

# 介護老人保健施設 くすの郷

## 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 4051580084 号)

当施設はご入所者に対して指定介護老人保健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。

- ※ 当施設への入所は、原則として要介護認定の結果「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。
- ※ 病状が安定していない方、その他施設での対応が困難と判断される方については入所ができない場合があります。

### ◆◆目次◆◆

1. 施設の概要	1
2. 居室の概要	2
3. 職員の配置状況	2
4. 当施設が提供するサービスと利用料金	3
5. 協力医療機関	10
6. 施設を退所していただく場合（契約の終了について）	10
7. 苦情の受付について	11
8. サービスの質の確保	12
9. 個人情報の取扱いについて	13
10. 施設の利用にあたっての留意事項	13
11. 非常災害対策	14
12. その他	14

## 1. 施設の概要

- (1) 施設の種類 指定介護老人保健施設・平成9年2月1日指定  
福岡県第 4051580084 号 ※当施設は乙金病院に併設されています。
- (2) 施設の目的 当施設は、ご入所者に対し医学的管理のもとにおける介護及び機能訓練その他必要な医療を行うとともに、日常生活上のお世話を行うことにより、要介護者の自立を支援し、家庭への復帰を目指しながら、明るく家庭的な雰囲気の中で、地域と家庭との結びつきを重視した運営を行うことを目的とします。
- (3) 施設の名称 医療法人 同仁会 介護老人保健施設 くすの郷
- (4) 施設の所在地 〒816-0901 福岡県大野城市乙金東2丁目17-3
- (5) 電話番号 092-504-2555 (FAX) 092-504-2533

- (6) 代表者氏名      理事長    見元 伊津子
- (7) 施設長            谷崎 弓裕
- (8) 開設年月        平成9年2月1日
- (9) 入所定員        100名 (介護予防短期入所療養介護・短期入所療養介護含む)

## 2. 居室の概要

当施設では以下の居室・設備をご用意しています。入所される居室は、ご入所者の心身の状況や居室の空き状況により、施設側にて決定しご用意させていただいております。個室など他の種類の居室への入所をご希望される場合は、その旨お申し出下さい。(但し、ご入所者の心身の状況や居室の空き状況によりご希望に沿えない場合もあります。)

居室の種類		室数	備考	設備の種類	室数
一般棟	特室(個室)	6室	トイレ,洗面台,TV付等	診察室	1室
	2人部屋	12室	洗面台付	機能訓練室	1室
	4人部屋	5室	洗面台付	談話室	2室
専門棟 認知症	個室	6室		食堂	2室
	2人部屋	12室		浴室	1室
	4人部屋	5室		洗面所,便所等	

☆居室の変更：ご入所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、ご入所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、ご入所者や契約者等と協議のうえ決定するものとします。

## 3. 職員の配置状況(非常勤を含む)

当施設では、ご入所者に対して指定介護老人保健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。

令和6年4月現在

1. 施設長(医師)	1名		
2. 医師(非常勤)	2名		
3. 看護職員	11名		
4. 介護職員	35名		
5. 理学療法士	4名		
6. 作業療法士	2名		
7. 言語聴覚士	1名		
8. 支援相談員	2名		
9. 介護支援専門員	2名		
10. 管理栄養士	2名	※夜間	
11. 薬剤師	1名	看護職員	1又は2名
12. 事務員	3名	介護職員	5名

※上記の人数は変更する場合があります。

※上記の人数は非常勤職員も含まれます。

#### 4. 当施設が提供するサービスと利用料金

当施設では、ご入所者に対して、施設サービス計画に基づき、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、

- (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（実費）をご契約者に負担いただく場合

上記の二通りがあります。

##### (1) 介護保険の給付の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（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食事提供（但し、調理費と食材料費は別途頂きます。）

- ・当施設では、栄養士（管理栄養士）が毎日美味しく召しあがって頂けるように、ご入所者の健康状態を考えながら立てる細やかな献立表にて食事を提供いたします。
- ・また、医師・管理栄養士などが多職種協働により、ご入所者ごとに栄養状態を確認し、お一人一人の嚥下機能に着目した食物の形状などを含めた栄養ケア計画の策定とこれに基づく栄養管理を行ってまいります。
- ・定期的に変更メニューなども行います。
- ・提供時間：朝食 8：00～ 昼食 12：00～ おやつ/ 夕食 17：15～

