

入所・短期入所 重要事項説明書

(2024年5月23日現在)

あなたに対する入所・短期入所サービスの提供を始めるにあたり、当施設があなたに説明すべき重要事項は次の通りです。

1. 施設の概要

事業所の名称	介護老人保健施設 陽喜な家
指定番号	2850980042
所在地	〒662-0884 西宮市上ヶ原十番町 1 番85号
法人種別 及び名称	医療法人財団 樹徳会
代表者	理事長 大江与喜子
電話番号	0798-52-2003

2. 事業の目的・運営方針

事業の目的	要支援状態または要介護状態と認定された利用者に対し、介護保険法の趣旨に沿って、できるだけ居宅においてその有する能力に応じ自立した日常生活に復帰できることを目的として、必要な期間、入所療養介護のサービスを提供し、併せて利用者の家族を支援します。
運営方針	<p>① 疾病を持った人も自然な老化の過程にある人でも、老化に伴う身体的変化を自然に観察し、その個別性の変化に応じた対応をめざします。</p> <p>② 利用者の個々のライフスタイルを応援し援助します。</p> <p>③ 利用者を取り巻く環境、これまでの生活環境、家族関係等を尊重し、一時的な生活場所としてもとの環境にできるだけ戻れるように、自立生活に役立つリハビリを中心に行います。</p> <p>④ 利用者の自立をめざし、リハビリを通じて生活の中で入所者同士、職員と入所者の人間関係を密にし、高齢者であっても新しい友人、新たな可能性を見いだせるよう、心理的満足をめざします。</p> <p>⑤ 家族が、友人が、主治医が、いつでも訪問し入所者の支援に関われるよう、施設内を開かれた「家」として受け止めていただき、個々の生活設計を構築していただけるよう援助します。</p>

3. 定 員

入 所	73名（短期入所含む）
-----	-------------

4. 施設の職員体制

管理者	1 名	看護職員	1 2 名	薬剤師	1 名
医 師	2 名	介護職員	2 7 名	管理栄養士	1 名
事務員	1 名	通所リハビリ (介護職員)	9 名	理学療法士	3 名
支援相談員	1 名	言語聴覚士	1 名	作業療法士	2 名
歯科衛生士	1 名	介護支援 専門員	1 名		

5. サービスの概要

① 施設サービス計画（ケアプラン）の作成

最終目標＝家庭復帰、利用者、家族の希望に添って最善のプランを作成します。

② 医療サービス

看護師による日々の健康チェック

必要に応じて医師の診察、または併設医療機関に受診、適切な医療を提供します。

③ 介護サービス

ケアプランに基づいて、生活訓練として日常生活の中で必要な援助を行います。

排 泄
入 浴
食事摂取
更衣
移動

基本的には、利用者の持てる能力(残存能力)を最大限に
活かし、その能力の維持、また向上するように援助します。

④ 機能訓練サービス

上記の生活訓練以外に、ケアプランに基づいた理学療法士・作業療法士による専門的
な訓練を提供します。

⑤ 栄養管理

栄養ケア計画書に基づき低栄養状態を予防・改善する為に栄養ケアに取り組みます。

⑥ レクリエーション

ご利用者様の状態に配慮しながら、軽度の運動や楽しい趣味活動、毎月の行事などに
参加できるよう支援させていただきます。ボランティアの受け入れを行い、日々の楽
しみの場を提供しております。

季節感を持たせた行事を行います。

行事を通して精神活動をより豊かにし、個々の感性を呼び起こしながら認知症の発生
を予防し、進行を遅らせることがねらいです。

クラブ活動 書道・手芸・俳句・歌の会 など

年間行事 お正月・節分・ひなまつり・お花見・七夕・夏祭り・紅葉狩り
クリスマス・誕生会 など

⑦ 相 談

専任の相談員が、入所申込み・入所中・退所時も含めてご相談に応じます。

6. 利用料について

別紙「利用料のご案内」により説明いたします。

利用料は、ご指定の金融機関より引落しをさせていただきます。

ただし、ターミナルケア加算については、退所後に請求させていただくことがあります。

※ 法改正などに伴い、利用料が変更になる場合があります。

7. 退所について

退所は次の事由によります。

- ① 医師の判断による場合
心身の状態の変化により他医療機関、他施設への転院・転送が必要となった場合。

入所時の状態が改善され、引き続き入所の必要を認めない場合。
(利用者が要介護認定において自立又は要支援と認定された場合)
- ② 利用者または家族が意思表示された場合（居宅介護サービス計画に関わらず）。
- ③ 利用料の滞納
- ④ 天災、災害、施設・設備のやむを得ない事由で利用継続が困難となった場合。

