

介護老人保健施設サービス重要事項説明書

令和6年11月1日現在

1 事業者

事業者の名称	社会福祉法人 福祉松快園
法人所在地	福岡県遠賀郡水巻町吉田南二丁目 9-1
法人種別	社会福祉法人
代表者氏名	松 岡 功 峻
電話番号	093-201-8800

2 ご利用施設

施設の名称	介護老人保健施設 友和松快園
施設の所在地	福岡県遠賀郡水巻町吉田南二丁目 1190-1
施設長名	松 岡 功 峻
電話・FAX	TEL : 093-202-8088 FAX : 093-203-2345

3 事業の目的と運営方針等

(1) 法人理念

要介護者及びその家族とスタッフが相互の信頼関係に基づいて「言いたいことが言える」ひとりひとりの高齢者が輝いて過ごせる日々を願って共に歩んでく施設を目指しています。

1 地域の中核福祉として開かれた施設

施設の設備や専門機能を地域社会に開放し、地域社会の福祉ニーズに応える質の高いサービスを提供します。

2 研修機能をもった施設

専門性豊かなサービスが提供できるよう、常に専門的な研修・教育充実を目指し、レベルアップを図ります。

3 通過的機能をもった施設

施設利用者の要介護状態の改善に努めると共に、要介護者の施設入所の間に家族の生活条件が改善され、家族関係の調整が進められるなどして自宅復帰条件をつくり、退所、自宅復帰できることを支援します。

(2) 事業の目的及び運営方針

1 施設は、ケアプラン（施設サービス計画）に基づき、看護、医学的管理の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、療養生活の向上及び利用者の家族の身体的及び精神的負担の軽減を図るものとする。

2 施設は、利用者の意思及び人格を尊重し、常にその者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るものとする。

3 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付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の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する。

4 ご利用施設で実施する事業

(施設) 介護老人保健施設 県知事事業者指定年月日 平成 17 年 4 月 1 日 定員 70 人

(居宅) 通所リハビリ 県知事事業者指定年月日 平成 17 年 7 月 1 日 定員 50 人

介護予防通所リハビリ 県知事事業者指定年月日 平成 18 年 4 月 1 日

5 施設の概要

介護老人保健施設

	敷 地	10438.76 m ²
建 物	構造	鉄筋コンクリート造 6階建（耐火建築）
	延べ床面積	3562.92 m ²
	利用定員	70 人

(1) 一般療養室

療養室の種類	室数	備考
個室	36室	2階、3階、4階の一部
4人部屋	4室	4階、5階

(2) 認知症療養室

療養室の種類	室数	備考
個室	2室	
4人部屋	4室	

(3) 主な設備

設備の種類	室数等	備考
デイルーム	4室	
レクリエーションルーム	1室	
機能訓練室	2室	
一般浴室	4室	
特別浴室	4台	特殊浴槽
診療室	1室	
家族介護教室	1室	
家族相談室	1室	
ボランティア室	1室	

6 職員体制（主たる職員）

職種	職務内容
管理者	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。
医師	管理者の命を受け、利用者の健康管理と保健衛生の指導及び医療の処置に適切な措置を講ずること。
薬剤師	管理者及び医師の指示を受けて行う利用者の適切な服薬管理に関すること。
支援相談員	管理者の命を受けて行う利用者の生活相談、指導に関すること。
看護師	管理者及び医師の指示を受けて行う利用者の看護、保健衛生及び介護に関すること。
介護職員	管理者の命を受けて行う利用者の日常生活全般にわたる介護に関すること。
理学療法士及び作業療法士	管理者及び医師の指示を受けて行う利用者の機能訓練指導に関すること。
介護支援専門員	管理者の命を受けて行う利用者の施設サービス計画の作成に関すること。
管理栄養士	管理者の命を受けて行う利用者の栄養管理指導、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。