##### ②入浴

- ・入浴は、月火水木金土の入浴日のうち週2回以上行います。入浴が困難な場合には清拭をいたします。
- ・一般浴・リフター浴・特殊浴などを設けております。

##### ③排泄

- ・当施設では、ご入所者の病状及び心身の状況に応じ、排泄について必要な援助を行います。

##### ④医学的管理・看護

- ・日々の健康管理を行います。病状が悪化した場合は併設病院の乙金病院や協力医療機関、又は他医療機関で対応いたします。
- 尚、日・祝日及び夜間帯は他緊急医療機関での対応となります。
- ※他医療機関への受診の際は、必ず施設医師の紹介状が必要となります。

##### ⑤機能訓練（リハビリテーション・レクリエーション・クラブ活動）

- ・当施設ではご入所者1人ひとりの身体能力を活用して、身体機能の維持・改善を目的とし、楽しみながら自立した生活がおくれるよう支援いたします。

##### ⑥自立への支援

- ・当施設ではご入所者の一日の生活リズムに沿って、離床・着替え・整容等の日常生活のお世話を行います。

<サービス利用料金(1日あたり)>

下記の料金表によって、ご入所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)をお支払いください。(サービスの利用料金は、ご入所者の要介護度、ご利用される居室に応じて異なります。)

★基本型

◎多床室 (一般棟2・4人部屋、認知症専門棟全室) (1日あたり)

1. ご入所者の要介護度とサービス利用料 (1割負担の方)	要介護度1 814円	要介護度2 865円	要介護度3 932円	要介護度4 986円	要介護度5 1039円
2. ご入所者の要介護度とサービス利用料 (2割負担の方)	要介護度1 1628円	要介護度2 1731円	要介護度3 1865円	要介護度4 1973円	要介護度5 2078円
3. ご入所者の要介護度とサービス利用料 (3割負担の方)	要介護度1 2443円	要介護度2 2597円	要介護度3 2797円	要介護度4 2960円	要介護度5 3117円

◎従来型個室 (一般棟個室)

1. ご入所者の要介護度とサービス利用料 (1割負担の方)	要介護度1 736円	要介護度2 783円	要介護度3 850円	要介護度4 906円	要介護度5 957円
2. ご入所者の要介護度とサービス利用料 (2割負担の方)	要介護度1 1472円	要介護度2 1567円	要介護度3 1700円	要介護度4 1813円	要介護度5 1914円
3. ご入所者の要介護度とサービス利用料 (3割負担の方)	要介護度1 2209円	要介護度2 2350円	要介護度3 2551円	要介護度4 2720円	要介護度5 2871円

★在宅強化型 ※施設退所者数のうち在宅復帰率50%以上等の要件を満たす場合に算定となります。(要件を満たさない場合は基本型の料金となります。)

◎多床室 (一般棟2・4人部屋、認知症専門棟全室) (1日あたり)

1. ご入所者の要介護度とサービス利用料 (1割負担の方)	要介護度1 894円	要介護度2 972円	要介護度3 1041円	要介護度4 1100円	要介護度5 1155円
2. ご入所者の要介護度とサービス利用料 (2割負担の方)	要介護度1 1789円	要介護度2 1945円	要介護度3 2082円	要介護度4 2201円	要介護度5 2310円
3. ご入所者の要介護度とサービス利用料 (3割負担の方)	要介護度1 2683円	要介護度2 2917円	要介護度3 3124円	要介護度4 3302円	要介護度5 3466円

◎強化型個室 (一般棟個室)

1. ご入所者の要介護度とサービス利用料 (1割負担の方)	要介護度1 809円	要介護度2 886円	要介護度3 953円	要介護度4 1011円	要介護度5 1068円
2. ご入所者の要介護度とサービス利用料 (2割負担の方)	要介護度1 1618円	要介護度2 1772円	要介護度3 1906円	要介護度4 2023円	要介護度5 2136円
3. ご入所者の要介護度とサービス利用料 (3割負担の方)	要介護度1 2427円	要介護度2 2658円	要介護度3 2859円	要介護度4 3034円	要介護度5 3204円

