

【ケアハウス フォンス 重要事項説明書】

当事業所はご入居者に対して、事業所の概要や提供されるサービスの内容について次の通り説明いたします。

1 事業所

事業者の名称	社会福祉法人誠幸会 泉の郷
法人所在地	横浜市泉区上飯田町2083番地の1
法人種別	社会福祉法人
代表者氏名	鈴木 太郎
電話番号	045-800-1800
FAX	045-800-1811

2 ご利用施設

施設の名称	軽費老人ホーム ケアハウス フォンス
施設の所在地	横浜市泉区上飯田町2083番地の1
施設長名	紺野 智秋
電話番号	045-800-1800
FAX	045-800-1811

3 ご利用施設であわせて実施する事業

事業所数	特別養護老人ホーム	2箇所
	軽費老人ホーム	1箇所
	高齢者グループホーム	5箇所
	サービス付き高齢者住宅	1箇所
	通所介護	3箇所
	訪問介護	3箇所
	居宅介護支援	6箇所
	訪問看護ステーション	1箇所
	障害者関連施設	11箇所
	認可保育園	3箇所
	企業内保育園	1箇所
	地域包括支援センター	3箇所

4 事業の目的と運営の方針

事業の目的	事業所は入居者が心身ともに充実した明るい生活を送ることが出来るように、この施設を利用して頂くこと、及び可能な限り自分なりの自立した生活が送れるように支援します
施設運営の方針	当施設において「ひたむきに幸せの和をひろげ、誰もが笑顔で暮らす社会を作る」を基本理念に法人として、様々なニーズを抱える地域に必要とされる援助者となり感謝・満足をしていただけるように取り組んでいます。 また、身体拘束の完全撤廃に法人をあげて取り組んでいます。

5 施設の概要

軽費老人ホーム「ケアハウス フォンス」

敷地	5, 926. 5㎡	
建物	構造	鉄筋コンクリート造3階建（耐火建築）
	延べ床面積	2, 247. 8㎡
	利用定員	50名

(1) 居室

居室種類	室数	1室あたり面積	備考
1人部屋	38室	21. 21㎡	個室
2人部屋	6室	33. 12㎡	個室

- * 居室の決定方法：新たに入居される場合については、入所前に本人及び介護者の希望を聞き1人部屋・2人部屋を決定いたします。（但し、入居される方の心身の状況や空室状況により希望に添えない場合も有ります）
- * 居室の変更：ご入居者から居室変更の申し出があった場合は、居室の空き状況によりその可否を決定します。又、ご入居者の心身の状況により居室を変更する場合があります。

(2) 主な設備

設備の種類	数	面積
食堂	1室	152. 0㎡
機能訓練室	1室	33. 5㎡
一般浴室	2室	37. 6㎡
機械浴室	特殊浴槽	4台
介護専用居室	2室(定員2名)	42. 4㎡
一時介護室	2室(定員2名)	33. 1㎡

(3) 利用にあたって自己負担いただく設備・備品について

品名	基準	費用
居室内テレビ	原則 自己管理ができる方	自己負担
洗濯機	原則 自己管理ができる方	自己負担
ラジオ	原則 自己管理ができる方	自己負担
補助暖房機	原則 自己管理ができる方	自己負担
加湿器	原則 自己管理ができる方	自己負担
カーテン 等	当施設規定品をお求め頂きます (リースあり)	自己負担

6 施設の概要

従業者の職種	員数	区分				常勤 換算 後の 人員	事業者の 指定 基準	保有資格
		常勤		非常勤				
		専 従	兼 務	専 従	兼 務			
施設長(管理者)	1		1				1	
生活相談員	1	1				1	1	
介護職員	12	7	1	4		12	12以上	介護福祉士 8名
看護職員	2	2						看護師 2名
機能訓練指導員	1			1			1以上	看護師
介護支援専門員	1		1				1以上	介護支援専門員 1名
医師					1		必要数	診療科 別記
栄養士	1	1				1	1	管理栄養士

7 職員の勤務体制

従業者の職種	勤務体制	休暇
施設長	・ 日勤 (9:00~18:00)	週休2日
生活相談員	・ 日勤 (9:00~18:00)	週休2日
介護職員	・ 早番 (7:00~16:00) 3名 ・ 日勤 (9:00~18:00) 1~2名	

