

有料老人ホーム重要事項説明書

1. 事業主体概要

事業主体名	宗教法人清勝寺
代表者名	福田 泰道
所在地	〒671-0101 姫路市大塩町1089
基本財産・資本金	24,124,242円
主な主損者・出資者とその金額	設立代表者 福田 悦道
他の主な事業	寺院
公益法人の場合の主務官庁	文部科学省

2. 施設概要

施設名	清山荘有料老人ホーム
施設の類型及び諸示事項	<u>類</u> <u>型</u> : 住宅型 <u>居住の権利形態</u> : 賃貸方式 <u>入居時の要件</u> : 自立、要介護状態でも可 ※応相談 <u>介護保険</u> : 在宅サービス利用可
併設する介護保険の指定居宅サービスの種類	居宅介護支援事業所 訪問介護
開設年月日	昭和47年4月1日
施設(施設の管理者)名	福田 泰道
所在地・電話番号	〒671-0101 姫路市大塩町1094-7 TEL079-254-0770
交通の便	山陽電鉄大塩駅から徒歩20分、タクシー5分 JR曾根駅から、徒歩30分、タクシー7分
敷地概要	宗教法人清勝寺
建物概要(権利関係)	宗教法人清勝寺
居室(一般居室、介護居室)	一般居室 48室 介護居室2室 計50室 定員53名(内介護居室5名)
一時介護室の概要	最多11.88㎡(10.91～12.94㎡) 介護居室(相部屋あり) 1室(3人部屋1室) 定員3名 一時介護室1室(2人部屋1室) ベッド数2床 2人部屋 34㎡ 定員2名
浴室、食堂、機能訓練室の概要	一般浴室 特殊浴槽 食堂兼多目的ホール レストルーム
その他の共用設備の概要	娯楽室 洗濯室 共用トイレ 簡易キッチン

	館内放送 ナースコール(各居室、及びトイレ)
--	---------------------------

4. サービスの内容

月額利用料(介護費用を除く)に含まれるサービス	食費、各種行事(ホーム内)食堂内での配膳、下膳 役所手続き(切手代等は実費負担)レクリエーション クラブ活動、買い物代行、クリーニング、宅配便、郵便 物のとりつぎ
ホームが提供する介護サービスの内容 頻度及び費用負担	別添 介護サービス等の一覧表による
短期入所サービス (体験入所、短期の宿泊利用) ※介護保険サービスではない	1日 5,000円 [内訳 4,000円(居住費)+1,000円(食費)] 短期入所中、身体介助が必要な入浴や排せつの関わり があった際は、その時間に応じて費用負担有 30分未満 1,000円 30分～60分未満 2,000円 ※原則として、将来的に入所を検討する場合の利用として
苦情解決の体制	施設内、投書箱の設置
損害賠償	ひょうご福祉サービス保険

5. 介護を行う場所

要介護時(認知症を含む)に介護を行う場所 各居室		
入居後に居室又は施設を住み替え	一時介護室へ移る場合 (判断基準・手続き、費用の追加、調整の要否、居室利用権の取扱、占有面積の変化等)	一時的に24時間の介護等が必要になった場合は、医師の意見、本人の意思を確認し、身元引受人に相談の上、一時介護室にて介護する。 一定期間そこに居て、元の居室に戻るか否かは、本人の意思、身元保証人、ホーム職員等の話し合いの上にて決定、介護居室に移る場合は一般居室の利用権は消滅する
	介護居室へ住み替える場合 (同上)	新たな追加費用はなし
	他のホームへ住み替える場合	

る 場 合	(同上)	重度の認知症により徘徊等があり著しく他の入居者に迷惑をかけることが度々生じた場合、他のホーム、又は病院に移って頂きます。特に、提携はしていませんが、紹介させていただきます。
-------------	------	--

