

介護老人保健施設 あさひな

介護保健施設サービス 重要事項説明書

当施設は介護保険の指定を受けています。
(神奈川県指定 第1450880021)

当施設はご利用者に対して指定介護老人保健施設サービスを提供します。
施設職員や提供するサービスの内容、契約上ご注意頂きたいことを次の
とおり説明します。

目 次		
		ページ
1	施設経営法人	1
2	ご利用施設（事業所）の概要	1
3	職員の配置状況	1
4	設備の概要	2
5	サービスの内容	3
6	サービス料金と利用者負担	3
7	施設のサービスの方針	10
8	秘密保持及び個人情報の保護について.....	11
9	サービス利用に当たっての留意点	11
10	継続判定会議について.....	12
11	職員の研修について.....	13
12	協力病院等	13
13	非常災害対策	13
14	相談窓口・苦情対応	13
15	当法人の概要	14

医療法人 中村会

介護老人保健施設 あさひな

令和 7 年 5 月 1 9 日 改定

1 施設経営法人

下記の通りです。

法人名	医療法人 中村会
法人所在地	神奈川県横浜市金沢区釜利谷東二丁目20番地9号
電話番号	045-783-2855
代表者氏名	中村 勝年
設立年月日	平成13年10月5日

2 ご利用施設（事業所）の概要

下記の通りです。

事業所名	介護老人保健施設 あさひな
所在地	神奈川県横浜市金沢区朝比奈町107番地
介護保険事業所番号	第1450880021号
管理者及び連絡先	管理者：橋本 崇 TEL 045-788-1133 FAX 045-788-2225

3 職員の配置状況

当施設では指定介護老人保健施設サービスを提供する職員として、下記の職の職員を配置しています。職員の配置については指定基準を遵守しています。

事業所の職員体制等

職 種	従事するサービス種類、業務	人 員
管 理 者 (医師と兼務)	職員の管理、業務状況等の 一元的管理	1人（常勤換算1.0人）〔常勤1人〕
医 師	介護機能訓練及び健康管理	5人（常勤換算0.6人）〔非常勤5人〕
薬 剤 師	調剤、服薬指導	1人（常勤換算0.5人）〔非常勤1人〕
介 護 職 員	入所者の日常生活全般の介護	68人（常勤換算51.0人） 〔常勤41人 非常勤27人〕
看 護 師	入所者の日常生活全般の看護	24人（常勤換算16.6人） 〔常勤10人 非常勤14人〕
理学療法士	機能訓練	3人（常勤換算2.6人）〔非常勤1人〕
作業療法士	機能訓練	2人（常勤換算1.2人）〔非常勤2人〕
言語聴覚士	機能訓練	1人（常勤換算1.0人）〔常勤1人〕
管理栄養士	献立作成、栄養計算、栄養指導	2人（常勤換算2人）〔常勤2人〕
介護支援専門員	相談、介護支援サービス等	3人（常勤換算2.6人）〔非常勤1人〕
支援相談員	入所者及び家族の相談等	3人（常勤換算3人）〔常勤3人〕
事務担当職員	必要な事務	3人〔常勤3人〕

4 設備の概要

ご利用いただく「介護老人保健施設あさひな」は、下記の設備を備え施設サービスを提供します。

介護老人保健施設 あさひな

敷 地		6, 5 4 1 m ²
建 物	構 造	鉄筋コンクリート、地下1階、地上3階
	延床面積	5, 8 7 9 m ²
	利用定員	1 5 2 名

1) 居 室

居室の種類	一人部屋	4人部屋	備 考
1 F	4	9	2F、3Fの1人部屋のご利用を希望される場合は、個室使用料が必要となります。
2 F	9	1 2	
3 F	1 1	1 1	
計	2 4	3 2	

2) 主な設備

設備の種類	数	面積	階
療 養 室	5 6	1, 4 3 1	1F 2F 3F
面 会 室	2	1 0 9	2F 3F
食 堂	3	3 0 3	1F 2F 3F
デイケアルーム	1	8 1	1F
レクリエーションルーム	3	7 9	1F 2F 3F
浴 室	1	6 0	1F
特 別 浴 室	1	3 5	1F
脱 衣 室	1	7 3	1F
機能訓練室	2	1 5 2	1F 3F
サービスステーション	3	3 8	1F 2F 3F
洗 濯 室	3	3 1	1F 2F 3F
汚物処理室	3	1 4	1F 2F 3F
厨 房 関 係	1	1 5 7	B 1 F
理 美 容 室	1	1 6	2F

