

別紙①

介護老人保健施設
(入所サービス)

介護老人保健施設ほほえみの里

重要事項説明書

医療法人仁泉会

介護老人保健施設
(入所サービス)
介護老人保健施設ほほえみの里
重要事項説明書

医療法人 仁泉会
更新日 令和6年4月1日

当施設は、介護保険の指定を受けています。
【岩手県指定 介護保険事業者番号】
0370200560

当施設は、入所者に対して介護保健施設サービス（入所サービス）を提供いたします。
当施設の概要や提供されるサービスの内容、利用上ご注意いただきたい事等を、次の通り説明いたします。

＊当施設の入所サービスは、原則として要介護認定の結果、「要介護」と認定された方が対象となります。

1. 事業所内容

(1) 事業者（事業所設置法人）

法人名	医療法人仁泉会
所在地	〒039-1161 青森県八戸市大字河原木字八太郎山 10 番地 81
電話番号	0178-51-2590
FAX 番号	0178-51-2591
代表者名	理事長 田中 由紀子
設立年月	昭和 42 年 4 月 7 日

(2) 施設名称等

施設名	介護老人保健施設ほほえみの里
施設所在地	〒027-0096 岩手県宮古市崎鍬ヶ崎第 9 地割 39 番地 27
電話番号	0193-64-3311
FAX 番号	0193-64-5077
施設長氏名	江村 栄章
開設年月日	平成 21 年 6 月 1 日

(3) 介護老人保健施設の目的と基本理念

＊目的

介護老人保健施設は、病状の安定した方に対し、医学的管理の下での看護・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健施設サービスを提供することで、入所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、1日で

も早く家庭に復帰できるように支援することを目的とした施設です。また、入所者の方が家庭での生活を1日でも長く継続できるよう短期入所療養介護や通所リハビリテーション等のサービスを提供し、在宅ケアを支援することを目的とした施設です。

＊基本理念

- ①入所者個人の人生観・価値観を尊重し、入所者個人のその人らしさを大切にした介護を行います。
- ②明るく家庭的な雰囲気づくりに心掛け、地域や家庭との結びつきを重視いたします。
- ③常に健全な精神を持って職員同士一いたと協力でサービスの質の向上を目指します。
- ④入所者の生き甲斐を高め、自立への意欲を支援していきます。

(4) 入所定員等

- ・定員 100名（うち認知症専門棟40名）
- ・療養室 4人部屋—22室 2人部屋—2室 個室—8室

(5) 従業者の職種、員数

当施設では、介護老人保健施設サービス（Ⅰ型）を適用しており下記の通りの人員基準を満たしております。

職 種	員 数	運 営 基 準
医師	1.0	100名に対して、1名以上
薬剤師	0.3	100名に対して、0.2名以上
看護・介護職員	42.4	100名に対して、3:1の割合で専ら専従する職員
支援相談員	4.3	100名に対して、1名以上
理学療法士・作業療法士・言語聴覚士	8.0	100名に対して、1名以上
管理栄養士・栄養士	2.0	100名に対して、1名以上
介護支援専門員	1.5	100名に対して、1名以上
その他	19.1	適当数

(6) 協力医療機関

当施設では、下記の医療機関・歯科医療機関に協力いただいております。

協力医療機関

名称 岩手県立宮古病院
住所 岩手県宮古市崎鍬ヶ崎第1地割11番地26
電話 0193-62-4011

協力歯科医療機関

名称 伊藤歯科医院
住所 岩手県宮古市小山田二丁目7-69
電話 0193-71-2288

2. 利用手続きについて

当施設へ来設していただき、サービスの説明をさせていただきます（居宅サービス計画の作成を依頼している場合は、事前に介護支援専門員とご相談下さい）。介護保険証を確認の上、当方より申請書類をお渡しします。申請書類提出後に、施設の待機状況をふまえた上で御本人の状況確認に伺わせていただきます。次に当施設指定の書式の診断書をかかりつけ医で作成していただきます。その書類に基づき、入所判定会議において入所が適当であると判定された場合、サービス利用の契約となります。

