

ケアハウスすこやか横手
重要事項説明書
(軽費老人ホーム)

(令和7年4月1日)

当施設は、老人福祉法に基づき、独立して生活することが困難である60歳以上の者等に住居を提供し、ご入居者ができる限り自立した生活が送ることができるようサービスを提供します。

当施設の概要や提供されるサービス内容、契約上ご注意いただきたい事を次の通りご説明します。

1. 事業者

事業者の名称	社会福祉法人 ファミリーケアサービス
事業者の所在地	〒013-0044 秋田県横手市横山町1番1号
法人種別	社会福祉法人
代表者名	理事長 石山 清和
電話番号	0182-33-7777

2. ご利用施設

施設の名称	ケアハウスすこやか横手
施設の所在地	〒013-0044 秋田県横手市横山町1番1号
管理者名	施設長 佐藤 公法
電話番号	0182-33-7777
FAX番号	0182-33-7722

3. 事業の目的と運営の方針

事業の目的	老人福祉法に基づき、独立して生活することが困難である60歳以上の者等（以下、「ご入居者」という。）に住居を提供し、ご入居者ができる限り自立した生活が送ることができるようサービスを提供します。
施設の運営方針	契約に基づくサービスを通し、ご入居者ひとりひとりの人生や暮らしに配慮した環境を提供し、自主性を尊重し、明るく安心した日常生活が送ることができるよう、総合的な生活支援を提供します。

4. 施設の概要

(1) 敷地及び建物

敷地	152278.40㎡	
建物	構造	鉄筋コンクリート造一部3階建て（耐火建築）
	延べ面積	6747.23㎡
	利用定員	15名

(2) 居室

居室の種類	居室数	1床当たりの面積
2人部屋	1室	47.70㎡
1人部屋	14室	23.85㎡

全館・全居室冷暖房完備

ご入居者から居室の希望変更の申し出があった場合は、居室の空き状況により施設長が、その可否を決定します。

(3) その他主な設備

①玄関	⑦トイレ・洗面所
②事務室・自動販売機	⑧エレベーター
③サービスステーション	⑨厨房
④食堂談話娯楽集会室（デイルーム）	⑩地域交流スペース
⑤浴室1・2・3	⑪宿直室
⑥コインランドリー	

5. 職員体制

職 種	職員数	職務内容	備考
施設長	1名	施設運営の責任者	兼務
生活相談員	1名	生活相談全般	
介護職員	1名	生活相談及び介護業務	
栄養士	1名	献立作成、栄養量計算、栄養指導	特養配置
事務員	1名	庶務管理・経理・総務	特養配置
調理員	委託		
医師	1名	※協力病院（横手病院）	
職員勤務体制	8：30～17：30	1～2名	
管理宿直者	17：30～8：30	1名	

6. サービスの概要

入居契約書に記載しているサービス内容の他に以下のサービスを提供します。

種 類	内 容
移動売店	月2～3回 移動販売（日用品等）があります。 感染症対策等で休止する場合があります。

7. 利用料及び使用料

国の定める基準に従って理事長が別に定めるものとします。

利用料及び使用料については別紙のとおりです。

(1) 利用料

(ア) サービスの提供に要する費用（事務費）

ご入居者の所得の状況、その他の事情を勘案して徴収すべき費用として国が定める額を上限とします。

(イ) 生活費

食材費及び共用部分に係る光熱水費のほか、施設において通常予測される生活需要

のうち、ご入居者個人の専用でないものに係る費用として国が定める額を上限とします。

(ウ) 冬期加算

1 1月～3月までは利用料に加算されます。

(2) 使用料

自室内における電気代・水道代・電話料金その他、洗濯機使用代・衣類乾燥機使用代です。

8. 利用料及び使用料の支払い

利用料及び使用料については、1ヶ月ごとに計算しご請求になりますので、別途指定する期日までに以下のいずれかの方法でお支払いください。

なお、1ヶ月に満たない期間の利用料については、入居日数に基づいて計算した金額となります。

- ① 事務所窓口での現金支払い
- ② 下記指定口座への振込み（振込み手数料は振込者負担）
北都銀行 横手支店 普通預金 6024953
社会福祉法人ファミリーケアサービス
- ③ 北都銀行・秋田銀行・秋田ふるさと農協の預金口座からの自動引き落とし