☆ その他のサービス利用料金

		1割負担の方	2割負担の方	3割負担の方
入所時初期加算	(I)急性期医療の一般病棟への入院後30日以内に退院し、施設入所した場合 (II)その他の場所から入所後30日以内	(1日) (I)61円 (II)30円	(I)123円 (II)61円	(I)184円 (II)92円
短期集中リハビリ実施加算	(I)医師の指示の元、入所日から3月以内に集中的にリハビリを行い、かつ月1回評価結果を厚生労働省に提出し計画を見直す (II)3月以内の期間に集中したリハビリを行う	(1日) (I)264円 (II)205円	(I)529円 (II)410円	(I)794円 (II)616円
認知症短期集中リハビリ実施加算	(I)退所後の生活の場を訪問し計画を作成 (II)認知症の入所者に対し個別にリハビリを行う	(1日) (I)246円 (II)123円	(I)492円 (II)246円	(I)739円 (II)369円
認知症ケア加算 (認知症専門棟加算)	認知症専門棟に入所し、介護老人保健施設のサービスを利用した場合	(1日) 78円	156円	234円
認知症専門ケア加算	法令上定められた人員を配置し、認知症高齢者に対し、専門的な認知症ケアを行った場合	(1日) (I)3円 (II)4円	(I)6円 (II)8円	(I)9円 (II)12円
在宅復帰・在宅療養支援機能加算	在宅復帰したご入所者が法令で定められた数値を達している場合	(1日) (I)34円 (II)47円	(I)69円 (II)94円	(I)104円 (II)141円
入所前後訪問指導加算 (I) (II)	入所前・中に退所後生活する居宅・施設等を訪問し、退所を目的とした施設サービス計画等を作成した場合	(1回) (I)462円 (II)492円	(I)924円 (II)985円	(I)1386円 (II)1478円
夜勤職員配置加算	法令上定められた夜勤を行う看護・介護職員の数を配置している場合	(1日) 24円	49円	73円
サービス提供体制強化加算	法令上定められた「介護福祉士」資格を持つ介護職員や常勤職員を一定の割合以上配置している場合	(1日) (I)22円 (II)18円 (III)6円	(I)45円 (II)36円 (III)12円	(I)67円 (II)55円 (III)18円
安全対策体制加算	研修を受けた担当者が安全対策部門を設置し体制が整備されている場合	(入所時1回) 20円	41円	82円
科学的介護推進体制加算	入所者ごとの心身状況等に係る基本的な情報を厚生労働省に提出している場合	(1月) (I)41円 (II)61円	(I)82円 (II)123円	(I)123円 (II)184円
療養食加算	医師の指示箋に基づき、糖尿食・減塩食・肝臓病食などの疾病にあった療養食を提供した場合	(1回) 6円	12円	18円
若年性認知症入所者受入加算	若年性認知症の入所者ごとに個別の担当者を定め、施設サービスを提供した場合	(1日) 123円	246円	369円

認知症情報提供加算	認知症の疑いのある入所者を認知症の鑑別診断等に係る専門の医療機関に対して紹介を行った場合	(1回) 359円	718円	1078円
緊急時治療管理費用	救命救急医療処置等行った場合(月3日以内)	(1日) 531円	1063円	1595円
生産性向上推進体制加算	利用者・職員の介護サービスの質、安全対策を講じた上で改善活動を継続的に行っていること	(1月) (I) 102円 (II) 10円	(I) 205円 (II) 20円	(I) 308円 (II) 30円
所定疾患施設療養費	(I)肺炎・尿路感染症・带状疱疹 蜂窩織炎・慢性心不全の増悪の疾病に対し、投薬・検査・注射・処置を行った場合に最長7日間 (II)医師が指定の研修を受講している場合最長10日	(1日) (I) 245円 (II) 492円	(I) 490円 (II) 985円	(I) 736円 (II) 1478円
外泊時費用	6日以内の外泊をされた場合	(1日) 371円	743円	1115円
在宅サービス利用費	外泊中に通所リハビリサービスを利用した場合	(1日) 821円	1643円	2464円
かかりつけ医連携薬剤調整加算	(I)イ 入所前の主治医と連携し薬剤を評価調整 (I)ロ 施設において薬剤を評価調整 (II)服薬情報を厚生労働省に提出 (III)入所中に一種類減薬	(1回) (I)イ 143円 ロ 71円 (II) 246円 (III) 102円	(I)イ 286円 ロ 142円 (II) 492円 (III) 205円	(I)イ 429円 ロ 213円 (II) 739円 (III) 308円
協力医療機関連携加算	(1) 協力医療機関の要件を満たした医療機関との間で、入院者等の同意を得て、病歴等の情報を共有する会議を定期的開催している場合 (2) それ以外の場合	(1月) 2024年度 (1) 102円 2025年度～ (1) 51円 (2) 5円	(1) 205円 (1) 104円 (2) 10円	(1) 308円 (1) 154円 (2) 15円
排せつ支援加算	(I) 排泄障害等ある入所者に改善を図る支援計画を定期的作成・見直しし改善された場合 評価・結果を厚生労働省に提出した場合 (II) Iの要件を満たし入所時と比較して排泄の状態が改善し悪化がない事 (III) I・IIかつ、おむつ使用ありから使用なしに改善していること	(1月) (I) 10円 (II) 15円 (III) 20円	(I) 20円 (II) 30円 (III) 41円	(I) 30円 (II) 46円 (III) 61円
褥瘡マネジメント加算	入所時に褥瘡リスクを定期的に評価し、その結果を厚生労働省に提出した場合 褥瘡発生リスクがある利用者が、褥瘡発生がなかった場合	(1月) (I) 3円 (II) 13円	(I) 6円 (II) 26円	(I) 9円 (II) 40円
退所時情報提供加算	(I) 居宅へ退所し、退所後の主治医に対し、診療情報・心身の状況・生活歴等を示す情報を提供 (II) 退所する医療機関へ情報を提供	(1回) (I) 513円 (II) 256円	(I) 1027円 (II) 512円	(I) 1540円 (II) 768円
入退所前連携加算	介護支援専門員と連携し退所後の居宅サービスの利用方針・調整を行った場合	(1回) (I) 616円 (II) 410円	(I) 1232円 (II) 821円	(I) 1848円 (II) 1232円

