

ピオニーガーデン利用にあたっての重要事項説明書

(令和6年8月1日改訂)

本重要事項説明書は、当施設と入居契約を希望される方に対して、当施設の概要やサービス内容及び契約上ご注意いただきたいことを説明するものです。

◆◇ 目 次 ◇◆

1. 事業主体概要	1
2. 利用施設	1
3. 施設の概要	1
4. 職員の配置状況	2
5. 当施設が提供するサービス概要	3
6. 利用料について	3
7. その他の利用料について	8
8. 利用料の還付について	9
9. 当施設利用にあたって留意いただく事項	10
10. 利用にあたっての条件等について	10
11. 非常災害対策について	11
12. 緊急時の対応について	12
13. 事故発生時の対応について	12
14. 苦情相談受付について	12
重要事項説明への同意署名欄	13
個人情報の使用にかかる説明と同意署名欄	14

社会福祉法人 健 成 会
ケアハウス ピオニーガーデン

ケアハウス ピオニーガーデン 重要事項説明書

1. 事業主体概要

事業者の名称	社会福祉法人 健成会
法人所在地	熊本県熊本市南区御幸笛田6丁目7番70号
代表者氏名	理事長 富 島 三 貴
電話番号	096-379-1666
設立年月日	昭和59年11月24日
経営理念	私たちは、地域の人々・利用者のご家族の幸せを願い、保健、医療、福祉の総合力を発揮して 健康生活のベストパートナーとなることを目指します

2. ご利用施設

施設の種別と名称	ケアハウス ピオニーガーデン
施設の所在地	熊本県熊本市南区御幸笛田6丁目8番2号
施設長名	肱 岡 幹 郎
電話番号	電話096-370-3737 FAX番号096-370-3600
開設年月日	平成8年6月20日
入所定員	50名
施設の目的	食事や入浴などの生活の基本となるサービスを提供するとともに、相談援助・余暇活動や生きがい活動等の生活支援サービスなどの提供により、健康で安心のある自立した生活づくりを支援し、生活支援と介護予防の実践に努めます。
運営方針	生活の場として老人の特性に配慮した住みよい住まいを提供し、利用者の自主性の尊重を基本として、利用者が明るくて心豊かな生活ができるよう、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、利用者がその有する能力に応じ自立した生活を営むことができるように万全を期することを基本とします。

3. 施設の概要

(1) 施設の概要

敷地面積	2,677.41㎡
延べ床面積	2,927.02㎡
建物構造	鉄筋コンクリート造 6階建て

(2) 居室の概要

	居室数	総床面積	一人あたり面積
一人部屋	34室	1,004.764㎡	29.552㎡
二人部屋	8室	469.528㎡	29.485㎡

(3) 居室の仕様

一人部屋	3タイプ。6畳の和室、ダイニング（約5畳）、浴室、便所、ミニキッチン（電磁又はIH調理器）、ナースコール、エアコン
二人部屋	3タイプ。6畳又は8畳の和室、ダイニング（約10畳から12畳）、浴室、便所、ミニキッチン（電磁又はIH調理器）、ナースコール、エアコン

(4) 居室以外の施設設備の概要

食 堂	1階に設置 2人掛けテーブル（ソーシャルディスタンス形式）
アスレチックルーム	1階に設置 クラブ活動等を行います
トランクルーム	1階に設置 居室毎に用意しています
共同浴場	6階に設置 循環式濾過装置を使用（週に2回入替）
洗濯室	6階に設置 洗濯機3台、乾燥機2台
図書室	5階に設置 熊本市図書館の移動図書を含みます
主な消防設備	スプリンクラー、消火器、自動火災報知器、火災通報設備 非常警報設備、防排煙設備、自家発電機

4. 職員の配置状況

(1) 職員の配置数及び職務

職 種	配置人数	職 務	勤務体制
施設長	1人	総括	富貴苑と兼務
事務員	1人	庶務、会計	常 勤
相談員	1人	生活相談、面接、援助	常 勤
支援員	2人	日常生活の介護、援助	常 勤
栄養士	1人	献立作成、栄養量計算、調理上の衛生管理	常 勤
調理員	4人	給食業務	常 勤