5 サービスの内容

下記項目が指定介護老人保健施設サービスの概要です。入所者個々人の施設サービス計画に基づき提供します。入所者（ご利用者）の自立の支援及び日常生活の充実に資するよう心身の状況に応じて適切な技術を持ってサービスの提供をします。

- ① 食 事 朝 食 8：00 ～ 9：00
 昼 食 12：00 ～ 13：00 (10:00・15:00 おやつ)
 夕 食 18：00 ～ 19：00
- ② 介 護 着替え介助、排泄介助、オムツ交換、体位交換
 施設内移動の付き添い、レクリエーション
- ③ 入 浴 週2回入浴可能です。特別浴又は清拭となる場合があります。
- ④ 機 能 訓 練 機能訓練室にてご利用者の状況に応じて機能訓練を実施します。
- ⑤ 健 康 管 理 施設の医師が健康管理します。
- ⑥ 理容・美容 希望により理容・美容サービスを実施しております。(料金は自己負担)
- ⑦ レクリエーション 誕生会、お花見、季節のお祭、クリスマス会等

6 サービス料金とご利用者負担

- ① ご利用者から頂くご利用者負担金は、次表の通りです。この金額は、次の3種類に分かれます。尚 2) 又は3) の費用が必要となる場合には、事前に詳細説明の上、ご利用者の同意を得なければならないこととされています。疑問点等ありましたらお尋ね下さい。

1) 介護報酬に係るご利用者負担金 (費用全体の1割) 2割・3割は料金表参照

区 分	金 額			内 容 の 説 明
	要介護度	多床室	個 室	
基本額	要介護 1	850円	769円	1日あたりの負担額
	要介護 2	904円	818円	
	要介護 3	974円	888円	
	要介護 4	1,031円	947円	
	要介護 5	1,085円	1,000円	
加算額	在宅復帰・在宅療養支援機能加算(Ⅰ) 55円(日)			在宅復帰・在宅療養支援等指標の合計が40以上の評価加算
	初期加算(Ⅰ) 65円(日) 初期加算(Ⅱ) 33円(日)			入所日から30日間加算(Ⅰ)(Ⅱ) (Ⅰ)は、急性期医療機関入院後30日以内に退院し、医療機関と情報を共有又空床情報を公表している場合。
	サービス提供体制強化加算(Ⅱ) 20円(日)			介護職員の総数のうち介護福祉士を60%以上配置
	夜勤職員配置加算 26円(日)			入所者20名に1名かつ41名以上で2名の夜勤職員を配置

加算額	短期集中リハビリテーション実施加算(Ⅰ)	277円(回)	入所後3ヶ月以内(Ⅰ)(Ⅱ) (Ⅰ)は、1回/月以上日常生活動作の評価を行い、厚生労働省に情報を提出
	短期集中リハビリテーション実施加算(Ⅱ)	215円(回)	
	認知症短期集中リハビリテーション実施加算(Ⅰ)	258円(回)	入所後3ヶ月以内、週3回限度 (Ⅰ)(Ⅱ) (Ⅰ)は、退所後生活する場を訪問し、リハビリテーション計画を策定
	認知症短期集中リハビリテーション実施加算(Ⅱ)	129円(回)	
	認知症ケア加算	82円(日)	認知症専門棟に入所した場合に加算
	認知症専門ケア加算(Ⅰ)	4円(日)	(Ⅰ)日常生活自立度(認知度)がⅢ以上の者が施設入所者の1/2以上でかつ認知症介護 実践リーダー研修修了者又は認知症ケアに関する専門性の高い看護師を配置 職員に対し指導し専門的な認知症ケアを実施 (Ⅱ)は、(Ⅰ)に加え、認知症介護の指導者養成研修修了者を配置、指導・研修計画を作成し、認知症の指導計画・研修を実施
	認知症専門ケア加算(Ⅱ)	5円(日)	
	認知症チームケア推進加算(Ⅰ)	161円(月)	(Ⅰ)認知症介護の指導に係わる専門的な研修及び認知症の行動・心理症状の予防等の研修を修了した者を配置かつチームを組んでいること又計画的に評価を行いチームケアを実施 定期的な見直しを行うこと (Ⅱ)基準に基づき認知症チームケアを行っていること
	認知症チームケア推進加算(Ⅱ)	129円(月)	
	若年性認知症入所者受入加算	129円(日)	初老期における認知症によって要介護となった入所者を受け入れた場合
	外泊時費用	388円(日)	施設サービス費基本額の、1日あたりの負担額に代えて算定
	外泊時費用(在宅サービス)	858円(日)	外泊の際、施設の提供するサービスを利用した場合、所定単位に代えて算定

