重要事項説明書
（ケアハウスなら清寿苑）
《特定施設入居者生活介護》

１．事業主体概要

法　人　名：社会福祉法人大和清寿会
法人所在地：〒632-0001　奈良県天理市中之庄町 532 番地 1　電話 0743-65-3551
代表者氏名：理事長 鉄村信治
法人設立日：平成 9 年 2 月 14 日

２．当事業所概要

施　設　名：ケアハウスなら清寿苑
施設所在地：〒630-8432　奈良県奈良市田中町 602 番 1　電話 0742-50-6335
施設長氏名：三瀬結花
開　設　日：平成 14 年 1 月 10 日
利用定員：30 名
建物の構造：鉄骨造 3 階建てのうち 2･3 階部分および 4 階建てのうち 4 階部分
2・3 階（専用）1,011.9 ㎡、4 階（専用）302.88 ㎡
居室設備：トイレ、ミニキッチン、緊急コール、冷暖房設備、シャワー室(一部の居室)
居室（平均）21.92 ㎡
共用設備：食堂 4 階、談話室 2・3 階、浴室 2 カ所、洗濯室 2・3 階、調理室 4 階
介護事業：特定施設入居者生活介護　介護保険事業所番号：2970107013
開業日：平成 27 年 7 月 1 日

３．事業の目的と運営の方針

事業の目的	援助を必要とする高齢者が、施設サービスをとおし、日々快適で安心して生き甲斐のある生活を営むことができることを目的とする。
事業の基本方針	老人の特性に配慮した住みよい住居を提供し、利用者の自主性の尊重を基本として、利用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等処遇に万全を期することを基本方針とする。

４．利用要件

（１）年齢は６０歳以上であること。
ただし、夫婦の場合はいずれか一方が６０歳以上であれば差し支えない。
（２）介護保険要支援１～２・要介護１～５の認定を受けている方。
（３）所定の利用料が払える者。
（４）確実な保証能力を有する身元保証人がたてられること。

５．職員の配置基準と職務

①施　設　長　　１名　兼務
事業所の職員の管理及び業務の管理を一元的に行う
②生活相談員　　１名　介護支援専門員兼任
入居者の生活相談、面接、身上調書及び家族との各種相談・情報交換
苦情窓口の業務にあたる
入居者の身体的状況等を踏まえ、介護計画作成等の業務に従事する
③介　護　員　　７名以上
要支援・要介護状態にある入居者に対して、入浴介助・食事介助及び居室の清掃その他介護業務全般を行う
④看　護　師　　１名
入居者の健康相談、健康管理を行うと共に協力医療機関等とともに連絡を密にして入居者の健康保持に努める
⑤機能訓練指導員　１名
入居者様の心身状態に合わせた機能訓練プランを立て実施する

６．利用料

介護報酬額の改訂及び経済的変動による施設利用料は改定できるものとする
その場合は、速やかに通知するものする

（１）入居一時金：①、②のいずれかから選択していただきます。

①￥1,200,000－

毎月 5,000 円を家賃に引き当て償却します。

（5,000 円×12 ヶ月×20 年＝1,200,000 円）

20 年の途中で退居の時は経過月分を控除して返金します。

②￥0－（毎月 5,000 円を月々の居住費に合算して請求します。）

保証金として、１人￥200,000－をお預かりさせていただきます。

保証金には利息は付きません。退居時に原則全額返金いたします。

（２）毎月利用料金

①サービス提供費＝下記の表による

（特定施設入居者生活介護サービスを受ける入居者）

令和 8 年 8 月 1 日現在

階層	対象収入の区分（年額）	サービス提供費徴収額
1	～ 1,500,000 円	10,000 円
2	1,500,001 ～ 1,600,000 円	13,000 円
3	1,600,001 ～ 1,700,000 円	16,000 円
4	1,700,001 ～ 1,800,000 円	19,000 円
5	1,800,001 ～ 1,900,000 円	22,000 円
6	1,900,001 ～ 2,000,000 円	25,000 円
7 ～	2,000,001 ～	26,620 円

