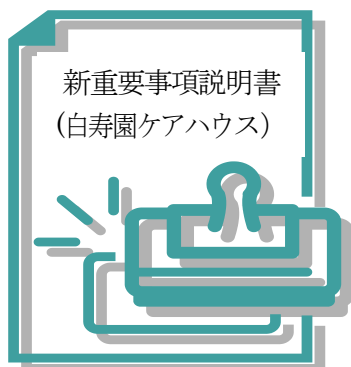




白寿園ケアハウス重要事項説明書

重要事項説明書とは

お伝えする主な内容

この説明書は、「静岡県規則第6号／軽費老人ホームの設備及び運営に関する基準の規則」に基づき白寿園ケアハウスが行う事業の内容、料金等をまとめた書類です。

1. 白寿園ケアハウスの概要
2. 施設の目的と運営方針
3. 職員配置
4. 提供サービス
5. サービス利用の流れ
6. 利用料金
7. その他重要事項
8. 苦情の窓口

事業所の概要

白寿園ケアハウス（以下「当施設」と省略します）は、介護老人福祉施設白寿園に併設された定員 15 名のケアハウスで、以下の体制により事業を運営しています。

名 称	白寿園ケアハウス
所 在 地	〒438-0234 静岡県磐田市掛塚3172
電 話 番 号	TEL：0538-66-0335
F A X 番 号	FAX：0538-66-5517
e-mail アドレス	carehouse@hakuju.jp
法 人 種 別 / 名 称	社会福祉法人 白 寿 会
代 表 者 職 ・ 氏 名	理事長 鈴木 新一（すずき しんいち）
施 設 長 氏 名	施設長 川口 厚旨（かわぐち あつし）
営 業 日	年中無休
利 用 定 員	15名

居 室 整 備	ミニキッチン・押し入れ・物入れ・トイレ・洗面所・エアコン ナースコール・火災報知機、スプリンクラー、音響設備等
共 用 設 備	食堂・配膳室・浴室・娯楽室・集会室・談話ロビー・相談室 地域交流室

2. 目的・方針

契約書第1条

運営方針

- ・プライバシー保護
- ・状態変化への対応
- ・人間関係の構築
- ・連携強化
- ・社会資源としての自覚

(1) 事業の目的

当施設では、「静岡県規則第6号／軽費老人ホームの設備及び運営に関する基準の規則」に基づき、入居者一人ひとりが、心身共に充実した生活を送ることができ、また健康で明るい生活を送ることができ、市民としての豊かな生活を実現することができるよう必要な便宜を図ることを目的として事業を行います。

(2) 運営方針

当施設の運営方針は以下のとおりです。

- ①入居者のプライバシーと人権を守り、また、入居者の尊厳を保持し、自立した生活を送ることができるよう必要な支援を行います。
- ②身体的・精神的な健康の保持と状態変化への適切な対応を行います。
- ③健全な人間関係を築くことができるよう必要な援助を行います。
- ④入居者・家族・職員間の連携を強化します。
- ⑤社会資源としての自覚を持ち、地域福祉の拠点となるような施設作りを目指します。

3. 職員配置

当施設では、「静岡県規則第6号／軽費老人ホームの設備及び運営に関する基準の規則」に基づき、以下の職員を配置します。

職種	業務内容	勤務形態／配置人数
施設長	・職員の管理、業務の実施状況の把握 ・関連法令・基準等の遵守に関する指揮命令 ・職員教育 ・ケアハウス会議の開催	常勤・兼務／1名
生活相談員	・入居者及び家族に対する相談援助業務 ・事業所・法人内のサービス、職員の調整 ・居宅介護支援事業者等との連携強化 ・事故及び苦情に関する記録の作成 ・記録の作成 ・その他必要な援助・外出時の付添等の業務 ・介護サービス	常勤／1名
事務員	・利用料の請求 ・記録の作成 ・関係会議への参加 ・その他必要な援助・外出時の付添等の業務 ・小口現金の管理 ・公的機関への各種届出 ・介護サービス	常勤／1名