(2) 主な職種の勤務体制（標準的な時間帯における最低配置人員）

職 種	勤 務 体 制		
施設長	8:30～17:30		
事務員	早 出	7:30～16:30	1名
相談員	日 勤	8:30～17:30	2名
支援員	遅 出	9:30～18:30	1名
（土日・祝日は一人体制となります）			
栄養士 調理員	早出1	6:00～12:00	1名
	早出2	6:00～15:00	1名
	日 勤	8:30～17:30	1名
	遅 出	9:30～18:30	2名

5. 施設が提供するサービス概要

種 類	内 容
食 事	<p>栄養士が作成した献立により、栄養バランスはもとより、入居者の身体状況に配慮した食事を提供します。</p> <p>【食事時間帯】</p> <p>朝 食 8:00～ 9:00</p> <p>昼 食 12:00～13:00</p> <p>夕 食 17:30～18:30</p> <p>衛生管理上取り置きは食事開始時間より1時間となっています。</p>
入 浴	<p>① 6階共同展望浴場</p> <p>利 用 日 男性は、月・水・金曜 女性は、火・木・土曜</p> <p>利用時間帯 18:00～21:00</p> <p>② 各居室の浴室</p> <p>毎日、随時利用可能です。</p> <p>※ボイラーの運転時間帯が朝6時から夜9時までとなっていますので、朝7時から夜9時までの時間帯に利用されてください。</p>
レクリエーション ・外出等	<p>入居者からの要望等を考慮し、入居者が楽しめるレクリエーション、イベント、外出等を企画し実施いたします。</p>
健康管理	<p>①協力医療機関：医療法人博光会 御幸病院</p> <p>診療科目：内科・循環器内科・消化器内科・呼吸器内科・腎臓内科・漢方内科・リハビリテーション科・心療内科・神経内科・アレルギー疾患内科・麻酔科</p> <p>②協力歯科医療機関：伊東歯科口腔病院</p> <p>診療科目：歯科・矯正歯科・小児歯科・歯科口腔外科</p> <p>③定期健康診断</p> <p>年に1回、6月に御幸病院にて健康診断を実施いたします。</p> <p>④介護予防</p> <p>健康体操：昼食前に簡単体操、口腔体操等を実施しています</p> <p>学習療法：頭の体操を週に2回実施しています。（清春会）</p> <p>認知症予防：講師を招いて2ヶ月に1回の割合で勉強会を実施しています。</p>
相談及び援助	<p>入居者及びその家族から、入居者の生活についてのあらゆるご相談に誠意をもって応じ、可能な限り必要な援助を行うよう努めます。</p>

6. 利用料について

施設の利用料は、次の表1～表4の「利用者階層別料金表」のとおりに定めます。

また、利用料は、年度ごとに行政の見直しが行われるため、契約者の前年の収入が証明できる書類及びその金額が記載されている通帳等の写しを提出してください。

(表 1)

利用者階層別料金表 (一人部屋) ～併用支払い方式 100 型～

令和 6 年 8 月 1 日摘要 (単位: 円)

対象収入による階層区分 (注 1)		月額利用料金				合 計
		①管理費 (居住に要 する費用)	②事務費 (サービスの提 供に要する 費用)	③生活費	④冬 期 加算額 (11～3月)	
1	1,500,000 円以下	29,167	10,000	48,764	2,150	90,081
2	1,500,001～1,600,000 円	29,167	13,000	48,764	2,150	93,081
3	1,600,001～1,700,000 円	29,167	16,000	48,764	2,150	96,081
4	1,700,001～1,800,000 円	29,167	19,000	48,764	2,150	99,081
5	1,800,001～1,900,000 円	29,167	22,000	48,764	2,150	102,081
6	1,900,001～2,000,000 円	29,167	25,000	48,764	2,150	105,081
7	2,000,001～2,100,000 円	29,167	30,000	48,764	2,150	110,081
8	2,100,001～2,200,000 円	29,167	35,000	48,764	2,150	115,081
9	2,200,001～2,300,000 円	29,167	40,000	48,764	2,150	120,081
10	2,300,001～2,400,000 円	29,167	45,000	48,764	2,150	125,081
11	2,400,001～2,500,000 円	29,167	50,000	48,764	2,150	130,081
12	2,500,001～2,600,000 円	29,167	57,000	48,764	2,150	137,081
13	2,600,001～2,700,000 円	29,167	64,000	48,764	2,150	144,081
14	2,700,001～2,800,000 円	29,167	68,200	48,764	2,150	148,281
15	2,800,001～2,900,000 円	29,167	68,200	48,764	2,150	148,281
16	2,900,001～3,000,000 円	29,167	68,200	48,764	2,150	148,281
17	3,000,001～3,100,000 円	29,167	68,200	48,764	2,150	148,281
18	3,100,001～3,200,000 円	29,167	68,200	48,764	2,150	148,281

