

重要事項説明書（介護老人保健施設サービス）

介護療養施設サービスの提供にあたり、当事業者より説明すべき事項は次の通りです。

1. 事業者の概要

事業者の名称	医療法人 成雅会
主たる事務所の所在地	福岡県粕屋郡須恵町大字新原 1 4 番地の 7
法人種別	医療法人
代表者の氏名	理事長 堤 康雅
電話番号	0 9 2 - 9 3 3 - 5 3 3 5

2. ご利用施設

施設の名称	医療法人 成雅会 介護老人保健施設 永寿苑
施設の所在地	福岡県粕屋郡須恵町大字新原 1 4 番地の 7
都道府県知事許可番号	5 健老第 3 2 1 号
施設長の氏名	馬場 亮三
電話番号	0 9 2 - 9 3 3 - 5 3 3 5
ファクシミリ番号	0 9 2 - 9 3 3 - 5 3 9 1

3. ご利用施設であわせて実施する事業

事業の種類	都道府県知事の指定		利用定員
	指定年月日	指定番号	
短期入所療養介護	平成 5 年 8 月 1 日	5 健老第 3 2 1 号	

4. 施設の目的と運営の方針

施設の目的	当施設は、施設サービス計画に基づき、看護、医学的管理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、入所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出来るようにするとともに、居宅における生活への復帰を目指し、効果的な施設運営と入所者に対する適正なサービスを提供します。
運営の方針	当施設は、入所者の意志及び人格を尊重し、常にその方の立場に立って介護保険施設サービスを提供するように努めます。又、施設は、明るく家庭的な雰囲気を有し、地域や家庭との結びつきを重視した運営を行い、関係市町村、居宅介護支援事業所、居宅サービス事業者、他の介護保険施設その他の保健医療福祉サービスを提供する者との密接な連携に努めます。

5. 施設の概要

介護老人保健施設「永寿苑」

敷 地		9. 9 1 4 m ² (併設病院部分含む)
建 物	構 造	鉄筋コンクリート造、BF、3階建
	延床面積	3. 8 2 1 m ²
	利用定員	1 0 0名 (うち、認知専門棟定員は、45名とする)

(1) 居 室

居室の種類	室 数	面 積	1人あたりの面積
1人部屋	2F(3) 3F(5)	1 4. 6 m ²	1 4. 6 m ²
4人部屋	2F(13) 3F(10)	3 3. 2 m ²	8. 6 m ²

(2) 主な設備

設備の種類	数	面 積	特 色
療養室	3 1 室	8 7 6. 9 m ²	
診察室	1 室	1 2. 1 m ²	
機能訓練室	1 室	1 2 9. 0 m ²	
談話室	2ヶ所	4 0. 4 m ² 5 8. 1 m ²	
食 堂	6ヶ所	2 5 6. 0 m ²	
一般浴室	1ヶ所	8 4. 0 m ²	
機械浴室	特殊浴槽 1台		
デイルーム	2ヶ所	5 4. 7 m ² 9 6. 2 m ²	
洗面所	1階 2ヶ所 2階 1ヶ所 3階 1ヶ所		
便 所	1階 2ヶ所 2階 1ヶ所 3階 1ヶ所		
サービス ステーション	2階 1ヶ所 3階 1ヶ所		自動血圧計 吸引機 オートクレープ 体温計
調理室	1階 1ヶ所		
洗濯室または洗濯場	2階 1ヶ所	1 2 m ²	大型洗濯機 大型乾燥機
汚物処理室	2階 1ヶ所 3階 1ヶ所		

6. 職員体制

介護老人保健施設においてサービスを提供するために必要な職員は以下の通りとなります。

管理者	1 名（兼務）
医師（施設長）	1 名
看護職員	12 名以上
介護職員	28 名以上
理学療法士又は作業療法士又は言語聴覚士	3 名以上
支援相談員	1 名以上
介護支援専門員	1 名（兼務含め）以上
薬剤師	1 名（兼務含め）以上
管理栄養士	2 名以上
事務職員	1 名以上
調理員	1 名以上

