

社会福祉法人福岡愛心の丘 地域密着型併設月限愛心の丘ショートステイ 重要事項説明書

1 事業者

事業者の名称	社会福祉法人 福岡愛心の丘
法人所在地	福岡市博多区月隈六丁目16番11号
法人種別	社会福祉法人
代表者氏名	理事長 檜田 邦子
電話番号	092-503-9000

2 ご利用施設

施設名称	月限愛心の丘ショートステイ(福岡市 4070903697号)
施設所在地	福岡市博多区月隈六丁目16番11号
管理者氏名	施設長 内海 隆弘
電話番号	092-503-9000
FAX番号	092-503-8988

3 施設の基本理念と運営方針等

(1) 基本理念

高齢者個々に尊厳の念を持ち、高齢者やその家族が望まれる福祉サービス提供を行い、地域の福祉向上に努めます。

(2) 運営方針

高齢者の身体機能の維持と家族の介護負担軽減を図り、可能な限り居宅において日常生活が営めるような質の高い福祉サービスの提供に努めます。

(3) 活動方針

- ①「生きがい」: 私たちは、ご利用者の方々一人ひとりの個別性を尊重し、ご自分で生き方・生活を選びながら、生きがいを持って暮らして頂けるよう支援いたします。
- ②「尊厳」: 私たちは、その人らしい望まれる想いに尊厳を感じ、人生の先輩として敬い、充実した生活ができるように支援いたします。
- ③「家庭」: 私たちは、ご利用者にとってここが我が家のような場となり、心おきなく生活できるよう、思いやりを持ち、家庭的な人と人とのふれあいによるぬくもりを感じて頂ける場となるよう、支援いたします。
- ④「交流」: 私たちは、ご利用者の方の気持ちが外へ外へと向くような、明るく開放的な施設を目指します。そのために、施設外の地域の方々との交流を深め、ご利用者の方とふれあえるよう、支援いたします。

(4) サービスの特徴

ショートステイご利用者の方も、特別養護老人ホームのご入所者と同様、肌で四季を味わっていただけるような生活空間作りを行い、ご利用の度毎に季節の移り変わり、四季の流れを感じていただけるサービスを提供することを基本としています。

4 ご利用施設で実施する事業

事業の種類	事業者指定		定員	
	指定年月日	指定番号		
施設	ユニット型介護老人福祉施設	平成24年11月1日	福岡市 4070900396号	70人
	地域密着型介護老人福祉施設	平成25年3月25日	福岡市 4090900145号	10人
居宅	短期入所生活介護(ユニット型特養併設)	平成12年2月1日	福岡市 4070900420号	10人
	短期入所生活介護(地域密着型特養併設)	平成26年4月1日	福岡市 4070903697号	3人
	訪問介護	平成12年2月1日	福岡市 4070900438号	—
地域密着型	認知症対応型共同生活介護	平成13年7月1日	福岡市 4070900875号	18人
居宅介護支援事業		平成11年9月1日	福岡市 4070900073号	—

5 施設の概要

・特別養護老人ホーム・短期入所生活介護(介護予防短期入所生活介護)

敷地	6,044.94 m ²	
建物	構造	鉄筋コンクリート造 4階建(耐火建築)
	延べ床面積	2,165.80 m ²
	利用定員	特別養護老人ホーム 10人 短期入所 3人

・居室

居室の種類	室数	面積	1人あたりの面積
1人部屋	1室	14.52 m ²	14.52 m ²
2人部屋	1室	24.00 m ²	12.00 m ²

・主な設備

設備の種類	室数等	面積	設備の種類	客室等	面積
食堂	1室	93.6㎡	機械浴室	1室	36.6㎡
機能訓練室	1室	34.8㎡	医務室	1室	9.0㎡
一般浴室	1室	24.0㎡			

6 職員体制(主たる職員)

特別養護老人ホーム・短期入所生活介護(介護予防短期入所生活介護)

職 種	員数	区 分				主な保有資格
		常勤		非常勤		
		専従	兼任	専従	兼任	
施設長	1		1			社会福祉主事等
生活相談員	1		1			社会福祉主事等
介護職員	2		2			介護福祉士 初任者研修(ヘルパー2級)
看護職員	5		5	1		正・准看護師
機能訓練指導員	1		1			作業療法士
管理栄養士	1		1			管理栄養士