※ 対象収入の区分とは、（公的・私的年金、給与、不動産譲渡益、保険金等）から（税金、国民・社会保険料等）を差し引いた額です。

各々確認書類の写しが必要です。入居中に支払った医療費と介護費も控除されます。

※ 対象収入区分の期間は、前年度の 1 月 1 日～12 月 31 日です。

② 生活費＝51,800 円〔欠食時は、食材料費を控除いたします〕

③ 共益費＝12,000 円

15,000 円（シャワー付き居室）

④ 居住費＝ 9,000 円（入居一時金 120 万円を納入した場合）

14,000 円（入居一時金 0 円で、保証金 20 万円を納入した場合）

（家賃相当額）

⑤ 冬季加算＝ 2,370 円（11 月～3 月）

⑥ 電気代＝各室の電力量計による実費

⑦介護保険自己負担料金（令和 8 年 6 月 1 日現在）

a)介護サービス費	＋	b)介護職員等処遇改善費	＋	c)地域加算	＝	d)介護保険負担割合証に記載された負担額

a)下記金額	b)介護職員処遇改善加算	c)地域加算	d)自己負担
1)～10)	（Ⅰ） 15.9%	(6 級地）2.7%	（1 割・2 割・3 割）

1）特定施設入居者生活介護サービス費

認定区分	1割負担の方		2割負担の方		3割負担の方	
	日額	月額(30日)	日額	月額(30日)	日額	月額(30日)
要支援1	183	5,490	366	10,980	549	16.470
要支援2	313	9,390	626	18,780	939	28,170
要介護1	542	16,260	1,084	32,520	1,626	48,780
要介護2	609	18,270	1,218	36,540	1,827	54,810
要介護3	679	20,370	1,358	40,740	2,037	61,110
要介護4	744	22,320	1,488	44,640	2,232	66,960
要介護5	813	24,390	1,626	48,780	2,439	73,170

2）サービス提供体制強化加算Ⅰ　22単位／日
3）協力医療機関連携加算　100単位／月
4）生活機能向上連携加算　200単位／月
5）科学的介護推進体制加算　40単位／月
6）夜間看護体制加算(Ⅱ)　9単位／日
7）口腔・栄養スクーリング加算　20単位／回(6ヶ月に1度)
8）退院時連携加算　30単位／月(退院後1ヶ月)
9）高齢者施設等感染対策向上加算(Ⅰ・Ⅱ)　15単位／月
10）生産性向上推進体制加算(Ⅱ)　10単位／月

⑧その他のサービス＝個人に係わるサービス料金。
介護保険で利用できない場合のサービス料金。
近隣の病院等への付添30分500円、以後30分毎に500円加算

7．利用料の請求及び支払い
利用料金は1か月ごとに計算しますので、施設の指定する方法および期日までにお支払いください。また、サービスを受けた時点でお支払いいただく場合もあります。

入退居月の取扱い
入居月　1日入居者は満額
2日以降の入居者の場合
居住費は満額。
生活費・共益費・冬期加算費・介護保険自己負担金は日割り。
サービス提供費は免除。
退居月　サービス提供費・居住費は満額。
生活費・共益費・冬期加算費・介護保険自己負担金は日割り。

欠食控除について
所定の時間までに欠食を申し出た場合食材料費として次の金額を控除します。
朝食　270円　昼食　380円　夕食　380円

8．サービスの内容
入居者の心身の状況に応じて作成されたケアプランに基づき日常生活を営む上での各種介助・介護を援助します。
一．日常生活
居室清掃　週2回職員により清掃援助
洗濯　衣服等の洗濯
奈良東病院への通院　施設職員対応
二．介護
食事　食事介助援助

入浴	週２回以上の入浴・清拭介助
排泄	トイレ誘導及びオムツ等による排泄介助
健康管理等	施設看護師による健康管理及び薬管理
衣服の着替え等	職員による介助

９．退居の取扱い

1　入居契約書の退居事項に該当した時。（但し、介護が必要となった事項は除く）

2　医療的治療が必要で長期入院になった時。（原則２ヵ月）

3　認知症等により他の入居者等に重大な影響をおよぼし施設での共同生活が営めなくなった時。

4　入居者及び職員等に暴力的行為、威嚇行為等を行い施設での共同生活が営めなくなった時。

5　その他要因によって施設生活が営めなくなった場合。

１０．居室の備品、設備等の取扱い

1　電球・トイレットペーパー等の消耗品は、入居者の負担とします。

2　調理器・トイレ詰まり等で入居者の責めによる汚損、破損、故障等による修理は、入居者の負担とします。

3　入居後約半年以上経過後の退居は、原則として居室クリーニングを行いその費用は利用者負担とします。
又入居者に起因すると認められる汚損、破損の修理も同様とします。

１１．居室への持ち込み禁止品

防災上裸火の出る器具等例えば石油ストーブ、電気ストーブ、ローソク・線香を使用の仏壇等（ローソク・線香の代わりに電球の場合は可）詳細については、個別にご相談下さい。
犬・猫等のペットの飼育及び居室等への持ち込みは、他の入居者への迷惑となる為禁止です。

