社会福祉法人陽光会

軽費老人ホーム　ケアハウス元総社

重 要 事 項 説 明 書

◇◆ 目　次 ◆◇

１．施設経営法人 2
２．ご利用施設 2
３．当施設の運営方針 2
４．当会の運営事業所 2
５．職員の配置状況 3
６．当施設が提供するサービスの概要 4
７．居室及び設備の概要 5
８．衛生管理について 5
９．協力医療機関 5
１０．事故発生時の対応について 6
１１．損害賠償について 6
１２．サービス提供の記録・閲覧について 6
１３．生活援助等 6
１４．共用施設・設備の利用等 6
１５．苦情処理体制について 6
１６．ご利用料金について 7
１７．ご利用料金のお支払方法について 8
１８．第三者評価の実施状況 8

１．施設経営法人

（１）法　人　名　：　社会福祉法人陽光会
（２）法人所在地　：　群馬県前橋市問屋町一丁目５番地４
（３）電 話 番 号　：　０２７－２５６－７７８８
（４）代表者氏名　：　理事長　高玉　真光
（５）設 立 年 月　：　平成１５年８月１１日

２．ご利用施設

（１）施設の種類　：　軽費老人ホーム（ケアハウス）
（２）施設の目的　：　身体機能の低下等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と認められ、かつ、家族の援助を受けることが困難な方に対して低額な料金で、食事の提供、入浴等の準備、相談及び援助、社会生活上の便宜を提供することによって、安心して生き生きと明るく生活できるようにすることを目的とする。
（３）施設の名称　：　ケアハウス元総社
（４）施設の所在地　：　群馬県前橋市元総社町二丁目１番地７
（５）電 話 番 号　：　０２７－２５６－７７８２
（６）施設長氏名　：　高玉　和江
（７）開 設 年 月　：　平成１６年１１月１日
（８）入 居 定 員　：　５０人

３．当施設の運営方針

ケアハウスは居宅であることを踏まえつつ、高齢者の特性に配慮した住みよい住居を提供し入居者の自主性の尊重を基本としながら日常生活上必要な便宜を供与し、入居者が健康で明るい生活ができるよう配慮したサービスを提供する。

４．当会の運営事業所

（１）デイサービスセンター元総社
□通所介護・第一号通所事業（前橋市介護予防通所介護相当サービス）事業所
□平成18年11月1日指定 介護保険事業所番号第1070102601号・定員40名
（２）ホームヘルパーステーション元総社
□訪問介護・第一号訪問事業（前橋市介護予防訪問介護相当サービス）事業所
□平成19年2月1日指定 介護保険事業所番号第1070102718号
（３）介護付有料老人ホームサンヒルズ総社
□特定施設入居者生活介護・介護予防特定施設入居者生活介護事業所
□平成22年3月1日指定 介護保険事業所番号第1070103492号・定員50名
（４）特別養護老人ホームサンライフ問屋町
□指定介護老人福祉施設
□平成23年11月1日指定 介護保険事業所番号第1070104300号・定員80名
（５）特別養護老人ホームサンライフ問屋町（ショートステイ）
□短期入所生活介護・介護予防短期入所生活介護（特養併設型）
□平成23年11月1日指定 介護保険事業所番号第1070104300号・定員10名
（６）特別養護老人ホームサンライフアネックス
□指定介護老人福祉施設
□平成29年12月1日指定 介護保険事業所番号第1070107162号・定員70名
（７）特別養護老人ホームサンライフアネックス（ショートステイ）
□短期入所生活介護・介護予防短期入所生活介護（特養併設型）
□平成29年12月1日指定 介護保険事業所番号第1070107162号・定員10名

