

ケアハウスきぬうら重要事項説明書

当施設は老人福祉法（昭和 38 年法律第 133 号）第 20 条の 6 に規定する
軽費老人ホームとして愛知県知事の認可を受けています。

当施設は、入所者に対して居室の提供や食事の提供などのサービスを行います。

当施設の概要や提供されるサービスの内容、ご契約上ご注意くださいことを次の通り
説明します。

◇◆目 次◆◇	
I 事業所	1
II 施設の概要	1
III 職員の配置状況	3
IV 当施設が提供するサービスと利用料金	3
V サービス提供における事業者の義務	7
VI 施設で生活する上での留意事項	8
VII 施設を退所していただく場合（契約の終了について）	8
VIII 身元保証人（家族等）	10
IX 利用者等の意見を把握する体制、第三者による評価の実施状況等について	10
X 苦情等の受付について	10
XI 損害賠償について	11
別紙 1	14
別紙 2	15
別紙 3	16

I 事業者

- | | |
|----------|---|
| 1 法人名 | 社会福祉法人福寿園 |
| 2 法人所在地 | 愛知県田原市六連町神ノ釜 9 番地 3 |
| 3 電話番号 | 0531-27-0008 |
| 4 代表者氏名 | 理事長 古田 周作 |
| 5 設立年月 | 昭和 55 年 5 月 9 日 |
| 6 ホームページ | http://www.fukujuen.or.jp |

II 施設の概要

- | | |
|---------|--------------------------------|
| 1 施設の種類 | 軽費老人ホーム（ケアハウス） |
| 2 施設の目的 | 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 |

困難な高齢者に対し、日常生活上必要な便宜を供与し、健康で明るい生活が送れるようにすることを目的とする。

- 3 施設の名称 ケアハウスきぬうら
- 4 施設の所在地 愛知県半田市亀崎大洞町3丁目80番地
- 5 電話番号 0569-29-4800
- 6 施設長氏名 施設長 浦田 弘美
- 7 当施設の運営方針 本法人の基本理念である愛と感謝と奉仕の精神を尊重し、入所者の特性に配慮した住みよい住居を提供し、入所者の自主性を基本として、明るく心豊かな生活ができるよう、食事の提供、相談業務、余暇活動の援助、疾病・災害等緊急時の対応等に万全を期することを基本方針とする。
- 8 開設年月 平成10年4月1日
- 9 入所定員 110人
- 10 居室等の概要

当施設では以下の居室・設備をご用意しています。なお、入所される居室は、入所者の心身の状況や居室の空き状況により、ご相談のうえ決定させていただきます。

居室の種類		室数	備考
個室(1人部屋)		106室	浴槽あり 68室
2人部屋		2室	浴槽あり(907、910号室)
合 計		108室	体験入所室 1室(201号室)
施設、設備の内容		備 考	
1階	併設デイサービスセンター	デイサービスセンター事務室、食堂及び機能訓練室 浴室など	
	集会・研修室		
	入所者用玄関	ケアハウスの入所者が出入りする玄関	
	入所者用靴箱	各自の靴箱を設置しています。	
	入所者用郵便ポスト	各自の郵便ポストを設置しています。	
2階	来所者用玄関		
	来所者用トイレ		
	談話・娯楽・集会室	卓球、麻雀、クラブ活動などの会場。	
	事務室		
	面談室	入所者の相談に応じています。	
	食堂	3食とも食堂で食べます。	
3階	レセプションルーム	喫茶などを行っています。	
10階	展望浴室		
	家族浴室		

(1) 施設、設備利用上の注意事項

- ア 居室は鍵をかけるなど管理に十分留意してください。
- イ 居室は許可なく模様替えしないでください。
- ウ 居室内で喫煙をしないでください。喫煙は決められた場所でしてください。
- エ 他の入所者の部屋には無断で入らないでください。
- オ テレビやラジオの視聴は、他の入所者の迷惑にならないようにしてください。
- カ 当施設の建物や設備、備品等は大切に扱ってください。備品等を壊したり紛失したときは、速やかに職員に申し出てください。(故意または重大な過失による場合

