ケアハウス ハンナ館

(施設サービス利用契約)

重 要 事 項 説 明 書

利用(入居)にあたり、施設の概要や提供されるサービスの内容、ご契約上ご注意いただきたいことを次の通り説明します。

1 施設経営法人

法人名	社会福祉法人みぎわ会
法人所在地	兵庫県西脇市八坂町213-1
電話番号	$0\ 7\ 9\ 5 - 2\ 2 - 1\ 3\ 5\ 8$
代表者	理事長來住壽一
設立年月日	昭和43年12月10日
ホームページ	http://www.migiwa.or.jp/

2 ご利用施設

施設の名称	ケアハウス ハンナ館
施設の所在地	兵庫県西脇市八坂町213-18
施設長名	藤原昌史
電話番号/FAX	$0\ 7\ 9\ 5 - 2\ 7 - 1\ 0\ 1\ 1\ /\ 2\ 2 - 3\ 7\ 4\ 9$
E-mail	m-care@d7.dion.ne.jp
開設年月日	平成11年8月1日

3 併設事業

事業の種類	事業所の名称	利用定員
介護老人福祉施設		135人
	特別養護老人ホームみぎわ園	
短期入所生活介護		15人
介護予防短期入所生活介護		
通所介護	デイサービスセンターナオミ館	25人
介護予防通所介護		
訪問介護	みぎわ園ヘルパーステーション	
介護予防訪問介護		
居宅介護支援事業	みぎわ園居宅介護支援事業所	100人程度
在宅介護支援センター	みぎわ園在宅介護支援センター	
軽費老人ホーム	いずみ寮	50人
職員託児所	まりあ保育園	10人

4 施設の目的

当施設は、関係法令に従い、ご利用者がその有する能力に応じ可能な限り自立 した日常生活を営むことができるように支援し、安心して生き生きと明るく生活 していただくことを目的として、ご利用者に日常生活を営むため必要な居室およ び共用施設等をご利用いただき、福祉施設サービスを提供します。

当施設は、身体機能の低下等により自立した日常生活を営むことについて不安 があり、家族による援助を受けることが困難な方がご利用いただけます。

5 施設の概要

(1) 敷地·建物

隽	·····································	661.00m²
建物	構造	鉄筋コンクリート造3階建
	延べ床面積	964. 59 m²

(2) 定 員

15名

(3)居室 (全個室)

居室の種類	室数	面積
Aタイプ	12室	各 2 7. 6 3 ㎡ (付属ロッカーを除く)
Bタイプ	3室	各42.70 m² (")
合 計	15室	

(4) 主な設備

設備の種類	備考
食 堂・厨 房	2 階
浴室	大浴槽・家庭浴槽
洗濯室	1階(ドラム式洗濯乾燥機他・コイン方式)
その他	宿泊室・相談室・駐車場・菜園他

6 職員の配置状況

従業者の職種	員数	区分				基準	保有資格
		常	勤	非常	常勤		
		専従	兼務	専	兼		
施設長	1		1			1	
生活相談員	1	1				1	介護福祉士
介護職員	2	1		1		1	介護福祉士
調理員	1	1				適当数	

7 施設サービスの概要

(1) 通常のサービス

種類	内	容
食事	配慮した、バラエティに	ってお知らせ下さい。 3時前後から
	夕食 18	
入浴	用していただきます。 (夏季、シャワーは毎日	合、介護保険を利用しヘルパーの介
レクリエーシ ョンや行事 など	・日常的には体操や軽いリケー・月に1~2回、季節に応じります。・月2回程度市内のスーパー	ごた行事や小外出、小旅行などがあ
健康管理	絡、ご相談します。 ・年1回定期健康診断を受け ・緊急等必要な場合には法人	ます。また必要な場合はご家族に連 けていただきます。 、内看護師の対応、主治医あるいは協 、、あるいは救急車要請をします。
相談・助言	ジャー・社会福祉士等)	専門スタッフ(看護師・ケアマネー が必要時ご相談に応じます。 −ビスなどを紹介したり、密接に連
日常の支援	環境の整備に努めます。	ごくため、建物内外、設備等清潔な 手助けが必要な場合、日常生活上の け。