(令和 7 年 4 月 1 日現在)

7 職員の勤務体制

職 種	勤 務 体 制 及 び 職 務 内 容
施設長	8:30～17:30 常勤で勤務 ・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。
生活相談員	8:30～17:30 常勤で勤務 ・利用者の生活相談、指導に関すること。
介護職員	早出(7:00～16:00) 日勤(9:00～18:00) 遅出(11:00～20:00) 夜勤(20:00～翌7:00) ・利用者の日常生活の介護に関すること。
看護職員	8:30～17:30 ・医師の指示による利用者の看護、保健衛生に関すること。 ・原則として2名体制で勤務する。夜間については、交代で自宅待機を行い、緊急時に備える。
機能訓練指導員	8:30～17:30 ・利用者の機能訓練指導に関すること。
管理栄養士	8:30～17:30 常勤で勤務 ・献立の作成、栄養指導又は栄養相談、食品の管理及び調理指導に関すること。

8 送迎の実施地域

原則として福岡市内、志免町、粕屋町、宇美町、須恵町、春日市、大野城市とし、その他の地域については相談に応じるものとします。

9 サービス内容

(1) 法定給付サービス

種 類	内 容
食 事	・管理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とんだ食事を提供します。 ・食材に対するアレルギーや、処方されている薬との飲み合わせについては、食材変更の対応を致しますが、ご本人の嗜好(好き嫌い)による食材の変更に関しては対応致しておりません。 ・食事はできるだけ離床して食堂で食べて頂けるように配慮します。 (食事時間) 朝食 8:00 昼食 12:00 夕食 17:30 ・食後 30 分は、安全のため必ず食堂で過ごしていただきます。
排 泄	・利用者の状況に応じて適切な排泄介助を行うと共に、排泄の自立についても適切な援助を行います。
入 浴	・年間を通じて週2回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、機械を用いての入浴も可能です。 *ご利用時の体調、血圧等バイタル測定の数値によっては、入浴して頂けない場合があります。
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。

機能訓練	<ul style="list-style-type: none"> 機能訓練指導員による利用者の状況に適合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。 当施設の保有するリハビリ器具 <ul style="list-style-type: none"> ○ 訓練用階段 ○ 滑車・平行棒 ○ 作業用テーブル ○ アクティビティ材料
健康管理	<ul style="list-style-type: none"> 看護師によりご利用者の健康管理に努めます。 緊急等必要な場合には主治医あるいは協力医療機関等に責任を持って引継ぎます。
相談及び援助	<ul style="list-style-type: none"> 当施設は、利用者およびそのご家族からのいかなる相談についても誠意をもって応じ、可能な限り必要な援助を行うよう努めます。 (相談窓口) 西口 美保 当施設は、利用者がその有する能力に応じて自立した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
社会生活上の便宜	<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。

(2) その他

サービス提供記録の保管	この契約の終了後 5 年間保管します。
サービス提供記録の閲覧	土日曜日・祝祭日を除く毎日午前9時～午後4時
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(A4:白黒10円、カラー30円/枚)を負担していただきます。

10 利用者負担金

お支払いいただく利用者負担金は次のとおりです。

(1) 法定給付サービス分

〈併設型短期入所生活介護Ⅰ・Ⅱ(多床室・従来型個室) 基本サービス料金表〉(1日あたり)

要介護区分	単位数	利用料	1割負担	2割負担	3割負担
			自己負担額	自己負担額	自己負担額
要介護1	603 単位	6,361 円	637 円	1,273 円	1,909 円
要介護2	672 単位	7,089 円	709 円	1,418 円	2,127 円
要介護3	745 単位	7,859 円	786 円	1,572 円	2,358 円
要介護4	815 単位	8,598 円	860 円	1,720 円	2,580 円
要介護5	884 単位	9,326 円	933 円	1,866 円	2,798 円

〈短期入所生活介護 加算サービス料金表〉(1日あたり)

