

洸寿園短期入所生活介護重要事項説明書

当施設は介護保険の指定を受けています。
(福岡県指定 第4070900370号)

当施設はご契約者に対して指定介護福祉施設サービスを提供します。施設の概要や提供されるサービスの内容、契約上ご注意いただきたいことを次の通り説明します。

※当施設への短期入所は、原則として要介護認定の結果「要支援」「要介護」と認定された方が対象となります。要介護認定をまだ受けていない方でも入所は可能です。

◇◆目次◆◇

1. 施設経営法人.....	2
2. ご利用施設.....	2
3. 事業の目的と運営方針.....	2
4. 居室の概要.....	2
5. 職員の配置状況.....	3
6. 当施設が提供するサービスと利用料金.....	3
7. 施設を退所していただく場合（契約の終了について）.....	7
8. 残置物引取人.....	8
9. 苦情の受付について.....	9
10. 事故発生時の対応.....	10
11. 虐待の防止について.....	10
12. 拘束その他行動制限.....	10
13. 秘密の保持と個人情報の保護.....	10
14. 非常災害時の対策.....	11
15. 感染症対策.....	11
16. 業務継続計画の策定.....	11
重要事項説明書付属文書	

1. 施設経営法人

1, 法人名	社会福祉法人 清風会
2, 法人所在地	福岡市博多区金の隈三丁目24番55号
3, 電話番号	092-503-1085
4, 代表者	理事長 手島 常次
5, 設立年月日	昭和51年 1月20日

2. ご利用施設

1, 施設の種類	指定介護老人福祉施設 福岡県4070900370 ・平成12年3月28日指定 ・令和2年4月1日指定更新
2, 施設の目的	要介護認定を受けた高齢者等の介護及び自立の支援
3, 施設の名称	特別養護老人ホーム 洗寿園
4, 施設の所在地	福岡市博多区金の隈三丁目24番55号
5, 電話番号	092-503-1085
6, 施設長(管理者)氏名	江口 茂
7, 開設年月	昭和53年 5月20日
8, 入所定員	100人 (ショートステイは空床利用)
9, 通常の見送り実施地域	福岡市博多区・東区・中央区・南区・春日市・大野城市

3. 事業の目的と運営方針

(1) 事業の目的

可能な限り、居宅における生活が継続できることを目指し、居宅での生活が一時的に困難な場合に施設サービスを提供します。利用者が有する能力に応じ、自立した日常生活を継続して営むこと、また、介護者の休養を支援することを目的といたします。

(2) 運営方針

利用者の意思、及び人格を尊重したケアプランに基づき、居宅のケアマネジャー・家族と共に利用者に適したサービスを提供し、地域や家庭との結びつきを重視した運営を行います。

4. 居室の概要等

当施設では以下の居室・設備をご用意しています。利用される居室は、4人部屋です。

居室・設備の種類	室数	備考
4人部屋	25室	
合計	25室	
食堂	1室	
機能訓練室	1室	[主な設置機器]・マイクロ波治療器
浴室	1室	個浴・座位式機械浴・臥床式特殊浴槽
医務室	1室	

※ 上記は、厚生省が定める基準により、指定介護老人福祉施設に必置が義務づけられている施設・設備です。この施設・設備の利用にあたって、ご契約者に特別にご負担いただく費用はありません。

☆ 居室の変更：ご契約者から居室の変更希望の申し出があった場合は、居室の空き状況により施設でその可否を決定します。また、ご契約者の心身の状況により居室を変更する場合があります。その際には、ご契約者やご家族等と協議のうえ決定するものとします。

☆ トイレは、居室外の各階に2ヶ所ずつあります。

5. 職員の配置状況

当施設では、ご契約者に対して指定介護福祉施設サービスを提供する職員として、以下の職種の職員を配置しています。

〈主な職員の配置状況〉 ※職員の配置については、指定基準を遵守しています。

職種	常勤換算	指定基準
1. 施設長（管理者）	1名	1名
2. 介護職員	35名以上	31名
3. 生活相談員	2名	1名
4. 看護職員	4名以上	3名
5. 機能訓練指導員	1名	1名
6. 介護支援専門員	1名	1名
7. 医師（非常勤嘱託医）	1名	1名
8. 管理栄養士	2名	1名

