

軽費老人ホーム
ハピネス川西ケアハウス 重要事項説明書

1. 事業主体の概要

設置主体名	社会福祉法人 正心会
経営主体名	社会福祉法人 正心会
法人所在地	兵庫県川西市丸山台3丁目5番地の6
代表者氏名	生駒 二郎
電話番号	072-794-7600

2. 利用施設の概要

施設の名称	ハピネス川西ケアハウス
施設長名	柏崎 靖久
開設年月日	平成12年5月1日
施設の所在地	兵庫県川西市加茂3丁目13番26号
交通の便	阪急宝塚線川西能勢口駅より阪急バス「阪急伊丹行き」に乗車 「加茂小学校前」下車 徒歩3分（乗車時間約10分）
電話番号	072-755-3317
FAX番号	072-755-1314
Eメール	info@seisin.or.jp
	延床面積：7,734.84㎡ 構造：鉄骨鉄筋コンクリート造 地上5階 居室：個室 46室 約23㎡、二人室 2室 約36㎡ （ミニキッチン、トイレ、洗面台、冷暖房設備、ナースコール付き） 定員：50名 主な共用施設・設備：集会室、食堂、浴室（男・女各1室）、洗濯室等
併設施設 及び事業所	・指定介護老人福祉施設（利用定員 115 人） ・短期入所者生活介護（利用定員 15 人） ・通所介護（利用定員 50 人） ・訪問介護 ・地域包括支援センター ・居宅介護支援事業 ・地域交流スペース ・障がい者福祉施設（作業所・サポート・デイサービス・相談支援事業所）

3. 事業の目的と運営の方針

事業の目的	ハピネス川西ケアハウスは、低額な料金で高齢等のため独立して生活するには不安が認められる高齢者の方に入居していただき、日常生活上必要な支援を行うことによって、その方が安心して生き生きと明るく生活を送ることができるようにすることを目的とします。
-------	--

施設運営の方針	サービスの提供にあたっては、入居者の方の意思や人格を尊重し、常にその方の立場に立って支援してまいります。また、地域や家庭との結びつきを大切にし、市町村や居宅サービス等その他の保健医療福祉サービスの提供者とも連携して、適切なサービスの提供に努めます。
---------	--

4. 施設サービスの概要

種 類	内 容
食 事	・管理栄養士の立てる献立により、入居者に適した食事を提供いたします。 《食事時間》 朝食 8時00分～ 9時00分 昼食 12時00分～13時00分 夕食 18時00分～19時00分 ・身体状況等の理由によりご希望に応じ、粥食・刻み食などを提供いたします。 ・行事食・選択食(朝食)などもあります。 ・アンケートの実施等により、入居者の嗜好に配慮します。
入 浴	・月曜日から土曜日まで入浴を行います。 《入浴時間》 15 時 00 分～18 時 00 分 ・日曜日はシャワーのみ使用できます。(上記同時間)
健 康 管 理	・日常の健康相談や定期健診を受けていただきます。
相談及び援助	・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。
社会生活上の便宜	・入居者からの要望等を考慮の上、年間行事計画を作成し、教養娯楽・外出支援・日常生活支援・サークル活動支援等の事業を行います。

5. 利用料

月額利用料金 ①居住に要する費用・・・居室の使用に係る費用です。 ②生活費・・・食事サービス等に係る費用です。 ③共有部分の設備管理諸費用・・・共有部分の設備管理等に係る費用です。 ④サービスの提供に要する費用・・・事務費・事業費・人件費等、国の基準で定められた料金です。別表のように、入居者の前年対象収入によって異なります。 ※処遇改善加算が加算されます。加算額は毎年、変動いたします。 ⑤光熱水費・・・居室内で使用される電気・水道料金です。 ⑥その他の費用・・・親睦旅行その他の施設行事に参加を希望する場合、又は入居者の希望により、別に定める施設が行う特別なサービスを利用した場合、これに要する費用をお支払いいただきます。
請求・支払い ・翌月の利用料(生活費を除く)及び前月の生活費、光熱水費等は、毎月10日に請求いたしますので、20日にお支払いください。 ・お支払い方法は、指定の銀行の口座自動引き落としとなります。(土・日・祝日の場合は翌営業日)

別 表

軽費老人ホーム ハピネス川西ケアハウス 入居者階層別料金表

[単位：円]

対象収入による階層区分		利 用 料 金				
		区 分	サービスの提供に要する費用	居住に要する費用	生活費	共有部分の設備管理諸費用
1	1,500,000円以下	月 額	10,100	個室 38,000 二人室 59,000	49,980	15,000
2	1,500,000円 ～ 1,600,000円	〃	13,100			
3	1,600,001円 ～ 1,700,000円	〃	16,200			
4	1,700,001円 ～ 1,800,000円	〃	19,300			
5	1,800,001円 ～ 1,900,000円	〃	22,300			
6	1,900,001円 ～ 2,000,000円	〃	25,400			
7	2,000,001円 ～ 2,100,000円	〃	30,500			
8	2,100,001円 ～ 2,200,000円	〃	35,600			
9	2,200,001円 ～ 2,300,000円	〃	40,600			
10	2,300,001円 ～ 2,400,000円	〃	45,800			
11	2,400,001円以上	〃	48,500※1			

