

介護老人保健施設はるにれのご案内 (重要事項説明書)

1. 法人の概要

(1) 法人の名称等

- | | |
|----------|------------------|
| • 法人名 | 医療法人 はるにれ |
| • 設立年月日 | 平成 11 年 3 月 25 日 |
| • 所在地 | 江別市大麻北町 607 番地 2 |
| • 電話番号 | 011-386-2120 |
| • ファクス番号 | 011-386-2180 |
| • 代表者氏名 | 理事長 小川 孝 |

2. 施設の概要

(1) 施設の名称等

- | | |
|-------------|------------------|
| • 施設名 | 介護老人保健施設 はるにれ |
| • 開設年月日 | 平成 13 年 7 月 1 日 |
| • 所在地 | 江別市大麻北町 607 番地 2 |
| • 電話番号 | 011-386-0550 |
| • ファクス番号 | 011-386-0367 |
| • 管理者名 | 施設長 小川 孝 |
| • 介護保険事業者番号 | 0151080033 |

(2) 介護老人保健施設の目的と運営方針

介護老人保健施設は、介護保険法令に従い、看護・医学的管理の下での介護や機能訓練、その他必要な医療と日常生活上のお世話などの介護保険施設サービスを提供することで、利用者の能力に応じた日常生活を営むことができるようにして、1 日でも早く家庭での生活に戻ることが可能となるように支援すること、又、利用者の方が居宅での生活を 1 日でも長く継続できるよう短期入所療養介護及び介護予防短期入所療養介護や通所リハビリテーション及び介護予防通所リハビリテーションといったサービスを提供し、在宅ケアを支援することを目的とした施設です。以上の目的に沿って、当施設では、以下のような運営方針を定めていますので、ご理解いただきたい上でご利用ください。

【介護老人保健施設はるにれの運営方針】

- 1) 施設サービス計画に基づき、可能な限り居宅での生活への復帰を念頭において、機能訓練、入浴、排泄、食事等の介助、相談や援助、社会生活上の便宜の提供、その他日常生活上の支援、健康管理及び療養上の介護等を行う。これにより、利用者がその有する能力に応じ、自立した生活を営むことができるようめざす。
- 2) 利用者の意思及び人権を尊重し、常に利用者の立場に立ったサービスの提供に努め、生き生きとした生活の場をめざす。

- 3) 高齢者の自立を支援し、家族の協力と理解を求めながら、早期の家庭復帰を目指す。
- 4) 明るく家庭的な雰囲気の下、地域や家庭との結びつきを重視した運営を行い、市区町村(保険者)、居宅介護支援事業者、居宅サービス事業者、他の介護保健施設、保険医療サービスや福祉サービス、その他の医療機関、ボランティアなどのサービス提供者との密接な連携に努める。
- 5) 介護を必要とする高齢者に対して、良質なケアと生活サービス及び残存機能維持・回復のためのリハビリテーションを提供する。
- 6) 医療・福祉・介護施設としての機能を併せ持つとともに、通過施設であることを重視し、地域密着型としての役割を果たす。

(3) 施設の職員

職種	業務内容
医師	診療・健康管理、施設療養全体の管理
看護職員	看護及び診療補助、保健衛生管理
介護職員	日常生活の介助、指導援助
支援相談員	療養上の相談、他関連機関との連携
理学療法士	機能訓練(理学療法)及び指導
作業療法士	機能訓練(作業療法)及び指導
言語聴覚士	機能訓練(言語聴覚療法)及び活動等の計画、運営
管理栄養士	献立作成、栄養指導、給食衛生管理、栄養ケアマネジメント
介護支援専門員	ケアプランの作成、見直し
事務職員等	庶務、経理、施設管理、洗濯業務

なお、職員の配置については「介護保健施設の人員、施設及び設備並びに運営に関する基準等」に定められた基準を満たすものとします。

(4) 入所定員

定員 100名(うち認知症専門棟 50名及び(介護予防)短期入所療養介護 10名)

(5) 居室等

療養室

- 1) 個室 18室
- 2) 2人部屋 5室
- 3) 4人部屋 18室

* 利用者からの居室の変更希望の申し出があった場合、居室の空き状況により施設で判断させていただきます。

また、利用者の心身の状態により居室を変更する場合もあります。その際には、利用者やご家族との協議の上、決定するものとします。

3. 介護保険給付サービス内容

- (1) 施設サービス計画の立案
- (2) 短期入所療養介護計画及び介護予防短期入所療養介護計画の立案
- (3) 食事(食事は原則として食堂で召し上がっていただきます。)

朝食 7:30 ~ 8:30

昼食 12:00 ~ 13:00

夕食 18:00 ~ 19:00

- (4) 入浴(一般浴の他、身体の状況等に応じた特殊浴槽をご用意しております。また最低週2回入浴していただきます。ただし、利用者の身体の状況等に応じ清拭となる場合があります。)
- (5) 医学的管理・看護
- (6) 介護(排泄、着替え、整容等の他、退所時の支援も行います。)
- (7) 機能訓練(リハビリテーション、レクリエーション活動)
- (8) 相談援助
- (9) 社会生活上の便宜(必要な教養娯楽設備を整えるとともに、施設での生活を実りあるものとするため、適宜レクリエーション行事を企画します。行政機関に対する手続きが必要な場合には、利用者及び家族の状況によっては代行いたします。)

