

〈別紙 1〉

介護老人保健施設愛の里

入所のご案内

(重要事項説明書)

タナカメディカルグループ

～笑顔絶やさず、優しさ忘れず～

介護老人保健施設 愛の里のご案内

1. 施設の概要

(1) 施設の名称等

施設の名称	介護老人保健施設 愛の里
施設の所在地	札幌市手稲区西宮の沢1条4丁目14番5号
都道府県知事許可番号	0150480028
開設年月日	平成2年9月13日
入所定員	100名
施設長	櫻井 智康
電話番号	011-681-6678
ファックス番号	011-685-6682

(2) 利用施設であわせて実施する事業

事業の種類	都道府県知事の指定		利用定員	札幌市基準 該当サービス
	指定年月日	指定番号		
短期入所療養介護 介護予防短期入所療養介護	平成12年4月1日 平成18年4月1日	0150480028	100名	該当
通所リハビリテーション 介護予防通所リハビリテーション	平成12年4月1日 平成18年4月1日	0150480028	20名	該当

(3) 施設の目的と運営方針、受入基準

施設の目的	社会福祉法人緑誠会が開設する介護老人保健施設が行う指定介護老人保健施設サービスの適正な運営を確保する為に人員及び管理運営に関する事項を定め、施設の管理者や従業者が、要介護状態にある高齢者に対し、適正なサービスを提供する事を目的とする。
運営方針	<ol style="list-style-type: none"> 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、入浴、排泄、食事等の介護、相談、援助、社会生活上の便宜の供与、その他の日常生活上のお世話、機能訓練、健康管理及び療養上のお世話をを行う。そのことにより利用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出来るよう目指す。 利用者の意志及び人格を尊重し、常に利用者の立場に立ってサービスを提供できるよう努める。 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、居宅介護支援事業者、居宅サービス事業者、他の介護保険施設、保健医療サービス、福祉サービスの提供者との密接な連携に努める。
受入基準	要介護1～5の認定を受けている方で、入院の必要のない程度の要介護の方が利用の対象になります。

(4) 居室

居室の種類	室数	面積	一人あたり面積
4人部屋	24室	36㎡	9㎡
2人部屋	2室	20㎡	10㎡

(5) 施設の職員体制

従業者の職種	員数	区分				常勤換算後の職員	指定基準	保有資格
		常勤		非常勤				
		専従	兼務	専従	兼務			
管理者、医師 (通所リハビリと兼務)	1		1			1	常勤換算法で利用者の数を100で除して得た数以上	医師
看護職員	10	8		2		9.7	常勤換算法で、利用者の数が3またはその端数を増すごとに1以上(看護職員の員数は、看護・介護職員の総数の7分の2程度を標準とする)。	看護師 准看護師
介護職員	32	26		6		29.7	常勤換算法で、利用者の数が3またはその端数を増すごとに1以上(看護職員の員数は、看護・介護職員の総数の7分の5程度を標準とする)。	介護福祉士 介護職員初任者・実務者研修
支援相談員	3	3				3	利用者の数が100またはその端数を増すごとに1以上	社会福祉士
理学療法士 作業療法士 言語聴覚士 (通所リハビリと兼務)	5		5			5	常勤換算法で利用者の数を100で除して得た数以上	理学療法士 作業療法士 言語聴覚士
管理栄養士 (通所リハビリと兼務)	2		2			2	入所定員100以上の施設にあっては1以上	管理栄養士
介護支援専門員	2	2				2	1以上(利用者の数が100またはその端数を増すごとに1を標準とする)	介護支援専門員
事務員	4	4				4	実情に応じた適当数	

2.施設サービスの内容

- ① 施設サービス計画の立案
- ② 食事
- ③ 入浴(一般浴槽のほかに入浴に介助を要する利用者には特別浴槽にて対応)
- ④ 医学的管理・看護
- ⑤ 介護(退所時の支援も行います)
- 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 理美容サービス
- ⑨ 行政手続代行
- ⑩ その他

※ これらのサービスのなかには、利用者の方から介護保険給付内利用料とは別に利用料をいただくものもありますので、具体的にはご相談ください。

3. 利用料金

(1) 介護保険給付内利用料

交付されている「介護保険負担割合証」の利用者負担割合(1割、2割又は3割)により、自己負担額が変わります。

- ①施設利用料(介護保険制度では、要介護認定による要介護の程度によって利用料が異なります) 以下は1日あたりの自己負担分です。

要介護1	1割 805円	2割 1,609円	3割 2,413円
要介護2	1割 855円	2割 1,710円	3割 2,565円
要介護3	1割 921円	2割 1,842円	3割 2,763円
要介護4	1割 975円	2割 1,949円	3割 2,924円
要介護5	1割 1,027円	2割 2,053円	3割 3,079円

