

# 2025年度版 入所利用のしおり



hidamari



社会福祉法人 芳友

神戸医療福祉センター ひだまり

神戸市中央区日暮通5丁目5-8



# 神戸医療福祉センター ひだまり 基本方針

わたしたちは利用される方に寄り添い  
その人らしい生き方を尊重します。

わたしたちは真心と笑顔で、「ひだまり」のような  
あたたかい施設を目指します。

それぞれの専門性を高めることで、利用される方の  
生活の質を豊かにしていきます。

人と人とのつながりを大切にして、地域の中で  
生活し共に歩みます。



# 目次

- 生活全般について . . . P1
  - 食事(栄養)
  - 衣類
  - 入浴と入浴以外の清潔
  - 排泄
  - 居室
  - 日課
  - 寝具等ベッド周囲の利用について (TV付床頭台) . . . P11
  
- 御面会について . . . P12
- 外出、外泊について . . . P13
- 他医療機関利用について . . . P14
- 感染対策について . . . P15
- 館内図 . . . P16

# 生活全般



## I お食事（栄養）に関して

1. 利用者様の最新の情報での形態で提供します。  
温冷配膳車利用にて適した温度で提供します。  
給食委託業者グリーンハウス
2. 環境の変化や介助方法の取得まで暫く摂取状況が安定しないことも予想されますが施設側からのお願いがない限り面会時等に一切食べ物を持ち込まないでください。
3. 入所中は衛生管理上の理由から許可なく施設提供以外の食べ物は持ち込まないでください。
4. 摂食機能評価を行い、よりよい形態・量・適切なカロリー等評価しながらご家族にお伝え調整を図ります。
5. お正月・ひな祭り・こどもの日・七夕・ハロウィン・クリスマスなど季節に応じた行事食を工夫提供します。



## II 衣類に関して

1. 1日1回更衣を基準とし、パジャマへの更衣はありません。  
外出・汚染時等適時更衣を実施します。
2. 洗濯は外注委託いたします。（別途請求）ネット洗濯、消毒高温処理を実施されます。（保健所指導のもと）
3. 衣類はご家族・後見人にご準備していただき施設所定の場所にてお預かりさせていただきます。すべて名前の記入をお願いいたします。
4. 季節ごとの衣類の入れ替え、破損等での処分はご家族・後見人をお願いいたします。
5. 外出時の防寒着は、通常の洗濯ができませんのでご家庭でもしくは別途料金での対応になります。
6. 外出時の防寒着は、季節ごとにお一人様一着のみの持ち込みでお願いします。
7. 名前は全ての衣類において刺繍もしくは名前シートに記入して縫い付けて下さい。  
ズボンは前側どちらかの上部、上衣・肌着は前側裏、靴下は上側にてお願いします。



## 衣類別 名前の記載場所

下着は、  
表面の下側に記入してください

ひだまりたろう

上衣は、  
裏面の下側に記入してください

ひだまりたろう

ズボンは、  
表面の上側に記入してください

ひだまりたろう

ひだまりたろう

ひだまりたろう

靴下は、  
表面の上側に記入してください

※名前ははっきりと分かるように書いてください

※名前シートを使用する場合、必ずアイロンだけではなく、縫い付けてください

(洗濯は高温処理されるため、アイロンだけでは剥がれてしまいます)

※面会時は衣類に名前があるか、破損衣類はないか（各利用者様の衣類のカゴの中に破損衣類を入れるネットあり）、定期的にご確認をお願いいたします



### Ⅲ 入浴に関して

1. 基本週3回の入浴を提供します。利用者様の体調不良や施設理由にて提供できないことがあります。
2. シャンプー・ボディシャンプー等は基本施設提供共有のものを使用します。（皮膚トラブルがある場合は医師の指示を受け適切なものを提供します。）
3. タオル類は個人個人にその都度、清潔なものを使用します。2.3については日用品費の中に含まれています。
4. 浴槽はミスト浴槽・機械浴槽があり、利用者様によって適したものを選びます。



### Ⅳ 入浴以外の衛生に関して

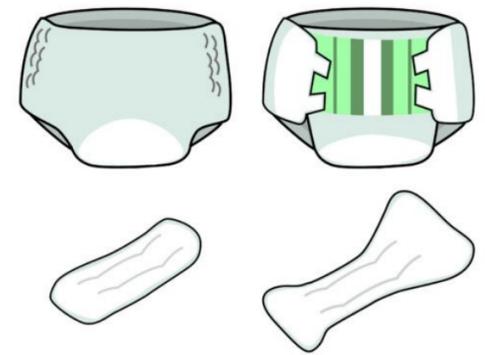
1. 歯ブラシ(吸引歯ブラシ)は施設準備（月1回交換又は必要時交換） 1日食後3回行います。
2. 電動歯ブラシの使用は致しません。
3. 電気カミソリ・女性用シェイバー(必要な方) 施設指定のものを購入していただきます。
4. 日常使う顔拭き・食事前の手拭き、ゴム手袋、排泄時のおしり拭き、シート等使い捨てを使用しています。基準枚数換算にて日用品費の中に含まれております。
5. 散髪は専門の方に出張していただき、施設内所定の場所で行っていただきます。実費となります。基本2か月に1回の実施です。





