

介護老人保健施設 短期入所療養介護 重要事項説明書

～介護老人保健施設くろいしのご案内～ (令和6年8月1日現在)

1. 施設の概要

(1) 施設の名称等

- ・施設名 医療法人大泉会 介護老人保健施設くろいし
- ・開設年月日 平成16年4月1日
- ・所在地 〒594-1113 和泉市黒石町566-1
- ・電話番号 0725-57-2266 ・FAX番号 0725-57-2267
- ・管理者 施設長を兼務し医師の資格を有する者
- ・介護保険指定番号 介護老人保健施設くろいし(2750580041号)

(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、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するとともに、1日でも早く家庭での生活に戻ることができるように支援すること。また、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に、短期入所療養介護や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。この目的に沿って、当施設では、以下のような運営の方針を定めていますので、ご理解いただいた上でご利用ください。

* [介護老人保健施設くろいし] の運営方針 *

利用者の意思および人権を尊重し、またその有する能力の維持向上を図り、日常生活における自立を促進させるとともに支援を行う。

(3) 施設の職員体制（基準人数）

- | | | |
|------------|------|--------|
| ① 医師 | 常勤換算 | 1名 |
| ② 支援相談員 | 常勤換算 | 1名以上 |
| ③ 看護職員 | 常勤換算 | 8名以上 |
| ④ 介護職員 | 常勤換算 | 19名以上 |
| ⑤ 介護支援専門員 | 常勤換算 | 1名以上 |
| ⑥ 理学・作業療法士 | 常勤換算 | 1.6名以上 |
| ⑦ 薬剤師 | 常勤換算 | 0.4名以上 |
| ⑧ 管理栄養士 | 常勤換算 | 1名以上 |
| ⑨ 事務員 | 常勤換算 | 2名以上 |

※夜間については介護士4名、看護師1名が勤務しております。

(4) 入所定員等

短期入所療養介護の利用定員数は、利用者が申し込みをしている当該日の介護保健施設サービスの定員数より実際の入所者数を差し引いた数とする。

2. サービス内容

- ① 短期入所療養介護計画の立案
- ② 食事（食事は自立支援のため、原則として食堂でお取りいただきます。）
 - ・朝 食 8：00～
 - ・昼 食 12：00～
 - ・夕 食 18：00～
- ③ 入浴（一般浴槽のほか入浴に介助を要する利用者には特別浴槽で対応します。入所利用者は、週に最低2回ご利用いただきます。ただし、利用者の身体の状態に応じて清拭となる場合があります。）
- ④ 医学的管理・看護
- ⑤ 介護
- 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 利用者が選定する特別な食事の提供
- ⑨ 理美容サービス（原則月1回実施します。）
- ⑩ 行政手続代行
- ⑪ 送迎範囲については要相談（おおむね片道30分以内）
- ⑫ その他・・・上記のサービスの中には、利用者から基本料金とは別に利用料金をいただく場合があります。

3. 協力医療機関等

当施設では、下記の医療機関や歯科診療所に協力をいただき、利用者の状態が急変した場合等には、速やかな対応をお願いするようにしています。

◎協力医療機関

- ・名 称 医療法人 大泉会 大仙病院
- ・住 所 大阪府堺市西区北条町1丁2番31号

- ・名 称 医療法人 啓仁会 咲花病院
- ・住 所 大阪府和泉市のぞみ野1-3-30

◎協力歯科医療機関

- ・名 称 すみおか歯科クリニック
- ・住 所 大阪府堺市東区丈六183-18 ダイエー1F

4. 緊急時の連絡先

緊急の場合には、「同意書」にご記入いただいた連絡先に連絡します。

5. 施設利用に当たっての留意事項

- | | | |
|---------|---|------------|
| ・ 面会時間 | 平日 | 9：30～19：45 |
| | 日曜・祝日および年末年始 | 9：30～16：45 |
| ・ 所 持 品 | 持ち物全て（備品も含む）に名前を御記入願います。
ナイフ・はさみ等の危険物と成り得る物の持込みはご遠慮願います。 | |
| ・ 金 銭 | 自己管理が可能な範囲でお願いします。（極力持込はご遠慮願います） | |
| ・ 貴 重 品 | 自己管理が可能な範囲でお願いします。（極力持込はご遠慮願います） | |
| ・ そ の 他 | 飲食物の持ち込みはご遠慮下さい。 | |