※常勤換算：職員それぞれの週あたりの勤務延時間数の総数を当施設における常勤職員の所定勤務時間数（週40時間）で除した数です。

〈主な職種の勤務体制〉

職種	勤務体制
1. 医師	毎週水曜日 11:00～14:00
2. 介護職員	標準的な時間帯における最低配置人員 早朝： 7:30～ 9:00 8名 日中： 9:00～17:30 12名 夕刻：17:30～19:00 7名 夜間：19:00～ 7:30 4名
3. 看護職員	標準的な時間帯における最低配置人員 日中： 8:00～16:30 2名 9:30～18:00 1名
4. 機能訓練指導員	日中： 8:45～17:15 1名
5. 生活相談員	日中： 8:45～17:15 2名
6. 介護支援専門員	日中： 8:45～17:15 1名

☆ 土日は上記と異なります。

6. 当施設が提供するサービスと利用料金

当施設では、ご契約者に対して以下のサービスを提供します。

当施設が提供するサービスについて、

- | |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <ul style="list-style-type: none"> (1) 利用料金が介護保険から給付される場合 (2) 利用料金の全額をご契約者に負担いただく場合 |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

があります。

(1) 介護保険の給付の対象となるサービス（契約書第4条参照）

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

〈サービスの概要〉

① 食事

- ・当施設では、管理栄養士の立てる献立表により、栄養並びにご契約者の身体の状況および嗜好を考慮した食事を提供します。
- ・ご契約者の自立支援のため離床して食堂にて食事をとっていただくことを原則としています。
(食事時間) 朝食：8：00～ 昼食：11：40～ 夕食：17：00～

② 入浴

- ・入浴又は清拭を週2回行います。
- ・寝たきりの方でも機械浴槽を使用して入浴することができます。

③ 排泄

- ・排泄の自立を促すため、ご契約者の身体能力を最大限活用した援助を行います。

④ 機能訓練

- ・機能訓練指導員により、ご契約者の心身等の状況に応じて、日常生活を送るのに必要な機能の回復又はその減退を防止するための訓練を実施します。

⑤ 健康管理

- ・医師や看護職員が、健康管理を行います。

⑥ その他自立への支援

- ・寝たきり防止のため、できるかぎ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。
- ・清潔で快適な生活が送れるよう、適切な整容が行なわれるよう援助します。

〈サービス利用料金（1日あたり）〉（契約書第7条参照）

下記の料金表によって、ご契約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額を除いた金額（自己負担額）と食事に係る標準自己負担額の合計金額をお支払い下さい。

（サービスの利用料金は、ご契約者の要介護度に応じて異なります。）

1) 1日あたりの介護福祉施設サービス費の単位数と費用

- ① 費用換算は単位数に「介護職員等処遇改善加算Ⅰ」14.0%を加算して端数を四捨五入した後、1単位あたりの単価である10.55円を乗じて端数を切り捨てて得た金額から、同額に0.9または0.8または0.7を乗じ端数を切り捨てて得た金額を減じたものです。

端数処理の関係上、月の合計金額は1日当たりの料金×30日とは異なります。

要介護区分	単位数	1割負担対象者の 1日あたりの金額	2割負担対象者の 1日あたりの金額	3割負担対象者の 1日あたりの金額
要支援1	451単位	569円	1,138円	1,706円
要支援2	561単位	702円	1,403円	2,105円
要介護1	603単位	782円	1,564円	2,346円
要介護2	672単位	866円	1,731円	2,596円
要介護3	745単位	953円	1,906円	2,858円
要介護4	815単位	1,037円	2,074円	3,111円
要介護5	884単位	1,120円	2,239円	3,358円

2) 利用者に加算される、1日あたりの加算項目の単位数と費用

- ① 費用換算は単位数に「介護職員等処遇改善加算Ⅰ」14.0%を加算して端数を四捨五入した後、1単位あたりの単価である10.55円を乗じて端数を切り捨てて得た金額から、同額に0.9または0.8または0.7を乗じ端数を切り捨てて得た金額を減じたものです。

加算項目	単位数	1割負担対象者の 1日あたりの金額	2割負担対象者の 1日あたりの金額	3割負担対象者の 1日あたりの金額
看護体制加算（Ⅰ）	4単位	6円	11円	16円
看護体制加算（Ⅱ）	8単位	10円	19円	29円
夜勤職員配置加算（Ⅰ）	13単位	16円	32円	48円
サービス提供体制強化加算（Ⅰ）	22単位	27円	53円	79円
緊急受入加算※	90単位	109円	218円	326円
若年性認知症利用者受入加算	120単位	145円	289円	434円

