

重要事項説明書（短期入所・介護予防短期入所）

介護老人保健施設ローズガーデンM.K.のご案内

（2025年9月1日現在）

1. 施設の概要

（1）施設の名称等

- ・施設名 介護老人保健施設 ローズガーデンM.K.
- ・開設年月日 平成11年2月1日
- ・所在地 福岡市東区名子1丁目1-5
- ・電話番号 092-691-8881 FAX 番号 092-691-8887
- ・管理者名 関 雅彦
- ・介護保険指定番号 5134 介護老人保健施設（4050380130）

（2）介護老人保健施設の目的と運営方針

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世話等の介護保健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し、1日でも早く家庭での生活に戻ることができるように支援すること、また、利用者の方が居宅での生活を1日でも長く継続できるよう、短期入所療養介護や通所リハビリテーションといったサービスを提供し、在宅ケアを支援することを目的とした施設です。

この目的に沿って、当施設では、以下のような運営の方針を定めていますので、ご理解頂いた上でご利用ください。

[介護老人保健施設ローズガーデンM.K.の運営方針]

- ・ 質の高い総合的ケアサービスを目指します。
- ・ 入所や利用する方々を尊重し、個々に適したサービスを提供いたします。

*介護理念

～笑顔とサービス まごころ添えて一つ上いく快適介護～

（のんびり ゆっくり その人のペースにあわせて）

- ・ 入所や利用する方々が生きることの意義と喜びが見いだせるよう支援いたします
- ・ 地域に開かれた施設を目指します。
- ・ 各職種の専門性の向上と統合を図る。

（3）施設の職員体制

①医師	常勤	1名	
②事務長	常勤	1名	
③看護師長	常勤	1名	
④介護士長	常勤	1名	
⑤看護職員	常勤	9名以上	夜勤 1名
⑥介護職員	常勤	25名以上	夜勤 4名

⑦支援相談員	常勤	1名以上
⑧理学療法士・作業療法士・言語聴覚士	常勤	2名以上
⑨管理栄養士	常勤	1名
⑩介護支援専門員	常勤	2名
⑪事務職員	常勤	1名 非常勤1名
⑫介護補助職員	非常勤	3名

(4) 職務の内容

- ①管理者は、介護老人保健施設の管理運営及び従業員の指導監督を行います。
- ②事務長は、理事長・施設長も補佐として管理運営及び人事管理を行います。
- ③看護師長は、入所者・利用者の看護に関する事項の統括管理及び看護職員を指導監督すると共に、資質向上に向けて教育指導・労務管理を行います。
- ④介護士長は、入所者・利用者の介護に関する事項の統括管理及び介護職員を指導監督すると共に、資質向上に向けて教育指導・労務管理を行います。
- ⑤看護職員は、医師の指示に基づき投薬、検温、血圧測定等の医療行為を行うほか、看護師長の指示及び利用者の施設介護サービス計画・介護予防サービス計画に基づく看護・介護を行います。
- ⑥介護職員は、介護士長の指示及び利用者の施設介護サービス計画・介護予防サービス計画に基づく介護を行います。
- ⑦支援相談員は、利用者及びその家族からの相談・苦情に応じるとともに、個人情報保護法に関する業務及び入退所に関する（カルテ整理を含む）業務を担当します。また、市町村・他施設・事業者との連携を図るほか、空床管理を行います。
- ⑧理学療法士・作業療法士・言語聴覚士は、医師や看護師等と協働してリハビリテーションプログラムを作成するとともに機能訓練の実施・評価及び指導を行います。
- ⑨管理栄養士は、利用者の栄養管理、栄養ケアマネジメント等の栄養状態の管理を行います。
- ⑩介護支援専門員は、利用者の施設介護サービス計画・介護予防サービス計画作成・評価及び利用者及び家族との面接やサービス担当者会議を定期的に行います。
- ⑪事務職員は介護報酬請求業務に関する事項・物品・消耗品請求業務及び小口会計業務・給与計算資料作成を行います。その他、接客対応業務及び事務上必要な業務を行います。
- ⑫介護補助職員は、清掃及び介護職員の補助を行います。

(5) 職員の勤務時間（週40時間）

日勤	8:30～17:15	（休憩45分）
早出	7:00～16:00	（休憩60分）
遅出	10:00～19:00	（休憩60分）
夜勤	17:00～9:00	（休憩120分）
半日	8:30～12:30	

- (6) 入所定員等
- ・定員 100 名 (内 認知症介護専門棟 50 名)
 - ・療養室 2 階 (認知症専門棟) 個室 6 室 4 人室 11 室
3 階 個室 6 室、4 人室 11 室
- (7) 通所定員 30 名 (月～土・祝日含む) 時間延長サービス有り
個別リハビリテーション・短期集中リハビリテーション等 実施

2. サービス内容

施設サービス計画の立案及び実施・評価：

当施設でのサービスは、どのような介護サービスを提供すればより快適に過ごして頂き、ご本人の能力に応じた日常生活が送れるよう施設介護サービス計画に基づいて支援致します。この計画は、利用者に関わるあらゆる職種の職員の協議によって介護支援専門員が作成します。その際、ご本人・扶養者の希望を十分に取り入れ、また、計画の内容に

については同意・署名・捺印を頂き、計画書をお渡し致します。

総合リハビリテーション計画の立案及び実施・評価：

当施設での機能訓練は、残された心身機能をいかし、快適な生活を送るためにはどのような訓練が必要かを総合リハビリテーション計画に基づき実施致します。医師・理学療法士や作業療法士・看護職が協力し総合リハビリテーション計画を作成しますが、ご本人・扶養者のご希望を十分に取り入れ、また計画の内容については同意、署名、捺印頂きます。

