

## 軽費老人ホーム ケアハウス フロイデ彦島 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 松涛会         |
| 法人所在地  | 山口県下関市横野町三丁目15番10号 |
| 代表者氏名  | 理事長 斎藤 妙子          |
| 電話番号   | 083-258-3800       |
| 設立年月日  | 昭和 61 年 2 月 7 日    |

### 2. ご利用施設

|             |                      |
|-------------|----------------------|
| 施設の名称       | 軽費老人ホーム ケアハウス フロイデ彦島 |
| 施設の所在地      | 山口県下関市彦島西山町三丁目12番1号  |
| 施設長名        | 施設長 植田 学             |
| 電話番号        | 083-261-5539         |
| FAX番号       | 083-267-1188         |
| 開設年月日       | 平成 17 年 10 月 1 日     |
| 交通の便        | 竹の子島行きバス 渡瀬バス停から徒歩3分 |
| 損害賠償責任保険加入先 | 社会福祉法人 全国社会福祉施設協議会   |

### 3. 事業の目的と運営の方針

|         |                                                                                                                                                |
|---------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 事業の目的   | 軽費老人ホームは、低額な料金で家庭環境、住宅事情等の理由により居宅において生活することが困難な老人が入居し、日常生活上必要な便宜を供与し、もって老人が健康で明るい生活を送れることを目的とします。                                              |
| 施設運営の方針 | 1、入居者の高齢化、認知症の増加により、サービス面、各種行事への参加、「生きがい感」を持てる環境作りに努める。<br>2、職員はプロとしての最低限の知識、技術を修得するよう自己研鑽に励む。<br>3、ケアハウスフロイデ彦島が持つ知識・技術・設備等を活かし地域の人々に開放し交流を図る。 |

#### 4. 職員体制（2026.4.1）

| 従業者の種類 | 員数 | 区分 |    |     |    | 職務                 | 保有資格            |
|--------|----|----|----|-----|----|--------------------|-----------------|
|        |    | 常勤 |    | 非常勤 |    |                    |                 |
|        |    | 専従 | 兼務 | 専従  | 兼務 |                    |                 |
| 施設長    | 1  | 1  |    |     |    | 職員の指揮監督<br>業務の監督   | 施設長資格           |
| 生活相談員  | 1  | 1  |    |     |    | 入居者の生活相<br>談、面接、援助 |                 |
| 介護職員   | 7  | 2  |    | 4   |    | 入居者の日常生活<br>の介護、援助 | 介護福祉士<br>ヘルパー2級 |
| 事務員    | 0  |    |    |     |    | 事務                 |                 |
| 営繕     | 2  | 1  |    | 1   |    | 入居者の日常生活<br>の庶務、援助 |                 |
| 栄養士    | 1  | 1  |    |     |    | 入居者の栄養管理           | 管理栄養士           |

#### 5. 職員の勤務体制

| 従業者の職種 | 勤務体制                                                                                                                                                                                                                                          | 休暇   |
|--------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|
| 施設長    | 正規の勤務時間帯（08：30～17：15）<br><br>・ 早出 （07：15～16：00）<br>・ 日勤 （08：30～17：15）<br>・ 遅出 （10：15～19：00）<br>・ 非常勤（7:15～15:00）（6:45～12:15）（6:45～11:15）<br>（7:00～11:00）（7:15～11:15）（10:15～19:00）<br>（15:00～19:00）（11:15～19:00）（13:00～17:00）<br>（10:00～14:00） | 9日／月 |
| 生活相談員  |                                                                                                                                                                                                                                               |      |
| 介護職員   |                                                                                                                                                                                                                                               |      |
| 営繕     |                                                                                                                                                                                                                                               |      |
| 栄養士    |                                                                                                                                                                                                                                               |      |

