

介護老人保健施設リハビリケア湘南厚木 短期入所サービス及び介護予防短期入所サービス 重要事項説明書

令和7年1月1日改定

1. 事業者（法人）の概要

事業者の名称	医療法人徳洲会
事業所の所在地	大阪府大阪市北区梅田 1-3-1-1200
代表者の氏名	理事長 東上 震一
事業所の連絡先	06-6346-2888

2. ご利用施設

施設の名称	介護老人保健施設リハビリケア湘南厚木
施設の所在地	神奈川県厚木市戸田 2 4 4 6 - 1 5
電話番号	046-230-5111
F A X 番号	046-230-2626
介護保険事業所番号	1452980079
施設長の氏名	島村 香也子

3. 施設の目的及び運営方針

(1) 施設の目的

要介護状態または要支援状態と認定された方に、医療、看護、介護、リハビリテーション等のサービスを提供し、利用者様がその有する能力に応じた日常生活を営めるよう支援を行い、心身の自立を目指す施設です。また、利用者様が、その方らしく、穏やかに安心してお過ごしいただけますよう支援いたします。

(2) 運営方針

当施設は、看護、医学的管理の下における介護及び機能訓練、その他必要な医療並びに日常生活のケアを行うことにより、利用者様の心身の機能維持・回復に努め、その方の能力に応じた日常生活を営むことができるよう、常に利用者様とご家族の意思及び人格を尊重し、利用者様と同じ目線に立ってサービスを提供いたします。また、明るく家庭的な雰囲気の中、地域と家庭はもとより、市町村、居宅介護支援事業者、居宅サービス事業者、他施設サービス事業者との密接な連携を重視しております。

4. 施設の概要

(1) 構造等

敷地		3307.05㎡
建物	構造	2階建 鉄骨造
	延べ床面積	3373.44㎡
	利用定員	入所 100名
通所 35名		

(2) 療養室

フロアの種類		居室の種類	室数
1階 認知症専門棟 40床		1人室	4室
		4人室	9室
2階 一般療養棟 60床		1人室	4室
		4人室	14室

居室の変更について

- ① 利用者様及びご家族から、居室及び使用ベッドの変更希望の申し出があった場合は、療養室全体の状況を考慮しながら、検討させていただきます。
- ② 利用者様の心身の状況及び環境等の変化により、入所後に居室を変更する場合がございます。その際は利用者様やご家族と協議の上、決定させていただきます。

(3) 主な設備

主な設備の種類	数	備考	主な設備の種類	数	備考
食堂	2		談話室	2	
機能訓練室	1		一般浴室	2	
診察室	1		特殊浴室	2	

5. 職員体制

職種	員数	備考	職種	員数	備考
管理者（医師）			リハビリ職員		・理学療法士 ・作業療法士 ・言語聴覚士
薬剤師		非常勤			
看護職員		非常勤を含む	管理栄養士		
介護職員		非常勤を含む	介護支援専門員		
支援相談員			事務職員		

6. 職員の勤務体制

(1) 看護業務および介護業務に従事する職員

勤務の区分	始業時刻	終業時刻
日勤	午前 8時30分	午後 5時00分
早出	午前 7時30分	午後 5時00分
遅出	午後 11時00分	午後 7時30分
夜勤	午後 4時30分	午前 9時00分

7. 施設サービスの内容と利用料

(1) 介護保険給付対象基本サービスと利用料（1日あたり）

種 類	内 容	自己負担額
食 事	<p>《食事内容》</p> <p>朝食 8:00～9:00</p> <p>昼食 12:00～13:00</p> <p>夕食 18:00～19:00</p> <p>管理栄養士の作成する献立表により、栄養並びに利用者様の身体的状況に配慮した食事（治療食・きざみ食・ミキサー食等対応可能）を提供いたします。</p> <p>食事は離床して食堂にて召し上がっていただくことを基本にしております。</p>	<p>朝食： 500円</p> <p>昼食： 700円 (おやつ代を含む)</p> <p>夕食： 600円</p> <p>所得に応じて減額の対象となる方もいらっしゃいます。 <u>※対象者の方は「介護保険負担限度額認定証」の提出が必要となります。</u></p>
医療・看護	<p>① 看護師と医師が連携し、利用者様の心身状況を把握しながら適切な指導を行います。</p> <p>② バイタルチェック（体温・血圧・脈拍測定）及び服薬管理などの必要な管理を行います。</p> <p>③ 利用者様の心身状況に異常があった場合は、当施設の医師が対応し適切な処置を取るとともに、協力医療機関と連絡をとりながら速やかに対応いたします。</p>	<p>施設サービス費の1割/2割/3割をお支払い頂きます。</p> <p>※要介護の方 (4人部屋)</p> <p>・要介護1 883円</p> <p>・要介護2 935円</p> <p>・要介護3 1,002円</p> <p>・要介護4 1,058円</p> <p>・要介護5 1,116円</p>
機能訓練	施設サービス計画に基づき、理学療法士等が、利用者様の身体機能の維持と回復を目的とした機能訓練を行います。	<p>(個室)</p> <p>・要介護1 803円</p>
入 浴	入浴は週2回行います。 状態に合わせて、一般浴槽のほかに特殊浴槽もご利用になれます。また身体の状況により入浴できないときは清拭を行います。	<p>・要介護2 853円</p> <p>・要介護3 919円</p> <p>・要介護4 976円</p> <p>・要介護5 1,031円</p>

