

重要事項説明書

(短期入所療養介護、介護予防短期入所療養介護)

<令和6年4月1日現在>

1 法人の概要

名称・法人種別	医療法人社団 佑樹会
代表者名	理事長 福地 佑樹
所在地・連絡先	(住所) 東京都昭島市中神町 1345 番 1 (電話) 042-549-0707 (FAX) 042-549-1231

2 事業所 (ご利用施設)

事業所名	医療法人社団 佑樹会 介護老人保健施設 ふれあいの里
所在地・連絡先	(住所) 東京都府中市押立町 1 丁目 9 番 1 (電話) 042-352-6633 (代表) (FAX) 042-352-6634
事業所番号	1353880014
管理者氏名	施設長 中林 瑞穂

3 施設の目的及び運営方針

(1) 施設の目的

介護老人保健施設は、看護、医学的管理の下での介護やリハビリテーション、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、短期入所療養介護(介護予防短期入所療養介護)や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)、訪問リハビリテーション(介護予防訪問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。

(2) 運営方針

介護老人保健施設ふれあいの里では、法人の基本理念である「希望と生きがいのある医療福祉の創造」に基づき、利用者と家族のニーズの把握と地域のあらゆる社会資

源の連携強化に努め、利用者が明るい雰囲気の中いきいきとした療養生活を送る事ができる施設を目指します。

また、高齢者ケアを担う中核施設として、多職種連携を図った利用者への総合的ケアを提供し、利用者の生活復帰を目指します。

4 施設の概要

(1) 構造等

敷地		2 8 7 3 . 3 1 m ²
建物	構造	鉄筋コンクリート造 地下1階 地上5階建
	延べ床面積	5 6 5 9 . 1 2 m ²
	入所定員	1 8 0 名
	通所定員	7 0 名

(2) 居室

居室の種類	室数	備考
個室	2 4 室	
4人室	3 9 室	

5 施設の職員体制

従業者の職種	定数	備考
管理者兼施設長	1 . 0 人	通所、訪問リハビリ兼務
医師	1 . 8 人以上	
支援相談員	2 . 0 人以上	介護支援専門員兼務
介護支援専門員	2 . 0 人以上	
看護職員	1 8 . 0 人以上	
介護職員（入所）	4 2 . 0 人以上	
介護職員（通所）	7 . 0 人以上	
理学療法士・作業療法士（入所）	1 . 8 人以上	
理学療法士・作業療法士（通所）	0 . 7 人以上	
薬剤師	0 . 6 人以上	
管理栄養士	1 . 0 人以上	
事務員その他	適当数	

6 施設サービスの内容

種類	内容
施設サービス計画の作成	当施設のサービスは居宅介護支援事業所の担当ケアマネージャーが作成した支援計画に基づき当施設で施設サービス計画を作成します。
食事	<p>(食事時間) 朝食 7時30分～ 昼食 12時00分～ 夕食 18時00分～</p> <p>利用者の状況に応じて管理栄養士の立てた献立表により栄養と身体状況に適切な食事介助を行うと共に、食事の自立についても適切な援助を行います。</p> <p>食事は利用者の状態を考慮した内容と形態（一口大・きざみトロミ・ペースト）で対応し、さらに嚥下困難時にはトロミなど工夫していきます。</p> <p>原則として食堂でおとりいただきます。</p>
入浴	原則として3日に1回の入浴を行います。入浴できない方には清拭を行います。入浴日について事前にご相談させていただきます。
排泄	在宅での状況に合わせて行います。ただし、専門的判断によりケアの方法を変更する場合があります。
移動・移乗、離床、更衣、整容等	<p>自立心を高めるよう移動・移乗を介助します。寝たきり防止のため、できる限り離床をして過ごしていただけるよう配慮します。</p> <p>個人としての尊厳に配慮し、適切な整容が行われるよう援助します。リネン交換は週1回行います。</p>
教養娯楽	利用者に合わせた趣味、娯楽活動を行います。また、季節、地域性に合わせた行事を行います。
リハビリテーション	<p>医師の指示に基づき、利用者の病状・心身・日常生活全般の状況及び希望を踏まえて、リハビリテーション実施計画書を作成し、実施します。</p> <p>また、生活復帰を目標とし、生活リハビリを中心に1回20分間のリハビリテーションを行います。</p>
相談及び援助	利用者及びその家族、契約者からのご相談に応じます。

医療・看護	<p>医師により、必要がある場合にはいつでも診療を行います。看護師により常時医療処置を行います。</p> <p>ただし、当施設では行えない処置や手術、その他病状が著しく変化した場合の医療については他の医療機関での治療となります。</p> <p>薬の処方、当施設で行いますので、原則として他保険医療機関の受診は不要です。利用者の状況に合わせて処方内容、同効果の薬品に変更する場合があります。</p> <p>また、他保険医療機関の受診又は往診については、当施設の医師が必要と判断した場合に限られ、当施設の診療情報提供書が必要となります。</p>
送迎	<p>利用者の心身の状態、ご家族等の事情等からみて送迎を行うことが必要な場合、送迎を行います。</p> <p>送迎の範囲は、府中市、調布市、稲城市等、当施設から半径3 km以内を目安としています。</p>

