

# ケアハウス春緑苑 重要事項説明書

令和7年4月1日現在

## 1 事業者（法人）の概要

法人名	社会福祉法人恩賜財団愛知県同胞援護会
所在地	愛知県春日井市廻間町字神屋洞 703 番地 1
電話番号	0568-88-8302

## 2 事業所の概要

施設名称	ケアハウス春緑苑
施設所在地	愛知県春日井市廻間町字神屋洞 703 番地 1
電話番号	0568-88-7967
FAX番号	0568-88-7938
施設長	〇〇 〇〇
利用定員	37名

## 3 事業の目的

適正な運営を確保するために人員及び管理運営に関する事項を定め、事業所の従業者が、身体機能の低下により、自立した日常生活を営むことについて不安がある、もしくは、家族の援助を受けることが困難な高齢者に対し、適正な事業を提供することを目的とします。

## 4 運営の方針

- (1) 施設の従業者は、生活の場として利用者の特性に配慮した住みよい住居を提供し、利用者の自主性の尊重を基本として、相談・助言等の援助、食事の提供、入浴設備の提供、疾病・災害等緊急時の対応、居宅サービスの利用への協力、余暇活動の支援等を行うことにより、利用者が、その有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるように努めるものとします。
- (2) 事業の実施に当たっては、関係市町村、地域の保健・医療・福祉サービスとの密接な連携を図り、総合的なサービスの提供に努めるものとします。

## 5 サービスの概要

### (1) 職員の配置状況

職種	従業者数
施設長	1人（常勤）
生活相談員	1人以上
介護職員	2人以上（常勤換算）
栄養士	1人以上

## (2) 設備の概要

構造	鉄筋コンクリート造5階建		総面積	2,170.31 m <sup>2</sup>		
居室（個室）	37 室	28.0 m <sup>2</sup>	食堂	1 室	112.0 m <sup>2</sup>	
浴室	大浴室	1 室	トイレ	男子用	1 室	10.74 m <sup>2</sup>
	小浴室	1 室		障害者用	1 室	4.20 m <sup>2</sup>
談話室		2 室		女子用	1 室	7.56 m <sup>2</sup>
		2 室		共有	1 室	5.68 m <sup>2</sup>
		1 室	調理室	1 室	56.0 m <sup>2</sup>	
面談室	1 室	10.56 m <sup>2</sup>	洗濯室	2 室	8.48 m <sup>2</sup>	
宿直室	1 室	19.81 m <sup>2</sup>		3 室	6.74 m <sup>2</sup>	

## (3) 協力病院の概要

### ア 協力医療病院

名 称	東海記念病院	
所在地・連絡先	春日井市廻間町字大洞 681 - 47	TEL : 0568-88-0568
診 療 科	内科、整形外科	

### イ 協力医療歯科

名 称	藺田歯科医院	
所在地・連絡先	春日井市出川町 8 - 14 - 4	TEL : 0568-52-0118

## (4) バックアップ施設

名 称	特別養護老人ホーム春緑苑	
所在地・連絡先	春日井市廻間町字神屋洞 703 番地 1	TEL : 0568-88-5585

## 6 提供するサービス内容と利用料金

### (1) 提供するサービス内容

サービス区分と種類	内 容
相談及び援助	利用者の心身の状況、その置かれている環境等の的確な把握に努め、利用者又はその家族に対し、その相談に適切に応じるとともに、必要な助言その他の援助を行います。
食事	栄養士の立てる献立表により、栄養並びに身体状況及び嗜好を考慮した食事を提供します。一時的な疾病等により、食堂において食事することが困難な場合は、居室において食事を提供するなど、必要な配慮を行います。 【食事時間】 ・朝食 7:30 ~ 8:30 ・昼食 12:00 ~ 13:00 ・夕食 17:30 ~ 18:15
入浴	居室のお風呂は、いつでも入浴できます。 【2階大浴場の入浴日時】 ・毎週火曜日 13:30 ~ (女性が先で、男性が後になります。) ・毎週金曜日 13:30 ~ (男性が先で、女性が後になります。)
緊急時の対応	利用者の病状の急変、その他緊急事態が生じたときは、救急隊に連絡、施設が定めた協力医療機関等に連絡するなどの措置を講じます。

