

社会福祉法人 育美会
軽費老人ホームA型 花の人の家
重要事項説明書

1. 事業主体概要

事業主体の名称	社会福祉法人 育美会
法人所在地	〒350-1151 埼玉県川越市今福1641
代表者氏名	理事長 中田 賢一郎
電話番号	049-245-1415
FAX番号	049-241-1283
設立年月日	昭和50年3月1日

2. 施設概要

施設の名称	花 ^{ハナ} の ^{ヒト} 人 ^{イェ} の家
施設の所在地	〒350-1151 埼玉県川越市今福1641
施設長名	金剛 一樹
電話番号	049-245-1415
FAX番号	049-242-1283
開設年月日	昭和53年8月1日
施設の類型及び 表示事項	類型:軽費老人ホームA型
	《表示方法》 ・居室の権利形態 : 利用権方式 ・利用料の支払い方式 : 前月払い方式 ・入居時の要件 : 自立から軽度介護状態 ・介護保険 : 居宅サービス利用可 ・居室区分 : 個室50部屋

3. 事業の目的と運営の方針

事業の目的	入居者が安心して生き活きと明るく生活できるように、様々な介護予防の取り組みを行い、要介護の発生をできる限り予防し、自立した日常生活が継続出来る事を目指します。
施設運営の方針	・入居者の意思及び人格を尊重し、常に入居者の立場に立って、援助を行います。 ・地域や家族との結びつきを重視し、各々の入居者に的確なサービスを提供していきます。 ・入居者の状態によっては要介護認定を申請して、介護保険サービスが受けられるように便宜を図り、またその他の保険・医療・介護保険サービスを提供する者との密接な連携を取っていきます。 ・地域住民、近隣の学校、福祉活動を行っている方々との関わりをもって、入居者が地域と融合し地域住民の一員として生活していくことの出来るよう支援すると共に、花の人の家の機能を地域に提供し貢献していきます。

4. 職員の配置状況 令和7年4月1日現在

職種	常勤		非常勤		合計	常勤換算 人数
	専従	非専従	専従	非専従		
施設長	1				1	1.0
事務職員	1		1		2	1.5
生活相談員	1				1	1.0
看護職員	1				1	1.0
介護職員	3		5		8	4.7
栄養士	1				1	1.0
調理員	3		2		5	4.1
用務員			1		1	0.5
宿直員			2		2	0.8

5. 施設サービスの概要

種類	内容
食事	・栄養並びに入居者の身体状況及び嗜好を考慮した食事を提供します。 【食事時間】 朝食 8時 ～ 8時30分 昼食 12時～ 12時30分 夕食 18時～ 18時30分
入浴	・原則として2日に1回の入浴になります。 【入浴時間】 9時40分～19時30分 入浴時間については「お風呂の時間割表」でご確認ください
健康管理	・入居者の健康を確保するため、少なくとも年1回以上の健康診断を受ける機会を提供するなど必要な指導援助を行います。 ・利用者から健康に係る相談を受けたときは、速やかに医療機関等の紹介など必要な援助を行います。
相談及び援助	・各種相談に応じるとともに、余暇の活用及び居宅介護サービスの活用など必要な助言、その他の援助を行います。

6. 協力医療機関について

名称	所在地	協力の内容
三井病院	川越市連雀町19-3	・救急搬送受け入れ (選択した場合) ・年度2回の健康診断 ・インフルエンザ予防接種
帯津三敬病院	川越市大中居545	・救急搬送受け入れ
さくらライフ 大宮クリニック	さいたま市北区宮原町3-536 エステートピア宮原301	・定期受診(月2回)

7. 利用料金について

利用料金は前年の収入に該当するサービスの提供に要する費用(事務費)※別紙参照と生活費57,104円を合わせた額とします。

(1) その他の居室に係る費用

- ・夏季加算金(7～9月)……1,550円
- ・冬季加算金(11～3月)……2,150円
- ・電気代各居室のメーターをもとに算出し徴収
基本料金819円、1kWあたり51円

(2) 追加的費用

- ・居室の鍵を紛失した場合 再発行料として実費を徴収いたします。
- ・名前ペンダントを紛失した場合 再発行料として500円(税抜)を徴収いたします。

(3) 払い戻し

- ・翌月利用料徴収後に入居者が死亡した場合、その分は返金いたします。

例)5月分徴収後、4月中に死去⇒5月分返金

※死去当月分の返金・日割りはありません。

8. 居室の原状回復

- ・退居や居室の移動(入居者の希望)により、居室を出る際には入居時の室内に戻す為の畳・襖代金(45,100円税込)及びエアコンクリーニング代金(8,250円税込)を入居者に負担していただきます。

又、「入居契約書」に違反した居室使用により著しい破損・汚れが発生した場合は、その原状復旧の費用が生じます。

- ・入居者が行った工作物その他造作については、事業所の承諾を得た場合を除き、入居者の費用負担において撤去し、原状回復していただきます。

9. 利用料の支払い

支払方法	翌月分前払い 口座引き落とし(郵便局)
徴収日	各月15日(15日が土日・祝日の場合は金融機関の翌営業日) ※再引き落とし27日
日割り計算	なし

10. 施設利用上の留意事項

(1) 持ち込み制限

次に掲げるものは施設内に持ち込めません。

ペット、危険物、公序良俗に反するもの、その他管理者が指定するもの

(2) 面 会

面会時間 9:00～20:00 (入所の心得第6条)