は、その損害を賠償していただきます。)

キ 1か月以上居室を不在にするときは、あらかじめ施設に申し出てください。

ク 食事を必要としないときは、あらかじめ申し出てください。

Ⅲ 職員の配置状況

当施設では、入所者に対してサービスを提供する職員として、以下の職種の職員を配置しています。

1 主な職員の配置状況

職員の配置については、指定基準を遵守しています。

職 種	常勤	非常勤	常勤換算	指定基準
1. 施設長	1 名	—	1 名	1 名
2. 事務員	1 名	—	1 名	1 名
3. 生活相談員	1 名	—	1 名	1 名
4. 介護職員	3 名	1 名	3.3 名	2 名以上
5. 栄養士	1 名	—	1 名	1 名
6. 調理員	3 名	3 名	5.2 名	実情に応じた適当数

(注 1) 常勤換算：職員それぞれの週あたりの勤務延時間数の総数を当施設における常勤職員の所定勤務時間数(例：週 40 時間)で除した数です。

(注 2) 例：週 8 時間勤務の介護職員が 5 名いる場合、常勤換算では、1 名(8 時間×5 名÷40 時間=1 名)となります。

2 職員の勤務体制

職 種	勤務体制
1. 施設長	日勤： 8:30～17:30
2. 生活相談員	日勤： 8:30～17:30 お番： 9:30～18:30
3. 介護職員	日勤： 8:30～17:30 お番： 9:30～18:30
4. 栄養士・調理員	早番： 6:30～15:30 は番： 7:30～16:30 日勤： 8:30～17:30 お番： 9:30～18:30 遅番： 10:00～19:00
5. 事務員	日勤： 8:30～17:30

※その他、夜間帯は当直者が 1 名配置されております。

Ⅳ 当施設が提供するサービスと利用料金

1 提供するサービス

(1) 居室の提供

当施設で生活していくための居室を提供します。寝具、家具などは入所者自身で準備していただきます。また、居室に係る電気料、水道料につきましては入所者の負担となります。

(2) 食事の提供

食堂において1日3食提供します。栄養士が作成する献立により、栄養や嗜好を考慮した食事を提供します。

(食事時間)

朝食 7:30～、昼食 12:00～、夕食 17:20～

(3) 入浴の提供

ア 毎日10階の展望浴場にて次の時間に入浴できます。

18:00～19:30、19:30～21:00

イ 火曜日、木曜日及び土曜日は、昼間も入浴できます。

14:00～15:00、15:00～16:00

(4) 健康管理

定期的に健康診断を受けられる機会を提供します。

(5) 医療機関への送迎

施設付近の医療機関へ通院する入所者のために、月曜日、水曜日及び金曜日に送迎を無料で行います。

(6) 生活相談等

入所者及びその家族からの各種の相談に応じ、適切な助言を行います。また、介護保険サービス利用に関しても、必要に応じて行政や在宅福祉サービスの実施者と十分な連携を取り、その有効な利用について積極的に援助を行わせていただきます。

(7) レクリエーション等の機会の提供

日々の生活を豊かに、有意義に過ごしていただくため、必要な教養娯楽設備を整え、各種のクラブ活動の機会を設けています。

＜クラブ活動＞ カラオケクラブ、体操クラブ、創作クラブ、映画鑑賞クラブ
書道クラブ、園芸クラブ、介護予防クラブ

＜余暇活動＞ 麻雀、将棋、囲碁、卓球

＜外出活動＞ 外出レクリエーション（外食、テーマパーク等）、買物ツアー等

＜年間行事＞ 季節に応じて次の様な行事を実施しています。

主な年間行事予定

	行事とその内容
4月	お花見
5月	端午の節句
6月	外出レクリエーション（バスピクニック）
7月	七夕会、居酒屋
8月	地域交流フェスタ
9月	敬老祝賀会
10月	知多地区合同文化祭
11月	外出レクリエーション（バスピクニック）
12月	クリスマス会、餅つき
1月	元旦祭、初詣
2月	節分祭、居酒屋
3月	ひな祭り