（８）ケアプランセンター陽光
□居宅介護支援事業所
□平成29年12月1日指定 介護保険事業所番号第1070107147号
（９）学童保育所ひかり学童クラブ
□放課後児童健全育成事業所
□平成29年12月1日開設
（10）特別養護老人ホームサンライフ南町
□指定介護老人福祉施設
□令和6年8月1日指定 介護保険事業所番号第1070108731号・定員70名
（11）特別養護老人ホームサンライフ南町（ショートステイ）
□短期入所生活介護・介護予防短期入所生活介護（特養併設型）
□令和6年8月1日指定 介護保険事業所番号第1070108731号・定員10名
（12）サービス付き高齢者向け住宅サングレイス本町
□サービス付き高齢者向け住宅
□令和6年10月1日指定 前橋市（R4）00037号・定員51名
（13）機能訓練特化型デイサービスサングレイス本町
□通所介護・第一号通所事業（前橋市介護予防通所介護相当サービス）事業所
□令和6年10月1日指定 介護保険事業所番号第1070108780号・定員25名
（14）ホームヘルパーステーションサングレイス本町
□訪問介護・第一号訪問事業（前橋市介護予防訪問介護相当サービス）事業所
□令和6年10月1日指定 介護保険事業所番号第1070108772号

５．職員の配置状況

当施設では、入居者様に対して軽費老人ホーム〔ケアハウス〕のサービスを提供する職員として、以下の職種の職員を配置しています。 なお、職員の配置については、指定基準を遵守しています。

職　種	職員数
施設長	１名
生活相談員	１名
介護員	２名
栄養士	１名
事務員	１名
給食業務については、給食業務委託業者が当施設厨房にて調理を行います。	

（１）施　設　長：施設の運営業務全般を管理し、所属職員を指揮監督します。
（２）生活相談員：入居者様の日常生活全般の相談や助言、家族との連絡調整等の業務に従事します。
（３）介　護　員：入居者様の日常生活上の援助や環境衛生管理業務等に従事します。
（４）栄　養　士：食事の献立管理、栄養量計算、調理上の衛生管理等の適正化を期するとともに、給食業務委託業者の指導業務等に従事します。
（５）事　務　員：会計及び総務業務に従事します。

６．当施設が提供するサービスの概要

当施設では、入居者様に対して以下のサービスを提供します。

種　類	内　容
各種生活相談及び助言	□施設職員は、入居者様からの生活全般の諸問題について相談を受けた場合は、誠意を持って対応し、適切な助言を行います。 □必要に応じて各種サービス等との十分な連携を図り、その有効な利用について積極的に支援を行います。
食事の提供	□栄養士の管理のもと作成された献立による、栄養バランスや高齢者の健康に配慮した食事を三食提供します。 □特に医師の指示のある場合は、その指示により特別の食事を提供します。
入　浴	□毎日、午前１０時から午後９時の間で、施設の定める個人別の利用時間内にご入浴してください。
緊急時の対応	□身体状況の急激な変化等で緊急に職員の対応を必要とする状態になった時は、昼夜を問わず２４時間いつでもナースコール等で職員の対応を求めることができます。 □職員は、ナースコール等で入居者様から緊急の対応の要請があった時は、速やかに適切な対応を行います。 □入居者様が、予め近親者等緊急連絡先を届けて出ている場合は、職員は医療機関への連絡とともに、その緊急連絡先へも速やかに連絡を行います。
居宅サービスの利用	□入居者様が身体状況の変化等により日常生活上の援助を必要とする状態になった場合は、訪問介護等の居宅サービスが利用できるよう連絡調整等必要な対応を行います。
各種行事等の実施	□施設は、入居者様の生活を実りあるものとするため、教養娯楽設備を整え、行事やクラブ活動等を実施します。 □行事等に係る費用については、実費をご負担いただく場合があります。
自主活動への協力	□入居者様は、施設の共用設備を使用し、自主的な趣味教養活動やクラブ活動等を行うことができます。 □共用設備の利用には施設の許可が必要となりますので事前にお申出ください。
保健衛生	□入居者様の定期健康診断を年１回以上行い、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。 □処方薬の管理が覚束ない場合に限り服薬管理を行います。 □日常の健康管理に資するよう定期的に血圧、脈拍の測定を行います。 □インフルエンザ予防接種を年１回、施設にて行います。 □入居者様に対し、健康衛生知識の啓蒙、普及を行います。