7. 職員の勤務体制

従業者の職種	勤務体制
施設長	平日 8：30 ～ 17：30
薬剤師	平日 8：30 ～ 17：30
看護職員	24 時間 2 交代制
介護職員	
支援相談員	平日 8：30 ～ 17：30
理学療法士または作業療法士	月～土曜 8：30 ～17：30
栄養士	平日 8：30 ～ 17：30
介護支援専門員	
調理員	平日 8：30 ～ 17：30
事務員	

8. 施設サービスの概要と利用料（法定代理受領を前提としています）

（1）施設サービスの概要

健康管理	利用者の病状に合わせた医療・看護を提供します。医師による定期診察は月に 2 回行います。それ以外でも必要がある場合には適宜診察しますので、看護師等にお申し付け下さい。ただし、当施設では行えない処置（透析）や手術、その他の病状が著しく変化した場合の医療については他の医療機関での治療となります。
施設サービス計画の作成	入所者の状態を評価し、生活の希望を踏まえて施設サービス計画を作成します。

口腔衛生管理及び口腔ケア	歯科医師の指示・指導のもと誤嚥性肺炎や口腔疾患を予防し、口腔機能を維持するため、口腔清掃の指導、ケアを行います。
機能訓練	状態に合わせて、専門のスタッフが機能訓練を行います。
排泄	利用者の状態に合わせて対応致します。
入浴・清拭	入浴日 月～土曜日の週2回 入浴時間 9:30～11:30 14:00～15:30 入浴日に入浴できない方は、体をお拭きします。
離床	機能低下の防止のため、離床の援助を行います。
着替え	着替えのお手伝いをします。
整容	身の回りのお手伝いをします。
シーツ交換	シーツ交換は適宜行います。
レクリエーション行事	当施設では、季節の行事とレクリエーションを用意しております。行事食は、1回につき300円ご負担頂きます。
食事	食事時間 朝食 08時～08時40分まで 昼食 12時～12時40分まで 夕食 18時～18時40分まで おやつ 14時45分～ 食事場所 出来るだけ離床して食堂でお食べ下さい。献立表は掲示板に掲示しております。食べられないものやアレルギーのある方は、事前にご相談下さい。 お茶または白湯の給湯は食事時、おやつ時他、定時でお配り致します。 管理栄養士の立てる献立により、心身の状態の維持、改善の基礎となる栄養管理サービスを提供します。
居住費	別紙料金表参照
相談・援助（介護相談）	入所者とその家族からのご相談に応じます。
介護保険制度では、要介護認定による介護度によって利用料が異なります。介護報酬告示上の額により、各利用者様の負担割合、負担限度額に応じた額をお支払いいただきます。（※別紙、利用料金表参照）	

(2) その他のサービス

洗濯	衣類の洗濯は、ご家族の方に対応して頂くか、施設指定の業者に委託をお願い致します。 ただし、感染症発生時等は事業者にて委託をお願いすることがございます。
娯楽等	当施設では、次のような娯楽設備を整え自立した生活が出来るようにしております。テレビ、ビデオ、カラオケ、図書、将棋、各種ゲーム類
理髪	希望される方に月に 1 回各階にて行います。料金表のとおりご負担頂きます。
サークル活動	当施設では、次のサークル活動の用意をしております。参加されるか否かは任意です。(生け花・カラオケ等) 実費をご負担頂きます。
金銭管理	必要に応じて、事務室に申し出て頂ければ、8:30～17:30 の間ご利用になれます。
タクシー代	緊急搬送時、付き添い職員の帰りの交通費を頂きます。実費をご負担頂きます。

