

重要事項説明書

＜都筑シニアセンターのご案内：短期入所療養介護（介護予防短期入所療養介護）＞

【1】施設の概要

（1）施設の概要

施設名	医療法人社団 横浜育明会 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短期入所療養介護（介護予防短期入所療養介護）サービスを提供することで、ご利用者が可能な限り自宅において、その有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるように、支援することを目的とした施設です。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

管理医師	1人	支援相談員	1.7人以上
医師	1人以上	管理栄養士	1人以上
薬剤師	0.54人以上	介護支援専門員	2人以上
看護職員	15.5以上	理学療法士・作業療法士	1.63人以上
介護職員	39人以上	言語聴覚士	

介護支援専門員	2 名	事務員他	12 名
---------	-----	------	------

(4) 入所定員

定 員	1 6 3 名<内、認知症専門棟 4 1 名>
療養室	個室 7 室 2 人室 1 2 室 4 人室 3 3 室

【2】サービス内容

(1) 短期入所（介護予防短期入所）療養介護計画の立案

短期入所（介護予防短期入所）療養介護サービスを提供するにあたっては、職員の協議によって「短期入所（介護予防短期入所）療養介護サービス計画」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くようになります。

(2) 医療・看護

医師・看護職員により、適切な医療看護サービスを行います。

(3) 介護

短期入所（介護予防短期入所）療養介護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

時間：朝食 8：00 昼食 12：00 夕食 18：00

食事開始時間については、上記の時間～30分まで対応をいたします。ご相談ください。

場所：各フロアの食堂で召し上がっていただきます。ご希望により居室等での対応もいたします。

主菜について：ご飯、パン、お粥の選択が可能です。

(6) 入浴

ご利用日数により異なります。又、ご利用者の身体状況に応じて清拭となることがあります。

(7) 生活相談

支援相談員が、療養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。

(8) 他医療機関の紹介及びご退所

当施設での対応が困難な状態になったり、専門的な対応が必要になった場合には、他の医療機関をご紹介します。又、場合によってはご自宅へご退所いただくことがあります。

(9) 送迎範囲：横浜市の一部、川崎市の一部

【3】利用料金

(1) 負担額については、別紙（巻末）【短期入所利用料金表】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は、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。

【4】協力医療機関

山本記念病院 横浜市都筑区東山田町 1552

電話：045-593-2211

高田中央病院 横浜市港北区高田西 2-6-5

電話：045-592-5557

小泉歯科 横浜市都筑区東山田 4-29-18

電話：045-591-1131

【5】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。

(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、入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。

【6】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。

【7】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

【8】禁止事項

当施設では、多くの方に安心して療養生活を送っていただくために、一切の営利行為
宗教の勧誘、特定の政治活動等は禁止します。

【9】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
 - 支援相談員 岩 澤 信 吾
 - ケア統括部長 鶴 田 武 志
 - 管理統括部長 石 井 雅 子
- (4) (上記の相談窓口以外にも、市町村の相談・苦情窓口や国民健康保険団体連合会にも苦情などを伝えることができます。
 - 横浜市介護保険関係相談窓口 高齢施設課 045-671-3923
 - 神奈川県国民健康保険団体連合会 苦情窓口 045-329-3447

2025年 6月 1日改定

短期入所療養介護（介護予防短期入所療養介護）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 - 0024 横浜市都筑区東山田町 1 3 5 7

（名称） 介護老人保健施設 都筑シニアセンター

（説明者） _____ 印

私は、重要事項説明書に基づいて、短期入所療養介護（介護予防短期入所療養介護）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