

医療法人海洋会 介護老人保健施設春風

重要事項説明書

1. 目的及び運営方針

- (1) 介護老人保健施設春風（以下、「春風」という。）は、介護保険法等関係法令に従った施設介護サービス計画に基づき、看護等の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のお手伝い等の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とともに、居宅における生活への復帰を目指すものとします。
- (2) 春風は入所者の意思及び人格を尊重し、常にその立場に立って介護老人保健施設サービスを提供するように努めるものとします。
- (3) 春風は常に明るく家庭的な雰囲気有し、地域や家庭との結びつ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、他の介護保険施設その他保健医療サービス又は福祉サービスを提供する者との密接な連携に努めるものとします。

2. 施設の概要

法人種別・名称	医療法人海洋会
代表者名	倉 光 正 幸
施設の名称	介護老人保健施設春風
施設長	長 濱 俊 一
事業所番号	4051180109
所在地・連絡先	〒819-0371 福岡市西区大字飯氏字都ヶ浦243-1 TEL092-807-7000 FAX092-807-8666

3. 入所定員及び療養室

- 定 員 100名（うち認知症専門棟 50名）
療 養 室 個室・・・20室（うち認知症専門棟10室）
二人部屋・・・6室 四人部屋・・・17室

4. 職員体制及び勤務体制

(1) 職員体制

職 種	員 数	職務内容
管理者（医師）	1名	施設の運営管理を総括するとともに、医師として入所者の健康管理と保健衛生の指導及び医療の処置を行います。
看護職員	10名以上	看護、保健衛生及び介護を行います。
介護職員	24名以上	日常生活全般にわたる介護を行います。
支援相談員	1名以上	生活相談・指導を行います。
理学・作業療法士・ 言語聴覚士	1名以上	機能訓練指導を行います。

管理栄養士	1名	栄養管理指導、献立作成、栄養計算、食品管理及び調理指導を行います。
介護支援専門員	1名以上	施設サービス計画の作成を行います。
薬剤師	1名（非常勤）	調剤業務、服薬指導を行います。
事務職員	若干名	施設の庶務・経理の事務処理を行います。

（２）勤務体制

職 種	勤務体制	員数
管理者（医師）	8：30～17：30	1名
支援相談員	8：30～17：30	1名
看護・介護職員	<ul style="list-style-type: none"> ・早出勤務 7：00～16：30 5名 ・日勤勤務 8：30～17：30 5名 ・遅出勤務 11：00～20：00 4名 ・遅出勤務② 14：00～23：00 3名 ・深夜勤勤務 23：00～ 9：30 2名 ・夜勤勤務 16：30～10：00 3名 	
介護支援専門員	8：30～17：30	1名
理学・作業療法士等	8：30～17：30	1名
管理栄養士	8：30～17：30	1名
事務員	8：30～17：30	1名

5. 施設サービス計画の作成

- (1) 計画担当介護支援専門員（以下「施設ケアマネ」という。）が、施設サービス計画作成に関する業務を担当します。
- (2) 施設ケアマネは施設サービス計画の作成に当たっては、入所者・ご家族と面接し聞き取りを行います。
- (3) 施設ケアマネは入所者の希望と聞き取りをもとに援助の方針、生活全般で解決すべき課題、施設内で行われる各種サービスの目標を盛り込んだ計画原案を作成します。
- (4) 施設ケアマネは各職種からなるサービス担当者会議を開き、計画原案について専門的立場からの意見を求め、計画原案を完成させます。
- (5) 施設ケアマネは施設サービス計画の内容を入所者・ご家族に分かりやすく説明し、文書により入所者（困難な場合はご家族）の同意を得、交付いたします。
- (6) 施設ケアマネは入所者・ご家族・担当者との情報交換を行いながら、施設サービス計画の実施状況を見て、必要があれば計画の変更を行います。又定期的に入所者に面接し、その結果を記録に残します。
- (7) 介護認定が更新・区分変更された場合、施設ケアマネは計画変更の必要性について各担当者による専門的立場からの意見を聞きます。又定期的な計画の見直しや変更についても上記同様に、入所者・ご家族に分かりやすく説明し同意を得、交付いたします。