- ◎ 要支援の方は、サービス提供体制強化加算のみが対象となります。

緊急短期受入加算※は、サービスの利用を開始した日から7日間を限度として加算

3) 追加の加算等請求分（該当する場合にのみ加算・1日または1回あたり）

追加加算等	単位数	1割負担対象者の 1日あたりの金額	2割負担対象者の 1日あたりの金額	3割負担対象者の 1日あたりの金額
送迎加算	184単位	222円	443円	665円

4) 1日あたりの居住費（光熱水費相当）

※居住費および食費は、手続きにより世帯の所得状況に応じて費用が軽減されます。

居住費負担段階	金額
第1段階（介護保険負担限度額認定者）	円
第2段階（介護保険負担限度額認定者）	430円
第3段階①（介護保険負担限度額認定者）	430円
第3段階②（介護保険負担限度額認定者）	430円
第4段階	915円

5) 1食あたりの食事提供に要する費用

区分	金額
朝食	505円
昼食	625円
夕食	625円

6) 3食全て提供時の費用（1日あたり）

居住費負担段階	金額
第1段階（介護保険負担限度額認定者）	300円
第2段階（介護保険負担限度額認定者）	600円
第3段階①（介護保険負担限度額認定者）	1,000円
第3段階②（介護保険負担限度額認定者）	1,300円
第4段階	1,755円

※ ただし、介護保険負担限度額認定の第3段階の方で、朝食のみの場合は505円、昼食または夕食のみの場合は625円となります。

☆ ご契約者がまだ要介護認定を受けていない場合には、サービス利用料金の全額をいったんお支払いいただきます。要介護の認定を受けた後、自己負担額を除く金額が介護保険から払い戻されます（償還払い）。償還払いとなる場合、ご契約者が保険給付の申請を行うために必要となる事項を記載した「サービス提供証明書」を交付します。

☆ 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、ご契約者の負担額を変更します。

(2) 介護保険の給付対象とならないサービス（契約書第5条参照）

以下のサービスは、利用料金の全額がご契約者の負担となります。

<サービスの概要と利用料金>

①理髪・美容

[理髪サービス]

月に1回、理容師の出張による理髪サービス（顔剃）をご利用いただけます。

利用料金：1回あたり1000円～

[美容サービス]

月に1回、美容師の出張による美容サービス（調髪、パーマ、カラー、洗髪）をご利用いただけます。

利用料金：1回あたり1700円～（パーマご利用の場合は別途4500円）

②貴重品の管理

ご契約者の希望により、貴重品管理サービスをご利用いただけます。

○保管管理者：施設長

○利用料金：無料とします。

③複写物の交付

ご契約者は、サービス提供についての記録をいつでも閲覧できますが、複写物を必要とする場合には実費をご負担いただきます。

1枚につき 10円

④日常生活上必要となる諸費用実費

日常生活品の購入代金等ご契約者の日常生活に要する費用で、ご契約者に負担いただくことが適当であるものにかかる費用を負担いただきます。

おむつ代は介護保険給付対象となっていますのでご負担の必要はありません。

⑤エンゼルケア費

ご契約者が施設でご逝去された場合、エンゼルケアの際必要なケア用品代については費用（3500円）を負担いただきます。また、エンゼルケア時の着替えにおいて、施設が準備する浴衣を希望された場合はその実費（3000円）を負担いただきます。

(3) 利用料金のお支払い方法（契約書第7条参照）

前記(1)、(2)の料金・費用は、1か月ごとに計算し、ご請求しますので、翌月末日までに以下のいずれかの方法でお支払い下さい。(1か月に満たない期間のサービスに関する利用料金は、利用日数に基づいて計算した金額とします。)

ア. 窓口での現金支払 (平日 9:00~17:00)
 イ. 下記指定口座への振り込み
 西日本シティ銀行 雑餉隈支店 普通預金0725071
 福岡銀行 雑餉隈支店 普通口座1900191

(4) 入所中の医療の提供について

医療を必要とする場合は、ご契約者の希望により下記協力医療機関において診療や入院治療を受けることができます。(但し、下記医療機関での優先的な診療・入院治療を保証するものではありません。又、下記医療機関での診療・入院治療を義務づけるものでもありません。)