７．居室及び設備の概要

当施設では以下の居室をご用意しています。

居室・設備の種類	室　数	備　考
個　室（１人部屋）	４８室	□洋室１部屋 □面積:２４．５０㎡～２６．８７㎡
夫婦室（２人部屋）	１室	□洋室１部屋・和室１部屋 □面積:４７．８８㎡
合　計	４９室	□居室内の設備：冷暖房(各室調整可) トイレ、洗面化粧台、ミニキッチン(小冷蔵庫内蔵)、緊急コール、押入れ
食　堂	１室	□面積:１３７．２２㎡
浴　室	３室	□一般浴：男女各１室 □個室浴：１室

□居室の変更　：　入居者様から居室の変更希望の申し出があった場合は、居室の空き状況等により施設でその可否を決定します。また、入居者様の心身状況等により居室の変更をお願いする場合があります。その際には、入居者様やご家族様等と協議のうえ決定するものとします。

□その他共用施設及び設備の概要：談話室（１階・屋上）、洗濯室（各階）、屋上庭園
ラウンジ（各階）、エレベーター、共用トイレ（１階）

８．衛生管理について

設備等衛生管理に努めるとともに、次の衛生上必要な措置を講じます。

（１）施設における感染症や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設置します。

（２）施設における感染症や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。

（３）施設の全職員に対して、感染症や食中毒の予防及びまん延防止のための研修、対策会議を定期的に実施します。

９．協力医療機関

医療処置を必要とする場合は、入居者様の希望により、下記協力医療機関において診療や入院治療を受けることができます。

［ 協力医療機関 ］

医療機関の名称	公益財団法人老年病研究所附属病院
所在地	群馬県前橋市大友町３－２６－８（当施設同一敷地内）
診療科	□内科　□脳神経内科　□脳神経外科　□整形外科　□眼科 □歯科・歯科口腔外科　□皮膚科　□糖尿病外来　□高血圧外来 □麻酔科　□消化器内科　□リハビリテーション科　□物忘れ外来 □漢方外来　□循環器内科外来　□不整脈外来　□睡眠時無呼吸外来 □泌尿器外来　□内視鏡　□腎臓リウマチ内科　□禁煙外来

１０．事故発生時の対応について

サービス提供中に事故等があった場合に、速やかに適切な対応をとり、事後の再発防止に資するため、次に挙げる必要な措置を講じます。

（１）事故が発生した場合の対応、報告の方法等が記載された事故発生防止のための指針を整備します。

（２）事故が発生した場合又はその危険性がある事態が生じた場合に、当該事実が報告され、その分析を通じた改善策について、職員に周知徹底する体制を整備します。

（３）事故発生の防止のための委員会及び職員に対する研修を定期的に実施します。

１１．損害賠償について

当施設において、事業者の責任により入居者様に生じた損害については、当施設は速やかにその損害を賠償いたします。

ただし、その損害の発生について、入居者様に故意又は過失が認められる場合には、生じた損害を賠償しない、ないしは、当施設の損害賠償責任を減じる場合があります。

１２．サービス提供の記録・閲覧について

入居者様に提供したサービスについて記録を作成し５年間保管するとともに、入居者様はご希望によりこれを閲覧することができます。

１３．生活援助等

介護保険法による要支援、要介護認定等を受けた入居者様は、当会事業所の実施する、通所介護・第一号通所事業（前橋市介護予防通所介護相当サービス）、訪問介護・第一号訪問事業（前橋市介護予防訪問介護相当サービス）、短期入所生活介護（介護予防短期入所生活介護）のサービスや、外部の居宅サービスを利用することができます。なお、サービスの利用には別途費用がかかります。

１４．共用施設・設備の利用等

共用施設、設備の利用時間やルール等は、入居者懇談会において、施設と入居者様で協議のうえ決定するものとします。また、その内容については記録を残し、入居者心得として整理を行い入居者様に周知します。