【利用手続き・入所後の継続利用が困難な方】

- 要介護の認定を受けていない方
- 病院での継続的な治療が必要な方
- 入所生活・集団生活を送るのが困難と判断される方

3. 入所契約

入所が決定された場合、入所サービス利用契約を締結いたします。契約にあたり、身元引受人及び連帯保証人が必要となります。

4. サービス内容

- ①施設サービス計画の作成
- ②食事（御本人の状態に合わせた食事を提供いたします）
- ③入浴（週に2回、御本人の状態に合わせた入浴を行います。但し、身体状況によっては清拭となる場合があります。）
- ④医学的管理・看護サービス
- ⑤介護サービス
- ⑥機能訓練（専門スタッフによる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その他

5. 利用料金及び支払方法について

- ①利用料金については、別紙②利用料金表をご参照下さい。
- ②利用料金については、精算を月末締めとし、翌月15日までに請求書を送付いたしますので、その月末までにお支払い下さい。お支払いの確認が済み次第領収書を発行いたします。お支払いについては、銀行口座引き落としでの支払い、または、指定口座への振込みの方法があります。ただし、特別な事情がある場合には、双方協議のうえ支払方法を定めます。
- ③前号①②で請求しました利用料が、3ヶ月分以上お支払いがなく、その支払いを督促したにもかかわらず、特別な事情のある場合を除き、督促状を発行した日から30日以内にお支払いがない場合、利用契約を解除・終了（退居）させていただきます。

6. 施設利用にあたっての留意事項

①入所・退所の時間について

原則として午前9時～午後4時までの間といたします。

※それ以外の時間を希望される方は事前に支援相談員までご相談下さい。

②面会

面会時間は、午前8時～午後8時までとさせていただきます。面会の際には、各棟ステーションにある面会用紙への記入をお願いいたします。飲食物の持ち込み、差し入れにつきましては、衛生管理及び医学的管理上問題となる場合がございますので、ご遠慮ください。なお、医学的管理および災害や感染症等により面会を制限させていただく場合がございます。

います。

③外出・外泊

外出や外泊を希望される場合には、事前に各棟に用意してあります届出用紙にご記入の上、お申し出下さい。また、外出・外泊の期間が変更になる場合は、予めご連絡をお願いいたします。

④外出・外泊時等の施設外での受診

介護保健施設サービスを利用されている方が、外出・外泊時等に他の医療機関を受診する場合、その医療機関において治療費や薬剤等の保険者への請求が法的に制限されていますので、受診を希望される場合には、事前に当施設までご相談ください。

⑤洗濯物の取り扱い

原則、施設での洗濯は行っておりません。ご家族での対応が困難な場合は、業者へ依頼することも出来ますので、入所の際に施設職員までご相談下さい。

⑥飲 酒

飲酒は禁止させていただきます。但し、施設行事に伴って提供される場合は、この限りではありません。

⑦喫煙・火気の取り扱い

施設内での火気の使用は、禁止いたします。なお、火災防止の観点からタバコ及びライター等は、施設預かりとさせていただきますので、喫煙する場合は職員へお申し出下さい。なお、喫煙は所定の喫煙場所をお願いいたします。定められた場所以外での喫煙は禁止いたします。

⑧設備・備品の利用

設備・備品の利用に当たっては、損傷や汚染等に十分にご注意願います。なお、寝具備品等を著しく破損または汚染した場合には、修理代又は、クリーニング代の実費を申し受ける場合があります。

⑨金銭及び貴重品の持ち込み

金銭及び貴重品の施設内への持ち込みは、原則としてお断りいたします。但し、やむを得ない事由による場合は、少額に限り所定の手続きの上、事務室にてお預かりいたします。万一、金銭等（小銭も含む）を入所者ご自身でお持ちになる場合は、盗難紛失に十分お気をつけ願います。なお、盗難や紛失が発生した場合において当施設ではその責任を一切負いません。

⑩宗教活動

宗教活動については、信仰の自由を妨げるものではありませんが、騒音等で他の入所者の迷惑にならない範囲とさせていただきます。

⑪ペットの持ち込み

ペットの持ち込みについては、ご遠慮ください。

⑫消灯

消灯時間は午後 9 時とさせていただきます。

7. 緊急時の対応について

①当施設は、入所者に対し施設医師の医学的判断により病院受診が必要と認める場合には、協力医療機関又は、協力歯科医療機関での診療を依頼する事があります。

②当施設は、入所者に対し当施設における介護保健施設サービスでの対応が困難な状態又は、専門的な医学的対応が必要と判断した場合、他の専門的機関を紹介いたします。

8. 非常災害対策

(防災設備) 屋内消火栓、自動火災報知器、非常放送装置、非常電源設備、消火器、消防署への火災通報装置、非常誘導灯

9. 禁止事項

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に、入所者の「営利行為、宗教の勧誘、特定の政治活動」は禁止します。

