

<別紙 1 >

**介護老人保健施設メディケア 51**  
**短期入所療養介護及び介護予防短期入所療養介護 重要事項説明書**  
**(2024年4月1日改定)**

1. 施設の概要

(1) 施設の名称等

- ・施設名 : 医療法人社団巖会 介護老人保健施設メディケア 51
- ・開設年月日 : 2019年5月1日
- ・所在地 : 千葉県市原市町田 176
- ・電話番号 : 0436-63-5165
- ・ファックス番号 : 0436-63-5153
- ・管理者名 : 勝 呂 徹
- ・介護保険指定番号 : 介護老人保健施設 ( 1250680108 号 )

(2) 介護老人保健施設の目的と運営方針

利用者の方が居宅での生活を1日でも長く継続できるよう、短期入所療養介護 **(介護予防短期入所療養介護)** サービスを提供し、在宅ケアを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、以下のような運営の方針を定めていますので、ご理解いただいた上でご利用ください。

[介護老人保健施設メディケア 51 の運営方針]

1. スタッフの手厚いサポートが、要介護者の自立を支援します。
2. リハビリテーションに特化することで、ロコモティブシンドローム(運動器症候群)はもちろん、サルコペニア(筋肉量の減少)、認知機能の低下、閉じこもりといったフレイル予防を行い利用者の健康寿命を伸ばします。  
利用者、家族、地域の方々とスタッフが、より良い関係づくりを行い地域社会に貢献できるよう努めます。

### (3) 施設の職員体制

職種	人数	業務内容
・施設長 (管理者)	1	施設の業務を統括する。従業員の管理、業務状況の把握、管理
・医師	1	入所者に対して、健康管理及び療養上の指導を行う
・看護職員	8以上	入所者の健康管理と医療補助
・薬剤師	0.3	医師の指示に基づき、薬剤の調合、管理
・介護職員	19以上	入所者の日常生活上の介護業務を行う
・支援相談員	1	入所者・家族等に対する相談業務
・理学療法士 ・作業療法士 ・言語聴覚士	1以上	リハビリテーション計画の作成、運動療法、日常生活動作訓練、物理的療法等の訓練を実施する
・管理栄養士	1	食事の献立、入所者に対する栄養指導を行う
・介護支援専門員	1	施設サービス計画の作成、入所者の介護支援に関する業務を行う
・事務長	1	施設運営に関する管理
・事務職員	1	事務業務、請求業務、行政手続き代行
・その他		調理員＝業者委託

※員数は、事務職員を除き、満床時の法定基準の員数で記入。

### (4) 入所定員等 ・定員 80名

- ・ 個室 4室、2人室 2室、多床室 18室

### (5) 通所定員 30名

## 2. サービス内容

### ① 短期療養介護計画及び介護予防短期入所療養介護計画の立案、作成

当施設で行う一定期間のサービス内容を記載し、計画に基づいたサービスを提供します。  
また、計画の内容については、利用者及び家族に説明し同意を頂きます。

### ② 食事

- ・管理栄養士の立てる献立により、栄養並びに入所者の身体の状況を考慮した食事を提供します。
- ・入所者の自立支援のため、離床して食堂にて食事をして頂くことを原則とします。  
朝食 7時30分～ 昼食 12時00分～ 夕食 17時30分～

### ③入浴

一般浴槽のほか入浴に介助を要する利用者には機械浴槽で対応します。利用日数に応じて適

当数サービスを行います。ただし、利用者の身体の状態に応じて清拭となる場合があります。

④ 医学的管理・看護・介護

医師・看護師・介護士が常勤しており、入所者の状態に照らし適切な医療・看護・介護を行います。

⑤ リハビリテーション

日常生活を営むのに必要な機能の減退を防止するための訓練を行います。

⑥ 相談援助サービス

利用者のご家族からの相談に応じます。また、生活相談の援助を行います。

⑦ 送迎

社用車により、利用者の居宅と事業所までの間の送迎を行います。送迎サービスは任意となります。

⑧ その他

\*これらのサービスのなかには、利用者の方から基本料金とは別に利用料金をいただくものもありますので、気になる点がありましたらご相談ください。

3. 協力医療機関等

当施設では、下記の医療機関や歯科診療所に協力をいただき、利用者の状態が急変した場合等には、速やかに対応をお願いするようにしています。但し、状況に応じて他の医療機関へ搬送する場合があります。