9. 協力医療機関と保健衛生

(1)

協 力 医 療 機 関	
医 療 機 関 名	市立横手病院
院 長 名	丹羽 誠
所 在 地	〒013-0016 秋田県横手市根岸町5-31
T E L	0182-32-5001
診 療 科 目	内科、外科、整形外科、小児科、産婦人科、泌尿器科 眼科、心療内科、リハビリテーション、頭痛・脳神経内科、 呼吸器内科、血液腎臓内科、消化器科、循環器内科、 放射線科、神経内科、糖尿病内分泌内科、放射線科
入 院 設 備	229床（一般病棟225床、感染症病床4床）
救急指定の有無	有

(2)

ご 入 居 者 の 保 健 衛 生
<ul style="list-style-type: none">・ご入居者が選択する医療機関で受けていただきます。・ご入居者の定期健康診断は、年1回以上横手市健（検）診調査票等を基に実施いたします。その記録を保存する等日常における健康管理に配慮します。・ご入居者の健康維持に当たっては、特に高齢者特有の疾病予防に努めます。・ご入居者に対しては、随時健康衛生知識の普及指導を行います。・年1回、感染症法第53条の7に基づき、結核検診をお願いします。

10. 非常時・災害時の対策

非常時の対応	別に定める「特別養護老人ホームすこやか横手・ケアハウスすこやか横手消防計画」により対応します。
非常通報の体制	非常通報体制は、登録8名体制で全職員の連絡体制を確保しています。
近隣との協力関係	横山町内会と話し合い非常時の応援協力体制について確保しています。
非常時の訓練と防災設備	別に定める「特別養護老人ホームすこやか横手・ケアハウスすこやか横手消防計画」により、年2回以上夜間及び昼を想定した避難訓練を、ご入居者の方も参加して実施します。
防災設備の概要	屋内消火栓12カ所、消火器41カ所、スプリンクラー、避難経路7カ所、避難場所3カ所（併設施設を含む）を設置しています。

11. 当施設ご利用の際に留意いただく事項

身元保証人	ご入居者は、身元保証人1名を定めるものとします。
損害賠償	身元保証人は、ご入居者の債務不履行、またはご入居者の故意もしくは過失により社会福祉法人ファミリーケアサービス（以下、「事業者」という。）が損害を被ったときは、ご入居者と連帯して、事業者に対する損害賠償責任を負います。ただし、損害賠償責任の極限額は、200万円とします。 事業者の責任によりご入居者に生じた損害については、その損害を賠償します。 ただし、サービス提供上不可効力に生じた損害、事故の補償については、ご入居者・事業者双方で協議することとします。
来訪・面会	来訪者は必ず都度面会カードを記入し、届け出てください。 居室等宿泊される場合は、事前に許可を得てください。 なお、ゲストルーム（有償）がありますので、利用の際はあらかじめ施設長の承認を受け、ご利用ください。
外出・外泊	外出・外泊の際は、必ず行先と帰宅予定時間を外出届へ記入し届け出てください。
家族交流	当施設には家族交流会があります。
飲酒	飲酒後は体調に十分にお気をつけて下さい。
喫煙	喫煙は所定の場所に限らせていただきます。
火気	火気は厳禁です。
迷惑行為等	けんか、暴行、中傷、口論等他人に対する迷惑行為はしないでください。 施設内の秩序や風紀を乱す等、他人に迷惑をかけ、共同生活に著しく支障となることはしないでください。
ご贈答	職員個人に対する贈り物等のもてなしは遠慮させていただきます。
宗教活動 政治活動	施設内で他の人に対して、自身の信心している宗教や政治活動を強要しないでください。