6. 防災対策

- | | |
|-------|--|
| ・防災設備 | スプリンクラー、消火器、消火栓、避難器具、誘導灯
自動火災報知設備 等 |
| ・防災訓練 | 年2回 |

7. 禁止事項

- ・高額な現金及び貴重品類の持ち込み、所持は禁止いたします。万が一、紛失・盗難が発生しましても損害を補償しかねます。
- ・当施設では、多くの方々に安心して療養生活を送っていただくために施設内での、利用者の「営利行為、宗教の勧誘、特定の政治活動」は禁止します。

8. 要望および苦情等の相談窓口

当施設には支援相談の専門員として、支援相談員が勤務していますので、お気軽にご相談ください。〔電話 0725-57-2266〕

要望や苦情等は、支援相談担当者にお申し出いただければ、速やかに対応致します。また、施設内に備え付けの「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。

9. 高齢者虐待防止

当施設は利用者の人権の擁護・虐待防止のために、次に掲げるとおり必要な措置を講じます。

- ①研修等を通じて従事者の人権意識の向上や知識・技術の向上に努めます。
- ②個別支援計画の作成等、適切な支援の実施に努めます。
- ③従事者が支援にあたっての悩みや苦労を相談できる体制を整えるほか、従事者が利用者等の権利擁護に取り組める環境の整備に努めます。
- ④虐待を発見した時は速やかに市町村に通報し、解決のための対応処置を講じると共に、再発防止に努めます。

10. 身体拘束

当施設は原則として利用者に対して身体拘束を行いません。ただし自傷他害の恐れのある場合や緊急やむをえない場合は、施設医師が判断して身体拘束その他で利用者の行動を制限する行為を行うことがあります。この場合には施設医師がその様態及び時間、その際における利用者の心身の状況、緊急やむをえなかった理由を診療記録に記載します。

【行政機関その他の苦情・相談窓口】

①医療法人大泉会本部

連絡先 堺市西区北条町1丁2番31号 電話 072-278-2921

②堺市健康福祉局 長寿社会部 介護保険課

連絡先 堺市堺区南瓦町3番1号 堺市役所内 電話 072-228-7513

③和泉市役所健康福祉部 介護保険課

連絡先 和泉市府中町2-7-5 電話 0725-41-1551

④大阪府国民健康保険団体連合会相談窓口

電話 06-6949-5418

⑤大阪府福祉部高齢介護室 介護事業者課

電話 06-6944-7203

11. その他

当施設の案内は、パンフレットを用意してありますので、ご請求ください。

～介護老人保健施設くろいし 短期入所療養介護について～

1. 介護保険証の確認

ご利用のお申込みの際、ご利用希望者の介護保険証、介護保険負担割合証、介護保険負担限度額認定証を確認させていただきます。

2. 短期入所療養介護の概要

短期入所療養介護は、要介護者の家庭等での生活を継続させるために立案された居宅介護サービス計画に基づき、当施設を一定期間ご利用いただき、看護、医学管理の下における介護および機能訓練その他必要な医療ならびに日常生活上のお世話をを行い、利用者の療養生活における質の向上および利用者のご家族の身体的および精神的負担の軽減を図るため提供されます。このサービスを提供するにあたっては、利用者に係わるあらゆる職種の職員が行う協議によって、短期入所療養介護計画が作成されますが、その際、利用者・身元引受人（ご家族等）のご希望を十分に取り入れ、また、計画の内容については同意をいただくようにします。

3. 利用料金

別紙料金表の通り

（1）支払い方法

- ・毎月15日頃に、前月分の請求書を発行しますので、その月の27日までにお支払い下さい。
- ・お支払い方法は、金融機関口座自動引き落とし、銀行振り込み、現金での窓口払い等の方法がありますので、契約時にお選びください。

重要事項説明書に基づいて、介護老人保健施設くろいしの重要事項およびサービス内容の説明をしました。

年 月 日

<利用者>

氏 名 _____ ㊞

住 所 _____

<身元引受人>

氏 名 _____ ㊞

住 所 _____

<事業者>

住 所 大阪府和泉市黒石町566-1

施設名 医療法人大泉会 介護老人保健施設くろいし

代表者 理事長 佐々木 徳之 ㊞