加算額	ターミナルケア加算	78円(日)	死亡日前45日前～31日前
	ターミナルケア加算	172円(日)	死亡日前30日前～4日前
	ターミナルケア加算	976円(日)	死亡日前々日・前日
	ターミナルケア加算	2,037円(日)	死亡日
	栄養マネジメント強化加算	12円(日)	管理栄養士を所定基準人数を配置 低栄養のリスクが高い入所者に対し 栄養計画に従い食事の調整を実施(食 事の観察を週3回以上行う)・入所者 の栄養状態等の情報を厚生労働省に 提出すること
	栄養ケアマネジメントの 未実施減算	▲15円(月)	栄養管理の基準を満たさない場合
	療養食加算(1食につき)	7円(食)	医師の指示せんに基づき、療養食を 提供した場合に加算
	再入所時栄養連携加算	215円(回)	入院し再入所の際、疾病治療の直接 手段として医師の発行する食事箋に 基づき特別食の提供を行う場合(腎 臓病食・肝臓病食・糖尿病食・脂質異 常症食・痛風食・流動食・経管栄養の 為の濃厚流動食)
	口腔衛生管理加算(Ⅰ)	97円(月)	(Ⅰ)歯科医師の指示を受けた歯科衛 生士が入所者に対し口腔ケアを月2 回以上行い口腔ケアについて介護職 員に対し技術的助言及び指導を行う
	口腔衛生管理加算(Ⅱ)	118円(月)	(Ⅱ)は、(Ⅰ)の要件に加え厚生労働 省に情報を提供し口腔衛生等の管 理・実施のために必要な情報を活用
	経口維持加算(Ⅰ)	429円(月)	(Ⅰ)経口摂取をする者で摂食機能障 害や誤嚥を有する入所者に対して医 師の指示に基づき多職種の者が共同 して食事の観察及び会議等を行い、 経口維持計画を作成し管理栄養士等 が栄養管理を行った場合
	経口維持加算(Ⅱ)	108円(月)	(Ⅱ)協力歯科医療機関を定め(Ⅰ)の 食事の観察・会議等に医師・歯科衛生 士又は言語聴覚士が加わった場合 (Ⅰ)に加えて算定

加算額	経口移行加算	30円(日)	医師の指示に基づき他職種が共同し経管から経口による食事の摂取を進めるための経口移行計画を作成・支援が行われた場合(3ヶ月以内)
	褥瘡マネジメント加算(Ⅰ)	4円(月)	(Ⅰ)入所者ごとに入所時に褥瘡の有無を確認し、褥瘡発生リスクをモニタリング指標に基づき褥瘡ケア計画書を作成し褥瘡管理を実施 3月に1回計画書を見直し又厚生労働省に評価結果を提出
	褥瘡マネジメント加算(Ⅱ)	14円(月)	(Ⅱ)は、(Ⅰ)に加えて褥瘡が発生するリスクがある入所者について発生がないこと又は治癒したこと
	排泄支援加算(Ⅰ)	11円(月)	(Ⅰ)排泄介助が必要な入所者ごとに要介護状態の軽減の見込について医師・看護師が評価し結果を厚生労働省に提出し情報を活用する又支援計画を作成継続して実施
	排泄支援加算(Ⅱ)	16円(月)	(Ⅱ)は、(Ⅰ)の要件を満たしている施設において入所時と比較して排尿・排便の状態の少なくとも一方が改善するとともに悪化がないこと 又はオムツ使用有から使用無に改善していること又は尿道カテーテルの留置が抜去されたこと
	排泄支援加算(Ⅲ)	22円(月)	(Ⅲ)は、(Ⅰ)の要件を満たしている施設において入所時と比較して排尿・排便の状態の少なくとも一方が改善するとともに悪化がないこと かつオムツ使用有から使用無に改善していること又は尿道カテーテルの留置が抜去されたこと
	自立支援促進加算	322円(月)	医師が自立支援のために必要な医学的評価その結果から支援計画を策定計画に従ったケアを実施又厚生労働省にデーターを提出 1回/3ヶ月
	入所前後訪問指導加算(Ⅰ)	483円(回)	(Ⅰ)退所を目的とした施設サービス計画の策定及び診療方針の決定を行った場合
	入所前後訪問指導加算(Ⅱ)	515円(回)	(Ⅱ)は、(Ⅰ)に加え更に生活機能の具体的な改善目標・退所後の生活に係る支援計画策定