	<ul style="list-style-type: none"> ・ 遅番 (11:30~20:30) 2名 ・ 夜勤 (16:00~ 9:30) 1名 	週休2日
看護職員	<ul style="list-style-type: none"> ・ 日勤 (9:00~18:00)、原則として1~2名体制で勤務。 ・ 夜間については、交代で自宅待機を行い、緊急時に備えます。 	週休2日
機能訓練指導員	<ul style="list-style-type: none"> ・ 理学療法士 月1回 ・ 看護職員 週2回 (個別プログラム内容) 	不定期
介護支援専門員	<ul style="list-style-type: none"> ・ 日勤 (9:00~18:00) 	週休2日

従業者の職種	勤務体制		休暇
医師	内科	湘南お茶の水クリニック 大見 忠 (往診対応) 毎週 金曜日 (13:00~15:00)	/
	歯科	保土ヶ谷ヒルズ歯科 (往診対応) 毎週 月曜日 (13:00~15:00)	
栄養士	<ul style="list-style-type: none"> ・ 日勤 (9:00~18:00) 		週休2日

8 当施設が提供するサービスと利用料金

(1) ケアシステムサービス

以下のサービスについては、ご入居者の自己負担となります。

種類		金額	内 容
配 膳	月額	12,000円	・ 食事の配膳・下膳
	月額	43,000円	・ 食事の配膳・下膳・誘導(居室⇄食堂)
	日額	400円	・ 1日1回でも400円になります
配 薬	月額	6,000円	・ 食事時の配薬(内服薬)
処 置	月額	3,000円	・ 1 処置 (爪切り・湿布塗布・点眼・傷手当等)
	・ 点眼薬は1種類増える毎に1,000円加算		
排 泄 巡 回	月額	225,000円	・ 排泄介助 (日割 7500円)
	月額	20,000円	・ 夜間~早朝の巡回・安否確認 (日割 670円)

通院・買い物付添	1時間	3,000円	・タクシー使用の場合は交通費実費負担 ・移送サービスは別途請求となり介護保険制度のため介護が無い方は利用出来ません
掃除洗濯	1回	1,600円	・30分程度の日常的な清掃・洗濯
介護ベッド	月額	1,000円	・1日使用されても月額の請求
夜間緊急非難	1泊	8,500円	・通常の介護方法では夜間対応が困難な場合（特養に空きベッドがある時のみ）

(2) その他のサービス

サービスの種別	内 容
理 容	<ul style="list-style-type: none"> 毎月2回（不定期）理髪店の出張による理髪サービスを利用いただけます。
社会生活上の便宜	<ul style="list-style-type: none"> 当施設では、必要な教養娯楽設備を整えるとともに、施設での生活を実りあるものとするため、適宜レクリエーション行事を企画します。 主な娯楽設備 カラオケ、ゲーム各種 クラブ活動 ※ 参加費用負担あり ①書道 ②フラワーアレンジ ③音楽 ④園芸 負担参加費用：①書道 月額 100円 ②フラワーアレンジ 月額1,080円 ③音楽 月額 200円 ④茶話会月額 200円 茶話会、ホーム喫茶（隔月1回）自治会費より徴収。 主なレクリエーション 歌レク・作業レク・運動レク・外出レク 原則として、ご入居者のニーズに合わせて実施します。 * 上記レクリエーションについては、費用負担はありません。 * 行事費用は、個別の選択によるものについては、その必要経費を徴収いたします。納涼祭、敬老会、クリスマス会・新年の集いについては、費用負担はあ

サービスの種別	内 容
	りません。 花見、遠足等の外出行事については、個人負担が発生いたします。

9 苦情等申立先

当施設ご利用相談室	苦情相談責任者：久保 美和 苦情相談担当者：関 好子 ご利用時間：毎日 9：00～18：00 ご利用方法：電話 045-800-1800 FAX045-800-1811 ※当直者により、24時間受付可能な体制となっております。
-----------	--

10 協力医療機関

医療機関の名称	湘南お茶の水クリニック
院長名	大見 忠
所在地	横浜市泉区上飯田町1221
電話番号	045-800-6151
診療科	内科・消化器科
入院設備	無
救急指定の有無	無
契約の概要	定期診療

