

# 有料老人ホーム三愛道夢重要事項説明書

平成 年 月 日

## 1. 事業主体概要

事業主体名	株式会社 道夢
法人所在地	〒085-0813 北海道釧路市春採6丁目1番2号
電話番号	0154-68-5775
代表者名	濁沼英一
設立年月日	平成20年12月4日
資本金	300万円
主な事業	老人福祉事業

## 2. 施設概要

施設名	有料老人ホーム三愛道夢
施設の類方・入居定員	住宅型有料老人ホーム 定員88名 (24時間介護職員配置)
所在地	〒085-0813 北海道釧路市春採6丁目1番2号
電話番号	0154-68-5775
施設長名	施設長 中村孝之 (社会福祉主事・生活相談員)
開設年月日	平成20年12月4日
交通の便	JR 釧路駅よりくしろバスにて30分春採中学校前下車徒歩0分 JR 釧路駅より車で20分
敷地概要 (権利関係)	1. 169.80㎡事業主体関連会社所有 (抵当権あり) A棟、B棟 2. 231.87㎡事業主体関連会社所有 (抵当権あり) C棟、D棟
建物概要 (権利関係)	延べ床面積970.98㎡ 木造2階建 (抵当権あり) A棟、B棟 延べ床面積946.92㎡ 木造2階建 (抵当権あり) C棟、D棟
事業主体所有竣工	平成21年4月30日 A棟 B棟、平成24年4月30日 C棟、D棟増築

### 3. 居室等の概要

居室	A,B棟 43室 定員 43名 全個室 11.179～18.632㎡ C,D棟 45室 定員 45名 全個室 9.937～11.593㎡
共用施設	AB棟食堂 74.114㎡、CD棟食堂 51,342㎡、AB棟浴室 7,953㎡ CD棟浴室 7.671㎡、CD棟浴室 3,312㎡ AB棟調理室 29,539㎡ CD棟調理室 23,531㎡、その他トイレ、洗面台、洗濯室、喫煙室、相談室
ナースコール等	○ナースコール：居室ベッド脇、トイレに設置
緊急連絡	○緊急ボタン・レバー：廊下、食堂、浴室、エレベーター、トイレ
安否確認	○急激な体調の変化等には、ふくしま病院医師、昭和クリニック医師、 又は救急指定病院

### 4. 利用料の概要

◎敷金

居住権料：専用居室、共有施設の利用権取得の為の費用

◎月額利用料

賃貸方式				
敷金	室料	部屋による※	管理費	20,000円
部屋による※	共益費	10,000円	食費	35,000円

※Aタイプ 29,000円、Bタイプ 34,000円、Cタイプ 58,000円

○上記の他、別途、10月～翌年4月迄の冬季間10,000円徴収する。

○共益費には、居室の電気料、共有部分の電気料、水道光熱費が含まれる。

○介護料が発生した場合は介護事業者に1割負担金を支払う。

◎敷金	入居するに当たり居室賃貸料の2ヶ月分を徴収する。
返納制度	敷金に関しては原則として返納しない。
◎その他の利用料	介護保険による介護料を、介護事業者に1割負担分、医療費自己負担分、おむつ代、理美容代、クリーニング(業者)代、新聞・雑誌購読料、個室の外線電話代、NHK受信料等
◎改定ルール	介護保険料、人件費、物件の変動等に基づき、運営懇談会の意見を聞いて決定する。
◎料金の支払方法	居住権料＝契約時 / 月額利用料他＝毎月計算し、明細書を添えて請求

## 5. 協力医療機関等

◎協力医療機関	<p>○ふくしま医院 ○昭和クリニック</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 日常の健康相談、看護指導、入院を要する場合の他の医療機関への紹介</li> </ul> <p>○救急指定病院及び急性期病院</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 手術や入院治療、救急治療を要する場合に対応</li> </ul> <p>○木の実歯科クリニック ○相星歯科クリニック</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 歯科診療、健康相談</li> </ul>
◎医療費等	<p>医療保険で支給される以外の費用は入居者負担。</p> <p>入院中の付添はいたしません。</p>