7 職員の勤務体制

職種	勤務体制	人員基準
施設長	正規の時間帯 常勤の勤務 9:30~18:30	1人
医師	正規の時間帯 常勤の勤務 9:00~18:00	1人（常勤換算）以上
薬剤師	正規の時間帯 常勤の勤務 9:00~18:00	
支援相談員	正規の時間帯 常勤の勤務 9:30~18:30	1人
看護師	早出 7:30~16:30 日勤 10:00~19:00 夜勤 16:30~9:30	看護・介護職員の総数の7分の2程度 6.5~7人（常勤換算）以上
介護職員	早出 7:30~16:30 日勤 10:00~19:00 夜勤 16:30~9:30	看護・介護職員の総数の7分の5程度 17~17.5人（常勤換算）以上
理学療法士及び作業療法士	正規の時間帯 常勤の勤務 9:00~18:00	0.7人（常勤換算）以上
介護支援専門員	正規の時間帯 常勤の勤務 9:30~18:30	1人以上
管理栄養士	正規の時間帯 常勤の勤務 9:30~18:30	1人以上

8 サービスの内容

(1) 法定給付サービス

種 類	内 容
食 事	<ul style="list-style-type: none"> ・栄養士の立てる献立表により、栄養と利用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。 ・食事はできるだけ離床して食堂で食べていただけるよう配慮します。 (基本的な食事時間) 朝食 7:45 ~、昼食 12:00 ~、夕食 18:00 ~
排 泄	<ul style="list-style-type: none"> ・利用者の状況に応じて適切な排泄行為を行うと共に、排泄の自立についても適切に援助を行います。
入 浴	<ul style="list-style-type: none"> ・年間を通じて週 2 回以上の入浴または清拭を行います。 ・寝たきり等で座位のとれない方は、特別浴での入浴も可能です。
離床、 着替え 整容等	<ul style="list-style-type: none"> ・寝たきり防止のため、出来る限り離床に配慮します。 ・生活のリズムを考え、毎朝夕の着替えを行うよう配慮します。 ・個人としての尊厳に配慮し、適切な整容が行われるよう援助します。 ・シーツ交換は、週 1 回実施します。
機能訓練	<ul style="list-style-type: none"> ・理学療法士等による入所者の状況に適合した機能訓練を行い、心身の諸機能の維持回復を図り、日常生活が自立できるようリハビリテーションを行います。 ・当施設の保有するリハビリ器具 プーリー 肋木 平行棒 訓練台 ホットパック マイクロ波 インブレイス 車椅子 歩行器 等
相談及び援助	<ul style="list-style-type: none"> ・当施設は、利用者及びそのご家族からの相談については誠意をもって応じ可能な限り必要な援助を行うよう努めます。 (相談窓口) 支援相談員 藤堂 秀行
診 療	<ul style="list-style-type: none"> ・医師により、必要と認められる疾病または負傷に対して、適切な診断を基とし、療養上適切な措置を行います。 ・また、利用者の病状からみて当施設において自ら必要な医療を提供することが困難と認められるときは、協力医療機関などに責任を持って引き継ぎます。
その他	<ul style="list-style-type: none"> ・当施設では、必要な教養娯楽設備を整えるとともに、施設での生活を実りあるものとするため、適宜レクリエーション行事を企画します。 ・主な娯楽設備 各種レクリエーション用具 (ボール、輪投げ、文房具等) 将棋囲碁 等 ・主なレクリエーション行事 各種レクリエーション (歌、ボール遊び、手芸、体操等) 散歩 買い物 バスハイク 園芸 料理 茶話会 誕生日会 季節行事 等

(2) 法定給付外サービス

サービスの種別	内 容
訪 問 歯 科	・毎週 1 回の予定で、委託歯科により訪問歯科サービスを行います。
理 美 容	・毎週 1 回の予定で、委託業者による理美容サービスを行います。

(3) その他

サービス提供記録の保管	・サービスの提供にかかる保険給付支払いから 5 年
サービス提供記録の複写物の交付	・複写に際しては、実費相当額を負担していただきます。

9 施設サービス計画作成までのサービス

施設サービス計画が作成されるまでの間、日常生活が送れるように適切な各種介護サービスを提供します。

10 施設サービスの概要と利用料

- (1) 介護給付によるサービス (契約書第 9 条~13 条参照)
- (2) その他介護給付サービス加算 (契約書第 10 条参照)

