

介護老人保健施設けやきの郷 入所基準

入所の可否は入所検討会議の合議により決定します。入所検討会議では、「入所検討基準」「入所期間基準」に則り、施設長、医師、他各専門職それぞれの見地から総合的に検討を行い、合議により入所の可否を決定いたします。

I 入所検討基準

入所要件は以下のようになっています。

1. 介護保険

介護保険の被保険者であって、介護認定の結果、下記の認定を受けた方。

- 入 所 : 要介護 1～5 の方
- 短期入所 : 要支援 1・2、要介護 1～5 の方

2. 医療・看護面

(1) 病状が安定していること

“病状が安定している”とは、何らかの病気があっても、内服薬を服用し、症状が落ち着いている状態をいいます。かかりつけ医（主治医）の診療情報提供書をもとに検討会議にて決定させていただきます。

なお、症状自体は安定していても、次のような場合は、ご利用いただけません。

- 入院治療や定期的に（週 1 回以上の）通院治療の継続が必要
- 人工透析、人工呼吸器管理、気管切開後の処置が必要、
または近い将来、その必要が予想される場合
- 点滴・経鼻経管による栄養剤や抗生剤の投与、抗がん剤や化学療法が必要
- 認知症に伴う夜間叫声、自傷他害のおそれがあるなど、精神科での専門的治療が必要
- 悪性疾患における緩和ケアが必要
- 頻回に酸素療法が必要

(備考) 次の看護的処置は、対応可能です。ただし一部制限させていただきます。

- 胃瘻による経管栄養法
- インシュリン
- バルーンカテーテルによる排尿ケア
- ストーマケア
- 褥瘡（患部の大きさや深さ、改善程度により検討させていただきます）

(2) 集団感染の可能性のある感染症にかかっていないこと

- MRSA

充分な処置が済んでいて、検査結果が(1+)までであること。

- 肺結核

既往歴がある方は、入所前に内科を受診し、胸部レントゲン、痰培養等の検査結果で、結核菌がマイナスであるとの診断を受けていただくことが必要です。

- 疥癬

既往歴がある方は、入所前に皮膚科を受診し、疥癬がマイナスであるとの診断を受けていただくことが必要です。

- その他

(3) 今後の方向性

介護老人保健施設の役割と目的を理解し、在宅復帰、あるいはご自宅以外でも、有料老人ホーム、サービス付高齢者住宅、グループホームなど居宅施設での生活を目的に、当施設でのリハビリ及び生活リハビリを利用者ご本人が希望されていること。

介護老人保健施設の役割と目的を理解し、ご家族も共に協力していただけること。

Ⅱ 入所検討基準（各フロア別）

(1) 一般棟（2～4階）

- 病院での回復期のリハビリから生活リハビリへの移行期にあり、訓練の継続による維持・改善が期待される方
- 自宅におられる方で、主介護者が病気や事故、用事等で一定期間自宅での介護ができない、あるいはしばらく休息をとり再度在宅生活を続けたいと希望されている方
- 自宅におられる方で、動きが悪くなるなど日常生活動作が低下しており、在宅生活の継続を目標に、身体機能の維持・改善のための集中的なリハビリ、生活習慣の改善等を希望されている方
- 次の施設を探す間の一時的な入所を希望されている方

(2) 認知症専門棟（5階）

- 認知症と診断された方で、認知症日常生活自立度がⅢ以上の方
- 認知症による介護負担が増大し、しばらくの期間入所してリハビリ・生活リハビリを受けながら、在宅復帰、あるいは施設を探していきたいと希望されている方
- 主介護者が病気や事故で自宅での介護ができなくなったなど、緊急的対応が必要な方あるいは介護負担の軽減を希望されている方

注) 他の利用者や職員等に対し、暴力行為やセクハラ行為等があり、集団生活への適応が著しく困難であると判断した場合はご利用をお断りする場合がございます。

Ⅲ 入所期間基準

(1) 一般棟（2～4階）

入所時に設定した目標を達成するための期間として、おおむね 3 ヶ月～6 ヶ月程度を入所期間の目安とします。尚、具体的な退所時期については個人差があるため、3 ヶ月ごとに行われる「サービス担当者会議」にて、ご本人・ご家族、各担当専門職間で話し合いながら進めます。

(2) 認知症専門棟（5階）

入所時に設定した目標を達成するための期間として、おおむね 6 ヶ月～12 ヶ月程度を入所期間の目安とします。なお、具体的な退所時期については個人差があるため、3 ヶ月ごとに行われる「サービス担当者会議」にて、ご本人・ご家族、各担当専門職間で話し合いながら進めます。