１５．苦情処理体制について

（１）当施設における苦情の受付

当施設における苦情やご相談は以下の専用窓口で受け付けます。また、苦情受付箱を１階フロアに設置しています。

□苦情受付窓口（担当者）： 生活相談員　福良　卓巳（ 受付随時 ）

（２）外部相談所

①前橋市福祉部介護保険課（ 前橋市大手町二丁目 12 番地 1 号 / 027-224-1111 ）

②群馬県福祉サービス運営適正化委員会（ 前橋市新前橋町 13-12 / 027-255-6669 ）

１６．ご利用料金について

軽費老人ホーム ケアハウス元総社　入居者利用料徴収額表

対象収入による階層区分		サービスの提供に要する費用	生活費	居住に要する費用	合計徴収額（月額/円）
1	1,500,000円以下	10,000	48,764	14,875	73,639
2	1,500,001円～1,600,000円	13,000	48,764	14,875	76,639
3	1,600,001円～1,700,000円	16,000	48,764	14,875	79,639
4	1,700,001円～1,800,000円	19,000	48,764	14,875	82,639
5	1,800,001円～1,900,000円	22,000	48,764	14,875	85,639
6	1,900,001円～2,000,000円	25,000	48,764	14,875	88,639
7	2,000,001円～2,100,000円	30,000	48,764	14,875	93,639
8	2,100,001円～2,200,000円	35,000	48,764	14,875	98,639
9	2,200,001円～2,300,000円	40,000	48,764	14,875	103,639
10	2,300,001円～2,400,000円	45,000	48,764	14,875	108,639
11	2,400,001円～2,500,000円	50,000	48,764	14,875	113,639
12	2,500,001円～2,600,000円	57,000	48,764	14,875	120,639
13	2,600,001円～2,700,000円	64,000	48,764	14,875	127,639
14	2,700,001円～2,800,000円	71,000	48,764	14,875	134,639
15	2,800,001円～2,900,000円	77,631	48,764	14,875	141,270
16	2,900,001円～3,000,000円	77,631	48,764	14,875	141,270
17	3,000,001円～3,100,000円	77,631	48,764	14,875	141,270
18	3,100,001円以上	77,631	48,764	14,875	141,270

（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認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サービスの提供に要する費用徴収額について、上表の３０％減額した額を本人からのサービスの提供に要する費用徴収額（ 月額 ）とします。
この場合、１００円未満の端数は切り捨てとします。

（注３）冬季暖房等費用として、１１月から３月の間、月額２，７１０円の地区別冬季加算を別途負担していただきます。

（注４）居室の個別電気料金として、電気使用量に応じた額を別途負担していただきます。
この場合、１円未満の端数は切り捨てとします。
＊居室電気メーター検針による月次使用料×３０．６４３円/1kwh＋基本料１，０００円

（注５）居室の個別水道料金として、月額１，０００円（ 定額 ）を別途負担していただきます。

（注６）施設駐車場を利用される場合、駐車場利用料金として月額３，０００円を別途負担していただきます。

（注７）欠食時の食費控除については、前日の１７時迄に申告があった場合に限り、原材料相当額（ 朝食１８０円・昼食２６０円・夕食２４０円 ）を１食単位で生活費から控除します。

（注８）月途中における入退去時の利用料については、サービスの提供に要する費用、生活費、居住に要する費用ともに、当該月の居住日数に応じた額をご請求します。
この場合、１円未満の端数は切り捨てとします。
＊当該月居住日数÷当該月日数×各費用基準月額