加 算	加算条件
初期加算Ⅱ	新規または3ヶ月間（但し認知症高齢者日常生活自立度Ⅲ以上は1ヶ月間）当該施設に在籍なく入所した場合30日間加算。 利用者負担：1日30円 ※2割 60円 ※3割 90円
短期集中リハビリテーション実施加算Ⅰ	入所の日から3ヶ月以内の期間に、集中的にリハビリテーションを行なった場合。 利用者負担：1日258円 ※2割 516円 ※3割 774円
認知症ケア加算	認知症高齢者日常生活自立度Ⅲ以上に該当し、認知症専門棟で処遇を行なった場合。 利用者負担：1日76円 ※2割 152円 ※3割 228円
夜勤職員配置加算	入所者に対して夜勤職員配置基準が規定より、常勤換算数で1以上配置している場合。 利用者負担：1日24円 ※2割 48円 ※3割 72円
サービス提供体制強化加算Ⅱ	介護職員総数のうち、介護福祉士の占める割合が60%以上配置している場合。 利用者負担：1日18円 ※2割 36円 ※3割 54円
栄養マネジメント強化加算	管理栄養士が他職種共同で作成した栄養ケア計画をもとに、状態に応じた支援を行い、情報を厚生労働省に提出し活用した場合。 利用者負担：1日11円 ※2割 22円 ※3割 33円
療養食加算	医師の指示の基づき、療養食を提供した場合。 利用者負担：1回6円 ※2割 12円 ※3割 18円
褥瘡マネジメント加算Ⅰ	褥瘡発生と関連の強い項目について、定期的な評価を実施し、結果に基づき計画的に管理して情報を厚生労働省に提出し活用した場合。 利用者負担：1月3円 ※2割 6円 ※3割 9円
排泄支援加算Ⅰ	排泄に介護を要する利用者に対し、多職種協働で計画に基づき支援して情報を厚生労働省に提出し活用した場合。 利用者負担：1月10円 ※2割 20円 ※3割 30円
在宅復帰・在宅療養支援機能加算Ⅰ	基本サービス費「基本型」の項目を満たし、在宅復帰・在宅療養支援等指標40以上、地域貢献活動を実施した場合 利用者負担：1日51円 ※2割 102円 ※3割 153円
リハビリテーションマネジメント計画書情報加算	医師、療法士が共同でリハビリテーション実施計画書を入所者ごとに説明し、継続的に内容の質を管理して、情報を厚生労働省に提出し活用した場合。 利用者負担：1月33円 ※2割 66円 ※3割 99円
自立支援促進加算	医師が入所者ごとに自立支援のために必要な医学的評価を行い、他職種共同で支援計画を策定し活用した場合。 利用者負担：1月300円 ※2割 600円 ※3割 900円
科学的介護推進体制加算Ⅱ	入所者ごとの心身の状況等に係る基本状況・疾病・服薬情報等を厚生労働省に提出し活用した場合。 利用者負担：1月60円 ※2割 120円 ※3割 180円

高齢者施設等感染対策 向上加算 I	協力医療機関との間に、新興感染症や一般的感染症発生時の対応を取り決めて対応する。院内感染研修に参加している場合。 利用者負担：1月10円 ※2割 20円 ※3割 30円
----------------------	---

加算	算定回数	(単位：円)			
		1割	2割	3割	
再入所時栄養連携加算	入所中1回を限度	1回	200	400	600
所定疾患施設療養費 I	1カ月1回につき、連続する7日間を限度	1日	239	478	717
外泊時費用	1カ月に6日間を限度。但し、外泊初日及び最終日は算定なし	1日	362	724	1,086
経口維持加算 I		1月	400	800	1,200
入所前後訪問指導加算 I	入所中1回を限度	1回	450	900	1,350
試行的退所時指導加算	行った3カ月の間に限り、1月1回を限度	1回	400	800	1,200
退所時情報提供加算 I	入所中1回を限度 ※居宅へ退所の場合	1回	500	1,000	1,500
退所時情報提供加算 II	入所中1回を限度 ※医療機関へ退所の場合	1回	250	500	750
ターミナルケア加算	死亡前以前 31～45日	1日	72	144	216
	死亡日以前 4～30日		160	320	480
	死亡日前日 前々日		910	1,820	2,730
	死亡日		1,900	3,800	5,700