※令和8年4月1日現在

4. サービス内容

契約書第7条～15条

- ・ 食事の提供
- ・ 相談・助言等
- ・ 入浴機会の確保
- ・ 居宅サービス等の利用援助
- ・ 緊急時の対応
- ・ 自主活動への協力
- ・ 居室の保全

当施設では、以下のサービスを行います。

- (1) 食事の提供…入居者に対して毎日、管理栄養士の献立による栄養バランスを考慮し、高齢者の健康に配慮した食事を3食提供します。
- (2) 相談・援助等…入居者の心身の状況、環境等の的確な把握に努め、入居者及びその家族に対し、相談に応じ、必要な助言を行います。

要介護認定の申請等、入居者が日常生活を営むのに必要な行政機関等に対する支援を行います。

外出の機会を確保するよう努めます。

入居者からの要望を考慮し、レクリエーション・行事を実施するよう努めます。

- (3) 入浴機会の確保…当施設の入浴は隔日以上とし、職員は入浴の準備・片付けを行います。自力で入浴困難な入居者に対しては適切な方法により清潔の保持に努めます。

- (4) 居宅サービス等の利用援助…入居者が要支援・介護状態となった場合は適切に居宅サービス等を受けることができるよう関係機関との連携のもと必要な援助を行います。

- (5) 緊急時の対応…緊急時はナースコールにて対応し、速やかに適切な対応を行います。

- (6) 自主活動への協力…入居者は、施設の共用設備を使って自由に趣味教養活動や自主的なクラブ活動、行事等を行うことができます。職員は自主活動の趣旨を損なわない範囲で助言や援助を行います。

- (7) 居室の保全…居室の保全、衛生、防犯、防火その他必要があると認められる場合は入居者の承認を得て必要な措置を講じます。

上記のサービスをより円滑に効果的に実施するため、ケアハウスでは以下の委員会を設け、職員の所属部署を超えた横断的なチームケアの提供に努めます。

No	委員会の名称	主な活動内容
01	身体拘束廃止委員会	軽費老人ホームの設備及び運営の基準に関する規則の第16条第5項に基づき、利用者の身体的拘束等の防止を図る活動。
02	虐待防止委員会	軽費老人ホームの設備及び運営の基準に関する規則の第33条に基づき、利用者の虐待防止を図る活動。
03	事故防止委員会	軽費老人ホームの設備及び運営の基準に関する規則の第32条に基づき、事故発生の防止のための活動。
04	感染症対策委員会	軽費老人ホームの設備及び運営の基準に関する規則の第25条に基づき、感染症に関する手引きを作成し、手引きに基づく対応をする活動。

05	防災委員会	軽費老人ホームの設備及び運営の基準に関する規則の第7条に基づく、非常災害対策の活動。
----	-------	--

5. 利用の流れ

- ・入居申し込み
- ・入居前面接
- ・入居契約手続き

■ 契約の終了
契約書第26条～27条

事業者の契約解除

当施設は、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る者であって、家族による援助を受けることが困難な方。また60歳以上の方。（ただし、その者の配偶者、三親等内の親族その他特別な事情により当該者と共に入居させることが必要と認められる者については、この限りではありません。）が入居の対象となります。

