

介護老人保健施設 愛 重要事項説明書

<令和7年1月1日現在>

1 事業者（法人）の概要

名称・法人種別	医療法人尚寿会
代表者名	理事長 寶積英彦

2 事業所（ご利用施設）

施設の名称	介護老人保健施設 愛
連絡先	(電話) 04-2957-0666 (FAX) 04-2957-0733
事業所番号	1152780035
施設長の氏名	川野 豊

3 施設の運営方針

介護老人保健施設 愛（以下、愛という）は、介護保険法及び関係法令等に従い、愛において、病状安定期にある入所者（要介護度1～5）に対し、医療及びリハビリテーションとともにユニットケアにおける看護・介護・レクリエーション等の日常生活サービスを提供し、入所者の家庭復帰を目的として施設サービスを提供します。

4 施設の概要

(1) 施設及び定員

敷地	3,834.94 m ²	
建物	構造	鉄筋コンクリート造 3階建て
	述べ床面積	4,955.17 m ²
	利用定員	入所100名 1ユニット 10名（10ユニット）

(2) 居室

居室の種類	室数	備考
ユニット型個室（特別室Aタイプ）	2	ナースコール、収納家具×2、洗面台、トイレ、ユニットシャワー、テレビ、羽毛掛布団を用意
ユニット型個室（特別室Bタイプ）	48	ナースコール、収納家具×2、洗面台、テレビ、羽毛掛布団を用意
ユニット型個室（一般室）	50	ナースコール、収納家具、洗面台、化粧掛布団を用意

*全室個室のユニットケア

(3) 主な設備

設備	室数	備考
食堂	10	各ユニット
機能訓練室	1	1階129.34 m ²
浴室	3	シャワー式寝台浴槽・車イス用浴槽・軽介助浴槽
診察室	1	
相談室	1	
レクリエーションルーム・デイルーム	2	2階レクリエーションルーム 3階デイルーム
家族介護教室	1	
居室用トイレ	32	ナースコールを設置

5 施設の職員体制

従業者の職種	人数	備考
医師	2 (通所リハ・訪問リハと兼任)	施設・利用者の健康管理
薬剤師	1	薬剤管理
看護職員	10	看護・介護業務
介護職員	46	
支援相談員	2	入所相談
理学療法士・作業療法士・ 言語聴覚士	10 (通所リハ・訪問リハと兼任)	リハビリテーション
管理栄養士	1 (通所リハと兼任)	栄養ケアマネジメント
介護支援専門員	2	施設介護サービス計画書作成
その他の従業者	17	事務員・調理員等

6 施設サービスの内容と費用

(1) 介護保険給付対象サービス（料金は別紙「施設入所利用料金表」に記載）

種類	内容	
食事	<p>(食事時間) 朝食 7:30～8:30 昼食 12:00～13:00 夕食 18:00～19:00</p> <p>利用者の状況に応じて適切な栄養ケアマネジメント、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。食事提供に掛かる費用は実費です。</p>	
医療	<p>医師・看護師により、定期健診を行います。それ以外でも必要がある場合にはいつでも診察を受け付けます。</p> <p>ただし、当施設では行えない医療行為（透析等）や手術、その他病状変化による緊急医療については協力医療機関での治療となります。</p>	
リハビリテーション	<p>理学療法士・作業療法士・言語聴覚士により入所者の状況に適した機能訓練を行い、身体機能の低下を防止するよう努めます。</p>	
看護・介護	入浴	各フロアでの入浴又は清拭を行います。入浴機械を用いての入浴も可能です。
	排泄	利用者の状況に応じて適切な排泄介助を行うと共に、排泄の自立についても適切な援助を行います。
	離床・着替え 整容等	寝たきりを防ぐため、出来る限り離床に配慮します。 生活のリズムを考え、朝夕の着替えを行うよう配慮します。 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をします。シーツ・寝具（マット）の交換を定期的実施します。
相談及び援助	入所者とその家族からのご相談に応じます。	

7 サービス内容に関する苦情等相談窓口

苦情・相談窓口	介護老人保健施設 愛 包括支援課
連絡先	TEL 04-2957-0666
ご利用時間	月～金（祝日除く）9：00～16：30

その他に各市町村窓口、埼玉県国保連合会へ、苦情・ご相談することができます。

狭山市役所介護保険課	TEL 04-2953-1111（代表）
入間市役所介護保険課	TEL 04-2964-1111（代表）
所沢市役所介護保険課	TEL 04-2998-1111（代表）
埼玉県国民健康保険団体連合会	TEL 048-824-2568（介護苦情相談専用）

8 非常災害時の対策

非常時の対応	別途定める「介護老人保健施設 愛 消防計画」により対応します			
避難訓練及び 防災設備	別途定める「介護老人保健施設 愛 消防計画」により年2回の避難訓練を行います。			
	設備名称	個数等	設備名称	個数等
	スプリンクラー	あり	誘導灯	あり
	避難階段	2箇所	補助散水栓	あり
	自動火災報知機	あり	ガス漏れ探知機	あり
	窓カーテン、寝具等は防災加工のものを使用しています。			
消防計画等	防火管理者：鈴木 諒太			

9 協力医療機関

病院名及び所在地	医療法人尚寿会 狭山尚寿会病院 埼玉県狭山市水野 600 番地
電話番号	TEL 04-2957-1141
診療科	内科・歯科
入院設備	あり

10 施設の利用にあたっての留意事項

来訪・面会	面会時間は13:00～16:30です。(令和7年1月1日現在。面会時間は変更になる場合もございます。)来訪者は面会時間を遵守し、必ずその都度職員に届け出てください。来訪者の宿泊は、固くお断りいたします。
外出・外泊	外出・外泊の際には、必ず行く先と帰所の日時を職員に届け出てください。
設備・器具の利用	施設内(居室含)の設備、器具は本来の用法に従ってご利用ください。これに反したご利用により、破損等が生じた場合は弁償していただく場合があります。
喫煙	当施設内ならびに敷地内は禁煙です。
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、むやみに他の入所者の居室等に立ち入らないでください。
所持金品の管理	必要以上の所持金品はお控えいただき、自己の責任で管理してください。万が一、紛失等があった際には、当施設では一切の責任を負いかねます。
宗教活動・政治活動	施設内での他者に対する宗教活動及び政治活動はご遠慮ください。
動物飼育	施設内へのペットの持ち込みや飼育はお断りします。

令和 年 月 日

介護老人保健施設のサービスの提供開始にあたり、利用者に対して重要な事項を説明しました。

事業者

所在地 埼玉県狭山市大字水野 596 番地

法人名 医療法人 尚寿会

代表者名 寶積 英彦

説明者

事業所名 介護老人保健施設 愛

氏名

私は、事業者から重要な事項の説明を受け、サービスの利用開始について同意しました。

利用者

住所

氏名

代理人

住所

氏名