

ケアハウス日進ホーム 入居ご案内

<平成 27 年 4 月 1 日現在>

目次	1. 事業者	1
	2. ご利用施設	1
	3. ご利用施設で実施する併設事業	2
	4. ケアハウスの概要	2
	5. 入居資格	2
	6. サービスの内容等	3
	7. 施設の設備等	3
	8. 事業所の職員体制	3
	9. ご入居までの流れ	4
	10. ご利用者負担金	5

1. 事業者

事業者の名称	社会福祉法人 日進福祉会
法人所在地	〒470-0128 愛知県日進市浅田平子二丁目 20 番地
法人種別	社会福祉法人
代表者氏名	早川 東
電話番号	(052) 806-2600

2. ご利用施設

事業所名	ケアハウス日進ホーム
所在地	〒470-0128 愛知県日進市浅田平子二丁目 20 番地
管理者の氏名	市川 岳視
電話番号	(052) 806-2600
FAX番号	(052) 806-2621
開設年月日	平成 12 年 10 月 1 日
ご利用定員	20人

3. ご利用施設で実施する併設事業

事業の種類		事業開始年月日	介護保険事業所 指定番号 (指定年月日)	定員
入所	特別養護老人ホーム	平成 02 年 05 月 25 日	愛知県 2374900054 号 (H12 年 4 月 1 日)	100 名
居宅	居宅介護支援事業所	平成 12 年 04 月 01 日	愛知県 2374900096 号 (H12 年 4 月 1 日)	—
	介護予防支援事業所	平成 18 年 04 月 01 日	日進市 2304900034 号 (H18 年 4 月 1 日)	—
	通所介護	平成 02 年 05 月 25 日	愛知県 2374900138 号	20 名
	介護予防通所介護	平成 18 年 04 月 01 日	(H12 年 2 月 28 日)	
	認知症対応型通所介護	平成 12 年 10 月 01 日	愛知県 2374900138 号 (H12 年 10 月 1 日)	10 名
	介護予防認知症対応型通所介護	平成 18 年 04 月 01 日		
	訪問介護	平成 12 年 04 月 01 日	愛知県 2374900120 号 (H12 年 2 月 28 日)	—
	介護予防訪問介護	平成 18 年 04 月 01 日		
	短期入所生活介護	平成 02 年 05 月 25 日	愛知県 2374900146 号 (H12 年 2 月 28 日)	20 名
	介護予防短期入所生活介護	平成 18 年 04 月 01 日		
	在宅介護支援センター	平成 11 年 10 月 01 日	—	—
地域包括支援センター	平成 18 年 04 月 01 日	日進市委託事業	—	

4. ケアハウスの概要

ケアハウスは、老人福祉法の定めにより国や県の補助金を受けて建設、運営されるもので、高齢のため身体機能の低下などでひとりで生活することに不安があったり、炊事や入浴などの日常生活が十分でないご高齢者のために、食事、入浴、日常の相談などのサービス付きの比較的安い料金で入居できる老人ホームです。

5. 入居資格

年齢 60 歳以上で自炊が出来ない程度の身体機能の低下があるものの、それ以外の日常生活は出来る方、又は、高齢のため一人暮らしに不安があって、家族による援助を受けられない方が対象です。

ホームヘルプサービスなどの在宅保健福祉サービスを利用することによって、日常生活の維持が可能な方も入居できます。

6. サービスの内容等

- (1) 食事・・・1日3食、高齢者に適した献立で、食事を提供します。
- (2) 入浴・・・共同の大浴場になります。(男女入れ替え制) 準備、後片付け等は職員が行います。
- (3) 困り事は・・・生活や健康面の悩みに対して、相談に応じ必要な手助けを行います。
- (4) 緊急時は・・・病気や怪我などの場合は、医療機関へ迅速に連絡、対応します。
- (5) 介護が必要になった時は・・・訪問介護、通所介護など介護保険の在宅介護サービスを利用できます。また、同じ敷地内に総合的な介護施設があります。
- (6) 外出や旅行は・・・入居者の自由な生活に努めていますので、外出や旅行なども自由にできます。

7. 施設の設備等

- (1) ご利用定員は20人です。
居室は全室個室で、広さ約7畳の洋間です。
- (2) 共同で利用していただく設備
食堂、浴室、洗濯室(洗濯機、乾燥機)、エレベーター、談話室、集会室、相談室
- (3) 各居室の設備
トイレ(シャワートイレ)、洗面台、ミニキッチン、電磁調理器、小型冷蔵庫、電気温水器、エアコン、ナースコール、押入れ、金庫

