

社会福祉法人福岡愛心の丘 地域密着型特別養護老人ホーム月隈愛心の丘 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

施設の名称	特別養護老人ホーム 月隈愛心の丘(福岡市 4090900145号)
施設の所在地	福岡市博多区月隈六丁目16番11号
施設長名	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

特別養護老人ホーム「月隈愛心の丘」での施設生活は、高齢者個々の人生の生きがい作りを基調とします。そのために私たちは、ご本人のこれからの「老い」と「生きる」という旅路を共に理解し、見つめあう勇気と努力を惜しみません。

これから先、どのような人生・生活を望まれているのか？ また、高齢者ご本人、ご家族の方にとって、いずれくる「老いの終着駅」に対し、どの様に「想い」をお持ちなのか？ 私たちは真に望まれている心の奥の「想い」に尊厳を持ち、施設での生活の中に個々の希望する「生きがい」が成就できるように支援することを基本理念とします。

(2) 運営方針

当施設は、居宅及び地域における生活への復帰を目標に、個人の有する能力に応じた介護計画に基づき、入所者の意志及び人格を尊重した、質の高い福祉サービスの提供に努めます。また、地域や家族との結びつきを重視した運営を行い、地域福祉における拠点社会福祉施設として、発展に寄与する様に努めます。

(3) 活動方針

- ①「生きがい」: 私たちは、入所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、入所者の方にとってここが「家」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、入所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、入所者の方とふれあえるよう、支援いたします。
- ⑤「やすらぎ」: 私たちは、入所者の方々が真に望まれる「老い」への「想い」に対し、常にやすらいで日々暮らせるように、信頼と愛の心で支援いたします。

(4) サービスの特徴

施設内の生活においても、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っています。季節に合わせた行事・外出援助・食事・衣装・ディスプレイなどを通し季節の移り変わり、四季の流れを感じていただけるような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

敷地	6,044.94 m ²	
建物	構造	鉄筋コンクリート造 3階建(耐火建築)
	延べ床面積	1145.99 m ²
	定員	10人

・居室

居室の種類	室数	面積	1人あたりの面積
2人部屋	1室	36.00 m ²	18.00 m ²
4人部屋	2室	72.00 m ²	18.00 m ²

・主な設備

設備の種類	室数等	面積	設備の種類	室数等	面積
共同生活室	1室	44.0 m ²	脱衣所	1室	15.58 m ²
台所	1室	6.44 m ²	医務室	1室	9.0 m ²
浴室	1室	30.6 m ²			

6 職員体制(主たる職員)

(令和 年 月 日現在)

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
生活相談員	1		1			介護福祉士
介護職員	7			1		介護福祉士、初任者研修(ヘルパー2級)
看護職員	5		5			正・准看護師
機能訓練指導員	1		1			正・准看護師
介護支援専門員	1		1			介護支援専門員
医師	1					
栄養士	2		2			管理栄養士、栄養士

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 ・入所者の生活相談、指導に関すること。
介護職員	①早出(7:00～16:00) ②日勤(9:00～18:00) ③遅出(11:00～20:00) ④夜勤(20:00～翌7:00) ・入所者の日常生活の介護に関すること。
看護職員	8:30～17:30 ・医師の指示による入所者の看護、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、交代で自宅機を行い、緊急時に備える。
機能訓練指導員	8:30～17:30 ・入所者の機能訓練指導に関すること。
介護支援専門員	8:30～17:30 入所者の施設サービス計画の作成に関すること。
医師	毎週火曜日 13:30～15:00 ・入所者の診療と健康管理及び保健衛生の指導に関すること。
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 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っ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	・入所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、機械を用いたの入浴も可能です。
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回行います。

機能訓練	<ul style="list-style-type: none"> ・機能訓練指導員による入所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"> ・嘱託医師により、週1回の診察日を設けて健康管理に努めます。 ・また、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。 ・入所者が外部の医療機関に通院する場合は、身元引受人、もしくはご家族に付き添いをお願いします。
相談及び援助	<ul style="list-style-type: none"> ・当施設は、入所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)生活相談員 下城 有香 ・利用者の施設介護サービスが作成されるまでの間についても、当然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) 法定給付外サービス

理髪・美容	<ul style="list-style-type: none"> ・利用者の希望により、美容室等の出張による理・美容サービスのご利用の手配をいたします。
-------	---

(3) 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。

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 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

【地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護Ⅱ(多床室)基本サービス料金】

要介護度区分	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	600	6,270円	627円	1,254円	1,881円
要介護2	671	7,011円	702円	1,403円	2,104円
要介護3	745	7,785円	779円	1,557円	2,336円
要介護4	817	8,537円	854円	1,708円	2,562円
要介護5	887	9,269円	927円	1,854円	2,781円

【加算サービス料金】

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
日常生活継続支援加算	36単位	376円	38円	76円	113円
サービス提供体制強化加算(Ⅱ)	18単位	188円	19円	38円	57円
看護体制加算(Ⅰ)口	4単位	41円	5円	9円	13円
看護体制加算(Ⅱ)口	8単位	83円	9円	17円	25円
夜勤職員配置加算(Ⅱ)口	18単位	188円	19円	38円	57円
個別機能訓練加算	12単位	125円	13円	25円	38円
栄養マネジメント強化加算	11単位	115円	11円	23円	34円
療養食加算(1食あたり)	6単位	62円	7円	13円	19円
看取り介護加算					
・死亡日前31～45日	72単位	752円	76円	151円	226円
・死亡日前4～30日	144単位	1,504円	151円	301円	452円
・死亡日前2～3日	680単位	7,106円	711円	1,422円	2,132円
・死亡日	1280単位	13,376円	1,338円	2,676円	4,013円
外泊時費用	246単位	2,570円	257円	514円	771円
初期加算	30単位	313円	32円	63円	94円
生活機能向上連携加算	100単位	1,045円	105円	209円	314円
口腔衛生管理加算(Ⅰ)	90単位	940円	94円	188円	282円
排せつ支援加算(Ⅰ)	10単位	105円	10円	21円	31円
自立支援促進加算	300単位	3,135円	313円	627円	940円