6. 施設サービスの具体的内容

食事	(食事時間) 朝食 8:00~ 昼食 12:00~ 夕食 18:00~ 管理栄養士が立てる献立表により、栄養と入所者の身体状況に配慮した食事を提供いたします。
医療・看護	医師による定期的な診察を行います。それ以外でも必要がある場合はいつでも診察いたします。 但し、当施設では行うことができない処置(透析等)や手術、その他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。
機能訓練	理学療法士・作業療法士・言語聴覚士等により入所者の状況に適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。
入浴	週2回の入浴又は清拭を行います。 寝たきり等で座位がとれない方は機械を用いての入浴も可能です。
排泄	入所者の状況に応じて適切な排泄介助を行うとともに、排泄の自立についても適切な援助を行います。
離床・着替え・整容等	寝たきり防止のため、できる限り離床に配慮します。 生活のリズムを考慮し、毎朝夕の着替え及び適切な整容が行うことができるよう援助します。
レクリエーション	◎ 日常のレクリエーション(回想法・体操) ◎ クラブ活動(書道・手芸・園芸・調理・クラフト) ◎ 行事(節句祭り・夏祭り・敬老会・運動会・クリスマス会)
相談および援助	入所者・ご家族からのご相談には支援相談員が対応いたします。

7. 利用料金

別紙2の利用料金の通りです。

8. 利用料金のお支払方法

- (1) 毎月10日に「7. 利用料金(別紙2)」に記載の金額を基に算定した前月分のご利用料金を『利用料請求書』として、ご指定頂いた住所地へ郵送させていただきますので、当月20日までに
お支払いください。ご入金確認後、領収書を発行致します。
- (2) お支払いについては原則として、当施設受付窓口での現金払いをお願いいたします。
但しやむを得ない事情がある場合は振込み又は振替での支払いもご相談に応じます。
- (3) ご利用料等のお支払いが2ヶ月以上にわたって遅延した場合は、施設サービスの提供を中止させていただきます。

9. 面会・外出・外泊について

春風では居宅における生活への復帰を目指すことを目的としております。定期的に入所者と面会していただき、外出や外泊を積極的に取り入れるなど、ご家族との絆を保つよう努力して下さい。ご家族と過ごす時間は入所者の笑顔や意欲を引き出し、身体的精神的な安定をもたらします。年末年始やお盆などの外出・外泊は改めてご案内いたします。

10. 非常災害対策

春風は災害防止と入所者の安全を図るため、防火管理者及び消防計画を定め、常に入所者の安全確保に努めるとともに、非常災害に備えるため、所轄消防機関と連絡を密にして、定期的に避難・救出その他必要な訓練を行います。

非常時の対応	別途定める「介護老人保健施設春風 消防計画書」により対応いたします。
避難訓練	別途定める「介護老人保健施設春風 消防計画書」により年間2回夜間及び昼間を想定した避難訓練を行い、可能な限りご利用者にも参加して頂きます。
消防計画書等	福岡市西消防署への届出日 平成21年2月25日 防火管理者 鎌田 健太郎

11. 事故発生時の対応

- (1) 施設は入所者に対する介護保険サービスの提供により事故が発生した場合は、速やかに入所者のご家族に連絡を行います。又、県、市町村、保健所等関係機関に必要に応じて連絡を行います。
- (2) 施設は前項の事故の状況及び事故に際してとった処置を記録いたします。
- (3) 施設は損害賠償責任保険に加入し、入所者に対する介護保険施設サービスの提供により賠償すべき事故が発生した場合は、損害賠償の手続きを速やかに行います。
- (4) 施設は事故が発生した際にはその原因を解明し、再発を防ぐための対策を講じます。

12. 苦情相談の体制

- (1) 入所者及びご家族からの苦情に関する窓口（連絡先）担当者の設置
苦情に対する窓口を担当者を置き、迅速かつ適切に対応します。又所定の場所に「ご意見箱」を設置する等、普段から苦情が言いやすい環境作りを心がけます。

<担当者>

介護老人保健施設 春風 支援相談員 川端 賢治
TEL 092-807-7000
FAX 092-807-8666

(2) 苦情相談の対応

- ①苦情があった場合は、担当者が直ちに相手側に連絡をとり、直接伺う等により詳しい事情をお聞きします。
- ②担当者は、苦情内容・事実確認状況・対応方法を管理者に報告するとともに、その指示を受け速やかに対応します。
- ③管理者が必要であると判断した場合は、検討会議を行います。
- ④早急に相手側に対し、具体的な対応を行います。
- ⑤苦情の内容によっては、行政機関等に報告を行います。
- ⑥苦情内容・結果等を職員全員に対し書面により周知を図り、再発防止に努めます。
- ⑦苦情の記録はパソコンのデータベース等に保管します。