加算額	所定疾患施設療養費(Ⅰ)	257円(日)	(Ⅰ)肺炎・尿路感染症・带状疱疹・蜂窩織炎又は慢性心不全の増悪について、投薬・検査・注射・処置等を行った場合
	所定疾患施設療養費(Ⅱ)	515円(日)	(Ⅱ)は、(Ⅰ)に加え、医師が感染症対策に関する研修を受講している事
	かかりつけ医連携薬剤調整加算(Ⅰ)イ	150円(回)	(Ⅰ)イ 内服薬(6種類以上処方)の減少について、入所後1ヶ月以内に入所前の主治医と連携して薬剤を評価・調整し、療養上必要な指導を行った場合
	かかりつけ医連携薬剤調整加算(Ⅰ)ロ	75円(回)	(Ⅰ)ロ 施設において薬剤を評価・調整し、内服薬を減少し療養上必要な指導を行った場合
	かかりつけ医連携薬剤調整加算(Ⅱ)	258円(回)	(Ⅱ)は、(Ⅰ)を算定し、入所者の服薬情報を厚生労働省に提出し情報を活用
	かかりつけ医連携薬剤調整加算(Ⅲ)	108円(回)	(Ⅲ)は、(Ⅰ)(Ⅱ)を算定し、6種類以上内服薬を処方されている入所者に対し1種類以上減薬すること
	緊急時治療加算	556円(日)	緊急的な治療管理として、投薬・検査・注射処置等を行った時
	特定治療	点数×10円	医科診療報酬点数表に基づきリハビリテーション処置手術等を行った時
	リハビリテーションマネジメント 計画書情報加算(Ⅰ)	57円(月)	(Ⅰ)(Ⅱ)医師・理学療法士・作業療法士・言語聴覚士等が共同しリハビリテーション実施計画を入所者又家族に説明し継続的にリハビリテーションの質を管理又データを厚生労働省に提出
	リハビリテーションマネジメント 計画書情報加算(Ⅱ)	36円(月)	* (Ⅰ)は、口腔衛生管理加算(Ⅱ)及び栄養マネジメント強化加算と算定し厚生労働省のデータを活用していること
	試行的退所時指導加算	429円(回)	退所時の療養上の指導
	退所時情報提供加算(Ⅰ)	536円(回)	退所時に療養上の指導及び主治医に診療 状況を示す文書を提供した場合
	退所時情報提供加算(Ⅱ)	268円(回)	(Ⅰ)入所者が居宅へ退所した場合 (Ⅱ)入所者が医療機関へ退所した場合