3. 利用料

費用の納入方式			
一時金(介護費用の一時金を除く)		なし ※入居時に6か月分の入居料金を先納 6ヵ月未満での退所の場合は入居していた期間を日割り計算し差し引いて返納	
介護費用の一時金		なし	
	解約時の返還金	なし	
月額利用料		1人入居の場合 100,000円～118,000円	
内訳	管理費		35,000円
		使途	共有施設の維持管理、事務費、各種行事費、生活サービス に係わる人件費
	食費		35,000円
	光熱水費		専用居室内及び共有施設内の電気代は別途請求
	家賃相当額		30,000～48,000円
	その他		
	改定ルール		物価上昇に伴い改定
介護保険に係わる利用料		施設での生活を自立で安全に送る事が困難になってきた際、本人・家族との相談の上、併設の居宅介護支援事業所、訪問介護事業所と契約を行い援助を行う 訪問介護サービス等利用する場合は、本人負担分(1割～2割)	
損害賠償額の予定の定めの有無		なし	

及び内容	
------	--

6. 医療

協力医療機関(又は嘱託医)の概要及び協力内容	井野病院(内科、外科、神経内科、整形外科、眼科) 院長往診(当ホームでの診察 週2回 火・金曜日) 希望があれば、入所前からのかかりつけ医への受診も可能
------------------------	--

7. 入居状況等

入居者数及び定員	39人(定員53人)	
入居者内訳	性別	男性 17人 女性 22人
	介護の要否別	自立 4人 要介護Ⅰ 6人 Ⅱ 8人 要支援Ⅰ 2人 Ⅲ 12人 要支援Ⅱ 1人 Ⅳ 4人 Ⅴ 5人
平均年齢	83.1歳(男性80.0歳 女性85.6歳)	
運営懇談会の開催状況 (開催回数、主な議題等)	定期 年2回 他毎月誕生日会等にて意見交換を行う	

※令和6年6月30日現在

様

説明年月日 令和 年 月 日

説明者署名

入居者名

(代筆者名)

有料老人ホームが提供する介護サービス一覧表

	自 立		(要支援、要介護Ⅰ～Ⅴ区分)			
			要支援、要介護度Ⅰ～Ⅱ		要介護度Ⅲ～Ⅴ	
	月額利用料に 含むサービス	その都度 徴収する サービス	介護保険給付 及び月額利用料 に含むサービス	その都度徴収 するサービス	介護保険給付 及び月額利用料 に含むサービス	その都度徴収 するサービス
介護サービス	急病時には必要に 応じて巡回		(昼間)職員が控室に待機 ナースコールにて対応		(昼間)職員が控室に待機 ナースコールにて対応	
○巡回 ・昼間					※コールが押せない方については食事 の時間と、10時、14時に安否確認	
・夜間			(夜間) 20時、23時 早朝4時に巡回		(夜間) 20時、23時 早朝4時に巡回	
○食事介助 ・食堂への移動、 移動付き添い介助 ・食堂での食事介 助 ・食後の口腔ケア	朝、昼、夕食の3回の 配膳、下膳(食堂内)		食事の際の3回 の配膳、下膳(食 堂内) 入居者の状況に 応じて食事介助・ 服薬介助・食後 口腔ケア実施	訪問介護サービス 限度額を超える方 に関しては時間に 応じて自費負担	食事の際の3回 の配膳、下膳(食 堂内) 入居者の状況に 応じて食事介助・ 服薬介助・食後 口腔ケア実施	訪問介護サービス 限度額を超える方 に関しては時間に 応じて自費負担
○排泄 ・排泄付き添い、介 助、オムツ交換			巡回時に必要 に応じて行う	尿パット、紙パン ツ、オムツの代金 は実費	巡回時に必要 に応じて行う	尿パット、紙パン ツ、オムツの代金 は実費
○入浴等 ・清拭 ・一般浴介助 ・リフト、特浴介助			利用者の状況に 応じて、入浴介助	衣類の洗濯を希 望される場合は1 回250円実費必要	利用者の状況に 応じて、入浴介助	衣類の洗濯を希 望される場合は1 回250円実費必要
○身辺介助 ・体位変換 ・居室からの移動 ・衣類の着脱 ・身だしなみ介助			利用者の状況に 応じて、身辺介助	ポータブルトイレ 掃除(朝、夕) (100円/日)	利用者の状況に 応じて、身辺介助	ポータブルトイレ 掃除(朝、夕) (100円/日)
○機能訓練	毎夕食前 に、健康体 操		レクリエーション	おやつ代 30円/日	レクリエーション	おやつ代 30円/日
○通院介助		通院の付き 添い (1,000円/ 時)		通院の付き添い (1,000円/時)		通院の付き添い (1,000円/時)
○緊急時対応 ・ナースコール	ナースコール		ナースコール		ナースコール (操作が困難な重 度の方に関しては3 ～4時間おきに安否 確認実施)	

