

ケアハウス 重要事項説明書

1. 事業主体概要

事業所の名称	社会福祉法人 すこやか会
法人所在地	〒440-0833 豊橋市飯村町字高山118番地
代表者氏名	理事長 阿蘇 広志
電話番号	TEL(0532)64-7771
設立年月日	1994年7月1日

2. ご利用施設

施設の名称	ケアハウス すこやかの里
施設の所在地	〒440-0833 豊橋市飯村町字高山118番地
施設長名	山本秀二
電話番号	TEL(0532)64-7771
FAX番号	FAX(0532)64-7772
開設年月日	1995年5月1日
交通の便	豊橋駅③バスのりば、飯村岩崎線・医療センター行き、約20分、飯村東下車徒歩10分
損害賠償責任保険加入先	あいおい損害保険株式会社

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ており、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居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	①高齢者の人権を守り尊厳ある人間としての生活が保障される、自由で文化的な地域に開かれた施設づくりをめざします ②住民の健康、医療、福祉の充実増進をめざして、市民のみなさんと手をとりあって、地域福祉の向上をはかります。 ③民主的で、おもいやりのある、活発な職員集団をめざします。

4. 施設サービスの概要

種類	内容
食事	・直営方式による自前の調理員が調理したバラエティに富んだ食事を提供します。 【食事時間】 朝食 7:30～8:30 昼食 12:00～13:30 夕食 18:00～18:30

入浴	・年間を通じて毎日入浴できます。
健康管理	【当施設の嘱託医・協力医療機関】 氏名 ①みやもとクリニック ② スカイクリニック 診療科 ①内科、消化器内科科 ②胃腸科、整形外科、泌尿器科、循環器科、歯科
相談及び援助	・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様々など相談に誠意をもって応じ、可能な限り必要な援助を行なうよう努めます。
社会生活上の便宜	・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・クラブ活動等の事業を行ないます。

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
デイサービスセンターすこやかかしの里(一般型)	1999年11月30日	2372000360	35人

6. 利用料

ケアハウス すこやかかしの里 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	居住に要する費用 (管理費)	サービスの提供に 要する費用(事務 費)	生活費	合計
1	1,500,000円以下	月額	15,500円	10,000円	48,764円	74,264円
2	1,500,000円～1,600,000円	月額	15,500円	13,000円	48,764円	77,264円
3	1,600,001円～1,700,000円	月額	15,500円	16,000円	48,764円	80,264円
4	1,700,001円～1,800,000円	月額	15,500円	19,000円	48,764円	83,264円
5	1,800,001円～1,900,000円	月額	15,500円	22,000円	48,764円	86,264円
6	1,900,001円～2,000,000円	月額	15,500円	25,000円	48,764円	89,264円
7	2,000,001円～2,100,000円	月額	15,500円	30,000円	48,764円	94,264円
8	2,100,001円～2,200,000円	月額	15,500円	35,000円	48,764円	99,264円
9	2,200,001円～2,300,000円	月額	15,500円	40,000円	48,764円	104,264円
10	2,300,001円～2,400,000円	月額	15,500円	45,000円	48,764円	109,264円
11	2,400,001円～2,500,000円	月額	15,500円	50,000円	48,764円	114,264円
12	2,500,001円～2,600,000円	月額	15,500円	57,000円	48,764円	121,264円

[単位:円]

13	2,600,001円～2,700,000円	月額	15,500円	64,000円	48,764円	128,264円
14	2,700,001円～2,800,000円	月額	15,500円	71,000円	48,764円	135,264円
15	2,800,001円～2,900,000円	月額	15,500円	78,000円	48,764円	142,264円
16	2,900,001円～3,000,000円	月額	15,500円	85,000円	48,764円	149,264円
17	3,000,001円～3,100,000円	月額	15,500円	91400円	48,764円	155,664円
18	3,100,001円～3,200,000円	月額	15,500円		48,764円	155,664円
19	3,300,001円以上	月額	15,500円		48,764円	155,664円
冬季加算(11月から3月までの5か月間) 2,150円/月						
但し、豊橋市軽費老人ホーム利用料補助金交付要綱改正に伴い変更をいたします。						

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。

注2 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%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3 その他の費用として、共益費2,000円(居室の水道、ガス代)、電気料金(居室の電気代)、その他の費用(乾燥機使用料、駐車場代)、退去時の居室現状回復費用がかかります。

7. 苦情相談窓口

*別紙1『苦情申出窓口』の設置について』に記載

8. 当施設ご利用にあたって留意いただく事項

来 訪・面 会	自由、ただし「外来者記帳ノート」への記帳簿
外 出・外 泊	自由、ただし外泊については、事前の届出必要
喫 煙	自由、ただし事前の申し出及び喫煙場所指定
迷惑行為等(入居者心得)	別紙「すこやか の 里 の ぐ ら し」に記載
動 物 飼 育	不許可 但し金魚等は許可

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。

年 月 日

【 利 用 者 】

住 所

氏 名

印

【 代 筆 者 】

私は、下記の理由により、本人(利用者)の意思を確認したうえ、上記署名を代行しました。

住 所

氏 名

印

(利用者との関係)

【 身元保証人 】

住 所

氏 名

印

【 説 明 者 】

ケアハウス

職・氏名

印