

# 【 いこいの里 若園 】

## 重要事項説明書

事業所の概要や提供されるサービスの内容、契約上ご注意いただきたいことを次のとおり説明します。

### 1、事業主体概要

事業主体名	株ウキシロケアセンター
設立年月日	平成14年9月2日
代表者名	浮城 守
所在地	北九州市戸畑区牧山2丁目3-5
電話番号	093-871-5800
FAX番号	093-881-8020
ホームページアドレス	<a href="http://www.ukishiro.com/care/">http://www.ukishiro.com/care/</a>
資本金	3,500万円
事業の目的	今後、十数年にわたる高齢化社会において、医療・福祉・介護事業の市場は拡大の一途を辿る事が必定である。特に介護事業においては保険制度制定から日も浅く、様々な変遷が予測される。このような状況の中で介護事業者として、被介護者の視点に立脚し、日々の業務の見直しと点検、試行を繰り返し被介護者の生活全体を支援していく。また業務の実践をとおしてスタッフ教育と人材育成を充実させ、地域社会と共に発展継続できる事業運営を目指す。

### 2、施設概要

施設名	いこいの里 若園
施設の類型	住宅型有料老人ホーム
居住の権利形態	賃貸方式
併設介護サービス	通所介護事業所、訪問介護事業所、居宅介護支援事業所、訪問看護事業所
施設長	恵美 佳充
開設年月日	平成20年7月1日
所在地	福岡県北九州市小倉南区若園3丁目11-1
電話番号	093-932-5820
FAX番号	093-932-5821
敷地の面積	1,583.91㎡
建物の延床面積	3,432.84㎡

### 3、主な設備等の概要

居室	介護居室 個室 69室 (2人部屋 12室) 定員81名
耐火構造・構造	耐火建築物・鉄筋コンクリート
健康管理室	1階に1ヶ所
食堂	1階に1ヶ所 2階に1ヶ所
共用施設概要	食堂兼多目的ホール、トイレ、洗濯室、最上階サンテラス
緊急通報装置等緊急連絡・安否確認	各居室及びトイレ・浴室・共用トイレ等必要箇所にナースコールを設置。
	定期巡回を実施、夜間は職員2名配置し巡回。
消防用設備等	火災感知器、スプリンクラー、消火栓設備、避難設備も具備

### 4、職員体制

主たる職員体制 ※職員の配置については指定基準を遵守しています。	従業者の種類	員数	区分			
	管理者	1名	常勤		非常勤	
			専従	兼務	専従	兼務
	介護職員	10名	8名	3名	2名	
	生活相談員	1名				
看護職員	1名					

#### 〈 主な職種の勤務体制 〉

従業者の職種	標準的な状態における勤務体制	休暇
管理者	正規の勤務時間帯(9:00～18:00)常勤で勤務	4週8休
介護職員	早番 7:30～16:30 準夜勤 13:00～22:00 日勤 9:00～18:00 夜勤 17:00～9:00 遅番 10:00～19:00	4週8休
生活相談員	正規の勤務時間帯(9:00～18:00)常勤で勤務	4週8休
看護職員	正規の勤務時間帯(9:00～18:00)常勤で勤務	4週8休

### 5、協力医療機関

協力医療機関	医療法人 重見医院	福岡県福岡県京都郡苅田町神田町2-30-1
	医療法人 北九州病院 北九州総合病院	福岡県北九州市小倉南区湯川5-10-10
	医療法人 宝歯会 苅田スマイル歯科医院	福岡県京都郡苅田町神田町2-25-20

※ かかりつけ医は重見医院となります。

※ 北九州総合病院は、救急対応のみとなります。

## 6、利用料

費用の納入方式	(持参、振込み、自動引き落とし)の中から選択	
請求	毎月20日に請求書を送付し、27日までに入金ください。	
入居一時金	無し	
敷金	無し	
入居金	無し	
共済会費	2年掛けの火災共済となります。	
月額利用料		
内 訳	家賃	家賃相当額
	食費	56,000円 (食材費25,500円+食堂管理費30,500円) お二人の場合は112,000円
	食費の返還	食事をキャンセルされる場合は、3日前までに申し出があれば 朝食210円、昼食320円、夕食320円で返還いたします。 入院等された場合でも食堂管理費30,500円(2人入居の場合61,000円は頂きます。)
	共益費	17,000円 お二人の場合は34,000円
	管理費	28,700円 お二人の場合は46,900円
	改定ルール	物価指数変動に基づき更新時に協議上、改定する。
	洗剤代	1,000円/1ヶ月
シャンプー・リンス代	500円/1ヶ月	
手厚い介護料	15,000円 / お一人	
手厚い介護に含まれるサービス内容	排池介助、食事介助、身辺介助、口腔ケア 健康管理、服薬管理、その他の日常的な介助	
損害賠償額の予定の定め の有無、及び内容	あいおいニッセイ同和損害保険会社 介護保険・社会福祉事業者総合保険に加入しております。	
自立支援費	20,000円 要介護認定自立での入居の場合	
看取り介護に関する費用	ホームにて亡くなられた際、エンゼルケアに対する費用として15,000円を頂きます。	
退去時に要する費用	退去時、居室の清掃・消毒作業代として20,000円を頂きます。	