*その他、日常生活に必要な物品（ただし、「おむつ」は除きます）につきましては、ご入所の方の全額負担となっておりますのでご了承ください。

*医療について

当施設では医師が対応できる医療・看護につきましては介護保険給付サービスに含まれておりますが、当施設で対応できない処置や手術、及び病状の著しい変化に対する医療につきましては他の医療機関による往診や入通院により対応し、医療保険適用により別途自己負担していただくことになります。

9. 請求支払い方法

利用料の支払いは、月ごとに発行する請求書に基づき、現金または銀行口座振り込みにて指定期日までをお願い致します。

10. 苦情等申立窓口

○当施設のサービスについて、ご不明な点や疑問、苦情等ございましたらご相談ください。

療養棟 療養科長 田中 知子
事務所 支援相談員
電話 092-933-5335

○公的機関等の相談窓口

相談窓口名称	住所	連絡先
福岡県国民健康保険団体連合会	福岡市博多区吉塚本町 13-47	Tel. 092-624-7859 fax. 092-642-7852

介護保険広域連合粕屋支部	糟屋郡久山町大字久原 3168-1	TEL. 092-652-3111 fax. 092-652-3106
須恵町役場 健康福祉課	糟屋郡須恵町大字須恵 771 番地	TEL. 092-932-1151 fax. 092-933-6626
各市町村の相談窓口 ()	()	TEL. () fax. ()

11. 協力医療機関

医療機関の名称	医療法人 成雅会 泰平病院
院長名	堤 康雅
所在地	福岡県粕屋郡須恵町大字新原 1 4 番地 7
電話番号	0 9 2 - 9 3 2 - 5 8 8 1
診療科	内科・リハビリテーション科
入院設備	有り

医療機関の名称	医療法人 箱田会 箱田病院
院長名	箱田 重之
所在地	福岡県粕屋郡粕屋町仲原 1 4 - 1 4
電話番号	0 9 2 - 9 3 8 - 2 7 5 4
診療科	精神科
入院設備	有り

12. 協力歯科医療機関

医療機関の名称	医療法人 蓮優会 はすだ歯科医院
院長名	蓮田 淳介
所在地	福岡県粕屋郡粕屋町長者原西 1 丁目 7-8 デコール樺 1F
電話番号	0 9 2 - 9 3 8 - 8 9 5 8

13. 非常災害時の対策

災害時の対応	別途定める「介護老人保健施設永寿苑 消防計画」に則り対応を行います。
平常時の対応	別途定める「介護老人保健施設永寿苑 消防計画」に則り年 2 回夜間及び昼間を想定した避難訓練を入所者の方も参加し実施します。
防災設備	スプリンクラー・・・ 避難階段・・・ 自動火災報知機・・・ 誘導灯・・・ ガス漏れ報知機・・・ 防火扉・シャッター・・・ 屋内消火栓・・・ 非常通報装置・・・

	漏電火災報知器・・・ 非常用電源・・・ カーテン・布団等は、防災性能のあるものを使用しております。
消防計画等	粕屋南部消防本部への届出日 令和5年 11月 20日 防火管理者 池永 浩司

14. 事故発生時の対応

事故発生時の対応	1. 施設は、入所者に対する介護老人保険施設サービスの提供により事故が発生した場合は、速やかに入所者の家族、保健福祉事務所、市町村等の関係機関に連絡を行うとともに、必要な措置を講じます。 2. 施設は、損害賠償保険に加入し、入所者に対する介護保険施設サービスの提供による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うものとします。 3. 施設は、事故が生じた際には、その原因を究明し再発を防ぐための対策を講じます。
----------	---