(3) 介護保険の給付対象とならないサービス（契約書第10条参照）

以下のサービスは、利用料金の全額がご契約者の負担となります。

① 食事の提供に要する費用（食材料費及び調理費）

利用者に提供する食事の材料費及び調理費にかかる費用です。

実費相当額に範囲内にて負担していただきます。ただし、介護保険負担限度額認定証の発行を受けている方につきましては、その認定証に記載された食費の金額（1日当たり）のご負担となります。

② 居住に要する費用（光熱水費及び室料（建物設備等の減価償却費等））

この施設及び設備を利用し、滞在されるにあたり、多床室利用者の方には光熱水費相当額の範囲内にて負担していただきます。但し、介護保険負担限度額認定証の発行を受けている方については、その認定証に記載された居住費の金額（1日当たり）のご負担となります。

※外出・外泊で居室を開けておく場合は、第1～3段階の方は、6日までは負担限度額認定の適用が受けられますが、7日目からは別途料金が発生します。

11 利用者負担金

(1) 法定給付サービス分（居住費・食費を除く）

【1割負担の場合】

一般療養室（多床室）

要介護区分	1日あたり	
	サービス費（10割）	利用者負担金
要介護1	7,930円	793円
要介護2	8,430円	843円
要介護3	9,080円	908円
要介護4	9,610円	961円

要介護 5	10,120 円	1,012 円
-------	----------	---------

一般療養室（個室）

要介護区分	1 日あたり	
	サービス費（10 割）	利用者負担金
要介護 1	7,170 円	717 円
要介護 2	7,630 円	763 円
要介護 3	8,280 円	828 円
要介護 4	8,830 円	883 円
要介護 5	9,320 円	932 円

【2 割負担の場合】

一般療養室（多床室）

要介護区分	1 日あたり	
	サービス費（10 割）	利用者負担金
要介護 1	7,930 円	1,586 円
要介護 2	8,430 円	1,686 円
要介護 3	9,080 円	1,816 円
要介護 4	9,610 円	1,922 円
要介護 5	10,120 円	2,024 円

一般療養室（個室）

要介護区分	1 日あたり	
	サービス費（10 割）	利用者負担金
要介護 1	7,170 円	1,434 円
要介護 2	7,630 円	1,526 円
要介護 3	8,280 円	1,656 円
要介護 4	8,830 円	1,766 円
要介護 5	9,320 円	1,864 円

【3 割負担の場合】

一般療養室（多床室）

要介護区分	1 日あたり	
	サービス費（10 割）	利用者負担金
要介護 1	7,930 円	2,379 円
要介護 2	8,430 円	2,529 円
要介護 3	9,080 円	2,724 円
要介護 4	9,610 円	2,883 円
要介護 5	10,120 円	3,036 円

一般療養室（個室）

要介護区分	1 日あたり	
	サービス費（10 割）	利用者負担金
要介護 1	7,170 円	2,151 円
要介護 2	7,630 円	2,289 円
要介護 3	8,280 円	2,484 円
要介護 4	8,830 円	2,649 円
要介護 5	9,320 円	2,796 円

居住費の提供に係る標準負担額（1 日あたり）

（多床室）

基準費用額	第一段階	第二段階	第三段階-①	第三段階-②
550 円	0 円	430 円	430 円	430 円

（個室）

基準費用額	第一段階	第二段階	第三段階-①	第三段階-②
1,850 円	550 円	550 円	1,370 円	1,370 円

食事の提供に係る標準負担額（1日あたり）

基準費用額	第一段階	第二段階	第三段階①	第三段階②
1,645 円	300 円	390 円	650 円	1,360 円

※但し、介護職員等処遇改善加算（I）

計画単位数（一月）の所定単位数に 0.075 を乗じた単位数を算定

※一定以上の所得がある方については、利用者負担が 2 割または 3 割となります。

- ① サービスが介護保険の適用を受ける場合は、原則として施設サービス費（食事の費用を除く）の 1 割（または 2 割・3 割）と食事の提供に係る標準負担金の合計額をお支払いいただきます。
- ② 保険料の滞納などにより、上記の「利用者負担金」で利用できなくなる場合は、一旦サービス費全額（10 割）をお支払いいただき、後日、保険者から保険給付分の払い戻しを受ける手続きが必要となります。
- ③ 必要に応じて初期加算など関係法令に基づいた費用が、別途利用者負担金に加算されることがあります。

