

周南市軽費老人ホームきずな苑重要事項説明書

【令和 7 年 7 月 17 日現在】

入居者に対してサービスを提供するにあたり、当事業者の概要や提供されるサービス内容、契約上ご注意いただきたいことを説明するものです。

1 サービスを提供する事業者について

法 人 名 称	社会福祉法人 周南市社会福祉事業団
代表者氏名	理事長 岩崎 哲司
法人所在地	周南市瀬戸見町 12 番 30 号
電 話 番 号	0834-34-8881
法人設立年月日	昭和 49 年 5 月 8 日

2 入居者に対してのサービスを提供する事業所について

(1) 事業所の概要

事業所名称	周南市軽費老人ホーム きずな苑
事業所種別	軽費老人ホームA型
事業所所在地	周南市速玉町 3 番 16 号
電 話 番 号	0834-22-8715
管 理 者	竹内 雅子
開設年月日	昭和 57 年 9 月 1 日
入 居 定 員	50 名

(2) 事業の目的及び運営の方針

事 業 の 目 的	低額な料金で、家庭環境、住宅事情等の理由により、居宅での生活が困難な 60 歳以上の方に対して、日常生活上必要な便宜(食事の提供、入浴の準備、相談等)を供与し、もって入居者が健康で明るい生活を送れるようにすることを目的とします。
運 営 の 方 針	適正な運営を確保するために、施設を所管する官庁の基準に従い人員及び管理運営に関する事項を定め、入居者の意思及び人格を尊重し、入居者の立場に立った適切なサービスを提供します。 但し、直接的な介護は行っておりませんので、身体の状態等によっては、有料の介護サービス(訪問介護、通所介護等)の利用等により、自立した生活が営まれるよう配慮します。

(3) 施設設備の概要

施設設備の種類	室数	備 考
食 堂	1	テレビ
娛 楽 室	1	テレビ
茶 室	1	
ク ラ ブ 室	1	
浴 室	2	一般浴室
湯 沸 室	6	湯沸器設置(1階 3ヶ所、2階 3ヶ所)
洗 濯 室	4	洗濯機設置(1階 2ヶ所、2階 2ヶ所)
医 務 室	1	
静 養 室	1	
相 談 室	1	
事 務 室	1	
職 員 室	1	
宿 直 室	1	

(4) 防災設備の概要

設備名称	設 備 名 称
自動火災報知設備	防火扉
屋内消火栓設備	熱感知器
非常電源(自家発電設備)	誘導灯
非常電源(蓄電池設備)	防災カーテン(各居室)
消火器	懐中電灯(各居室)

3 職員の配置状況

(1) 職員の配置状況

職 種	配置	勤務体制	職 務 内 容
施設長	1名	常勤	施設全般を総括します。
事務員	2名	常勤・ 非常勤	会計・庶務等の事務を行います。 ※内1名は介護職員と兼務
生活相談員	1名	常勤	相談・助言・入居調整等を行います。
介護職員	5名	常勤・ 非常勤	日常生活の支援等を行います。 ※内1名は事務職員と兼務
栄養士	1名	常勤	栄養指導、献立作成等の業務を行います。
看護職員	1名	常勤	健康管理と、医師の指示に基づく健康保持のために適切な措置及び日常生活上の支援を行います。
医 師	1名	嘱託	健康相談や看護職員に対して指示・助言を行います。
宿直員	3名	非常勤	宿直業務に従事します。

(2)職員の勤務形態

勤務形態	勤 務 時 間
常 勤	午前 8 時 30 分～午後 5 時 15 分
早 出	午前 7 時～午後 3 時 45 分
中 出	午前 9 時 15 分～午後 6 時
遅 出	午前 10 時 45 分～午後 7 時 30 分
宿直業務	午後 5 時～午前 8 時 30 分

