

介護老人福祉施設サービス重要事項説明書

<令和元年10月1日現在>

1 利用者（被保険者）

要介護認定区分	
要介護認定有効期間	平成 年 月 日から 平成 年 月 日まで
認定審査会意見	

2 事業者

事業者の名称	春秋会（しゅんじゅうかい）
法人所在地	北九州市小倉南区曾根新田北3丁目2番1号
法人種別	社会福祉法人
代表者氏名	渡辺 英雄
電話番号	093-474-2288

3 ご利用施設

施設の名称	好日苑（こうじつえん）
施設の所在地	北九州市小倉南区曾根新田北3丁目2番1号
施設長名	渡辺 英雄
電話番号	093-474-2288
FAX番号	093-474-2277

4 事業の目的と運営方針等

(1) 事業の目的

可能な限り、居宅における生活へ復帰できることを目指し、サービスの提供を行い、利用者が持つ能力に応じて自立した日常生活を営むことができるよう支援することを目的とする。

(2) 運営方針

施設の特性を活かし、ケアプランに基づき、利用者に適したサービスを提供する。又、要介護状態の軽減及び悪化防止、異常の早期発見に努め、利用者及びその家族にやすらぎを提供する。

(3) サービスの特徴

恵まれた自然環境の中で安心して豊かな暮らしを送っていただくために、利用者のご家族の身になって、日常生活における援助を行います。

天気の良い日には散歩に出かけたり、常にやさしく声かけを行うなど家庭的な雰囲気の中で過ごしていただけるよう努めています。

(4) 入所申し込みできる方

要介護度1～5の認定を受けられ、常時の介護が必要で在宅での生活が困難な概ね65歳以上の方は申し込みができます。申し込みの締切は4月と10月です。

平成27年4月1日より、原則3～5の人が入所できますが、要介護1.2の人も、やむ得ない事情により、特養以外での生活が著しく困難であると認めた場合には、特例的に入所ができます。ただし、保険者である市町村と協議をします。

(保険者が北九州市以外の場合、北九州市と取扱いが異なる場合があります)

5 ご利用施設で実施する事業

事業の種類		県知事の事業者指定		定員
		指定年月日	指定番号	
施設	特別養護老人ホーム	平成12年3月28日	福岡県 4070500436号	70人
居宅	通所介護	平成12年3月1日	福岡県	40人
	介護予防通所介護	平成18年4月1日	4070500493号	
	短期入所生活介護	平成12年3月1日	福岡県	16人
介護予防短期入所生活介護	平成18年4月1日	4070500501号		
	訪問介護	平成14年7月2日	福岡県	
	介護予防訪問介護	平成18年4月1日	4070501137号	
居宅介護支援事業		平成12年3月15日	福岡県	
介護予防居宅介護支援事業		平成18年4月1日	4070500600号	

6 施設の概要

特別養護老人ホーム

敷地		3,663.35 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	2,740.59 m ²
	利用定員	70人

(1) 居室

居室の種類	室数	面積	1人あたり面積
1人部屋	(12)室	12.87 m ²	12.87 m ²
2人部屋	(5)室	21.42 m ²	10.71 m ²
4人部屋	(16)室	42.65 m ²	10.66 m ²

※各居室には、洗面台・トイレ・衣類整理棚が備え付けられています。

※静養室は部屋数に含まれておりません。1人部屋(2室)

※短期入所生活介護1人部屋(12室)2人部屋(3室)含みます。

(2) 主な設備

設備の種類	室数等	面積
食 堂 (機能訓練室含む) 2、3階	4 室	252.08 m ²
浴 室 3 階	1 室	1 台
	特 殊 浴 槽	
医 務 室 3階	1 室	22.39 m ²
ダイルーム	食堂兼用	

7 職員体制 (主たる職員)

平成30年4月1日現在

職 種	員数	区 分				常勤換算 後の人員	事業者の 指定基準	保有資格
		常 勤		非 常 勤				
		専 従	兼 任	専 従	兼 任			
施 設 長	1		1			1	1	
生活相談員	1		1			1	1	社会福祉士
介護支援専門員	1		1			1	1	介護支援専門員
介 護 職 員	28	0	26		2	27.4	利用者に対する介護 看護職員の 割合3:1 配置	介護福祉士 26名
看 護 職 員	6	0	4	0	2	5.2		正看護師 3名 准看護師 3名