10. 事故発生の防止及び発生時の対応

- ①当施設は安全かつ適切に、質の高い介護・医療サービスを提供する為に、介護・医療事故を防止するための体制を整備します。また、サービスの提供等に事故が生じた場合は、入所者に対し必要な措置を行います。
- ②事故発生時には、迅速に対応するとともに、緊急連絡先に状況説明報告をします。事故内容については状況等を記録し、再発防止に努めます。
- ③施設医師の医学的判断により、専門的な医学的対応が必要と判断した場合、協力医療機関、協力歯科医師機関又は専門的機関での診療を依頼します。

11. サービス内容に関する相談・苦情

(1) 当施設の苦情相談窓口

- ①担当者：山田 博亮
- ②電話番号：0193-64-3311
- ③FAX番号：0193-64-5077
- ④受付時間：毎日 8:30～17:30

(2) 当施設以外の相談・苦情窓口

当施設以外に、下記の苦情相談窓口等にも苦情を伝えることができます。

(行政機関その他苦情受付機関)

行政機関名	所在地	電話番号	ファックス番号
宮古市役所 保健福祉部 介護保険課	岩手県宮古市宮町一丁目 1 番 30 号	0193-62-2111	0193-62-7422
岩手県保健福祉部 長寿社会課	岩手県盛岡市内丸 10-1	019-629-5441	019-629-5444
国民健康保険団体連合会 保健介護課	岩手県盛岡市大沢川原 三丁目 7 番 30 号	019-604-6700	019-653-2216

12. 入所サービス利用時に準備していただくもの（□にレ点等でご確認お願いいたします）

- ①入所当日に入所サービスの説明及び契約書の作成の為、1 時間ほど時間を要します。

□入所者の印鑑（シャチハタ以外）

□身元引受人の印鑑（シャチハタ以外）

- ②入所時に準備・提出していただくもの

□介護保険証 □老人医療受給者証 □健康手帳

□身体障害者手帳 □健康保険証（コピーでも可） □診察券

□薬（現在、服用されている薬を持参してください。なお、無くなり次第当施設よりの処方となります）

以下の項目につきましては、「あんしんセット」をご利用の場合は、ご準備が不要となる物もございます。あんしんセットの内容をご確認のうえご準備をお願いいたします。

（「あんしんセット」については、担当支援相談員よりご確認願います）

- ③衣類等（衣類には全てお名前をご記入ください）

□普段着 7 着程度 □下着上下 7 着程度 □パジャマ 3 着程度

□バスタオル 3 枚程度 □靴下 7 足程度 □フェイスタオル 3 枚程度

☐毛布（必要時） ☐タオルケット（必要時）

※衣類・私物は居室のタンスに収まる程度の必要最低限のものに留め、枚数については、1週間に一度の面会が確保され、洗濯・補充をしていただけるものとし、おおよそ必要と思われるものを提示しておりますので、入所者の状況・季節（衣替え等）に応じて準備していただきますよう宜しくお願いいたします。また、都合により洗濯を業者に委託する場合は、提示した枚数よりも若干余裕を持って準備・補充していただくようお願いいたします。

④内履き（必ず名前を記入してください）

☐履き慣れた靴（リハビリシューズ等で通気性の良いもの）

⑤日用品

☐爪切り

☐くし（ブラシ）

☐ひげ剃り（電動）

☐歯ブラシ

☐入れ歯ケース

☐コップ（割れ難い物）

13. その他

- （1）当事業所についての詳細は、パンフレットを用意しておりますので、ご請求下さい。
- （2）ご要望やご質問がございましたら、何なりと施設の管理者や支援相談員、またはスタッフにお声がけください。

重要事項説明書の内容に関する説明は、下記の者が担当いたしました。

令和 年 月 日

所属 _____

氏名 印

重要事項説明書の内容に関する説明を、上記の担当者より受け、サービスの提供に同意いたします。

令和 年 月 日

利用者氏名 印

代理署名者 印

入所者との関係 ()