ターミナルケア加算	入所者又はその家族等の同意を得てターミナルケアを行った場合	(1日) 【45日～31日前】 73円 【4日～30日前】 164円 【前日・前々日】 934円 【当日】 1951円	(1日) 【左同】 147円 【左同】 328円 【左同】 1869円 【左同】 3902円	(1日) 【左同】 221円 【左同】 492円 【左同】 2803円 【左同】 5853円
地域連携診療計画情報提供加算	入院していた医療機関が作成した「地域連携診療計画」に基づき入所者の治療を行うと共に、診療情報提供書とその医療機関に提供した場合	(1回) 308円	616円	924円
試行的退所時指導加算	試行的な退所時に、入所者及びその家族等に対して、退所後の療養上の指導を行った場合	(1回) 410円	821円	1232円
認知症行動・心理症状緊急対応加算	認知症の行動・心理症状にて在宅での生活が困難となり、緊急に入所した場合	(1日) 205円	410円	616円
認知症チームケア推進加算	認知症の占める割合が2分の1以上であり、個別に行動・心理症状の評価を計画的に行いチームケア実施している。	(1月) (I)154円 (II)123円	(I)308円 (II)123円	(I)462円 (II)369円
栄養マネジメント強化加算	管理栄養士を配置し低栄養状態のリスクのある利用者の栄養ケア計画を作成、食事の観察を週3回以上行う場合 入所者ごとの栄養状態等の情報を厚生労働省に提出した場合	(1日) 11円	22円	33円
退所時栄養情報連携加算	厚生労働大臣が定める特別食を必要とする入所者または低栄養状態にあると医師が判断した入所者を対象とする。	(1回) 71円	143円	215円
再入所時栄養連携加算	医療機関へ入院後、退院の際に医療機関と連携して栄養管理に係る調整をした場合	(1回) 205円	410円	821円
経口移行加算	経管により食事を摂取されている方に対し、医師の指示に基づいて栄養管理を行い、経口摂取をすすめた場合	(1日) 28円	57円	86円
経口維持加算 (I)(II)	誤嚥などが認められる方に対し、特別な管理を行った場合	(1月) (I)410円 (II)102円	(1月) (I)821円 (II)205円	(1月) 1232円 308円
口腔衛生管理加算	歯科衛生士が介護職員に対し口腔衛生に係る助言・指導を年2回以上行った場合 口腔衛生等の情報を厚生労働省に提出した場合	(1月) (I)92円 (II)112円	(I)184円 (II)225円	(I)277円 (II)338円

リハビリテーションマネジメント計画書情報加算	(I)医師や他職種の者がリハビリ実施計画を作成し、見直しを行い情報共有している事 (II)実施計画等を厚生労働省に提出している場合	(1月) (I)54円 (II)33円	(I)110円 (II)67円	(I)166円 (II)101円
自立支援促進加算	医師が入所時に医学的評価を行い、6ヶ月に一回見直しを行い	(1月) 308円	616円	924円
新興感染症等施設療養費	厚生労働省が定める感染症に感染した場合、相談・診療・入院調整を行う医療機関を確保し感染対策を行ったうえで介護サービスを行った場合	(月1回連続5日) 246円	492円	739円
介護職員等处遇改善加算I	介護職員の人件費等を一部負担し、適切なサービスを受ける為の費用	1月の所定単位数+各種加算×0.075		