(2) 法定給付外サービス分

種 類	利用者負担金
日用品費	・ 200 円/日（おやつ代、クラブ活動費、行事費、日用品消耗品費）
教養娯楽費	・ 実費
理髪・美容	・ 要した費用の実費
テレビ	・ 実費 100 円/日
健康管理費	・ 実費
洗濯代	・ 実費（特別な理由により家族が洗濯できない場合のみ） 6,000 円/月

(3) 利用者負担金のお支払い方法

事業者は、前月の利用者負担金の請求書に明細を付して、毎月利用者に請求し、利用者は、その月の 10 日までに現金にてお支払いいただきます。

※ 利用者及び利用者の代理人は、連帯して、当施設に対し、本書面に基づく介護老人保健施設サービスの対価として、利用単位ごとの料金をもとに計算された月ごとの合計額及び利用者が個別に利用したサービス提供に伴い必要となる額の合計額を支払う義務があります。

(4) 領収書の発行

事業者は、利用者から利用者負担金の支払いを受けたときは、領収書を発行します。なお、領収書の再発行はいたしません。

(5) 療養室の明け渡し

契約が終了するときは、利用者負担金を支払いの上、契約終了日までに療養室を明け渡していただきます。契約終了日までに療養室を明け渡さない場合、本来の契約終了日の翌日から現実に療養室が明け渡された日までの期間に係る所定の利用者負担金をお支払いいただきます。

12 非常災害時の対策

管理者は、災害防止と利用者の安全を図るため、別に定める防災に関する規定に基づき、防火管理者及び消防計画を定め、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、所轄消防機関との連絡を密にして、定期的に避難、救出その他必要な訓練を行うものとする。

非常時の対応	別途定める「消防計画」に基づき対応をおこないます。			
平常時の訓練等 防火設備	別途定める「消防計画」に基づき年 2 回以上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て実施します。			
	設備名称	個数等	設備名称	個数等
	スプリンクラー	あり	防火扉	6 箇所
	避難階段	2 箇所	シャッター	なし
	自動火災報知器	あり	屋内消火栓	あり
	誘導灯	16 箇所	非常通報装置	あり
	ガス漏れ報知器	あり	非常用電源	あり
消防計画	遠賀消防署本部への提出日：令和 6 年 10 月 1 日 防火管理者：高橋 慧 補佐：吉柳 貴広			

13 協力医療機関

医療機関の名称	社会福祉法人 福祉松快園 吉田中央クリニック
院長名	平田 熙
所在地	遠賀郡水巻町吉田南二丁目 9 番 1 号
電話番号	093-201-8888
診療科	内科
入院設備	無床
救急指定の有無	無
医療機関の名称	社会福祉法人 恩賜財団 済生会支部 福岡県済生会八幡総合病院
院長名	古森 公浩
所在地	北九州市八幡東区春の町五丁目 9 番 27 号
電話番号	093-662-5211
診療科	総合診療科、外科、消化器科、整形外科、リハビリテーション科 等
入院設備	399 床
救急指定の有無	有
医療機関の名称	遠賀中間医師会おんが病院
院長名	杉町 圭蔵
所在地	遠賀郡遠賀町大字尾崎 1725-2
電話番号	093-281-2810
診療科	救急総合診療科、消化器科、循環器内科、総合内科、外科 等
入院設備	100 床
救急指定の有無	有
医療機関の名称	医療法人 社団翠会 八幡厚生病院
院長名	三浦 智史
所在地	北九州市八幡西区里中 3 丁目 12-12
電話番号	093-691-3344
診療科	精神科、心療内科
入院設備	ベッド数 410 床
救急指定の有無	有

14 協力歯科医療機関

名 称	加来歯科医院
院長名	加来 千里
所在地	中間市中間 1 丁目 6-22
電話番号	093-244-0134

15 個人情報開示対応について

利用者に対する通所介護の提供に関する諸記録の開示を行います。開示は原則として、利用者本人に対して開示しますが、例外として代理人や成年後見人、現実に本人を世話している親族等に行います。

