

# ケアハウス「すこやかハイツ」 重要事項説明書

## 1. 事業主体概要

事業者の名称	社会福祉法人愛和会
法人所在地	鹿児島県薩摩川内市永利町4311-5
代表者氏名	理事長 田中 憲夫
電話番号	0996-27-1110
設立年月日	平成7年7月27日

## 2. ご利用施設

施設の名称	すこやかハイツ
施設の所在地	鹿児島県薩摩川内市永利町4311-5
施設長名	松本 由紀子
電話番号	0996-27-0025
FAX番号	0996-27-2499
開設年月日	平成8年1月3日
交通の便	JR川内駅より車で10分
損害賠償責任保険加入先	しせつの共済

## 3. 事業の目的と運営の方針

事業の目的	ケアハウスは、一人暮らしや夫婦のみの高齢者が自立した生活を維持できるよう工夫された、いわゆる「ケア付き住宅」で、車椅子での生活を容易にする構造・設備を備えるなど、住宅としての機能を重視した施設です。ここでは、給食や入浴などの生活の基本となるサービスを提供するほか、身体機能の低下等により介護を要する状況となっても介護保険制度の在宅サービスを利用することにより、自立した生活を維持できるように配慮しています。
施設運営の方針	花には水を人には愛を

#### 4. 施設サービスの概要

種 類	内 容
食 事	<ul style="list-style-type: none"> <li>・栄養士の立てる献立により栄養と利用者の身体状況に配慮したバラエティに富んだ食事を提供します。</li> </ul> <p>【食事時間】 朝食 8：00～            昼食 12：00～            夕食 17：30～</p>
入 浴	<ul style="list-style-type: none"> <li>・毎日午後13時～16時30分まで浴室を利用できます（日曜日を除く）。</li> </ul>
健 康 管 理	<p>【当施設の協力医療機関】</p> <p>医療法人恵愛会 上村病院            鹿児島県薩摩川内市東開間町9-22 (0996) 23-3185</p> <p>医療法人誠真会 しげなが歯科医院            鹿児島県薩摩川内市平佐一丁目135番地 (0996) 25-3193</p>
相談及び援助	<ul style="list-style-type: none"> <li>・当施設は、利用者及びその家族から、利用者の生活についてのあらゆるご相談に誠意をもって応じ、可能な限り必要な援助を行うよう努めます。</li> </ul>
社会生活上の便宜	<ul style="list-style-type: none"> <li>・当施設では、利用者からの要望等を考慮し年間行事計画を作成し、教養娯楽・日常生活支援・サークル等の事業を行います。</li> </ul>

#### 5. ご利用施設であわせて実施する事業

事業の種類	指定年月日	介護保健事業所番号	定員
介護老人福祉施設	平成12年4月1日	4670200189	60名
ユニット型介護老人福祉施設	平成26年4月1日	4671500637	40名
通所介護（総合事業）	平成12年3月9日	4670200296	35名
短期入所生活介護（予防）	平成12年3月30日	4670200189	6名
居宅介護支援	平成11年10月18日	4670200056	

## 6. 利用料

### ケアハウス すこやかハイツ 利用者階層別料金表

[単位：円]

対象収入による階層区分		利 用 料 金				
		区 分	管理費	事務費	生活費	合計
1	1,500,000円以下	月 額	28,000円	10,000円 7,000円 (夫婦の場合)	44,500円 44,500円	82,500円 79,500円
2	1,500,000円～1,600,000円	〃	28,000円	13,000円	44,500円	85,500円
3	1,600,001円～1,700,000円	〃	28,000円	16,000円	44,500円	88,500円
4	1,700,001円～1,800,000円	〃	28,000円	19,000円	44,500円	91,500円
5	1,800,001円～1,900,000円	〃	28,000円	22,000円	44,500円	94,500円
6	1,900,001円～2,000,000円	〃	28,000円	25,000円	44,500円	97,500円
7	2,000,001円～2,100,000円	〃	28,000円	30,000円	44,500円	102,500円
8	2,100,001円～2,200,000円	〃	28,000円	35,000円	44,500円	107,500円
9	2,200,001円～2,300,000円	〃	28,000円	40,000円	44,500円	112,500円
10	2,300,001円～2,400,000円	〃	28,000円	45,000円	44,500円	117,500円
11	2,400,001円～2,500,000円	〃	28,000円	50,000円	44,500円	122,500円
12	2,500,001円～2,600,000円	〃	28,000円	57,000円	44,500円	129,500円
13～18	2,600,001円～2,700,000円	〃	28,000円	61,900円	44,500円	134,400円
但し、鹿児島県ケアハウス設置運営要領改正に伴い変更致します。						

注1 この表における「対象収入」とは、前年の収入（社会通念上収入として設定することが適切でないものを除く。）から、租税、社会保険料、医療費等の必要経費を控除した後の収入をいいます。

注2 本人からの事務費徴収額（月額）は前項表により求めた額とします。

注3 夫婦で入居する場合については、夫婦の収入及び必要経費を合算し、合計額の2分の1をそれぞれ個々の対象収入とし、その額が150万円以下に該当する場合の夫婦それぞれの事務費徴収額については、前項表の額から30パーセント減額した額とします。この場合100円未満は切り捨てるものとします。

注4 電気代、水道代は各人の負担となります。また11月から3月は電気代とは別に冬季加算（暖房費）として1,960円が必要です。

## 7. 苦情相談窓口

※サービスに関する相談や苦情については、次の窓口で対応します。

ご利用相談室 窓口担当者：主任相談員 岡田 秀樹

ご利用時間：月～土曜日 8時30分～17時30分

ご利用方法 電話 0996-27-0025

※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。

薩摩川内市高齢・介護福祉課

鹿児島県薩摩川内市神田町3番22号

電話番号：0996-23-5111 F A X 番号：0996-23-5088

受付時間：午前8時30分～午後5時00分（土日、祝日を除く）

鹿児島県国民健康保険団体連合会介護保険課

所在地：鹿児島県鴨池新町7番4号市町村自治会館3階

電話番号：099-206-1084 F A X 番号：099-206-1069

受付時間：午前8時30分～午後5時00分（土日、祝日を除く）

※苦情処理第三者委員 氏名 浮田直宏 電話番号 0996-27-1133

氏名 向原 翼 電話番号 0996-25-3769

氏名 海老原律子 電話番号 0996-20-1629

公平中立な立場で、苦情を受け付け相談にのっていただける委員です。

8. 当施設ご利用にあたって留意いただく事項

来 訪 ・ 面 会	門限は、入居者、面会者ともに午後10時30分とします。 正面玄関は午後6時30分から翌朝8時30分までは閉めますので、それ以外の出入りはインターホンを押して、職員通用口からお願いします。
外 出 ・ 外 泊	外出外泊は自由ですが職員に届け出て下さい。
喫 煙	当施設は全館禁煙になっております。
迷 惑 行 為 等	お互いの規律を守り、親睦を深めて、他人の迷惑になるような言動はしないように努めてください。
動 物 飼 育	ご遠慮ください。

私は、本書面に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

印

【 説 明 者 】

ケアハウス すこやかハイツ

職・氏名 施設長 松本 由紀子 印