医療機関の名称	ゆめが丘総合病院
院長名	末盛 彰一
所在地	横浜市泉区下飯田1609-1
電話番号	045-803-1601
診療科	救急指定病院
入院設備	有
救急指定の有無	有
契約の概要	診察・緊急対応

医療機関の名称	湘南第一病院
院長名	嶋村 浩市
所在地	藤沢市湘南台 1-19-7
電話番号	0466-44-7111
診療科	内科・整形外科・麻酔科・皮膚科
入院設備	有
救急指定の有無	有
契約の概要	診察・緊急対応

11 協力歯科医療機関

医療機関の名称	保土ヶ谷ヒルズ歯科医院
院長名	林 裕章
所在地	横浜市保土ヶ谷区仏向町 1340-14-101
電話番号	045-514-0018 FAX045-873-0285
入院設備	無

12 協力精神科医療機関

医療機関の名称	みんなの戸塚クリニック
院長名	野崎 彰
所在地	横浜市戸塚区上倉田町 507-3
電話番号	045-435-9928
入院設備	なし

13 非常災害時の対策

非常時の対応	別途定める「泉の郷 消防計画」にのっとり対応を行います。			
近隣との協力関係	向ヶ丘自治会、飯田中村町内会と近隣防災協定を締結し、非常時の相互応援を約束しています。			
平常時の訓練等防災設備	別途定める「泉の郷 消防計画」にのっとり年2回夜間及び昼間を想定した避難訓練を、入居者の方々も参加して実施します。			
平常時の訓練等防災設備	設備名称	有無	設備名称	有無
	スプリンクラー	有	防火扉・シャッター	有
	非常階段	有	屋内消火栓	有

	自動火災報知機	有	非常通報装置	有
	誘導灯	有	漏電火災報知機	有
	ガス漏れ警報機	有	非常用電源	有
	カーテン等は、防災性能のあるものを使用しております。			
消防計画等	消防署への届け出日：令和3年4月1日 防火管理者：飯塚 康夫			

14 当施設ご利用の際に留意していただく事項

来訪・面会	来訪者は、面会時間（9:00～21:00）を遵守し、必ずその都度職員に届出てください。来訪者が宿泊される場合には必ず許可を得てください。 ※月に1回以上は、面会に来ていただき、ご入居者の状況をご確認ください。
外出・外泊	外泊・外出の際には必ず行き先と帰宅時間を職員に申出てください。
嘱託医師以外の医療機関への受診	付き添いは、原則として家族の方々で対応していただきます（送迎についてはご相談ください）。
居室・設備・器具の利用	施設内の居室や設備、器具は本来の用法にしたがってご利用ください。これに反したご利用により破損等が生じた場合、賠償していただくことがございます。 ※また、入居後1年以内での故障につきましては、当法人でメンテナンスを行います。1年が過ぎた場合はご入居者ご負担とさせていただきます。
喫煙	喫煙は決められた場所をお願いいたします。喫煙場所以外の施設敷地内はすべて禁煙となっております。
迷惑行為等	騒音等他の入居者の迷惑になる行為はご遠慮願います。また、むやみに他の入居者の居室等に立ち入らないようにしてください。
宗教活動・政治活動	施設内で他の入居者に対する宗教活動および政治活動はご遠慮ください。
動物飼育	施設内へのペットの持ち込みおよび飼育は原則としてお断りします。
検査キット	感染症の疑いがあるときは感染拡大の概念から自費にて検査をさせていただきます。

貴重品の管理	入居者の所有する貴重品につきましては、ご自身の責任において管理していただくことが原則です。紛失等の事故に対する責任は、誠幸会で負うことは出来ません。
--------	--

15 事故対応について

事故対応	法人 急変・事故時 対応マニュアルに沿って対応
------	-------------------------

- (1) 事故が発生した場合は、ご入居者の安全を第一とした緊急対応をいたします。
- (2) 事故状況の把握について事故原因を把握するため、事故報告書の速やかな作成と防止対策の周知徹底を図ります。
- (3) 関係者への連絡について事故発生後は速やかに、ご家族・職員・行政・保健所等への報告を行います。

16 利用料等の費用について

施設の利用料等の額は、国の定める基準に従って理事長が定めることになっており、毎月の利用料は生活費・事務費・管理費が基本料金です。またそれ以外に、電気・水道・電話料金等の個別利用料がかかります。

