

かすがの郷ショートステイセンター重要事項説明書

当事業所は介護保険の指定を受けています。

(福岡県 4073100135 号)

当事業所はご利用者に対して、指定短期入所生活介護サービス（指定介護予防短期入所生活介護サービス）を提供します。事業所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。

※当サービスの利用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サービスの利用は可能です。

◇◆目次◆◇

1. 事業所の概要	1
2. 居室等の概要	2
3. 職員の配置状況	2
4. 当事業所が提供するサービスと利用料金	3
5. 協力医療機関	4
6. 苦情の受付について	5
7. サービスの質の確保	6
8. 個人情報保護法について	7
9. 非常災害対策	7
10. 業務継続計画の策定について	7
11. 高齢者の生活上における危険性について	7
12. 福祉サービス第三者評価の実施状況	7
13. サービス利用にあたっての留意事項	7

1. 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・平成 12 年 3 月 1 日指定
福岡県 4073100135 号
指定介護予防短期入所生活介護事業所・平成 18 年 4 月 1 日指定
福岡県 4073100135 号
※当事業所は特別養護老人ホームかすがの郷に併設されています。
- (2) 事業の目的 要介護者に対し、利用者の社会的孤立感の解消及び心身機能の維持並びに利用者の家族の身体的及び精神的負担の軽減を図るため、適切な短期入所生活介護を提供することを目的とします。また、要支援者に対し、その利用者ができる限り要介護状態とならないで、可能な限りその居宅において自立した日常生活を営むことができるよう、利用者の心身機能の維持回復及び、生活機能の維持または向上を図るため、適切な介護予防短期入所生活介護を提供することを目的とします。
- (3) 事業所の名称 社会福祉法人 仁風会
かすがの郷ショートステイセンター

2024.8 版

- (4) 事業所の所在地 〒816-0841 福岡県春日市塚原台3丁目129番地
 (5) 電話番号 092-595-6060 (FAX) 092-595-6361
 (6) 代表者氏名 理事長 見元 伊津子
 (7) 開設年月 平成11年10月1日
 (8) 営業日及び受付時間

営業日	年中無休
受付時間	8:30~17:30

※緊急時は夜間も対応しています。

- (9) 利用定員 10名

2. 居室等の概要

当事業所では以下の居室・設備をご用意しています。利用される部屋は個室・2人部屋となります。居室については、ご利用状況及びご利用者の心身の状況によっては変更のご相談にも応じますので、お申し出下さい。

区分	居室・設備等の種類	数	備考
ショート ステイ 専用	個室	4	従来型個室（トイレ・洗面台付き）
	2人部屋	3	多床室（洗面台付き）
	合計	7	
	食堂	1	
	機能訓練室	1	
	浴室	1	機械浴・特殊浴槽
	医務室	1	

3. 職員の配置状況

当事業所では、ご利用者に対して指定短期入所生活介護サービス（指定介護予防短期入所生活介護サービス）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。

◎非常勤を含めて常勤換算しています。

◎特別養護老人ホーム本体施設と一体的に運用しています。

令和6年6月1日現在

1.	施設長（管理者）	1名
2.	事務・経理・総務	8名
3.	生活相談員	3名
4.	介護支援専門員	1名
5.	介護・看護職員	66名
6.	医師（嘱託）	1名
7.	機能訓練指導員	2名
8.	管理栄養士	2名

※人員配置は増減する場合があります。

4. 当事業所が提供するサービスと利用料金

当事業所では、ご利用者に対し短期入所生活介護計画に基づき以下のサービスを提供します。

(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、所得に応じて利用料金の9割(8割又は7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いただきます。)

- ・当施設では、栄養士(管理栄養士)の立てる献立表により、栄養並びにご利用者の身体の状態(及び嗜好)を考慮した食事を提供します。
- ・ご利用者の自立支援のため離床し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) 8:00 ~

12:00 ~

17:00 ~

② 入浴

- ・入浴又は清拭を週2回以上行います。
- ・寝たきりの方は特殊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、ご入居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、ご入居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 その他自立への支援

- ・寝たきり防止のため、できる限り離床に配慮します。
- ・清潔で快適な生活が送れるよう、適切な整容が行われるよう援助します。

⑥ 送迎

- ・通常の送迎実施区域は春日市、大野城市、筑紫野市、太宰府市、那珂川市、福岡市南区・博多区の区域とします。
- ・公共の交通機関が運休する程度の悪天候の場合、事前にご連絡し送迎いたしかねる場合がある事をご了承ください。
- ・実施地域内であっても、状況によってはご相談させていただく場合がございます。
- ・緊急時等を除き、自宅内の介護は実施できませんので予めご了承ください。
- ・日曜は、ご家族送迎をお願いしております。

※介護予防サービスでは、介護予防の効果を最大限発揮できるよう、ご利用者の自立に向けた目標指向型の介護予防生活介護計画を作成します。また、ご利用者の意識を高め、ご利用者による主体的な取り組みを支援すること、ご利用者の自立の可能性を最大限に引き出すことに努めます。