	自 立		(要支援、要介護Ⅰ～Ⅴ区分)			
			要支援、要介護度Ⅰ～Ⅱ		要介護度Ⅲ～Ⅴ	
	月額利用料に 含むサービス	その都度徴 収 するサービ ス	介護保険給付 及び月額利用料 に含むサービス	その都度徴収 するサービス	介護保険給付 及び月額利用料 に含むサービス	その都度徴収 するサービス
生活サービス		個室掃除 500円/1回 (30分程度)	利用者の状況に 応じて、清掃・洗 濯の生活援助		利用者の状況に 応じて、清掃・洗 濯の生活援助	
○家事 ・清掃 ・洗濯		洗濯 100円/1回		洗濯 250円/1回		洗濯 250円/1回
○居室配膳	体調不良 の際のみ 可能		体調不良の際 のみ可能		体調不良の際 のみ可能	
○理美容	訪問理美容サービスの利用(理美容内容に応じて実費)					
○代行 ・買い物	申し出に よって週1 回		申し出によって 週1回		申し出によって 週1回	
・役所手続き	適宜		適宜		適宜	
健康管理サービス						
・健康診断	提携病院等にて可能 自己負担					
・健康相談 ・生活指導	施設内の職員、看護師に相談・助言					
・医師の往診	提携病院の医師の往診、週2回 ※診療は医療保険の1割負担別途必要					
	※処方箋の負担も別途必要					
入院時、入院中の サービス ・医療費 ・移送サービス		自己負担 (1,000円/時 間で算定)		自己負担 (1,000円/時 間で算定)		自己負担 (1,000円/時 間で 算定)
その他のサービス	毎週水曜日の訪問販売 不定期開催の買い物外出付添					

※入居者が介護認定を受け介護保険サービス利用可能となった際は任意の居宅介護支援事業所との契約の後、訪問介護サービス等を受けることができる。

※介護認定を受けていて、食堂への移動が困難な方や整容・排泄動作が困難な方は、訪問介護サービスと自費サービスを利用して施設での生活を継続することができる。

※介護認定を受けていて、必要な支援が区分限度額を超える場合について下記の通り自費負担が必要となる。自費負担が必要となる関わりは原則として食堂で食事を行うために必要な支援に限る。

20分未満の関わり 1回あたり200円

30分未満の関わり 1回あたり300円

※その他 本人 家族の申し出により 定期的に個別の対応が必要となる関わりが必要となった際には

本学では、学費、家族の支出により、定期的に個別的対応が必要となるケースが増加している際には、時間に応じて費用負担が必要となる。

送付確認書類一覧

返送いただきたい書類を一覧にしています。確認お願い致します。

有料老人ホーム契約書 1部 ☐

入居申込書 ☐

申請代行依頼書 ☐

居宅介護支援契約書 1部 ☐

訪問介護契約書 1部 ☐

医療保険者証 ☐

介護保険被保険者証 ☐

負担割合証 ☐

※契約書は2部送付いたしますが、1部は契約者様保管になりますので送付は必要ありません。