重要事項説明書

1．施設の概要

(1)施設の名称等

施設名　　介護老人保健施設　けやきの郷
開設年月日　　平成9年4月1日
所在地　　東京都小平市小川町１丁目485番
電話番号　　042-345-5321
ファックス番号　　042-345-5344
管理者名　　阿部　和也
介護保険指定番号　介護老人保健施設　(1357080344　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(入所・通所)を提供することで、利用者の能力に応じた日常生活を営むことができるように支援することを目的とした施設です。

この介護老人保健施設の目的に照らし、入所期間は、「入所期間基準」に基づき入所検討会議にて決定いたします。家庭復帰の場合には、医療環境の調整などまた、退所時の支援も行いますので、安心して退所いただけます。

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、ご理解した上でご利用ください。

[介護老人保健施設けやきの郷の運営方針]

1．介護を必要とする高齢者が住み慣れた地域で、安心して暮らせるよう医療サービスと生活・介護サービスを提供します。

2．介護を必要とする高齢者が在宅復帰に向けて、生活リハビリになるような充実した療養生活の場を提供します。

3．認知症の高齢者の人権に配慮した介護サービスを提供し、ご家族の負担の軽減に努めます。

4．併設の地域包括支援センターと連携して短期入所(ショートステイ)、通所(デイケア)の場を提供し、地域に開かれた施設とします。また、生計が困難な介護を必要とする高齢者に無料もしくは低額によるサービスを行います。

(3)施設の職員体制

職種	職員体制	業務内容
・管理者	1名	管理業務
・医師	1名	医療業務
・看護職員	8名以上	看護業務
・介護職員	26名以上	介護業務

・理学療法士等	2 名以上	機能訓練業務
・管理栄養士	1 名	栄養管理業務
・支援相談員	2 名以上	相談業務
・介護支援専門員	1 名以上	ケアプランの作成
・事務職員	3 名以上	事務全般

(4)入所定員等

・定員 100 名(うち認知症専門棟 20 名)

・療養室　46 室(個室 28 室、4床室 18 室)

(5)通所定員

・定員 40 名(介護予防通所リハビリテーション含む)

2. サービス内容

① サービス計画の立案

② 食事(食事は原則として食堂でおとりいただきます。)

朝食　8時00分～9時00分

昼食　12時00分～13時00分

夕食　18時00分～19時00分

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。ご利用者は、週に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 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 栄養管理、栄養ケア・マネジメント等の栄養状態の管理(必要に応じて)

⑨ 理美容サービス(ご希望者のみ)

⑪ 行政手続代行(小平市民の方は地域包括支援センターが代行します)

⑫ その他

＊これらのサービスのなかには、利用者の方から基本料金とは別に利用料金をいただくものもありますので、具体的にご相談ください。

3. 協力医療機関等

当施設では、併設の南台病院の他、下記の医療機関に協力をいただき、利用者の状態が急変した場合等には、速やかに対応をお願いするようにしています。

＜協力医療機関＞

名称 南台病院

名称 東京都立多摩北部医療センター

名称 西東京中央総合病院

名称 桜歯科

＜緊急時の連絡先＞

なお、緊急の場合には、「緊急連絡先」にご記入いただいた連絡先に連絡します。

4. 施設利用に当たっての留意事項

施設利用中の食事は、特段の事情がない限り施設の提供する食事をお召し上がりいただきます。食費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の状態に影響を与える栄養状態の管理をサービス内容としているため、その実施には食事内容の管理が欠かせませんので、食事の持ち込みはご遠慮いただきます。

① 面会時間・・・午後 2 時から午後 4 時 30 分

② 飲酒、喫煙・・・禁止となっております。

③ 火気の取扱い・・・認めていません

④ ペット等の動物について・・・施設内へのペット等の動物の持ち込みはご遠慮下さい。

⑤ 設備・備品・・・施設内の設備・備品をご利用の際は職員にお知らせ下さい。

＊備品・設備を破損、破壊した場合は、弁償していただくことがあります。

⑥ 所持品・備品の持ち込み・・・施設管理上、承認されたものに限ります。

＊所持品・備品には記名をお願いします。

⑦ 金銭・貴重品の管理・・・施設側では責任を負いかねますのでご了承下さい。

＊金銭・貴重品の持込はご遠慮願います。

5. 非常災害対策

＜防災設備＞

スプリンクラー、消化器、消火栓、自動火災報知装置、非常警報装置、避難器具、誘導灯及び誘導標識、防火戸、防火シャッター

＜防災訓練＞

年2回以上

6. 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、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。

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勤務していますので、お気軽にご相談ください。（電話042－345－5321）

要望や苦情などは、担当支援相談員にお寄せいただければ、速やかに対応いたしますが、施設内に備えつけられた「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。

また、当施設以外にも苦情相談窓口があります。

・東京都国民健康保険団体連合会　苦情相談窓口（電話 03-6238-0177）

・小平市高齢者支援課　給付指導担当（042-346-9595）

8. その他

当施設についての詳細は、パンフレットをご用意してありますのでご利用下さい。

高齢者の方には、心身の障害や老化に伴い様々な事故の危険性があります。転倒、転落・誤嚥などがその代表ですが、それらの事故は骨折や外傷、窒息や肺炎など、場合によっては死亡に結びつく結果をもたらすこともあります。当施設では細かな観察や工夫でそのような事故の発生防止に努めておりますが、専門的な介護施設とはいえ、利用者皆様の全ての行為を管理・予測できるものではありませんので、ご了承下さいますようお願い申し上げます。

令和　　年　　月　　日

サービス利用にあたり、ご利用者様又は身元引受人に対して契約書及び本書面に基づいて重要な事項を説明しました。

（事業所）

所在地　東京都小平市小川町１丁目４８５番

名　称　介護老人保健施設　けやきの郷

説明者　　印

私は、契約書及び本書面により、事業所からサービス利用にあたり重要事項の説明を受けました。

利用者住所

利用者氏名　　印

身元引受人住所

身元引受人氏名　　印

（続柄　　）