所持品の管理	ご入居者が自己管理します。
現金等の管理	ご入居者が自己管理します。

12. 入退居の手続き

入居手続き	<p>① 入居申込書を提出後、入居検討委員会を開催し判定いたします。</p> <p>② 入居の詳細は、運営規程・契約書・入居者心得に基づき開始されます。入居と同時に契約を結び、サービスの提供を開始いたします。</p>
退居手続き	<p>① ご入居者の都合で退居される場合は、退居を希望する30日以上予告期間を持ってお申し出ください。</p> <p>② ご入居者が、自立が困難になった場合や長期入院等により生活が困難になった場合は退居をしていただくこととなります。</p> <p>③ 他の介護保険施設または措置施設に入居した場合。</p> <p>④ ご入居者がお亡くなりになった場合。</p>
その他	<p>① ご入居者やご家族等が当施設や当職員に対して本契約を継続し難いほどの背任行為を行った場合は、退居して頂く場合がございます。この場合、契約終了2ヶ月前に文章で通知いたします。</p> <p>② やむを得ない事情により、当施設を閉鎖または縮小する場合、契約を終了し、退居していただく場合がございます。この場合、契約終了2ヶ月前までに文章で通知いたします。</p>

13. 長期不在の対応

各種費用の支払	別紙の利用料表に基づきます。
居室の安全	衛生、防犯、防火その他管理上の必要の際は、職員が居室に立ち入る場合もあります。
連絡方法	身元保証人や緊急連絡先の方等に確認し、調整します。

14. 緊急時の対応

ご入居者に状態の変化があった場合には、医師に連絡する等必要な処置を講ずるほか、緊急連絡先にご連絡いたします。

《緊急連絡先》2名

氏名		続柄	
住所			
電話番号			
氏名		続柄	
住所			
電話番号			

15. 事故発生の対応

ご入居者が事故により身体に障害を発生している場合は、応急処置をとり、主治医に連絡をして指示を仰ぐとともに、事故が発生した経緯をご家族の方に速やかにご連絡します。

16. 個人情報の使用について

ご入居者及びご家族の個人情報に関しては、必ず書面で同意を頂いたうえで使用させていただきます。

ご入居者の支援サービス計画や介護保険サービス事業者等との連絡調整において個人情報の使用・提供が必要になった場合は、必要最小限の情報を関係するもの以外の者に漏れることのないよう、細心の注意を払い使用します。

17. 相談・要望・苦情等の窓口

当施設のサービス提供に関する相談、要望、苦情等は下記までお申し出ください。なお、当事業所以外で市役所など行政機関等でも受付しています。

ご入居者 ご相談窓口	苦情解決責任者	施設長	佐藤 公法
	苦情受付担当者	生活相談員	中島 秀幸
	ご利用時間	月～金曜日	午前9時～午後4時
	ご利用方法	電話	0182-33-7777
		窓口	当施設事務所
第三者委員	鈴木 信 好	電話	0182-36-1108
	見田 貞 一 郎	電話	090-7075-9666
	米 山 隆	電話	0182-26-3180
その他 相談窓口	《秋田県福祉サービス相談支援センター》 秋田県運営適正化委員会 住所 秋田県秋田市旭北栄町1-5 (秋田県社会福祉会館内) 電話 018-864-2726 FAX 018-864-2742 (受付時間 平日 8:30～17:00)		
	《横手市の機関》 横手市市民福祉部 (まると福祉課) 住所 秋田県横手市中央町8番2号 本庁舎4階 電話 0182-35-2134 FAX 0182-32-9709		
	増田地域局 (市民サービス課)		0182-45-5514
	平鹿地域局 (市民サービス課)		0182-24-1114
	雄物川地域局 (市民サービス課)		0182-22-2157
	大森地域局 (市民サービス課)		0182-26-2115
	十文字地域局 (市民サービス課)		0182-42-5114
	山内地域局 (市民サービス課)		0182-53-2933
	大雄地域局 (市民サービス課)		0182-52-3905
	横手市東部地域包括支援センター		0182-35-2160
	横手市西部地域包括支援センター		0182-35-2135
	横手市南部地域包括支援センター		0182-35-2177

