

## ケアハウス 希望の園 重要事項説明書

あなたに施設サービスを提供するにあたり、当事業者が説明すべき事項は次の通りです。

### 1. 事業者

名称	社会福祉法人シャーローム			
所在地	新潟県新潟市北区神谷内字居浦254番地2			
代表者	理事長 片岡 宝子			
連絡先	電話	025-258-6611	FAX	025-258-6613

### 2. 事業の目的と運営方針

事業目的	キリストの教えである愛と希望の精神に則り、利用者の意向を尊重して、その人らしく自立した生活を地域社会において営むことができるよう支援することを目的とする。
運営方針	①基本理念・・・「愛と希望」の精神を基盤とした運営 ②基本方針・・・基礎的な福祉サービスの充実 1. 食事 2. 入浴 3. 相談・援助 4. 緊急時の対応

### 3. 事業所

名称	ケアハウス 希望の園			
所在地	新潟県新潟市北区神谷内字居浦254番地2			
管理者	施設長 渡辺 美穂 保有資格:介護福祉士・介護支援専門員			
連絡先	電話	025-258-6611	FAX	025-258-6613
建物	新潟市立太夫浜小学校隣			
	構造:鉄筋コンクリート造・地上4階建塔屋付			
	延床面積:2,511.78㎡			
	居室数:一人用(22.38㎡)46室 二人用(43.18㎡)3室			
	入居定員:50人			
居室	個室、台所・トイレ・洗面所有り			
共用施設	各階ラウンジ、食堂、大浴場、小浴場他			

### 4. 職員体制

区分	管理者(施設長)	生活相談員	介護職員	栄養士	調理員	宿直	清掃	合計
常勤	1	1	2	1	2	0	0	7
非常勤・パート	0	0	0	0	5	3	1	9
合計	1	1	2	1	7	3	1	16

## 5. 職員の勤務体制

区分	事務室職員勤務時間	厨房職員勤務時間	休憩時間
早番	7:30～16:30	6:00～15:00	12:15～13:15
日勤	8:30～17:30	8:30～17:30	12:15～13:15
遅番	9:30～18:30	10:00～19:00	13:15～14:15(事務室遅番のみ)
夜勤(宿直)	17:30～ 8:30	—————	22:00～ 6:00

職員の休日……4週8休

## 6. 休業日

休業日	年中無休
-----	------

## 7. サービス内容

### (1)各種サービス

種類	内容
食 事	<ul style="list-style-type: none"> <li>・入居者様の要望や季節感等を取り入れ、管理栄養士によるバランスの良い献立に基づき、調理員が料理し提供いたします。</li> <li>・食費は利用料の「生活費」に含まれます。</li> <li>・欠食の場合は7日前(17:30まで)の申し出の場合、一定額を返金します。</li> <li>・食事時間 朝食:8:00 昼食:12:00 夕食:18:00</li> </ul>

入 浴	毎週4回(月・水・金・土 13:00～20:30) 但し 入浴介助者:13:00～15:30
-----	---

日常生活支援	<ul style="list-style-type: none"> <li>・趣味・同好会等の支援</li> <li>・介護保険関係、生活上の相談・ケア</li> <li>・役所手続き等の一部代行(原則ご本人あるいはご家族)</li> </ul>
--------	--

健康管理	<ul style="list-style-type: none"> <li>・1ヶ月に1回健康チェック(体重・血圧測定)</li> <li>・体調不良時の検温、血圧測定その他ケア</li> <li>・体調不良時の食事の居室配下膳</li> <li>・年1回の基本健診(各自受診)結果表の管理</li> <li>・緊急時の対応(救急車手配、病院付添等)</li> </ul>
------	---

## 8. 守秘義務と個人情報保護

秘密保持	<ul style="list-style-type: none"> <li>・入居者・連帯保証人・ご家族等に関する秘密・個人情報については正当な理由がある場合を除き、入居中または退居後においても第三者に漏らすことはない。(予め文書により利用者又は連帯保証人から同意を得ている場合はこの限りではない。)</li> <li>・医療上緊急性のある場合には医療機関等に利用者・家族・連帯保証人に関する情報を提供することもあります。</li> </ul>
------	---

## 9. 非常災害時の対策

消防訓練	年に2～3回行います。
防火管理者	渡辺美穂(施設長)
防災設備	火災受信機、火災報知器、スプリンクラー、煙感知器、熱感知器、誘導灯、避難用滑り台、消火器等