医 師	1			1	0.1		胃腸科、肛門科、 外科 内科
栄 養 士	2	2			2	2	管理栄養士、栄養士
事 務 員	3	2		1	2.5	2	
機能訓練指導員	1	1			1	1	理学療法士

* 上記の職員数は、常勤あるいは常勤換算したものです。

8 職員の勤務体制

職 種	勤務体制	休暇
施 設 長	正規の勤務時間帯（８：３０～１７：３０） 常勤で勤務	４週８休
生活相談員	正規の勤務時間帯（８：３０～１７：３０） 常勤で勤務	４週８休
介 護 職 員	・早出（０７：００～１６：００） ・日勤（０８：００～１７：００） ・遅出（１０：００～１９：００） ・夜勤（１６：００～１０：００） ２４時間体制で勤務します。	４週８休
看 護 職 員	・早出①（０７：００～１６：００） ・日勤（０８：００～１７：００） ・遅出（１０：００～１９：００） ・夜間については、交代で自宅待機を行い、緊急時に備えます。	４週８休
医 師	週１日（木曜日） １３：００～１５：００まで勤務します。	
管 理 栄 養 士	正規の勤務時間帯（８：３０～１７：３０） 常勤で勤務	４週８休
機 能 訓 練 指 導 員	正規の勤務時間帯（８：３０～１７：３０） 常勤で勤務	４週８休
介 護 支 援 専 門 員	正規の勤務時間帯（８：３０～１７：３０） 常勤で勤務	４週８休

9 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に配慮します。 <p>(食事時間)</p> <p>朝食 7 : 30 ~</p> <p>昼食 11 : 30 ~</p> <p>夕食 17 : 30 ~</p>
排 泄	<ul style="list-style-type: none"> ・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	<ul style="list-style-type: none"> ・1週間に2日の入浴を行います。 ・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。 ・衣類の洗濯は当苑で行います。(水洗い可能なもの) ・ドライクリーニングは業者に依頼することができます。(有料)
離床、着替え 整容等	<ul style="list-style-type: none"> ・寝たきり防止のため、出来る限り離床に努めます。 ・個人の尊厳に配慮し、適切な整容の援助をします。 ・シーツ交換は、週1回実施します。 (汚れた場合は、都度交換します。)
機能訓練	<ul style="list-style-type: none"> ・当施設の保有するリハビリ器具 歩行器 5台 起立台 2台 平行棒 1台 車椅子 47台他
健康管理	<ul style="list-style-type: none"> ・嘱託医師により週1回、回診日を設けて健康管理に努めます。 ・緊急等必要な場合には嘱託医あるいは協力医療機関等に責任をもって引継ぎます。 ・外部の医療機関に通院する場合は、ご家族の送迎、付き添いをお願いします。緊急の場合はこの限りではありません。 (当施設の嘱託医師) 氏 名 : 久富 啓介 (ひさとみ医院) 診療科 : 内科、外科、胃腸科、消化器科、肛門科 回診日 : 毎週木曜日 13 : 00 ~ 15 : 00 電話番号 : 093-475-4976

相談及び援助	<ul style="list-style-type: none"> 利用者及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 米多 加寿子 利用者の介護サービス計画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"> 実りある生活を送っていただくため、必要な教養娯楽設備を整えるとともに適宜レクリエーション行事を企画します。 主な娯楽設備 クラブ活動（習字、生花、パンフラワー、エアロビ体操） 主なレクリエーション行事 花見、納涼祭、敬老会等

(2) 法定給付外サービス

サービスの種別	内 容
美 容	・毎月（第1金曜日・第3火曜日）福祉美容おしゃれやの出張美容サービスをご利用いただけます。
売 店	・月末の土曜日、お菓子等の訪問販売があります。

(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	平日 午前9時～午後5時
サービス提供記録の複写物の交付	複写に際しては、実費相当額を負担していただきます。（コピー代金）