加算項目	単位数	利用料	1割負担	2割負担	3割負担
			自己負担	自己負担	自己負担
送迎加算(片道)	184 単位	1,941 円	195 円	389 円	583 円
サービス提供体制強化加算(Ⅰ)	22 単位	232 円	24 円	47 円	70 円
サービス提供体制強化加算(Ⅱ)	18 単位	189 円	19 円	38 円	57 円
機能訓練体制加算	12 単位	126 円	13 円	26 円	38 円
看護体制加算(Ⅰ)	4 単位	42 円	5 円	9 円	13 円
看護体制加算(Ⅱ)	8 単位	84 円	9 円	17 円	26 円
夜勤職員配置加算	13 単位	137 円	14 円	28 円	42 円
生活機能向上連携加算	200 単位	2,110 円	211 円	422 円	633 円
長期利用者に対する短期入所生活介護	-30 単位	-316 円	-32 円	-64 円	-95 円
介護職員処遇改善加算Ⅰ～Ⅳ	加算要件に応じて所定の単位数に14.0～9.0%を加算				

〈併設型介護予防短期入所生活介護Ⅰ・Ⅱ(多床室・従来型個室) 基本サービス料金表〉(1日あたり)

要介護区分	単位数	利用料	1割負担	2割負担	3割負担
			自己負担額	自己負担額	自己負担額
要支援1	451 単位	4,758 円	476 円	952 円	1,428 円
要支援2	561 単位	5,918 円	592 円	1,184 円	1,776 円

〈介護予防短期入所生活介護 加算サービス料金表〉(1日あたり)

加算項目	単位数	利用料	1割負担	2割負担	3割負担
			自己負担	自己負担	自己負担
送迎加算(片道)	184 単位	1,941 円	195 円	389 円	583 円
サービス提供体制強化加算(Ⅰ)	22 単位	232 円	24 円	47 円	70 円
サービス提供体制強化加算(Ⅱ)	18 単位	189 円	19 円	38 円	57 円
機能訓練体制加算	12 単位	126 円	13 円	26 円	38 円
介護職員処遇改善加算	加算要件に応じて所定の単位数に14.0～9.0%を加算				

(2) 法定給付外サービス分

種類	利用者負担金
食材料費	・朝食 360 円 ・昼食 470 円 ・夕食 650 円

滞在費	<ul style="list-style-type: none"> 多床室 915 円/日 従来型個室 1,231 円/日
日常生活に要する費用で本人の負担となるもの	要した費用の実費 <ul style="list-style-type: none"> 日常生活品の購入代金 病院受診費用 等
おやつ代	80 円/日

- ①当該サービスを利用した場合の利用料について、そのサービスが法定代理受領サービスであるとき、利用料のうち各利用者の負担割合に応じた額の支払いを受けるものとします。その他、食費・居住費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に払い戻しを受ける手続きが必要となります。
- ③介護保険適用外(限度額超過分など)でのご利用料金は10割分が適用となります。
- ④食費・滞在費については、利用者が食費・滞在費に係る利用者負担の減額認定を受けている場合、認定証に記載されている負担限度額をお支払いいただきます。

・食費負担額(1日あたり)

利用者負担段階	第1段階	第2段階	第3段階①	第3段階②	第4段階
金額	300 円	600 円	1,000 円	1,300 円	1,480 円

・滞在費負担額(1日あたり)

利用者負担段階	第1段階	第2段階	第3段階①	第3段階②	第4段階
多床室	0 円	430 円	430 円	430 円	915 円
従来型個室	380 円	480 円	880 円	880 円	1,231 円

(3)利用者負担金のお支払方法

事業者は、当月の利用者負担金の請求に明細を付して、翌月15日までに利用者に請求し、25日(銀行休業日の場合は翌営業日)に口座引落を行います。尚、取り扱い金融機関は西日本シティ銀行又は福岡銀行とし、手数料は事業者負担とさせていただきます。