上記費用は、地域区分を含む(1.027円を乗じた)金額を記載しております。  
 ※地域区分…各計単位数に対して上乘せが発生します。大野城市は6級地に該当。

☆ご入所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、手続きの際に領収書が必要となりますので、大切に保管して下さい。

☆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、ご入所者の負担額を変更します。

☆居住費について

ご入所者の居住環境に係る光熱水費相当の費用(居住費)は別途いただきます。一般棟個室利用される方は室料もいただきます。(別紙「利用料金一覧表」参照)

☆食費について

ご入所者に提供する食事の材料及び調理に係る費用は別途いただきます。(別紙「利用料金一覧表」参照)

☆医療費控除について

領収書は確定申告の際必要となりますので、大切に保管してください。

※ 領収書の再発行は有料となります。(別紙「利用料金一覧表」参照)

## (2) 介護保険の給付対象とならないサービス

別紙「利用料金一覧表」のサービスは、利用料金の全額(実費)がご入所者の負担となります。

★ 経済状況の著しい変化その他やむを得ない事由がある場合、相当な額に変更することがあります。その場合事前に変更の内容と変更する事由について、変更を行う2か月前までにご説明します。

★ 「居住費」「食費」については、世帯全員が市町村民税非課税である方や生活保護を受けられておられる方の場合は、負担が軽減される制度があります。



◎「入所契約書」第 18 条に定める所定の料金

ご入所者が、契約終了後も居室を明け渡さない場合等に、本来の契約終了日から実際に居室が明け渡された日までの期間に係る料金

★基本型の場合

・多床室

ご入所者の要介護度 料金（1日につき）	要介護度 1	要介護度 2	要介護度 3	要介護度 4	要介護度 5
	7 9 3 0 円	8 4 3 0 円	9 0 8 0 円	9 6 1 0 円	10120 円

・従来型個室

ご入所者の要介護度 料金（1日につき）	要介護度 1	要介護度 2	要介護度 3	要介護度 4	要介護度 5
	7 1 7 0 円	7 6 3 0 円	8 2 8 0 円	8 8 3 0 円	9 3 2 0 円

★在宅強化型の場合

・多床室

ご入所者の要介護度 料金（1日につき）	要介護度 1	要介護度 2	要介護度 3	要介護度 4	要介護度 5
	8 7 1 0 円	9 4 7 0 円	10140 円	10720 円	11250 円

・強化型個室

ご入所者の要介護度 料金（1日につき）	要介護度 1	要介護度 2	要介護度 3	要介護度 4	要介護度 5
	7 8 8 0 円	8 6 3 0 円	9 2 8 0 円	9 8 5 0 円	10400 円

※上記料金のほか「居住費」をいただきます。

※ご入所者が、要介護認定で自立又は要支援と判定された場合は別途協議します。

(3) 利用料金のお支払い方法（「入所契約書」第 10 条参照）

前記（1）、（2）の料金・費用は、1か月ごとに計算し、翌月 13 日までに請求書発行いたします。請求書発行月の 27 日までに口座引き落としにてお支払い下さい。（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。）

## 5. 協力医療機関

当施設では、下記の医療機関・歯科協力機関にご協力いただいております。

### (1) 協力医療機関

乙金病院            大野城市乙金東4丁目12番1号

秦 病院            大野城市筒井1丁目3番1号

### (2) 協力歯科医療機関（週に1回の口腔ケアの指導、歯科医の往診があります。）

はなだ歯科クリニック    大野城市白木原1丁目17番4号1階

## 6. 施設を退所していただく場合（契約の終了について）

当施設との契約では契約が終了する期日は特に定めていません。従って、以下のような事由がない限り、継続してサービスを利用することができますが、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、ご入所者に退所していただくこととなります。

- |   |
|---|
| <ul style="list-style-type: none"><li>① 要介護認定によりご入所者の心身の状況が自立又は要支援と判定された場合</li><li>② 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施設を閉鎖した場合</li><li>③ 施設の滅失や重大な毀損により、ご入所者に対するサービス提供が不可能になった場合</li><li>④ 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</li><li>⑤ ご入所者、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。）</li><li>⑥ 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。）</li></ul> |
|---|