## 7、サービスの内容

月額利用料に含まれるサービス	(1) 生活相談援助サービス (2) 服薬管理サービス (3) 健康チェックサービス (4) 最大週1回の洗濯サービス (5) 最大週1回の風呂掃除サービス
有料サービス	・居室の配膳・下膳 150円／回                      ・洗濯 300円／回 ・入浴の介助 2,100円／回 ・施設外介護サービス費 1,500円／1分～30分 (施設外での移乗介助や外出先等での身体介助、見守り支援に関する費用)

## 8、契約の解除

本契約書(契約の解除)より 1. 入居者が死亡した時 2. 施設が解除を通告し、予告期間が満了した時 3. 入居者が解除を通告し、予告期間が満了した時
本契約書(契約の解除)より 1. 入居申込書に虚偽の事項を記載する等の不正手段により入居した時 2. 管理費、その他の費用の支払をしばしば遅滞する時 3. 施設長の承認を得ず第三者と同居した時 4. 重大な過失により、汚損、破損又は滅失した時 5. 管理規定、使用上の注意、転貸・譲渡等の禁止、動物飼育禁止等の規制に違反した時
本契約書(解約予告)より 30日以上予告期間をもって契約を解除する。

## 9、連帯保証人

1, 原則として2人定める 2, 利用料の支払いについて利用者と連帯して責任を負う 3, 入居契約が解除された時、入居者を引き取る
---

## 10、苦情申立先

当施設ご利用 相談室	窓口担当者 恵美 佳充 ご利用方法 口頭、文章、もしくは電話にて受付致します。	ご利用時間 9:00 ~ 18:00
各市町村	担当 介護保険課 住所 北九州市小倉北区城内1番1号	ご利用時間 9:00 ~ 18:00 電話番号 093-582-2771
福岡県国民健康 保険団体連合会	担当 サービス相談窓口 住所 福岡県博多区吉塚本町13番47号	ご利用時間 9:00 ~ 18:00 電話番号 092-642-7859

## 11、非常災害時の対策

非常時の対応	防災連絡体制完備
平常時の訓練等 防災設備	年2回の避難誘導訓練、消防設備機器点検実施 消火器類の取り扱い訓練

## その他ご利用の際の留意事項

来訪・面会	1年 365日 24時間可能ですが、夜間の訪問の場合は前もってご連絡ください。
外出・外泊	いつでも自由ですが、予め事務所までお申し出ください。
喫煙・飲酒	居室内は火気厳禁です。喫煙は特定の場所をお願い致します。飲酒は自由ですが、他の入居者に迷惑をかける行為については注意をさせていただきます。又、喫煙・飲酒共に医師より制限されている方はご遠慮ください。
迷惑行為	他の入居者への迷惑行為が見受けられた場合は、注意をし改善していただきます。
自室以外の居室 への立入り	飲食物のやり取りによる食中毒の防止、物品の紛失や盗難等のトラブル防止の為、居室内での交流は禁止します。入居者様同士の交流につきましては共同スペースにてお願い致します。
所持品の管理	原則として入居者本人で管理して頂きます。
現金等の管理	原則として事務所にて小遣い帳を作成しお預かりします。
宗教活動	施設内での活動、ビラ貼り、講演等はお断りいたします。
動物の飼育	施設内での飼育はお断りいたします。

1、ご入居者の生命、身体、生活環境などの安全・確保に配慮します。
2、ご入居者の体調、健康状態などの必要な事項について、医師、看護職員と連携の上、ご入居者から聴取、確認します。
3、非常災害に関する具体的計画を策定すると共に、ご入居者に対して、定期的に避難、救出その他必要な訓練を行います。
4、ご入居者が受けている要介護認定の有効期間の満了日の30日前までに、要介護認定の更新の申請の為に必要な援助を行います。
5、ご入居者に提供したサービスについて記録を作成し、2年間保管すると共に、ご入居者又は代理人の請求に応じて閲覧させ、複写物を交付します。
6、ご入居者に対する身体的拘束、その他行動を制限する行為を行いません。但し、ご入居者又は他のご入居者の生命、身体を保護する為に緊急やむを得ない場合には、医師又は看護職員が理由を明らかにし、記録を記載するなど、適正な手続きにより身体等を拘束する場合があります。
7、事業者及びサービス従業者または従業員は、サービスを提供するに当たって知り得たご入居者又はご家族等に関する事項を正当な理由なく、第三者に漏洩しません(守秘義務)。但し、ご入居者に緊急な医療上の必要性がある場合には、医療機関等にご入居者の心身等の情報を提供いたします。
8、有料老人ホーム設置時の老人福祉法第29条第1項に規定する提出あり。 有料老人ホーム設置運営指導指針「5.規模及び構造設備」に合致しない事項なし。

説明年月日 令和 年 月 日

説明者署名

- 私は、本書面に基ついて事業者から重要事項の説明を受け、住宅型有料老人ホームいこいの里若園の提供開始に同意しました。

入居者住所:

入居者氏名:

⑩

身元引受人

(利用者代理人)住所

身元引受人

(利用者代理人)氏名

⑩