2 利用料金

当施設に入所すると、下記のような料金をお支払いいただきます。

(1) 入所時に支払う料金

①居住に要する費用（管理費）：20年間分の居住費

- ・入所する際に180万円を支払う。（※毎月 7,000 円（月額分）支払う。）
- ・入所する際に120万円を支払う。（※毎月 10,000 円（月額分）支払う。）
- ・入所する際に 60 万円を支払う。（※毎月 13,000 円（月額分）支払う。）
- ・入所する際に全て分割払にする。（※毎月 16,000 円（月額分）支払う。）

※部屋のタイプによって、居住に要する費用の月額分が割増になります。

※入所期間が20年未満で退所される場合は、入所期間に応じて未経過期間分の居住に要する費用を返還します。

(2) 毎月支払う料金

①サービスの提供に要する費用及び生活費

対象収入による階層区分		サービスの提供に 要する費用	生活費 (食材料費等)	冬期加算
1	1,500,000 円以下	10,000 円	49,360 円	1,960 円 (11 月～3 月)
【1】	1,500,000 円以下 ※夫婦での入居の場合	7,000 円		
2	1,500,001 円～1,600,000 円	13,000 円		
3	1,600,001 円～1,700,000 円	16,000 円		
4	1,700,001 円～1,800,000 円	19,000 円		
5	1,800,001 円～1,900,000 円	22,000 円		
6	1,900,001 円～2,000,000 円	25,000 円		
7	2,000,001 円～2,100,000 円	30,000 円		
8	2,100,001 円～2,200,000 円	35,000 円		
9	2,200,001 円～2,300,000 円	40,000 円		
10～ 18	2,300,001 円以上	44,550 円		

(注 1) 当施設のサービスの提供に要する費用は月額 44,550 円です。ただし、収入額の少ない方には愛知県からの補助金が支給されますので、補助金分は安くなります。前年分の収入額から税や社会保険料などを控除した残額により徴収額が決定されます（上記の表をご参照ください）。

(注 2) 施設では入所者の所得の状況を審査する必要がありますので、入所者から確定申告書の写しや源泉徴収票の写し、年金支払い通知、各種健康保険料領収書などの証拠書類を提出していただきます。提出されない場合は 44,550 円をお支払いいただきます。

②入所者が選定する特別な食事の費用

要した費用の実費

③水道料金

浴槽のある居室に入所した場合 月額 3,060 円

浴槽にない居室に入所した場合 月額 2,040 円

④電気料金

居室の電気料金につきましては、電力会社との契約になりますので、直接電力会社へお支払いいただきます。

⑤駐車料金（月額）

乗用車：5,250 円 セニアカー：1,370 円 バイク：850 円 自転車：530 円

⑥電話料金

居室へ電話の架設を希望される場合については、通信会社との契約になりますので直接通信会社へお支払いいただきます。

⑦その他入所者が負担するもの（詳細は別紙1をご参照ください。）

次の経費は入所者の負担になります（施設では提供しません。）

- 1 施設で提供する以外の食事
- 2 理美容費
- 3 被服等
- 4 日用品類
- 5 趣味嗜好品
- 6 日常生活用具類
- 7 居室で使用する電気器具類及び家具類
- 8 医療費
- 9 予防接種費用
- 10 個人的な外出、宿泊の費用
- 11 希望による外出行事の費用
- 12 その他施設で提供できないサービス

（注 3）月途中の入退所が行われたとき生活費は日割り換算致します。

3 利用料金のお支払い方法

施設に支払う毎月の利用料金は、1 ヶ月ごとに計算してご請求します。入所者の指定口座から引落しさせていただきます。毎月の引落日は 20 日になります（引落日が土、日曜日、祝日の場合は翌営業日となります）。

4 入所中の医療の提供について

医療を必要とする場合は、入所者の希望により、下記協力医療機関において診療を受けることができます。（ただし、下記医療機関での優先的な診療を保証するものではありません。また、下記医療機関での診療を義務づけるものでもありません。