【その他】

居室の水道代（個室1,500円、2人部屋一人1,250円）、電気代（個別メーターによる計算）
事前申請により食事を欠食した場合の減額する食費（1食当たり朝食230円、昼食310円、夕食350円）
冬季加算（11月から3月）一人月額2,160円

但し、兵庫県軽費老人ホーム利用料等取扱基準の改正に伴い変更します。

※1サービスの提供に要する費用の11階層については、処遇改善加算が上乘せされます。上乘せされた金額が上限額となります。その上限額については、兵庫県への運営費補助事業申請時に暫定額として決定されますが、年度末に報告する実績報告にて確定いたします。暫定額と確定額に差異があった場合は、追加徴収もしくは返還を行います。加算額は、毎年、変動いたします。

※ケアサポートサービス（有料サービス）は別途契約。

- 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設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います。
- 注2 本人からのサービスの提供に要する費用徴収額（月額）は前項表により求めた額とします。
- 注3 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それぞれの事務費徴収額については、前項表の額から30パーセント減額した額とします。この場合100円未満は切り捨てるものとします。

6. 協力医療機関等

医 療 機 関 の 名 称	医療法人社団 衿正会 生駒病院
代 表 者 氏 名	生駒 二郎
所 在 地	兵庫県川辺郡猪名川町広根字九十九番地
電 話 番 号	072-766-0172
診 療 科 目	内科、放射線科、リハビリテーション科
入 院 設 備	有
救 急 指 定 の 有 無	無

7. 個人情報の取り扱いについて

当施設は、「個人情報保護の目的」に定めた範囲においてのみ、個人情報を利用いたします。特にプライバシー情報に関しましては漏洩に注意を払います。

また、情報を第三者に提供する場合には、事前に利用者の承認をいただきます。あらかじめ示した用途以外には決して使用しません。

ただし、法令に基づく場合や人の生命、身体、財産の保護のために必要がある場合等であって利用者の同意を得ることが困難であるときは、利用者の了解を得ることなく、必要かつ合理的な範囲において個人情報を取り扱わせていただきます。

8. 情報開示について

当施設は、入居者または身元保証人からの請求に従って、利用者ご自身に関する情報を開示しております。ただし、本人あるいは身元保証人でない方（他の家族等）からの請求につきましては、書面にてご本人の了解を得てからとなります。

9. 苦情相談窓口

※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。

ご利用相談窓口 担当者：前野 昭彦（生活相談員）
 ご 利 用 時 間 月～金曜日 8時45分～17時30分
 連 絡 先 電話 072-755-3317

※公的機関においても、次の機関において苦情申し出ができます。

川西市福祉部介護保険課

所 在 地：川西市中央町12番1号

電話番号：072-740-1111(代表)

受付時間：9時00分～17時00分（土日、祝日、年末年始の休業日を除く）

国民健康保険団体連合会

所 在 地：神戸市中央区三宮町1丁目9番1-1801号

電話番号：078-332-5617 F A X 番号：078-332-5650

受付時間：9時00分～17時00分（土日、祝日を除く）

※苦情解決第三者委員	氏 名：田中 公宏（地域福祉関係者） 電話番号：072-770-5222 氏 名：奥野 慎吾（社会保険労務士） 電話番号：090-7115-2856 公平中立な立場で、苦情を受け付け相談にのっていただける委員です。
※苦情解決責任者	氏 名：柏崎 靖久（施設長） 電 話：072-755-1313

10. 職員体制

職 種	人 数		配置基準
	常勤	非常勤	
施 設 長	1（兼務）		兼務可
副 施 設 長	1（兼務）		
生 活 相 談 員	1		1
介 護 職 員	2	5	2
栄 養 士	1（兼務）		
事 務 員	1（兼務）		
調 理 員	2	3	2
・夜間体制…宿直員を配置し、施設の安全管理と緊急連絡の業務を行います。			

11. 災害時の対策

防災設備の概要	防 火 設 備	避難階段4カ所、防火戸・防火シャッター6カ所
	消防用設備	屋内消火栓設備8カ所、スプリンクラー設備、消火器、 自動火災報知設備、非常通報装置、漏電火災警報器 非常警報設備、避難誘導灯・誘導標識20カ所、非常電源設備
緊急連絡体制	緊急連絡網の整備	
消防避難訓練	年2回	

12. 当施設ご利用に際しての留意事項

外出・外泊	外出（短時間のものは除きます）または外泊される際には、届出いただきます。
来訪・宿泊	入居者の来訪者は、来訪した際に、受付に備え付けの台帳に氏名等をご記入いただきます。また、宿泊する際には、事前届出の上、承諾が必要となります。

喫煙・飲酒	館内は禁煙となっています。喫煙は、喫煙場所にてお願いします。所定の場所以外では吸わないでください。寝タバコ、くわえタバコは厳禁です。 飲酒は、医師からの制限等がない限り、おおむね自由ですが、周りの方へ迷惑がかからないようにお願いします。原則、居室にてお飲みください。
迷惑行為等	喧嘩、口論、中傷など他人に迷惑をかける行為はしないでください。
動物飼育	入居者が魚類等を飼育する際には、事前届出の上、承諾が必要となります。 他の入居者の迷惑にならないような措置をするとともに、飼育についての全責任を負っていただきます。 ただし、他の入居者に迷惑が及ぶときは飼育を禁止します。
その他、当施設を利用するに際し、別に定める運営規定並びに入居者留意事項に従うものとします。	

令和8年8月1日改定