- ②初期加算：入所後30日間に限って、施設利用料に加算されます。

1割 31円/日 2割 61円/日 3割 92円/日

- ③外泊時費用：外泊された場合、外泊初日と最終日以外は施設利用料に加算されます。

1割 367円/日 2割 734円/日 3割 1,101円/日

- ④療養食加算：医師の指示のもと療養食を提供した場合は加算されます。

1割 6円/一食 2割 12円/一食 3割 18円/一食

- ⑤夜勤体制加算：夜勤職員が基準を上回って配置されているため加算されます。

1割 25円/日 2割 49円/日 3割 73円/日

- ⑦サービス提供体制強化加算：介護職員総数のうち介護福祉士が60%以上配置されているため加算されます。

1割 19円/日 2割 37円/日 3割 55円/日

- ⑧介護職員処遇改善加算Ⅰ：介護職員の処遇改善に係る計画や措置を講じているため、加算されます(要介護度等により金額が異なります)。

1割 65円~/日 2割 130円~/日 3割 195円~/日

(2) 介護保険給付外利用料

1日あたり、居住費377円、食費1,800円(朝食500円、昼食700円、夕食600円)の負担となります。ただし、世帯の所得により、次のように減額される制度があります。

利用者負担段階	居住費	食費
利用者負担第1段階	0円	300円
利用者負担第2段階	370円	390円
利用者負担第3段階①	370円	650円
利用者負担第3段階②	370円	1,360円

(3) 選択別利用料

- ①教養娯楽費 実費

- ②理容代(委託実費) カット1,800円 顔そり1,200円 カット顔そり2,200円 (税抜き)

- ③美容代(委託実費) パーマ4,800円 白髪染め4,500円 カット1,800円 (税抜き)

- ④電気代(テレビ) 1日24円

(その他) 1日12円

※日用品、洗濯につきましては、株式会社エラン提供の「CS(ケア・サポート)セット」へのご契約を別途お願いしています。

4.協力医療機関

医療機関の名称	医療法人タナカメディカル 札幌田中病院
理事長	田中 誠人
院長名	渡辺 祝安
所在地	札幌市手稲区西宮の沢4条4丁目2-1
電話番号	011-683-2888
診療科	内科・歯科
病床数	療養型病床 334 床

医療機関名	医療法人 札幌緑誠病院
院長名	成松 直人
所在地	札幌市手稲区西宮の沢4条4丁目18-11
電話番号	011-683-1199
診療科	内科・外科
病床数	療養型病床 342 床

医療機関名	医療法人 札幌宮の沢病院
院長名	日野 裕介
所在地	札幌市手稲区西宮の沢1条4丁目14-35
電話番号	011-685-3838
診療科	内科・呼吸器科・循環器科
病床数	療養型病床 355 床

5.協力歯科医療機関

医療機関の名称	医療法人 札幌田中病院
院長名	渡辺 祝安
所在地	札幌市手稲区西宮の沢4条4丁目2-1
電話番号	011-683-2888

6.苦情等申し立て窓口

当施設のサービスについて、ご不明の点や疑問、苦情がございましたら、当施設ご利用相談室(窓口担当者 山崎 昭義、電話 011-681-6678)までお気軽にご相談ください。

また、ご意見箱での受付も致しておりますのでご利用ください。責任を持って調査、改善をさせていただきます。

7.非常災害時の対策

災害時の対応	別途定める「介護老人保健施設 愛の里 消防計画」にのっとり対応を行います。
近隣との協力関係	協力医療機関及び関連施設の応援を約束しています。
平常時の訓練	別途定める「介護老人保健施設 愛の里 消防計画」にのっとり年2回、夜間及び昼間を想定した避難訓練を実施しております。
防災設備	スプリンクラー設備設置 避難階段～2箇所 自動火災報知器～設置 誘導灯～22箇所 ガス漏れ検知器～設置 防火扉～3箇所 屋内消火栓～7箇所 非常通報装置～設置 漏電火災報知器～設置 非常用電源～設置 カーテン・布団などは防災性能のあるものを使用しております。
消防計画等	手稲消防署への届出日 平成2年10月5日 防火管理者 小村 雅隆

