

指定短期入所生活介護重要事項説明書

回生園は、短期入所生活介護施設として介護保険の指定を受けています。

福岡市指定 第4071100087号

指定短期入所生活介護サービスを提供するにあたり、回生園の概要や提供するサービスの内容、契約上ご注意いただきたいことを次のとおり説明します。

1. 事業者

- (1) 法人名 社会福祉法人 誠心会
- (2) 所在地 福岡市南区的場2丁目3番3号
- (3) 代表者 理事長 茂田 長 俊
- (4) 設立年月日 昭和55年9月3日
- (5) 電 話 092-573-2705

2. 事業所の概要

- (1) 事業所の種類 指定短期入所生活介護事業所
指定日 平成11年11月1日
福岡市指定 第4071100087号
※特別養護老人ホーム回生園に併設されています。
- (2) 事業所の名称 回 生 園
- (3) 所 在 地 福岡市南区的場2丁目3番3号
- (4) 所長(管理者) 永 田 恭 子
- (5) 開 設 年 月 昭和57年4月
- (6) 利 用 定 員 1 名 (3人部屋の1人分)
- (7) 主 な 設 備 医務室、機能訓練室 浴室(特殊気泡浴槽)
便 所(各居室内) 地域交流ホーム
- (8) 職 員 体 制 職員配置については指定基準を遵守しています。
(※別紙) ※当事業所は、特別養護老人ホーム回生園に
併設されているため、ホーム職員との兼務
となっております。
- (9) 職 務 内 容
 - ・施設長(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。
 - ・事務員
施設の庶務及び経理の事務処理に関すること。
 - ・生活相談員
利用者の生活相談、援助に関すること。
 - ・医師
利用者の診療と健康管理及び保健衛生の指導に関すること。
 - ・看護職員
医師の指示による利用者の看護、保健衛生に関すること。
 - ・介護職員
利用者の日常生活の介護に関すること。
 - ・管理栄養士
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。
 - ・調理員
調理業務に関すること。

- ・機能訓練指導員
利用者の機能訓練に関すること。
 - ・介護支援専門員
利用者の短期入所生活介護計画の作成に関すること。
- (10) 事業実施地域 福岡市南区、博多区、中央区、春日市、那珂川市
※ただし、希望があれば上記以外でも相談に応じる。

3. 運営方針

利用者の人格の尊重を基調とすることを念頭におき、心身の状況、その置かれている環境等に応じて、常に利用者の立場に立った、より質の高い各種サービスを総合的かつ効率的に提供します。

在宅高齢者が容易に利用できるような明るく開放的な施設とし、高齢者の日常生活動作に必要な訓練や心身機能の回復・維持を目的として、温かい介護の提供に努めます。

4. サービスの概要と利用料金

当事業所では、利用者に対して以下のサービスを提供します。

当事業所が提供するサービスについては、

- (1) 利用料金が介護保険から給付される場合
- (2) 利用料金の全額を利用者に負担いただく場合があります。

(1) 介護給付対象となるサービス

以下のサービスについては、利用料金の大部分(7割～9割)が介護保険から給付されます。

サービスの概要

1. 短期入所生活介護計画の作成
居宅サービス計画に沿って、利用者の希望、家族の要望等に十分配慮した短期入所生活介護計画を作成し、説明・交付します。
2. 食事提供サービス
身体状況及び嗜好を考慮した食事を提供し、楽しい食事のひと時を過ごされるよう援助します。
利用者の自立支援のため、できる限り自力で食べていただくよう方向づけを致します。
(食事時間) 朝食 7:30～ 昼食 12:00～ 夕食 17:45～
3. 排泄サービス
利用者の身体能力にあわせた適切な排泄介助を行います。
4. 入浴サービス
身体状況に合わせた入浴の援助を致します。
座位がとりにくい方等は特殊浴槽を使用して入浴できます。
5. 機能訓練サービス
心身の状況に応じて、日常生活動作の中に取り入れて日常生活に必要な訓練を行います。
サークル活動において、心の・頭の・身体のリハビリテーションを行います。
6. 看護体制サービス
看護職員、医療機関との連携により、24時間連絡体制を確保し健康上の管理等を行なう体制を確保します。
7. 相談及び援助
利用者及びそのご家族からの相談については、誠意をもって応じます。
8. 介護サービス記録
利用者に対する介護サービスの提供に関する記録を作成し、5年間保管します。