また、支払いは毎月行なうものとし、隔月などの変則的な支払い方は不可とさせていただきます。

引落口座: 西日本シティ銀行 福岡銀行 振込

(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。

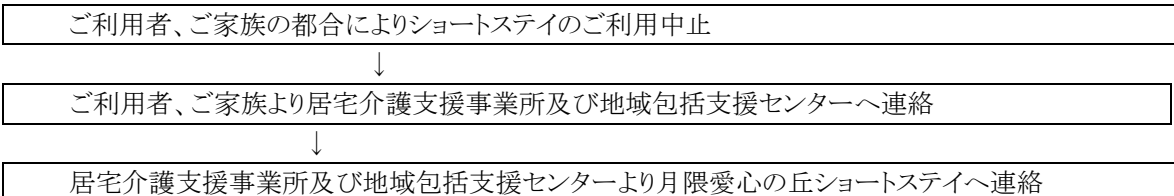
(5)サービスの変更

サービス利用日はサービス提供票により決定しますが、下記のような場合、変更が行なわれます。また、サービス内容に変更があった場合は、各居宅介護支援事業者及び地域包括支援センターへ連絡し、サービスの調整を行ないます。

- ・天候(大雨・大雪等)や感染症の流行により、安全に送迎及びサービスが行なえないため、やむを得ずショートステイを中止した場合
- ・ご利用者が体調不良等、ご都合によりショートステイをご利用できない場合

〈サービス変更の手順〉

サービスの利用を中止するときの手順は下記の通りとします。



(6)キャンセル料

サービスの利用取り消しなどによるキャンセル料は一切いただいておりません。

11 非常災害時の対策

非常時の対応	別途定める「社会福祉法人 福岡愛心の丘 消防計画」に則り対応を行います。			
平常時の訓練等 防災設備	別途定める「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・シャッター	9箇所
	避難階段	2箇所	屋内消火栓	あり
	自動火災報知機	あり	非常通報装置	あり
	誘導等灯	7箇所	漏電火災報知機	あり
	ガス漏れ報知器	あり	非常用電源	あり

	カーテン、のれんは防災性能のあるものを使用しております。
消防計画等	消防署への届出日:平成 28 年 6 月 1 日 防火管理者: 山口 真樹

12 個人情報取扱

事業者は個人情報を取り扱うのに当たり、各関係法令に基づき、利用目的を特定した上で適切に取り扱います。

13 緊急時の対応

サービス提供中に容態の変化等があった場合は、別紙(「緊急時の連絡先」)に従って、主治医、救急隊、身元引受人、ご家族、居宅介護支援事業所などへ連絡をします。

14 事故発生時の対応

事故等が発生した場合は、速やかに必要な措置を講じるとともに、身元引受人、ご家族、主治医、居宅介護支援事業所、市町村などへ連絡をします。

15 身元引受人、連帯保証人の変更

契約中に高齢化やその他の事情により身元引受人、連帯保証人の変更をお願いすることがございます。予めご了承下さい。

16 相談窓口、苦情対応

★ サービスに関する相談や苦情については、次の窓口で対応いたします。

当施設ご利用相談室	苦情相談(解決)責任者:内海 隆弘(施設長) 窓口担当者:西口 美保 ご利用時間:毎日午前9時～午後4時 ご利用方法:電話 092-503-9000 面接 1階総務にお申し出ください。
第三者委員	大曲 健司 :連絡先 092-741-7535 井上 正孝 :連絡先 092-806-8423

★ 公的機関においても、苦情申し出ができます。

市町村介護保険相談窓口 (博多区保健福祉センター 福祉・介護保険課)	所在地 福岡市博多区博多駅前2-8-1 電話番号 092-419-1081 FAX 番号 092-441-1455
福岡県国民健康保険団体 連合会(国保連)	所在地 福岡市博多区吉塚本町13-47 電話番号 092-642-7859 FAX 番号 092-642-7853
福岡県社会福祉協議会 福祉サービス 苦情相談窓口	所在地 春日市原町3丁目1番地7 クローバープラザ4階(東棟) 電話番号 092-915-3511 FAX 番号 092-584-3354
福岡市福祉局高齢社会部 事業者指導課 在宅係	所在地 福岡市中央区天神 1-8-1 電話番号 092-711-4257 FAX 番号 092-726-3328

《☆高齢者虐待に関する相談窓口

福岡市福祉局 高齢社会部事業者指導課	所在地 福岡市中央区天神1丁目8番1号 電話番号 092-711-4257 FAX 092-733-5587 E-mail j-shido.PWB@city.fukuoka.lg.jp
-----------------------	---

