

ケアハウス 花みずき 重要事項説明書

1. 事業主体の概要

設 置 主 体 名	社会福祉法人 愛栄会
経 営 主 体 名	社会福祉法人 愛栄会
法 人 所 在 地	広島県呉市広町字中横路2445番地
代 表 者 氏 名	理事長 栗原 毅
電 話 番 号	TEL 0823-71-6776 Fax 0823-71-6799

2. 利用施設の概要

施 設 の 名 称	ケアハウス 花みずき
施 設 長 名	吉田 和樹
開 設 年 月 日	平成18年5月1日
施 設 の 所 在 地	広島県呉市阿賀北3丁目4番11号
交 通 の 便	市営バス 新畑バス停より徒歩1分
電 話 番 号	0823-76-5710
F A X 番 号	0823-76-5720
E メ ー ル	hanamizuki@marble.ocn.ne.jp
設 備	・敷地面積 2055.51㎡ ・床面積 1133.84㎡ ・構 造 居室（個室 30室 床面積 16.91㎡～24.96㎡） 冷暖房設備、ミニキッチン（10部屋）、洗面台、洋式トイレ（17部屋）、浴室（2部屋）、タンス、テレビ配線、電話配線、ナースコール、カーテン、24時間換気 （介護付の居室には電動ベッド、床頭台、サイドテーブルを備え付けております） ・定 員 30名 ・主な共用施設・設備…談話室、食堂（3ヵ所）、洗濯室、調理室、浴室（一般浴3ヵ所、特浴1ヵ所）等
併 設 施 設 及 び 事 業 所	呉記念クリニック
損害賠償責任保険加入先	あいおい損害保険株式会社

3. 事業の目的と運営の方針

事業の目的	ケアハウス花みずきは、低額な料金で、高齢等のため独立して生活するには不安が認められる高齢者の方に入居していただき、日常生活上必要な支援を行うことによって、その方が安心して生き生きと明るく生活を送ることができるようにすることを目的とします。
施設運営の方針	高齢者の方の特性に配慮した住み良い居住を提供し、利用者の自主性の尊重を基本として、利用者が明るく、心豊かに生活できるよう支援してまいります。 地域や家庭との結び付きを重視した運営を行い、社会福祉事業に関する熱意及び能力を有する職員による適切なサービスの提供に努めるとともに、市町村、老人福祉を増進することを目的とする事業を行う者、その他の保健医療福祉サービスを提供する者との連携に努めてまいります。

4. 施設サービスの概要

種 類	内 容
食 事	・栄養士の立てる献立により、栄養バランスと利用者の健康に配慮した食事を提供します。 【食事時間】 朝食 7時30分～ 8時30分 昼食 11時40分～12時30分 夕食 17時40分～18時30分 ・身体状況等の理由により、希望に応じて、粥食、一口カット食、刻み食等を提供いたします。 ・風邪症状等、必要に応じて居室配膳も行います。 ・行事食がございます。 ・食事に関する相談に応じます。 ・アンケートの実施等により、利用者の嗜好に配慮します。
入 浴	・施設内に設けた入浴設備を利用して、毎日入浴ができます。 【入浴時間】 (一般浴) 7時00分～21時00分 ・必要に応じて、ホームヘルパーによる付き添い入浴も可能です。
健 康 管 理	・診療所と看護職員が連携し、日常の健康相談や定期的な血圧・体重測定を行います。 ・診療所と連携し、健康管理に努めます。 ・年1回、健康診断を行います。
相談及び援助	・当施設は、利用者及びその家族から、利用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。また、必要に応じて在宅サービス等との十分な連携を図り、その有効な活用について積極的な援助を行います。
社会生活上の便宜	・当施設では、利用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、外出支援、日常生活支援、サークル活動支援等の事業を行います。