(2) 通常以外のサービス

以下のサービスがありますが、別表に定める費用がかかります。

受診付添など

一人での受診が困難で、家族の付き添いも難し い場合などの付添や送迎

・買物、事務代行

・洗濯

入院中や寝込まれたときなど

・居室への配膳、下膳

体調不良時など

ポータブルトイレの後始末

・ホームヘルプ的サービス

上記以外で、介護保険が利用できない場合の身

体介護、生活援助的サービス

· 駐車場

別途同意書あり

その他

8 利用料(別表)

- ①「居住に要する費用」 建物に係る費用、家賃にあたります。
- ②「生活費」

食材料費、共用部分の光熱水費 11月~3月は冬期加算があります。

③「サービスの提供に要する費用」

ご本人の収入等により決まります。

全額との差額分、施設が補助を受けます。

※②、③は国の定める基準の改訂により変更される場合があります。

- ④居室の水道代 子メーターをもとに2ヶ月ごとに請求します。
- ⑤その他の費用
 - ・居室の電気代 電力会社との直接契約です。電灯、エアコンなど通常 電力と、給湯用深夜電力です。
 - ・電話代 固定電話が設置できます。
 - ・洗濯機使用料 100円のコイン式です。
 - ・介護保険サービスの自己負担
- ⑥7の(2)通常以外のサービス(オプション)の費用
 - ・別表の通りですが、月末で集計し、①~④と一緒に請求します。
 - その他外食や旅行時の費用で一部負担をいただく場合があります。

9 苦情の受付について

(1) 当施設における苦情の受付

窓口担当者: 相談員(主任) 河合真弓 受付責任者: 施設長 藤原昌史

受付時間: 毎日 8:00~17:00

(2) 行政苦情受付機関

受付窓口

(ただし、国民の休日、12/29~1/3 まで除く)

(3) 第三者による苦情の受付

神原かよ子:介護福祉士・牧師

(連絡先 多可郡多可町八千代区下野間 411-19

第三者委員

5 090-9093-2945)

臼井いさみ:看護師

(連絡先 加東市上滝野 417-2 ☎ 0795-48-2716)

10 サービス提供における当施設の義務

当施設は、ご利用者に対してサービスを提供するにあたって、ご利用者の生命、身体、生活環境等の安全やプライバシーの保護などに配慮するなどの義務を負います。また当施設では、ご利用者に対してサービスを提供するにあたって、次のことを守ります。

- ・ご利用者の生命、身体、財産の安全に配慮します。
- ・ご利用者の体調、健康状態からみて必要な場合には、主治医又は看護職員と連携の上、ご利用者から聴取、確認します。
- ・非常災害に関する具体的計画を策定するとともに、ご利用者に対して、定期的 に避難、救出その他必要な訓練を行います。
- ・ご利用者に提供したサービスについて記録を作成し、2年間保管するとともに、 ご利用者の請求に応じて閲覧、複写物を交付します。 ただし、コピー代は有料となります。
- ・ご利用者に対する身体的拘束その他行動を制限する行為を行いません。
- ・ご利用者に病状の急変が生じた場合その他必要な場合には、速やかに主治医又 はあらかじめ定めた協力医療機関への連絡を行う等必要な処置を講じます。
- ・職員は、サービスを提供するにあたって知り得たご利用者またはご家族等に関する事項を正当な理由なく、第三者に漏洩しません。 (守秘義務) ただし、ご利用者に医療上の必要がある場合には、医療機関等にご利用者の心身等の情報を提供します。