①入居を希望される方は入居申込書に記入頂き提出をして下さい。

②書類受理後、入居希望者と保証人同席で面接を行います。

③利用の決定については「軽費老人ホーム運営要綱」に基づき適否を判定後、連絡いたします。

④利用契約締結の為、次の書類を提出していただきます。

1. 白寿園ケアハウス入居契約書 3部（本人、保証人、施設）
2. 健康診断書
3. 前年の収入が確認できる書類

年金支払い証明書（年金源泉徴収票）
納税証明書

※証明書を紛失された場合には、通帳の写し1年分

当施設の契約が終了する場合は契約書第26条に定める「事業者の契約解除」と第27条の「入居者の契約解除」があります。

① 当施設は、入居者が次の各号のいずれかに該当する場合入居者に対して1ヶ月間の予告期間を置いてこの契約の解除を通告できるものとします。

- 1) 入居の要件に関して、虚偽の届け出を行って入居したとき
- 2) 利用料を3ヶ月以上払わなかったとき
- 3) サービスの提供に要する費用の減額に当たって虚偽の届け出を行った場合
- 4) 施設長の承諾を得ないで、施設の建物や附帯設備等の造作模様替えを行い、かつ原状回復を行わないとき
- 5) 金銭の管理、各種サービスの利用について自分で判断できなくなったとき
- 6) その他共同生活の秩序を著しく乱し、他の入居者に迷惑をかけたとき。具体的には、他の入居者に対して、その者が当施設での生活を継続できなくなるほどの非難等を意図的に行い、職員の助言指導等も聞き入れない場合等
- 7) 本人及び家族等がこの契約を継続することが困難となる行為に及んだとき
- 8) その他本契約所定の各条項に違反したとき。

入居者の契約解除

- ② 入居者は、前項の規定により事業者がこの契約の解除を通告した場合には、その予告期間満了後、遅滞なくその居室を明け渡すものとします。
 - ③ 当施設は、入居者に対し第 1 項による契約の解除通告をするに先立って、必ず入居者及び入居者の身元保証人に弁明の機会を設けるものとします。
 - ④ 当施設は、入居者に対し第 1 項による契約の解除通告に伴う予告期間中に必ず入居者の移転先の有無について確認し、移転先がない場合には、入居者及び入居者の身元保証人その他関係者、関係機関と協議し、入居者の移転先の確保につき協力するものとします。
- ① 入居者は、この契約を解除しようとするときは、20 日以上 の 予告期間をもって当施設が定める契約解除届けを当施設に提出するものとし、その契約解除届けに記載された契約解除日をもってこの契約は解除されるものとします。
 - ② 入居者は、前項の契約解除日までに居室を当施設に明け渡してください。
 - ③ 入居者が契約解除届けを事業者に提出しないで居室を退去したときは、当施設が入居者の退去の事実を知った翌日から起算して 5 日目をもってこの契約は解除されたものとします。

6. 利用料金

契約書第 22 条～24 条

利用料（月額）は、概ね次の「生活に要する費用」「居住に要する費用」「サービスの提供に要する費用」の合計ですが、利用者の収入によって異なります。

（令和 8 年 8 月適用）

区分	4 月～10 月	11 月～3 月（暖房費が加算）
生活に要する費用	49,365 円	51,325 円
居住に要する費用	月額 13,000 円	
サービスの提供に要する費用	10,100 円 ～ 63,000 円	

- ・月の途中からの利用あるいは退去される場合は、日割り計算による支払いとなります。
- ・部屋で使用する電気料、水道料等は、自己負担です。（部屋毎にメーターがあります）
- ・家庭ゴミは、ゴミ処理業者に処分依頼していますので、処理費として月 300 円いただきます。
- ・施設（自室以外）の電源使用（電動カートの充電、乾燥機使用等）は 1 回 200 円いただきます。
- ・定期的に地元のスーパーへ買い物（外出）しており参加者は、1 回につき 200 円いただきます。
- ・生活に要する費用は月額を定額でお支払いいただきます。（令和元年 10 月適用）
- ・サービスの提供に要する費用はご本人の所得に応じてお支払いいただきます。

白寿園ケアハウスにおけるサービスの提供に要する費用徴収額

(令和7年4月適用)