（協力医療機関）

医療機関の名称	小出クリニック
所在地	半田市亀崎常盤町 3-107
診療科	内科、外科、胃腸科、リハビリテーション科

医療機関の名称	畑中歯科医院
所在地	半田市亀崎町 6 丁目 1
診療科	歯科

5 緊急時における対応方法

サービス提供時に入所者の病状の急変が生じた場合や、その他緊急の事態が生じた場合には、速やかに主治医、協力医療機関及び各関係機関に連絡する等の必要な措置を講じ、施設長に報告する義務を負います。

6 事故発生時の対応について

サービスの提供により事故が発生した場合には、速やかに愛知県、関係市町村、入所者の家族等に連絡するものとします。

サービスの提供により賠償すべき事故が発生した場合には、損害賠償を速やかに行います。ただし、施設の責に帰すべからざる事由による場合は、この限りではありません。

7 非常災害対策について

ケアハウスきぬうら消防計画・地震防災計画に基づき非常災害に備えるため、地域住民の参加が得られるよう連携に努めたうえで、定期的に避難、救出、その他必要な訓練を行います。

8 感染症対策について

感染症又は食中毒の予防及びまん延の防止のために、感染症対策指針を作成し、平常時の対策及び発生時の対応についての管理体制を確保し、感染症対策委員会を設置して定期的に開催します。職員は感染症マニュアルに基づきシミュレーション訓練など必要な訓練を行います。

9 業務継続計画について

感染症や非常災害の発生時において、入所者に対するサービスの提供を継続的に実施するため及び非常時の体制で早期の業務再開を図るための業務継続計画（以下「業務継続計画」という。）を策定し、当該業務継続計画に従い必要な措置を講じ、職員に対し、業務継続計画について周知するとともに、必要な研修及び訓練を定期的 to 実施します。

10 虐待防止について

事業者は入所者の人格を尊重する視点に立ったサービスに努めるため、虐待防止指針を作成し、虐待の防止に次の措置を講じます。また、虐待を受けている恐れがある場合には、直ちに防止策を講じ愛知県、関係市町村へ報告します。

- ① 対策検討委員会を設置し、その結果について従業者に周知徹底を図ります。
- ② 虐待防止のための指針を整備します。
- ③ 従業者に対し、虐待の防止のための研修を定期的 to 実施します。
- ④ 上記措置を適切 to 実施するために担当者を置きます。

11 身体拘束の禁止について

原則として、入所者の自由を制限するような身体拘束を行わないことを約束します。ただし、緊急やむを得ない理由により拘束せざるを得ない場合には、事前に入所者及びそのご家族等へ十分な説明を行い、同意を得るとともに、その態様及び時間、その際の入所者の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由について記録します。

V サービス提供における施設の義務

当施設は、入所者に対してサービスを提供するに当たって、次のことを守ります。

- (1) 入所者の生命、身体、財産の安全・確保に配慮します。

- (2) サービスの提供について、必要に応じてわかりやすく説明します。
- (3) 入所者の体調、健康状態に留意し、必要な場合には医療を受けられるよう配慮します。
- (4) 非常災害に対する具体的な計画を作成し、定期的に訓練を行います。
- (5) 入所者に提供したサービスの記録を作成し、完結の日から5年間保存します。
- (6) 緊急やむを得ない場合を除き、入所者の身体拘束、行動を制限する行為は行いません。
- (7) 施設は業務上、知り得た入所者及びその家族の関する個人情報、正当な理由がある場合を除き、第三者に開示致しません。

VI 施設で生活する上での留意事項

施設を利用するに当たっては、契約書、重要事項説明書のほか別紙2の「ケアハウスきぬうらで生活する方へ」及び別紙3の「家族の方へのお知らせ」などに記載されている事項にご留意下さい。

VII 施設を退所していただく場合（契約の終了について）

1 契約の終了

当施設との契約では、終了期日は特に定めていません。従って、以下のような事由がない限り、継続して入所していることができますが、仮にこのような事由に該当するに至った場合には、当施設との契約は終了し、退所していただくことになります。