居宅サービス等の利用	利用者が要介護状態等となった場合には、その心身の状況、置かれている環境等に応じ、適切に居宅サービス等が受けられるよう必要な援助を行います。
保健衛生	定期健診を行うなど利用者の健康管理に努めます。
社会生活上の便宜	利用者からの要望等を考慮し、年間行事計画を作成します。他、レクリエーション、外出の機会の確保、自主活動の協力等の援助を行います。

## (2) 利用料金

### ア サービス提供に要する費用

- ・人件費、施設維持管理費等国が定めた基準に従い、愛知県が定めた料金

### イ 生活費

- ・食材料費及び共用部分に係る光熱水費。
- ・11月から3月は冬季加算料金として2,150円が別途加算されます。

### ウ 居住に要する費用

光熱水費を除く居住費。下記の方法を選択することができます。

#### (1人の場合)

Aプラン(全額払い)	入居時 2,212,000円(20年間分) ※月々の居住に要する費用は0円
Bプラン(分割・一括払い)	入居時 1,200,000円(20年間分) ※月額：4,760円(20年間分)
Cプラン(毎月均等払い)	入居時一括払いなし ※月額：10,405円(20年間分)

#### (夫婦の場合)

Aプラン(全額払い)	入居時 4,000,000円(20年間分) ※月々の居住に要する費用は0円
Bプラン(分割・一括払い)	入居時 2,000,000円(20年間分) ※月額：9,070円(20年間分)
Cプラン(毎月均等払い)	入居時一括払いなし ※月額：17,450円(20年間分)

※A・Bプランにつきましては、20年間月賦で償却させていただきますので、年数に満たない場合は、別紙「居住に要する費用における返還金計算式」に基づき契約期間に応じて返還いたします。退居後30日以内に利用者の指定する口座に支払うものとします。

### エ 居室に係る光熱水費

居室で使用される電気・水道・ガス等の料金です。

### オ その他の費用

利用者が選定する特別なサービスを行った場合、下記料金を徴収させていただきます。

項目	内容	料金
送迎代	春日井市内	片道：200円 往復：400円
	春日井市外	片道：350円 往復：700円
喫茶代	飲み物、お菓子、アイス等	基本：各100円 季節限定や特別メニューは事前に告知の上、価格の変動あり
駐車場代	車両(自家用車)を持ち込まれる場合	月額：3,000円
電話代	1回あたり	10円
コピー代	1枚あたり	10円
娯楽費	クラブ活動費、行事食等	実費