ただし、熊本市ケアハウス設置運営要領改正に伴い変更をいたします

管理費について

当施設では厚生労働省厚生局長通知「軽費老人ホームの利用料等に掛かる取扱指針」に従い、一定居住期間を 20 年間 (標準) と定め、その期間の管理費を 8,000,000 円と設定しています。この管理費の支払い方法として指針に定める「併用支払い方式」を採用し、次の費用を契約時に当施設が指定する口座へお振り込みをお願いします。

併用支払い方式 100 型の場合: 1,000,000 円 (一時管理費)

残額を向こう 20 年間の月数で除した額が上記料金表の①管理費となります。
途中で退居される場合、一時管理費は利用期間に応じて残金を払い戻しいたします。
その計算方法は、以下の様な式で致します。

$$\text{払い戻し額} = 1,000,000 \text{ 円} - (4,166 \text{ 円} \times \text{利用期間月数})$$

(注 1) 対象収入とは前年の収入 (年金、恩給、不動産所得など) から租税、社会保険料、医療費等を控除したあとの収入をさします。

(表 2)

利用者階層別料金表 (一人部屋) ～併用支払い方式 30 型～

令和 6 年 8 月 1 日摘要 (単位: 円)

対象収入による階層区分 (注 1)		月額利用料金				合 計
		①管理費 (居住に要 する費用)	②事務費 (サービ スの提供に要 する費用)	③生活費	④冬 期 加算額 (11～3月)	
1	1,500,000 円以下	32,084	10,000	48,764	2,150	92,998
2	1,500,001～1,600,000 円	32,084	13,000	48,764	2,150	95,998
3	1,600,001～1,700,000 円	32,084	16,000	48,764	2,150	98,998
4	1,700,001～1,800,000 円	32,084	19,000	48,764	2,150	101,998
5	1,800,001～1,900,000 円	32,084	22,000	48,764	2,150	104,998
6	1,900,001～2,000,000 円	32,084	25,000	48,764	2,150	107,998
7	2,000,001～2,100,000 円	32,084	30,000	48,764	2,150	112,998
8	2,100,001～2,200,000 円	32,084	35,000	48,764	2,150	117,998
9	2,200,001～2,300,000 円	32,084	40,000	48,764	2,150	122,998
10	2,300,001～2,400,000 円	32,084	45,000	48,764	2,150	127,998
11	2,400,001～2,500,000 円	32,084	50,000	48,764	2,150	132,998
12	2,500,001～2,600,000 円	32,084	57,000	48,764	2,150	139,998
13	2,600,001～2,700,000 円	32,084	64,000	48,764	2,150	146,998
14	2,700,001～2,800,000 円	32,084	68,200	48,764	2,150	151,198
15	2,800,001～2,900,000 円	32,084	68,200	48,764	2,150	151,198
16	2,900,001～3,000,000 円	32,084	68,200	48,764	2,150	151,198
17	3,000,001～3,100,000 円	32,084	68,200	48,764	2,150	151,198
18	3,100,001～3,200,000 円	32,084	68,200	48,764	2,150	151,198