また、ご利用者との契約の終了に伴う援助に必要な情報提供には、ご利用者の同意を得ます。

- ・ご利用者が安心して快適な生活を送られるために施設の環境を整え、職員の 健康管理、日常業務の衛生管理に十分心掛けます。また、感染症対策につい ては委員会にて随時マニュアルの見直しや研修会を実施し、職員への周知、 予防に努めます。
- ・ ご利用者に介護上の事故がないように、常に危険箇所や危険物、危険なケアがないかを確認し予防します。また、万が一事故が起きた場合も迅速な対応ができるよう職員の研修、訓練を行います。

11 協力医療機関

医療機関の名称	西脇市立西脇病院
所在地/電話番号	西脇市下戸田652-1 / 0795-22-0111
診療科	内科、循環器内科、消化器内科、精神科、小児科、外
	科、整形外科、脳神経外科、皮膚科、泌尿器科、産婦
	人科、眼科、耳鼻いんこう科、リハビリテーション
	科、放射線科、麻酔科、歯科、歯科口腔外科他
入院設備	ベッド数320床
救急指定の有無	有

12 非常災害時の対策

非常時の対応	別途定める「消防計画」にのっとり法人全体での対応を行い
	ます。
近隣との協力関係	非常時には地元消防団の応援があります。
平常時の訓練等	年2回夜間および昼間を想定した避難訓練他を、利用者の
	方も参加して実施します。
消防計画等	消防署への届出日:令和2年3月6日
	防火管理者:藤原昌史

13 当施設ご利用の際に留意いただく事項

来訪・面会	来訪者は、面会時間を遵守し、面会カードに記入の上、必ず職
	員に届け出て下さい。来訪者が宿泊される場合には必ず許可を得
	て下さい。(面会時間 7:00~20:00)
外出・外泊	外泊・外出の際には必ず所定の用紙で届け出て下さい。
	出来るだけ事前に連絡をお願いします。
食事	食事が不要な場合は、三日前までに申し出て下さい。「食費」
	を返金します。
居室・設備・	施設内の居室や設備、器具は本来の用法にしたがってご利用下
器具の利用	さい。これに反したご利用により破損等が生じた場合、賠償して
	頂くことがあります。
迷惑行為等	騒音等他のご利用者の迷惑になる行為はご遠慮願います。また
	むやみに他のご利用者の居室等に立入らないようにして下さい。
居室への	ご利用者に対するサービスの実施及び安全衛生等の管理上の必
立ち入り	要があると認められる場合には、ご利用者の居室に立ち入り、必
	要な措置を取ることが出来るものとします。但し、その場合、ご
	本人のプライバシーの保護について、十分な配慮を行います。
宗教・政治	施設内で他のご利用者に対する宗教、政治、営利活動はご遠慮
営利活動	下さい。
居室の	清掃等日常的な維持管理は利用者の責任でお願いします。ゴミ
維持管理	は決められたルールで処分して下さい。
火気の禁止	居室での電気ストーブ、石油ストーブ、線香、ろうそくなど火
	気類の使用は禁止です。
	喫煙も所定の場所以外は禁止です。
動物飼育	居室や敷地内で動物を飼育はしないで下さい。
の禁止	
自治会	利用者の自治会として「ハンナ会」があり、月会費500円で、
	互助的活動があります。
私物の管理	居室、ロッカー以外の、廊下等共用部に私物は置かないように
	してください。
ナースコール	緊急時はナースコールを押して下さい。日中は施設職員が、夜
	間は管理宿直者が対応し、必要時は関係者、機関に連絡を入れま
	す。

在宅サービス	日常生活上の援助が必要になった場合は、介護保険認定申請の
の利用	手伝いや、ケアマネージャーや関係事業所などとの調整等、必要
	な支援をします。
施設での生活	状態に適したサービスの情報提供や連絡調整等必要な援助を
が困難になっ	し、退所時には関係機関への情報提供等連携をはかります。
た場合	

私は、本書品				•					
	(1	联		_八石_					
から上記重要の	り事項の語	说明を受け	けたこと	た確認	います	0			
説明場所									
令和	年	月	日	(時	分~	時	分)	
ご利用者		住所							
		氏名_							印
身元引受人		住所							
		氏名_							即
		続柄							