### (1) ご入所者・ご契約者からの退所の申し出（中途解約・契約解除）

契約の有効期間であっても、ご入所者から、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「退所願」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"><li>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</li><li>② ご入所者が入院された場合</li><li>③ 事業者もしくはサービス従事者が正当な理由なく入所契約に定める介護老人保健施設サービスを実施しない場合</li><li>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</li><li>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入所者の身体・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</li><li>⑥ 他の利用者がご入所者の身体・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</li></ul> |
|---|

### (2) 施設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、当施設から退所していただくことがあります。

- ① ご入所者やご契約者が、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事情を生じさせた場合
- ② ご入所者が、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事情を生じさせた場合
- ③ 当施設において定期的実施されるサービス担当者会議において、退所して居宅にて生活ができると判断された場合
- ④ ご契約者が本契約に定める利用料金を3か月以上滞納し、その支払いを督促したにもかかわらず10日以内に支払われない場合
- ⑤ ご入所者の症状・心身状態等が著しく悪化し、当施設での適切な介護老人保健施設サービスの提供を超えると判断された場合
- ⑥ ご入所者が病院又は診療所に入院もしくは他の介護保険施設に入所された場合

※入所後一ヶ月以内に、退所先についてご要望・方針を提示いただき、施設までご連絡ください。ご入所者、ご家族の希望に沿った退所支援を致します。退所先が在宅ではない場合は、特別養護老人ホーム等他施設への入所申し込みを入所後速やかにお願ひします。

## 7. 苦情の受付について

### (1) 当施設での苦情の受付

当施設における苦情やご相談については、ご遠慮なくスタッフにお申し付け下さい。

苦情解決責任者	谷崎 弓裕	(施設長)	(連絡先 092-504-2555)
苦情受付担当者	真石 歩	(支援相談員)	(連絡先 092-504-2555)
	岡本 光子	(支援相談員)	(連絡先 092-504-2555)
第三者委員	河鍋 辰紀		(連絡先 092-501-4947)
	諫山 登		(連絡先 092-503-5210)

- ① 苦情は面接・電話・書面（施設内に苦情意見箱を設置しています。）などにより苦情受付担当者が随時受付けます。また第三者に直接苦情を申し出ることもできます。
- ② 苦情受付担当者が受付けた苦情を苦情解決責任者に報告いたします。
- ③ 苦情解決責任者は苦情申出人と誠意をもって話し合い、解決に努めます。その際苦情申出人は、第三者委員の助言や立会いを求めることができます。

### (2) 行政機関その他苦情受付機関

当施設で解決できない苦情は、福岡県社会福祉協議会（連絡先を記載）に設置された運営適正化委員会に申し立てることができます。

大野城市役所 長寿支援課	所在地 大野城市曙町2丁目2-1 電話番号 (092) 501-2211 FAX番号 (092) 573-7791
春日市役所 介護サービス課	所在地 春日市原町3丁目1-5 電話番号 (092) 584-1111 FAX番号 (092) 584-1145

太宰府市役所 高齢者支援課	所在地 太宰府市観世音寺1丁目1-1 電話番号 (092) 921-2121 FAX番号 (092) 921-1601
筑紫野市役所 高齢者支援課	所在地 筑紫野市石崎1-1-1 電話番号 (092) 923-1111 FAX番号 (092) 923-1134
那珂川市役所 高齢者支援課	所在地 那珂川市西隈1-1-1 電話番号 (092) 953-2211 FAX番号 (092) 953-0688
宇美町役場 福祉課	所在地 宇美町宇美5-1-1 電話番号 (092) 932-1111 FAX番号 (092) 933-7512
志免町役場 高齢者サービス係	所在地 志免町志免中央1-1-1 電話番号 (092) 935-1001 FAX番号 (092) 935-9459
須恵町役場 高齢者福祉係	所在地 須恵町大字須恵771 電話番号 (092) 932-1151 FAX番号 (092) 933-6579
福岡市南区役所 福祉・介護保険課	所在地 福岡市南区塩原3-25-1 電話番号 (092) 559-5005 FAX番号 (092) 561-2130
福岡市博多区役所 福祉・介護保険課	所在地 福岡市博多区博多駅前2丁目9-3 電話番号 (092) 441-2131 FAX番号 (092) 501-2211
国民健康保険団体連合会 介護サービス相談窓口	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番号 (092) 501-2211
福岡県社会福祉協議会 福岡県運営適正化委員会	所在地 春日市原町3丁目1-7 クローバープラザ4F 電話番号 (092) 915-3511 FAX番号 (092) 501-2211
市役所 課	所在地 電話番号 FAX番号

