

重要事項説明書

あなたに対するケアハウスオリーブ施設サービスの提供開始にあたり、厚生省令第40号第5条に基づいて、当事業所があなたに説明すべき重要事項は次のとおりです。

1. 事業者概要

事業者名称	社会福祉法人 明和会
主たる事務所の所在地	香川県小豆郡土庄町字半ノ池甲1360番地92
法人種別	社会福祉法人
代表者名	大西 美和
電話番号	0879-75-2668

2. ご利用事業所

ご利用事業所の名称	ケアハウスオリーブ
指定番号	37B0000274
所在地	香川県小豆郡土庄町字半ノ池甲1360番地92
施設長名	稲葉 秀
電話番号	0879-62-7778

3. 事業の目的と運営方針

事業の目的	この施設は老人福祉法に基づき、60歳以上の高齢者の方で家庭環境や住宅事情で家庭での暮らしが困難な方に、プライバシーを守りながら自主的な日常生活を快適に過ごして頂けるように配慮した施設です。住宅機能と福祉機能を併せ持ち、利用者の生活相談に応ずるほか、入浴・食事等の提供し、入居者が明るく豊に生活できるよう支援致します。
入居できる方	年齢60歳以上の方で、自立、要支援、要介護1程度の方。 身体機能の低下や、家庭環境・住宅事情等により、自宅において生活するのが困難な一人暮らしや高齢者夫婦（但し夫婦でご利用の方は一方が60歳以上）。 利用料・その他、必要経費を自分で管理納入できる方。 感染症や依存症等無く、他の入居者の方々と協調できる方。

4. 営業時間

営業日	月曜日～日曜日(無休)
営業時間	24時間

5. サービスの内容

- ①生活相談と助言
- ②食事の提供
- ③入浴の準備
- ④負傷等緊急の対応
- ⑤夜間の管理体制（職員による当直）
- ⑥在宅福祉サービスの利用

外部福祉サービス（ホームヘルプサービス・デイケア等）の導入ができます。

6. 利用料

(R6. 04. 01より)

ケアハウス「オリーブ」 令和7年度利用料金表(1人月額)

対象収入による階層区分		基本利用料金			合計
		事務費	生活費	管理費	
1	1,500,000円以下	10,000円	48,500円	33,667円	92,167円
2	1,500,001円～1,600,000円	13,000円	48,500円	33,667円	95,167円
3	1,600,001円～1,700,000円	16,000円	48,500円	33,667円	98,167円
4	1,700,001円～1,800,000円	19,000円	48,500円	33,667円	101,167円
5	1,800,001円～1,900,000円	22,000円	48,500円	33,667円	104,167円
6	1,900,001円～2,000,000円	25,000円	48,500円	33,667円	107,167円
7	2,000,001円～2,100,000円	30,000円	48,500円	33,667円	112,167円
8	2,100,001円～2,200,000円	35,000円	48,500円	33,667円	117,167円
9	2,200,001円～2,300,000円	40,000円	48,500円	33,667円	122,167円
10	2,300,001円～2,400,000円	45,000円	48,500円	33,667円	127,167円
11	2,400,001円～2,500,000円	50,000円	48,500円	33,667円	132,167円
12	2,500,001円～2,600,000円	57,000円	48,500円	33,667円	139,167円
13	2,600,001円～2,700,000円	62,200円	48,500円	33,667円	144,367円
14	2,700,001円～2,800,000円	62,200円	48,500円	33,667円	144,367円
15	2,800,001円～2,900,000円	62,200円	48,500円	33,667円	144,367円
16	2,900,001円～3,000,000円	62,200円	48,500円	33,667円	144,367円
17	3,000,001円～3,100,000円	62,200円	48,500円	33,667円	144,367円
18	3,100,001円以上	62,200円	48,500円	33,667円	144,367円

居室 Aタイプ 和室24.49m² ・ Bタイプ 洋室24.49m² ・ Cタイプ 洋室32.54m²

※居室 Cタイプご利用の場合 月額2,000円加算されます

※食事は1日計算となりますので、まる1日（朝食～夕食まで）食べなかつた場合は、1日分として1300円生活費より引きます。1日の内、朝食～夕食までの1食でも召し上がつた場合は1日分の食費を徴収させていただきます。

※電気・水道料金は別途徴収させていただきます。個人的に電話を居室へ導入も可能ですが、電話料金等のお支払等はNTTと直接契約して下さい。

7. (入居の手続き)

入居を承認された者は、次の書類を施設長に提出しなければならない。

- (1) 入居契約書（別紙2）
- (2) 施設の定める診断書（別紙3）
- (3) 身元保証書（別紙4）
- (4) 収入申告書（別紙5）
- (5) その他、施設長が特に必要と認めた書類

8. 支払い方法について

- ・毎月3日までに、前月分の請求書を発行いたしますので、その月の10日までにお支払いください。現金にてお支払いいただきますと領収書を発行いたします。
- ・お支払い方法は、現金、銀行振込、銀行引落（香川銀行・114銀行）の3方法があります。