16 個人情報の保持

事業者は、サービスを提供する上で知り得た利用者及びその家族に関する秘密・個人情報についてはサービスの提供等業務遂行に必要な場合を除き、契約中及び契約終了後も、第三者に漏らすことはありません。

- (1) 前項の「サービス提供等業務遂行に必要な場合」とは、次のとおりです。
 - ・利用者のサービス計画を立案し、円滑にサービス提供を行うために開催するサービス担当者会議における情報提供。
 - ・介護支援専門員等との連絡調整において必要となった場合。
 - ・サービス提供に関して主治医及び保険者の意見を求める必要のある場合。
- (2) 前項以外の個人情報を用いる場合は、別に同意書による同意を得た上で提供します。
- (3) 情報提供にあたっては、個人情報の提供は必要最低限とし、関係する者以外の者に漏れることのないよう十分注意するとともに個人情報を使用した会議の内容や相手方などについて記録します。
- (4) 事業所は、従業員が退職後、在職中に知り得た利用者及びその家族の情報を漏らすことのないよう必要な措置を講じます。
- (5) 事業所は、利用者の個人情報について事業者が定める個人情報保護方針及び個人情報の利用目的

に従い適切に扱われるよう必要な措置を講じます。

- (6) 利用者は、個人情報について、事業所が定める個人情報保護方針及び個人情報の利用目的をよく理解し個人情報の利用に同意します。

17 事故等発生時の対応

- ・施設は、入所者に対する指定介護老人保健施設サービスの提供により事故が発生した場合、速やかに市町村、入所者の家族等に連絡を行うとともに、必要な措置を講じます。
- ・施設は、事故の状況及び事故に際してとった処置について、記録を致します。
- ・施設は、入所者に対する指定介護老人保健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、損害賠償を速やかに行うものとします。但し、事業者が故意過失がなかったことを証明した場合は、この限りではありません。

18 非常時の対策

非常時の対応	「事業継続計画」等に準じ対応を行います。
平常時の訓練等	「事業継続計画」等に準じ対応を行います。
緊急事態の対応	「事業継続計画」等に準じ対応を行います。

19 相談窓口、苦情対応

当事業所お客様相談窓口	窓口責任者 支援相談員 藤堂 秀行 ご利用時間 9:30~18:30 ご利用方法 電話 (093-202-8088)、面接、苦情箱設置
-------------	---

(1) 当事業所お客様相談・担当

- ・意見要望等解決責任者 理事長 松岡 功峻 社会福祉法人 福祉松快園
- ・意見・要望等受付担当者 園長 佐藤 一栄 遠賀郡水巻町吉田南2丁目9-1
課長 阿部 透 電話 093-201-8800 FAX093-201-8801