【利用料金表】

所得階層	年間収入※	サービスの提供に要する費用	生活費	居住に要する費用 プランA・B・C(月額)		利用料計 (月額)
1	1,500,000円以下	10,000円	48,760円	A	0円	58,760円
				B	4,760円	63,520円
				C	10,405円	69,165円
2	1,500,001円 ～1,600,000円	13,000円	48,760円	A	0円	61,760円
				B	4,760円	66,520円
				C	10,405円	72,165円
3	1,600,001円 ～1,700,000円	16,000円	48,760円	A	0円	64,760円
				B	4,760円	69,520円
				C	10,405円	75,165円
4	1,700,001円 ～1,800,000円	19,000円	48,760円	A	0円	67,760円
				B	4,760円	72,520円
				C	10,405円	78,165円
5	1,800,001円 ～1,900,000円	22,000円	48,760円	A	0円	70,760円
				B	4,760円	75,520円
				C	10,405円	81,165円
6	1,900,001円 ～2,000,000円	25,000円	48,760円	A	0円	73,760円
				B	4,760円	78,520円
				C	10,405円	84,165円
7	2,000,001円 ～2,100,000円	30,000円	48,760円	A	0円	78,760円
				B	4,760円	83,520円
				C	10,405円	89,165円
8	2,100,001円 ～2,200,000円	35,000円	48,760円	A	0円	83,760円
				B	4,760円	88,520円
				C	10,405円	94,165円
9	2,200,001円 ～2,300,000円	40,000円	48,760円	A	0円	88,760円
				B	4,760円	93,520円
				C	10,405円	99,165円
10	2,300,001円 ～2,400,000円	45,000円	48,760円	A	0円	93,760円
				B	4,760円	98,520円
				C	10,405円	104,165円
11	2,400,001円 ～2,500,000円	50,000円	48,760円	A	0円	98,760円
				B	4,760円	103,520円
				C	10,405円	109,165円
12	2,500,001円 ～2,600,000円	57,000円	48,760円	A	0円	105,760円
				B	4,760円	110,520円
				C	10,405円	116,165円
13	2,600,001円 ～2,700,000円	64,000円	48,760円	A	0円	112,760円
				B	4,760円	117,520円
				C	10,405円	123,165円
14	2,700,001円 ～2,800,000円	71,000円	48,760円	A	0円	119,760円
				B	4,760円	124,520円
				C	10,405円	130,165円
15	2,800,001円 ～2,900,000円	78,000円	48,760円	A	0円	126,760円
				B	4,760円	131,520円
				C	10,405円	137,165円
16	2,900,001円 ～3,000,000円	82,080円	48,760円	A	0円	130,840円
				B	4,760円	135,600円
				C	10,405円	141,245円
17	3,000,001円 ～3,100,000円	(17階層以上は16階層と同じ)				
18	3,100,001円以上					

※ 年間収入とは、前年の収入から税金、社会保険料、医療費及び介護保険利用サービス費等の必要経費を除いた額です。

### (3) 請求について

ア 利用料金については、「生活費」「サービスの提供に要する費用」「居住に要する費用」「居室に係る光熱水費」「その他の費用」を合算した額を別途個別に算定し、毎月請求させていただきます。

入居及び退居に伴う「生活費」については、1か月に満たない場合は日割り計算によって請求させていただきますが、「サービス提供に要する費用」につきましては、1か月に満たない場合も月額をお支払いいただきます。

イ 「居住に要する費用」で全額払い、分割・一括払いを選択された場合は、入居契約締結時に全額又は一括払いの金額をお支払いいただきます。

ウ 退居時等に原状回復における費用が発生する場合は、返還分（全額・一括払い分に限る）で充当することができるものとします。

## 7 利用料金のお支払い方法

お支払い方法は、口座引き落としとさせていただきます。三菱UFJ銀行に口座のない方は、口座開設をお願いします。当該月の15日以降に引き落としをさせていただきますので、14日までに支払い分を銀行口座に入金していただきますようよろしくお願いいたします。また、口座振替手数料として、1回につき、100円に消費税を含めた額をご負担いただきます。

## 8 収入状況等の把握について

利用者は、入居時及び毎年、利用料認定に要する次の書類を必ず、施設に提出するものとします。

### (1) 収入額の認定に必要な書類

次のア又はイを提出すること。

ア 前年分の所得税確定申告の写し

イ 年金通知書の写し又は所得の源泉徴収票その他収入を証明できる書類

### (2) 必要経費の認定に要する書類

ア 租税、医療費、社会保険料等の領収書

イ その他、必要経費を証明できる書類

### (3) その他、施設が指定する書類

## 9 施設利用に当たっての留意事項

項目	内容
面会・宿泊	・受付にあります面会票に記入の上、居室又は談話室で面会してください。 ・ご家族等の面会者が宿泊を希望される場合は、1週間前までに職員に申し出てください。
外出・外泊	・外出又は外泊しようとするときは、受付にあります外出簿に記入してください。 ・門限は21時になります。玄関のドアは19:30に施錠しますので、帰りが遅くなる場合は、電話連絡にてお知らせください。
洗濯	・各階にあります洗濯室を利用して、各自で行ってください。 ・他の利用者の迷惑にならないよう、20時以降の使用は避けてください。 洗濯機：150円/1回 乾燥機：100円/1回

