

(別紙 1.)

介護老人保健施設 藍 重要事項説明書

介護老人保健施設 藍のご利用を希望される方に対し、介護保健施設サービス提供にあたり、厚生労働省令に基づき、次の事項についてご説明します。

1. 施設概要

(1) 施設の名称等

・法人種別及び名称	医療法人 圭友会
・施設名	介護保健施設 藍
・開設年月日	平成 23 年 4 月 1 日
・所在地	茨城県日立市千石町 2 丁目 11 番 14 号
・電話番号	0294 (33) 2122
・F A X 番号	0294 (33) 7662
・管理者名	野原 剛
・介護保険指定番号	0850280066

(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、施設サービス計画に基づき、看護、医学的管理の下における介護及び機能訓練その他必要な医療並びに日常生活上の世話をを行うことにより、入所者がその有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるようにするとともに、その者の居宅における生活への復帰を目指す者です。

この目的に沿い、当施設では以下のような運営方針を定めています。

ご理解いただいた上でご利用ください。

【介護老人保健施設 藍の運営方針】

- ① 利用者の在宅復帰を目指します。
- ② 介護保健施設として質の向上を目指します。
- ③ 在宅ケアを支援します。
- ④ 地域に開かれた施設を目指します。

(3) 入所定員、面積等

- ・定員 : 80 名
- ・面積 : 従来型個室 (8 室) . . . 12 m²
多床室 (18 室) . . . 36.0 m²~43.75 m²
食 堂 . . . 87.0 m²
談 話 室 . . . 43.5 m²
浴 室 . . . 20.58 m²
機 械 浴 室 . . . 11.62 m²
便 所 . . . 4.5 m²
機 能 訓 練 室 . . . 83.53 m²

(4) 建屋

鉄筋コンクリート造陸屋根 3 階建て

床面積 1 階 : 1145 m²

2 階 : 1162 m²

3 階 : 1162 m²

2. 従業員の職種、員数

当施設の従業者の職種、員数及び職務内容は次の通りとします。

1. 管理者 (医師兼務) 1 名

管理者は、介護老人保健施設に携わる従業員の総括管理、指導を行います。

2. 医 師 1 名以上

医師は、利用者の病状及び心身の状況に応じて、日常的な医学管理を行います。

3. 薬 剤 師 1 名以上 (非常勤)

薬剤師は、医師の指示に基づき調剤を行い、施設で保管する薬剤を管理する他、利用者に対し服薬管理を行います。

4. 看 護 職 員 7 名以上

看護職員は、利用者の健康管理や療養上の看護を行います。

5. 介 護 職 員 19 名以上

介護職員は、日常生活上の介護及び健康管理保持のための相談や助言を行います。

6. 支 援 相 談 員 1 名以上

支援相談員は、利用者及びその家族に必要な相談に応じるとともに、適切なサービスが提供できるよう事業所内のサービスの調整、他機関との連携を行います。

7. 理学療法士・作業療法士 1 名以上

理学療法士・作業療法士は、利用者のリハビリテーションの実施に際し指導を行い

ます。

8. 管理栄養士 1名以上
管理栄養士は、利用者の栄養管理を行います。
9. 介護支援専門員 1名以上
介護支援専門員は、利用者の施設サービス計画の作成その他必要な事務手続きを行います。

3. サービス内容

- ① 施設サービス計画の立案
- ② 食事 朝食 8時00分～
昼食 11時30分～
夕食 17時30分～
※毎食後、口腔ケアを実施します。
※食事提供時間は前後する場合があります。
- ③ 入浴 一般浴・機械浴（週2回）
季節に応じた入浴方法で入浴サービスを行います。
- ④ 医学的管理・看護
毎年4月に健康診断を行います。（入所後6ヵ月以上経過した方が対象です。）
- ⑤ 介護
日常生活のお世話をさせていただきます。
- ⑥ 機能訓練（リハビリテーション・レクリエーション）
- ⑦ 相談援助サービス
- ⑧ 医師の指示による治療食の提供
- ⑨ 栄養管理
- ⑩ 理美容サービス
- ⑪ 行政手続き代行
- ⑫ その他