## 8. サービスの質の確保

### (1) 事故発生の防止及び発生時の対応

- ①当施設は、事故発生の防止のための指針を設けております。
- ②当施設は、事故が発生した際にはその原因を解明し、再発生を防ぐ為の対策を講じています。
- ③当施設は、事故発生の防止のための委員会を設置し、また、職員に対する研修を定期的に行っています。
- ④当施設は、賠償すべき事態となった場合には、ご入所者又はご家族に生じた損害について、賠償するものとします。

### (2) 身体拘束等の対応

- ①当施設は、原則としてご入所者に対し身体拘束を行いません。
- ②当施設は、ご入所者が自傷他害の恐れがある等緊急やむを得ない場合は、身体的拘束その他ご入所者の行動を制限する行為を行うことがあります。この場合には、ご入所者の様態及び時間、その際のご入所者の心身状況、緊急やむを得ない理由を記

録します。

- ③当施設は、ご入所者に対し身体的拘束その他ご入所者の行動を制限する際は、事前又は事後に速やかにご入所者、ご家族に対し行動制限の根拠、内容、見込まれる期間について十分説明します。また定期的に医師、看護、介護等の職員によるカンファレンスを行い、必要最小限の期間で身体的拘束等が解除されるよう努めます。

(3) 褥瘡予防の対応

- ①当施設は、褥瘡の発生防止のための指針を設けております。
- ②当施設は、褥瘡の発生リスクが高いご入所者に対し、褥瘡予防の為の計画を作成し、身体状況等に応じたサービスの提供を行います。
- ③当施設は、褥瘡予防のための委員会を設置し、また、職員に対する研修を定期的に行っています。

(4) 衛生管理等の対応

- ①当施設は、施設内の衛生管理に努めるとともに、感染症の発生又はまん延の防止に努めています。
- ②当施設は、食中毒及び感染症の発生が認められる場合には、発生状況の把握、感染拡大の防止、医療機関や保健所、市町村等の関係機関との連携、医療措置等の必要な措置を行います。
- ③当施設は、食中毒及び感染症が発生した際には、その原因を解明し、再発生を防ぐための対策を講じます。

(5) 虐待防止の対応

- ①虐待防止の為の対策を検討する委員会を定期的を開催するとともに、従業者に周知徹底を図ります。
- ②虐待防止の為の指針を整備します。
- ③従業者に対し、虐待防止の為の研修を定期的に実施します。
- ④虐待防止の措置を講じる為の担当者を置きます。

## 9. 個人情報の取り扱いについて

当施設は保有するご入所者等の個人情報に関し、適性かつ適切な取り扱いに努めています。また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、個人情報の保護を行います。(別添「個人情報の保護に関するお知らせ」参照)

## 10. 施設の利用にあたっての留意事項

ご入所者及び家族は、指定介護老人保健施設サービスの提供を受ける際に、次の事項について留意して下さい。

(1) 外出・外泊について

原則としてご家族の同伴及び医師の許可が必要です。事前に「外出・外泊許可願」をご提示下さい。(ご家族の印鑑が必用です)

(2) 他科受診について

他医療機関へ受診の際には、医師の許可及び当施設からの書類が必要となります。

やむを得ず緊急を要し、他医療機関へ受診された場合は後日、必ず当施設へご一報下さい。

入所中、他科受診が必要となった場合の付き添いは、原則としてご家族にお願いいたします。又、付き添い対応が難しい場合はお申し出いただけましたら施設職員が対応いたします。その際、受診日までに医療保険証をご持参ください。

(3) 喫煙について

施設内、敷地内は禁煙となっております。

(4) 危険物について

事故防止の為、薬品類・刃物類・針・ガラス製品・ライター等の火気類・アルコール類、貴重品の持ち込みはお断りいたします。

(5) ご家族等の役割について

入所後のご家族へ、施設より以下のこともお願いします。

- ・ご入所者の衣類の洗濯（少なくとも毎週1回は入替えをお願いします）。
- ・定期的なご面会（少なくとも毎月1回はご来設下さい）。
- ・施設からの連絡先の確保（緊急でご連絡する場合がありますので、必ず連絡がとれる状態にして下さい）。

(6) 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)・精神的暴力(個人の尊厳や人格を言葉や態度によって傷付けたり、おとしめたりする行為)・セクシュアルハラスメント(意に沿わない性的誘いかけ、好意的態度の要求等、性的な嫌がらせ行為)等は慎んでください。