排 泄	利用者様の状況に応じて適切な排泄介助を行うとともに、排泄の自立についても適切な援助を行います。	※要支援の方 (4人部屋) ・要支援1 652円 ・要支援2 821円 (個室) ・要支援1 617円 ・要支援2 758円 ※上記料金は1割負担の方。 2割・3割負担の方は別紙参照。 ※上記料金に加え、その他の加算内容については各利用者様によって異なります。
離 床	寝たきり防止のため、できる限り離床に配慮いたします。	
整 容	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いたします。	
相談援助	利用中の要望、施設の提供するサービス、接遇に関する要望、退所後の居宅サービスに関する調整等の相談業務を行います。	

介護保険給付対象特定サービスと利用料 (2割・3割負担の方は別紙参照)

種 類	内 容	自己負担額
在宅復帰・在宅療養支援加算	在宅復帰・在宅療養支援をより進めていきます	54円(1日)
夜勤職員配置加算	夜勤職員の配置が基準を満たしている場合	25円(1日)
個別リハビリテーション実施加算	個別リハビリを20分以上実施した場合	256円(1日)
認知症ケア加算	認知症専門棟に入所された場合。	81円(1日)
緊急短期入所受入加算	計画にない利用を緊急で行った場合(最大7日)	95円(1日)
重度療養管理加算	医療ニーズの高い方に対し、医学的管理のもと必要な処置を行った場合(要介護4または5の方のみ)	128円(1日)
送迎加算	希望の方のみ加算。送迎範囲については支援相談員までお問い合わせ下さい	196円(片道)
療養食加算	糖尿病食、減塩食等を提供した場合	8円(1食)
緊急時治療管理	緊急的な治療管理としての投薬、検査、注射、処置等行なった場合	545円(1日)
サービス提供体制強化加算Ⅰ	直接提供する介護職員の総数のうち、介護福祉士の職員が80%以上占めている又は勤務10年以上介護福祉士35%以上の場合	23円(1日)
介護職員処遇改善加算	所定単位数：基本サービス費に各種加算減算を加えた総単位数	

(2) その他のサービスと利用料（介護保険適用外）

下記のサービスご利用は全額利用者様負担となります。

種 類	内 容	自己負担額
入所セット	歯ブラシ、歯磨き粉、入れ歯洗浄剤、うがい用コップ、ティッシュ、カミソリ、リンスインシャンプー、ボディシャンプー、薬用ハンドソープ、大判タオル、フェイスタオル、お手拭きタオル	305円(1日) 外部業者委託
衣類セットA	パジャマ、日常着、靴下、Tシャツ、肌着、下着	515円(1日) 外部業者委託
衣類セットB	パジャマ、日常着、靴下	410円(1日) 外部業者委託
単 品	別紙（表1）参照 外部業者委託	
特別室利用料	個室をご希望の方が対象となります。	2,160円(1日)
洗濯代	業者洗濯をご希望の方が対象となります。	145円(1日) 外部業者委託
理美容代	別紙（表2）参照 外部業者委託	
食 費	朝	450円(1食)
	昼（おやつ代含む）	650円(1食)
	夜	570円(1食)
居住費	個室	2,100円(1日)
	4人部屋	550円(1日)
文書料	健康診断書作成手数料	3,240円(1回)

(3) 利用料金の支払方法

ご利用料金につきましては、毎月「月末締め」で計算し、「翌月10日前後」に請求書を郵送させていただきます。お支払い方法は、原則として口座引落とさせていただきます。また、口座引落開始までの間は、下記口座への振込のいずれかの方法でお願いいたします。