加算額	入退所前連携加算(Ⅰ)	644円(回)	(Ⅰ)① 入所予定日前30日又入所後30日以内に居宅介護支援事業者と連携し退所後の居宅サービス等の利用方針を定めること ② 入所期間が1月を超え在宅に退所する場合診療状況を示す文書を添えて情報提供し居宅介護支援事業者と連携して退所後の居宅サービス等の利用を調整すること (Ⅱ)は(Ⅰ)の②の要件を満たすこと
	入退所前連携加算(Ⅱ)	429円(回)	
	退所時栄養情報連携加算	75円(回)	特別食又低栄養状態にあると医師が判断した入所者の栄養管理に関する情報を退所先の医療機関に対して提供した場合
	訪問看護指示加算	322円(回)	退所時に施設医師が、訪問看護指示書を交付した場合
	認知症行動・心理症状緊急対応加算	215円(日)	認知症の行動・心理症状が認められた利用者へ緊急に入所を受け入れた場合
	科学的介護推進体制加算(Ⅰ)	43円(月)	(Ⅰ)入所者の心身の状況等に係る基本的な情報を厚生労働省に提出していること1回/3月
	科学的介護推進体制加算(Ⅱ)	65円(月)	(Ⅱ)は(Ⅰ)に加えて疾病の状況や服薬情報等の情報を厚生労働省に提出し情報を活用1回/3月
	安全対策体制加算	22円(回)	外部研修を受けた担当者が配置され安全対策を実施する体制が整備されていること
	安全管理体制未実施減算	▲6円(日)	事故の発生又再発を防止するための措置が講じられてない場合
	身体拘束廃止未実施減算	▲10%	身体的拘束等の適正化を図る為、必要な措置を講じなかった場合
	協力医療機関連携加算 (義務化3年以内)	108円(月)	協力医療機関との間で入所者の同意を得て病歴等の情報を共有する会議を定期的に開催し、連携している場合 R7.3.31まで
		54円(月)	R7.4.1以降
		6円(月)	上記以外の協力医療機関と連携している場合

加算額	生産性向上推進体制加算(Ⅰ)	108円(月)	(Ⅰ)業務改善の取り組みとしてテクノロジーを複数導入 職員間の適切な役割分担 1回/年効果を示すデータの提供
	生産性向上推進体制加算(Ⅱ)	11円(月)	(Ⅱ)テクノロジーを1つ以上導入
	高齢者施設等感染対策向上加算(Ⅰ)	11円(月)	(Ⅰ)療機関等の間で感染症の発生時等に連携し、適切に対応していること 研修又訓練に1年に1回以上参加していること
	高齢者施設等感染対策向上加算(Ⅱ)	6円(月)	(Ⅱ)1回以上感染制御等に係る実施指導を受けていること
	新興感染症等施設療養費	258円(日)	厚生労働省が定める感染症に対して、医療機関を確保し感染した入所者に対し、適切な治療を行った場合(連続して5日限度)
	業務継続計画未策定減算	▲3%	感染症や非常災害発生時においてサービスの提供を継続するための業務継続計画を策定すること 又計画に従い必要な措置を講ずること この基準に適合していない場合
	高齢者虐待防止措置未実施減算	▲1%	虐待の発生又その再発を防止するための措置が講じられていない場合
	介護職員処遇改善加算(Ⅰ)		所定単位数に7.5%を乗じた単位数から算定した金額

*介護保険1割負担額は1円以下の金額が発生しますので、1カ月の合計金額に誤差を生じる場合があります。

2) 運営基準（厚生労働省令）で定められた「その他の費用」（全額自己負担）

区 分	金 額 (単 位)	内 容 の 説 明
1 日 の 食 費	1, 9 7 0 円	「介護保険負担限度額認定証」をお持ちの方は減額になります
居 住 費	多床室 6 4 0 円	
	個 室 1, 7 0 0 円	
特別な室料	2, 8 6 0 円	個室利用者のみ(消費税込)
日 用 品 費	1 5 7 円	シャンプー、リンス、ボディソープ、洗顔クリーム、歯磨きセット、ハンドクリーム、ティッシュペーパー義歯洗浄剤 ご希望の方
教養娯楽費	1 5 7 円	レクリエーション、クラブ活動等の費用 ご希望の方
健康管理費	実 費 (回)	インフルエンザ予防接種等実施した場合
理 美 容 代	カット 2, 5 0 0 円	希望者のみ実施(予約制)
	毛染め 3, 5 0 0 円	
	パーマ 7, 5 0 0 円	

