

# 施設利用のご案内

名 称	軽費老人ホーム ケアハウス さいわい
所 在 地	美作市北山 404-1
代 表 電 話	0868-73-6100
経 営 主 体	社会福祉法人 幸輝会
定 員	15名
直 接 介 護	生活相談員 介護職員
食 事 時 間	7 : 40      12 : 00      18 : 00
入 浴	毎日
訓 練 ・ 趣 味	各種クラブ活動 リハビリテーション レクリエーション
行 事	年間行事計画に沿った行事を企画します。ご家族の行事(夏祭り等)への参加、協力をお願い致します。
面 会	定期的な面会をお願いします。訪問者は、必ずその都度面会簿に記入して下さい。食べ物を持って来られましたら、内容を職員にお知らせください。
所 持 金	原則として自分で管理をお願い致します。施設側に管理を依頼される場合は、個人別に口座を設け、必要に応じ出金・入金の手続きを行うことが出来ます。
贈 答	利用者同士、金品の贈答はしない方針です。 職員に対しても、施設のきまりとして禁止されています。
外 出 泊	外出の際は必ず行き先と帰宅時間、及び食事の有無を職員に申し出て下さい。
費 用 負 担	国で定められた事務費、管理費、生活費の負担が必要です。

医 療	本人の要望、医師の指示等により、専門受診の入退院に関しては、家族に協力願います。看護婦にご相談下さい。
入 院	当施設利用中に、医師の診断等により、治療看護の必要が認められる場合、入院して頂く事がありますが、その際、付き添いが必要な場合は、家族、身元引取人で手配してください。
重 篤 時	医療と共に家族の援助が一番必要な時と思われます。本人の要望を叶えてあげてください。（付き添いなど）
洗 濯	施設に洗濯コーナーを設置しておりますので、ご利用ください。持参される物品には支障がない限り姓名を記入して下さい。衣類には白布を衣類の後ろ側に縫い付けて姓名を記入して下さい。下着、シャツにも見易い所に姓名を記入して下さい。（山田 太郎 のように記入して下さい）

## 必要書類等

- ① 保険証（扶養となっている場合は遠隔地）
- ② 介護保険被保険者証・老人医療受給者証
- ③ 治療中であれば、医師の紹介状と薬 2 週間分

## 日 用 品

洗面器・洗面用コップ・やかん(小)・湯飲み・寝飲み（吸い飲み）

上履き（履き易いのも）・靴（外出用）・衣類・タオル類

寝具・電気毛布・扇風機・テレビ

\* 補装具\*

日常ご使用の補装具をご持参ください。

施設利用開始後は、施設に寄贈されている既製品の車椅子、補装具を使用することになる場合もあります。

## そ の 他

施設利用開始までに出来る限り歯科受診を済ませておいて下さい。

次のような場合は速やかに連絡ください。

- ① 身元引受人が変わったとき。
  - ② 身元引受人の住所、電話番号が変更になったとき。
  - ③ 身元引受人の健康保険証(利用者が扶養の場合)の種類等が変更になった時。
- 食事等の用意もありますので、利用開始の日時をお知らせください。