

# 重要事項説明書

＜都筑シニアセンターのご案内＞

通所リハビリテーション（介護予防通所リハビリテーション）＞

## 【1】施設の概要

### （1）施設の概要

施設名	介護老人保健施設 都筑シニアセンター
開設年月日	平成13年4月1日
所在地	神奈川県横浜市都筑区東山田町1357
電話番号	045-595-0021
管理者	曾田 博道（医師）
理事長	佐原幹夫
介護保険指定番号	1453880002

### （2）介護老人保健施設の目的と運営方針

介護老人保健施設は、看護、医学的管理の下での介護や機能訓練、その他必要な医療と日常生活のお世話などの介護保険サービスを提供することで、ご利用者の能力に応じた日常生活を営むことができるように、在宅生活の支援することを目的とした施設です。さらに、ご家庭での介護についての悩みやご相談なども行いますので安心してご利用いただけます。この目的に沿って、当施設では、以下のように運営の方針を定めています。

＜運営方針＞ 『可能性の追求』

可能性は、何も若い人たちだけの特権ではありません。障害があるからこそ、高齢であるからこそ、可能性を追求するべきだと考えています。

### （3）施設の職員の職種・員数

管理者兼医師	1名	支援相談員	2名
医師	3名	管理栄養士	1名
看護職員	3名	歯科衛生士	1名
理学療法士・作業療法士	7名	他	20名
介護職員	8名		

### （4）利用定員

定員	50名／日
----	-------

## 【2】営業日および営業時間

- (1) 営業日 月曜日～土曜日<休業日：日曜日>  
その他別途規定により休日を定める場合があります。
- (2) 受付時間 営業日の9：00～17：00
- (3) サービス提供時間 1単位目 10：00～16：10

## 【3】通常の事業の実施地域

横浜市・川崎市の一部

## 【4】サービス内容

- (1) 通所リハビリテーション（介護予防通所リハビリテーション）サービス計画の立案  
通所リハビリテーション（介護予防通所リハビリテーション）サービス計画を提供するにあたっては、職員の協議によって「通所リハビリテーションサービス（介護予防通所リハビリテーション）計画」を作成し、それに基づいて介護サービスを提供いたします。  
その際、ご本人、契約者の希望を充分に取り入れ、又、計画の内容については同意をいただきます。
- (2) 医療・看護  
医師・看護職員によりご利用者の状態に照らし適切な医療看護サービスを行います。
- (3) 介護  
通所リハビリテーション（介護予防通所リハビリテーション）サービス計画に基づきサービスを行います。
- (4) 機能訓練<リハビリテーション>  
原則として機能訓練室にて行いますが、施設内における生活全般が機能訓練「生活リハビリ」という理念のもとサービスを行います。
- (5) 食事  
昼食12：00  
原則としてフロアの食堂で召し上がっていただきます。
- (6) 入浴  
ご希望によりご利用いただきます。但し、ご利用者の身体状況に応じて中止となる場合があります。
- (7) 生活相談  
支援相談員が、ご利用上の悩みについての相談や、介護保険その他の法令に則った制度についてのご相談などに応じます。

## 【5】利用料金

- (1) 負担額については、別紙（巻末）【通所利用料金表】をご参照ください。
- (2) 支払方法 銀行口座引落としとさせていただきます。（手数料は施設負担。）

- ご利用代金の締め日 毎月月末
- 請求書発行 翌月 15 日前後に請求書を郵送いたします。
- 引落日 毎月 28 日（28 日が土日祝日の場合翌日）

※やむを得ず銀行振り込みにてお支払いの場合、振込み手数料はご負担下さい。

## 【6】協力医療機関

山本記念病院 横浜市都筑区東山田町 1 5 5 2  
電話：0 4 5－5 9 3－2 2 1 1

湘南泉病院 横浜市泉区新橋町 1 7 8 4  
電話：0 4 5－8 1 2－2 2 8 8

小泉歯科 横浜市都筑区東山田 4－2 9－1 8  
電話：0 4 5－5 9 1－1 1 3 1

## 【7】緊急時の対応

- 1 当施設は、ご利用者に対し、施設医師の医学的判断により対診が必要と認める場合協力医療機関又はその他の医療機関及び協力歯科医療機関での診察を依頼することがあります。
- 2 当施設は、ご利用者に対し、当施設における介護保険サービスでの対応が困難な状態又は、専門的な医学的対応を必要と判断した場合、他の専門的医療機関を紹介し診療を依頼します。
- 3 前 2 項の他、通所利用中にご利用者の心身の状態が急変した場合、当施設は、契約者及び契約者が指定する者に対し、速やかに連絡します。
- 4 上記いずれの場合においても、ご利用者が関わっている在宅サービス関係者への情報提供については遺漏のないよう対応いたします。

## 【8】事故発生時の対応

- (1) 当施設は、万が一施設内で事故が発生した場合は、マニュアルに則りご利用者に対し速やかに必要な措置を講じます。また、担当部署責任者に連絡をし、その責任者は施設責任者に報告を行うと同時に関係各部門と適切な対応を図るものとします。
- (2) 施設医師が医学的判断により、より専門的な対応が必要と判断した場合は協力医療機関又はその他の医療機関及び協力歯科医療機関での診察を依頼することがあります。

- (3) 前2項のほか、当施設は契約者及び契約者が指定する者及び保険者の指定する行政機関に対して速やかに報告します。

### 【9】非常災害対策

- ・防災設備 自動火災報知器、非常通報設備、スプリンクラー、  
消火栓非常避難器具
- ・防災訓練 年2回

### 【10】禁止事項

当施設では、多くの方に安心してお過ごしいただくために、一切の営利行為、宗教の勧誘、特定の政治活動は禁止します。

### 【11】サービス内容に関する相談・苦情

- (1) 苦情が発生した場合は速やかに『苦情対応会議』を開催し、対応を協議し適切な措置を講じます。
- (2) 苦情申立者には施設として文書又は口頭により対応についての説明を行います。
- (3) 施設内 相談・苦情担当 電話：045-595-0021
- 管理統括部長 石井雅子
- (4) 施設外 相談・苦情担当
- 横浜市福祉局福祉部高齢施設課  
電話：045-671-4117
  - 神奈川県国民健康保険団体連合会  
電話：045-329-3447

2015年 4月 1日修正  
2015年 8月 1日修正  
2016年 3月 1日修正  
2017年 4月 1日修正  
2017年 9月 1日修正  
2018年 4月 1日修正  
2019年10月 1日修正  
2019年12月 1日修正  
2020年 4月 1日修正  
2021年 4月 1日修正  
2023年 8月 1日修正  
2024年 6月 1日修正

通所リハビリテーション（介護予防通所リハビリテーション）のサービス提供にあたり、利用者に対して契約書及び本書面に基づいて、重要事項を説明しました。

年 月 日

事業者（住所）〒224 - 0021 横浜市都筑区東山田町1357

（名称） 介護老人保健施設 都筑シニアセンター

（説明者） \_\_\_\_\_ 市川 真理子 印

私は、重要事項説明書に基づいて、通所リハビリテーション（介護予防通所リハビリテーション）の内容及び重要事項の説明を受け、同意し、交付を受けました。

年 月 日

利用者（住所） \_\_\_\_\_

（氏名） \_\_\_\_\_ 印

（代理人または立会人等）

（住所） \_\_\_\_\_

（氏名） \_\_\_\_\_ 印