4. 介護保険給付外サービス

- (1) 理美容サービス(月4回程度実施します。)
- (2) 特別な居室(利用者の希望により4人部屋以外の居室に入居される場合、居室の種類により別途料金をお支払いただきます。)
- (3) 特別な食事(利用者の嗜好等により、施設で提供する食事以外のものについては、要した費用の実費をいただきます。)
- (4) 家族介護教室(当施設ではご家族の希望により、自宅での生活復帰を目的に、利用者の方と介護体験をしてみたいという場合は、家族介護教室をご利用いただけます。)

5. 併設・協力医療機関

当施設では、併設医療機関の他、下記の医療機関・歯科医療機関に協力いただき、利用者の方の状態が急変した場合等には、速やかに対応をお願いすることにしています。

(1) 併設医療機関

医療法人はるにれ 北町クリニック

所在地 江別市大麻北町607番地2

電話番号 011-386-2160

診療科 内科、循環器科、消化器科

(2) 協力医療機関

医療法人渓和会 江別病院

所 在 地

江別市野幌代々木町 81 番地 6

医療法人社団藤花会 江別谷藤病院

所 在 地

江別市幸町 22 番地

(3) 協力歯科医療機関

医療法人社団 弘志会

所 在 地

札幌市中央区南 24 条西 8 丁目 2 番地 8 号

※緊急時の連絡先

緊急の場合には、「契約書」にご記入いただいた連絡先に連絡します。

6. 苦情申立先

(1) 当施設

窓口担当者 : 施設内掲示板にて掲示する者
ご利用時間 : 午前 9 時～午後 5 時
ご利用方法 : 電話 386-0550
面接 施設内面接室

(2) 当施設以外に、市町村の相談・苦情窓口、北海道国民健康保険団体連合会等に苦情を伝えることができます。

江別市介護保険課 電話 011-381-1067(直通)

北海道国民健康保険連合会 電話 011-231-5161 (代)

7. 非常災害時の対策

(1) 別途定める「介護老人保健施設はるにれ消防計画」により対応します。

(2) 防災訓練 •年2回行います。

(3) 主な消防設備 •スプリンクラー、消火器、自動火災報知器、救助袋、非常ハッチ、誘導灯及び誘導標識、非常電源設備、漏電火災報知器、非常警報機

8. 当施設ご利用の際の留意事項

- (1) 面会　　面会の際は面会時間(8:30~21:00)を遵守し必ず面会簿に記入してください。
- (2) 外出・外泊　　外出・外泊の際には、必ず行先・帰宅時間を職員に届け出てください。
- (3) 噫煙　　施設内は禁煙とします。
- (4) 飲酒　　飲酒は医師の許可が必要です。
- (5) 居室・設備器具の利用　　施設内の居室や設備、器具は本来の用法に従ってご利用下さい。
これに反したご利用により破損等が生じた場合、賠償していただくことがあります。
- (6) 現金の管理　　『現金の管理方法に関する同意書』にて管理方法を選択してください
- (7) 迷惑行為　　騒音等、他の利用者の迷惑になる行為はご遠慮願います。
- (8) 受診　　外出・外泊時等の施設外での受診をする時は、必ず事前にお知らせ下さい。
- (9) 動物飼育　　施設内でのペットの飼育は原則お断りします。
- (10) 宗教活動　　施設内でのほかの利用者に対する宗教活動及び政治活動、物品等斡旋はご遠慮下さい。
- (11) その他　　認知症専門棟は精神科医師の定期受診がある入所棟となっております。
医師が必要と判断した場合は治療を開始し、必要時専門の病院を紹介させていただくこともあります。

9. 利用料金

別紙利用料表のとおりです。

※別紙利用料表に記載の介護保険利用者負担額は「法定代理受領」の場合について記載しております。「償還払い」となる場合には、いったん利用者様に利用料の全額（10割）を当施設にお支払いいただき、その後市町村に対して保険給付分を請求していただくことになります。

10. 利用料金の支払方法

利用料金及び自己負担分の請求費用は、1ヶ月ごとに計算し、翌月15日頃に請求書を送付いたしますので、当月の末日までに以下のいずれかの方法にてお支払下さい。

(1) 口座自動引き落としの利用(別途ご案内いたします)

(2) 下記指定口座への振込

振込先　　北海道銀行 野幌支店

口座番号 普通預金 0956968

口座名 介護老人保健施設はるにれ 理事長 小川 孝

(3) 当施設事務窓口での現金払い。(月曜～土曜(祝日は除く) 9:30～16:30)

11. その他

- (1) ご利用のお申込にあたり、利用希望者の介護保険被保険者証を確認させていただきます。
- (2) 当施設には、利用者・ご家族の支援相談の専門員として、支援相談員が勤務しておりますので、お気軽にご相談下さい。
- (3) 転倒事故等の防止につきましては、充分な配慮をいたしますが、不測の事態等も予想されますのでご理解下さい。

(附則)

平成 13 年 7 月 1 日付制定

平成 14 年 4 月 1 日付改定

平成 14 年 6 月 7 日付改定

平成 15 年 4 月 1 日付改定

平成 17 年 10 月 1 日付改定

平成 18 年 4 月 1 日付改定

平成 18 年 9 月 1 日付改定

平成 18 年 10 月 1 日付改定

平成 18 年 11 月 1 日付改定

平成 19 年 1 月 1 日付改定

平成 19 年 4 月 1 日付改定

平成 19 年 7 月 1 日付改定

平成 19 年 7 月 15 日付改定

平成 22 年 7 月 1 日付改定

平成 24 年 4 月 1 日付改定

平成 27 年 8 月 1 日付改定

平成 27 年 10 月 1 日付改定

平成 29 年 4 月 1 日付改定

平成 30 年 4 月 1 日付改定