老人保健施設　シルピス大磯
重要事項説明書（１）
（各サービス共通事項）

あなたに対するケアサービスの提供を始めるにあたり、平成 11 年厚生省令第 37 号第 119 条準用（第 8 条）第 155 条、及び第 40 号第 5 条に基づいて、当事業者があなたに説明すべき事項は次のとおりです。なお、以下の事項について一部もしくは全部を変更又は改定する場合はその事項を事前に通知いたします。

（令和 8 年 10 月 1 日現在）

１　事業者

事業者の名称	医療法人財団 善常会
法 人 所 在 地	愛知県名古屋市南区松池町一丁目 11 番地
代 表 者 氏 名	理事長　岡田　温
ホームページ	http://www.zenjokai.jp

２　ご利用施設

施 設 の 名 称	老人保健施設　シルピス大磯
施設の所在地	愛知県名古屋市南区戸部町三丁目 55 番地
開 設 年 月 日	平成 2 年 3 月 31 日
管　理　者　名	施設長　岡田　温
電　話　番　号	052-811-5553　　（FAX）052-811-9429
メールアドレス	roken_sodanin@zenjokai.jp

３　ご利用施設で併せて実施する事業

事業の種類		愛知県知事の事業者指定		利用定員
		指定年月日	指定番号	
施設	一　般　入　所	H12年4月1日	２３５１２８００１７	103名
居宅	短　期　入　所　療　養　介　護	H12年4月1日	２３５１２８００１７	－
	通所リハビリテーション	H12年4月1日	２３５１２８００１７	60名
	介　護　予　防 短　期　入　所　療　養　介　護	H18年4月28日	２３５１２８００１７	－
	介　護　予　防 通所リハビリテーション	H18年4月28日	２３５１２８００１７	60名
	訪問リハビリテーション	H30年6月1日	２３５１２８００７４	－
	介　護　予　防 訪問リハビリテーション	H30年6月1日	２３５１２８００７４	－

４　介護老人保健施設事業の目的とシルピス大磯の運営方針

事業の目的	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上のお世話などの介護保険施設サービスを提供することで、入所者の能力に応じた日常生活を営むことができるようにするとともに、その居宅における生活を継続できるよう、短期入所療養介護や（介護予防短期入所療養介護）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。

シルピス大磯 運営の方針	私たちは、通過施設・在宅ケア支援施設として、地域の方々一人一人の人間としての尊厳を守りながら、質の高い総合的サービスを提供し、家庭復帰の援助を支援することをもっとも重視しなければならないと考えています。ゆえに集団療養生活の場であっても、利用者様の人生の源泉ともいうべき生活行動様式を可能な限り尊重しながら、療養生活を送れるようケアサービスを提供します。また、利用者様の現状を踏まえながら将来も考慮し、その方にとって何が望ましい在り方なのか、利用者様の意思を尊重しながら在宅療養の可能性、方向性をも含め、最良の選択をご家族共々一緒に検討を重ねていくことが私たちの役割です。

５　老人保健施設　シルピス大磯の施設概要

建 物	構　　造	鉄筋コンクリート３階建（耐火建築）
	延べ床面積	4651.85 ㎡
	利 用 定 員	103 名
	3　　階	３名療養室１室（３名）、４名療養室７室（28 名） 特別個室１１室（11 名）、一般個室 11 室（11 名） 食堂、談話室、特別浴室、一般浴室、理美容室 サービスステーション
	2　　階	４名療養室７室（28 名）、特別個室 11 室（11 名） 一般個室 11 室（11 名）、食堂、談話室、一般浴室、 特別浴室、診察室、サービスステーション
	1　　階	通所リハビリテーションルーム、リハビリテーションルーム、 レクリエーションルーム、浴室、ボランティアルーム 家族相談室、家族介護教室

６　職員体制

職種	員数	区　分	
		常　勤	非常勤
医　　師	3	1	2
看 護 職 員	17	12	5
介 護 職 員	57	47	10
作業療法士	11	9	2
理学療法士	5	5	
言語聴覚士	2	1	1
薬　剤　師	1		1
管理栄養士	3	2	1
支援相談員	4	4	
介護支援専門員	1	1	
事 務 職 員	3	2	1