食事	<ul style="list-style-type: none"> <li>・原則、食堂でお召し上がりください。居室への持ち帰りは禁止します。体調不良等の場合は、職員が居室にて配膳させていただきます。</li> <li>・汁物以外の配膳は、各自でお願いします。</li> <li>・外出等で食事が不要のときは、1週間前までに受付にあります「欠食伝票」に記入の上、受付前に設置した箱に入れてください。届け出がある場合に限り、1食ごとの食材料費（朝食 190 円 昼食 300 円 夕食 270 円）を、翌月に返還します。ただし、1週間前の午後 5 時 30 分までの欠食伝票提出に限りです。</li> </ul>
清掃	<ul style="list-style-type: none"> <li>・居室の清掃は各自で行い、清潔に心掛けてください。</li> <li>・ゴミ類は、指定された方法及び場所にて、処理してください。（各階に、燃えるゴミ、おむつ入れのポリバケツがあります。古新聞、金属ゴミ、燃えないゴミは、1階洗濯場に回収箱があります。）</li> <li>・施設内外、共用スペース等の清掃及び環境整備にご協力ください。</li> </ul>
健康管理	<ul style="list-style-type: none"> <li>・日頃から健康管理には、十分気をつけてください。</li> <li>・体調不良時は事務所に連絡をし、早めに病院等受診してください。一人での受診が難しい場合は、ご家族に協力を依頼してください。</li> <li>・健康診断は、年に 1 回は必ず受けてください。</li> <li>・病院で受診する際に必要な保険証、医療受給者証及び診察券等は、一括して、分かりやすくしておいてください。</li> <li>・緊急な入院に備え、1 日分の着替え等を、準備しておいてください。</li> </ul>
防犯	<ul style="list-style-type: none"> <li>・多額の現金を所持しないようにしてください。</li> <li>・貴重品は、各自責任を持って保管してください。</li> <li>・居室を空ける場合は、必ず施錠をしてください。</li> </ul>
防災	<ul style="list-style-type: none"> <li>・施設が実施する避難訓練及び防災講習会等には、積極的に参加してください。</li> <li>・地震又は火災等に備えて、避難場所及び避難経路を確認してください。</li> <li>・災害発生時には、職員の指示に従い、あらかじめ指定された経路にて避難してください。</li> <li>・自室、廊下及びバルコニー等に、避難の妨げとなるものを置かないようにしてください。</li> <li>・火災等の緊急事態が発生したときは、ナースコールや大声で通報、伝達してください。</li> <li>・危険物及び可燃物の施設内持ち込みは、禁止します。</li> <li>・居室内において、練炭、火鉢、ストーブ、ガスコンロ、線香及びろうそく等の使用は禁止します。</li> <li>・館内での喫煙は、禁止します。所定の場所で、喫煙してください。</li> <li>・居室内における電気こたつ、あんか及びエアコン等の消し忘れのないよう、十分注意してください。</li> </ul>
電話	<ul style="list-style-type: none"> <li>・居室に設置することができます。</li> <li>・取り付け費用及び通話料は、個人負担になります。</li> </ul>
動物飼育	<ul style="list-style-type: none"> <li>・動物の飼育は、保健衛生上禁止します。</li> </ul>
その他	<ul style="list-style-type: none"> <li>・お互いに規律を守り、親睦を深め、他の利用者の迷惑にならないように努めてください。</li> <li>・身元保証人の変更、入居時申請事項に変更があったときは、早めに届け出てください。</li> <li>・トイレには、トイレットペーパー以外のものを、流さないでください。</li> <li>・入居者同士の金銭の貸し借りや、物のやりとり、買い物の依頼はしないようにしてください。</li> <li>・施設の設備や備品を大切に使うてください。また、変更や追加をするときには、事務所にご相談ください。</li> </ul>

## 10 サービスの終了

### (1) 利用者からの契約解除について

事業者が定める退居届を事業者に提出することによって、提出日の翌月末日に契約を解除することができます。

### (2) 事業者からの契約解除について

利用者が以下の事項に該当する場合には、書面で通知することにより直ちに契約を解除させていただきます場合がございます。

(ア) 利用者及びその家族が契約締結時に心身の状況及び病歴等の重要事項について、故意にこれを告げず、又は不実の告知を行い、その結果サービスを継続しがたい事情を生じさせた場合

