

「指定介護老人福祉施設」重要事項説明書

特別養護老人ホーム 回生園 貳番館

当施設は介護保険の指定を受けています。

(福岡市指定 第 4071105151 号)

指定介護老人福祉施設サービスを提供するにあたり、施設の概要や提供するサービスの内容、契約上ご注意いただきたいことを次のとおり説明します。

1. 施設経営法人

- | | |
|-----------|-----------------|
| (1) 法人名 | 社会福祉法人 誠心会 |
| (2) 所在地 | 福岡市南区的場2丁目3番3号 |
| (3) 代表者 | 理事長 茂田 長俊 |
| (4) 電話 | 092-573-2705 |
| (5) 設立年月日 | 昭和 55 年 9 月 3 日 |

2. 施設

- | | |
|-----------|-------------------|
| (1) 施設の名称 | 特別養護老人ホーム 回生園 貳番館 |
| (2) 所在地 | 福岡市南区的場2丁目3番6号 |
| (3) 管理者 | 施設長 茂田 長俊 |
| (4) 電話 | 092-573-1717 |
| (5) ファックス | 092-573-1212 |
| (6) 開設年月日 | 平成 29 年 7 月 1 日 |
| (7) 入所定員 | 80名 |

3. 施設の概要

- | | |
|-----------------|---------------|
| (1) 建物の構造 | 鉄骨造 3階建 |
| (2) 延べ床面積 | 4216.34平方メートル |
| (3) その他事業 | |
| (4) 居室等・主な設備の概要 | |

居室・設備	室数	備考
個室(一人部屋)	80室	トイレ・洗面所
共同生活室(食堂・リビング)	8室	1ユニットに1室
福祉トイレ	8箇所	1ユニットに1箇所
浴室	8箇所	1ユニットに1箇所
特浴室	1箇所	3階 特殊浴槽あり
医務室・静養室	1室	1階
地域交流スペース	1箇所	1階
機能訓練室(多目的スペース)	1室	3階
相談室	2室	1階

- (5) 職員体制 ※別紙1のとおり

- (6) 職務の内容

- ・施設長
理事会の決定する方針に従い、施設の運営管理を総括すること。
- ・事務員
施設の庶務及び経理の事務処理に関すること。
- ・生活相談員
入居者の生活相談、援助に関すること。
- ・医師
入居者の診療と健康管理及び保健衛生の指導に関すること。
- ・看護職員
医師の指示による入居者の看護、保健衛生に関すること。

- ・介護職員
入居者の日常生活の介護に関すること。
- ・(管理) 栄養士
献立の作成、栄養の計算、食品の管理及び調理指導に関すること。
- ・調理員
調理業務に関すること。
- ・機能訓練指導員
入居者の機能訓練に関すること。
- ・介護支援専門員
入居者の施設サービス計画に関すること。

4. 運営方針

都市型の明るく開放的な施設とし、利用者の人格の尊重を基調とすることを念頭において、利用者の自己決定、残存機能の活用、サービスの継続性を基本とした、より質の高い各種サービスを総合的に効率的に提供します。

自主性を尊重した日常生活行動の活発化・自立支援を目的として温かい介護の提供に努めます。

また、地域の拠点として、在宅福祉サービス、地域福祉活動に積極的に取り組み住民の信頼を得るため、高度化・多様化したニーズの的確な把握と利用者の権利意識の高まりに対応できる体制づくりを行い、地域との結びつきを重視した運営を行うことを基本方針としています。

5. 施設サービスの概要

(1) 施設の入所要件

1. 要介護3以上の方

*常時の介護を必要とし、かつ在宅においてこれを受けることが困難な方

2. 特例入所要件に該当される方

要介護1または要介護2の方については、次の事項を考慮して、施設が(行政)の意見を聴いた上で判断します。

- ①認知症があつて、日常生活に支障をきたすような症状・行動や意思疎通の困難さが頻繁にみられる。
- ②知的障がい・精神障がい等を伴い、日常生活に支障を来すような症状・行動や意思疎通の困難等が頻繁にみられる。
- ③家族等による深刻な虐待が疑われること等により、心身の安全・安心に確保が困難である。
- ④単身世帯である、同居家族が高齢又は病弱である等により家族等による支援が期待できず、かつ地域での介護サービスや生活支援の供給が不十分である。