15. 当施設ご利用の際にご留意いただく事項

来訪・面会	面会時間 9時～21時（状況により変更あり） 来訪者は面会時間を厳守し、必ずその都度面会簿にご記入下さい。 来訪者が宿泊される場合には必ず許可を得て下さい。
外出・外泊	外出・外泊の際には必ず行き先と帰宅日時を職員に申し出てください。 他の医療機関への受診等は、主治医の許可が必要になりますので、必ず職員に申し出てください。
居室・設備・器具の利用	施設内の居室や設備、器具は本来の用法に従ってご利用下さい。 これに反したご利用により破損等が生じた場合は、弁償していただくことがあります。
喫煙・飲酒	喫煙は健康増進の観点から喫煙場所を設けておりません。 飲酒については、施設内での飲酒はお断りします。
迷惑行為等	騒音等他の入所者の迷惑になる行為はご遠慮願います。また、やみくもに他の入所者の居室等に立ち入らないようにしてください。
所持品の管理	各階の定められた場所でお預かりします。衣類等にはお名前を記載下さい。
現金等の管理	現金は盗難等のおそれがありますので、預かり金へ入金して頂きます。
宗教活動・政治活動	施設内での他の入所者に対する執拗な宗教活動及び政治活動はご遠慮下さい。
動物飼育	施設内へのペットの持ち込み及び飼育はお断りします。

16. 虐待防止に関する事項

当施設では、入所者の人権の擁護、虐待の発生又はその再発を防止するため、次の措置を講じます。

- ① 虐待防止のための対策を検討する委員会を定期的を開催するとともに、その結果について従業者に周知徹底を図ります。
- ② 虐待防止のための指針の整備。
- ③ 虐待を防止するための定期的な研修の実施。
- ④ 前3号に掲げる措置を適切に実施するための担当者の設置。

※当施設では、介護老人保健施設サービス提供中に、当該施設従事者又は養護者（入所者の家族等高齢者を現に養護する者）による虐待を受けたと思われる入所者を発見した場合は、速やかに、これを市町村に通報するものとします。

17. 身体拘束に関する事項

当施設では、当該利用者又は他の利用者等の生命又は身体を保護するため緊急やむを得ない場合を除き、身体拘束その他利用者の行動を制限する行為は行いません。

やむを得ず身体拘束を行う場合には、その事由を入所者及び保証人に説明し、同意を得ます。また、実施状況の記録を整備し、その廃止に向けて対策を検討する委員会を開催するなど、身体拘束等の適正化の取り組みを行います。

当施設は、身体的拘束等の適正化を図るため、次に掲げる措置を講じます。

- ① 身体的拘束等の適正化のための対策を検討する委員会を3月に1回以上開催するとともに、その結果について、介護職員その他の従業者に周知徹底を図ります。
- ② 身体的拘束等の適正化のための指針を整備。
- ③ 介護職員その他の従業者に対し、身体的拘束等の適正化のための研修を定期的の実施。

18. 衛生管理

当施設では、入所者の使用する食器その他の設備又は飲用に供する水について、衛生的な管理に努めます。

当施設において、感染症又は食中毒が発生、まん延しないように次の各号に掲げる措置を講じます。

- ① 施設における感染症又は食中毒の予防及びまん延の防止のための対策を検討する委員会をおおむね3月に1回以上開催するとともに、その結果について、従業者に周知徹底を図ります。
- ② 施設における感染症の予防及びまん延の防止のための指針を整備。
- ③ 施設において、従業者に対し、感染症及び食中毒の予防及びまん延の防止のための研修並びに感染症の予防及びまん延の防止のための訓練を定期的の実施します。
- ④ 前3号に掲げるもののほか、「厚生労働大臣が定める感染症又は食中毒の発生が疑われる際の対処等に関する手順」に沿った対応を行います。

19. 地域との連携

当施設の運営にあたって、地域住民又はその自発的な活動等との連携及び協力を行う等の地域との交流を図ります。

私は、本書面に基づいて、乙の職員（職名：支援相談員 氏名： ）から
上記重要事項の説明を受けたことを確認します。

年 月 日
(利用者)

住 所

氏 名 印

(署名代行者)
私は、下記の理由により、甲の意思を確認したうえ、上記署名を代行しました。
署名を代行した理由

住 所

氏 名 印

続 柄

(利用者の家族等)

住 所

氏 名 印

続 柄