

## 重要事項説明書

施設の契約上ご注意くださいことを次の通り説明します。

### ◆◆項目◆◆

1. 施設経営法人
2. ご利用施設
3. 職員の配置状況
4. 主な職員の勤務体制
5. 苦情の受け付けについて
6. 事故発生時の対応
7. 連絡方法
8. 食事の提供
9. 入浴の提供
10. 健康管理
11. 体調不調時について
12. 利用料等
13. 起床・就寝
14. 外出及び外泊
15. 防火管理
16. 感染対策
17. 衛生管理
18. 退所時の居室原状復帰について

社会福祉法人 的場会  
軽費老人ホームA型 コーポまとは

## 1. 施設経営法人

法人名： 社会福祉法人 的場会  
所在地： 広島県竹原市港町4丁目5番1号  
電話番号： (0846) 22-8017  
代表者： 理事長 中川 康子

経営理念： 一、地域社会の福祉に貢献する。  
二、お客様には親切で明るい対応をする。  
三、明るく清潔な職場づくりに努力する。

## 2. ご利用施設

施設名： 軽費老人ホーム（A型） コーポまとば  
所在地： 広島県竹原市港町4丁目5番1号  
電話番号： (0846) 22-8017  
施設長： 中川 勝喜  
入所定員： 50名  
居室： 全室個室

施設の目的： 軽費老人ホームA型は、おおむね60歳以上の方で（60歳以上の配偶者と利用する場合は、この限りではありません。）家庭環境や住宅事情等の理由により、在宅において生活する事が困難な高齢者が低額な料金で利用でき、健康で明るい生活を目的とした施設です。

## 3. 職員の配置状況

- ・施設長（管理者） 1名  
施設の従業者の管理、業務の実施状況の把握、その他の管理を一元的に行います。また必要な指揮命令を行います。
- ・生活相談員 1名  
ご利用者の日常生活上の相談に応じ、適宜生活支援を行います。
- ・ケアワーカー 4名  
ご利用者の日常生活上の支援並びに相談・助言等を行います。
- ・看護師 1名  
ご利用者の健康管理や、相談・助言等を行います。
- ・栄養士 1名  
栄養のバランス、ご利用者の嗜好に配慮した献立を作成します。
- ・事務員 1名  
利用料金の集金等、各種事務処理を行います。

#### 4. 主な職員の勤務体制

職 種	標準的な1日の配置人員	勤 務 体 制
生活相談員	1名	普通： 8：30～17：30 遅出： 11：00～20：00
ケアワーカー	3名	早出： 7：00～16：00 1名 普通： 8：30～17：30 1名 遅出： 11：00～20：00 1名
看 護 師	1名	早出： 8：15～17：15 普通： 8：30～17：30 遅出： 9：30～18：30

※ 土・日曜日等、上記と異なることがあります。  
夜間は宿直員のみの体制となります。

#### 5. 苦情処理の体制

- ① 社会福祉法人 的場会の提供する福祉サービスに対する苦情について適切に対処させていただくため、的場会疑義・苦情申し出窓口を設置し苦情解決責任者、苦情解決副責任者、苦情受付責任者、第三者委員を定めて、的場会各事業所に対する苦情解決の方法を定めています。
- ② 的場会各事業所で苦情を受け付けた場合、担当者は、的場会苦情相談対策委員会にて協議し解決への対応を行います。

コーポまとは 苦情相談窓口

担 当 者： 生活相談員 小椋 裕

電話番号： (0846) 24-6112

受付時間： 毎週月曜日～土曜日 9：00～17：00

#### 6. 事故発生時の対応

- ① 施設サービス利用中に発生した各種事故に対して、施設の嘱託医の指示を仰ぎ、ご家族等関係者へ連絡し、契約者並びに関係機関等へ状況の報告と必要な対応を行います。

#### 7. 連絡方法

- ① お客様とのご連絡は第1連絡方法として電話で行わせて頂きますが、お電話が直ぐに繋がらない場合などに備えて、第2の連絡方法をご登録頂き、お客様の利便性と迅速・確実な連絡体制を作りますので、下記の3つの連絡方法からご希望の連絡方法を1つお選び下さい。

- ① LINE
- ② ショートメール
- ③ 電子メール

登録方法は別途ご案内します。

## 8. 食事の提供

- ① 食事の場所は、原則として食堂とします。ただし、体調不調等（これ以外でも、施設側が認める）時は、居室での食事を認めるものとします。

提供食は栄養士の立てる献立とします。

食事時間 朝食・・・7：30～8：30

昼食・・・12：00～13：00

夕食・・・18：00～19：00

※食事、取り置きは、食事開始から1時間30分です。

## 9. 入浴

- ① 入浴に際しては、他の入所者に配慮し、清潔の維持に留意するとともに、施設が定める「入浴の決まり」の指示に従うものとします。（入浴、週3回とする。）

※詳しくは、コーポまとは生活心得を参考にしてください。

## 10. 健康管理

- ① 入所者の健康管理を確保するため施設が実施する定期健康診断（年2回）を受けていただきます。※何かの理由で受けられない時は、各病院にて健康診断を受けられ、（実費負担）結果報告をしていただきます。