サービス利用料金（自己負担額）

別紙の回生園ショートステイ料金をご参照下さい。（1日あたり）

利用者の要介護度に応じたサービス利用料金から介護保険給付費を除いた金額（自己負担額）をお支払い下さい。

実際の計算は、総額に地域区分を乗じて算出されるため端数処理により誤差が生じる事があります。

（２） 介護保険給付外対象サービス

以下のサービスは、利用料金の全額が自己負担となります。

サービスの概要と利用料

1. 食事の提供

管理栄養士が立てた献立表により、栄養並びに身体の状態等を考慮して、材料等を吟味した食事を提供します。

食費は食材費及び調理に係る費用についてご負担して頂きます。

一食につき 朝食：397円 昼食：524円 夕食：524円

2. 居住費（滞在費）

居室料及び光熱水費についてご負担して頂きます。

1日当たり 915円

※食費と居住費（滞在費）についてご負担限度額認定を受けられた場合は、認定証に記載されている金額を負担して頂きます。

3. レクリエーション・サークル活動

利用日の施設での時間が情緒豊かな実りあるものにするために、又、残存機能維持のために活発に参加していただくよう援助いたします。

材料代等の実費（直接業者にお支払い願います。）

4. 複写物の交付

サービス提供についての記録を閲覧できます。

尚、複写物を必要とされる場合には実費をご負担いただきます。

1枚につき 10円

5. その他

・ 送 迎

ご希望により、通常サービス提供地域以外の送迎もいたします。

1Kmにつき 20円

・ 訪問理美容

実費（令和6年7月現在 1,100円）

・ 利用者から依頼された日用品等を施設で購入した費用

購入価格+10%（手数料）

5. 利用料の支払方法

利用者の要介護度に応じたサービス利用料金の自己負担額（介護保険負担割合証に記載された割合に応じた額）と食事代・居室に関わる費用をご利用の翌月16日に請求させていただきますのでお支払い願います。

介護保険からの給付額に変更があった場合、変更された額に合わせて利用者負担額を変更させていただきます。

6. 利用の中止、変更、追加

利用予定期間の前に、利用者の都合により、短期入所生活介護サービスの利用を中止又は変更、もしくは新たなサービスの利用を追加することができます。この場合には、サービスの実施日前々日までにお申し出下さい。

利用予定日の前々日迄に申し出がなく、前日又は当日になって利用の中止の申し出をされた場合、取消料として料金をお支払いいただく場合があります。

但し、利用者の体調不良の場合は、この限りではありません。

サービス利用の変更・追加の申し出に対して、事業所の稼働状況により利用者の希望する期間にサービスの提供ができない場合、他の利用可能日時を協議します。

利用予定日の	前々日	前日	当日
利用料金の	無料	20%	30%

また、極度額（60万円）を超える未払金が発生した場合、契約を解除致します。

7. 利用の際の留意事項

1. 面 会

面会時間 10:00～17:30（感染症の流行その他の事情により変更させて頂く場合がございます）

面会の際は必ず面会名簿に記載をお願いします。

また、お持ち込みの食物・器具に起因する事故に関しましては、一切責任を負いかねますのでご承知下さい。尚、ご不明な点がございましたら、職員にお申し付け下さい。

2. 居室・設備・器具の利用

居室や設備、器具は本来の用法に従ってご利用下さい。

これに反したご利用により破損等が生じた場合、弁償して頂く場合があります。

3. 迷惑行為等

他の方の生命・身体・財物・信用等を傷付ける等、迷惑になる行為はご遠慮願います。

8. 協力医療機関

筑 紫 診 療 所

院 長 名
所 在 地
診 療 科 目

藤 野 法 康
福岡市南区横手南町3番26号
内科、放射線科

福 岡 徳 洲 会 病 院

院 長 名
所 在 地
診 療 科 目

乗 富 智 明
春日市須玖北4番5号
外科、内科、整形外科、脳神経外科、呼吸器科、循環器科、消化器科、放射線科、泌尿器科、皮膚科、歯科、腎臓内科、リハビリテーション科、胸部心臓血管外科、麻酔科、眼科、リウマチ科、心療内科、耳鼻咽喉科等