6. 利用定員 ケアハウスの入居者は、50名とする。

## 7. 施設サービスの概要

| 種 類       | 内 容                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
|-----------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 食 事       | <p>・栄養士の立てる献立により栄養と利用者の身体状況に配慮したバラエティに富んだ食事を提供します。</p> <p>【食事時間】 朝食 8時00分～<br/> 昼食 12時00分～<br/> 夕食 18時00分～</p>                                                                                                                                                                                                    |
| 入 浴       | <p>・年間を通じて毎日入浴をすることが出来ます。(12:00～19:00)</p>                                                                                                                                                                                                                                                                        |
| 健 康 管 理   | <p>・協力医療機関へ週1回の送迎を行い健康管理に努めます。</p> <p>【当施設の協力病院】<br/> 氏 名 社会医療法人松涛会 彦島内科<br/> 診療科 内科</p>                                                                                                                                                                                                                          |
| 事故発生時の対応  | <p>・事故発生時の際には以下の手順による対応を行います。</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>① 入居者への対応（可能な限りの応急処置・救急連絡・協力医療機関との連携・施設の管理者、監督者への報告）</li> <li>② 入居者の家族への連絡(すみやかに事実を伝える)</li> <li>③ 事故状況把握(事故報告書の記載)</li> <li>④ 関係機関への届出報告（事故の程度・状況に応じて保健所等関係行政機関、警察、保険会社へ連絡）</li> <li>⑤ 入居者家族への対応(事故原因等を調査し明確にした上で、適切な対応をはかる)</li> </ol> |
| 事故の原因解明   | <p>・生活相談員が事故当事者並びに関係職員全てに事実確認いたします。その上で、日時の流れ、予見できる行動等の過去の記録を確認するとともに、各サービス担当者の専門知識を参考にしながら原因を解明していきます。</p>                                                                                                                                                                                                       |
| 事故防止への対応  | <p>・「ひやり」とした事例や「はっ」とした事例を日頃から記録に残し、職員会議等で事例研修に励むとともに、予見される事故が繰り返し起こらないよう改善策を実施しています。</p>                                                                                                                                                                                                                          |
| 相談及び援助    | <p>・当施設は、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>                                                                                                                                                                                                                                         |
| 社会生活上の便宜  | <p>・当施設では、入居者からの要望等を考慮し年間行事計画を作成し、教養娯楽、日常生活支援、サークル等の事業を行います。</p>                                                                                                                                                                                                                                                  |
| 災害・非常時の対応 | <p>・施設には消火設備等、非常災害時に備えて必要な設備を設けます。</p> <p>・職員は常に災害防止と利用者の安全確保に努めます。</p> <p>・施設は災害に対する対応計画を立て、災害時における関係機関への通報及び連絡体制を整備すると共に、定期的に避難救出等の訓練を行います。</p>                                                                                                                                                                 |

## 8. 利用料

軽費老人ホーム ケアハウス フロイデ彦島 利用料規程（単身Aタイプ部屋用）

[単位：円]

| 対象収入による階層区<br>(前年収入) |                      | サービスの<br>提供に<br>要する費用 | 生 活 費  | 居住に<br>要する費用 | 利 用 料<br>(合計) |
|----------------------|----------------------|-----------------------|--------|--------------|---------------|
| ①                    | (夫婦の特例) ～ 1,500,000  | 7,000                 | 48,764 | 34,000       | 89,764        |
| 1                    | ～ 1,500,000          | 10,000                | 48,764 | 34,000       | 92,764        |
| 2                    | 1,500,001～ 1,600,000 | 13,000                | 48,764 | 34,000       | 95,764        |
| 3                    | 1,600,001～ 1,700,000 | 16,000                | 48,764 | 34,000       | 98,764        |
| 4                    | 1,700,001～ 1,800,000 | 19,000                | 48,764 | 34,000       | 101,764       |
| 5                    | 1,800,001～ 1,900,000 | 22,000                | 48,764 | 34,000       | 104,764       |
| 6                    | 1,900,001～ 2,000,000 | 25,000                | 48,764 | 34,000       | 107,764       |
| 7                    | 2,000,001～ 2,100,000 | 30,000                | 48,764 | 34,000       | 112,764       |
| 8                    | 2,100,001～ 2,200,000 | 35,000                | 48,764 | 34,000       | 117,764       |
| 9                    | 2,200,001～ 2,300,000 | 40,000                | 48,764 | 34,000       | 122,764       |
| 10                   | 2,300,001～ 2,400,000 | 45,000                | 48,764 | 34,000       | 127,764       |
| 11                   | 2,400,001～ 2,500,000 | 50,000                | 48,764 | 34,000       | 132,764       |
| 12                   | 2,500,001～ 2,600,000 | 57,000                | 48,764 | 34,000       | 139,764       |
| 13                   | 2,600,001～ 2,700,000 | 64,000                | 48,764 | 34,000       | 146,764       |
| 14                   | 2,700,001～           | 68,700                | 48,764 | 34,000       | 151,464       |

※ 部屋タイプにより、「居住に関する費用」が以下のように変わります。（別紙参照）

Bタイプ 52,000円 Cタイプ 34,500円 Dタイプ 44,500円

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。（詳細は別紙参照）

注2 本人からの事務費徴収額（月額）は上記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、上記表の額から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。