7　主な職員の勤務体制

<table>
<tr><th>職　　種</th><th>勤　　務　　体　　制</th></tr>
<tr><td>医　　師</td><td>（常勤）
週５日（火・水・木・金 13:00～17:20　土 8:50～17:20）
勤務します。
（非常勤）
・月・火・水・木 8：50～17：20
・金 8：30～17：00</td></tr>
<tr><td>看護・介護職員</td><td><table><tr><th>勤　務　時　間　帯</th></tr><tr><td>早　　番（7:00～15:30）</td></tr><tr><td>日　　勤（8:50～17:20）</td></tr><tr><td>中　　番（11:00～19:30）</td></tr><tr><td>遅　　番（12:00～20:30）</td></tr><tr><td>夜　　勤（16:50～翌 9:20）</td></tr></table></td></tr>
<tr><td>リハビリ職員</td><td>理学療法士：週５日（8：50～17：20）常勤で勤務します。
作業療法士：週５日（8：50～17：20）常勤で勤務します。
言語聴覚士：週５日（8：50～17：20）常勤で勤務します。</td></tr>
<tr><td>管理栄養士</td><td>週５日（8：50～17：20）常勤で勤務します。</td></tr>
<tr><td>支援相談員
介護支援専門員
事務職員</td><td>週５日（8：50～17：20）常勤で勤務します。</td></tr>
</table>

８　施設サービスの概要

種　　別	内　　容
介護サービス計画立案	施設入所、短期入所療養介護（介護予防短期入所療養介護)、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）の各サービスに係わる介護サービス計画を、利用者様本人及びそのご家族の希望、その利用者様について把握された解決すべき課題並びに医師の治療方針、その他利用者様に関わる専門職の協議を踏まえた上で、介護サービス計画を作成します。
食　　事	管理栄養士が計画する献立表により、栄養価と利用者様の心身状況を考慮したバラエティに富んだ食事を提供します。また、利用者様の心身の状況によっては治療食を提供することがあります。 食事は原則としてできる限り離床して食堂等でおとり頂きます。 （食事時間） 朝食：　7：45～ 昼食：12：00～ 夕食：18：00～　（ご希望の場所にてお食事ができます。）
入　　浴	入所者様については、基本的に週２回以上ご利用いただきます。また、寝たきり等で座位のとれない方は、機械を用いた特別入浴も可能です。但し、身体の状態に応じて清拭となる場合があります。
離　　床 着替え 整　　容等	寝たきり防止のため、出来る限り離床を促し、生活のリズムを考えて毎朝夕の着替えを行なうよう援助します。また、個々の生活スタイルに配慮してご希望により適切な整容が行なわれるよう援助もします。 療養室のシーツ交換は、週１回以上実施いたします。
排　　泄	利用者様の状況に応じて適切な排泄援助を行なうとともに、排泄の自立についても適切な援助を行ないます。

種　　別	内　　容
健康管理	常勤医師等により、原則週１回以上の回診を設けて日常の看護とともに健康管理に努めます。また、緊急等必要な場合には主治医あるいは協力医療機関等に責任をもって引継ぎます。また、回診日以外においても、病状に応じて適宜診察を実施し、適切な医療の提供に努めます。 なお、入所及び通所リハビリテーション利用時間中は、施設より依頼するなど特別な事情がない限りは施設外の他の医療機関に受診することはできませんのでご留意ください。 （当施設の常勤医師） 1. 氏　名：岡田　温 診療科：内科
相談及び援助 社会生活 上の便宜	当施設は、利用者様及びそのご家族からの介護相談について誠意をもって応じ、可能な限り必要な援助を行なうよう努めます。 （相談窓口）支援相談員
	［レクリエーション］ 当施設では、施設での生活を実りあるものとするため、必要な教養娯楽設備・用具を整え、ボランティアも交え適宜レクリエーション行事やクラブを企画、実施します。 (主なレクリエーション行事) 誕生日会、季節ごとの行事、おやつ作り、カラオケ、茶話会 花見、シルピスフェア、外出レクリエーション等 (クラブ活動) 音楽、書道、手芸等
	［行政手続き代行］ 入所中において、行政機関に対する手続きが必要な場合、入所者様及びその家族の状況によっては、施設がこれを代行します。
	［私物洗濯取次ぎ］ 入所中おいて、利用者様の衣服の洗濯を専門業者に依頼希望される場合は、業者との取次ぎを施設がこれを承ります。