み や さ か 歯 科 医 院

院 長 名
所 在 地
診 療 科 目

宮 坂 憲 幸
福岡市中央区薬院4丁目1番12号 2階
歯科

南 折 立 病 院

院 長 名
所 在 地
診 療 科 目

高 松 哲 也
福岡市南区横手1丁目14番1号
内科、外科、皮膚科、リハビリテーション科

ちくし那珂川病院

院 長 名
所 在 地
診 療 科 目

池 田 泰 治
那珂川市仲2-8-1
内科、外科、消化器内科

9. 個人情報の保護

個人情報の保護に関連する法令等の規定に従って個人情報の適正な取扱いの徹底に努めます。

職員は、就業中は勿論のこと、退職後も業務上知り得た利用者及びその家族の情報を漏らしません。又、第三者に対して、利用者に関する情報を提供する場合には、基本方針等に沿って、あらかじめ文書により同意を得ます。

10. 緊急時の対応

短期入所生活介護を行っているときに、利用者に病状の急変が生じた場合、その他必要な場合は、その都度、応急処置をして、管理者への報告、併せて

家族、担当の介護支援専門員への連絡を行います。

必要に応じて家族と協議の上、主治医へ連絡し、救急治療あるいは、救急入院等、必要な措置が受けられるようにします。

1 1. 事故発生時の対応

サービスの提供により事故が発生した場合は、速やかに応急処置をし、管理者への報告、併せて家族、担当の介護支援専門員への連絡を行います。必要に応じて受診等を行うとともに保険者へ連絡いたします。賠償すべき事故発生の場合は、損害賠償等必要な措置を速やかに講じます。

1 2. 事故発生防止及び事故再発防止

ヒヤリハット報告書、事故報告書に基づき、原因を追求、解明し、それをもとに日常業務の再点検、見直しを図り、事故の再発防止に努めます。

1 3. 非常災害対策

非常災害防止と利用者の安全を図る為、防災の規程に基づき、常に利用者の安全確保に努めるとともに、非常災害に備える為、定期的に避難、救助その他必要な訓練を行います。

1 4. 感染症対策

感染症対策の指針に基づき、定期的な研修・訓練を実施するとともに、発生した場合、医療機関、行政機関と連携し、速やかで的確な対策を実施します。

1 5. 虐待防止

入所者の人権の擁護、虐待の発生又はその再発を防止するため、虐待防止のための対策を検討する委員会を定期的に開催し、その結果について周知徹底を図り、虐待を防止するための定期的な研修を実施します。

1 6. 身体拘束の禁止

原則として、利用者の自由を制限するような身体拘束を行わないことを約束します。ただし、緊急やむを得ない理由により拘束をせざるを得ない場合には事前に利用者又はその家族へ十分な説明をし、文書により同意を得るとともに、その態様及び時間、その際の利用者の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由について記録します。

1 7. 防犯カメラについて

ご利用者様の安全のため、防犯カメラを設置しておりますが、警察以外へのデータの開示は致しかねますので、予めご了承下さい。

1 8. 電子媒体による情報管理

個人情報並びに契約書等の施設運営に係る重要文章は、災害時の紛失防止等のため、電子媒体に記録して保管します。保管期間は、それぞれの法令に定める期間とし、その後、専門業者等に依頼するなど、然るべき方法にて処分します。