10 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。

1.1 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

従来型個室・多床室

	1日あたり		備考 30日あたり	
	単位数	利用者負担金		
要介護1	559単位	1割	567円	17,010円
		2割	1,134円	34,020円
要介護2	627単位	1割	636円	19,080円
		2割	1,272円	38,160円
要介護3	697単位	1割	707円	21,210円
		2割	1,414円	42,420円
要介護4	765単位	1割	776円	23,280円
		2割	1,552円	46,560円
要介護5	832単位	1割	844円	25,320円
		2割	1,688円	50,640円

サービス提供体制強化加算（1日あたり）

単位数	利用者負担額	
18単位	1割	19円
	2割	37円

日常生活継続支援加算（1日あたり）

単位数	利用者負担額	
36単位	1割	37円
	2割	73円

夜勤職員配置加算（1日あたり）

単位数	利用者負担額	
13単位	1割	14円
	2割	27円

栄養マネジメント加算額（1日あたり）

単位数	利用者負担額	
14単位	1割	15円
	2割	29円

低栄養リスク改善加算（1月あたり）

単位数	利用者負担額	
300単位	1割	305円
	2割	609円

再入所時栄養連携加算（1回あたり）

単位数	利用者負担額	
400単位	1割	406円
	2割	812円

療養食加算（対象者のみ 1食あたり）

単位数	利用者負担額	
6単位	1割	6円
	2割	12円

経口維持加算（対象者のみ 1月あたり）

I 著しい誤嚥が認められる者を対象

単位数	利用者負担額	
400単位	1割	406円
	2割	812円

II 誤嚥が認められる者を対象

単位数	利用者負担額	
100単位	1割	102円
	2割	203円

経口移行加算（対象者のみ 1日あたり）

単位数	利用者負担額	
28単位	1割	29円
	2割	57円

看護体制加算（I）（1日あたり）

単位数	利用者負担額	
4単位	1割	4円
	2割	8円

看護体制加算（II）（1日あたり）

単位数	利用者負担額	
8単位	1割	9円
	2割	17円

若年性認知症入所者受入加算（対象者のみ 1日あたり）

単位数	利用者負担額	
120単位	1割	122円
	2割	244円

個別機能訓練加算（対象者のみ 1日あたり）

単位数	利用者負担額	
12単位	1割	13円
	2割	25円

入所時初期加算（対象者のみ 1日あたり）

単位数	利用者負担額	
30単位	1割	31円
	2割	61円

配置医師緊急時対応加算（対象者のみ 1回あたり）

単位数	利用者負担額	
650単位（早朝・夜間）	1割	660円
	2割	1,319円
1,300単位（深夜）	1割	1,319円
	2割	2,637円

生活機能向上連携加算（対象者のみ 1月あたり）

単位数	利用者負担額	
200単位	1割	203円
	2割	406円

排せつ支援加算（対象者のみ 1月あたり）

単位数	利用者負担額	
100単位	1割	102円
	2割	203円

褥瘡マネジメント加算（対象者のみ 1月あたり、3月に1回を限度）

単位数	利用者負担額	
10単位	1割	11円
	2割	21円

入院または外泊時費用（対象者のみ 1日あたり）

単位数	利用者負担額	
246単位	1割	250円
	2割	499円

在宅サービスを利用したときの費用（対象者のみ 1日あたり）

単位数	利用者負担額	
	560単位	1割
2割		1,136円

障害者生活支援体制加算（対象者のみ 1日あたり）

単位数	利用者負担額	
	26単位（Ⅰ）	1割
2割		53円
41単位（Ⅱ）	1割	42円
	2割	83円

口腔衛生管理加算（対象者のみ 1月あたり）

単位数	利用者負担額	
	90単位	1割
2割		183円

身体拘束廃止未実施減算（1日あたり）

10%減算	
-------	--

看取り介護加算（Ⅰ）（対象者のみ 1日あたり）

単位数	適応	利用者負担額	
144単位	死亡日以前4～30日	1割	146円
		2割	292円
680単位	死亡日の前日・前々日	1割	690円
		2割	1,379円
1280単位	死亡日	1割	1,298円
		2割	2,596円