3) 通常のサービス提供の範囲を超える保険外の費用（全額自己負担）

区 分	金 額 (単 位)	内 容 の 説 明
行 事 費	実 費	ご利用者の希望により参加した場合
日常着・寝巻き・下着類 靴下・タオル類のレンタル	A セット1日 5 4 0 円	ご利用者の希望により委託する業者をご紹介します
タオル類のレンタル	B セット1日 2 3 0 円	
日常着・寝巻き・下着類(布パンツ持込) 靴下・タオル類のレンタル	C セット1日 5 4 0 円	

② 支払方法

ご利用者負担金は、月末締め翌月 27 日にご指定の金融機関の自動引き落としとなりますので、ご了承下さい。

7 施設のサービスの方針

下記の方針に基づいてサービスの提供をします。

- (1) サービスは、施設サービス計画に基づいて、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上の世話をを行うことにより、ご利用者が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すると共に、居宅における生活への復帰を目指します。
- (2) ご利用者の意思及び人格を尊重し、常にご利用者の立場に立ってサービスの提供をするように努めます。
- (3) 明るく家庭的な雰囲気を有し、地域や家庭との結び付きを重視した運営を行い、市町村、居宅介護支援事業者、居宅サービス事業者、他の介護保健施設、保健医療サービス又は福祉サービスを提供する事業者と密接な連携に努めます。

8 秘密保持及び個人情報の保護について

職員は、当法人の個人情報保護方針に基づき、業務上知り得たご利用者又は、そのご家族等に関する個人情報を正当な理由なく第三者に漏らしません。但し、次の各号についての情報提供は、予め同意を得た上で行ないます。

- ① サービス提供困難時の事業者間の連絡・照会等
- ② 居宅介護支援事業所(地域包括支援センター)等との連携
- ③ 利用者が偽り、その他不正な行為によって保険給付を受けている場合等の市町村への通知
- ④ 利用者に病状の急変が生じた場合の主治医への連絡等
- ⑤ 生命・身体の保護のため必要な場合(災害時において安否確認情報を行政に提供する場合等)
- ⑥ 介護保険サービスの質の向上のための学会・研究会等での事例研究発表等
なお、この場合仮名等を使用することを厳守します。
- ⑦ 事業所の機関誌やホームページ等作成する場合
- ⑧ 当施設の学生実習への協力
- ⑨ 協力医療機関との間で情報共有するための会議を開催する場合

9 サービス利用に当たっての留意点

① サービスを利用できる方

介護老人保健施設は、医療法上の病院ではありませんので、病状の変動が著しく、治療を主とされる方は利用できません。

② 面会時間および消灯時間について

平 日 : 午 前 10:00 ~ 午 後 7:00

土日祭日 : 午 前 10:00 ~ 午 後 6:00

消灯時間 : 午 後 9:00 (テレビは午後10:00迄)

* 感染症流行時期(インフルエンザ・コロナウィルス)の面会は規制がございます。

③ 金銭・貴重品の管理について

貴重品や2,000円以上の金銭はお持ちにならないでください。

(2,000円以内の金銭は自己管理していただきます。)

破損や紛失についての責任は負いかねますのでご了承ください。

④ 居室について

入所後、ご利用者の状態等で居室変更させていただく場合がございます。

⑤ 外出・外泊について

外出・外泊をご希望の方は1週間前までに外出・外泊届けをサービスステーションに提出していただきます。外出・外泊中も施設入所中の扱いとなります。受診が必要な場合は、受診前に施設にご連絡ください。身体の急変等で入院される時は、入院当日に施設に必ずご連絡ください。

⑥ 飲酒・喫煙について

煙草については禁止とさせていただきます。なお施設内は全館禁煙となっております。飲酒についても転倒等の危険がありますので禁止とさせていただきます。

⑦ 食物の差し入れについて

差し入れはご利用者と一緒に召し上がっていただき、残りはお持ち帰りください。療養室に食べ物を置くことは、衛生上かたく禁止とさせていただきます。尚、治療食の方は前もってサービスステーションにご相談ください。

⑧ 入所中の通院について

入所中の方は、投薬なども含めて、健康管理は当施設の医師が行いますので、当施設の医師の指示がないと通院できません。必ず施設に連絡して許可を受けてください。

⑨ 常用薬などの服薬について

入所中の薬は、施設で処方しますので効果は同じでも以前の薬と異なる場合があります。薬の種類は当施設の医師が十分検討の上、必要な薬に限らせていただきますので種類が減る場合があります。