1 9. 苦情処理

事業所では、その提供したサービスに関する利用者及び家族からの苦情

に迅速にかつ適切に対応する為に、苦情解決責任者、苦情受付担当者及び第三者委員を設置しています。

又、公的機関からの調査等に応じ、指導や助言等を受けた場合には、必要な改善を行います。

※ 当事業所のサービスについて、ご不明な点や疑問・苦情がございましたら次の窓口で対応いたします。

回生園窓口 担当者 美浦、佐藤

ご利用方法電話・面接・ご意見箱（玄関に設置しています）

電話 ０９２－５７３－２７０５

対応時間等 月曜日 ～ 土曜日 １０時 ～ １７時

上記以外の曜日、時間帯に関しても電話対応いたしますが、電話受付のみとさせていただきます。担当者が出勤後、折り返しお電話させていただきます。

・ 苦情解決責任者 永 田 恭 子（施 設 長）

・ 第三者委員 宮崎 實雄（会社役員） 電話 551-2798

※ 公的機関においても、次の機関において苦情申し出ができます。

福岡市 福祉局 高齢社会部 事業部指導課	電話 711-4257（直通）
南区保健福祉センター 福祉・介護保険課	電話 559-5125（直通）
博多区保健福祉センター 福祉・介護保険課	電話 419-1081（直通）
中央区保健福祉センター 福祉・介護保険課	電話 718-1102（直通）
春日市 健康福祉部 介護保険課	電話 584-1111（代表）
那珂川市 高齢者支援課 介護保険担当	電話 953-2211（直通）
福岡県国民健康保険団体連合会	電話 642-7859（直通）
福岡県社会福祉協議会	電話 584-3377（代表）


※ 要介護施設における高齢者虐待に関する行政の相談窓口等

福岡市 虐待通報等受付窓口

電話：092-711-4319

受付時間：平日の午前９時～午後５時

20. 第三者評価実施状況

第三者評価実施（有・）

指定短期入所生活介護サービスの提供の開始に際し、本書面に基づき重要事項の説明を行いました。

令和	年	月	日
事業者	所在地	福岡市南区的場2丁目3番3号	
	事業所名	回生園	
	代表者名	施設長 永田 恭子	
	電話	092-573-2705	
	FAX	092-585-1125	
説明者	職名	_____	
	氏名	_____	印

私は、上記内容の説明を事業者から確かに受け、内容について同意し、重要事項説明書の交付を受けました。

利用者	住所	_____	
	氏名	_____	印
	電話	_____	
代理人	住所	_____	
	氏名	_____	印
	電話	_____	
署名代行人	住所	_____	
	氏名	_____	印
	電話	_____	
	代行した理由	_____	

※別 紙

(8) 職 員 体 制	職員配置については指定基準を遵守しています。 ※当事業所は、特別養護老人ホーム回生園に併設されているため、ホーム職員との兼務となっております。
---------------	--

令和 5 年 3 月 1 日現在

職 種	常 勤	非常勤	合 計	指定基準
施 設 長 (管理者)	1 名		1 名	1 名
生活相談員(兼務)	1 名		1 名	1 名
看 護 職 員	6 名		4 名	2 名
介 護 職 員	1 6 名	2 名	1 8 名	1 5 名
機能訓練指導員 (兼務)	1 名		1 名	1 名
介護支援専門員(兼務)	1 名		1 名	1 名
管 理 栄 養 士	2 名		2 名	1 名
栄 養 士				
調 理 員	2 名	6 名	8 名	
嘱 託 医		1 名	1 名	

(勤務時間)					
常 勤			非 常 勤		
職 種	勤務時間		職 種	勤務時間	
事務員		9:00 ~ 18:00	調理員	早出	5:30 ~ 10:30
生活相談員		9:00 ~ 18:00			9:30 ~ 18:30
機能訓練指導員		9:00 ~ 18:00			9:00 ~ 16:00
介護支援専門員		8:30 ~ 17:30		日勤	9:00 ~ 17:00
看護職員	日勤	8:00 ~ 17:00			10:00 ~ 14:00
		9:30 ~ 19:30			9:30 ~ 19:30
	遅出	10:00 ~ 19:00		遅出	12:00 ~ 20:00
介護職員	日勤	9:00 ~ 18:00			16:00 ~ 20:00
	遅出	11:00 ~ 20:00	看護職員	日勤	8:30 ~ 12:30
	夜勤	17:00 ~ 9:00		遅出	12:30 ~ 19:30
	早出	7:00 ~ 16:00	介護職員	非常勤	9:00 ~ 17:00
管理栄養士・栄養士		9:30 ~ 18:30	嘱託医	水	14:00 ~ 17:00