※これらのサービスの中には、利用者から基本料金（介護保険の一部負担）とは別に個人負担となるものもあります。具体的にはご相談ください。

4. 利用料金

(1) 基本料金

別紙2.（介護老人保健施設 藍 料金表）に記載

※居住費と食費は自己負担になります。但し、介護保険負担限度額認定証の段階に応じた

負担額となります。

※介護保険法等の改定に伴い、変更することがあります。

(2) その他の料金

別紙2. (介護老人保健施設 藍 料金表) に記載

※介護保険法等の改定に伴い、変更することがあります。

(3) お支払い方法

毎月月末締めにて請求書を作成し、翌月 10 日前後に請求書を送付します。お支払いは原則として口座振替とし、振替日は毎月 20 日になります。20 日が土日祝日、その他の事情で変更になる場合は、常陽銀行が指定した日を口座振替日とします。

5. 協力医療機関等

当施設では、下記の医療機関・歯科医療機関にご協力いただき、利用者の状態が急変した場合等には、速やかに対応をお願いしています。

※緊急時のご連絡は、「同意書」にご記入いただいたご連絡先にします。

【併設医療機関】

- ・ 名 称 医療法人圭友会 山手クリニック
- ・ 住 所 茨城県日立市千石町 2 丁目 13 番 3 号
- ・ 電話番号 0294 (33) 2121

【協力医療機関】

- ・ 名 称 医療法人一誠会 川崎病院
- ・ 住 所 茨城県日立市大和田町 1862 番 2 号
- ・ 電話番号 0294 (52) 1170

- ・ 名 称 社会福祉法人愛宣会 ひたち医療センター
- ・ 住 所 茨城県日立市鮎川町 2 丁目 8 番 16 号
- ・ 電話番号 0294 (36) 2551

【協力医療機関】

- ・ 名 称 蛭田歯科医院
- ・ 住 所 茨城県日立市千石町 2 丁目 4 番 34 号
- ・ 電 話 0294 (36) 0648

6. 施設利用にあたっての留意点

- ① 施設利用中の食事は、施設の提供する食事をお召し上がりいただきます。施設サービス内容として、利用中の心身状態に配慮した栄養管理があります。
- ② ご家族様からの差し入れは、おやつの時間に提供します。1回で食べきれる量をお持ちください。
- ③ ご面会は週2回までとし、毎日10:00～11:00、14:30～15:30です。(感染症拡大防止のため、面会方法等は変更する場合もあり、一時中止することもあります。)
- ④ 外出・外泊は、体調不良等や主治医より制限されている場合を除き自由ですが、食事の取り消し、投薬の準備等があるため、お早めに職員にお申し出ください。
- ⑤ 飲酒について、季節の行事等により、施設で準備するもの以外は原則禁止しております。
- ⑥ 喫煙について、施設内は禁煙です。火気の取扱いには十分注意していただくとともに、ライター・マッチ等施設内での個人所有はご遠慮下さい。
- ⑦ 所持品・備品等のお持ち込みは極力最小限にしてください。また、持ち物には必ずフルネームで名前をご記入ください。
- ⑧ 金銭・貴重品の持ち込みは、紛失盗難の恐れがあるため禁止しております。当施設で把握していない金銭・貴重品の紛失は責任を負いかねます。また、金庫での保管が必要と判断した場合には、金銭管理サービスをご利用いただき、適切に管理させていただきます。
- ⑨ 外泊時等に施設外の医療機関に受診が必要となった場合、事前にご連絡下さい。介護保険と医療保険とでの調整が必要となる場合があります。
- ⑩ 当施設では、多くの方に安心して療養生活を送っていただくため、利用者の「営利行為、宗教の勧誘、特定の政治活動等」は禁止しております。
- ⑪ ペットの持ち込みは禁止しております。

7. 要望及び苦情等の相談

当施設には、支援相談の専門員として、支援相談員が常勤しております。サービス利用において気になる点がございましたらお気軽にお問合せ下さい。

ご要望や苦情等は、支援相談員にお寄せいただければ速やかに対応します。「ご意見箱」をご利用いただき、管理者に直接お申し出いただくこともできます。

8. 賠償責任

- ① サービス提供に伴い、当施設の責に帰すべき事由により、利用者が被害を被った場合、当施設は利用者に対し、損害をするものとします。
- ② 利用者の責に帰すべき事由により、当施設が損害を被った場合、利用者及び扶養者は連帯して当施設に対し、その損害を賠償するものとします。

9. 各種ハラスメントについて

当施設は、各種ハラスメントについて定期的な研修を通じ、職員教育を実施し、職員から利用者へのハラスメントを防止していきます。また、利用者、若しくは利用者家族から当施設職員へのハラスメントに対しては、当施設職員や職場環境を守るため、施設基準に照らし合わせ厳正に対応させていただきます。必要であれば契約解除、法的手段を取る場合もあります。

10. その他

当施設のパフレットをご用意しております。合せてご覧ください。