ただし、熊本市ケアハウス設置運営要領改正に伴い変更をいたします

管理費について

当施設では厚生労働省厚生局長通知「軽費老人ホームの利用料等に掛かる取扱指針」に従い、一定居住期間を 20 年間 (標準) と定め、その期間の管理費を 8,000,000 円と設定しています。この管理費の支払い方法として指針に定める「併用支払い方式」を採用し、次の費用を契約時に当施設が指定する口座へお振り込みをお願いします。

併用支払い方式 30 型の場合：300,000 円 (一時管理費)

残額を向こう 20 年間の月数で除した額が上記料金表の①管理費となります。
途中で退居される場合、一時管理費は利用期間に応じて残金を払い戻しいたします。
その計算方法は、以下の様な式で致します。

$$\text{払い戻し額} = 300,000 \text{ 円} - (1,250 \text{ 円} \times \text{利用期間月数})$$

(注 1) 対象収入とは前年の収入 (年金、恩給、不動産所得など) から租税、社会保険料、医療費等を控除したあとの収入をさします。

(表 3)

利用者階層別料金表 (二人部屋) ～併用支払い方式 175 型～

令和 6 年 8 月 1 日摘要 (単位: 円)

対象収入による階層区分 (注 1)		月額利用料金				合 計
		①管理費 (居住に要 する費用)	②事務費 (サービス の提供に要 する費用)	③生活費	④冬 期 加算額 (11～3月)	
1	1,500,000 円以下	25,521	10,000	48,764	2,150	86,435
1'	1,500,000 円以下 (夫婦)	25,521	7,000	48,764	2,150	83,435
2	1,500,001～1,600,000 円	25,521	13,000	48,764	2,150	89,435
3	1,600,001～1,700,000 円	25,521	16,000	48,764	2,150	92,435
4	1,700,001～1,800,000 円	25,521	19,000	48,764	2,150	95,435
5	1,800,001～1,900,000 円	25,521	22,000	48,764	2,150	98,435
6	1,900,001～2,000,000 円	25,521	25,000	48,764	2,150	101,435
7	2,000,001～2,100,000 円	25,521	30,000	48,764	2,150	106,435
8	2,100,001～2,200,000 円	25,521	35,000	48,764	2,150	111,435
9	2,200,001～2,300,000 円	25,521	40,000	48,764	2,150	116,435
10	2,300,001～2,400,000 円	25,521	45,000	48,764	2,150	121,435
11	2,400,001～2,500,000 円	25,521	50,000	48,764	2,150	126,435
12	2,500,001～2,600,000 円	25,521	57,000	48,764	2,150	133,435
13	2,600,001～2,700,000 円	25,521	64,000	48,764	2,150	140,435
14	2,700,001～2,800,000 円	25,521	68,200	48,764	2,150	144,635
15	2,800,001～2,900,000 円	25,521	68,200	48,764	2,150	144,635
16	2,900,001～3,000,000 円	25,521	68,200	48,764	2,150	144,635
17	3,000,001～3,100,000 円	25,521	68,200	48,764	2,150	144,635
18	3,100,001～3,200,000 円	25,521	68,200	48,764	2,150	144,635

ただし、熊本市ケアハウス設置運営要領改正に伴い変更をいたします

管理費について

当施設では厚生労働省厚生局長通知「軽費老人ホームの利用料等に掛かる取扱指針」に従い、一定居住期間を 20 年間 (標準) と定め、その期間の管理費を二人分で 14,000,000 円と設定しています。この管理費の支払い方法として指針に定める「併用支払い方式」を採用し、次の費用を契約時に当施設が指定する口座へお振り込みをお願いします。

併用支払い方式 175 型の場合：1,750,000 円／二人分 (一時管理費)

残額を向こう 20 年間の月数で除した額が、上記料金表の一人当たりの①管理費となります。途中で退居される場合、一時管理費は利用期間に応じて残金を払い戻しいたします。

その計算方法は、以下の様な式で致します。

払い戻し額 = 1,750,000 円 - (3,645 円 × 二人 × 利用期間月数)

(注 1) 対象収入とは前年の収入 (年金、恩給、不動産所得など) から租税、社会保険料、医療費等を控除したあとの収入をさします。

(表 4)