注4 居室で使用する電気・水道料は、メーターに基づき別に負担していただきます。

注5 冬期加算（暖房費）として、2,150円を、11月から翌年3月まで加算します。

注6 入居時に、預り金として利用料の3ヵ月分（上限30万円）を収めていただきます。  
退居時、原状回復の後、残金を返還させていただきます。

付則 この規程は2025年4月1日より施行する。

## 9. ご利用施設であわせて実施する事業

| 事業の種類        | 指定年月日      | 介護保健事業所番号  | 定員  |
|--------------|------------|------------|-----|
| 通 所 介 護      | 平成17年10月1日 | 3570102339 | 25人 |
| 認知症対応型共同生活介護 | 平成17年10月1日 | 3570102362 | 18人 |

### 10. 身体拘束

原則身体拘束は行いません。

ただし、生命または身体が著しく危険にさらされる可能性があり、身体拘束以外に代替える介護方法がないときに必要最低限で行うことはあります。その場合、事業所内でも十分に協議され、かつご家族の了解をいただくことになります。

### 11. 虐待防止

「高齢者虐待防止指針」は、当施設内において掲示しており、いつでも入居者及び家族が自由に閲覧できます。

また、当施設ご利用中に、施設職員または養護者（利用者の家族等高齢者を現に介護する者）による虐待を受けたと思われる入居者を発見した場合は、「高齢者虐待防止指針」に沿って対処し、虐待等発見時の通報先である所管の地域包括支援センターまたは市町へ連絡いたします。

### 12. 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。

ご利用相談室 窓口担当者： 施設長 植田 学                      生活相談員 林 恵子  
ご利用時間：月～土曜日 9時30分～17時00分  
ご利用方法    電話    083-261-5539

#### 苦情処理第三者委員

- ・氏名    上 野 芙 美 子
- ・住所   下関市彦島田の首町2-16-5    ・電話番号   083-266-1516
- ・氏名    田 崎 育 子
- ・住所   下関市安岡町7-4-13              ・電話番号   083-258-3984

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。

※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。

山口県運営適正化委員会（福祉サービス苦情解決委員会）

所在地：山口県山口市大手町9-6    山口県福祉会館内

電 話：083-924-2837

FAX：083-924-2793

受付時間：8時30分～17時00分（土日、祝日を除く）

13. 当施設ご利用に当って留意いただく事項

|       |                                           |
|-------|-------------------------------------------|
| 来訪・面会 | 原則自由です。宿泊を希望される方は、「来訪者 宿泊・食事依頼届」にご記入ください。 |
| 外出・外泊 | 原則自由です。行き先、連絡先、欠食の期間等を外出届にご記入ください。        |
| 喫 煙   | フロイデ彦島館内は禁煙です。喫煙の事実が判明した時点で即退居となります。      |
| 迷惑行為等 | 集団生活を乱したり、他人に迷惑を及ぼす言動は謹んでください。            |
| 動物飼育  | 施設の承認を受けた上で小鳥、魚類等の飼育はできます。                |

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

年 月 日

【 入 居 者 】

住 所 \_\_\_\_\_

氏 名 \_\_\_\_\_

【 代 筆 者 】

私は、下記の理由により、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。

☐ 本人が書字困難なため

☐ その他（ ）

住 所 \_\_\_\_\_

氏 名 \_\_\_\_\_

【 説 明 者 】

軽費老人ホーム ケアハウス フロイデ彦島

職・氏名 \_\_\_\_\_

(別 紙) ケアハウス フロイデ彦島 利用料規程 (単身Bタイプ部屋用)

1. 利用料

(単位：円)

| 対象収入による階層区<br>(前年収入) |                       | サービスの提供<br>に要する費用 | 生活費    | 居住に要する<br>費用 | 利用料<br>(合計) |
|----------------------|-----------------------|-------------------|--------|--------------|-------------|
| ①                    | (夫婦の特例) ～ 1,500,000   | 7,000             | 48,764 | 52,000       | 107,764     |
| 1                    | ～ 1,500,000           | 10,000            |        |              | 110,764     |
| 2                    | 1,500,001 ～ 1,600,000 | 13,000            |        |              | 113,764     |
| 3                    | 1,600,001 ～ 1,700,000 | 16,000            |        |              | 116,764     |
| 4                    | 1,700,001 ～ 1,800,000 | 19,000            |        |              | 119,764     |
| 5                    | 1,800,001 ～ 1,900,000 | 22,000            |        |              | 122,764     |
| 6                    | 1,900,001 ～ 2,000,000 | 25,000            |        |              | 125,764     |
| 7                    | 2,000,001 ～ 2,100,000 | 30,000            |        |              | 130,764     |
| 8                    | 2,100,001 ～ 2,200,000 | 35,000            |        |              | 135,764     |
| 9                    | 2,200,001 ～ 2,300,000 | 40,000            |        |              | 140,764     |
| 10                   | 2,300,001 ～ 2,400,000 | 45,000            |        |              | 145,764     |
| 11                   | 2,400,001 ～ 2,500,000 | 50,000            |        |              | 150,764     |
| 12                   | 2,500,001 ～ 2,600,000 | 57,000            |        |              | 157,764     |
| 13                   | 2,600,001 ～ 2,700,000 | 64,000            |        |              | 164,764     |
| 14                   | 2,700,001 ～           | 68,700            |        |              | 169,464     |