(2) 介護保険給付対象サービス サービスの概要

1. 施設サービス計画の作成・交付

入居者の希望と家族の要望に十分に配慮した、施設サービス計画を作成し、入居者及び家族等へ説明し文書により同意を頂き交付します。

2. 要介護認定の申請に関する援助

要介護認定の更新や変更に関する申請に必要な援助を行います。

3. 栄養ケア・マネジメントの実施

食事の提供を含めて具体的な栄養ケアに関する計画を作成し、入居者及び家族へ説明し文書により同意を頂きます。

4. 食事提供サービス

管理栄養士が立てる献立表により、栄養と入居者の身体状況に配慮したバラエティに富んだ食事を提供します。

入居者の自立支援のため離床して食堂にて食事を摂っていただくことを原則として

います。また、できる限り自力で食べていただくよう支援します。

(食事時間)

朝食 8:00から 昼食 12:00から 夕食 18:00から

5. 排泄サービス

入居者の状況に応じて適切な排泄介助を行います。

また、排泄の自立を支援し、入居者の身体能力を最大限活用した支援を行います。

(脱おむつ)

6. 入浴サービス

入浴又は、清拭を週2回程度行います。

ねたきりの方でも特殊浴槽を使用して入浴することができます。

7. 個別機能訓練サービス

個々の心身等の状況に応じて、日常生活動作の中に取り入れて残存機能の訓練を行います。サークル活動において、心・頭・身体のリハビリテーションを行います。尚、個別の機能訓練実施計画を策定し、これに基づきサービス提供します。

8. 健康管理

医師と看護職員により、健康管理を行います。緊急等必要な場合には、かかりつけ医あるいは、協力医療機関等に責任をもって引き継ぎます。

9. 看護体制サービス

看護職員、医療機関との連携により、24時間連絡体制を確保し健康上の管理等を行う体制を確保します。

10. 看取り介護

ご要望により施設において看取り介護を行い、入居者、家族の支援を最後の時まで継続します。

11. 自立への援助

寝たきり防止のため、脱おむつや離床に配慮します。清潔で快適な生活が送れるよう整容が行われるよう支援します。

12. 相談および援助

入居者及びそのご家族等からの相談については、誠意をもって応じまた、可能な限り必要な支援を行うよう努めます。

(相談窓口) 生活相談員・統括長・介護支援専門員 等

13. 社会生活上の便宜

施設での生活が情緒豊かな実りあるものとするため、月々の行事やレクリエーションを行います。

14. 介護サービス提供の記録

施設で提供した介護サービスの提供に関する記録を作成し、5年間保管します。

(3) 介護老人福祉施設サービス利用料は別紙2のとおりです。

介護保険負担割合証に記載された利用者負担割合分をご負担いただきます。

(4) 介護保険給付外サービス

以下のサービスは、利用料金の全額が負担となります。

サービスの概要と利用料

1. 食費

食材費及び調理に係る費用について負担して頂きます。

1日当たり 1, 445円

2. 居住費

居室料及び光熱水費について負担して頂きます。

1日当たり 2, 066円～2, 116円

※食費と居住費について負担限度額認定を受けられた場合は、認定証に記載されている金額を負担して頂きます。

3. サービスの提供についての記録を閲覧できます。

尚、複写物を必要とされる場合には実費を負担して頂きます。

1枚につき 10円

(5) その他

以下のサービスについては、直接業者の実費をお支払い願います。

1. 特別の食事

ご希望により、給食以外の食事を地域の店等から取り寄せられる場合

2. サークル・園外活動等

作業療法を行うにあたり、ご希望により、好みの材料を使用される場合、ご希望を募っての外出などの施設等利用費につきましては実費とさせていただきます。

3. 理髪美容

理美容師の出張によるサービスを利用する場合

4. 日常生活上必要となる日用品、その他を購入される場合

5. 居室内持ち込み家電製品の電気代

テレビ 冷蔵庫	30円／1日
その他（電気毛布・携帯電話充電器等）	10円／1日

6. 当施設の嘱託医による健康管理や療養指導以外の医療で、他の医療機関における診療や入院・通院により、医療保険適用による場合

6. 利用料金のお支払い方法

1ヶ月分を、下記の方法で翌月の10日以降にお支払いいただきますよう、お願い申し上げます。1ヶ月に満たない期間のサービスに関する利用料金は、利用日数に基づいて計算します。