利用者階層別料金表 (二人部屋) ～併用支払い方式 50 型～

令和 6 年 8 月 1 日摘要 (単位: 円)

対象収入による階層区分 (注 1)		月額利用料金				
		①管理費 (居住に要 する費用)	②事務費 (サービス の提供に要 する費用)	③生活費	④冬 期 加算額 (11～3月)	合 計
1	1,500,000 円以下	28,125	10,000	48,764	2,150	89,039
1'	1,500,000 円以下 (夫婦)	28,125	7,000	48,764	2,150	86,039
2	1,500,001～1,600,000 円	28,125	13,000	48,764	2,150	92,039
3	1,600,001～1,700,000 円	28,125	16,000	48,764	2,150	95,039
4	1,700,001～1,800,000 円	28,125	19,000	48,764	2,150	98,039
5	1,800,001～1,900,000 円	28,125	22,000	48,764	2,150	101,039
6	1,900,001～2,000,000 円	28,125	25,000	48,764	2,150	104,039
7	2,000,001～2,100,000 円	28,125	30,000	48,764	2,150	109,039
8	2,100,001～2,200,000 円	28,125	35,000	48,764	2,150	114,039
9	2,200,001～2,300,000 円	28,125	40,000	48,764	2,150	119,039
10	2,300,001～2,400,000 円	28,125	45,000	48,764	2,150	124,039
11	2,400,001～2,500,000 円	28,125	50,000	48,764	2,150	129,039
12	2,500,001～2,600,000 円	28,125	57,000	48,764	2,150	136,039
13	2,600,001～2,700,000 円	28,125	64,000	48,764	2,150	143,039
14	2,700,001～2,800,000 円	28,125	68,200	48,764	2,150	147,239
15	2,800,001～2,900,000 円	28,125	68,200	48,764	2,150	147,239
16	2,900,001～3,000,000 円	28,125	68,200	48,764	2,150	147,239
17	3,000,001～3,100,000 円	28,125	68,200	48,764	2,150	147,239
18	3,100,001～3,200,000 円	28,125	68,200	48,764	2,150	147,239

ただし、熊本市ケアハウス設置運営要領改正に伴い変更をいたします

管理費について

当施設では厚生労働省厚生局長通知「軽費老人ホームの利用料等に掛かる取扱指針」に従い、一定居住期間を 20 年間 (標準) と定め、その期間の管理費を二人分で 14,000,000 円と設定しています。この管理費の支払い方法として指針に定める「併用支払い方式」を採用し、次の費用を契約時に当施設が指定する口座へお振り込みをお願いします。

併用支払い方式 175 型の場合：500,000 円／二人分 (一時管理費)

残額を向こう 20 年間の月数で除した額が、上記料金表の一人当たりの①管理費となります。途中で退居される場合、一時管理費は利用期間に応じて残金を払い戻しいたします。

その計算方法は、以下の様な式で致します。

払い戻し額 = 500,000 円 - (1,041 円 × 二人 × 利用期間月数)

(注 1) 対象収入とは前年の収入 (年金、恩給、不動産所得など) から租税、社会保険料、医療費等を控除したあとの収入をさします。

7. その他の利用料等について

電気料金	各居室毎の電気メーターにより計測し、1Kwhあたり25円で計算しご請求します。
水道料金	一人部屋 月額1,800円 二人部屋 月額3,000円/1室
駐車場料金	自家用車をお持ちの方は、施設が指定した駐車場に駐車してください。 月額2,000円/1台
自治会費	御幸校区6町内自治会にご加入ください。 世帯あたり、3,200円の年会費となります
健康診断料	診療協力病院にて、毎年1回の健康診断を行います 診断料の一部ご負担となります。 3,000円/1回
インフルエンザ 接種料金	インフルエンザの予防接種を受けてください。 費用は実費となります。
大型ゴミ	大型ゴミ（家電4品目は省く）は、500円/1品
クラブ関係	・気功教室 500円/1回
外出行事	施設が計画する外出行事等には、その都度、傷害保険に加入いたします。 100円/1回
固定電話	居室に電話の設置が可能です。 電話会社と直接ご契約されてください。
定期購読新聞	各新聞販売店と直接ご契約されてください。
訪問者食事代	面会に来られたご家族などに、お食事を希望される場合は、3日前の午前10時までにご連絡頂くとご用意いたします。 ・朝 食 300円 ・昼 食 600円 ・夕 食 600円 注) 特別食等の依頼は対応いたしません。また行事等により対応できない事もありますので、ご了承ください。
ご家族の宿泊	入居者のお部屋に宿泊いただくことも可能です。無料です。 事前にお知らせください。
コピー料金	事務室のコピー機の利用料金は次のとおりです。 モノクロ（白黒）コピー 10円/1枚 カラーコピー 20円/1枚
6階洗濯室の利用	6階洗濯室の洗濯機と乾燥機をご利用になれます。 ・洗濯機 無 料 ・乾燥機 100円/1回 注) 使用後はゴミ、埃を除去してください。