〈サービス利用料金 (1日当り)〉

別紙料金表によって、ご利用者の要介護度等に応じたサービス利用料金から介護保険給付額を除いた金額(自己負担額)をお支払ください。サービスの利用料金は、ご利用者の要介護度等に応じて異なります。(別紙「利用料金一覧表1」参照)

※介護保険給付の支給限度額を超える短期入所生活介護サービス等を利用した場合、利用料金の全額をお支払いいただきます。

※ご利用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。要支援又は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)。また、居宅サービス計画等が作成されていない場合も償還払いとなります。償還払いとなる場合、手続きの際、領収書が必要となりますので、大切に保管してください。

※ご利用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。

(利用料金一覧表2 ※1参照)

※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、ご利用者の負担額を変更します。

※減免について

お支払いについてお困りの方は、社会福祉法人減免制度もあります。詳しくは市町村、または生活相談員へお尋ねください。

※医療費控除について

領収書は確定申告の際、必要となる場合がありますので、大切に保管してください。

注) 領収書の再発行は有料となります。(別紙「利用料金一覧表2」参照)

(2) 介護保険の給付の対象とならないサービス

別紙「利用料金一覧表2」のサービスは、利用料金の全額(実費)がご利用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、ご説明します。

(3) 利用料金のお支払方法

前記(1)(2)の料金・費用は、(原則的に)月末締めで、翌月の27日に事前に登録した口座から引き落としとなります。(銀行休業日の場合は、翌営業日)。請求書は、ご利用月の翌月の10日頃に発送いたします。

(4) 利用の中止、変更、追加

- 利用予定期間の前に、ご利用者等の都合により、短期入所生活介護サービス(介護予防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日までに事業者申し出てください。
- 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ご利用者及びご家族等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ご利用者及びご家族等に提示して協議します。
- ご利用者がサービスを利用している期間中でも、利用を中止することができます。その場合、既に実施されたサービスに係る利用料金はお支払いいただきます。

5. 協力医療機関

医療機関の名称	乙金病院
所在地	大野城市乙金東 4-12-1
診療科	精神科、内科、心療内科、リハビリテーション科、肛門科

6. 苦情の受付について

(1) 当事業所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	中村 泰久（施設長）	（連絡先：092-595-6060）
苦情受付担当者	田中千佐子（生活相談員） 春田 大貴（生活相談員） 江森 薫（生活相談員）	（連絡先：092-595-6060）
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）等により苦情受付担当者が随時受け付けます。なお、第三者に直接苦情を申し出ることできます。
- 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) 行政機関その他の苦情受付機関

当事業所以外にも、下記の機関に申し立てることができます。

行政機関	連絡先	
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	092-642-7856
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 3-1-7 クローバープラザ 4F
	電話番号	092-915-3511
	FAX	092-584-3790
○ 当事業所における通常の実施区域の介護保険担当課 ○		
春日市役所高齢課	所在地	春日市原町 3-1-5
	電話番号	092-584-1111（代表）
	FAX	092-584-3090
大野城市役所介護支援課	所在地	大野城市曙町 2-2-1
	電話番号	092-580-1860（代表）
	FAX	092-573-8083
太宰府市役所高齢者支援課	所在地	太宰府市観世音寺 1-1-1
	電話番号	092-921-2121（代表）
	FAX	092-921-1601
筑紫野市役所高齢者支援課	所在地	筑紫野市二日市西 1-1-1
	電話番号	092-923-1111（代表）
	FAX	092-920-1786
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（代表）
	FAX	092-953-0688
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 2-19-24
	電話番号	092-419-1078（代表）
	FAX	092-441-1455

行政機関	連絡先	
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	092-559-5125 (代表)
	FAX	092-512-8811
これ以外の各市町村介護保険担当課でも受け付けています。		

7.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 当事業所は、事故発生の防止のための指針を設けております。
- ② 当事業所は、事故が発生した際にはその原因を解明し、再発生を防ぐための対策を講じています。
- ③ 当事業所は、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 当事業所は、賠償すべき事態となった場合には、ご入居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) 緊急時の対応

当事業所は緊急時、心身状態の異変や容体急変の時は、「緊急時連絡先一覧」によりご家族に連絡するとともに、緊急時の手順書等に沿って嘱託医や協力医療機関等への連絡、救急搬送など必要な処置を講じます。

(3) 身体拘束等の対応

- ① 当事業所は、原則としてご利用者に対し身体拘束を行いません。
- ② 当事業所は、ご利用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利用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、ご利用者の様態及び時間、その他のご利用者の心身状況、緊急やむを得ない理由を記録します。
- ③ 当事業所は、ご利用者に対し身体的拘束その他ご利用者の行動を制限する際は、事前又は事後に速やかにご利用者及び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、必要最低限の期間で身体的拘束が解除されるよう努めます。