科学的介護推進体制加算(Ⅰ)	40単位	418円	42円	84円	126円
科学的介護推進体制加算(Ⅱ)	50単位	522円	53円	105円	157円
褥瘡マネジメント加算(Ⅰ)	3単位	31円	3円	6円	9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%の加算				

- 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は、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
食 費	1,480円/日
居 住 費(多床室)	915円/日
おやつ代	50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、理美容代等)

※食費・居住費については、入所者が食費・居住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	390円	650円	1,360円	1,480円

・居住費負担額(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	0円	430円	430円	430円	915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

(4)看取り介護加算の算定について

看取り介護加算は退所した月と亡くなられた月が異なる場合、亡くなられた月にまとめて算定を行いますので、入所されていない月についても入所者負担金を請求させていただく場合がございます。

(5)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。

(6)居室の明け渡し

契約が終了するときは、利用者負担金を支払いの上、契約終了日までに居室を明け渡していただきます。契約終了日までに居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居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。

(7)残置物の引き取り等

①利用者又は身元引受人は、本契約が終了した後、2週間以内に残置物を引き取るものとします。

②事業者は、利用者又は身元引受人が残置物を引き取る義務を履行しない場合には、当該残置物を利用者又は身元引受人に引き渡す、もしくは処分するものとします。ただし、その引き渡しもしくは処分に係る費用は利用者又は身元引受人の負担とします。

(8)外泊・入院時の取扱い

外泊・入院時の居住費については、最大連続30日間のみ、お支払いいただきます。31日目以降の居住費は徴収いたしません。

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	設 備 名 称	個数等
	スプリンクラー	あ り	屋内消火栓	あ り	誘導灯	4箇所
	避難階段	2箇所	非常通報装置	あ り	非常用電源	あ り
	自動火災報知機	あ り	漏電火災報知機	あ り	ガス漏れ報知器	あ り
防火扉・シャッター	9箇所					
	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	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 協力医療機関

医療機関の名称	社会医療法人大成会 福岡記念病院	永野病院
院長名	古市 将司	永野 己喜雄
所在地	福岡市早良区西新1-1-35	福岡市博多区浦田 1-31-1
電話番号	092-821-4731	092-504-0611
診療科	内科、外科、循環器科、整形外科 皮膚科、脳神経外科 等	内科、胃腸内科、呼吸器内科、循環器 内科
入院設備	ベッド数 220床	ベッド数 111 床
救急指定の有無	有	無

13 協力歯科医療機関

名称	きど歯科医院
院長名	城戸 雅章
所在地	福岡県糟屋郡志免町志免1665-3
電話番号	092-935-3618

14 緊急時の対応方法

利用者の病状の急変が生じた場合、その他必要な場合は、速やかに嘱託医又は協力医療機関、身元引受人に連絡を取るなど必要な措置を講じます

15 事故発生時の対応

利用者に対するサービスの提供により事故が発生した場合は、速やかに市町村、利用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。また、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います。

16 個人情報の取扱い

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うえで適切に取り扱います。

17 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。

18 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。

当施設御相談窓口	苦情相談(解決)責任者:内海 隆弘(施設長) 窓口担当者:竹島 奈津 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 施設指導係	所在地 福岡市中央区天神 1-8-1 電話番号 092-711-4319 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 092-711-4319 FAX 092-726-3328 E-mail j-shido.PWB@city.fukuoka.lg.jp
-----------------------	---

19 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

20 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。
-------	--

	感染対策により、来訪・面会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。
外出・外泊	ご家族と外出することは、生活に適度な刺激を与え、他に関心を向ける機会となり心の安定をもたらす場合も多いと考えます。このため、手順をふんだ上でのご家族との外出は自由としております。特に盆と正月は、何日間か帰省するなどご家族とのふれあいを多くするよう配慮いたします。外泊・外出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。感染対策により、外出・外泊を制限させて頂く場合があります。
嘱託医師以外の医療機関への受診	入所者が外部の医療機関に通院する場合は、身元引受人、もしくはご家族に付き添いをお願いします。
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	原則として介護保険被保険者証、健康保険被保険者証、医療受給者証等は当施設でお預かりいたします。
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。
第三者評価	当法人では、現在行っておりません。

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。

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
法定給付 サービス分	施設サービス費		円	円
法定給付外 サービス分	食費		円	円
	居住費		円	円
	おやつ代		円	円
合 計			円	円
1か月当たり、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)
- 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。
- ④その他

種 類	利 用 者 負 担 金
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 ・理美容代 等

- (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日までに利用者に請求し、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。
- (3) 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。

2 その他

施設の職員に対する贈り物などのお心遣いは、ご遠慮申し上げます。

令和 年 月 日

介護老人福祉施設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づ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 地域密着型介護老人福祉施設 特別養護老人ホーム 月隈愛心の丘
(指定番号 福岡市 4090900145号)

代 表 者 理事長 檜田 邦子

< 説 明 者 >

氏 名

私は、契約書及び本書面により、事業者から介護老人福祉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

電 話

氏 名

< 連 帯 保 証 人 >

住 所

電 話

氏 名 (続柄)

< 身 元 引 受 人 >

住 所

電 話

氏 名 (続柄)