- (1) 入所者が死亡した場合
- (2) 施設が解散命令を受けた場合、破産した場合又はやむを得ない事由により施設を閉鎖した場合
- (3) 施設の滅失や重大な毀損により、サービスの提供が不可能になった場合
- (4) 入所者から退所の申し出があった場合（詳細は下記2をご参照ください。）
- (5) 施設が入所者に退所の申し出を行った場合（詳細は下記3をご参照ください。）

2 契約者（入所者）からの退所の申し出（中途解約・契約解除）

契約の有効期間であっても、入所者から退所を申し出ることができます。その場合には、退所を希望する日の1ヶ月前までに退所届をご提出ください。

ただし、以下の場合には本人または保証人から申し出があった時点で契約を解約・解除し、施設を退所することができます。

- (1) 入所者が入院した場合
- (2) 施設が正当な理由なく契約に定めるサービスを提供しない場合
- (3) 施設が故意又は重大な過失で入所者の生命、身体、財産、信用等を傷つけ又は著しい不信行為（暴言、暴力、いやがらせ、誹謗中傷、セクシャルハラスメント等の迷惑行為）、その他、本契約を継続しがたい重大な事情が認められる場合
- (4) 他の入所者が入所者の身体・財産・信用等を傷つけた場合又は傷つける恐れがある場合において、施設が適切な対応をとらない場合

3 施設からの申し出により退所していただく場合（契約解除）

- (1) 契約者が、契約締結時に入所者の心身の状況及び病歴等の重要事項について、故意にこれを告げず、又は不実の告知を行い、その結果本契約を継続しがたい重大な事情を生じさせた場合
- (2) 契約者による、利用料金の支払いが3か月以上遅延し、相当期間を定めた催告にもかかわらずこれが支払われない場合
- (3) サービスの提供に要する費用の減額について虚偽の申請を行った場合
- (4) 入所者が施設の許可を得ないで、施設の建物、付帯設備等の造作、模様替えを行い、かつ、原状回復をしない場合
- (5) 入所者が特別養護老人ホームの入所対象者程度の状態にもかかわらず、必要な介護を受けることができない場合
- (6) 入所者が金銭管理や各種サービスの利用について、自己で判断することができなくなった場合
- (7) 施設の風紀や共同生活の秩序を著しく乱し、施設の指示又は指導に従わない場合
- (8) 入所者又は契約者が、施設やサービス従事者・他の入所者の生命・身体・財物・信用等を傷つけ、又は著しい不信行為（暴言、暴力、いやがらせ、誹謗中傷、セクシャルハラスメント、カスタマーハラスメント等の迷惑行為）、その他本契約を継続しがたい重大な事情を生じさせた場合
- (9) 入所者・家族が暴力団員、暴力団準構成員、暴力団関係企業、総会屋、社会運動等標榜ゴロ又は特殊知能暴力集団等、その他これらに準ずる者（反社会的勢力等）と契約後に確認された場合

4 退所時の居室の整備

当施設を退所される場合は、次の原状回復をしていただきます。

- (1) 居室内のクリーニング
- (2) 畳の表替え
- (3) 電球の交換
- (4) 襖・障子の張り替え
- (5) 壁紙の張り替え
- (6) 床の張り替え
- (7) その他入所者の責任に起因する部分

5 円滑な退所のための援助

入所者が当施設を退所する場合には、施設は入所者の心身の状況、置かれている環境等を勘案し、円滑な退所のために必要な以下の援助を入所者に対して速やかに行います。

- (1) 適切な病院若しくは診療所又は介護老人保健施設等の紹介
- (2) 居宅介護支援事業者の紹介
- (3) 保健医療サービス又は福祉サービスの提供者の紹介
- (4) 行政機関等への手続きに関する相談

VIII 身元保証人（家族等）

入所者の身元保証人を2人定めて下さい。身元保証人の変更があった場合は、速やかに申し出てください。身元保証人は、この契約に基づく入所者の一切の債務について、入所者に連帯して履行の責任を負っていただくとともに、次のような責任も負っていただきます。また、身元保証人を変更する場合は速やかに施設へ届出をして下さい。