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。（詳細は別紙参照）

注2 本人からの事務費徴収額（月額）は上記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、上記表の額から30パーセント減額した額とします。この場合99円未満は切り捨てるものとします。

注4 居室で使用する電気・水道料は、メーターに基づき別に負担していただきます。

注5 冬期加算（暖房費）として、2,150円を、11月から翌年3月まで加算します。

注6 入居時に、預り金として利用料の3ヵ月分（上限30万円）を収めていただきます。退居時、原状回復の後、残金を返還させていただきます。

付則 この規程は2025年4月1日より施行する。

(別 紙) ケアハウス フロイデ彦島 利用料規程 (夫婦Cタイプ部屋用)

1. 利用料

(単位：円)

| 対象収入による階層区<br>(前年収入) |                       | サービスの提供<br>に要する費用 | 生活費    | 居住に要する<br>費用 | 利用料<br>(合計) |
|----------------------|-----------------------|-------------------|--------|--------------|-------------|
| 1                    | ～ 1,500,000           | 14,000            | 97,528 | 69,000       | 180,528     |
| 2                    | 1,500,001 ～ 1,600,000 | 26,000            |        |              | 192,528     |
| 3                    | 1,600,001 ～ 1,700,000 | 32,000            |        |              | 198,528     |
| 4                    | 1,700,001 ～ 1,800,000 | 38,000            |        |              | 204,528     |
| 5                    | 1,800,001 ～ 1,900,000 | 44,000            |        |              | 210,528     |
| 6                    | 1,900,001 ～ 2,000,000 | 50,000            |        |              | 216,528     |
| 7                    | 2,000,001 ～ 2,100,000 | 60,000            |        |              | 226,528     |
| 8                    | 2,100,001 ～ 2,200,000 | 70,000            |        |              | 236,528     |
| 9                    | 2,200,001 ～ 2,300,000 | 80,000            |        |              | 246,528     |
| 10                   | 2,300,001 ～ 2,400,000 | 90,000            |        |              | 256,528     |
| 11                   | 2,400,001 ～ 2,500,000 | 100,000           |        |              | 266,528     |
| 12                   | 2,500,001 ～ 2,600,000 | 114,000           |        |              | 280,528     |
| 13                   | 2,600,001 ～ 2,700,000 | 128,000           |        |              | 294,528     |
| 14                   | 2,700,001 ～           | 137,400           |        |              | 303,928     |

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。（詳細は別紙参照）

注2 本人からの事務費徴収額（月額）は上記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、上記表の額から30パーセント減額した額とします。この場合99円未満は切り捨てるものとします。

注4 居室で使用する電気・水道料は、メーターに基づき別に負担していただきます。

注5 冬期加算（暖房費）として、2,150円を、11月から翌年3月まで加算します。

注6 入居時に、預り金として利用料の3ヵ月分（上限30万円）を収めていただきます。退居時、原状回復の後、残金を返還させていただきます。

付則 この規程は2025年4月1日より施行する。

(別紙) ケアハウス フロイデ彦島 利用料規程 (夫婦Dタイプ部屋用)