(3) 外出、外泊 (入所の心得第5条)

外出、外泊をされる場合は、事前に所定の用紙で届け出てください。

(4) 来客者を宿泊させる場合

所定の用紙に必要事項を記入して、施設長の許可を得てください。

(5) 環境衛生への協力

入居者は、居室内の清掃、洗濯は各自で行い、施設内の整理整頓、その他環境衛生の

保持のために協力してください。

(6) 施設・設備の使用上の注意（契約書第11条）

- ・居室及び共用部分は、その本来の用途に従って利用してください。
- ・入居者の故意又は重大な過失により、施設又は設備を損壊又は毀損した場合は、原状回復をしていただくか、相当の代価を支払っていただく事があります。
- ・故意に、またはわずかな注意を払えば避けられたにもかかわらず、建物、設備を壊したり、汚したりした場合には入居者の自己負担により原状復旧していただくか、または相当の対価をお支払いいただく場合があります。
- ・入居者に対するサービスの実施及び安全衛生上、管理の必要があると認められる場合には、入居者の居室内に立ち入り、必要な措置を取ることが出来るものとします。ただし、その場合、入居者のプライバシー等の保護について、十分な配慮を行います。
- ・正当な理由がなく、施設（事業所）内で知り得た他の入居者またはその家族の個人情報を漏らさないこと。特に施設（事業所）内の他の入居者が入った写真等を使用する場合は、施設の許可を得ることとします。

11. 施設を退居していただく場合（契約の終了について）

当施設との契約では契約が終了する期日は特に定めていません。

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利用することができますが、仮に以下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、入居者に退居していただくことになります。（契約書第9条）

- ① 無届で退所し、10日以上帰居しなかった時
- ② 疾病、傷害等により入院し、退院の見込みがないと医師より診断された時
- ③ 入居者ご本人が死亡した時
- ④ 事業者から契約解除の申し出があった場合（詳細は以下をご参照下さい）

(1) 事業者からの契約解除の申し出により契約解除をさせていただく場合（契約解除）
（契約書第10条）

以下の事項に該当する場合には、当施設から契約解除させていただくことがあります。

- ① 施設の定める『入居の心得』その他諸規定に違反し、その他施設長の指示に従わない時
- ② 提出書類の記載事項に偽りがあったとき、もしくは不正の手段により入所したことが判明した時
- ③ 正当な理由なしに利用料の支払い3か月以上滞納した時
- ④ 心身の健康を害し、日常生活に支障があると施設が判断した時

12. 秘密の保持

職員は、正当な理由なく、その業務上知り得た入居者またはその家族等の秘密を漏らしてはならない。また、退職後も同様とします。

13. 感染症対策

感染症や災害が発生した場合でも、必要なケアが継続的に提供できる体制確保に努めます。

14. 虐待防止に関する事項

入居者の人権の擁護・虐待等の防止を図る為、従事者に対する定期的な研修の実施、虐待防止の為の指針の整備を行い、サービス提供中に当該事業所従事者又は養護（利用者の家族等高齢者を現に擁護する者）による虐待を受けたと思われる入居者を発見した場合は、速やかに、市町村に通報します。

15. ハラスメント防止に関する事項

当施設では、入居者・ご家族・職員が安心して過ごせる環境を整えるため、以下のようなハラスメント防止の取り組みを行っています。

① ハラスメントの定義と対象

- ・ハラスメントとは、セクシャルハラスメント、パワーハラスメント、マタニティハラスメント等、他者に対して不快感や苦痛を与えるあらゆる言動を指します。
- ・入居者間・職員間・入居者と職員間など、すべての関係において該当します。

② ハラスメント防止の方針

- ・当施設ではいかなるハラスメントも容認しない事を基本方針とし、全職員に対して定期的な研修・啓発活動を行っております。
- ・万が一ハラスメントが発生した場合には速やかに事実関係を確認し、適切な措置を講じます。

16. サービス提供により賠償すべき事故が発生したときの対応

(1) 損害賠償責任保険の加入状況

- ・損害保険ジャパン株式会社 社会福祉施設総合損害補償『しせつの損害補償』

(2) 利用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、速やかに川越市・利用者の家族、利用者に係る居宅介護事業者等に連絡を行うとともに、必要な措置を講じます。

また、当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。

17. 苦情相談窓口

(1) 当施設における苦情やご相談は以下の専用窓口で受け付けています。

○苦情受付担当者	生活相談員 桂 明子 介護主任 梅澤 憲司
○苦情解決責任者	施設長 金剛 一樹
○受付時間	月曜日～日曜日 8:30～17:30
○連絡先	049-245-1415

※また、ご意見箱もホールに設置しています。

(2) 公的機関においても、利用者からの苦情に対応する窓口があります。

○川越市役所 高齢者いきがい課	
○受付時間	月曜日～金曜日 9:00～17:00
○連絡先	049-224-5809

(3) 苦情処理第三者委員

○第三者委員	加藤 純 080-2047-7504 柳瀬 弘一 049-247-6227
--------	--

18. 利用者等の意見を把握する取り組み体制、第三者による評価の実施状況等
利用者アンケート調査、意見箱等利用者の意見等を把握する取り組みの状況
実施した年月日 随時

第三者による評価の実施状況 なし

添付書類

①『施設利用料金表』

②『入居の心得』

※ 様

説明年月日 年 月 日

説明者署名 印

※契約を前提として説明を行なった場合は、説明を受けた者の署名を求める

説明を受けた者の署名 印