## 6. その他

◎生活全般	<p>「洗濯」・・・肌着、パジャマ、タオル、寝具については、自己対応</p> <p>「居室清掃」・・・自己対応</p> <p>(要支援・要介護者は介護事業者が対応)</p> <p>「食事」・・・1日3食、食堂にて提供。</p> <p>基本献立の他に、体調や行事に合わせた特別食を提供。</p>
-------	--

◎運営懇談会	<p>「入浴」…介助が必要な方は訪問介護をご利用下さい。</p> <p>「巡回」「緊急対応」「相談業務」「介護福祉士、生活相談員による健康相談」</p> <p>年に2回開催</p> <p>主な議題：サービス提供の状況、入居者の要望・意見の聴取、事務連絡</p>
◎入居者の条件	<ul style="list-style-type: none"> <li>・概ね 60 歳以上の自立者及び、要支援、要介護者の方で加齢による身体的障害のために自宅で生活が困難な方</li> <li>・常時医療機関において治療する必要のない方</li> <li>・他の入居者に伝染するような疾患のない方</li> <li>・自傷他害の恐れのない方</li> </ul> <p>*入居にあたっては、入居契約書を締結の上、入居していただきます。</p>
◎身元引受人等の条件・義務等	<ul style="list-style-type: none"> <li>・身元引受人を1名以上定めていただきます。</li> <li>・「身元引受人」は、契約上の債務について契約者と連帯して責任を負うこととなります。また、施設提供者が入居契約の解除を必要と認め要請した時は、協議の上、入居者の身柄を引き取り、介護居室の入居者所有物の引き取り等を行っていただきます。</li> <li>・契約者が入居者以外の場合、契約者と身元引受人は同一でも構いません。</li> <li>・「返還金受取人」は、身元引受人が兼ねることができます。</li> <li>・返還金は、本人又は「返還金受取人」に返還します。</li> </ul>
◎修繕	<ul style="list-style-type: none"> <li>・事業者は、入居者が目的施設を利用するために必要な修繕を行います。この場合において、入居者の故意又は過失により本施設を汚損、破損または滅失させていた場合は、施設破損等届出書にて報告し、その費用は入居者が負担するものとします。</li> <li>・入居者又は身元引受人等は、本契約が終了した場合は、直ちに居室を明け渡すこととします。居室の明け渡しの場合に、通常の使用に伴い生じた居室の損耗をのぞき、居室を原状回復することとします。</li> </ul>
◎居室の確保	<ul style="list-style-type: none"> <li>・入居後、入院や長期外出等により居室不在の場合でも入居契約を解約しない限り、居室の利用権は確保されます。その間の室料・管理費は納入して</li> </ul>

◎契約の解除

いただきます。

以下の場合には、一ヶ月の予告期間を置いて、契約を解除することがあります。

- ①入居申込書に虚偽の事項を記載する等の不正手段により入居したとき。
- ②利用料等の支払をしばしば遅滞するとき。
- ③居住権を勝手に転貸・譲渡する等の契約違反があったとき。
- ④共同生活の秩序を乱す行為があったとき。

◎損害賠償

当ホームにおいて、事業者の責任により入居者に生じた損害については、事業所は速やかにその損害を賠償します。

但し、その損害の発生について、利用者に故意又は重大な過失が認められる場合には、事業者の損害賠償責任を減じる場合があります。

◎苦情の受付

当ホームにおける苦情や相談は、施設長または生活相談員が受け付けます。

◎秘密保持

業務上で知り得た入居者又はその家族に関する秘密並びに個人情報については、入居者又は第三者の生命、身体等に危険がある場合など正当な理由がある場合又は入居者の事前の同意がある場合を除いて、契約終了後も、第三者に漏らすことはありません。

上記の通り内容の説明を致しました。

平成 年 月 日

事業所

<事業所名> 榊道夢 有料老人ホーム三愛道夢

<住所> 北海道釧路市春採6丁目1番2号

<管理者名> 濁沼 英一 印

<説明者> 印

上記内容の説明を受け、了承しました。

また、介護保険サービスの利用の為の市町村、居宅支援事業者その他の介護保険事業者等への情報提供、あるいは適切な在宅療養または救急医療等の為の医療機関等への利用者及び家族の個人情報提供に対し同意します。

利用者

<氏名> 印

身元引受人（保証人）

<住所>

<氏名> 印