8.当施設ご利用の際にご留意いただく事項

1) 入所手続きについて

入所の手続きには、以下のものが必要ですのでご持参下さい。

- ・介護保険被保険者証
- ・介護保険負担割合証
- ・介護保険負担限度額認定証(交付されている場合)
- ・医療保険証（後期高齢者医療保険被保険者証若しくは各種健康保険被保険者証）
- ・医療に関する各種認定証(交付されている場合)
 - 標準負担額減額認定証、重度心身障がい者医療費受給者証、障がい者手帳、
 - 特定疾患医療受給者証 など
- ・各同意書、連絡簿

2) 面会について

○面会時間 午前 9:00～午後 5:00（土日祝日も可）時間・人数・年齢制限なし

- ・原則「マスク」の着用をお願いしております。
- ・入所者様の安静のため、面会時間をお守り下さい。
- ・ご家族の面会は施設生活の励みとなりますので、ご都合のつく限り面会にいらして下さい。
- ・来館簿にご記入下さい（正面玄関ホールにあります）。
- ・発熱、咳、下痢、嘔吐、その他 体調不良のある方は面会をご遠慮下さい。
- ・入所者様の状態や、インフルエンザ、ノロウイルス等の感染症が施設内で発生した場合にはまん延防止のため、面会をお断りする場合があります。
- ・施設内へペットを連れての面会をご遠慮下さい。
- ・感染状況によっては、面会時間等について制限する場合がございます。

○面会をする上での注意事項

- ・施設職員以外の立ち入りを禁止している区域がありますのでご注意ください。
- ・プライバシー保護や施設の安全管理のため、無断での写真、動画撮影、録音はお控え下さい。
- ・敷地内は全面禁煙となっており、喫煙(電子タバコも含む)は法律で禁止されていますのでご遠慮下さい。
- ・施設内での飲酒やアルコール類(ノンアルコールも含む)の持ち込みは禁止となっています。
- ・携帯電話は、マナーモード(消音)に設定の上、1階多目的室、2階、3階デイルームまたは食堂でご使用下さい。通話は周囲の迷惑にならない様、声の大きさにご配慮下さい。
- ・騒音等、同室者や他の利用者様の迷惑となる行為はご遠慮下さい。
- ・施設職員から必要な指示があった場合には、これに速やかに従って下さい。
- ・施設内の居室や設備、物品等は、本来の用法に従ってご利用下さい。これに反したご利用や故意により破損などが生じた場合には、実費を弁償して頂くことがあります。

上記の各事項を遵守して頂けない場合、面会制限や面会禁止の措置を講じさせて頂くことがあります。

3) 差し入れについて

- ・差し入れは、「必ず看護師に確認」していただき、「許可」を得てください。
- ・差し入れのお預かりは、「施設側が必要と判断」した場合のみ対応いたします。
- ・利用者様の体調によりお断りする場合があります。又、場合によっては施設でお預かりさせていただく場合もあります。
- ・危険な差し入れの例
あめ、果物、焼き芋、最中(もち入り含む)、菓子パン、せんべい、豆菓子など生もの類は、食中毒やノロウイルス等の感染症発生が心配されますのでご遠慮下さい。
- ・出来る限りその場で食べられる程度の少量ずつにして、沢山のお持ち込みはご遠慮下さい。
- ・余った飲食物はご本人に預けずに、お持ち帰りください。
- ・他の利用者への「お裾分け」は、絶対にお止めください。良かれと思つての差し入れが「のどに詰まり窒息」や「アレルギー発生」などの危険性を伴う可能性があります。
- ・同室者の方への食べ物の差し入れは、食事制限等されている方もおりますのでご遠慮下さい。
- *ほかの利用者様の差し入れを見て「精神的に不安定」になる方もいらっしゃいます。施設内で飲食される場合は、周囲に配慮されますようご協力お願いいたします。

4) 外出・外泊について(要事前申請)

- ・外出、外泊のお申し出は、お食事を用意する関係上、3営業日前までに出来るだけお願いいたします。連絡が遅くなった場合は、食事キャンセルが間に合わず、食事代を頂く場合があります。
- ・外泊に行かれる初日と最終日(帰所日)を除く外泊日数が、1ヵ月に6日間までの日数でお願いいたします。
- ・所定の用紙(外出、外泊許可願)に、行き先、時間等を記入して提出して下さい。又、必要なお薬等をお渡しいたしますので、必ず看護師までお声掛け下さい。
- ・入所者様の体調や、施設内の感染症発生等により、外出、外泊をご遠慮頂く場合もあります。
- ・外出、外泊中においても、医療機関の受診は原則できません。体調不良等があった際には、施設までご連絡下さい。
- ・施設に戻られた際には、外出・外泊中の体調等の様子を看護師までお伝え下さい。