(イ) 利用者及びその家族によるサービス利用料金の支払いが3か月以上遅延し、相当期間を定めた催告にもかかわらず支払われない場合

(ウ) 利用者又はその家族が、故意又は重大な過失により事業者又はサービス従業者もしくは他の利用者等の生命・身体・財物・信用等を傷つけ、又は著しい不信行為(※)を行うなどによって、サービスを継続しがたい重大な事情を生じさせた場合

※ ハラスメント行為などにより、健全な信頼関係を築くことができないと判断した場合、サービス中止や契約を解除することもあります(暴力又は乱暴な言動、無理な要求、セクシャルハラスメント等)。

### (3) 契約の終了について

以下の事由に該当した場合は、この契約は終了します。

ア 利用者が死亡した場合。2人居室を利用している場合はそのいずれも死亡したとき。

イ 利用者が介護保険施設に入所した場合。ただし、入所した施設によってはこの限りではありません。

ウ 事業所を閉鎖した場合

エ 施設の滅失や重大な毀損により、サービスの実施が不可能になった場合

オ 事業所が事業指定を取り消された場合又は指定を辞退した場合

カ 身体や精神機能の低下が著しく、施設での生活が不可能と判断された場合

## 11 非常災害対策

当施設は、防火管理についての責任者を定め、非常災害に関する防災計画を作成し、非常災害時に備えるため定期的に避難、救出等訓練を行います。

## 12 緊急時の対応方法

利用者の病状の急変、その他緊急事態が生じたときは、速やかに主治医又は施設が定めた協力医療機関に連絡するなどの措置を講じ、利用者が指定する連絡先にも連絡します。

## 13 事故発生時の対応

利用者の事故が発生した場合には必要に応じて、医療機関への連絡、利用者の家族又はサービス事業所への連絡、必要時の市町村への連絡、事故原因の解明及び改善策の検討、事業所加入の損害賠償保険に基づく対応を行います。

## 14 損害賠償について

事業者はサービス提供に当たって故意又は過失により、利用者の生命・身体・財産に損害を及ぼした場合には、その損害を賠償します。

## 15 身体拘束の禁止

サービス提供に当たり、利用者若しくは他の利用者の生命又は身体を保護するためやむを得ない場合を除き、身体拘束を行いません。ただし、緊急やむを得ない理由により拘束をせざるを得ない場合には、事前に利用者及びその家族へ十分な説明をし、同意を得るとともに、その態様及び時間、その際の利用者の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由について記録を行います。

身体拘束等の適正化のための担当者を配置し、廃止に向けて対策を検討する委員会を随時開催するなど、身体拘束廃止に向けての取組みをしていきます。

## 16 その他の運営について

### (1) 虐待の防止のための措置

ア 虐待の防止のための対策を検討する委員会（テレビ電話装置等を活用して行うことができるものとする。）を定期的で開催するとともに、その結果について、従業者に周知徹底を図ります。

