重要事項説明書
（ケアハウスなら清寿苑）一般入居者

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
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)
共用設備：食堂、談話室、浴室、洗濯室、調理室

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）身体機能の低下等が認められ、又は高齢等のため独立して生活するには、
　　不安が認められる者であり、家族と同居できない者及び自炊等に困難で不
　　安のある者。
（３）伝染病疾患及び精神的疾患等有せず、かつ共同生活に適応できる者。
（４）介助を必要としないで、自力で日常生活を営むことができる者。
（５）生活費にあてる事ができる資産、所得、仕送り等があり、所定の利用料が
　　払える者。
（６）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

職種	職務内容	配置（勤務体制）
施設長	総括	１名　（常勤　兼務）
生活相談員	生活指導・相談・援助	１名　（常勤　兼務）
介護職員	食事・入浴等の準備及びその他の援助	１名　（常勤　兼務）

６．施設サービスの概要

種　類	内　　容
食　事	【時間】　朝食　午前　7：30～ 昼食　午前 11：30～ 夕食　午後　5：30～ ▷各時間に４階食堂にお越しください ※時間に遅れる場合は、ご相談ください ※食事時間は多少前後することがあります
入　浴	○女性・・・午前９：00～午前 11：00 ○男性・・・午後１：00～午後３：00 ▷時間は変更する可能性があります、その際はご連絡いたします ▷基本的に日曜日はお休みです
健康管理	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
相談及び援助	各種相談に応ずるとともに、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

７．当施設ご利用に当たって留意いただく事項

種　類	内　　容
来訪・面会	１階正面玄関は、午前７：00 に開き、午後８：00 に閉まります 時間外の出入りに関しては、事前にお申し出ください
外出・外泊	散歩や奈良東病院への通院の場合以外の外出は、『外出・外泊届』に記入し、２階事務所に提出してください
喫　煙	全館禁煙となっています
防　火	居室内は、火気厳禁です。線香・ロウソクも使用しないでください 火災の原因となりますのでストーブ類は、使用しないでください。熱を発する家電製品の使用は、２階事務所までお尋ねください

８．利用料

（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

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 ご夫婦 7,000 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 ～ 2,100,000 円	30,000 円
8	2,100,001 ～ 2,200,000 円	35,000 円
9	2,200,001 ～ 2,300,000 円	40,000 円
10	2,300,001 ～ 2,400,000 円	45,000 円
11	2,400,001 ～ 2,500,000 円	50,000 円
12	2,500,001 ～ 2,600,000 円	57,000 円
13～	2,600,001 ～	64,000 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。
※ ご夫婦で入居の場合は２人の合計の半額を各人の対象収入とします。
※ 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）

９，０００円（入居一時金 120 万円を納入した場合）

④ 居住費＝

（家賃相当額）１４，０００円（入居一時金０円で、保証金 20 万円を納入した場合）

⑤ 冬季加算＝　　２，３７０円（11 月～3 月）

⑥ 電気代及びその他サービス＝実費

９．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。

10. 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。

11. 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。

12. 防火・防災について

施設には、スプリンクラー・屋内消火栓・自動火災通報装置等消防に関する設備も整備され、又、隣接の施設とも連携し、年２回以上の消防訓練を実施しています。

13. 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、当施設相談員が窓口です。
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　0743-65-3340

◎寺西努　　50743-62-6453

14. 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。

15. 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】　奈良県奈良市田中町 602 番地 1
ケアハウスなら清寿苑

職・氏名　　㊞