対象収入による階層区分		サービスの提供に要する費用
1	1,500,000円 以下	10,100円
2	1,500,001円 ～ 1,600,000円	13,100円
3	1,600,001円 ～ 1,700,000円	16,100円
4	1,700,001円 ～ 1,800,000円	19,200円
5	1,800,001円 ～ 1,900,000円	22,200円
6	1,900,001円 ～ 2,000,000円	25,200円
7	2,000,001円 ～ 2,100,000円	30,300円
8	2,100,001円 ～ 2,200,000円	35,400円
9	2,200,001円 ～ 2,300,000円	40,400円
10	2,300,001円 ～ 2,400,000円	45,500円
11	2,400,001円 ～ 2,500,000円	50,500円
12	2,500,001円 ～ 2,600,000円	57,600円
13	2,600,001円 ～ 2,700,000円	63,000円
14	2,700,001円 ～ 2,800,000円	
15	2,800,001円 ～ 2,900,000円	
16	2,900,001円 ～ 3,000,000円	
17	3,000,001円 ～ 3,100,000円	
18	3,100,001円 以上	

※ 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は除く）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。

■01 白寿園ケアハウスにおける水道料金

(令和元年10月改定／口径13mm)

料金名称	水道使用料	使用金額
基本料金（2ヶ月）	0～8 m ³	1,870.00円
	9～16 m ³	2,310.00円
超過料金	17～20 m ³	92.40円
	21～40 m ³	124.30円
	41～60 m ³	138.60円
	61～100 m ³	165.00円
	101～200 m ³	184.80円
	201～ m ³	192.50円

■02 白寿園ケアハウスにおける下水道料金（竜洋地区）

（令和5年4月改定）

料金名称	下水道使用料	使用金額
基本料金（2ヶ月）	0～16 m ³	2,497.00円
超過料金	17～20 m ³	26.40円
	21～40 m ³	133.10円
	41～60 m ³	138.60円
	61～100 m ³	150.70円
	101～200 m ³	163.90円
	201～ m ³	173.80円

■03 白寿園ケアハウスにおける電気料金

（令和6年4月改定／中部電力料金単価表準用）

種 別	区 分	単 位	料金単価
従量電灯	B	基本料金	30A
			1月につき
		電力量料金	001～120 kwh
			1kwhにつき
			121～300 kwh
			1kwhにつき
			301 kwh 以上
			1kwhにつき
			28.62円

※上記料金単価に、月々の燃料費調整単価がプラスされます。

■04 その他の料金（内税価格）

04-1 （利用料金と一緒に清算）

該当	内 容	料 金
☐	カットのみ	2,446円
☐	ベッド・リクライニング上のカット	3,075円
☐	パーマ	4,951円～
☐	パッチテスト	715円
☐	カラーリング	3,061円～
☐	前髪カットのみ	800円
☐	ヘアマニキュア	4,591円

理美容はビューティーサポート静岡に
依頼。

■ その他の料金（内税価格）

（令和8年8月改定）

該当	内 容	料 金
☐	ティッシュ（1箱）	93 円
☐	トイレットペーパー（1R）	155 円
☐	ペーパータオル（1袋）	174 円
☐	歯ブラシ（1本）	143 円
☐	歯磨き粉（1個）	258 円
☐	マスク（1箱・50枚）	1,287 円
☐	プラスチック手袋(100枚入)	1,150 円
☐	ポリデント（1箱）	1,260 円
☐	尿取りパット	時価
☐	紙オムツ（アテント式）	時価
☐	紙パンツ：S	時価
☐	紙パンツ：M	時価
☐	紙パンツ：L	時価
☐	紙パンツ：LL	時価

該当	内 容	料 金
☐	材質カット巾4×4	5 円
☐	フィルムテープ 5cm	28 円
☐	傷処理用ラップ（穴あき）	6 円
☐	湿布（1枚）	25 円
☐	オペガーゼ四つ折り	15 円
☐	カットバン	6 円
☐	シルキーテープ 5cm	25 円
☐	浴衣	3,170 円
☐	電話代(表示の料金)	時価
☐	コピー代(白黒)	11 円
☐	コピー代(カラー)	21 円
☐	ゴミ処理費	300 円/月
☐	買い物参加費	200 円/回
☐	電源使用(電動カート等)	200 円/回