① 協力医療機関

医療機関の名称	社会医療法人社団 至誠会 木村病院
所在地	福岡市博多区千代2丁目13番19号
診療科	内科・外科・消化器内科・他
医療機関の名称	医療法人社団扶洋会 秦病院
所在地	大野城市筒井1丁目3番1号
診療科	内科・外科・整形外科
医療機関の名称	医療法人社団相生会 金隈病院
所在地	福岡市博多区金の隈三丁目24番16号
診療科	内科・理学診療科

② 協力歯科医療機関

医療機関の名称	県庁前デンタルクリニック
所在地	福岡市博多区千代千代4-1-2 ラクレイス県庁口1F

7. 施設を退所していただく場合 (契約の終了について)

当施設との契約はショートステイが終了する日としています。仮にこのような事項に該当するに至った場合には、当施設との契約は終了し、ご契約者に退所していただくことになります。

- | |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <ul style="list-style-type: none"> ① 事業者が解散した場合、破産した場合又はやむを得ない事由によりホームを閉鎖した場合 ② 施設の滅失や重大な毀損により、ご契約者に対するサービスの提供が不可能になった場合 ③ 当施設が介護保険の指定を取り消された場合又は指定を辞退した場合 ④ ご契約者から退所の申し出があった場合 (詳細は以下をご参照下さい。) ⑤ 事業者から退所の申し出を行った場合 (詳細は以下をご参照下さい。) |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

(1) ご契約者からの退所の申し出

契約の有効期間であっても、ご契約者から当施設からの退所を申し出ることができます。その場合には、退所を希望する日の7日前までに解約届出書をご提出ください。

ただし、以下の場合には、即時に契約を解約・解除し、施設を退所することができます。

- | |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <ul style="list-style-type: none"> ① 介護保険給付対象外サービスの利用料金の変更に同意できない場合 ② ご契約者が入院された場合 ③ 事業者もしくはサービス従事者が正当な理由なく本契約に定める介護福祉施設サービスを実施しない場合 ④ 事業者もしくはサービス従事者が守秘義務に違反した場合 ⑤ 事業者もしくはサービス従事者が故意又は過失によりご契約者の身体・財物・信用等を傷つけ、又は著しい不信行為、その他本契約を継続しがたい重大な事情が認められる場合 |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

⑥ 他の利用者がご契約者の身体・財物・信用等を傷つけた場合もしくは傷つける恐れがある場合において、事業者が適切な対応をとらない場合

(2) 事業者からの申し出により退所していただく場合（契約解除）

以下の事項に該当する場合には、当施設からの退所していただくことがあります。

- ① ご契約者が、契約締結時にその心身の状況及び病歴等の重要事項について、故意にこれを告げず、又は不実の告知を行い、その結果本契約を継続しがたい重大な事情を生じさせた場合
- ② ご契約者が、故意又は重大な過失により事業者又はサービス従事者もしくは他の利用者等の生命・身体・財物・信用等を傷つけ、又は著しい不信行為を行うことなどによって、本契約を継続しがたい重大な事情を生じさせた場合
- ③ ご契約者又はご家族などから職員に対する身体的暴力、精神的暴力、又はセクシュアルハラスメントにより、職員の心身に危害が生じ、又は生ずる恐れのある場合であって、その危害の発生または再発生を防止することが著しく困難であるなどにより、利用者に対して介護サービスを提供することが著しく困難になった場合

(3) 円滑な退所のための援助

ご契約者が当施設を退所する場合には、ご契約者の希望により、事業者はご契約者の心身の状況、置かれている環境等を勘案し、円滑な退所のために必要な以下の援助をご契約者に対して速やかに行います。