嘱託医（健康診断対応）

医療機関の名称・医師	しいはらクリニック・椎原康也医師
所在地	広島県竹原市竹原町3543(ロータスインまとは1階)
診療科	内科、麻酔科、ペインクリニック外科

協力医療機関

医療機関の名称	医療法人 楽生会 馬場病院
所在地	広島県竹原市下野町1744番地
診療科	内科、外科、整形外科、リハビリ科、循環器内科、神経内科

協力歯科医療機関

医療機関の名称	大田歯科医院
所在地	広島県竹原市竹原町新町3511-7

## 11. 体調不良時について

- ① 病院受診は原則、本人で受診するか、家族の付き添いをお願いします。（ただし、緊急時は除きます。）
- ② 入院までは必要ない場合でも、ご本人（利用者）の希望または施設の判断により、昼夜の見守り付き添いが必要な場合は、ご家族にお願いすることがございます。または介護保険サービス（ショートステイ等）のご利用をお願いします。（ただし、ショートステイの場合、利用が可能な場合となります。）

## 12. 利用料金

- ① 料金は、利用料金表（別紙）に定めるものとします。また、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事が適当でないものを除く。）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。※広島県の利用料金の基準改定等の場合、金額変更させていただきます。

- ② 入所者は、毎月の利用料等を施設の指定する日までに指定の方法で支払わなければならないものとします。（郵便局口座より引き落とし又は、現金で翌月15日までにお支払下さい。）1か月に満たない期間のサービスに関する利用料金は、利用日数に基づいて計算した金額とします。

※土・日曜日等、上記と異なることがあります。

### 1 3. 起床・就寝

- ① 起床・就寝の時間は特に定めません。ただし、テレビ・ラジオ等の音量に留意するなど、ほかの入所者の生活に十分な配慮をしなければならないものとします。

### 1 4. 外出・外泊

- ① 入所者は、予め分かっている外出（短時間、園周囲は除く）または外泊については、その前日の 16 時までにはその都度、外出・外泊届け（外出日・外泊先・帰園予定日時等）を所定の用紙に記入して寮母室まで届け出てください。  
また、急な、外出・外泊の場合も所定の用紙での届出をお願いします。

### 1 5. 防火管理（居室内火気厳禁）

- ① 3ヶ月に 1 回程度の避難訓練に参加していただきます。（ただし、体調不調時は除く。）
- ② 指定場所以外での喫煙は禁止します。（居室内禁煙）
- ③ 電気機器の持ち込みは施設の許可するものとします。
- ④ カーテンは施設の指示の物にする事。（防災シールの有る物）

### 1 6. 感染対策

- ① 感染症に対し、施設が疑うものは、病院受診をして頂き、医師の指示を仰ぐ。

### 1 7. 衛生管理

- ① 衛生管理のため、毎週行う職員の居室衛生訪問を受けるものとする。  
また、行政からの注意、または職員より指示・指導が出たものについては、従うものとする。

### 1 8. 退所時の居室原状復帰について

- ① 入所 1 ヶ月未満で退所される時は、改修工事部分を施設側が判断させていただきます。
- ② 入所 3 ヶ月未満で退所される時は、畳の張り替えは全て、行っていただきます。その他の部分については、施設側で判断させていただきます。
- ③ 入所後 3 ヶ月以上で退所される時は、居室内全部分（クロス張り替え・畳張り替え・フスマ張り替え・フローリング張り替え）の改修工事を基本的にはさせていただきます。

※ただし、居室の使用状況も考慮し、判断させていただく場合もあります。その他の部分については、生活状況で、痛んだ部分があれば、施設側で判断させていただきます。置き替えていただく事も有ります。

その他については、コーポまとは生活心得を良くお読みください。

(平成3年7月1日以降の入所者に適用)

社会福祉法人 的 場 会

令和6年9月1日以降適用

対象収入による階層区分		事務費		(2)生活費	自己負担合計 (1)+(2)
		助成額	(1)自己負担額		
1	1,500,000円以下	102,700円	10,300円	54,844円	65,144円
2	1,500,001円～1,600,000円	99,600円	13,400円	54,844円	68,244円
3	1,600,001円～1,700,000円	96,500円	16,500円	54,844円	71,344円
4	1,700,001円～1,800,000円	93,300円	19,700円	54,844円	74,544円
5	1,800,001円～1,900,000円	90,200円	22,800円	54,844円	77,644円
6	1,900,001円～2,000,000円	87,100円	25,900円	54,844円	80,744円
7	2,000,001円～2,100,000円	81,900円	31,100円	54,844円	85,944円
8	2,100,001円～2,200,000円	76,700円	36,300円	54,844円	91,144円
9	2,200,001円～2,300,000円	71,400円	41,600円	54,844円	96,444円
10	2,300,001円～2,400,000円	66,300円	46,700円	54,844円	101,544円
11	2,400,001円～2,500,000円	61,000円	52,000円	54,844円	106,844円
12	2,500,001円～2,600,000円	53,700円	59,300円	54,844円	114,144円
13	2,600,001円～2,700,000円	46,500円	66,500円	54,844円	121,344円
14	2,700,001円～2,800,000円	39,100円	73,900円	54,844円	128,744円
15	2,800,001円～2,900,000円	31,900円	81,100円	54,844円	135,944円
16	2,900,001円～3,000,000円	24,600円	88,400円	54,844円	143,244円
17	3,000,001円～3,100,000円	16,200円	96,800円	54,844円	151,644円
18	3,100,001円～3,200,000円	7,900円	105,100円	54,844円	159,944円
19	3,200,001円以上	0円	113,000円	54,844円	167,844円
その他加算額 1. 冬期加算            11～3月の期間      月間    1,960円 2. 夏期冷房加算        7～9月の期間      月間    2,000円 3. 超過電気料            消費電気料が10キロワット／月を超過のとき 超過1キロワットについて    33円(税込)					
※夫婦で入居する場合には、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、上記表の金額から30%減額した額を本人からの事務費徴収額(月額)とする。この場合100円未満の端数は切り捨てとする。					

R6.9.1改訂