- (1) 入所者が傷病などにより医療機関に入院する場合に、円滑に入院できるよう施設に協力すること。
- (2) 契約解除の場合に、施設と連携して入所者の受け入れ先を確保すること。
- (3) 入所者が死亡したときに、遺体の引き取り及び遺留金品の処理をすること。

IX 利用者等の意見を把握する体制、第三者による評価の実施状況等について

利用者アンケート調査、意見箱等利用者の意見等を把握する取組の状況				
☑あり	なし	実施した年月日	令和 8 年 4 月 1 日	
		実施した内容	利用者満足度調査	
		当該結果の開示状況	☑あり	なし
第三者による評価の実施状況				
あり	☑なし	実施した年月日		
		実施した評価機関の名称		
		当該結果の開示状況	あり	☑なし

※第三者による評価の実施状況に関して、愛知県福祉サービス第三者評価推進センターに登録された機関での評価は実施していないが、ISO 認証取得事業所として、毎年審査を受け、専門的かつ客観的な立場から評価を受けることで、サービスの質の向上に努めています。

X 苦情等の受付について

1 当施設における苦情や個人情報に関する相談受付

(1) 苦情解決責任者

〔職名〕 ケアハウスきぬうら 施設長 浦田 弘美

(2) 苦情・相談窓口（担当者）

〔職名〕 ケアハウスきぬうら 生活相談員 鶴藤 弘康

(3) 受付時間 毎週月曜日～金曜日 8:30～17:30

2 行政機関その他苦情受付機関

愛知県健康福祉部 高齢福祉課	所在地：愛知県名古屋市中区三の丸三丁目1番2号 電話番号：052-954-6287 FAX：052-954-6919 受付時間：8：30～17：00
社会福祉法人 愛知県社会福祉協議会 運営適正化委員会	所在地：名古屋市東区白壁1丁目50番地 愛知県社会福祉会館内 電話番号：052-212-5515 FAX：052-212-5514

	受付時間：9：00～17：00
--	-----------------

XI 損害賠償について

当施設において、施設の責任により入所者に生じた損害については、施設は速やかにその損害を賠償いたします。守秘義務に違反した場合も同様とします。

ただし、その損害の発生について、入所者に故意又は過失が認められる場合には、入所者の置かれた心身の状況を斟酌して相当と認められるときに限り、施設の損害賠償責任を減じる場合があります。

令和 年 月 日

軽費老人ホームのサービス提供開始に際し、本書面に基づき重要事項（令和 8 年 8 月 1 日改定）の説明を行いました。

ケアハウスきぬうら

説明者職名

生活相談員

氏 名

印

私は、本書面に基づいて施設から重要事項の説明を受け、軽費老人ホームのサービス提供開始に同意しました。

入所者住所

氏 名

印

身元保証人住所

氏 名

印

（続柄： ）

身元保証人住所

氏 名

印

（続柄： ）

※この重要事項説明書は、軽費老人ホームの設備及び運営に関する基準（平成 20 年厚生労働省令第 107 号）第 12 条の規定に基づき、入所申込者又はその家族への重要事項説明のために作成したものです。

- 1 施設が提供する食事以外の食事等
 - ア 特別に希望する食事
 - イ 特別に希望する酒類、飲み物類
 - ウ 喫茶
 - エ 希望による菓子類
 - オ 希望による栄養補助食品類
 - カ 外出時又は外泊時の食事
- 2 理美容のサービス
- 3 被服等
 - ア 日常着
 - イ 履き物
 - ウ 寝間着
 - エ 下着
 - オ 靴下、足袋
- 4 日用品類
 - ア 口腔衛生上必要な物品類（歯ブラシ、義歯洗浄剤など）
 - イ ちり紙類
 - ウ タオル類
 - エ お茶及び飲料水等の用具
- 5 趣味嗜好品
 - ア 個人で使用する教養娯楽品
 - イ 個人で使用する新聞、雑誌、書籍類
 - ウ 個人の趣味活動に要する物品類
 - エ 装飾品類
 - オ 化粧品類
 - カ たばこ及びライター
- 6 日常生活用具類
 - ア 文房具
 - イ 眼鏡、補聴器、時計
 - ウ やかん及びポット
 - エ 鞆、袋類
 - オ 個人の通信費
 - カ 個人の医薬品、健康食品、健康器具
- 7 居室で使用する電気器具類及び家具類
- 8 医療費
- 9 インフルエンザ等予防接種費用
- 10 個人的な外出、宿泊の費用
- 11 希望による外出行事
- 12 その他施設で提供できないサービス