- 適切な病院もしくは診療所又は介護老人保健施設等の紹介
- 居宅介護支援事業者の紹介
- その他保健医療サービス又は福祉サービスの提供者の紹介

8. 残置物引取人

契約締結にあたり、身元引受人をお願いすることはありません。

ただし、入所契約が終了した後、当施設に残されたご契約者の所持品(残置物)をご契約者自身が引き取れない場合に備えて、「残置物引取人」を定めていただきます。

当施設は、「残置物引取人」に連絡のうえ、残置物を引き取っていただきます。

また、引渡しにかかる費用については、ご契約者又は残置物引取人にご負担いただきます。

9. 苦情の受付について（契約書第21条参照）

(1) 当施設における苦情の受付

当施設における苦情やご相談は以下の専用窓口で受け付けます。

苦情受付担当者	生活相談員主任	壁村 美穂子
	生活相談員	押野 努
苦情解決責任者	施設長	江口 茂
受付時間	毎週月曜日～金曜日	9：00～17：00

また、苦情受付ボックスを玄関に設置しています。

(2) 社会福祉法人清風会 法人本部における苦情の受付

法人本部における苦情やご相談は以下の専用窓口で受け付けます。

苦情受付担当者	法人本部採用担当部長	土矢 浩二
	法人本部事務係長	東 有希
苦情解決責任者	法人本部事務局長	山田 栄
受付時間	毎週月曜日～金曜日	9：00～17：00

住所	大野城市中1丁目14番5号
電話番号	(092) 503-1081

(3) 行政機関その他苦情受付機関

博多区役所 介護保険課	所在地 福岡市博多区博多駅前2丁目8番1号 電話番号 092-419-1078 FAX 092-441-1455 受付時間 9:00~17:00
国民健康保険団体連合会	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 092-642-7856 受付時間 9:00~17:00
福岡県運営適正化委員会	所在地 春日市原町3丁目1番地7 電話番号 092-915-3511 FAX 092-584-3790 受付時間 9:00~17:00
福岡市 福祉局 高齢社会部 事業者指導課 (虐待通報窓口)	所在地 福岡市中央区天神1丁目8の1 電話番号 092-711-4319 FAX 092-726-3328 受付時間 9:00~17:00

(4) 苦情処理第3者委員

司法書士	萩尾 政彦
住所	福岡市中央区赤坂1丁目14番22号 (萩尾司法書士事務所)
連絡先	(092) 781-1731
弁護士	井上 智夫
住所	福岡市中央区赤坂1丁目14番22号
連絡先	(092) 738-1323

- ①第3者評価の実施の有無及び実施状況「実施した直近の年月日」について
 - ・現在当園では第3者評価は受けておりません。
- ②実施した評価機関の名称及び評価結果の開示状況について
 - ・現在第3者評価を受けていない為、開示は行っておりません。

10. 事故発生時の対応

ご契約者に事故が発生した場合は以下の手順によって対応します。

- ① 事故に関わった職員あるいは発見した職員は、速やかに契約者の心身の状況を確認し、応急処置を施すとともに、治療や検査の必要がないか情報を把握します。
- ② 速やかに、あらかじめ定められた当日の事故対応責任者（各階責任者）に契約者の状況や事故の状況報告をし、事故対応責任者は契約者への治療などの必要性を判断して、必要に応じ医療機関へ対処します。
- ③ 事故対応責任者と施設長が協議のうえ、契約者の家族等に速やかに連絡し、その時点で判明している客観的な事実をありのままに報告します。また、必要に応じ市町村へも報告します。
- ④ 事故に関わった職員あるいは発見した職員及び関与した職員は、なるべく客観的に事故状況を把握し事故報告書にまとめます。

- ⑤ 事故報告書をもとに、施設長・事故対応責任者を交えたリスクマネジメント委員会に詳細な報告をあげ、事故状況、事故の原因、契約者の治療など見通しを確認し、今後発生する状況を予測します。
- ⑥ 施設長または、事故対応責任者から、契約者や家族等へのなるべく詳細な説明を行います。また、必要に応じ市町村へ正式な事故報告を行います。
- ⑦ リスクマネジメント委員会では、事故報告を分析し、事故に関する事実関係、原因、要因、改善すべき対策などを確定し、事故報告書とともに、全職員に回覧し周知徹底させます。
- ⑧ 施設として法的責任が認められる場合には、相当な賠償を行うべく誠実に家族とともに協議します。保険を活用する場合には、保険会社とも協議して可能な賠償の範囲を提出します。また、施設として法的責任がないと評価した場合には、その理由を契約者の普段の状況に即して、十分に家族に説明し納得を得るようにします。