8. 利用料の還付について

(1) 欠食に伴う還付

① 1週間前までに欠食届けを提出された場合

$$\text{還付額} = 830 \text{ 円} \times \text{欠食日数}$$

② 1ヶ月以上の入院に伴う長期不在時の生活費の還付

$$\text{還付額} = (46,940 \text{ 円} \times 12 \text{ ヶ月}) \div 365 \text{ 日} \times 60\% \times \text{入院日数}$$

注) ①、②いずれも1日(3食)の内1食でも食された場合は還付の対象となりません。

(2) 退居に伴う還付

① 生活費の還付

$$\text{還付額} = (46,940 \text{ 円} \times 12 \text{ ヶ月}) \div 365 \text{ 日} \times \text{退居翌日から月末までの日数}$$

② 居住費用(一時管理費)の還付 (再掲)

入居時支払われた居住費用の一時管理費は、利用月数によって以下の様な計算で精算致します。

○ (一人部屋 100 万円の一時管理費を支払われた場合)

$$\text{還付額} = 100 \text{ 万円} - (4,166 \text{ 円} \times \text{利用期間月数})$$

○ (一人部屋 30 万円の一時管理費を支払われた場合)

$$\text{還付額} = 30 \text{ 万円} - (1,250 \text{ 円} \times \text{利用期間月数})$$

○ (二人部屋 175 万円の一時管理費を支払われた場合)

$$\text{還付額} = 175 \text{ 万円} - (3,645 \text{ 円} \times \text{二人} \times \text{利用期間月数})$$

○ (二人部屋 50 万円の一時管理費を支払われた場合)

$$\text{還付額} = 50 \text{ 万円} - (1,041 \text{ 円} \times \text{二人} \times \text{利用期間月数})$$

注) 居室の原状回復に伴う改修費用及び清掃費用等については、入居者負担となります。

9. 施設ご利用にあたって留意いただく事項

外出・外泊	<p>① 外出：事務室に用意している外出連絡（届）を提出してください</p> <p>② 外泊：事務室に用意している外泊届を提出してください。</p> <p>※1 お食事が欠食となる場合は、合わせて欠食届も提出してください。</p> <p>※2 玄関は6:00～開錠、～20:00施錠となっていますので、お帰りが遅くなる場合は事前にご連絡ください。</p>
面会等	<p>① 面会時間 9:00～20:00</p> <p>② 面会者・来訪者の方は、事務所に備え付けの訪問者名簿を提出してください。</p>
喫煙	施設内は全館禁煙となっていますので、指定された喫煙場所をご利用ください。
動物の飼育	施設内並びに敷地内での飼育は禁止です。
迷惑行為	<p>【遵守事項】</p> <p>① けんか、口論、泥酔、薬物乱用等他人に迷惑をかけること</p> <p>② 宗教、習慣等により、自己の利益のために他人の自由を侵害したり、他人を排撃したりすること</p> <p>③ 指定した場所以外で火気を用いること</p> <p>④ 施設の秩序、風紀を乱し、又は安全衛生を害すること</p> <p>⑤ 故意又は無断で施設若しくは備品に損害を与え、またはこれらを施設外に持ち出すこと。</p> <p>⑥ 他の入居者に複数回にわたり精神的苦痛を与えること。</p>
居室内の衛生保持	入居者は居室内の整理・整頓、清潔保持、その他環境衛生の保持を心掛け、また施設が実施する居室点検の際にはご協力をお願いします。
贈答	<p>① 他の入居者へのお菓子等を差し上げる場合は、食事制限、カロリー制限がある方もおられますので、職員にご相談ください。</p> <p>② 職員へのお心付けは一切いたっておりませんので、ご了承ください。（お気持ちだけありがたくいただきます）</p>