1. 原則として、窓口での現金支払

2. やむを得ない場合は、支払方法の相談に応じます。

7. 利用の際の留意事項

1. 面 会

面会時間 10:15～17:00

感染症予防対策等や施設の諸事情により面会について場所、時間等の制限等を行う場合があります。

2. 居室・設備・器具の利用

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、弁償していただく場合があります。

3. 喫 煙

館内は禁煙となっています。ご協力をお願いします。

4. 迷惑行為等

他の利用者や職員に対するハラスメントその他生命・身体・財物・信用等を傷つける等迷惑行為、宗教活動、政治活動、営利活動はご遠慮下さい。

8. 協力医療機関等

医療機関の名称	那珂川病院
所在地	福岡市南区向新町2-17-17
診療科目	内科、外科、消化器外科、消化器内科、整形外科、循環器内科 脳神経外科、肛門外科、血管外科、泌尿器科、腎臓内科、リハビリテーション科、放射線科、麻酔科
医療機関の名称	南折立病院
所在地	福岡市南区横手1丁目14-1
診療科目	内科、整形外科、皮膚科
歯科医療機関の名称	みやさか歯科
所在地	福岡市中央区薬院4-1-12
診療科目	歯科

9. 個人情報の保護

個人情報の保護に関連する法令等の規定に従って個人情報の適正な取扱いの徹底に努めます。職員は、就業中は勿論のこと、退職後も業務上知り得た入居者又はその家族等の情報を漏らしません。

又、第三者に対して、入居者等に関する情報を提供する際には、基本方針等に沿ってあらかじめ文書により同意を得ます。

10. 緊急時の対応

入居者に病状の急変が生じた場合、その他必要な場合は、その都度、応急処置をして施設長への報告を行うとともに、医師へ連絡、指示のもとに適切な処置を行い、家族等へ連絡を行います。必要に応じ、家族等・医師と協議の上、救急治療あるいは、救急入院等、必要な措置が受けられるようにします。

11. 事故発生時の対応

施設サービスの提供により事故が発生した場合には、速やかに応急処置を行い、施設長への報告、併せて家族への連絡を行います。必要に応じて受診等を行うとともに保険者へ連絡いたします。

賠償すべき事故発生の場合は損害賠償等、必要な措置を速やかに講じます。

12. 事故発生の防止及び事故の再発防止

ヒヤリハット報告書、事故報告書に基づき、原因を追究、解明し、それをもとに日常業務の再点検、見直しを図り、事故の発生防止および事故の再発防止に努めます。

13. 非常災害対策

非常災害防止と入居者の安全を図る為、防災の規定に基づき、災害の種類、規模の想定をする中で、個別にマニュアルを作成し、常に利用者の安全確保に努めるとともに、非常災害に備えるため、定期的に避難、救助その他必要な訓練を行います。

14. 第三者による評価の実施状況

第三者による評価の実施状況	1 あり	実施日	
		評価機関名称	
		結果の開示	あり なし
	② なし		

15. 身体拘束の禁止

当施設では、サービス提供にあたり、入居者もしくは他の入居者の身体に危険が生じるといった緊急やむを得ない場合を除いて、入居者の身体を拘束することはありません。

やむを得ず、身体拘束を行う際は、回避方法について十分に検討した結果、拘束以外に安全確保が困難と判断された時は、施設長を含む行動制限ゼロ委員会で緊急やむを得ない場合（①切迫性②非代替性③一時性）に該当するかどうか、十分に検討した上で、

事前に入居者及び家族へ説明を行い、理解が得られるよう努力し、事前に同意をいただいた上で実施いたします。

また、身体拘束を行った日時、理由及び態様等についての記録を行います。身体拘束廃止委員会にて身体拘束をなくすための取り組みを定期的に検討し、努力を行うと共にその結果を入居者及び家族へご説明いたします。

16. 契約の終了

下記の事項に該当するに至った場合には、契約は終了し、退所となります。

1. 入居者が死亡した場合。
2. 要介護認定の更新において、入居者の心身の状況が自立又は要支援と判定された場合。
3. 要介護認定の更新において、要介護1、2判定された場合で、保険者が定める特例入所の要件に該当しない場合。
4. 入居者が他の介護保険施設へ入所が決まり、入所態勢が整ったとき又は病院、診療所に入院して3カ月以内に退院できる見込みのないとき。
5. 入居者から退所の申し出を行った場合、契約解約、解除権を行使した場合。
6. 事業者が入居者に対して解除権を行使した場合。
7. 事業者が指定を辞退した場合。
8. 施設の毀損により、サービスの提供が不可能になった場合。