(3) 苦情相談の行政窓口

苦情相談がある場合は、当施設以外に下記の行政窓口にご相談することができます。

- ・福岡県国民健康保険団体連合会介護サービス苦情相談窓口
TEL：(092)－642－7859
- ・東区 保健福祉センター福祉・介護保険課 TEL：(092)－645－1069
- ・博多区 保健福祉センター福祉・介護保険課 TEL：(092)－419－1081
- ・中央区 保健福祉センター福祉・介護保険課 TEL：(092)－718－1102
- ・南区 保健福祉センター福祉・介護保険課 TEL：(092)－559－5125
- ・城南区 保健福祉センター福祉・介護保険課 TEL：(092)－833－4105
- ・早良区 保健福祉センター福祉・介護保険課 TEL：(092)－833－4355
- ・西区 保健福祉センター福祉・介護保険課 TEL：(092)－895－7066
- ・糸島市 介護保険課 TEL：(092)－323－1111

13. 虐待防止に関する事項

施設は、虐待の発生又はその再発を防止するため、次の各号に掲げる措置を講じるものとする。

- ① 虐待の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、職員に周知徹底を図る。
 - ② 虐待の防止のための指針を整備する。
 - ③ 職員に対し、虐待の防止のための研修を定期的実施する。
 - ④ 前3号に掲げる措置を適切に実施するための担当者を置く。
- 2 施設は、サービス提供中に、当該施設職員又は養護者（利用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利用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する。

14. 高齢者虐待に関する行政の相談窓口

虐待通報機関 (連絡先電話番号)	機 関 名： 福岡市 虐待通報窓口（事業者指導課） (住所) 〒810-8620 福岡市中央区天神一丁目8番1号 (電話) 092-711-4319
---------------------	---

15. 損害賠償の内容

損害賠償については、損害保険に加入し、誠意をもった対応をいたします。

16. 協力医療機関等

(医療機関)

- 白十字病院
福岡市西区石丸3-2-1 092-891-2511
- 福岡リハビリテーション病院
福岡市西区野方7-770 092-812-1555
- 油山病院
福岡市早良区野芥5-6-37 092-871-2261
- 村上華林堂病院
福岡市西区戸切2-14-15 092-811-3331
- 今津赤十字病院
福岡市西区今津377 092-806-2111

(歯科)

- 川野歯科医院
福岡市西区飯氏927-3 092-807-8888
- 伊都スマイル歯科医院
福岡市西区徳永113-1 092-805-8846

17. 施設利用にあたっての留意事項

面会時間	8：30～20：00 面会時には各階入り口の面会簿に必要事項を記入してください。又、カゼ症状やその他体調不良の方の面会をご遠慮ください。
外出・外泊	在宅復帰に向けて積極的に行っていただきます。
飲酒・喫煙	飲酒は原則として禁止となっております。 喫煙については所定の場所で行っていただきます。
貴重品および金銭	貴重品及び金銭の盗難・紛失等については当施設では責任を負いかねます。原則としてご家族の方に管理をお願いします。
宗教・政治活動	当施設内での他の入所者に対する宗教活動及び政治活動をご遠慮ください。
防犯カメラの設置	防犯及び離園行為対策等の為、玄関・廊下内にカメラを設置しております。

入所利用同意書

介護老人保健施設春風を入所利用するにあたり、入所利用契約書及び別紙1（重要事項説明書）、別紙2、別紙3、別紙4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ました。

上記の契約を証するため本書2通を作成し、入所者又は身元引受人と施設が署名したものをそれぞれ各一通保有するものとします。

令和 年 月 日

施設（春風） 福岡市西区大字飯氏字都ヶ浦243-1
医療法人海洋会 介護老人保健施設 春風

施設長 長 濱 俊 一 印

説明者 _____

利 用 者 住 所 _____

氏 名 _____ 代 筆 者（ 続 柄 ）

電 話 _____

身元引受人 住 所 _____

氏 名 _____（ 続 柄 ）

電 話 _____

連帯保証人 住 所 _____

氏 名 _____（ 続 柄 ）

電 話 _____