7. 生活状況

(1)食事

(1) 食事

朝食	7 : 3 0 ~ 8 : 3 0	} セルフサービス 原則として食堂で食べていた だきます。
昼食	1 2 : 0 0 ~ 1 3 : 0 0	
夕食	1 7 : 0 0 ~ 1 8 : 0 0	

※食事が不要の場合は、「欠食届」を提出していただきます。

ただし、食費は月額の設定額制となります。

(2)入浴

(2) 入浴

毎日 [但し土曜日はシャワーのみです]

時間 1 3 : 0 0 ~ 1 7 : 0 0 まで

(3)清掃

(3) 清掃

- ・自室内の清掃は各自行なって下さい。
- ・ゴミは分類を行い、雑誌・新聞は紙紐で束ねて指定場所に出して下さい。
- ・年数回、職員が窓ふき掃除を行います。また、年 1 回、皆様のご協力を得て バルサン消毒を行います。

(4)洗濯

(4) 洗濯

- ・自室で各自行なって下さい。
- ・物干し場所は各部屋のベランダです。(物干し竿は各自用意して下さい)

(5)郵便受け

(5) 郵便受け

- ・玄関に各部屋の郵便受けが設置してあります。
- ・郵便物等の管理は各自でお願いします。

(6)下駄箱

(6) 下駄箱

- ・玄関に設置してあります。
- ・施設内はスリッパなどに履きかえて下さい。

(7)面会

(7) 面会

- ・居室やホール等を利用して自由に面会できます。
- ・面会の方は面会簿に記名していただきます。

(8)宿泊

(8) 宿泊

- ・入居者以外の方の宿泊は、施設長の許可を得て下さい。

(9)外泊・外出

(9) 外泊・外出

- ・どちらも自由です。
 〔外出時は玄関の外出簿に記入して下さい。
 外泊時は外泊届を提出して下さい。〕
- ・ケアハウス玄関の施錠時間
 〔17:30 ～ 7:30
 施錠時間中の出入は本館玄関からお願いします。〕

(10)買い物

(10) 買い物

- ・定期的に近隣のスーパーへの付添を致します。
- ・毎週木曜日に移動スーパーがケアハウス玄関に来ます。

(11)利用料支払い
金融機関

(11) 利用料支払い金融機関

- ・「遠州中央農協竜洋支店」の口座を作っていただき、引き落としさせていただきます。（「遠州中央農協竜洋支店」と提携しています）
- ・各居室で使用する光熱水費、電話料金などは個人負担です。
- ・「サービスの提供に要する費用」は前年の収入などにより見直し改定されます。

(12)運営懇談会

(12) 運営懇談会

- ・月一回開催し、入居者と施設長及び職員の全員参加が原則です。
- ・ケアハウスの健全な運営と入居者の快適な生活を実現するうえで、「改善が必要と思われること」「困ったと感じられること」「新たなサービスの提案」「管理規程、細則などの諸規定の改変」「その他特に必要と認めたこと」等の意見の交換の場として開催しています。
- ・施設側と入居者の双方が必要と認めた場合は、臨時に懇談会を開催いたします。

(13)飲酒・喫煙

(13) 飲酒・喫煙

- ・飲酒については他人に迷惑がかからないようにお願いいたします
- ・施設内全館禁煙です。

(14)書類等の変更について

(14) 書類等の変更について

- ・身元保証人や入居時申請事項などに変更があった場合には、早急に届け出をして下さい。

(15)在宅サービス利用について

(15) 在宅サービス利用について

- ・在宅サービス（ホームヘルパー）利用希望時は、職員や併設の「居宅介護支援事業所」に相談下さい。

(16)感染症対策

(16) 感染症について

- ・インフルエンザ・ノロウイルス・新型コロナウイルス等の感染症については感染対策委

(17)その他

員会を中心に対応の手引きに基づいて対応しています。

(17) その他

- ・居室を留守にするときは、必ず施錠して下さい。
 - ・ベランダは、避難経路にもなりますので、荷物などを置かないで下さい。
 - ・施設の設備や備品は大切にお使い下さい。
 - ・個人電話設置を希望する方は各自で電話局へ申込をして下さい。
- ※わからないこと、不明なことはご相談下さい。