種　　別	内　　容
機能訓練	リハビリテーション職員（所有資格：理学療法士／作業療法士／言語聴覚士）による利用者様の身体状況に適合した機能訓練を行い、身体機能の低下を防止するよう努めます。入所者様については週 2 回以上のリハビリテーションを行います。また個別リハビリテーション計画書を作成し、リハビリテーション職員がマンツーマンにて状態に適したリハビリテーションを行います。
送　　迎	ご家族の希望により通所リハビリテーション利用時において送迎いたします。通常の送迎範囲は原則南区・瑞穂区となっておりますので、送迎の曜日、送迎範囲及び時間については、別途ご相談ください。
整　　髪	［理容：カットのみ］ 毎週１回、原則火曜日に出張による理髪サービスをご利用いただけます。予約制で定員１０名です。

（利用料金）

上記サービスのなかには、利用料金のかからないものから基本利用料金のかかるもの、また基本利用料金とは別に利用者様の方から利用料金をいただくものもあります。詳しくは、重要事項説明書（2）及び利用料金表をご覧ください。

９　事故発生時の対応

事故発生時の対応	当施設は、ご利用者に対する介護保険施設サービスの提供により事故が発生した場合には、速やかに市町村、ご利用者の家族に連絡を行うとともに、事故の状況及び事故に際して採った処置について記録し、必要な措置を講じます。また、賠償すべき事故が発生した場合は、損害賠償を速やかに行います。

１０　介護サービスの利用にあたってのお願い・禁止事項

カスタマーハラスメント防止に関する方針	当施設では、すべての利用者に安心してサービスをご利用いただけるよう、職員が安全かつ尊厳をもって業務に従事できる環境の整備に努めております。 これに伴い、利用者およびその家族による、以下の行為は「カスタマーハラスメント（カスハラ)」として禁止しております。また、次に掲げるいずれかの事由が発生した場合には、やむを得ずサービスの提供を中止し、契約を終了させていただく場合があります。 なお、契約終了にあたっては、利用者の安全と権利を尊重し、必要に応じて関係機関と連携のうえ、適切な支援体制の確保に努めます。 〔禁止行為の例〕 1.　職員に対する身体的暴力（暴行・接触の強要等） 2.　職員に対する精神的暴力（威嚇・威迫・脅迫・暴言・人格否定・頻回及び長時間の執拗なクレーム等） 3.　職員に対する性的言動（セクシュアルハラスメント：不快な言葉・接触・性的な冗談・誘いかけ等） 4.　職員や他の利用者に対する差別的言動、サービス利用中における従業者の写真・動画・音声の無断撮影および SNS 等での誹謗中傷 5.　正当な理由のない過度な要求・脅迫・威圧的言動など、事業運営を妨げる行為

１１　要望及び苦情等のご相談

ご 利 用 相談窓口	当施設 窓口担当者：支援相談員（伊藤・櫻井・大谷・杉田） ご利用時間：毎日 8：50～17：20（但し、土・日・祝日を除く） ご利用方法：電話　052-811-5553　　FAX　052-811-9429 面　　接：充分な時間を確保するため、事前のご予約をおすすめします。 ご 意 見 箱：1 階公衆電話横に常時設置

	○公的な機関においても、苦情の申し立てをすることができます。 ◆国民健康保険団体連合会　介護保険室 電話（052）971－4165 ◆名古屋市健康福祉局　介護保険課　指導担当 電話（052）959－2592（施設入所） 電話（052）959－3087（短期入所・通所リハビリ）

１２　協力医療機関

医療機関の名称	医療法人財団 善常会　善常会リハビリテーション病院
所　在　地	名古屋市南区松池町一丁目 11 番地
電　話　番　号	（０５２）８１１－９１０１

医療機関の名称	医療法人　笠寺病院
所　在　地	名古屋市南区松池町三丁目 19
電　話　番　号	（０５２）８１１－１１５１

１３　協力歯科医療機関

医療機関の名称	橋本歯科医院
院　長　名	橋本　雅範
所　在　地	名古屋市南区戸部町三丁目 16 番地の 1
電　話　番　号	０５２－８１１－３０３３
そ　の　他	希望により毎週火曜日・金曜日に訪問診療して頂けます。