4 施設サービスの概要

種 類	内 容
食 事	◎栄養並びに入居者の身体の状態及び嗜好を考慮した食事を提供します。 《食事時間》 朝食： 1 便 7 時 15 分 ～ 7 時 45 分 2 便 7 時 45 分 ～ 8 時 15 分 昼食： 1 便 11 時 45 分 ～ 12 時 15 分 2 便 12 時 15 分 ～12 時 45 分 夕食： 1 便 17 時 35 分 ～ 18 時 05 分 2 便 18 時 05 分 ～18 時 35 分 ◎外出等で食事時間が遅くなる場合は、連絡をしてください。1 時間以内での 置き置きができます。 ◎原則として、食堂にて食事をしていただきます。 ◎アレルギー等がある場合は、お申し出ください。
入 浴	◎週に 5 回(水・土曜日を除く)、入浴が出来ます。 ◎夏期(7 月～9 月)は水・土曜日にシャワー浴を実施します。 ◎入浴時間は、13 時 30 分～19 時 15 分です。 ◎入浴中に気分が悪くなられた場合は、ナースコールでお知らせください。 ◎行事等により、入浴日や入浴時間に変更になることがあります。
居 室	◎洗面所、洋式トイレ、下足箱、押入れ、暖房器具、緊急用電話が設置されて います。 ◎外部から電話があった場合、廊下の電話へ取り次ぐ事ができます。
レクリエーション	◎入居者からの要望を考慮し、入居者が楽しめるクラブ活動や行事等を企画、 実施します。
健康管理	◎嘱託医による定期的な健康相談日を設け、健康管理に努めます。 ◎健康に係わる相談を受けたときは、速やかに医療機関の紹介等必要な、援 助を行います。
相談及び支援	◎入居者及びそのご家族からの各種相談に応じ、可能な限り必要な支援を行 います。 ◎余暇の活用及び居宅介護サービスの活用等必要な助言や支援を行います。 ◎介護認定により、要介護等の認定を受け、介護が必要になれば、外部の介 護サービスを有料で受けることができます。
入 院	◎入院加療が必要な場合は入院となります。 ◎介護が必要となった場合、入居者及び保証人と相談し、今後の対応を決めさ せていただきます。

5 利用者負担金

(1) 基本料金

対象収入による階層区分		事務費(月額)	生活費(月額)	合 計
1	1,500,000 円以下	10,000 円	57,104 円	67,104 円
2	1,500,001 円～1,600,000 円	13,000 円	57,104 円	70,104 円
3	1,600,001 円～1,700,000 円	16,000 円	57,104 円	73,104 円
4	1,700,001 円～1,800,000 円	19,000 円	57,104 円	76,104 円
5	1,800,001 円～1,900,000 円	22,000 円	57,104 円	79,104 円
6	1,900,001 円～2,000,000 円	25,000 円	57,104 円	82,104 円
7	2,000,001 円～2,100,000 円	30,000 円	57,104 円	87,104 円
8	2,100,001 円～2,200,000 円	35,000 円	57,104 円	92,104 円
9	2,200,001 円～2,300,000 円	40,000 円	57,104 円	97,104 円
10	2,300,001 円～2,400,000 円	45,000 円	57,104 円	102,104 円
11	2,400,001 円～2,500,000 円	50,000 円	57,104 円	107,104 円
12	2,500,001 円～2,600,000 円	57,000 円	57,104 円	114,104 円
13	2,600,001 円～2,700,000 円	64,000 円	57,104 円	121,104 円
14	2,700,001 円～2,800,000 円	71,000 円	57,104 円	128,104 円
15	2,800,001 円～2,900,000 円	78,000 円	57,104 円	135,104 円
16	2,900,001 円～3,000,000 円	85,000 円	57,104 円	142,104 円
17	3,000,001 円～3,100,000 円	93,000 円	57,104 円	150,104 円
18	3,100,001 円～3,200,000 円	101,000 円	57,104 円	158,104 円
19	3,200,001 円～3,300,000 円	109,000 円	57,104 円	166,104 円
20	3,300,001 円～3,400,000 円	111,100 円	57,104 円	168,204 円
21	3,400,001 円以上	全額	57,104 円	168,204 円

※ その他の費用

- ・ 冬期加算 11 月～3 月まで、一人月額 2,150 円加算となります。
- ・ 電気料金 一定量(1 月 15kWh)を超え使用した場合は、超過分の電気料金をいただきます。
電気料金単価は毎月の電力単価に応じた額となります。
- ・ 原状回復 退居の際、必要に応じた居室の原状回復費用が必要となります。