イ 虐待の防止のための指針を整備します。

ウ 従業者に対し、虐待の防止のための研修を定期的に（年2回以上）実施します。

エ 前号に掲げる措置を適切に実施するための担当者を置きます。

### (3) 業務継続計画の策定等について

ア 感染症や非常災害の発生時において、利用者に対するサービスの提供を継続的に実施するための、及び非常時の体制で早期の業務再開を図るための計画を策定します。

イ 非常災害対策と一体的に取り組みます。非常災害における防火管理について責任者を定め、防災計画を立て、非常災害時の関係機関への通報及び連絡体制を整備します。

ウ 従業者に対し、計画について周知するとともに、研修及び訓練（年2回以上）を実施します。

### (4) 感染症及び食中毒の予防及びまん延防止について

ア 感染症及び食中毒の予防及びまん延防止のための対策を検討する委員会を定期的（3月に1回以上）に開催するとともに、その結果について、従業者に周知徹底を図ります。

イ 感染症及び食中毒の予防及びまん延防止のための指針を整備します。

ウ 従業者に対する研修及び訓練（年2回以上）を実施します。

### (5) 質的向上を図るための研修について

従業者の質的向上を図るための研修として、新規採用時及び継続研修を実施していきま

### (6) 福祉サービス第三者評価実施状況

実施状況：なし



## 17 個人情報の利用について

- (1) 事業者は、サービスを提供する上で知り得た利用者、その家族又は代理人及び連帯保証人兼身元保証人に関する秘密を、正当な理由なく第三者に漏らしません。この秘密保持義務は、契約終了後も継続します。
- (2) 事業者は、利用者、その家族又は代理人及び連帯保証人兼身元保証人から、あらかじめ同意を得ない限り、サービス担当者会議等において利用者、その家族又は代理人及び連帯保証人兼身元保証人の個人情報を用いません。
- (3) 事業者は、利用者、その家族又は代理人及び連帯保証人兼身元保証人に関する個人情報が含まれる記録物については注意を持って管理し、また、処分の際にも第三者への漏えいを防止します。
- (4) 以下の場合については、必要最小限の範囲で使用するものとします。

### ア 使用目的

- (ア) 適切なサービス提供のために必用な法人内での情報収集と情報共有、医療機関や他法人が行う介護・福祉サービス事業所、自治体（保険者）等との情報収集や連絡調整
- (イ) 利用者もしくはその家族又は代理人及び連帯保証人兼身元保証人が体調を崩し、又は怪我等で病院へ行ったときの医師及び看護職員等への情報提供
- (ウ) 事業者が受け入れる実習生、研修生への教育のため

### イ 個人情報の内容

- (ア) 氏名、住所、健康状態、病歴、家庭状況等で、事業所がサービスを行うために必要な利用者、その家族又は代理人及び連帯保証人兼身元保証人の個人情報
- (イ) その他の利用者、その家族又は代理人及び連帯保証人兼身元保証人に関する個人情報であって、特定の個人が識別、又は識別されうる情報

### ウ 個人情報を提供する事業所

- (ア) 担当の居宅介護支援事業所又は地域包括支援センター
- (イ) ケアプランに記載されている事業所
- (ウ) かかりつけ医の所属する病院又は診療所等（緊急時については、それ以外の病院等）
- (エ) 福祉事務所、保健所又は地域包括支援センター等

### エ 使用する期間

契約終了まで

## 18 サービス内容に関する相談・苦情処理の体制

当事業所の利用者相談・苦情担当者

担当	生活相談員		〇〇 〇〇	
連絡先	TEL	0568 - 88 - 7967	FAX	0568 - 88 - 7938
受付時間	午前9時00分から午後5時00分			

当事業所の他、以下の公的機関等でも相談・苦情を受け付けています。

機関名	部署名	連絡先
社会福祉法人愛知県社会福祉協議会	運営適正化委員会	052 - 202 - 0167
尾張福祉相談センター	地域福祉課	052 - 961 - 1423

事業者が行う介護サービスの提供開始に際し、本書面に基づき、重要事項及び個人情報の利用に関する説明を行いました。

令和 年 月 日

【事業者】 住 所 春日井市廻間町字神屋洞703番地1  
名 称 社会福祉法人恩賜財団愛知県同胞援護会  
代 表 者 理事長 西村 真

【事業所】 住 所 春日井市間町字神屋洞703番地1  
名 称 ケアハウス春緑苑  
管 理 者 施設長 ○○ ○○

【説明者】 職 名 生活相談員  
氏 名

私は、本書面に基づいて事業者から重要事項及び個人情報の利用についての説明を受け、事業者が行う介護サービスの提供について同意しました。

令和 年 月 日

【利用者】 住 所 \_\_\_\_\_  
氏 名 \_\_\_\_\_

【家族又は代理人】 住 所 \_\_\_\_\_  
氏 名 \_\_\_\_\_

利用者との関係（ ）

【連帯保証人 住 所 \_\_\_\_\_  
兼身元保証人】 氏 名 \_\_\_\_\_