## 10. 入居に当たっての留意事項

面会	来訪者は、受付の面会者カードにお名前を記入して下さい。
外出・外泊	外出・外泊届けを必ず書いて下さい。
医療機関受診	原則はご自身で受診して頂きますが、体調により、ご家族、ヘルパーに付添を依頼することがあります。(緊急時は職員が付添うことがあります。)
施設内の利用	公共の場、居室、施設内設備、備品は大切に御利用下さい。破損された場合は弁償していただくことがあります。
宗教・政治活動	施設内で他の入居者に対する宗教活動及び政治活動はご遠慮ください。
迷惑行為等	他の入居者の迷惑になる行為はご遠慮願います。
現金等の管理	原則はお預かりできません。緊急等やむを得ない場合1万円を限度としてお預かりします。
薬の管理	原則はお預かりできません。健康上やむを得ない場合は管理させていただきます。

## 11. 損害賠償

損害賠償責任	事業者は、本契約に基づくサービスの実施に伴って、自己の責に帰すべき事由により、入居者に生じた損害について賠償する責任を負います。 守秘義務に違反した場合も同様とします。 但し、入居者に過失が認められる場合には、入居者の置かれた心身の状況を斟酌して相当と認められる時に限り、損害賠償責任を減じることができるものとします。
損害賠償がなされない場合	事業者は、自己の責に帰すべき事由がない限り、損額賠償責任を負いません。とりわけ契約書第30条の各号に該当する場合には、事業者は損害賠償を免れます。

## 12. 契約の終了

要介護状態になった時	要介護状態については状態にもよるため一概には言えませんが、一般的に要介護2を超えると当施設での生活は難しくなります。
医療的ケアが必要になった時	当施設には医師・看護師がいませんので、医療的ケアが必要で自己管理が困難な時は当施設での生活は難しくなります。
その他	当施設契約書32条参照。

### 13. 利用料

利用料算定の基準:前年中の収入に基づき、国で定められた額。

※国からの通達により料金の変更をすることがあります。

(基本料金)

費用	料金(毎月)	備 考
事務費	10,000円～67,700円	前年中の収入により14階層有り
生活費	48,145円	
管理費	13,000円	R7年10月より
暖房費	7,174円	

(その他)

電気代	使用された分	東北電力単価に基づく(随時更新)。
電話代	使用された分	
水道代	2,500円	毎月徴収(令和5年9月より)

※訪問介護・サービス等は個人契約ですので他事業者からの請求となります。

### 14. 医療の協力体制

(1)

嘱託医	ものみやまクリニック・皆川史郎
所在地	新潟市東区物見山4丁目7-16
電話番号	025-279-2828
診療科目	一般内科・循環器内科
入院設備	無
救急の場合	無
契約の概要	(1)入居者の診察・薬処方・健康管理に必要な助言(希望者のみ)。 (2)緊急対応時の助言、診察等。

(2)

病院名	医療法人 恒仁会 新潟南病院
所在地	新潟市中央区女池神明1丁目7番地1
電話番号	025-284-2511
診療科目	内科・循環器科、消化器科、呼吸器科他
入院設備	有り
救急の場合	脳卒中等以外は受け入れ可
契約の概要	(1)入居者の健康管理に必要な助言 (2)入居者が疾病にかかり治療等の必要が生じた場合の医療協力

### 15. 苦情申し立て

苦情解決責任者	渡辺 美穂(施設長)
苦情受付担当者	長谷川 瞬(生活相談員)
受付時間	毎日8:30～17:30
御利用方法	電話又は書面あるいは直接申し立て
備 考	1階ラウンジのショーケース上「希望の箱」に投函 窓口時間以外にも職員が随時対応いたします。
(解決しない場合) 第三者委員	西田 友子(TEL:025-267-9343) (運営委員) 高橋志津子(TEL:025-264-1028) (虐待防止第三者委員)

年 月 日

ケアハウス希望の園の施設サービス提供開始に際し、本書面に基づき、重要事項の説明を行いました。

## 社会福祉法人シャーローム ケアハウス希望の園

説明者 職名 氏名 印

---

私は、本書面に基づいて事業者から重要事項の説明を受け、ケアハウス希望の園の施設サービス提供開始に同意します。

### 契約者様(入居者様)

住所

---

氏名 印

---

署名代行者

住所

---

氏名 印 続柄( )

---

### 連帯保証人様

住所

---

氏名 印 続柄( )

---

住所

---

氏名 印 続柄( )

---