(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う。

(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のそれぞれの費用徴収については、上記表の額から 30%減額した額を本人からの費用徴収額とする。
この場合、100 円未満の端数は切り捨てとする。

(注3) 外泊・入院等に係る減免対象額は、食費相当額 1 日あたり 1,119 円とする。
ただし、連続する欠食 5 日以上で、その 5 日目以降を減免とする。

(注4) 原状回復の目安は、周南市の定めた軽費老人ホームきずな苑退居時にかかる原状回復に関するガイドラインに基づくものとする。

(2) 利用料金・原状回復費用のお支払方法について

利用料金の 請求方法等	◎利用料金及びその他の費用の額は1ヶ月ごとに計算し、翌月 10 日までに入居者にお渡しします。
利用料金のお支払方法等	◎所定日(利用月の翌月 27 日、休日の場合は翌営業日)に、入居者が指定した預金口座から口座振替するものとします。 ◎入居にあたり、預金口座振替登録手続きが間に合わない場合や、その他やむを得ない事由の場合には現金でのお支払いをお願いすることがあります。 ◎口座振替に要する費用は事業所が負担します。
原状回復費用のお支払方法等	◎原状回復費用とは、入居時契約を行った時点の居室の状態に戻すための傷や汚れの修繕、クリーニング費用とします。 ◎業者見積の後、回復作業を行い、請求書を送付させていただきます。費用をきずな苑にお支払いいただいた後、きずな苑から業者への支払いを行います。 ◎費用は原則口座振替、または下記口座に振込をお願いします。振替の場合は、所定日の口座振替(振替費用は事業所負担)となります。 (振込先) ◎振込手数料は振込者様の負担でお願いします。 ◎納入確認後、領収書を発行いたします。

6 入居にあたっての留意事項

居 室	◎各居室の入口には鍵がついております。お出かけの際には必ず施錠するようお願いします。 ◎緊急用電話を設置していますので、受話器をあげると職員へ連絡が入ります。緊急時にご使用ください。 ◎施設設備である蛍光灯、懐中電灯の電池等が使用できなくなったときは職員にお申し出ください。交換いたします。 ◎その他消耗品は、各自でご準備ください。 ◎ベランダは災害・非常時の避難経路となりますので、避難に支障が出ないよう充分注意してご利用ください。 ◎トイレは、必ずトイレットペーパーをご使用ください。 ◎荷物の搬入・搬出は、ご家族の方か運送店の方で行ってください。
喫煙等	◎施設内・居室内は禁煙となります。
使用禁止物品等	◎居室で使用できない物 (基本的に当施設は、火気厳禁となっております。) 線香、ろうそく、オーブントースター、電熱器、石油ファンヒーター 電気・石油ストーブ、電子レンジ等 ※ 判断のつきにくい物やご不明な点は、職員にご相談ください。

面 会	◎面会は原則自由です。来苑時には、面会簿にご記入をお願いします。 ◎21時から朝の5時30分までは施錠いたします。施錠中は、玄関のインターホンでお知らせください。
外 出	◎外出の際は、職員に一声お掛けください。 ◎外出される場合は、「外出簿」に記入し、事務所内にある名札を外出(赤色)に変えてください。お帰りになりましたら、名札を在苑(白色)に戻してください。
外 泊	◎外泊される場合には、「外泊届」をご提出ください。
宿 泊	◎外来者が宿泊されるときは、事前に「宿泊願」をご提出ください。なお、宿泊される方は、入居者の家族に限らせていただきます。 宿泊できる日数は、3日以内です。
掃 除	◎居室の掃除は、入居者で行ってください。 ◎ゴミは周南市の分別方法に従い、入居者自身で分別し指定のゴミ置き場までお出しください。 ◎共用の洗濯機を各階に2台ずつ設置していますので、洗濯は共用の洗濯機をご利用ください。使用料は無料です。 ◎苑内外の掃除を定期的に行っていますので、ご協力をお願いします。
施設内禁止行為	◎信教は自由ですが、施設内で他の入居者への宗教活動、政治活動はおやめください。 ◎施設の秩序、風紀を乱し、また安全衛生を害することはおやめください。 ◎施設内での営利行為はおやめください。 ◎施設内で動物は飼育できません。 ◎騒音等他の入居者の迷惑になる行為はご遠慮ください。
設備・備品	◎設備、備品は本来の用法に従ってご利用ください。破損・汚損が生じた時は、賠償していただく場合があります。
変更事項の届出	◎健康保険証、介護保険証等の有効期限切れや保証人の変更等、入居時申請事項に何らかの変更等がありましたら、速やかにお知らせください。