17 損害賠償責任保険

保険会社	あいおいニッセイ同和損害保険株式会社
保険内容	社会福祉施設総合保険

18 当施設ご利用の際に留意いただく事項

来訪・面会・外出	来訪者は、面会時間を遵守し、必ずその都度職員に届出てください。また、サービス利用期間中の外出も職員への届出をお願いします。 感染対策により、来訪・面会・外出を制限させて頂く場合があります。
差し入れ	お弁当等のお食事摂取に影響しやすいもの、生ものや手作り食等の雑菌を処理できないもの、等のお差し入れは受け入れしかねます。 食べ物の差し入れは外装を消毒できるお菓子や果物をお持ちください。
医療機関への受診	医療機関への受診が必要な状態になったときは、原則としてご家族の方に受診をお願いしております。ただし、緊急の場合はご家族と協議の上介添えについてできるだけ配慮します。

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ください。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。また、サービスの実施及び安全衛生等の管理上の必要があると認められる場合には、事業者及びサービス従事者が利用者の居室内に立ち入り、必要な措置を取ることがあります。ただし、その場合、事業者は、利用者のプライバシー等の保護について、十分な配慮をいたします。
喫煙・飲酒	喫煙・飲酒はできません。
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、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。
所持品の管理	サービスの提供に際して、出来るだけ貴重品等は持参されないようお願いいたします。紛失した際は、責任を取りかねない場合があります。
宗教活動・政治活動	施設内で他のご利用者に対する宗教活動及び政治活動はご遠慮ください。
その他	施設の職員に対する金銭、商品券、贈り物などのお心遣いは、ご遠慮申し上げます。

サービス利用者負担金説明書

1 利用者負担金

- (1) 利用者負担金は、1 か月ごとにお支払いいただきます。
お支払いいただく利用者負担金は、概ね次のとおりです。
(法定給付サービス分)

区 分	算 定 根 拠 (単価、日数、加算ほか)	サ ー ビ ス 費	利 用 者 負 担 金
短期入所生活介護 サービス費		円	円
合 計		円	円
1 日当たり、約 円程度のお支払いとなります			

- ①当該サービスを利用した場合の利用料について、そのサービスが法定代理受領サービスであるとき、利用料のうち各利用者の負担割合に応じた額の支払いを受けるものとします。その他、食費・居住費の合計額をお支払いいただきます。
- ②事業者が送迎を行なった場合、上記の料金に加え、1回につき片道195 円(往復 390 円)の料金が加算となります。
- ③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。(償還払い)

(法定給付外サービス分)

種 類	利 用 者 負 担 金
食 材 料 費	・朝 食 360 円 ・昼 食 470 円 ・夕 食 650 円
滞 在 費	・多床室 915 円/日 ・従来型個室 1,231 円/日
日常生活に要する費用で本人の負担となるもの	要した費用の実費 ・日常生活品の購入代金 ・病院受診費用 等
おやつ代	80円/日

- (2) 事業者は、当月の利用者負担金の請求に明細を付して、翌月10日までに利用者へ請求し、25日(銀行休業日の場合は翌営業日)に口座振替を行います。尚、取り扱い金融機関は西日本シティ銀行又は福岡銀行とし、手数料は事業者負担とさせていただきます。

短期入所生活介護サービス及び介護予防短期入所生活介護サービスの開始にあたり、利用者に対して契約書及び本書面に基ついて重要な事項を説明しました。

<事業者>

所在地 〒812-0858 福岡市博多区月隈六丁目 16 番 11 号

電話 (092)503-9000

事業者名 月隈愛心の丘ショートステイ

代表者 理事長 檜田 邦子

(指定番号 福岡市 4070903697号)

<説明者>

氏名

私は、契約書及び本書面により、事業者から短期入所生活介護サービス及び介護予防短期入所生活介護サービスについて重要事項説明を受けました。

<利用者>

氏名

電話

住所

<連帯保証人>

氏名 (続柄)

電話

住所

<身元引受人>

氏名 (続柄)

電話

住所