8. 身体の拘束について

当施設は原則として利用者に対し身体拘束を行いません。
ただし、入所中、他の利用者に迷惑をかける行為、自傷他害のおそれがある場合は、家族の同意を得て、管理者の判断で利用者の行動制限を行ったり、また不穏の様態によっては身体を拘束することがあります。
この場合、その際の利用者の心身状況、緊急やむを得なかった理由を診療録に記載することとします。

9. 業務継続計画の策定等について

- ① 感染症や非常災害の発生時において、入所者に対する介護保健施設サービスの提供を継続的に実施するための、及び非常時の体制で早期の業務再開を図るための計画（業務継続計画）を策定し、当該業務継続計画に従って必要な措置を講じます。
- ② 従業者に対し、業務継続計画について周知するとともに、必要な研修及び訓練を定期的の実施します。
- ③ 定期的に業務継続計画の見直しを行い、必要に応じて業務継続計画の変更を行います。

10. 感染症の予防及びまん延の防止について

- ① 施設における感染症又は食中毒の予防及びまん延の防止のための対策を検討する委員会をおおむね3月1回以上開催するとともに、その結果について従事者に周知徹底しています。
- ② 施設における感染症又は食中毒の予防及びまん延の防止のための指針を整備しています。
- ③ 従業者に対し、感染症及び食中毒の予防及びまん延防止のための研修並びに感染症の予防及びまん延の防止のための訓練を定期的の実施します。
- ④ ①から③までのほか、厚生労働大臣が定める感染症又は食中毒の発生が疑われる際の対処等に関する手順に沿った対応を行います。

11. 虐待防止について

当施設は、入所者等の人權の擁護・虐待の発生又はその再発を防止するために、次に掲げるとおり必要な措置を講じます。

- ① 虐待防止に関する担当者を選定しています。

虐待防止に関する担当者	療養部長	木田 さゆり
-------------	------	--------

- ② 成年後見制度の利用を支援します。
- ③ 従業者が支援にあたっての悩みや苦悩を相談できる体制を整えるほか、従業者が入所者等

の権利擁護に取り組める環境の整備に努めます。

- ④ 虐待防止のための対策を検討する委員会を定期的に開催し、その結果について従業者に周知徹底を図っています。
- ⑤ 虐待防止のための指針の整備をしています。
- ⑥ 従業者に対して、虐待を防止するための定期的な研修を実施しています。
- ⑦ サービス提供中に当該施設従業者又は養護者（現に養護している家族・親戚・同居人等）による虐待を受けたと思われる入所者を発見した場合は、速やかに、これを市町村に通報します。

12. ハラスメントについて

当施設は、介護現場で働く職員の安全確保と安心して働き続けられる労働環境が築けるようハラスメントの防止に向け取り組みます。

- 1. 事業所内において行われる優越的な関係を背景とした言動や、業務上必要かつ相当な範囲を超える下記の行為は組織として許容しません。
 - ① 身体的な力を使って危害を及ぼす（及ぼされそうになった）行為
 - ② 個人の尊厳や人格を言葉や態度によって傷つけたり、おとしめたりする行為
 - ③ 意に沿わない性的言動、好意的態度の要求等、性的ないやがらせ行為

上記は、当該法人職員、取引先事業者の方、ご利用者及びその家族等が対象となります。

- 2. ハラスメント事案が発生した場合、マニュアルなどを基に即座に対応し、再発防止会議等により、同時案件が発生しない為の再発防止策を検討します。
- 3. 職員に対し、ハラスメントに対する基本的な考え方について研修などを実施します。
また、定期的に話し合いの場を設け、介護現場におけるハラスメント発生状況の把握に努めます。
- 4. ハラスメントと判断された場合には行為者に対し、関係機関への連絡、相談、環境改善に対する必要な措置、利用契約の解約等の措置を講じます。

13. 協力医療機関との実効性のある連携体制の構築

施設内で対応可能な医療の範囲を超えた場合に、協力医療機関との連携の下でより適切な対応を行う体制を確保する観点から、在宅医療を担う医療機関や在宅医療を支援する地域の医療機関等と実効性のある連携体制を構築するとともに、定期的な会議において入所者の現病歴等の情報共有を行う。