・協力医療機関

・名称：医療法人 鎗田病院

・住所：〒290-0056 市原市五井 899

・電話番号：0436-63-7783

・名称：医療法人社団 錦昌会 みどりの葉記念病院

・住所：〒266-0026 千葉市緑区古市場町 902-4

・電話番号：043-209-8911

・名称：医療法人社団 緑祐会 永野病院

・住所：〒290-0221 市原市馬立 802-2

・電話番号：0436-95-3524

・協力歯科医療機関

- ・名 称 : 横田歯科医院
- ・住 所 : 〒299-0111 市原市姉ヶ崎 2053
- ・電話番号 : 0436-61-0007

- ・名 称 : 医療法人社団祐一会 蘇我こども・おとな歯科医院
- ・住 所 : 〒260-0842 千葉県千葉市中央区南町 2-16-5
- ・電話番号 : 043-312-2082

◇緊急時の連絡先

なお、緊急の場合には、「同意書」にご記入いただいた連絡先に連絡します。

#### 4. 利用料金

##### (1) 基本料金

① 施設利用料（介護保険制度では、要介護認定による要介護の程度によって利用料が異なります）

※別紙3を参照してください。

※「食費」及び「居住費」において、国が定める負担限度額段階（第1段階から3段階まで）の利用者の自己負担額については、別途資料（利用者負担説明書）をご覧ください。

※介護保険制度見直し等により利用料金を変更する場合がありますのでご了承ください。

利用料金の変更については、「施設利用料に関する同意書」をもって変更に同意したものとします。

※利用キャンセルについては前日の16時までにご連絡下さい。それ以降での連絡の場合は食費実費分をご負担頂きます。

※利用料の支払いについて保証を求めるに当たって、サービス態様と利用状況その他の事情を勘案して保証極度額を50万円と定めさせていただきます。

② その他（日常生活品費、教養娯楽費、理美容費等）

※別紙料金表を参照。

##### ③支払い方法

- ・毎月20日前後に、前月分の請求書を発行しますので、翌月の1日までにお支払いください。お支払いいただきますと領収書を発行いたします。
- ・お支払い方法は、現金、銀行振込、金融機関口座自動引き落としがあります。契約時にお選びください。

## 5. 介護保険証の確認

ご利用のお申込みにあたり、ご利用希望者の介護保険証を確認させていただきます。

## 6. 施設利用に当たっての留意事項

### ○食べ物について

- ・ 食べ物、飲み物の持ち込みは、特段の事情がない限り施設の提供する食事をお召し上りいただきます。栄養管理、食中毒や利用者間の物のやり取り等の関係で原則禁止とします。

面会時などに差し入れをされる時は、各ステーションにて許可を得てください。入所者の状況により許可が出ない場合もあります。持ってきた物は入所者が希望しても必ずお持ち帰り下さい。食中毒の問題や食事療法中だが食べてはいけない事を理解できてない利用者もあり、利用者間での物のやり取りでトラブルや事故に繋がる事もありますので厳守してください。

厳守できない場合は第4条5項にあるように退所に繋がることもあります。

### ○居室について

- ・ 居室を固定することはできません。利用者、他の入所者の状態により、居室(2階⇔3階も含む)の変更を行う場合がありますのでご了承ください。

### ○面会について

- ・ 面会時間は年中無休で原則午前9時から午後5時までになります。
- ・ 事務所に面会簿が用意してあります。来所時は必ず名前等を記入して下さい。記入後、カードキーをお渡ししますので首からお掛け下さい。面会終了後に事務所にご返却下さい。
- ・ 風邪症状(インフルエンザ等の感染症)や発熱、体調不良等ある時などは面会をお控えください。

### ○飲酒・喫煙について

- ・ 原則禁止とさせていただきます。

### ○火気の取扱い

- ・ 原則禁止とさせていただきます。

### ○危険物の持ち込みについて

- ・ 原則禁止とさせていただきます。

- ペットの持ち込みについて
  - ・ 原則禁止とさせていただきます。
  
- 設備・備品の利用について
  - ・ 必ずサービスステーションで職員に申し出て、許可を取って下さい。
  
- 金銭・貴重品・持ち物の管理について
  - ・ 別紙『利用時の持ち物について』をご参照下さい。
  - ・ 利用時に許可された持ち物以外は、持ち込まないようにしてください。職員による環境整備や衛生管理、地震等での落下や移動時の妨げ、居室移動や急な退所時の物品移動等の関係上、施設に持ち込む荷物は最小限にしてください。  
また、金銭や貴重品等は大勢の人が施設を出入りすることから施設で管理する事が困難な為、持ち込みは原則禁止とさせていただきます。但し、テレビ(有料)を利用される方は紛失しても問題のない程度の金額にしてください。持ち込んだ場合は、入所者、連帯保証人若しくは家族等が責任持って管理してください。紛失、破損等が発生した場合は、施設では責任を負いかねますことご理解をお願いします。