① 窓口支払（現金）：月～土 午前9時～午後4時30分

② 銀行振込：

銀行名：横浜銀行	支店名：厚木支店	種別：普通	口座番号：6165643
口座名義： 医療法人徳洲会 介護老人保健施設リハビリケア湘南厚木 理事長 東上 震一			

8. 協力医療機関等

協力病院	医療機関	医療法人徳洲会 湘南厚木病院
	所在地	神奈川県厚木市温水118-1
	電話番号	046-223-3636
協力歯科	医療機関	みらいクリニック 歯科口腔外科
	所在地	神奈川県秦野市南矢名1-15-18 SK3-1号室
	電話番号	0463-86-6411

9. 非常災害時の対策

非常時の対応	別途定める「介護老人保健施設リハビリケア湘南厚木消防計画」に従い、対応を行います。
正常時の訓練	別途定める「介護老人保健施設リハビリケア湘南厚木消防計画」に従い、消火、通報及び避難の訓練を年2回行います。
防災設備	自動火災報知設備、誘導灯、防火設備、非常警報、避難器具（滑り台） 火災通報、消火器具、スプリンクラー、非常電源、（非常発電、蓄電池設備）

10. 確認事項

(1) ご利用にあたって

当施設では、ご利用者様のご自宅での生活、身体状況（平熱、食事、排泄等）を十分に理解した上で介護させて頂きたいと考えております。入所時には、介護・看護職員がご自宅での様子などをお伺いいたします。ご協力をお願いいたします。

(2) 治療について

当施設では、医師・看護師が配置されており、ある程度の医療処置は出来ますが、『治療』はできませんので、あらかじめご了承下さい。

(3) 入所中の転倒や受傷について

当施設では、ご利用者様の安全には、出来るだけ配慮しておりますが、『完全な安全』は困難であるということをご理解下さいますようお願いいたします。環境の変化等の理由により認知症の症状の出現または進行の可能性や、夜間の不眠や徘徊等の行動による転倒、ベッドからの転落、トイレでの移乗時にバランスを崩しての転落等の事故も予想されます。職員一同、事故防止には日々最善の努力をしておりますが、これらを完全に回避することは困難であることをご理解いただけますようお願いいたします。

また、ご自宅では落ち着いた生活をされている利用者様が、施設での環境に適応できずに、精神的に不安定になり、混乱されることも考えられます。その点でも、施設での『完全な安全』は困難であることをご理解下さいますようお願いいたします。

(4) 事故の対応について

事故による受傷が見られた際は、直ちに施設長が診察し、適切な処置を行ないます。休日や夜間など、施設長が不在の場合は、看護師の判断で救急医療機関を受診していただく場合もあります。事故後は、事故報告書を作成し、事故の原因を究明し、事故防止に努めます。

(5) 緊急時の対応

① 利用中、発熱などの身体症状が出た場合、施設長（医師）が診察させて頂きますが、医療機関への受診が必要となった場合、ご家族様と連絡をとりまして、しかるべき医療機関の受診をお願い致します。受診の際は、原則としてご家族様による付き添いをお願いいたします。

② 緊急時の連絡先は、2名以上をお知らせ頂きますようお願いいたします。

③ 施設長が、ご利用者様の命にかかわる危険性があると判断した場合、ご家族様と連絡が取れなくとも、救急搬送をする場合があります。この場合、搬送先の病院は、救急隊の指示に従い、指定が出来ない場合があります。事後報告となることもありますのであらかじめご了承ください。

(6) 身体的拘束その他の行動制限について

当施設は、原則として利用者様に対し、身体的拘束、その他の行動制限を行ないません。但し、自傷他害の恐れがある等緊急やむを得ない場合は、施設管理者又は施設長が判断し、身体拘束その

他利用者の行動を制限する行為を行うことがあります。この場合には、当施設の医師がその様態及び時間、その際の利用者の心身の状況、緊急やむを得なかった理由を診療録に記載することとします。

(7) 保険証の変更について

介護保険証や健康保険証等に変更が生じた場合は速やかに当施設へご連絡ください。

(8) 面会

面会時間は午前9時から午後7時までです。面会の際は、各階のサービスステーションの面会簿にご記入くださいますようお願いいたします。

(9) 衣類の洗濯

衣類の洗濯につきましては、原則としてご家族に対応していただきます。お持ち帰りは週に2～3回程度で充分です。また、ショートステイ期間が一週間未満であれば、退所日にまとめてお持ち帰られてもかまいません。なお、「私物洗濯」の専門業者のご紹介もしております。ご利用も可能ですので、スタッフまでお尋ねください。