10. 利用にあたっての条件等について

(1) 原則としてご入居条件は下記に該当する方となります。

- ① 年齢が60歳以上であること。
- ② 身体機能が低下等により、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こと。
- ③ ご家族と同居することが困難であること。
- ④ 伝染病疾患がなく、かつ、共同生活が可能であること。
- ⑤ 生活費に充てることができる所得等があり、所定の利用料を継続的に支払うことが可能であること。

- ⑥ 連帯保証人が得られること。
- ⑦ 施設の定める運営規程、入居契約書及びこの重要事項説明書にご同意頂く方であること。

(2) 退居の手続き等について

入居契約期間は特別に定めてはいませんが、以下の事項等により契約が終了（退居）となります。

- ① 入居者より入居契約を解除しようとするとき。

この場合は、30日以上の予告期間をもって退居届（契約解除届）を施設に提出するものとします。

- ② 疾病等で入院または介護保険施設への入居となった場合

入居者が病気治療等で3ヶ月以上の入院や入所となった場合、或いは医師の診断で長期入院等が見込まれる場合には入居者及びご家族等と施設が協議して入居契約を解除することができるものとします。

- ③ 施設側からの申し出により退居していただく場合

施設長は、入居者が次の各号に該当すると認めたときは、2週間の予告期間において、入居契約を解除することができます。

- イ. 他の入居者の生活、又は健康に重大な影響を及ぼす恐れがあるとき。
- ロ. 利用料その他の費用等の支払を怠って、その滞納額が3ヶ月分に達したとき。
- ハ. 不正な手段によって入居したときや、提出書類等で虚偽の事項を申告したとき。
- ニ. 身体又は精神的疾患等のため、施設での生活が著しく困難となったとき。
- ホ. その他入居契約の条項に違反したとき、及び当該施設の規定に違反し、施設長の指示又は指導に従わないとき。

- ④ 入居者が死亡したとき

- イ. 施設長は入居者の所有物を責任をもって保管し、入居者の連帯保証人に連絡して速やかに処置をされるよう要請することができます。
- ロ. 入居者の連帯保証人は前項の連絡を受けた場合は、15日以内にその所有物を引き取り、居室を施設に明け渡すこととします。
- ハ. 明け渡し期日が過ぎても、なお残置された所有物については、入居者の所有権を放棄されたものとみなし、施設において自由に処分できるものとします。これに掛かった費用は入居者またはご家族及び連帯保証人の負担とします。

1 1. 非常災害対策について

- (1) 施設は、消防法令に基づき非常災害等に対して自衛消防組織を定め、具体的な消防計画等の防災計画を作成し、職員及び入居者が参加する消火、通報及び避難訓練を原則として年2回行います。
- (2) 入居者は、火災等の緊急事態の発生に気付いたときは、ナースコール等の最も適切な方法で、職員及び他の入居者に事態の発生を知らせてください。

1 2. 緊急時の対応

- (1) 入居者が身体の状態に急激な変化等で緊急な対応を必要とする状態になったときは、昼夜を問わず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) 職員は、緊急の対応要請があった場合は速やかに適切な対応を行います。
- (3) 入居者に緊急事態が発生した場合は、協力医療機関（御幸病院）への連絡と共に、あらかじめ届けられた緊急連絡先へも速やかに連絡します。また、必要により救急車要請の対応もします。

1 3. 事故発生時の対応について

当施設は、事故の発生またはその再発を防止するために、「事故発生の防止のための指針」を整備し、次のことに取り組んでいます。

- ① 事故対策委員会を設置し、再発防止策の検討とその評価を行います
- ② 事故が発生した場合には、速やかに医療機関に連絡し必要な措置を講じ、併せてご家族等にご連絡いたします。
- ③ 前項においては、管理者は必要に応じて行政機関に報告し、必要な措置を講じます。