5. 利用料 （詳しくは、別添利用料規程をご覧ください）

利用料金	
①保証金 （200,000円）	契約締結後、施設が指定する口座へ振り込んでいただきます。契約終了時に利用料が滞納された場合や、退去時における居室の原状回復義務等の債務がある場合に、保証金からその額を差し引くものとし、残金を退去後に返還いたします。
②生活費 （53,519円）（令和8年1月1日から適用）	食材や食事の提供に係わる費用です。
③事務費（サービス提供に要する費用） （10,300～86,100円）（令和8年1月1日から適用）	施設を運営するための人件費・施設管理費などに当たる費用です。別添利用料規程のように、利用者の前年の対象収入によって異なります。
④管理費（居住に要する費用） （27,000円）	家賃に相当する費用です。入浴設備のある居室は、通常の管理費に月額3,000円が加算されます。入居時一括払い方式と月額払い方式のいずれかをお願いしております。
⑤その他の費用	自室で使用する電気、ガス、水道など光熱水費や、電話代が別途必要です。 ホームヘルパー、デイサービスなどの介護保険サービスを利用した場合の利用料は自己負担となります。

6. 協力医療機関等

医 療 機 関 の 名 称	医療法人社団 有信会 呉記念クリニック
院 長 氏 名	栗 原 毅 先生
所 在 地	呉市阿賀北3丁目4番11号
電 話 番 号	0823 - 72 - 3030
診 療 科 目	内科、外科、整形外科
協 力 契 約 内 容	利用者に病状の急変が生じた場合、必要な処置を行ない、又は適切な助言及び指示を行います。

歯科医療機関の名称	しげる歯科クリニック
院 長 氏 名	栗 原 茂 先生
所 在 地	呉市郷原町字地藏平7251
電 話 番 号	0823 - 77 - 2552
協 力 契 約 内 容	利用者に病状の急変が生じた場合、必要な処置を行ない、又は適切な助言及び指示を行います。

7. 個人情報の取り扱いについて

ケアハウス花みずきは、「個人情報取扱業務概要説明書」に定めた範囲においてのみ、個人情報を利用いたします。特にプライバシー情報に関しましては、職員の研修に努め漏洩に注意を払います。

また、情報を第三者に提供する場合には、事前に利用者の承認をいただきます。あらかじめ示した用途以外には決して使用しません。

ただし、法令に基づく場合や人の生命、身体、財産の保護のために必要がある場合等であって利用者の同意を得ることが困難であるときは、利用者の了解を得ることなく、必要かつ合理的な範囲において個人情報を取り扱わせていただきます。

8. 情報開示について

ケアハウス花みずきは、利用者または身元保証人からの書面請求に従って、利用者ご自身に関する情報を開示しております。ただし、本人あるいは身元保証人でない方（他の家族等）からの請求につきましては、書面にてご本人の了解を得てからとなります。

9. 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。

苦情対応窓口 苦情解決管理者：吉田 和樹（施設長）

苦情受付担当者：武蔵 純也（主任生活相談員）

また、苦情受付ボックスを事務所前に設置しています。

ご利用時間：月～金曜日 8時30分～17時30分

ご利用方法 電話番号：0823 - 76 - 5710 FAX 番号：0823 - 76 - 5720

※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。

呉市 福祉保健部 福祉保健課

所在地：広島県呉市中央4丁目1 - 6 呉市役所本庁2F

電話番号：0823 - 25 - 3132 FAX 番号：0823 - 24 - 4863

広島県 健康福祉局 医療介護基盤課 老人福祉施設グループ

所在地：広島県広島市中区基町10 - 52

電話番号：082 - 513 - 3199 FAX 番号：082 - 502 - 8744

※苦情解決第三者委員 氏名 新名谷 敏美

住所：呉市郷原町642-1 電話番号：0823 - 77 - 0059

氏名 島 靖子

住所：呉市阿賀北2丁目5-19 電話番号：090 - 6406 - 9671

氏名 駄賀 健治

住所：呉市安浦町内平540番地 電話番号：080 - 5235 - 1130

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。

10. 職員体制

職 種	人 数		備 考（資格等）
	常勤	非常勤	
施 設 長	1 名		社会福祉主事 介護支援専門員（事務員を兼ねる）
生活相談員	1 名		社会福祉主事 介護支援専門員（特定施設に配置）
介 護 職 員	1 名		（その他常勤7名は特定施設に配置）
看 護 職 員	1 名		（特定施設に配置）
栄 養 士			特別養護老人ホーム延寿荘と連携する
調 理 員		4 名	
・ 夜間体制…宿直職員が常駐します。特定施設入居者生活介護に夜勤職員を配置しています。 ・ 休日体制…日勤帯の介護職員が対応致します。緊急時等に備え、施設長や生活相談員への連絡体制を整備しております。			