当施設では約110人の皆様が生活しています。あなたも今日から当施設で生活することとなりました。いろいろ不安があるとは思いますが、職員があなたをサポートしますので、安心して生活してください。これからの生活で承知しておいていただきたいことは次のとおりです。

- 1 あなたの居室は____階の_____号室です。
- 2 居室内では、原則として、自立した生活をしていただきます。
- 3 食事は次のとおりです。
 - ・朝食は午前7時30分から、2階の食堂ホールで摂ってください。
 - ・昼食は午後12時00分から、2階の食堂ホールで摂ってください。
 - ・夕食は午後5時20分から、2階の食堂ホールで摂ってください。
- 4 入浴は次のとおりです
 - ・10階の展望浴場で入浴できます。(18:00～19:30と19:30～21:00)
 - ・火曜日、木曜日及び土曜日は、昼間も入浴できます。(14:00～15:00と15:00～16:00)
- 5 体調の悪いとき(熱がある、身体が痛いなど)は、職員に申し出てください。
- 6 ナースコールは、体調が悪いときや急な用事があるときに使ってください。
- 7 喫煙は決められた場所をお願いします。居室内では喫煙しないでください。
- 8 外出又は外泊したいときは、あらかじめ職員に申し出てください。
- 9 悩みや心配事などがあれば、職員に声をかけてください。
- 10 ここでの生活は集団生活ですので、まわりの人に迷惑をかけないように配慮してください。
- 11 居室には鍵をかけるようにしてください。金銭管理をしっかり行ってください。
- 12 他の入所者の部屋にはみだりに立ち入らないでください。
- 13 健康管理に十分留意してください。

これからケアハウスきぬうらで生活が始まります。

つきましては、ご家族の方には、下記に留意していただきますようお願いします。

記

- 1 入所者は、入所後しばらくの間は施設的环境になじめず、精神的にも不安な日々が続くと思われますので、できる限り面会にお出かけください。
- 2 面会時間は、原則として、午前9時から午後9時までです。病気などの急変の場合はこの限りではありません。
- 3 食中毒予防のため、傷みやすい飲食物を持ち込まないようにしてください。
- 4 居室内は火気厳禁となっております。仏壇の蠟燭や火を用いた暖房器具のご利用等はお控え下さい。またカーテンは防災のタイプをご利用下さい。
- 5 入所者からの相談や要求については、職員ができる限り解決するよう努めますが、職員では解決できないときはご家族に連絡をしますので、対応をお願いします。
- 6 入所者の急変には施設が対応できないことがありますので、ご家族に連絡いたします。ご家族が病院へ連れて行くなどの対応をお願いします。
- 7 入所者の体調不良につきまして、施設職員が通院を必要と判断した場合は、速やかな病院受診をお願い致します。
- 8 確認させていただきました連絡先（氏名、住所、電話番号など）に変更があったときは、速やかに当施設に連絡してください。
- 9 入所者の希望又はご家族の希望で外出又は外泊が自由にできますので、あらかじめ職員に申し出てください。
- 10 入所者に関する問い合わせ等の担当職員は生活相談員です。ご承知置きください。
- 11 毎年度、利用料の算定を行いますので、年金収入や保険料支払いの証拠書類を提出していただく必要があります。ご家族の協力をお願いします。なお、証拠書類の提出がない場合は愛知県からの補助金が受けられず、サービスの提供に要する費用の全額をいただくことになりますのでご注意ください。

当施設に対するご意見やご要望がありましたら、遠慮なくお申し出ください。

ケアハウスきぬうら(Tel 0569-29-4800)