看取り介護加算（Ⅱ）（対象者のみ 1日あたり）

単位数	適応	利用者負担額	
144単位	死亡日以前4～30日	1割	146円
		2割	292円
780単位	死亡日の前日・前々日	1割	791円
		2割	1,582円
1580単位	死亡日	1割	1,603円
		2割	3,205単位

介護職員処遇改善加算 I

※基本サービス費に各種加算を加えた総単位数に 8.3% を乗じて、算定します。

居住費・食費の負担額（1日あたり）

		負担限度額			基準費用額
		第1段階	第2段階	第3段階	第4段階
食 費		300 円	390 円	650 円	1,392 円
居 住 費	多 床 室	0 円	370 円	370 円	855 円
	従来型個室	320 円	420 円	820 円	1,171 円

※居住費は、外泊・入院等でご不在時においてもご負担いただきます。

※光熱費については、平成 27 年 4 月 1 日から 1 日 50 円を自己負担して頂くようになります。

※利用者が入院又は外泊された場合の費用につきましては、初日及び再入所・帰苑の日を含まず、居住費のみをご負担いただきます。但し、その際は第 3 段階以下の方につきましても、1 日につき上限額の 840 円の居住費をご負担いただきます。

介護保険負担割合証について

一定以上の所得がある（年金収入 280 万以上）65 歳以上の人のサービス利用時の利用者負担が、「1 割」から「2 割」になります。それに伴い、要支援、要介護の認定を受けている人全員に、利用者負担の割合（1 割または 2 割）が記載された「介護保険負担割合証」が届きます。（64 歳以下の方は利用者負担割合は 1 割です）。

社会福祉法人による利用者負担軽減制度について

下記の対象者要件をすべて満たされている方は、社会福祉法人が行う介護サービスの利用者負担を申請により軽減できる制度があります。

詳しくは住所地の区役所「介護保険係」へお問い合わせください。

対象者	利用者負担上限額
老齢福祉年金受給者で一定の要件を満たす人	2 分の 1
収入が年 150 万円以下の一などで一定の要件を満たす人	4 分の 1

その他費用

種 類	利用 者 負 担 金
特別な食事	・ 要した費用の実費
美 容	・ 美容 1回 1,600円 (カット) 1回 5,000円 (パーマ+カット) 1回 5,500円 (カラー+カット)
売 店	・ 購入分の実費
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 ・ レクリエーション費用 習字 100円 生花 880円 パンフラワー材料費実費 (500円前後) ・ 日常生活品の購入代金 ・ クラブ活動費用 等

(3) 利用者負担金のお支払い方法

事業者は、当月の利用者負担金の請求書に明細を付して、翌月 10 日までに利用者に請求し、利用者は、翌月 20 日（銀行休業日にあたる時は、翌営業日）に自動引落としにて支払います。

1. 口座からの引き落とし
(Qネット・郵貯銀行)
2. 金融機関振込み
(金融機関振込み先)

西日本シティ銀行		曾根支店
普	口座名義人	社会福祉法人 春秋会 特別養護老人ホーム 好日苑 理事長 渡辺 英雄
	口座番号	0679182

(4) 領収証の発行

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、領収証を発行します。

(5) 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。

1.2 非常災害時の対策

非常時の対応	別途定める「特別養護老人ホーム好日苑消防計画」に沿って対応を行います。			
平常時の 訓練等 防災設備	別途定める「消防計画」に沿って年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 (補助散水栓)	一式	避難器具 (すべり台)	1個所
	避難階段	2個所	非常通報装置	一式
	自動火災報知機	一式	非常放送設備	一式
	誘導灯	38個所	消火器	28本
	カーテン布団等は防煙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4月1日 防火管理者：村上 裕司			

1.3 協力医療機関

医療機関の名称	北九州総合病院
院長名	永田 直幹
所在地	北九州市小倉北区東城野町1-1
電話番号	093-921-0560
診療科	内科、外科、消化器科、肛門科、麻酔科、整形外科 他
入院設備	ベッド数 360床
救急指定の有無	有
契約の概要	入所者の病状の急変等に対する処置及び入院への協力