(10) 禁止事項

(ア)当施設では、他の利用者様に対し、営利行為、宗教の勧誘、特定の政治活動は禁止させていただいております。

(イ)喫煙につきましては、基本的には禁煙をお勧めしておりますが、施設療養上やむを得ない場合は検討させていただきますのでご相談ください。その場合は、喫煙場所を指定させていただき、施設管理のもとで喫煙していただきますのでご了承ください。

(ウ)飲酒につきましては、身体的な影響や他の入所者に迷惑がかかることがあるため、原則として禁止させていただきます。ただし、特別な行事の際にはご用意させていただく場合もございます。

(エ)金品・貴重品の紛失・盗難についての責任は一切負いかねますので、持ち込まないようにしてください。刃物類等の危険物に対しても同様をお願いいたします。

(オ)コンセントを使用する電化製品のお持ち込みは原則禁止といたします。

(カ)刃物類等の危険物のお持ち込みはお断りいたします。

(キ)飲食物については、食中毒や事故等の原因となりますので、居室内へのお持ち込みは禁止とさせていただきます。なお、面会時にお持ちになった方は必ず職員にお申し出ください。その際も、余った物についてはお持ち帰りいただくようお願いいたします。

11. 苦情・要望・意見の受付について

当施設では支援相談の専門員として支援相談員が勤務しており、要望や苦情などをお寄せいただければ速やかに対応いたします。また、1階窓口に備え付けられた「ご意見箱」をご利用いただき、管理者に直接お申し出いただくこともできます。

なお、公的機関へのお申し出も可能です。

(1) リハビリケア湘南厚木受付窓口

責任者	看護師長、事務長
担当者	支援相談員
電話番号	046-230-5111
受付時間	月曜日～土曜日 8時30分～17時00分 (その他時間帯については応相談)

(2) 公的機関の受付窓口

厚木市役所 福祉部介護保険課	厚木市中町3-17-17 TEL046-225-2240
伊勢原市 介護高齢福祉課	伊勢原市田中348 TEL0463-94-4711
平塚市 介護保険課介護給付担当	平塚市浅間町9番1号 TEL0463-21-8790
海老名市 高齢介護課	海老名市勝瀬175番地の1 TEL046-235-4952
神奈川県国民健康保険 団体連合会（国保連）	横浜市神奈川区青木町9-1 TEL045-453-6221

(表1) 単品価格表

品目	価格(日額)
大判タオル	50円
フェイスタオル	50円
お手拭きタオル	70円
歯ブラシ(ライオン製)	15円
歯磨き粉(ライオン製)	15円
入れ歯洗浄剤(タフデント)	25円
リンスインシャンプー(花王製)	20円
ボディソープ(花王製)	25円
薬用ハンドソープ	35円
カミソリ	15円
うがい用コップ	20円
ボックスティッシュ(エルモア)	15円
パジャマ	260円
日常着	310円
靴下	50円
Tシャツ	100円
肌着	100円
下着	50円

(株)柴橋商会の価格表に基づきます。

- ・すべての品目に関して、ご自由にご使用になれます。
- ・価格につきましては、日割り計算による日額表示となっております。
- ・表示価格は、すべて税込みとなっております。

(表2) 理美容料金表

基本サービス内容	価格	備考
カット(ドライ)	1,650円	カット施術には電気シェーバーによる顔そりサービスも含まれます。
カット+シャンプー(ドライ)	2,530円	
単品パーマ(シャンプー込)	3,850円	
パーマ(カット・シャンプー・ブローセット込)	5,500円	
単品カラー(シャンプー込)	3,850円	
カラー(カット・シャンプー・ブローセット込)	5,500円	
パーマ+カラー(カット・シャンプー・ブローセット込)	9,350円	
ベットサイド(居室対応)	2,750円	

短期入所サービス及び介護予防短期入所サービス
重要事項説明書
同意書

介護老人保健施設リハビリケア湘南厚木のサービス契約の締結にあたり、重要事項説明書に拠って、その内容を説明しました。

令和 年 月 日

事業者) 所在地 神奈川県厚木市戸田2446-15

事業者名 医療法人徳洲会 介護老人保健施設リハビリケア湘南厚木

説明者 印

介護老人保健施設リハビリケア湘南厚木とのサービス契約の締結にあたり、重要事項説明書を受領し、これらの内容に関して担当者による説明を受け、十分に理解した上で同意します。

令和 年 月 日

利用者) 住所

氏名 印

代理人または立会人) 住所

氏名 印