１４　非常災害時の対策

<table>
<tr><td>非常時の対応</td><td colspan="3">別に定める「医療法人財団 善常会 防災委員会」に則り対応します。</td></tr>
<tr><td rowspan="14">平常時の訓練
及び防災設備</td><td colspan="3">別に定める「医療法人財団 善常会　防災委員会」に則り、年 2 回（昼間及び夜間を想定した）以上の総合防災（消火・通報・避難）訓練を併設の善常会リハビリテーション病院と合同で利用者の方も参加して実施します。</td></tr>
<tr><td colspan="2">施　設　・　設　備</td><td>整備状況</td></tr>
<tr><td rowspan="4">防
火
設
備</td><td>避難階段</td><td>あ　り</td></tr>
<tr><td>避難口（非常口）</td><td>あ　り</td></tr>
<tr><td>療養室・階段等の内装材料</td><td>適</td></tr>
<tr><td>防火扉</td><td>あ　り</td></tr>
<tr><td rowspan="9">消
防
用
設
備</td><td>スプリンクラー設備</td><td>あ　り</td></tr>
<tr><td>補助散水栓設備</td><td>あ　り</td></tr>
<tr><td>簡易自動消火装置</td><td>あ　り</td></tr>
<tr><td>送水口設備</td><td>あ　り</td></tr>
<tr><td>自動火災報知設備</td><td>あ　り</td></tr>
<tr><td>非常通報装置</td><td>あ　り</td></tr>
<tr><td>非常警報設備</td><td>あ　り</td></tr>
<tr><td>避難器具（すべり台）</td><td>あ　り</td></tr>
<tr><td>誘導灯及び誘導標識</td><td>あ　り</td></tr>
<tr><td colspan="3">カーテン・布団等は防炎性能の有るものを使用しています。</td></tr>
<tr><td>消防計画の届出</td><td colspan="3">平成 17 年 11 月 28 日</td></tr>
<tr><td>防火管理者</td><td colspan="3">理事長　岡田　温</td></tr>
</table>

１５　提供するサービスの第三者評価の実施状況

実施の有無	無し
実施した直近の年月日	
実施した評価機関の名称	
評価結果の開示状況	

１６　ご利用の際の留意事項

面　　会	面会者は、面会時間（平日９：30～19：00、土・日・祝日９：30～17：00）を遵守し、必ずその都度面会簿にご記入ください。 （事務カウンターに設置しています。） 来所中は、携帯電話の電源をＯＦＦにしてください。
飲食物の差し入れ	飲食物の差し入れは、医療及び衛生管理上必ず各階サービスステーションまでお知らせください。尚、飲食物の差し入れは極力、ご遠慮して頂いております。
外出・外泊	外出・外泊の際は必ず職員に申し出て行き先と帰宅時間等を外出・外泊届けにご記入ください。また、外出・外泊中に利用者の体の不調がありましたら、必ず施設までご連絡ください。入所中の施設外の医療機関への受診は原則として施設からの依頼による診察のみとなっております。
施設外の医療機関への受診	施設医師より、医学的観点から他の医療機関において診察が必要と認めた場合のみ､協力医療機関等へ診察を依頼することがあります。尚、施設入所中は、原則として他の医療機関を受診することはできません。
居室・設備器具の利用	施設内の療養室、設備や器具は本来の用法にしたがってご利用ください。これに反したご利用により破損等が生じた場合、賠償していただくことがあります。
喫煙・飲酒	アルコール類の施設内への持込みはご遠慮ください。 喫煙は指定場所以外ではお断りします。また、事故防止のためタバコ、ライターなどの火気類は各階サービスステーションでお預かりします。
迷惑行為等	騒音等他の利用者の迷惑になる行為はご遠慮願います。また、むやみに他の入所者の療養室に立ち入らないようにしてください。
所持品管理	認知症状により自己管理等が困難と判断される場合、あるいは認知症状により他者に対して迷惑行為が行われると判断される場合においては、職員が別室にて所持品を管理することがあります。
金銭管理	療養の場ですので、基本的には高額な金銭所持は事故防止の観点から禁止です。但し、小額の金銭については、原則利用者・ご家族にて管理していただきます。
その他	施設内で他の利用者に対する宗教活動および政治活動はご遠慮ください。また施設内へのペットの持込および火気・危険物の持込みはお断りします。その他ここに定めのない項目についても、必ず支援相談員又は各階サービスステーションにご相談ください。

（お願い）

当施設は、介護保険施設として介護保険制度はもとより皆様からの利用料金等を頂き運営させていただいております。従いまして、入所や退所時に何ら特別のお心遣いは一切必要ありません。皆様のお気持ちだけで充分でございます。何卒よろしくお願い申し上げます。

平成　　年　　月　　日

サービスの締結にあたり、上記により重要事項説明書（１）を説明しました。

事業者　所在地　名古屋市南区戸部町三丁目５５番地

名　称　医療法人　財団善常会
老人保健施設　シルピス大磯

説明者　＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿印

サービスにあたり、上記のとおり説明を受け同意をしました。

利用者　住　所　＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

氏　名　＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿印

代理人　住　所　＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

氏　名　＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿印　続柄＿＿＿＿＿