(7) その他管理者が定めたこととお守り下さい。

## 1 1. 非常災害対策

当施設は、非常災害（火災、風水害、地震等）に関する具体的な対策計画を作成し、防火管理者又は火気・消防等についての責任者を定めると共に、非常災害に備える為、総合訓練を年2回、部分訓練を年4回以上、避難・救出訓練を行います。

## 1 2. 業務継続計画(BCP)の策定

事業所は、感染症や非常災害の発生時において、利用者に対する入所介護サービスの提供を継続的に実施するとともに、非常時、早期の業務再開を図る為の業務継続計画を策定し必要な措置を講じます。また、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。

## 1 3. その他

- ・住所、電話番号、保険証等に変更がございましたら、事務室までご連絡下さい。
- ・契約者、保証人の変更が生じた場合は、契約内容の確認が必要となりますので、速やかにご連絡下さい。

利用料金一覧表 (介護保険の給付対象とならないサービス)

項目	内容	単位	料金	備考	概要
居住費	多床室	1日	480円		付紙第1 ※1参照
	従来型個室	1日	1800円		
特別な室料	一般棟個室	1日	1350円		
	一般棟2人部屋	1日	745円		
食費		1日	1533円		付紙第1 ※2参照
電気代	テレビ	1日	60円		付紙第1 ※3参照
	電気ヒゲソリ器	1日	20円		
	ラジオ	1日	30円		
	電気毛布、アンカ	1日	50円		
	加湿器	1日	30円		
複写物		1枚	10円		付紙第1 ※4参照
日常生活費	シャンプー ボディシャンプー	1回	70円		
	歯ブラシ	1本	300円	月一回の交換	
	歯磨き粉	1本	300円	月一回の交換	
	義歯洗浄剤	1日	20円		
	歯科用スポンジ	1日	50円		
	おしぼり	1日	50円		
	寝巻き	1日	100円		
預り金管理料	小遣い管理	1日	10円	希望者のみ	
写真代	焼増し (普通サイズ)	1枚	50円		
電話代			実費		
切手代類			実費		
教養娯楽費	材料費等	1日	50円	利用者のみ	
	音楽療法参加費	1回	300円	月2回程度	
	その他		実費	嗜好目的のみ	
クリーニング (外部業者)			6500円	希望者のみ	
理美容			実費	希望者のみ	付紙第2参照
領収書の 再発行代		1枚	110円		
施設内洗濯			クリーニング と同額		付紙第2参照
施設洗濯乾 燥代		1回	100円		
その他 (嗜好品等)			実費		

付紙第1

## ※1 居住費

居住費とは、施設の利用代+電気、ガス、水道代等の高熱水費に相当する費用にて、ご利用される居室によって費用が異なります。尚、外出中の期間も居住費はご負担となります。

- ・多床室：一般棟2、4人室、認知症専門棟全室
- ・従来型個室：一般棟個室

## ※2 食費

食費は、食材料費+調理コストに相当する費用です（栄養管理費は保険給付対象）。

上記※1、2について、所得の低い方は自己負担額が軽減されます（特定入所者介護サービス費）。

特定入所者介護サービス費を利用するためには市町村に申請をして「介護保険負担限度額認定証」の発行を受けることが必要です。

当施設では支援相談員がご相談の受付を行っています。

### 【自己負担限度額（日額）】

	収入の要件	資産の要件	食費（日）	居住費（日）
2段階	世帯が市民税非課税 本人収入が年80万円以下	預貯金合計 単身650万円以下 夫婦1.650万円以下	390円	個室：550円 多床室：430円
3段階①	世帯が市民税非課税 本人収入が年80万円超120万円以下	預貯金合計 単身550万円以下 夫婦1.550万円以下	650円	個室：1.370円 多床室：430円
3段階②	世帯が市民税非課税 本人収入が年120万円超		1.360円	

## ※3 電気代

ご入所者等が居室に持ち込み、設置をされた場合にかかります。

## ※4 複写物の交付

ご入所者は、サービスの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。



## 理・美容代金一覧表

項 目	金 額
カ ッ ト	1,500円
丸 刈 り	1,200円
カ ラ ー (シャンプー・ブロー込み)	4,500円
パ ー マ (シャンプー・ブロー込み)	5,000円
お 顔 そ り (カミソリ) (眉毛・鼻毛・耳毛込み)	1,500円
お 顔 そ り (電気シェーバー) (眉毛・鼻毛・耳毛込み)	800円
シ ャ ン プ ー	1,500円

※男性・女性共通のサービス料金となります。