１２．入退居日の取り扱い

入居日　　原則として、入居者が家具等を搬入し、鍵を授受した日となります。

退居日　1　原則として、退居届けに記載された日とします。
但し、死亡の場合はその日を退居日とします。

2　退居にあたっては、退居届けを施設に提出していただきます。

3　家具等の家財は、退居後原則７日以内に速やかに引き取るものとします。

１３．介護が重度になった場合は、本人、身元保証人了解のもとにできる限り介護員室に近い居室に変更となる場合があります。

１４．身元保証人及び連絡窓口等

入居者に関する連絡事項は、原則として第１保証人を窓口としますが、実務等で連絡窓口が異なる場合は次の者とします。

連絡窓口　　身元保証人と異なる場合

氏　　名 ＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

電話番号 ＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

続　　柄 ＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

身元保証人、連絡先実務者の変更がある時は速やかに施設に連絡し変更手続きをするものとします。

１５．施設生活での遵守事項

1　居室での犬・猫等のペットの飼育の禁止

2　施設内では、政治・宗教活動及び入居者への物品販売等の禁止

3　居室には多額の現金は置かない。又、入居者同士の金銭の貸し借りの禁止

4　暴力、誹謗、中傷等他の入居者等に迷惑をかける行為

5　居室内での喫煙は面会者も含み、火災の恐れあるため絶対に禁止です。

１６．非常災害対策について

非常災害については、次のとおり事業所において対策を講じる。

1　防火管理者を定め消防計画を作成すると共に、従業者に防火・防災意識を啓蒙する

2　年２回以上(１回は、夜間想定)防火・防災訓練を行う。
　　避難訓練等においては地域住民の参加が得られるように連携に努める。
3　防火器具等の自主点検を年２回以上行うと共に、消防法で定められた消防設備等の点検を年２回専門業者により実施し、奈良市消防局に報告することとする。
4　非常災害時に備え、従業員の緊急連絡簿を常備。関係機関との連携を確保しておく。
5　非常災害時における業務継続計画(BCP) を策定する。
6　非常時は、近隣施設と協力連携を図り、必要時には奈良市消防局へ通報する。
7　その他防火防災に関する必要事項を協議する為、事業所に防火防災委員会を設ける

１７．緊急時の対応
利用者に病状の急変が生じた場合は、速やかに主治医または協力医療機関への連絡を行う等の必要な措置を講じるとともに、緊急連絡先へも速やかに連絡します。

１８．事故発生時の対応について
事故が発生した場合には、速やかに利用者の家族、市町村等に連絡を行うとともに、必要な措置を講じます。

１９．個人情報の保護
職員は、利用者の個人情報について「個人情報の保護に関する法律」及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。
職員が得た利用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で利用しないものとし、外部への情報提供については必要に応じて利用者又はその家族の了解を得るものとします。
また、社会保障・番号制度（マイナンバー制度）の個人番号に関しては、施設として収集・管理することは一切いたしません。

２０．守秘義務
職員は、業務上知り得た入居者及びその家族等の秘密は他に漏らさないものとする
尚、機密保持については、従業員でなくなった後も同様とする

２１．相談・苦情等の窓口
施設サービス等に関する相談・苦情等については、当施設生活相談員又は介護支援専門員が窓口です。
ご遠慮なく各種相談及び苦情をお申し出ください。
施設内で解決できない事案については、苦情処理第三者委員及び関係機関の助言及び指導を得て解決します。

【連絡先】〒630-8432　奈良県奈良市田中町 602 番 1　50742-50-6335
相談・苦情対応責任者：施設長　三瀬結花
対応窓口：相談員　介護支援専門員　伊藤健悟
※ 公的機関においても、次の機関において苦情申し出ができます。
奈良県運営適正化委員会（奈良県社会福祉協議会内）50744-29-1212
奈良県国民健康保険団体連合会　50744-21-6811
奈良市福祉部介護福祉課　50742-34-5422

※ 苦情処理第三者委員
◎小　野　加代子　5090-3160-8081
◎尾　関　正　春　5090-8484-0325　0743-65-3440
◎寺　西　　努　50743-62-6453

２１．第三者による評価の実施状況
1，あり　実施日　評価機関の名称
結果の開示
(2，)なし

私は、本書面に基づき上記重要事項の説明を受け、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　　㊞

【代筆者】（続柄：　　）

私は、利用者の意思を確認した上、上記署名を代行しました。

住所

氏名　　㊞

【保証人】　住所

氏名　　㊞

ケアハウスのサービス提供開始にあたり、利用者及び保証人の方に本書面に基づいて重要事項の説明をいたしました。

【事業者】　奈良県奈良市田中町 602 番 1
特定施設入居者生活介護事業
ケアハウスなら清寿苑
施設長　三瀬結花

【説明者】　　㊞