11. 災害時の対策

防災設備の概要	防 火 設 備	避難階段3カ所、防火戸・防火シャッター14カ所
	消防用設備	消火器具、屋内消火栓設備、スプリンクラー設備、非常電源専用受電設備、自動火災報知設備、消防機関へ通報する火災報知設備、非常警報設備、避難器具、誘導灯、防火・排煙設備、自家発電設備、蓄電池設備、
緊急連絡体制	自動火災報知設備の設置、緊急連絡網の整備	
消防避難訓練	年2回	

12. 事故発生時の対応

①事故が発生した場合には、その原因を分析し、市町村等の関係機関、利用者及びその家族に対して速やかに報告を行うとともに、必要な措置を講ずるものとします。
②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うものとします。
③万一の事故に備えて「損害賠償責任保険」に加入しています。

13. 身体拘束について

当施設は、身体拘束を行わない事を前提とします。なお、緊急やむを得ない場合など、代替性がなく、必要性が認められる際は、本人及び家族等への説明・同意のもと、早期解除を目指し、必要最小限の範囲において行うものとします。
--

14. 高齢者虐待の防止、尊厳の保持

利用者の人権の擁護、虐待の防止のために、研修等を通して従業員の人権意識や知識の向上に努め、利用者の権利擁護に取り組める環境の整備に努めます。

利用者の人権及びプライバシーの保護、ハラスメントの防止等のため業務マニュアルを作成し、従業員教育を行います。

15. 提供するサービスの第三者評価の実施状況について

実施の有無	無し
実施した直近の年月日	—
実施した評価機関の名称	—
評価結果の開示状況	—

16. 当施設ご利用に際しての留意事項

外出・外泊	外出（短時間のものは除きます。）または外泊をされる際には、その前日までに、施設長に届け出ていただきます。
来訪・宿泊	利用者の来訪者は、来訪した際、玄関に備え付けの面会票に氏名等をご記入いただきます。また、宿泊する際には、事前に届出の上、施設長の承諾が必要となります。
喫煙・飲酒	喫煙は、玄関前の喫煙コーナーにてお願いします。所定の場所以外では吸わないでください。寝タバコ、くわえタバコは厳禁です。 飲酒は、医師からの制限がない限り、おおむね自由ですが、周りの方の迷惑がかからないようにお願いします。
迷惑行為等	けんか、口論、中傷等他人に迷惑をかける行為はしないでください。
動物飼育	施設内へのペットの持ち込みおよび飼育はお断りします。
居室の模様替え	居室の模様替えや設備切替は原則として認めておりませんが、特別な事情がある場合は、事前に相談の上、施設長の承諾が必要となります。

17. 重要事項説明書付属文書

詳しくは、ケアハウス 花みずき 入居者の皆様へ をご覧下さい。

ケアハウス 花みずき 重要事項説明書

【説明同意欄】

説明年月日 (事業者)	令和 年 月 日
法人名	社会福祉法人 愛栄会
代表者氏名 (事業所)	理 事 長 栗 原 毅
事業所所在地	呉市阿賀北3丁目4番11号
事業所名	ケアハウス花みずき
管理者氏名	施 設 長 吉 田 和 樹 印

ケアハウス花みずきにおけるサービスの提供の開始に際し、本書面に基づき重要事項の説明を行いました。

【 説 明 者 】

職 名	施 設 長
氏 名	吉 田 和 樹 印

本書面に基づいて事業者から重要事項の説明を受け、施設の利用開始に同意し受け取りました。

【 契 約 者 】

住 所	
氏 名	印

【 身元保証人 】

住 所	
氏 名	印