- 1) 協力医療機関とは
 - ① 入所者の病状が急変した場合等において、医師又は看護職員が相談対応を行う体制を常時確保していること。
 - ② 診療の求めがあった場合において、診療を行う体制を常時確保していること。
 - ③ 入所者の病状の急変が生じた場合等において、当該施設の医師又は協力医療機関その他の医療機関の医師が診療を行い、入院を要すると認められた入所者の入院を原則として受け入れる体制を確保していること。
- 2) 施設は、1年に1回以上、協力医療機関との間で、入所者の病状の急変が生じた場合等の対応を確認するとともに、当該協力医療機関の名称等について西宮市法人指導課に提出している。
- 3) 施設は、入所者が協力医療機関に入院した後に、病状が軽快し、退院が可能となった場合においては、速やかに再入所させることができるように努めることとする。

14. 新興感染症発生時等の対応を行う医療機関との連携

施設内で利用者及び入所者における新興感染症の発生時等に、感染者の診療等を迅速に対応できる体制を平時から構築しておくため、感染者の診療等を行う協定締結医療機関（第二種協定指定医療機関）と連携し、新興感染症発生時における対応を取り決める。また、協力医療機関が協定締結医療機関である場合には、当該協力医療機関との間で、新興感染症の発生時等の対応について協議を行う義務を負う。

	医療機関名	医療法人財団樹徳会 上ヶ原病院
--	-------	-----------------

【協力医療機関】 (医療機関名)	所在地 西宮市上ヶ原十番町1番85号
	電話番号 0798-52-2001
	Fax番号 0798-52-2565
【第二種協定指定医療機関】 (医療機関名 5/23付)	受付時間 毎日24時間
	診療科 内科・外科・整形外科・神経内科・神経科 小児科・眼科・リハビリテーション科・皮膚科 歯科口腔外科

15. 秘密の保持及び個人情報の保護

入所に際しサービスを提供するうえで、当施設が知り得た利用者の情報は、入所中はもとより退所後においても、決して正当な理由なく第三者に漏らすものではありません。

ただし、ケアプラン見直し等のため、担当者会議において利用者の情報が必要となります。

この場合、事前に利用者に同意を得たうえで行います。

16. 賠償責任

利用者に対して、当施設の責に帰すべき事由が起きた場合、当施設は利用者に対してその損害の賠償を行うこととします。

また、利用者の責に帰すべき事由により当施設が損害を被った場合は、利用者及び家族が連帯して当施設に対してその損害の賠償を行うこととします。

17. 相談・苦情の窓口

利用者並びに家族は、当施設の提供するサービスに対して要望・苦情がある場合は、施設内相談室に申し出ることができます。

その他、介護保険に関することは、下記の介護保険課までお申し出ください。

介護老人保健施設 陽喜な家 0798-52-2003 相談室 支援相談員	月曜日～金曜日 午前9時から 午後5時まで
西宮市 健康福祉局 福祉総括室 法人指導課 0798-35-3423	
兵庫県庁 健康福祉局 介護保険課 078-341-7711 (代表)	
兵庫県国民健康保険団体連合会 介護保険課苦情相談係 078-332-5617	

18. 緊急時の対応

利用者の心身状態に急変が起きた場合・事故が発生した場合は、指定された家族に連絡を取り、医師の判断により医療が必要と認めたときは、当施設併設の医療機関もしくは他の専門医療機関に診療を依頼します。

19. 本説明書の有効期間

法改正などに伴い改訂が行われた場合には、改訂内容を説明した上、初回の同意書をもって更新することとします。また、利用者が繰り返し当施設を利用する場合も初回の同意書をもって有効とします。

20. 重要事項の変更

重要事項説明書に記載した内容に変更が生じた場合、速やかに利用者及びその家族に文書において、通知します。

上記入所サービスの提供を開始するにあたり、本書面に基づいて「重要事項」の説明を行いました。

「陽喜な家」説明者

職 名

氏 名 _____ 印

入所サービスの提供を受けるにあたり、上記「重要事項」の説明を受け、内容を
確認いたしましたので、サービスの提供を受けることに同意します。

年 月 日

《 利用者 》

〒 _____
住 所

利用者氏名 _____ 印

《 代理人 》

〒 _____
住 所

氏 名 _____ 印

(続柄 _____)

請求書の郵送を希望される方は下記に住所、氏名をご記入下さい。

〒 _____ 氏名