1 1. 虐待の防止について

事業者は、利用者等の人権の擁護・虐待の発生またはその再発を防止するために、次に掲げるとおり必要な措置を講じます。

- (1) 虐待防止に関する措置を適切に実施するための責任者を設置します。

虐待防止に関する責任者	施設長 江口 茂
-------------	----------

- (2) 成年後見制度の利用支援を実施します。
- (3) 虐待防止の指針を整備しています。
- (4) 職員に対して、虐待を防止するための研修を定期的実施しています。
- (5) 虐待を防止するための検討委員会を定期的開催し、内容を職員へ周知しています。
- (6) 虐待又は虐待が疑われる事案が発生した場合は、速やかに市町村へ報告します。また、事案の原因と再発防止策について速やかに委員会で協議し、再発防止に努めます。

1 2. 身体的拘束その他行動制限（契約書第 23 条参照）

施設サービスの提供に当たっては、①ご契約者または他の利用者の生命または身体が危険にさらされる可能性が著しく高いこと。②身体拘束その他の行動制限を行う以外に代替する介護方法がないこと。③身体拘束その他の行動制限が一時的なものであること。以上の三つの要件を満たしている場合を除き、身体的拘束その他の契約者の行動を制限する行為は行いません。

緊急やむを得ず身体的拘束等を行う場合は、契約者および家族等に説明し、同意を得ることとします。またその態様および時間、その際の契約者の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由を記録します。

1 3. 秘密の保持と個人情報の保護

- (1) ご利用者及びそのご家族に関する秘密の保持について

- ① 施設は、ご利用者又はそのご家族の個人情報について「個人情報保護に関する法律」及び厚生労働省が策定した「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイドライン」を遵守し、適切な取り扱いに務めます。
- ② 施設及び施設職員は、サービスを提供するうえで知り得たご利用者又はそのご家族の秘密を正当な理由なく、第三者へ漏らしません。またこの義務は契約が終了した後においても継続します。

- (2) 個人情報の保護について

- ① 施設は、ご契約者から予め文書で同意を得ない限り、外部関係者等との会議等においてご契約者の個人情報を用いません。またご家族等の個人情報についても、予め同意を得ない限り、外部関係者等との会議等でご家族等の個人情報を用いません。
- ② 施設はご契約者又はそのご家族等に関する個人情報が含まれる記録物(紙によるものほか電磁的記録を含む)については、善良な管理者の注意義務をもって管理し、また処分の際にも第三者への遺漏を防止するものとします。
- ただし、ご契約者に緊急な医療上の必要性がある場合には、医療機関等にご契約者の心身等の情報を提供します。

14. 非常災害時の対策

非常時の対応	別途定める「洗寿園 消防計画」に則り対応を行います			
近隣との協力関係	併設及び近隣施設であるの金隈老人保健施設フラワーハウス博多、ケアハウスエスペランザ、金隈病院と非常時は相互の応援を約束しています。			
避難訓練及び防災設備	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、利用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	7箇所
	避難階段	2箇所	非常用電源	あり
	自動火災報知器	あり	屋内消火栓設備	5箇所
	誘導灯	28箇所	非常通報装置	あり
	ガス漏れ報知器	あり	誘導灯及び誘導標識	28箇所
	カーテン、布団等は防災性能のあるものを使用しています。			
消防計画	消防署への届出日： 令和6年5月1日 防火管理者： 穴井 雄也			

15. 感染症対策

- 施設は感染症又は食中毒が発生し、またはまん延しないよう、次に掲げる措置を講じます。
- (1) 施設における感染症の予防及びまん延防止のための対策を検討する委員会を定期的開催し、その結果を職員へ周知徹底します。
- (2) 施設における感染症又は食中毒の予防及びまん延防止のための指針を整備します。
- (3) 職員に対して感染症の予防及びまん延防止のための研修及び訓練を定期的実施します。

16. 業務継続計画の策定

施設は、災害防止と利用者の安全を図るため、別に定める防災に関する規定に基づき常に利用者の安全確保に努めるとともに、非常災害に備えるため、定期的に避難、救出その他の必要な訓練を行います。

- (1) 施設は、非常災害の発生時において、利用者に対して必要なサービスの提供を継続的に実施するため、及び非常時の体制で早期の業務再開を図るための業務継続計画を策定し、職員へ周知するとともに、必要な研修及び訓練を定期的実施します。
- (2) 施設は、定期的に業務継続計画の見直しを行い、必要に応じて業務継続計画の変更を行います。