17. 苦情処理

当施設では、その提供した施設サービスに関する入居者及び家族等からの苦情に迅速にかつ適切に対応するために、苦情解決責任者、苦情受付担当者及び第三者委員を設置しています。

又、公的機関からの調査等に応じ、指導や助言を受けた場合には、必要な改善を行います。

※当施設のサービスについて、ご不明な点や疑問、苦情がございましたら次の窓口で対応いたします。

- ・ 窓口担当者 保坂裕子（統括長） 徳永美栄子（生活相談員）
- ・ ご利用方法 電話・面接・ご意見箱（玄関に設置）
- ・ 電話 092-573-1717
- ・ 苦情解決責任者 茂田 長俊（施設長）
- ・ 第三者委員 宮崎 實雄（会社役員） 電話 （092）551-2798

※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。

福岡市役所 保健福祉局 事業者指導課	電話 711-4319（直通）
南区保健福祉センター 福祉・介護保険課	電話 559-5125（直通）
博多区保健福祉センター 福祉・介護保険課	電話 419-1081（直通）
中央区保健福祉センター 福祉・介護保険課	電話 718-1102（直通）
春日市 健康福祉部 介護保険課	電話 584-1111（代表）
福岡県国民健康保険団体連合会	電話 642-7859（直通）
福岡県社会福祉協議会	電話 584-3377（代表）

* 養介護施設における高齢者虐待に関する行政の相談窓口等

福岡市役所 保健福祉局 事業者指導課
〒810-8620 福岡市中央区天神1丁目8番1号
電話：711-4319 F A X：726-3328

施設サービスの開始にあたり、入居者に対して本書面に基づいて重要な事項を説明しました。

令和 年 月 日

事業所所在地 福岡市南区の場2丁目3番6号

管 理 者 事業者名 社会福祉法人 誠心会

特別養護老人ホーム 回生園 貳番館

代表者名 理事長 茂田 長俊

施設長 茂田 長俊

電話 092-573-1717

F A X 092-573-1212

説 明 者 所 属

氏 名 _____ 印 _____

私は本書面により事業者から施設サービスについて重要事項説明を受けました。

入 居 者 住 所

氏 名 _____ 印 _____

電話

署名代行者 住 所

氏 名 _____ 印 _____

電話

代行した理由

身元引受人 住 所

代 理 人 氏 名 _____ 印 _____

続柄または関係

電話

別紙1

職 員 体 制

主な職員の配置状況・・・指定基準を遵守しています

職 種	常 勤	非常勤	指定基準
施 設 長	1名		1名
生活相談員	1名以上 (兼務)		1名 (兼務可)
看 護 職 員	3名以上		3名
介 護 職 員	24名以上		24名
機能訓練指導員	1名		1名
介護支援専門員	1名以上 (兼務)		1名 (兼務可)
管理栄養士・栄養士	1名以上		1名
調 理 員	必要数		必要数
嘱 託 医		1名	1名 (非常勤)

(勤務時間)

常 勤			非 常 勤		
職 種	勤務時間		職 種	勤務時間	
事務員	日勤	8：30～17：30	嘱託医	毎週水曜日 9：00～12：00	
		9：00～18：00	看護職員	早出	7：00～16：00
生活相談員	日勤	9：00～18：00		日勤	9：00～17：00
機能訓練指導員	日勤	9：00～18：00		日勤	9：30～18：30
介護支援専門員	日勤	9：00～18：00		遅出	10：00～19：00
管理栄養士・ 栄養士	日勤	9：30～18：30	介護職員	早出	7：00～16：00
看護職員	早出	7：00～16：00		日勤	8：30～17：30
	日勤	9：00～18：00		日勤	9：00～14：00
	日勤	9：30～18：30		日勤	10：00～19：00
	遅出	10：00～19：00		遅出	12：00～21：00
介護職員	早出	7：00～16：00		夜勤	21：00～ 7：00
	日勤	8：30～17：30			
		10：00～19：00			
	遅出	12：00～21：00			
夜勤	21：00～ 7：00				