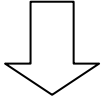
8. 事業所の職員体制

従業者の職種		備考
管理者	1名	他事業所と兼務
生活相談員	1名(常勤職員)	
介護職員	3名(常勤職員1名、 非常勤職員2名)	
栄養士	1名(常勤職員)	他事業所と兼務
事務員	1名(常勤職員)	
調理業務は給食業務委託業者が行います。調理は一部を除いて、給食委託業者のセントラルキッチン(給食センター)設備で調理されたものを、真空パック等にし、当施設厨房で加熱し提供しております。		

9. ご入居までの流れ

入居申し込み

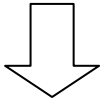
必要書類：入居申込書



現在、空き室がございませんので
空き室が出るまでお待ちいただきます。

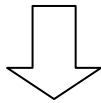
事前面接

ご入居前にご本人様と身元保証人立会いの上、
面接調査を行います。
必要書類：健康診断書



ご入居決定

必要書類：身元保証書、誓約書、契約書、本人の住民票、
収入申告書、保証人2人の印鑑証明、
その他必要とする書類



ご入居

10. ご利用者負担金

- ・入居時に必要な費用
入居時に一時金、保証金は必要ありません。

・基本利用料〈月額〉

平成 27 年 4 月 1 日現在

階 層	ご利用者の年間収入 ※1	ご利用料金 合 計	ご利用料金の内訳			
			事務費 ※2	生活費※3		管理費 ※5
				冬期加算 ※4		
1	1, 500, 000 以下	68,281	10,000	46,090	2,120	10,071
2	1, 500, 000～1, 600, 000	71,281	13,000	46,090	2,120	10,071
3	1, 600, 001～1, 700, 000	74,281	16,000	46,090	2,120	10,071
4	1, 700, 001～1, 800, 000	77,281	19,000	46,090	2,120	10,071
5	1, 800, 001～1, 900, 000	80,281	22,000	46,090	2,120	10,071
6	1, 900, 001～2, 000, 000	83,281	25,000	46,090	2,120	10,071
7	2, 000, 001～2, 100, 000	88,281	30,000	46,090	2,120	10,071
8	2, 100, 000～2, 200, 000	93,281	35,000	46,090	2,120	10,071
9	2, 200, 001～2, 300, 000	98,281	40,000	46,090	2,120	10,071
10	2, 300, 001～2, 400, 000	103,281	45,000	46,090	2,120	10,071
11	2, 400, 001～2, 500, 000	108,281	50,000	46,090	2,120	10,071
12	2, 500, 001～2, 600, 000	115,281	57,000	46,090	2,120	10,071
13	2, 600, 001～2, 700, 000	122,281	64,000	46,090	2,120	10,071
14	2, 700, 001～2, 800, 000	129,281	71,000	46,090	2,120	10,071
15	2, 800, 001～2, 900, 000	136,281	78,000	46,090	2,120	10,071
16	2, 900, 001～3, 000, 000	142,781	84,500	46,090	2,120	10,071
17	3, 000, 001～3, 100, 000	142,781	84,500	46,090	2,120	10,071
18	3, 100, 001～以上	142,781	84,500	46,090	2,120	10,071

この料金表は平成 27 年 4 月 1 日現在のものです。単価改正等により変更になる場合がございますので、あらかじめご承知おきください。

- この表における「対象収入」とは前年の収入から、租税、社会保険料、医療費等の必要経費を控除した後の金額です。
ご利用者の年間収入は毎年申告していただきます。それにより事務費(サービスの提供に要する費用)※2 が変更となる合があります。
- 基本利用料:事務費(サービス提供に要する費用)※2・生活費※3,冬期加算※4 は、県基準額のため改正されることがあります。
- 生活費は 11 月から 3 月は冬期加算※4 として 2,120 円加算されます。
- 管理費は、建設に際し法人が負担すべき額から県補助見込額を差引いた額を基礎に計算したもので、県補助に変更があれば管理費も変更されます。
- このほかに、各居室での使用量に応じて電気代、水道代がかかります。
- 退去時に居室の補修等が必要な時は、その経費を負担していただきます。