1. 利用料

(単位：円)

| 対象収入による階層区<br>(前年収入) |                       | サービスの提供<br>に要する費用 | 生活費    | 居住に要する<br>費用 | 利用料<br>(合計) |
|----------------------|-----------------------|-------------------|--------|--------------|-------------|
| 1                    | ～ 1,500,000           | 14,000            | 97,528 | 89,000       | 200,528     |
| 2                    | 1,500,001 ～ 1,600,000 | 26,000            |        |              | 212,528     |
| 3                    | 1,600,001 ～ 1,700,000 | 32,000            |        |              | 218,528     |
| 4                    | 1,700,001 ～ 1,800,000 | 38,000            |        |              | 224,528     |
| 5                    | 1,800,001 ～ 1,900,000 | 44,000            |        |              | 230,528     |
| 6                    | 1,900,001 ～ 2,000,000 | 50,000            |        |              | 236,528     |
| 7                    | 2,000,001 ～ 2,100,000 | 60,000            |        |              | 246,528     |
| 8                    | 2,100,001 ～ 2,200,000 | 70,000            |        |              | 256,528     |
| 9                    | 2,200,001 ～ 2,300,000 | 80,000            |        |              | 266,528     |
| 10                   | 2,300,001 ～ 2,400,000 | 90,000            |        |              | 276,528     |
| 11                   | 2,400,001 ～ 2,500,000 | 100,000           |        |              | 286,528     |
| 12                   | 2,500,001 ～ 2,600,000 | 114,000           |        |              | 300,528     |
| 13                   | 2,600,001 ～ 2,700,000 | 128,000           |        |              | 314,528     |
| 14                   | 2,700,001 ～           | 137,400           |        |              | 323,928     |

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。（詳細は別紙参照）

注2 本人からの事務費徴収額（月額）は上記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、上記表の額から30パーセント減額した額とします。この場合99円未満は切り捨てるものとします。

注4 居室で使用する電気・水道料は、メーターに基づき別に負担していただきます。

注5 冬期加算（暖房費）として、2,150円を、11月から翌年3月まで加算します。

注6 入居時に、預り金として利用料の3ヵ月分（上限30万円）を収めていただきます。退居時、原状回復の後、残金を返還させていただきます。

付則 この規程は2025年4月1日より施行する。

(別 紙)

## 収入申告の留意点

ケアハウスフロイデ彦島では、入居者ご本人の前年収入によって年間利用料が決定されます。入居時及び年1回（毎年7月）の利用料見直しの際には、収入申告書をご提出して頂きます。収入及び支出として認定するものの取り扱いは下記の通りです。

### 収入として認定する主なもの

- ① 年金、恩給等の収入  
※公的給付、私的給付を問わず、入居者本人が受給権を有する定期的な給付
- ② 財産収入（地代、小作料、家賃、間代、使用料等）
- ③ 利子、配当収入（確定申告がされる場合に限る）
- ④ 不動産、動産の処分による収入（老人ホーム入所時の臨時的な収入は除く）
- ⑤ 譲渡所得、山林所得、一時所得等
- ⑥ 相続、遺言又は個人からの贈与による所得

### 収入として認定しない主なもの

- ① 臨時的な見舞金、仕送り等による収入
- ② 地方公共団体等から恵与された慈善的性質を有する金銭
- ③ 原子爆弾被爆者に対する特別手当のうち、放射線障害者加算に相当する額
- ④ 社会通念上収入として認定することが適当でないと判断される金銭

### 必要経費として認定する主なもの

- ① 所得税、住民税、相続税、贈与税等の租税（ただし、固定資産税を除く）
- ② 社会保険料
- ③ 医療費（入居時の収入申告の場合、入院費は含まれない）
- ④ 介護サービス利用料（昼食費等の自己負担分の実費は含まれない）
- ⑤ 配偶者等に対する仕送りのための費用
- ⑥ 災害による被害を補填するために必要とされる費用
- ⑦ やむを得ない事情による借金の返済
- ⑧ 補装具、身体障害者日常生活用具等の購入費等の支出せざるをえない費用。
- ⑨ 離婚に伴う慰謝料

必要経費として認定しない主なもの

- |                                                                                                                                                    |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <ul style="list-style-type: none"><li>① 入居者の意思により任意に負担するもの（交際費、見舞金、他の建設・管理に必要な費用、寄付金、入居前の生活費等）</li><li>② 生命保険料</li><li>③ 住宅維持費（損害保険料を含む）</li></ul> |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

※ 収入及び必要経費の認定の対象期間は下記の通りです。

1月～6月の間に入居 ⇒ 前々年の1月1日～12月31日

7月～12月の間に入居 ⇒ 前年の1月1日～12月31日

※ 収入及び必要経費の認定には証明資料の提出が必要です。

※ 毎年行う利用料金の改定については、前年の1月～12月までの収入及び必要経費により算定しますので、必要書類は大切に保管してください。

なお、証明資料の添付がない場合、必要経費として認められない場合があります。

※ 認定の対象、証明に必要な添付資料などご不明な点がございましたら、生活相談員までお問い合わせ下さい。