令和 年 月 日

指定（介護予防）短期入所生活介護のサービスの提供開始に際し、本書面に基づき重要事項の説明を行いました。

特別養護老人ホーム 洸寿園
説明者職名 生活相談員 氏名 印

私は、本書面に基づいて事業者から重要事項の説明を受け、指定（介護予防）短期入所生活介護のサービスの提供開始に同意しました。

利用者住所
氏名 印
立ち会い者 (続柄)

※この重要事項説明書は、厚生省令第39号（平成11年3月31日）第4条の規定に基づき、入所申込者又はその家族への重要事項説明のために作成したものです。

<重要事項説明書付属文書>

1. 施設の概要

(1) 建物の構造 鉄骨鉄筋コンクリート造 地上2階

(2) 建物の延べ床面積 2582.82㎡

(3) 併設事業

当施設では、次の事業を併設して実施しています。

【（介護予防）短期入所生活介護】

平成12年3月10日指定 福岡県4070900370号

令和2年4月1日指定更新 定員2名

2. 職員の配置状況

<配置職員の職種>

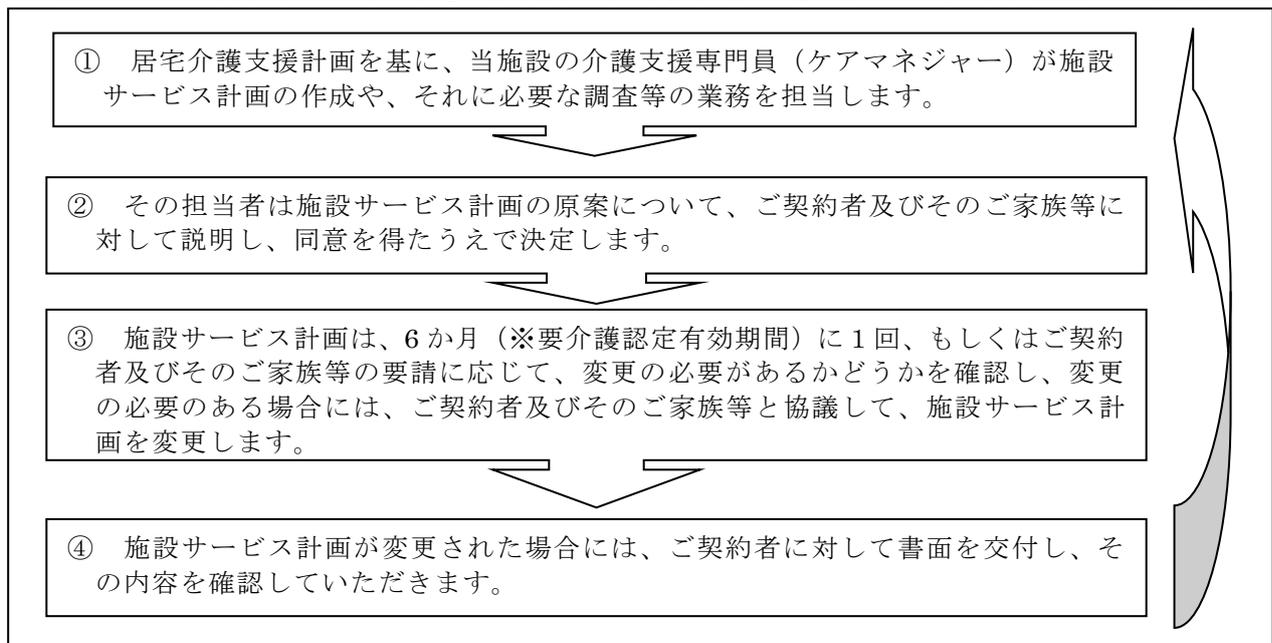
介護職員	ご契約者の日常生活上の介護並びに健康保持のための相談・助言等を行います。	3名の利用者に対して1名の介護職員を配置しています
生活相談員	ご契約者の日常生活上の相談に応じ、適宜生活支援を行います。	2名の生活相談員を配置しています。
看護職員	主にご契約者の健康管理や療養上の世話をいたしますが、日常生活上の介護、介助等もいたします。	4名以上の看護職員を配置しています。
機能訓練指導員	ご契約者の機能訓練を担当します。	1名の機能訓練指導員を配置しています。