## 7. 非常災害対策

- ・ 防災設備 全館スプリンクラー、消火器、消火栓を各階に設置。
- ・ 防災訓練 年2回

## 8. 利用時について

- ・ 病状の不安定、発熱など状態の悪い時はご利用できませんので、主治医の診察を受けて下さい。また、利用中に病状などに変化があった場合は利用を中断し、主治医への受診をお願いすることが御座います。
- ・ 定期受診等は必ず利用前に行ってください。
- ・ 利用前(前回利用後)に病状や生活の様子など、何か変わった事があれば、早めに連絡して下さい。

## 9. 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、利用者の「営利行為、宗教の勧誘、特定の政治活動」は禁止します。

## 10. 要望及び苦情等の相談

- (1) 当施設における要望及び苦情等の相談

当施設には支援相談の専門員として支援相談員が勤務していますので、お気軽にご相談ください。（電話 0436-63-5165）

苦情や要望などは、担当支援相談員にお寄せいただければ、速やかに対応いたしますが、事務所に備えつけられた「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。

## (2) 行政機関、その他苦情受付機関について

- ・千葉県国民健康保険団体連合会

〒263-8566 千葉県千葉市稲毛区天台 6 丁目 4 番 3 号介護保険課 苦情処理係  
電話番号：043-254-7428

- ・市原市役所

〒290-8501 千葉県市原市国分寺台中央 1 丁目 1 番地 1

国保関係：国民健康保険課 電話：0436-23-9804

介護関係：高齢者支援課 電話：0436-23-9873

## 11. その他

当施設についての詳細は、パンフレットを用意してありますので、ご請求ください。

<別紙2>

## 個人情報の利用目的

(2020年6月1日改定)

介護老人保健施設メディケア 51 では、利用者の尊厳を守り安全に配慮する施設理念の下、お預かりしている個人情報について、利用目的を以下のとおり定めます。

### 【利用者への介護サービスの提供に必要な利用目的】

〔介護老人保健施設内部での利用目的〕

- ・当施設が利用者等に提供する介護サービス
- ・介護保険事務
- ・介護サービスの利用者に係る当施設の管理運営業務のうち
  - －入退所等の管理
  - －会計・経理
  - －事故等の報告
  - －当該利用者の介護・医療サービスの向上
- ・写真について
  - －入所時に利用者の写真を撮影します。これは書類等に顔写真を入れることで、同姓同名等の間違いを無いようにするためです。
  - －施設内掲示板等にイベント等の写真を掲示することもあります。

〔他の事業者等への情報提供を伴う利用目的〕

- ・当施設が利用者等に提供する介護サービスのうち
  - －利用者に居宅サービスを提供する他の居宅サービス事業者や居宅介護支援事業所等との連携（サービス担当者会議等）、照会への回答
  - －利用者の診療等に当たり、外部の医師等の意見・助言を求める場合
  - －検体検査業務の委託その他の業務委託
  - －家族等への心身の状況説明
- ・介護保険事務のうち
  - －保険事務の委託
  - －審査支払機関へのレセプトの提出
  - －審査支払機関又は保険者からの照会への回答
- ・損害賠償保険などに係る保険会社等への相談又は届出等

### 【上記以外の利用目的】

〔当施設の内部での利用に係る利用目的〕

- ・当施設の管理運営業務のうち
  - －医療・介護サービスや業務の維持・改善のための基礎資料
  - －当施設において行われる学生の実習への協力
  - －当施設において行われる事例研究

〔他の事業者等への情報提供に係る利用目的〕

- ・当施設の管理運営業務のうち
  - －外部監査機関への情報提供

## 介護老人保健施設短期入所療養介護及び 介護予防短期入所療養介護利用同意書

介護老人保健施設メディケア 51 を利用するにあたり、介護老人保健施設利用約款及び別紙 1、別紙 2、別紙 3 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、これらを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

<親族及び保証人>

住 所

氏 名

印

<説明者>

氏 名

印

介護老人保健施設メディケア 51

管理者 勝呂 徹 殿

### 【本約款第 5 条の請求書・明細書及び領収書の送付先】

・氏 名	(続柄 )
・住 所	
・電話番号	

### 【本約款第 9 条 3 項緊急時及び第 10 条 3 項事故発生時の連絡先】

・氏 名	(続柄 )
・住 所	
・電話番号	