## V 排泄に関して

1. 個人を尊重した排泄介助を提供します。
2. 排泄に関しては勤務者で時間・量等の情報を共有するため一覧表にて管理させていただきます。
3. おむつ利用の方は尿量・間隔・便の性状等評価しながら提供するおむつを選びます（使用数にて別途請求）



## VI 居室について

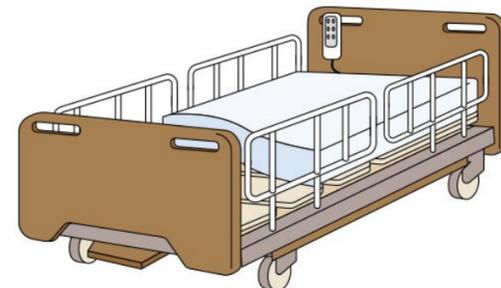
1. 現在のお部屋が固定ではありません。  
移動は最小限にと考えておりますが、利用者様の状態変化やショートステイ稼働等により、移動していただく場合があります。
2. 感染が疑われる場合カーテンを閉め（カーテン隔離）もしくは観察室(個室)への移動、居室ごとの隔離をすることがあります。
3. 来訪時はユニット間の移動や他のお部屋の出入りや他の利用者様との接触はお控えください。

## VII 日課

1. リハビリは個々にて計画を立てます。
2. 施設内活動・施設外活動は季節に合った内容を考慮して楽しい経験ができる環境を作ります。  
但し、感染流行時は感染対策に留意したものになります。
3. 学校教育には施設内教育もしくは通学教育の場を個々で検討し環境を整えます。（学童の施設活動については学業優先となります）
4. 小児においては適宜午睡の時間を設けます。

一日のタイムスケジュール		
時間		入浴日
5:00	オムツ交換・トイレ誘導	
6:00	起床	
7:30	朝食 口腔ケア	
9:00	オムツ交換・トイレ誘導 医療ケア 整容 リハビリ	入浴
12:30	昼食 口腔ケア	
13:30	オムツ交換・トイレ誘導 医療ケア 活動・リハビリ	入浴
15:00	おやつ	
16:00	オムツ交換・トイレ誘導 居室でリラックスタイム	
18:00	夕食 口腔ケア	
21:00	トイレ誘導 オムツ交換 就寝準備	
22:00	消灯	

## VIII 寝具等ベッド周囲の利用について



1. 寝具は施設での基準寝具とし、シーツの交換は週1回となっております。但し、汚染時は適時交換いたします。
2. 私物の洗濯等管理はご家族、後見人となります。持ち込みはできるだけお控えください。災害時の安全対策上、私物のテーブル・ワゴンの使用はできません。
3. 適したベッド・耐圧分散式マットを提供します。柵の仕様（はめ込み式・スライド式・クッション付き等）はご本人に合ったものを提供します。ベッドに関しては利用者様の休まれるところです。面会時等ご家族のご利用はお控えください。
4. 体位を整えるため（ポジショニング）に使用するクッションは施設で多様性のあるも準備しています。又、個人限定使用のものは購入していただく対象になります。



# 床頭台

資料 1

1. 当法人では災害時の安全性を考慮して個々でのTV持ち込みはご遠慮いただいております。TV視聴をご希望されます方はレンタル業者を通し、台に固定されたTVを準備いたします。
2. 床頭台はお1人様1台とさせていただきます。  
※TV付とTVなしどちらか選択していただきます。  
下記書類にてお申し出ください。



2022年2月吉日

入所ご利用の保護者、後見人様

神戸医療福祉センター ひだまり  
施設長 前田 貢作

テレビ使用に関する意向確認

平素は当施設の運営にご理解とご協力を賜り、深く感謝しております。  
これまでテレビ使用につきましては、設置希望の方につきましてはテレビ付ベッドサイドキャビネットを導入させていただくこととなりました。  
ご使用をご希望される方は使用料、月額2,000円をご負担いただくこととなりますので、ご了承願います。つきましては、上記をご確認いただいた上で、テレビの使用についてのご意向をお伺いさせていただきます。  
ご検討の程、宜しくお願い致します。