介護支援専門員	ご契約者に係る施設サービス計画（ケアプラン）を作成します。生活相談員が兼ねる場合もあります。	1名の介護支援専門員を配置しています。
医師	ご契約者に対して健康管理及び療養上の指導を行います。	1名の医師を配置しています。

3. 契約締結からサービス提供までの流れ

4日以上のご契約者に対する具体的なサービス内容やサービス提供方針については、入所後作成する「施設サービス計画（ケアプラン）」に定めます。

「施設サービス計画（ケアプラン）」の作成及びその変更は次の通り行います。（契約書第3条参照）



4. サービス提供における事業者の義務（契約書第10条、第14条、第15条参照）

当施設は、ご契約者に対してサービスを提供するにあたって、次のことを守ります。

- ① ご契約者の生命、身体、財産の安全・確保に配慮します。
- ② ご契約者の体調、健康状態からみて必要な場合には、医師又は看護職員と連携のうえ、ご契約者から聴取、確認します。
- ③ ご契約者が受けている要介護認定の有効期間の満了日の30日前までに、要介護認定の更新の申請のために必要な援助を行います。
- ④ ご契約者に提供したサービスについて記録を作成し、2年間保管するとともに、ご契約者又は代理人の請求に応じて閲覧させ、複写物を交付します。
- ⑤ ご契約者の直接介護に携わる従業員のうち、医療・福祉関係の資格を有さないものについては、認知症介護基礎研修を受講させるための必要な措置を講じ、職員の認知症への対応力の向上に努めます。
- ⑥ 事業者及びサービス従事者又は従業員は、サービスを提供するにあたって知り得たご契約者又はご家族等に関する事項を正当な理由なく、第三者に漏洩しません。

5. 施設利用の留意事項

当施設のご利用にあたって、施設に入所されている利用者の共同生活の場としての快適性、安全性を確保するため、下記の事項をお守り下さい。

(1) 持ち込みの制限

入所にあたり、以下のものは原則として持ち込むことができません。

タンス等の大型家具類、刃物等の危険物、マッチ・ライター類、アルコール類、ペット。

(2) 面会

面会時間 9:00～17:00 昼食時間は除く (30分/回)

※事前にご予約をお願いします。

※来訪者は、必ずその都度職員に届け出てください。

※面会中の飲食はできません。

(3) 食事

食事が不要な場合や体調などにより食事の提供を中止している場合は、その分の食費は頂きません。1食毎に食費を頂きます。

(4) 施設・設備の使用上の注意 (契約書第12条参照)

- 居室及び共用施設、敷地をその本来の用途に従って利用して下さい。
- 故意に、又はわずかな注意を払えば避けられたにもかかわらず、施設、設備を壊したり、汚したりした場合には、ご契約者に自己負担により原状に復していただくか、又は相当の代価をお支払いいただく場合があります。
- ご契約者に対する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、ご契約者の居室内に立ち入り、必要な措置を取ることができるものとします。但し、その場合、ご本人のプライバシー等の保護について、十分な配慮を行います。
- 当施設の職員や他の入所者に対し、迷惑を及ぼすような宗教活動、政治活動、営利活動を行うことはできません。

(5) 喫煙

施設内の喫煙スペース以外での喫煙はできません。

(6) ご契約者及びご契約者家族の禁止行為 (契約書第19条参照)

- ① 職員に対する身体的暴力 (身体的な力を使って危害を及ぼす行為)
例: コップを投げつける/蹴る/唾を吐く
- ② 職員に対する精神的暴力 (個人の尊厳や人格を言葉や態度によって傷つけたり、おとしめたりする行為)
例: 大声を発する/怒鳴る/特定の職員に嫌がらせをする/「この程度できて当然」と理不尽なサービスを要求する
- ③ 職員に対するセクシュアルハラスメント (意に添わない性的誘いかけ/好意的態度の要求など/性的ないやがらせ行為)
例: 必要もなく手や腕を触る/抱きしめる/あからさまに性的な話をする

6. 損害賠償について (契約書第13条、第14条、15条参照)

- 事業者は、本契約に基づくサービスの実施に伴って、自己の責に帰すべき事由により契約者に生じた損害について賠償する責任を負います。
- 事業所は、民間企業の提供する損害賠償保険に加入しています。前項規定の賠償に相当する可能性がある場合は、契約者又はご家族の方に当該保険調査等の手続きにご協力頂く場合があります。