5) 持ち物・所持品の管理について

	品名	数	備考
衣類	上着	5	
	ズボン	5	
	カーディガン	2	羽織るもの。
	肌着 上	7	
	下着	7	オムツ等使用されている方は施設でご用意します。
	靴下	7	
	パジャマ	4	
	上靴	1	スリッパはご遠慮ください。
他	タオルケット又は毛布	2	
	テレビ	1	希望される方のみ。 19インチまでで、アンテナケーブル(3m)とイヤホンをご用意ください。
	お薬		服用しているもの持参ください

上記の物以外でお持込みいただく場合はご相談ください。

日用品と洗濯については、株式会社エランのCS（ケアサポート）セットを別途ご契約をお願いしております。

- ・衣類、その他の身の周りの品には、必ずお名前をご記入下さい。お名前の無い物の紛失につきましては、責任を負いかねます。
- ・衣類、その他の品を追加でお持ちになった際には、必ず職員までお伝え下さい。又、お持ちになっていたものをお持ち帰りする際にも、職員までお伝え下さい。
- ・床頭台引出しは鍵の使用ができません(鍵穴がありますが使用できません)。きちんと保管出来ないことから、多額の現金のお持ち込みはご遠慮下さい。
- ・施設で金銭等をお預かりして管理することはお断りしております。
- ・ご希望により少額の現金をお持ちになる場合には、多くても3千円程度までとし、利用者様管理をお願いいたします。尚、その場合の紛失等につきましては一切の責任を負いかねます。
- ・現金以外の貴重品についても同様です。

6) 利用料の請求とお支払いについて

- ・利用料の請求は月末締めとしております。請求書は翌月10日頃迄に届出のあった送付先に郵送いたします。
- ・支払いは銀行口座及び郵便局からの口座振替となり、利用した翌月20日（20日が土日祝であれば翌営業日）に引き落としとなります。

- ・入所月のみ手続きが間に合わない場合がありますので、振込でのお支払いとなります。
- ・請求書と一緒に施設から重要なお知らせ等を同封することがありますので必ずご覧下さい。

7) 医療機関への受診(他科受診)について

介護老人保健施設入所中の必要な日常的な医療については、施設医師や看護師が行うこととなっており、お薬の処方や投薬、日々の病状管理や治療などは、基本的に全て施設で行います。その為、入所中は医療機関への受診及び薬剤を処方してもらうことは、原則認められておりません(医療機関での薬剤処方、検査項目によっては医療保険が使えず自費請求となるケースがあります)。

病状の悪化など傷病の状況からみて、施設での必要な医療を行うのが困難となった場合には、施設医師が必要と認めた場合に限り、他科受診を行わせていただきます。

病状等、何か気になることや医療機関への受診を希望される場合には、看護師にご相談下さい。

8) その他

- ・介護保険被保険者証、負担限度額認定証、負担割合証、医療保険証、医療に関する各種認定証は施設でお預かりいたします。更新や変更等で新しい証書が届きましたら速やかに事務窓口までご持参下さい。
- ・ご家族の連絡先、請求書の送付先等の変更がありましたら、速やかにご連絡下さい。
- ・テレビやラジオは、必ずイヤホンをご使用下さい。
- ・テレビやラジオ等の電気製品を設置、撤去した場合には、必ず事務窓口までお伝え下さい。
- ・同室者等の他利用者様への食べ物や金品等のやり取りはご遠慮下さい。
- ・施設内での他利用者様や職員に対する執拗な宗教活動、政治活動、勧誘等はご遠慮下さい。

9.入所者の皆さまとご家族の方へお願い

- 施設であることを認識して頂き、他の入所者様や施設職員に対し、以下のような迷惑行為があった場合は、「面会制限」や「入所継続のお断り」等を行うことがあります。
 - ・暴力を振るう
 - ・大声を上げる
 - ・恫喝的な物言い
 - ・ハラスメント行為
 - ・他の居室へ出入りする
 - ・しつこく付きまとう
 - ・同じ質問を複数のスタッフに聞く
 - ・その他、施設職員の業務に支障を与える行為全般や犯罪に該当する行為
- 職員に対するお心遣いは、一切お断りしておりますのでご了承下さい。
- お問い合わせは愛の里 011-681-6678 支援相談員 井上・近藤・小村 までご連絡下さい。施設見学もお待ちしております(事前にご連絡下さい)。