記

テレビ付ベッドサイドキャビネット使用を

- ・ 申込ます
- ・ 申込ません

年 月 日

利用（児）者氏名 \_\_\_\_\_

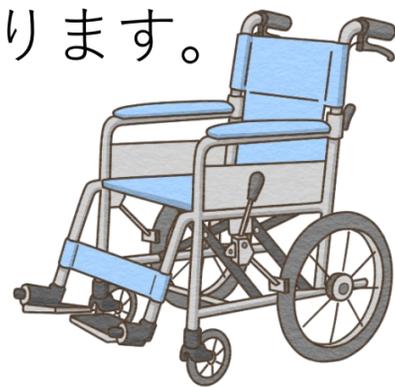
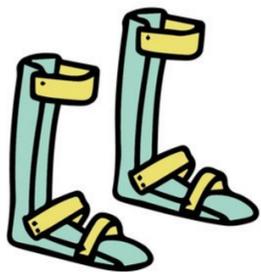
保護者（後見人）氏名 \_\_\_\_\_

## Ⅸ ベッド周辺壁面利用について

1. 装飾物は埃の蓄積等不衛生になりますので活動等で作成したもの又はご家族様が掲示されたもの等2つまでとし、定期的に整理をお願いします。
2. 不安定なもの・落下予測されるものはお断りすることもあります。

## X 訓練用具・車椅子等について

1. ご本人用の訓練用具（スプーン・コップ等）の費用は利用料と共に請求します。破損時も同様です。
2. ・車椅子は原則一人1台とさせていただきます。  
・新規作成の場合古い車椅子は、業者引き取り(費用負担あり)か、お持ち帰りをお願いいたします。  
・車椅子も個々の持ち物になりますので名前を付けさせていただきます。外出時はプライバシーの保護は守ります。
3. 車椅子の修理・新規作成、装具等の作成にはご家族にしてください。手続きが必要な場合があります。その際は、連絡させていただきます。
4. 車椅子等の故障・破損が軽微で安全が保持され可能な場合は修理いたしますが部品代が必要な際は実費となります。



## XI 私物の管理・使用について

- ・持込みをお考えの方はご準備される前にお尋ねください。  
例) 毛布・CD・DVD・おもちゃ・ぬいぐるみ等  
集団生活上、許可できないものもあります。  
収納場所等限られていますのでご承知ください。  
また、紛失・破損等の責任は負いかねますので、ご理解  
ください。

# 面会について

## 面会時間・人数・面会場所について



1. 来所時は、不織布マスク(各自でご準備下さい)を着用いただき、1階事務所で検温・手指消毒・面会簿の記入をお願いします。
2. フロアへの入室はインターフォンにてお知らせください。
3. フロアの出入りは可能です。居室ベッドサイド又は1階2階の空間を利用していただけです。
4. 面会中許可なく建物からは出ないでください。建物外に出られる場合は外出許可表にご記入ください。
5. トイレ介助・オムツ交換は、ご家族にもご協力いただく場合があります。
6. 貴重品の持ち込み、ご家族の飲食、利用者様への食べ物等の持ち込みは控えてください。
7. お車での来訪は近隣の駐車場(有料) をご利用ください。
8. 建物の構造上、正面玄関は18時に施錠されます  
(日曜日は終日施錠)。
9. 感染状況により制限を掛ける際は、随時セコムメールにてお知らせいたします。

## 施設への連絡について

1. 電話はお急ぎでない内容は平日8：30～17：00に  
お願いいたします。
2. 職員の個人連絡先（アドレス・LINE・電話番号等）は  
お伝え出来ませんので施設を通しての連絡をお願いします。  
同時に職員には私的な関わりは禁じております。

# 外出・外泊について



1. 感染状況等により制限をかける際は、随時セコムメールにてお知らせいたします。
2. 施設不在日数が年間12日間までとさせていただきます。

例：

1泊2日の場合

出発日	帰所日
-----	-----

のため、不在日数は0日となります。

2泊3日の場合

出発日	不在	帰所日
-----	----	-----

のため、不在日数は1日となります。

# 他医療機関利用について

## I 入所前に治療通院していた方

1. 各医療機関に入所することをお伝えいただき、現状を紹介状等でお知らせください。
2. 当センターで治療できるものと専門医での治療を要するものをご家族のご意向確認の上、当センター医師が今後の通院等判断します。
3. 医師が通院が必要と判断した場合、今後は当センターから通院対応（車の手配・運転手・付き添い等）いたします。但し、ご家族の同行（現地集合）をお願いいたします。
4. 当センター医師の指示が無い他医療機関への通院はご家族で対応をお願いいたします。

## II 他医療機関入院治療を要した場合

1. 他医療機関入院となった場合、当センターは退所（転院）となります。治療後は再度入所（転院）という形でお戻りいただけます。  
但し、他院での入院中は当センター職員が直接かかわることができません。付き添い必要時にご家族での対応になります。  
送迎については、対応させていただきます。
2. 入院中の利用料等の通常請求させていただくものは全て日割り計算となります。