7 サービス内容に関する苦情等相談窓口

相談苦情受付	<ul style="list-style-type: none"> ・施設内窓口：相談室 ご利用時間 9:00～17:30 ご利用方法 電話（042-352-6633） <li style="padding-left: 20px;">面接（当施設1階 相談室） <li style="padding-left: 20px;">ご意見箱（当施設1階入口に設置） ・府中市役所窓口：介護保険係 ご利用時間 8:30～17:00 <li style="padding-left: 20px;">電話（042-335-4021） ・国保連合会 ご利用時間 9:00～17:00（土・日・祝日を除く） 苦情相談専用電話（03-6238-0177）
--------	--

8 非常災害時対策

防災設備	<p>スプリンクラー（各階）</p> <p>消火器、屋内消火栓（各階）</p> <p>非常通報装置（各階サービスステーション内）</p> <p>ガス漏れ報知器（厨房内）</p>
防災訓練	年2回以上

9 協力医療機関

(1) 協力医療機関

医療機関	住所	電話番号
医療法人社団 恵仁会 府中恵仁会病院	東京都府中市住吉町 5-21-1	042- 365-1211
医療法人社団 共済会 共済会櫻井病院	東京都府中市是政 2-36	042- 362-5141

※あいうえお順

(2) 協力歯科医療機関

医療機関	住所	電話番号
医療法人社団 佑樹会 きらり歯科クリニック	東京都昭島市中神町 1381-5	042-549-8211

※緊急の場合には、主治医の病院へ連絡し、協力を依頼する場合があります。

10 施設利用にあたっての留意事項

契約者及び 連帯保証人の役割	施設サービスを提供するにあたり、可能な限り当施設に協力していただきます。 利用者が他保険医療機関に入院・受診する場合、入院手続等が円滑に進むよう協力していただきます。
食事	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。食事は保険給付外の利用料と位置づけられていますが、同時に、施設は利用者の心身状態の維持・改善を目的として栄養管理をサービス内容としてしているため、その実施には食事内容の管理が欠かせませんので、飲食物の持ち込みは原則禁止させていただきます。
衣類洗濯	原則、施設では行いません。利用者のご家族様に対応の協力をしていただきます。

<p>面会</p>	<p>面会時間 9：00～17：15（月曜日～土曜日） 9：00～17：15（日曜日、年末年始） ※年末年始…12月30日～翌年1月3日まで 面会者は面会時間を遵守し、1階面会票にご記入いただき各フロアステーションの回収ボックスに提出をお願いいたします。</p>
<p>外出</p>	<p>外出は、医師の許可が必要であり、契約者及び契約者が許可する者のみおこなえます。その都度外出届にご記入の上、各フロアステーションへ事前に提出をお願いいたします。</p>
<p>飲酒・喫煙</p>	<p>利用者の栄養、健康管理を行っている為、禁止いたします。</p>
<p>居室・設備・器具の利用</p>	<p>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、弁償していただく場合があります。</p>
<p>所持品、備品等の持込</p>	<p>身の回りのものを原則とします。利用者自身で管理している所持品等が紛失・破損等発生した場合、当施設は一切の責任を負いかねます。 携帯電話（スマートフォン）の持ち込みは個別にご相談させていただきます。</p>
<p>現金、貴重品等の持込</p>	<p>現金、貴重品等の持ち込みはお断りしています。紛失・破損等が起きたとき等施設は一切の責任を負いかねます。特例の場合は、ご相談させていただきます。</p>
<p>薬の処方</p>	<p>施設医師の判断で、利用者の状態に合わせ処方内容を変更する場合があります。この際、ジェネリック医薬品（後発医薬品）や同じ効果の医薬品に変更することがあります。当施設はジェネリック医薬品を推奨しております。施設利用に当たりまして、ジェネリック医薬品の使用にご理解と同意をお願いします。薬の変更を望まれない場合は、ご利用期間分のお薬をご準備ください。</p>

迷惑行為等	騒音等他の入所者の迷惑になる行為はご遠慮ください。また、むやみに他の利用者の居室等に立ち入らないでください。
宗教活動・政治活動	施設内で他の利用者に対する宗教の勧誘及び政治活動はご遠慮ください。
営利行為	禁止いたします。
動物飼育	施設内へのペットの持ち込み及び飼育は衛生の問題上、お断りします。

介護保険サービス提供の開始に際し、短期入所療養介護（介護予防短期入所療養介護）サービス利用における重要事項について説明を行い、下記の通り署名し相互に確認する。

短期入所療養介護（介護予防短期入所療養介護）サービス利用における重要事項について、説明書のとおり説明をいたしました。

説明日 令和 年 月 日

医療法人社団佑樹会 介護老人保健施設 ふれあいの里

説明者 支援相談員

氏 名

上記説明者から介護老人保健施設ふれあいの里が提供するサービスについて説明書の交付・説明を受け、その内容について同意いたします。

令和 年 月 日

【利用者】

ふりがな

氏 名

【契約者】

住 所

電話番号

ふりがな

氏 名

利用者との関係

【代筆者】

ふりがな

氏 名