(2) 第三者委員

弁護士 辰巳 和正 北九州市小倉北区京町三丁目15番15号 辰巳ビル7階
電話 093-521-5333

監事 佐野 正稔 中間市大字上底井野1696番地1 電話 093-244-1824

評議員 山田 喜洋 遠賀郡水巻町吉田南2丁目8-17 電話 093-202-5933

※ その他、各市区町村介護保険窓口または各都道府県の国民健康保険団体連合会にても受付けています。

八幡西区役所保健福祉課介護保険担当 北九州市八幡西区黒崎三丁目15番3号
電話 093-642-6885 FAX093-642-2941

八幡東区役所保健福祉課介護保険担当 北九州市八幡東区中央一丁目1番1号
電話 093-642-0801 FAX093-662-2781

若松区役所保健福祉課介護保険担当 北九州市若松区浜町一丁目1番1号
電話 093-761-4046 FAX093-751-2344

戸畑区役所保健福祉課介護保険担当 北九州市戸畑区千防一丁目1番1号
電話 093-871-4527 FAX093-881-5353

小倉北区役所保健福祉課介護保険担当 北九州市小倉北区大手町1番1号
電話 093-582-3433 FAX093-562-1382

小倉南区役所保健福祉課介護保険担当 北九州市小倉南区若園五丁目1番2号
電話 093-951-4127 FAX093-923-0520

門司区役所保健福祉課介護保険担当 北九州市門司区清滝一丁目1番1号
電話 093-331-1894 FAX093-321-4802

水巻町役場 福祉課 高齢者支援係 遠賀郡水巻町頃末北1丁目1-1
電話 093-201-4321 FAX093-201-4423

芦屋町役場 福祉課 高齢者支援係 遠賀郡芦屋町幸町2番20号
電話 093-223-3536 FAX093-223-3927

遠賀町役場 福祉課 福祉高齢者支援係 遠賀郡遠賀町大字今古賀513番地
電話 093-293-1294 FAX093-293-0806

岡垣町役場 長寿あんしん課 長寿支援係 遠賀郡岡垣町野間一丁目1番1号
電話 093-282-1211 FAX093-282-1299

福岡県介護保険広域連合遠賀支部 遠賀郡遠賀町大字今古賀513
遠賀町役場横車庫棟2階
電話 093-291-5266 FAX093-291-5281

中間市役所保健福祉部介護保険課

福岡県運営適正化委員会

福岡県国民健康保険団体連合会

中間市中間 1-1-1

電話 093-246-6283 FAX093-244-0579

春日市原町 3-1-7 クローバープラザ 4 階

電話 092-915-3511 FAX092-584-3790(東棟)

福岡市博多区吉塚本町 13-47

電話 092-642-7859 FAX092-642-7856

20 損害賠償責任保険

保険会社	損害保険ジャパン日本興亜株式会社
保険内容	企業総合保障特約

21 当施設ご利用の際に留意いただく事項

来訪・面会	来訪者は、面会時間を遵守し、必ずその都度職員に届け出てください。来訪者が宿泊される場合には必ず許可を得てください。 面会時間 13:00~18:00
外出・外泊	外出・外泊は許可なしにはできません。詳しくは職員にお聞きください。外出・外泊の際には必ず行き先と帰宅時間を職員に申出てください。利用者に外出・外泊の機会を持っていただく為に施設から家族に3ヶ月に1回程外出、外泊の機会を持っていただくために施設から家族の際には可能な範囲で協力を御願い致します。外泊時等の施設外で当施設に相談なく、(緊急の場合を除き)他科受診することは原則禁止です。
療養室・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したがってご利用下さい。これに反したご利用により破損等が生じた場合、賠償していただくことがございます。
喫煙・飲酒	喫煙は決められた場所以外ではお断りします。飲酒はできますが、他利用者の迷惑にならないように調整してください。また、身体の状態によっては、医師の判断により制限させていただく場合があります。
迷惑行為等	騒音等他の入所者に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居室等に立ち入らないようにしてください。
所持品・現金等の管理	原則として自己管理をお願いいたします。盗難や紛失については責任を負いかねます。
宗教活動・政治活動	施設内で他の入居者に対する宗教活動及び政治活動はご遠慮ください。
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。
他の医療機関への受診	法令上、外出及び外泊時も「治療時は入所中の施設の管理」となります。よって、外出及び外泊時(特に日・祭日や時間外)でも、一般の医療機関の受診には、施設からの依頼状が必要となりますので、事前に必ず職員に申し出てください。

22 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

23 その他

- ・サービス従業員に対する贈り物や飲食等のもてなしは、お受けできません。
- ・当施設内において、選挙時の不在者投票会場の設置は致しておりません。
- ・施設は、入所者(入所予定者含む)の意思を尊重し、入退所における係わりを原則としますが、認知力低下等による意思確認困難な場合は、家族等との協議で決定します。また、親族等のいない入所者に際しては、権利擁護・成年後見人制度等の公的制度を活用し、代理人を選定の上手続き等を代行願います。

令和 年 月 日

介護老人保健施設サービス開始にあたり、利用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。

【事業者】

所在地 〒807-0048 福岡県遠賀郡水巻町吉田南二丁目 1190-1
事業者名 社会福祉法人 福祉松快園 介護老人保健施設 友和松快園
代表者名 理事長 松 岡 功 峻 印
指定番号 4056180104

【説明者】

所 属 介護老人保健施設 友和松快園

氏 名 印

令和 年 月 日

私は、本書面により、事業者から介護老人保健施設サービスについて重要事項説明を受けました。

【利用者】

住 所

氏 名 印

【家族、代理人】

住 所

氏 名 印【続柄】

※ 但し、代理人については法定代理人または同居の家族および2親等以内の親族とさせていただきます。