１７．ご利用料金のお支払い方法について

（１）前項利用料の支払いについては、月末締め翌月払いとし、施設は毎月８日迄に入居者様宛に費用項目の明細を付し請求します。

（２）入居者様は、自動振替の方法により施設の指定する口座に利用料金を支払っていただきます。

□指定金融機関（足利銀行全支店）口座からの自動引落し（手数料無料）

＊引落日：毎月１５日（土日祝日の場合、翌営業日）

□入居者様の任意指定金融機関口座からの自動引落し　　（手数料１２０円）

＊引落日：毎月２０日（土日祝日の場合、翌営業日）

１８．第三者評価（ ISO9001：2015 ）の実施状況

<table>
<tr><td rowspan="4">第三者評価
（ ISO9001：2015 ）
の実施状況</td><td rowspan="3">1　あり</td><td>実　施　日</td><td>令和６年１１月１４日～１５日</td></tr>
<tr><td>評価機関名称</td><td>一般社団法人日本能率協会</td></tr>
<tr><td>結果の開示</td><td>1　あり（ 認証 ）　~~2　なし~~</td></tr>
<tr><td colspan="3">~~2　なし~~</td></tr>
</table>

□契約の締結にあたり、本書面に基づき重要事項の説明を行いました。

令和　　年　　月　　日

事　業　者　　住　　所　：　群馬県前橋市元総社町二丁目１番地７
事業所名　：　軽費老人ホーム　ケアハウス元総社
代 表 者　：　施 設 長　　高玉　和江　　㊞

説明者職名：　軽費老人ホーム　ケアハウス元総社
生活相談員　福良　卓巳　　㊞
電 話 番 号：　０２７－２５６－７７８２

□契約の締結にあたり、本書面により重要事項の説明を受けました。
また、入居契約者及び家族等についての個人情報を、添付書類「個人情報の利用目的」の範囲内で利用、提供、又は収集することについて同意しました。

入　居　者　　住　　所：＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

氏　　名：＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿㊞

住　　所：＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

氏　　名：＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿㊞

身元保証人　　住　　所：＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

氏　　名：＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿㊞

住　　所：＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

氏　　名：＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿㊞

※当施設では、行事などの写真記録等を、入居者の方々の楽しみの一環として施設内に掲示する場合があります。また、広報活動の一環として、ご家族及び身元引受人様、近隣住民等の施設外の方々に施設内の様子を伝え、高齢者福祉への理解を深めていただくために、当会の広報誌やホームページに写真や氏名を掲載することがあります。
つきましては、上記の個人情報利用可否についての意思表示を、以下によりお願いいたします。

①施設内での写真掲示　　承諾する　・　承諾しない

②当会広報誌・ホームページでの写真及び氏名の掲載　　承諾する　・　承諾しない

別　紙

個人情報の利用目的

社会福祉法人陽光会では、個人情報保護法及び利用者の権利と尊厳を守り安全管理に配慮する「個人情報に関する基本方針」の下、ここに利用者の個人情報の利用目的を公表します。

【利用者への介護の提供に必要な利用目的】

１．施設内部での利用目的
（１）施設が利用者等に提供する処遇サービス
（２）前橋市利用料補助金請求事務
（３）施設の利用にかかる管理運営業務のうち次のもの
□入退所等の管理
□会計、経理
□事故、緊急時等の報告
□当該利用者の処遇、生活サービスの向上

２．他の事業者等への情報提供を伴う利用
（１）施設が利用者等に提供する処遇サービスのうち次のもの
□利用者に居宅サービスを提供する他の居宅サービス事業者や居宅介護支援事業所等との連携（サービス担当者会議等)、照会への回答
□その他の業務委託
□利用者の診療等に当たり、外部の医師の意見、助言を求める場合
□家族等への心身の状況説明
（２）利用料補助金請求事務のうち次のもの
□前橋市所轄課への定期報告書の提出
□前橋市所轄課からの照会への回答
（３）損害賠償保険などにかかる保険会社等への相談又は届出等

【上記以外の利用目的】

１．施設内部での利用にかかる利用目的
（１）施設の管理運営業務のうち次のもの
□処遇サービスや業務の維持、改善の基礎資料
□施設等において行われる学生等の実習への協力
□施設において行われる事例研究等

２．他の事業者等への情報提供にかかる利用目的
（１）施設の管理運営業務のうち次のもの
□外部監査機関、評価機関等への情報提供

なお、あらかじめ利用者本人及び身元引受人の同意を得ず、利用目的の必要な範囲を超えて個人情報を取り扱うことはいたしません。