⑩ 緊急時の対応について

当施設は法定数以上の職員が配置されていますが、入所中のご利用者に突発的な事故による骨折などの怪我、健康状態の急変がおこる場合もあります。

緊急時は救急車での緊急対応となりますので、ご家族に連絡がとれないうちに、病院に搬送する場合がありますので予めご了承ください。搬送後はご家族の方に対応していただきます。

⑪ 入院について

入院された場合、施設の居室を確保しておく事はできません。一度、退所になります。

⑫ 退所について

退所の予定は一週間前までに、支援相談員又はケアマネジャーにご相談ください。

⑬ 宗教活動、政治活動、ペットの持ち込みについて

禁止事項になっております。

⑭ 退所をお願いする場合について

認知症の状態が進み、当施設では対応が困難になった場合、健康状態が悪化して入院加療が必要になった場合には退所していただきます。

他のご利用者に迷惑をかけたり、公序良俗に反する事が度々の場合には退所していただきます。

⑮ 施設内での事故による怪我について

施設内の転倒等で怪我をされた場合、不可抗力の事故やご利用者に過失がある時は責任を負いかねますのでご了承ください。賠償すべき事故が発生した場合には、損害保険会社と施設損害賠償責任保険契約を締結しております。

10 継続判定会議について

利用開始後3ヶ月に1回、居宅において日常生活を営むことができるかどうかを検討する継続判定会議を行い、施設利用の継続についての判断をいたします

11 職員の研修について

新規採用の職員については、施設内において各職種のリーダーによる新人研修を行います。又、全職員を対象に随時、感染症対策・事故対策・褥瘡対策・介護関連法・介護技術等の施設内研修を行う他、必要に応じ外部研修に参加します。

12 協力病院等

医 療 機 関	名 称	社会福祉法人 恩賜財団 済生会 若草病院
	住 所	神奈川県横浜市金沢区平潟町12-1
	電話番号	045-781-8811
	名 称	医療法人社団 景翠会 金沢病院
	住 所	神奈川県横浜市金沢区泥亀2丁目8番3号
	電話番号	045-781-2611
	名 称	古屋歯科医院
	住 所	神奈川県横須賀市舟倉1-14-5
	電話番号	046-833-0050

13 非常災害対策

非常災害に備えて必要な設備を設け、消防、避難に関する計画を作成します。
非常災害に備え、年2回避難、救出その他必要な訓練等を行います。

14 相談窓口・苦情対応窓口について

○サービスに関する相談や苦情については、次の窓口で対応いたします。

当施設における ご利用者相談・ 苦情窓口	電 話 番 号	045-788-1133
	FAX番号	045-788-2225
	相談者(責任者)	保 科 優 子
	対 応 時 間	午前10時00分～午後4時00分

※随時各フロア担当者・ケアマネジャーも受け付けます。

○公的機関においても、次の機関において苦情申し出ができます。

横浜市 はまふくコール (横浜市苦情相談 コールセンター)	所 在 地	横浜市中区本町6-50-10
	電 話 番 号	045-263-8084
	F A X 番 号	045-550-3615
横浜市金沢区福祉保健セ ンター 介護保険担当	所 在 地	神奈川県横浜市金沢区泥亀2-9-1
	電 話 番 号	045-788-7868
	F A X 番 号	045-786-8872
神奈川県国民健康保険 団体連合会 (国保連)	所 在 地	神奈川県横浜市西区楠町27-1
	電 話 番 号	045-329-3447

15 当法人の概要

法人の名称	医療法人 中 村 会
代表者名	理事長 中村勝年
所 在 地	神奈川県横浜市金沢区釜利谷東2-20-9
電 話 番 号	045-783-2855
事業所名	中村整形外科
業務の内容	運動器系の骨格、関節、腱、筋、神経に属する機能障害と形状変化を 予防し治療する。
診 療 時 間	平 日 午前 9:00 ~ 午後 7:00 土 曜 午前 9:00 ~ 午後 5:00 日・祝日 午前 9:00 ~ 12:00