ケアハウスすこやか横手
利用料表

対象収入による階層区分		サービスの提供 に要する費用 (月額)	生活費 (月額)	合計 (4月から10月)	合計 (11月から3月)
1	1,500,000円以下	10,000	46,334	56,334	64,584
2	1,500,001円～1,600,000円	13,000	46,334	59,334	67,584
3	1,600,001円～1,700,000円	16,000	46,334	62,334	70,584
4	1,700,001円～1,800,000円	19,000	46,334	65,334	73,584
5	1,800,001円～1,900,000円	22,000	46,334	68,334	76,584
6	1,900,001円～2,000,000円	25,000	46,334	71,334	79,584
7	2,000,001円～2,100,000円	30,000	46,334	76,334	84,584
8	2,100,001円～2,200,000円	35,000	46,334	81,334	89,584
9	2,200,001円～2,300,000円	40,000	46,334	86,334	94,584
10	2,300,001円～2,400,000円	45,000	46,334	91,334	99,584
11	2,400,001円～2,500,000円	50,000	46,334	96,334	104,584
12	2,500,001円～2,600,000円	57,000	46,334	103,334	111,584
13	2,600,001円～2,700,000円	64,000	46,334	110,334	118,584
14	2,700,001円～2,800,000円	71,000	46,334	117,334	125,584
15	2,800,001円～2,900,000円	78,000	46,334	124,334	132,584
16	2,900,001円～3,000,000円	85,000	46,334	131,334	139,584
17	3,000,001円～3,100,000円	92,000	46,334	138,334	146,584
18	3,100,001円以上	92,000	46,334	138,334	146,584

※この表は、国の定める基準に従って理事長が別に定め改定されます。

※11月～3月の期間は、利用料に冬期加算として8,250円が加算されます。

※食材費について、欠食した場合は利用料から減額となります。

各食材費は、朝食180円、昼食380円、夕食310円です。

※上記金額のほかに、使用料として自室内における電気代・水道代・電話料金、その他洗濯機使用代、衣類乾燥機使用代が発生します。

電気代・電話料金は、使用しなくても基本料金は発生します。

電話料金の基本料金は、900円です。電気代の基本料金は変動します。

洗濯機使用代は、1回100円、衣類乾燥機使用代は、1回100円です。

※その他、ご入居者が必要となる経費は、実費です。

※月の途中で入退居したときは、利用料を日割りして計算します。

※ご入居者が不在でも、利用料、電気代と電話料金の基本料金は発生します。但し、不在期間の食材費は減額となります。

※利用料の階層は、年間収入から必要経費を引いた金額で決定します。

※必要経費として、社会保険料、医療費、薬代、入院費、介護サービス利用料(1割～3割負担のみの金額)等がありますので、領収書等は大事に保管して下さい。

説明日：令和 年 月 日

当施設は、軽費老人ホーム・ケアハウス事業のサービス提供の開始に際し、ご入居者及び身元保証人、ご家族に対し本書面に基づき重要事項の説明し交付しました。

事業者名 社会福祉法人ファミリーケアサービス
施設名 ケアハウスすこやか横手
施設所在地 秋田県横手市横山町1番1号
管理者氏名 佐藤 公法

説明者 職名 _____
氏名 _____ 印

令和 年 月 日

私は、本書面に基づいて、事業者から重要事項の交付と説明を受け受領しました。また、当該事業所において軽費老人ホーム・ケアハウス事業のサービス提供を受ける事について同意します。

ご入居者

〒

住 所 _____

氏 名 _____ 印

身元保証人

〒

住 所 _____

氏 名 _____ 印

ご入居者との続柄 _____