# 感染対策

## I 手指衛生

1. 出勤時（更衣前）
2. 勤務場所入室時(更衣後) 入退室の度
3. 業務中1行為ごとの前後



## II 健康チェック

1. 出勤前の体温測定
2. 軽度の体調変化でも報告義務付け（家族の状況含む）
3. 必要時検査実施確認後業務に就く

## III マスクの着用の徹底

1. 業務中マスクの着用



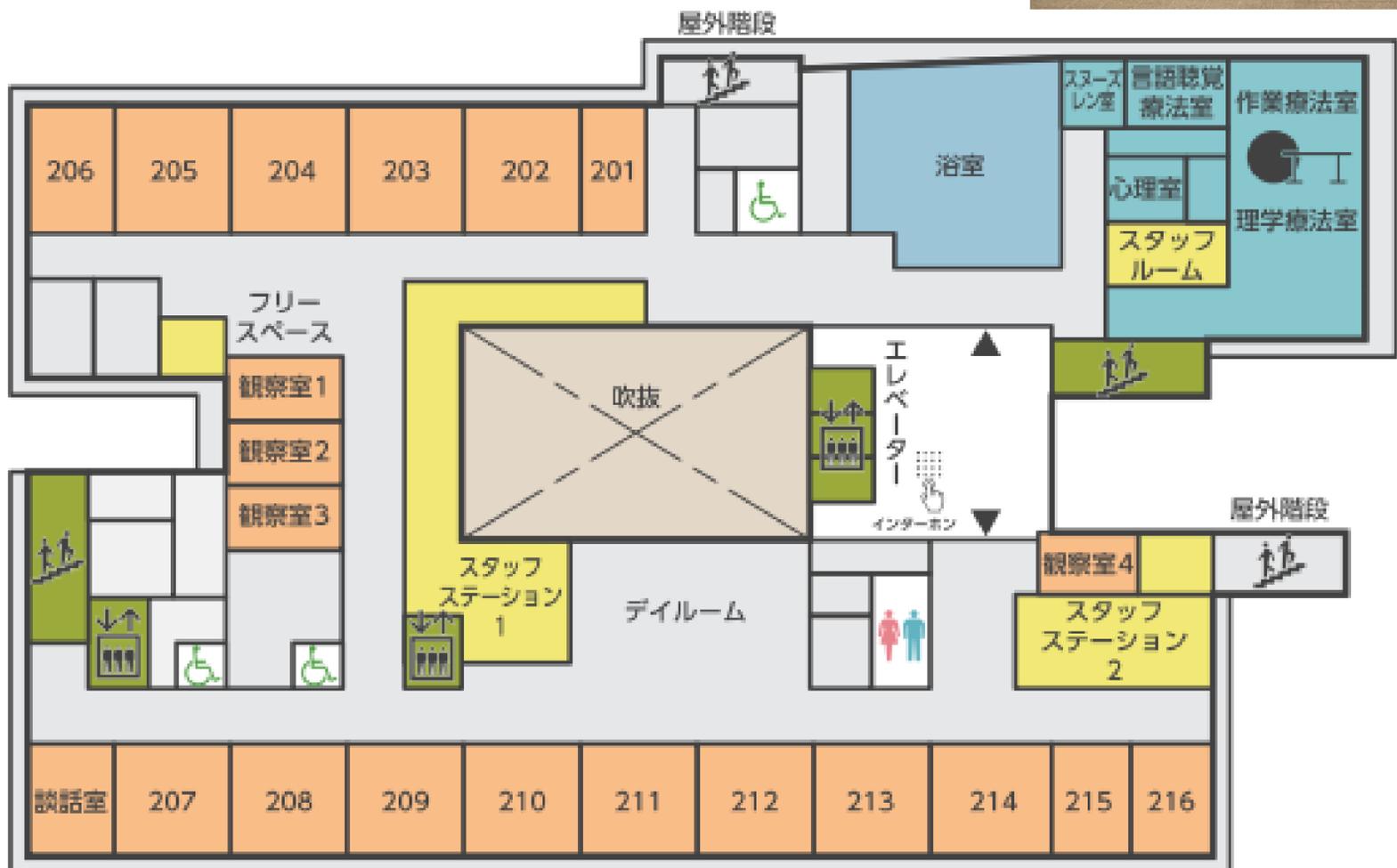
## IV 設備

1. HEPAフィルター付き空気清浄機、クリーンパーテーション
2. 陰圧装置設置室

## V その他

1. 入館者の手指衛生と体温測定
2. 入館者のマスク着用

# ひだまり館内図



B1 厨房 駐車場