7 虐待防止のための措置

事業者における虐待防止の措置を適切に実施するための担当者を置き、虐待防止のための指針を整備するとともに、虐待防止のための対策を検討する委員会を定期的を開催します。委員会の結果は介護職員その他の従業者に周知徹底し、虐待防止のための研修も定期的を実施します。

8 身体拘束適正化について

事業者は、原則として入居者に対して身体拘束を行わないものとする。但し、自傷他害等の恐れがある場合、入居者本人または他者の生命・身体に対して危険が及ぶことが考えられるときは、入居者、家族に対して説明し、同意を得たうえで、必要最小限の範囲内で行うことがあります。その場合には、身体拘束を行った日時、理由及び対応等についての記録を行います。また事業者として身体拘束をなくしていくための取り組みを積極的に行います。

9 協力医療機関

医療機関の名称	徳山ファーストクリニック
医 師 名	西村 敏郎
所 在 地	周南市平和通 2 丁目 1 番地
電 話 番 号	0834-27-1080

※ 優先的な診療、入院治療を保証するものではありません。

また、診療を強要するものでもありません。

10 個人情報の保護について

事業者及びすべての職員は、サービス提供をする上で知り得た入居者及びその家族に関する情報を正当な理由なく、第三者に漏らしません。この情報を保持する義務は、サービス提供契約が終了した後においても継続します。

事業者は、入居者から予め文書で同意を得ない限り、会議等において入居者の個人情報を用いません。

11 事故発生時の対応方法について

事業者が実施したサービスにより事故が発生した場合は、利用者の家族等に連絡を行うとともに、必要な措置を講じます。

サービス提供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います。

12 緊急時の対応について

入居者に病状等の急変が生じた場合には、速やかに主治医等へ連絡を行う等の必要な措置を講じるとともに、緊急連絡先へも速やかに連絡します。

13 非常災害時の対策について

(1) 非常災害に関する具体的計画を立て、非常災害時の関係機関への通報及び連携体制を整備し、それらを定期的に職員へ周知します。

(2) 定期的に避難、救出その他必要な訓練を年 2 回以上実施いたします。

14 苦情の受付について

当施設における苦情やご相談は次の窓口で受けられます。

(1) 当施設における苦情の受付

担当者 生活相談員

受付時間 午前 8 時 30 分 ～ 午後 5 時 15 分

電話番号 0834-22-8715

ご意見箱「ふれあいの箱」を 2 階ロビーに設置しております。

(2) 苦情処理第三者委員による苦情の受付

① 氏 名

住 所

電話番号

② 氏 名
住 所
電話番号

公正中立な立場で、苦情を受け付け相談にのっていただける委員です。

(3) 公的機関における苦情の受付

- ① 名 称 周南市高齢者支援課
所 在 地 周南市岐山通 1-1
電話番号 0834-22-8461 (FAX0834-22-8251)
受付時間 毎週月曜日～金曜日 午前 8 時 30 分～午後 5 時
- ② 名 称 山口県健康福祉部長寿社会課
所 在 地 山口市滝町 1-1
電話番号 083-933-2793 (FAX083-933-2809)
受付時間 毎週月曜日～金曜日 午前 8 時 30 分～午後 5 時

私は、本書面に基づいて事業者の職員(職名:生活相談員 氏名:)から、上記重要事項の説明を受けたことを確認します。

令和 年 月 日

(入居者)

住 所 _____

氏 名 _____ ㊞

(保証人)

続 柄 _____

住 所 _____

氏 名 _____ ㊞