(1) 緊急時対応

契約書第 12 条

- ①利用者は、身体の状態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。
- ②当施設はナースコール等で入居者から緊急の対応養成があった時は、速やかに適切な対応を行います。
- ③当施設は、入居者が予め近親者等緊急連絡先を届け出ている場合は、医療機関への連絡と共に、その緊急先へも速やかに連絡を行います。

(2) 事故発生時の対応

契約書第 17 条

当施設のサービス提供中に、利用者に賠償すべき事故が発生した場合には、損害賠償を速やかに行います。ただし、契約書第 24 条に定める場合についてはこの限りではありません。

(3) 守秘義務

契約書第 15 条

守秘義務の徹底

個別記録の開示

当施設は、利用者の個人情報について「個人情報の保護に関する法律」及び厚生労働省が策定した「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取り扱いのためのガイドライン」を遵守し、適切な取り扱いに努めます。

2. 当施設では、入居者に対するサービスの提供に関する書類等を整備し、契約終了の日から2年間保管します。契約者本人またはその代理人の方は、これらの記録を当施設にて閲覧、または複写を求めることができます。

(4) 非常災害対策

契約者第 7 条

消防計画に基づく
対応／防災訓練

業務継続計画の
策定

当施設では、事業所管理者を防火管理者とし、別途定める「白寿会消防計画」により非常災害時の対応を業います。

2. 当施設では、上記「白寿会消防計画」に基づき毎月 1 回、防災訓練を行います。
3. 当施設では、非常災害発生時において、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、及び非常時の体制で早期の業務再開を図るための「業務継続計画」を策定し、職員は当該計画を周知し、必要な研修及び訓練を定期的実施、定期的に当該計画の見直しを

(5) 虐待防止

行い、必要に応じて当該計画の変更を行います。

避難場所

火災出火時の避難場所は正面玄関前の職員駐車場に避難します。

地震・津波発生時の避難場所は3階ケアハウスと3階ケアハウスの屋上に避難します。

当施設では、利用者等の人権の擁護・虐待の防止等のために、施設長を虐待防止に関する責任者とし、必要な職員研修を実施するとともに、地域包括支援センター等との連携を図ります。

また、虐待防止検討委員会を中心として、虐待防止の活動を展開します。

8. 苦情窓口

契約書第16条

(1) 事業所窓口

当施設における苦情やご相談は以下の窓口で受け付けます。

住 所 〒438-0234 静岡県磐田市掛塚3172番地

電 話 0538-66-0335

担当者 瀬崎 信和（生活相談員）

三浦 博子（事務員）

(2) 第三者委員

白寿園ケアハウスを運営する社会福祉法人白寿会では、社会福祉法人白寿会 苦情解決委員会規程に基づく苦情解決第三者委員を設置しサービス利用に対する苦情等に対応しています。

苦情解決第三者委員

齊藤 正喜 磐田市 川袋 1443-4 0538-66-8268

大庭 修三 磐田市 高木 166-1-2 0538-66-1649

鈴木 智子 磐田市 堀之内 1354 0538-66-1606

(3) 行政機関窓口

介護保険制度においては、保険者である磐田市、国民健康保険団体連合会、静岡県等で苦情を受け付けています。

磐田市健康福祉部高齢者支援課 高齢者福祉グループ

(0538)37-2789

静岡県国民健康保険団体連合会介護保険課

(054)253-5590

白寿園ケアハウス重要事項説明書

この重要事項説明書は令和8年度に内容を一部変更したものです。

白寿園ケアハウスの入居の開始に際し、本書面に基づき重要事項の説明を行いました。

白寿園ケアハウス

説明者：職名 生活相談員 氏名 印

私は、本書面に基づいて事業所から重要事項の説明を受け、白寿園ケアハウスの入居の提供開始に同意しました。

令和 年 月 日

契約者：住所

氏名 印

代理人：住所

氏名 印