



**入院診療計画、院内感染防止対策、医療安全管理体制、
褥瘡対策、栄養管理体制の基準について**

当院では、入院の際に医師・看護師・薬剤師・社会福祉士・療法士・管理栄養士等が共同して、患者さんに関する診療計画を策定し、7日以内に文書によりお渡ししております。

また、厚生労働大臣が定める 院内感染防止対策、医療安全管理体制、褥瘡対策、栄養管理体制の基準を満たしております。

【 意思決定支援について 】

当院では、厚生労働省「人生の最終段階における医療・ケアの決定プロセスに関するガイドライン」等の内容を踏まえ、適切な意思決定支援に関する指針を定めております。

【 身体的拘束最小化の取り組みについて 】

当院では、多職種による身体的拘束最小化チームを設置し、緊急やむを得ない場合を除き、身体的拘束を行わない取り組みを行っております。

【 入院基本料に関して 】

■ 2 病棟・4 病棟〔回復期リハビリテーション病棟入院料 1〕

1 日に入院患者 13 人に対し 1 人以上の看護職員（看護師・准看護師）を配置しております。また、入院患者 30 人に対し 1 人以上の看護補助者を配置しております。

■ 3 病棟〔地域包括ケア病棟入院料 1〕

5 病棟〔地域包括ケア病棟入院料 3〕

1 日に入院患者 13 人に対し 1 人以上の看護職員（看護師・准看護師）を配置しております。

なお、病棟・時間帯などにより、看護要員（看護師・准看護師・看護補助者）の配置が異なります。実際の看護配置につきましては、各病棟に 看護要員の対患者割合、看護要員の構成 の詳細を掲示しておりますのでご参照ください。

【 入退院支援について 】

当院では、患者さんが安心・納得して退院し、早期に住み慣れた地域で療養や生活を継続できるように、入院前および入院早期より退院困難な要因を有する方に対し社会福祉士等が退院支援を行っております。専任の職員につきましては、各病棟に詳細を掲示しておりますのでご参照ください。