<基本料金>

・生活費（食費・公共費）	46,940 円
	内訳（食費：33,000 円 公共費：13,940 円）
・食費	朝食 300 円 昼食 400 円 夕食 400 円
・事務費（サービス提供に要する費用・<前年度の収入に応じて金額が変わります>）	<一般入居者> 10,000 円～69,942 円 <特定入居者> 10,000 円～29,859 円
・管理費（居室に要する費用）	30,210 円
・暖房費（冬期 11 月～3 月・共有部分の費用）	2,170 円
・自治会費	200 円
・電気基本料	800 円
・電話基本料	3,200 円

<個別利用料>

・電気使用量	20 円/KWh
・上下水道	135 円/1 m ³

	11 立方メートル以上	150 円/ 1 m ³
・ 給湯料		445 円/ 1 m ³
	11 立方メートル以上	460 円/ 1 m ³
・ 空調使用料		25 円/h
・ 電話使用料		通話料
・ 駐車料金（利用者車持ち込みのみ）		5,000 円
・ クリーニング・新聞購読料・日用雑貨等		実費
＜その他＞		
・ 外来食（ご家族等のお客様用）	朝食	300 円
	昼食	420 円
	夕食	420 円
・ 検査キッド代金		1,200 円
	（キッド内容により変動あり変動あり）	

17 入院等、外泊中における月額利用料

- ・ 事務費 通常通り毎月徴収いたします
- ・ 生活費 ケアハウス フォンス入居契約書 第 23 条 3 参照
- ・ 電気基本料 通常通り毎月徴収いたします
- ・ 電話基本料 ご使用が無くても基本料金を徴収いたします
- ・ 駐車場使用料 ご使用が無くても徴収いたします
- ・ 自治会費 通常通り徴収いたします
- ・ 特定施設入居者生活介護にかかる利用料
利用実績に応じて介護保険一部負担を徴収いたします
- ・ 冬期暖房費 ご使用が無くても基本料金を徴収いたします
- ・ 介護ベッド 月を通して不在の場合でも徴収いたします

18 従業者の研修

入居者に対して適切な介護支援が提供できるよう、従業者の資質の向上のために、研修の機会を確保しています。

4 月	リスクマネジメント	10 月	感染症
5 月	感染症/虐待防止	11 月	リスクマネジメント
6 月	プライバシー保護	12 月	法令遵守
7 月	身体拘束/ BCP 訓練	1 月	BCP 訓練/看取り
8 月	認知症/介護予防	2 月	オンコール
9 月	法令遵守/虐待防止	3 月	身体拘束

個人情報使用同意書

私（入居者及びその家族）の個人情報については、次に記載するところにより必要最低限の範囲内で使用することに同意します。

記

1. 使用目的

入居者のための施設サービス計画の作成(変更)及び円滑なサービス提供のために実施されるサービス担当者会議、介護支援専門員や事業所及び関係機関との連絡調整等において必要な場合。

2. 使用する事業者の範囲

指定介護サービス事業者及び介護保険外サービス事業者の担当者及び主治医や医療機関の担当者、並びに介護支援に協力が必要な地域の行政機関や民生委員などの関係機関(団体)の担当者(利用者の介護支援に協力が必要な関係者に限る)。

3. 使用する期間

入居申し込み日から退居手続き終了時までとします。

4. 条件

- (1) 個人情報の提出は必要最低限とし提供にあたっては関係者以外の者に漏れることのないよう細心の注意を払うこと。
- (2) 緊急を要すると判断した場合には必要最低限の個人情報を上記以外の者に提供することもある。その場合は相手方に対して関係者以外の者に漏れることのないよう厳重に注意を促すとともに速やかに利用者に対して報告すること。
- (3) 個人情報を使用した会議、相手方、内容等の経過を記録しておくこと。

私は、以上の重要事項説明書及び個人情報使用同意書を記した文書の説明を受け、同意の上契約し交付を受けました。

令和 年 月 日

入居者 住所
氏名 印

入居者の家族等 住所
氏名 印 続柄 ()

(説明確認欄)

サービス締結にあたり、文書にて重要事項説明書・個人情報使用同意書についての説明を行い同意の上契約し、交付しました。

説明日 令和 年 月 日 説明者 印