9. 苦情申し立て

苦情等につきましては、当施設「苦情受付・ご相談窓口」および下記へ相談ください。

ご利用者ご相談窓口	午前8:30～午後5:30	毎日	☎ 75-1677
土庄町保健福祉課	午前9:00～午後5:00	月～金	☎ 62-7002
土庄町役場	午前9:00～午後5:00	月～金	☎ 62-7000
第3者委員 楠 初美	午前9:00～午後5:00	月～金	☎ 0879-75-1280
香川県運営適正化委 員会	午前9:00～午後5:00	月～金	☎ 087-861-1300
香川県健康福祉部 長寿社会対策課	午前9:00～午後5:00	月～金	☎ 087-832-3266

10. 緊急時の対応方法

緊急の場合には、「入居申込書」にご記入いただいた連絡先に連絡します。

連絡を受けた方は至急対応していただきます。

利用者の主治医又は事業所の協力医療機関への連絡を行い、医師の指示に従います。また緊急連絡先に連絡致します。		
協力医療機関	医療機関の名称	小豆島中央病院
	所在地	香川県小豆郡小豆島町2060番地1
	電話番号	0879-75-1121
併設医療機関	医療機関の名称	小豆島病院
	所在地	香川県小豆郡小豆島町池田2519-4
	電話番号	0879-75-0570

11. 事故発生時の対応

- 事業所は、利用者に対するサービスの提供により事故が発生した場合には、速やかに市町村、利用者の家族等に連絡を行うとともに、必要な措置を行う。
- 事業所は、サービスの提供に伴って、事業所の責めに帰すべき事由により賠償すべき事故が発生した場合には、速やかに損害賠償を行う。
- 事業所は、前項の損害賠償のために、損害賠償責任保険に加入する。

12. 施設利用に当たっての入居心得

- 面会について・・・面会時間は午前8:00～午後8:00（防犯上、午後7:00に施錠しますが、インターホンや電話にて連絡いただければ開錠いたします。また、緊急の場合等、特別な事情がある場合はご相談いただければ、面会時間にこだわらず対応いたします。）面会時には、詰所に備え付けている面会簿にご記帳願います。
- 外出、外泊について・・外出、外泊の場合、事務所に申し出て下さい。
- 飲酒について・・・居室内での飲酒は自由ですが、他の入居者様や施設に迷惑行為があつた場合や身体の危険が有るとみなした場合には禁止させて頂きます。
- 火気の取り扱いについて・・火気の取り扱いは原則として禁止させて頂いております。お線香やロウソク、石油ストーブ、電気ストーブ、ハロゲンヒーター等火の出る可能性の高い暖房器具等は禁止。こたつ、あんか、電気毛布等は使用可能です。
- 設備、備品の利用について・・施設の備品等はご利用者全員共有の物であり、大切にご利用ください。
- 金銭、貴重品の管理について・・金銭、貴重品は原則、自己管理となります。

- ・ペットの持ち込みについて・・・ペットを持ち込んでの入居はお断りします。面会時のペットの持ち込みについては、事務所にご相談下さい。
- ・ご家族や親戚等の方が入居者宅に宿泊の際には御一人様だけとさせて頂きます。
- ・当施設では、多くの方に安心して生活をおくっていただくために、利用者の「営利行為、宗教の勧誘、特定の政治活動」は禁止します。
- ・他の入居者への金銭の貸し借りや食品（おやつ・ジュース等）のやりとりも禁止させていただいております。糖尿病やアレルギーの危険があり、入居者間ではそこまで理解できていない為。また、貰ったらお返しをしなければ成らないと思われて精神的にストレスとなる場合がある為。
- ・居室内の備品・設備の修理が必要に成った場合には、入居者の自己負担と成ります。エアコン、冷蔵庫、照明器具は入居者が自費設置し、退居時には実費で撤去して頂きます。
- ・退居時には、居室を入居時と同等に修繕する費用を徴収させて頂きます。

これらの事項を守っていただけない場合には、退去して頂く事があります。

1 3 . 非常災害対策

- ・防災設備 スプリンクラー、消火器、消火栓
- ・防災訓練 年1～2回
- ・施設長は、火災、地震、風水害等非常災害に備えて、消火、避難、救出等に関する計画を定め、定期的に訓練の実施等万全の対策を講ずると共に、入居者が常に防災に心掛けるよう指導しなければならない。
- ・高潮・津波等水害の際には3・4階～屋上へ避難し救助を待つ。

1 4 . その他・・・当施設について解らることは職員へご相談下さい。

令和 年 月 日

ケアハウスオリーブ入居にあたり、利用者に対して契約書および本書面に基づいて重要な事項を説明しました。

事業者

所在地

名称

印

説明者

氏名

印

私は、契約書および本書面により、事業者からケアハウスオリーブの施設サービスについての重要な事項の説明を受けました。

利用者

住所

氏名

印

(代理人)

住所

氏名

印

※本重要事項説明書と同時に「契約書」にも署名・捺印し、それをもって契約開始となる