い、送り迎え、その他必要はことについても、ご家族（身元保証人）でお願い致します。
居室・設備・器具の利用	ケアハウスやすらぎ荘の居室や設備・器具については本例の用法に従ってご利用下さい。これに反したご利用により、居室や設備・器具に破損が生じた場合、その損害について賠償を受ける場合がございますのでご承知下さい。

軽費養護老人ホームケアハウスやすらぎ荘の入居にあたり、入居者に対して契約書および本書面に基
づいて重要な事項を説明し交付しました。

重要事項説明日 令和 年 月 日

【事業者】

所在地 福島県石川郡浅川町大字浅川字背戸谷地177番地—6

施設名 軽費老人ホームケアハウスやすらぎ荘

施設長名 小室孝行 印

【説明者】

職名 生活相談員 江田利江 印

私は、本書面に基つき重要事項説明を受け、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

【第一の身元保証人】

住 所 _____

氏 名 _____ 印

【第二の身元保証人】

住 所 _____

氏 名 _____ 印