医療機関の名称	小倉セントラル病院
院長名	林田 隆博
所在地	北九州市小倉南区長野本町4丁目6-1
電話番号	093-473-0246
診療科	内科、外科、消化器科、肛門科、麻酔科
入院設備	ベッド数 108床
救急指定の有無	無
契約の概要	入所者の病状の急変等に対する処置及び入院への協力

14 協力歯科医療機関

名 称	武田歯科医院
院 長 名	武田耕三
所 在 地	北九州市小倉南区朽網東2丁目32-6
電 話 番 号	093-472-3616

15 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。

苦情受付担当者	窓口担当者 生活相談員、介護主任、看護副主任 ご利用時間 平日 午前9時～午後5時 ご利用方法 ①電話 093-474-2288 ②e-mail:sisetu@koujitsuen.jp ③面接 上記時間におこしてください。
苦情解決責任者	施設長 渡辺 英雄
第三者委員	氏名：豊田 和子 住所：〒800-0217 小倉南区下曾根4-18-20 電話 471-4181 氏名：古谷 ひとみ 住所：〒800-0220 小倉南区曾根新田南2-3-1 電話 472-1160 氏名：山口 幸子 住所：〒800-0223 小倉南区上曾根5-10-13 電話 472-4349 第三者委員に、直接申し出ることも出来ます。 各階に「ご意見箱」を設置しています。 (第三者委員が施設訪問日に、開錠し中身を閲覧します。)

★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。

小倉南区役所保健福祉課 介護保険係	所在地 北九州市小倉南区若園5-1-2 電話番号 093-951-4111 (内472) FAX 093-923-0520 対応時間 平日午前8時30分～午後5時
----------------------	--

福岡県国民健康保険 団体連合会(国保連) 介護保険課 介護サービス相談係	所在地 福岡市博多区吉塚本町13番47号 電話番号 092-642-7859 FAX 092-642-7857 対応時間 午前9時～午後5時(土、日、祝日を除く)
福岡県社会福祉協議会 福岡県運営適正化委員会 事務局	所在地 福岡県春日市原町3-1-7 クローバープラザ4階(東棟) 電話番号 092-915-3511 FAX 092-584-3354 対応時間 午前9時～午後5時30分 相談日 火曜日～日曜日

16 事故発生時の対応

当施設の提供するサービス中に事故が発生した場合は、速やかに市町村、ご家族等に連絡を行うとともに、必要な措置を講じます。尚、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。

損害賠償責任保険

保険会社	東京海上日動火災保険株式会社
保険内容	<ul style="list-style-type: none"> ・ 対人賠償 ・ 対物賠償 ・ 受託物賠償

17 個人情報の取り扱い

法人が保有する利用者等の個人情報に関し適正かつ適切な取扱いに努力するとともに、広く社会からの信頼を得るために、自主的なルール及び体制を確立し、個人情報に関連する法令その他関係法令及び厚生労働省のガイドラインを遵守し、個人情報を保護します。

18 当施設ご利用の際に留意いただく事項

来訪・面会	来訪の際は、面会簿にご記帳ください。（1階玄関） 面会時間 9：00～19：00
外出・外泊	外泊・外出の際には事前に職員に申し出てください。 所定の届出用紙を事務所に提出してください。
嘱託医師以外の 医療機関への受診	嘱託医、看護婦にご相談ください。 往診可能な医師 歯科：武田歯科医院（毎週木曜日） 皮膚科：たけ皮膚科医院（毎週火曜日） その他の医療機関への受診は、ご家族の送迎、付き添いをお願い します。 緊急時はこの限りではありません。
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 いただきます。
喫煙・飲酒	火災防止のため喫煙は必ず決められた場所をお願いします。 飲酒は苑で提供する以外にご遠慮願います。
迷惑行為等	騒音等他利用者の迷惑になる行為はご遠慮願います。
所持品の管理	衣類は季節により、入れ替えをお願いします。 所持品には記名をお願いします。
現金等の管理	金銭・貴重品の持ち込みはご遠慮ください。
宗教・政治活動	施設内で他利用者に対する宗教及び政治活動はお断りします。
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。