1 4. 苦情相談受付について

当施設における苦情やご相談は下記の窓口で受け付けます。

- (1) サービスに関する相談や苦情については、次の窓口で対応します。

苦情受付担当者	生活相談員 能 田 健 太 郎
ご利用時間	随 時
ご利用方法	面談、書面、電話等
苦情解決責任者	施 設 長 肱 岡 幹 郎

- (2) 苦情処理第三者委員

公平中立な立場で、相談に応じていただける委員です。

第三者委員	濱田 啓二 連絡先 090-9073-4679
	柿原 久也 連絡先 090-7384-5044

- (3) 行政機関、その他苦情受付機関

次の公共機関に対しても苦情申し出ができます。

熊本市介護保険課	熊本市中央区手取本町1-1 電話番号 096-328-2347
熊本県福祉サービス 運営適正化委員会	熊本市中央区南千反畑町3-7 ((社) 熊本県福祉協議会内) 電話番号 096-324-5471
熊本県国民健康保険 団体連合会	熊本市東区2丁目4-10 (市町村自治会館内) 電話番号 096-214-1101

同意書

年 月 日

当施設のご提供するサービス内容と重要事項について、ご説明いたしました。

施設名 ケアハウス ピオニーガーデン

説明者職名 _____

氏 名 _____ 印

私は、本書面に基づき上記重要事項の説明を受け、内容を理解し同意いたしました。

【 入 居 者 】

住 所 _____

氏 名 _____ 印

【 署名代行者 】

私は、本人（入居者）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

【 連 帯 保 証 人 ① 】

住 所 _____

氏 名 _____ 印

【 連 帯 保 証 人 ② 】

住 所 _____

氏 名 _____ 印

個人情報の使用に係る同意書

以下に定める条件のとおり、私（ ）及び保証人（ ）は、社会福祉法人健成会が、私及び保証人並びに家族の個人情報を下記の利用目的の必要最低限の範囲内で使用、提供、または収集することに同意します。

1. 利用期間

介護、生活支援等のサービス提供に必要な期間及び契約期間に準じます。

2. 利用目的

(1) 施設内部での利用目的

- ① 施設が入居者等に提供する介護・生活支援サービス等
- ② 介護保険事務、事務費補助金請求事務
- ③ 介護、生活支援等のサービス利用にかかる施設の管理運営業務のうち次のもの
 - ・ 入退居の管理
 - ・ 介護等の事故、緊急時等の連絡
 - ・ 当該利用者の介護・医療サービスの向上
 - ・ 会計、経理
- ④ 施設の管理運営業務のうち次のもの
 - ・ 介護・生活支援等のサービスや業務の医事・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) 他の介護事業者等への情報提供を伴う利用目的

- ① 施設が利用者等に提供する介護生活支援等のサービスのうち次のもの
 - ・ 入居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
 - ・ 入居者の診療等にあたり、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
 - ・ その他業務委託
- ② 介護保険事務
- ③ 損害賠償保険などに係る保険会社等への相談または届出等
- ④ 施設の管理運営業務のうち外部監査機関、評価機関等への情報提供

3. 使用条件

- (1) 個人情報の提供は必要最低限とし、サービス提供に拘わる目的以外決して利用しない。また、入居者とのサービス利用に拘わる契約の締結前からサービス終了後においても、第三者に漏らさない。
- (2) 個人情報を仕様した場合の内容や相手方などについて経過を記録し、請求があれば開示する。

年 月 日

【 入 居 者 】

住 所 -----

氏 名 ----- 印

【 署名代行者 】

私は、本人（入居者）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

【 連 帯 保 証 人 ① 】

住 所 -----

氏 名 ----- 印

【 連 帯 保 証 人 ② 】

住 所 -----

氏 名 ----- 印

家族以外の方が連帯保証人を引き受けられた場合

（ご家族がない場合は不要）

【 ご 家 族 】

住 所 -----

氏 名 ----- 印