集団訓練・個別訓練は原則として機能訓練室にて行いますが、施設内での全ての活動が機能訓練のためのリハビリテーション効果を期待したものです。

医療・看護：

介護老人保健施設は入院の必要のない程度の要介護者を対象としていますが、医師・看護職員が常勤していますので、ご利用者の状態に照らして適切な医療・看護を行います。しかし検査や治療が必要な場合や緊急時は、病院を受診して治療を受けて頂くことになります。介護老人保健施設では一部を除いて医療保険が適用せず医療に関する費用は当施設の負担となります。

栄養管理サービス

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いたします。

生活サービス

当施設入所中も明るく家庭的な雰囲気のもとで生活して頂けるよう、常に利用者の立場に立って運営しています。

- ① 短期入所療養介護計画の立案
- ② 食事（食事は原則として食堂でおとりいただきます。）
- | | |
|-----|---------------|
| 朝食 | 8時00分～9時00分 |
| 昼食 | 12時00分～13時00分 |
| おやつ | 15時00分 |
| 夕食 | 18時00分～19時00分 |

3. 協力医療機関等

当施設では、下記の医療機関や歯科診療所に協力をいただき、利用者の状態が急変した場合等には、速やかに対応をお願いするようにしています。

- ・ 協力医療機関

- ・ 名称 医療法人 貝塚病院

- ・ 住所 福岡市東区箱崎 7 丁目 7-27

- ・ 名称 原土井病院

- ・ 住所 福岡市東区青葉 6 丁目 40 番 8 号

- ・ 名称 医療法人輝栄会 輝栄会病院

- ・ 住所 福岡市東区千早 4 丁目 14-40

- ・ 名 称 医療法人 八木厚生会 八木病院

- ・ 住 所 福岡市東区馬出 2 丁目 21-25

- ・ 名 称 三善病院

- ・ 住 所 福岡市東区唐原 4 丁目 1 8 - 1 5

- ・ 協力歯科医療機関

- ・ 名 称 山田歯科クリニック

- ・ 住 所 福岡市東区箱崎 5 丁目 11-10-12

◇緊急時の連絡先

緊急の場合には、「同意書」にご記入頂いた連絡先に連絡致します。

4. 施設利用に当たっての留意事項

- ・ 面会時間は 10 時から 20 時です。各ステーションで面会簿にご記入下さい。
- ・ 外出・外泊は外出、外泊届を提出し施設長の許可が必要です。
- ・ 飲酒・喫煙は堅く禁止します。
- ・ 火気の取扱いは禁止です、特に火災防止上喫煙室以外での喫煙は禁止します。
- ・ 設備・備品の利用は無断で備品の位置又形状を変えることは出来ません。
- ・ 所持品・備品等の持ち込みは施設側の指示項目を尊重して頂きその旨申し出をお願い致します。
- ・ 金銭・貴重品は保持しないようお願い致します。紛失等について、当施設は一切責任を負うことはできません。なお、必要時お申し出頂ければ、事務所で預かりすることはできます。ご相談下さい。
- ・ 外泊時等の施設外での医療機関の受診はその旨申し出てください。
- ・ 宗教や習慣の相違などで他人を排撃したり、自己の利益の為に他人の自由を侵すことは禁止しております。
- ・ ペットの持ち込みは禁止となっております。

5. 非常災害対策

- ・防災設備 スプリンクラー 消火器（14） 補助散水栓（10） 非常照明
誘導灯 自動火災報知設備 避難用すべり台
- ・防災訓練 年2回

6. 禁止事項

当施設では、多くの方に安心して療養生活を送って頂くために、利用者の「営利行為、宗教の勧誘、特定の政治活動」は禁止しております。

7. 身体拘束について

当施設は、原則として利用者に対し身体拘束は致しません。但し、自傷他害の恐れがある等、緊急やむを得ない場合は、身体拘束その他利用者の行動を制限する行為を行うことがあります。この場合は、ご家族への十分な説明と共に「身体拘束理由書」に署名捺印して頂くと共に、施設長および各職種の職員で構成する「身体拘束検討委員会」を開催し改善計画を検討致します。

8. 転倒について

当施設では職員一同、転倒がないよう十分配慮し介護に努めておりますが、転倒骨折等の発生を完全に防ぐことは不可能と考えられます。転倒時には、迅速に適切な対応を行います。転倒骨折等の発生が起こりえることは御承諾下さい。

9. 事故発生について

利用者に事故が発生した場合は、速やかにご家族に連絡報告すると共に応急処置、専門的な医学的対応などの必要な措置を講じます。さらに関係機関・居宅事業者に報告し指導をうけます。当事者（発見者を含む）は事故状況の正確詳細な介護記録記入と共に事故報告書を作成します。

施設長は事故検討会議を開催し事故原因の分析・改善策を検討、その結果を利用者及びご家族に報告し指導を受けます。

10. 損害賠償について

- (1) 当施設は、万が一の事故発生に備えて総合保障制度保険に加入しています。

通院、入院が必要な場合は、保険会社に報告し対応いたします。

- (2) 利用者の故意または重過失により、居室または備品について通常の保守、管理の程度を越える補修等が必要になった場合には、その費用は利用者及び扶養者が負担とします。

令和3年 4月 1日 改訂

令和6年 9月 1日 改訂

令和7年 1月 1日 改訂

令和7年 2月 1日 改訂

令和7年 4月 1日 改訂

令和7年 9月 1日 改訂

上記の内容の説明を受け、了承しました。

令和 年 月 日

利用者氏名 _____ 印

家族氏名 _____ 印（本人との続柄） _____