(4) 虐待防止の対応

- ① 当事業所は、虐待防止委員会を設置し、定期的を開催するとともに、その結果を職員に周知徹底します。
- ② 当事業所は、虐待防止のための指針を整備し、職員に対し定期的に研修を実施します。
- ③ 当事業所は、サービス提供にあたり、職員またはご利用者家族等による虐待を受けたと思われる案件が発生した場合は、速やかに行政に通報します。

(5) 褥瘡予防の対応

- ① 当事業所は、褥瘡の発生防止のための指針を設けております。
- ② 当事業所は、褥瘡の発生リスクが高いご利用者に対し、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 当事業所は、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。

(6) 衛生管理等の対応

- ① 当事業所は、事業所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 当事業所は、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、市町村など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 当事業所は、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。

8.個人情報保護法について

当事業所(全事業)は保有する利用者等の個人情報に関し適正かつ適切な取り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、個人情報の保護を図る事を宣言します。(別紙『個人情報の保護に関する法律』に基づく公表事項) 参照)

尚、当事業所は、介護事故等が発生した場合の検証の効率化、利用者様の安全の確保を目的として見守りカメラをフロアに設置しています。映像記録は当事業所内の検証用記録として使用するもので、ご利用者やご家族に提供するものではありません。情報の使用方法や開示方法は別紙「ご利用者様の個人情報の取り扱いについて」をご確認下さい。

9.非常災害対策

当事業所は、非常災害対策に関する具体的(消防、風水害、地震等)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ともに、非常災害に備える為、年2回定期的に避難・救出訓練を行いますのでご協力お願いします。

10.業務継続計画の策定について

当事業所は、感染症や非常災害の発生時において、サービスの提供を継続的に実施するための、及び非常時の体制で早期の業務再開を図るための計画を策定し、当該業務継続計画に従って処置を講じます。また定期的に業務継続計画の見直しを行い、必要に応じて計画の変更を行います。

11.高齢者の生活上における危険性について

高齢である利用者は、生活する上で予測不能な急変状態、またご本人の疾患や既往歴が起因による損傷、重度な状態となることが容易に考えられます。これらの危険性については十分にご理解して頂いた上で、施設での生活を過ごして頂きますようお願いいたします。

12. 福祉サービス第三者評価の実施状況

福祉サービス第三者評価とは、事業所が提供するサービスの質を当事者(事業者、入居者)以外の公正中立な第三者機関が、専門的かつ客観的な立場から評価する事業をいいます。当事業所は福岡県が認証する評価機関における第三者評価は実施していませんが、当法人独自に外部調査機関によるプライバシーマークの認証、法人内部の自己評価、利用者満足度調査により、サービスの向上に取り組んでいます。

13. サービス利用にあたっての留意事項

ご利用者は、当事業所の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) 他のご利用者にご迷惑となる行為は慎んで下さい。
- (2) 管理者が定めた場所と時間以外で喫煙又は飲酒されないようお願いします。
- (3) 危険物は持ち込まないで下さい。
- (4) 当事業所はいかなるハラスメント行為も許容しません。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（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）、セクシャルハラスメント（意に添わない性的誘いかけ、好意的な態度に要求等）を禁止します。
- (5) 面会時間は10：00～19：00となっております。
※感染症の時期等では、面会中止対応になる場合もございます。
- (6) その他管理者が定めたこととお守り下さい。

▼利用料金一覧表 1 (介護保険の給付対象となるサービス)

(1) 基本サービス利用料金

項目	内 訳		単位数	1割負担の方 (円)	2割負担の方 (円)	3割負担の方 (円)
介護費 (1日につき)	多床室	要支援 1	451	475	951	1,427
		要支援 2	561	591	1,183	1,775
	個室 従来型	要支援 1	451	475	951	1,427
		要支援 2	561	591	1,183	1,775
短期入所生活介護費 (1日につき)	多床室	要介護 1	603	636	1,272	1,908
		要介護 2	672	708	1,417	2,126
		要介護 3	745	785	1,571	2,357
		要介護 4	815	859	1,719	2,579
		要介護 5	884	932	1,865	2,797
	従来型個室	要介護 1	603	636	1,272	1,908
		要介護 2	672	709	1,417	2,126
		要介護 3	745	786	1,571	2,357
		要介護 4	815	860	1,719	2,579
		要介護 5	884	932	1,865	2,797

(2) その他のサービス利用料金

項 目		1割負担の方 (円)	2割負担の方 (円)	3割負担の方 (円)	内 容
機能訓練体制加算		12	25	37	機能訓練指導員等を1名以上配置している場合 (1日につき)
サービス提供体制強化加算	(I)	23	46	69	介護福祉士の割合など厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして届け出た施設が、利用者に対して施設サービスを行った場合 (1日につき)
	(II)	18	37	56	
送迎加算		194	388	582	利用者の心身の状態、家族等の事情等からみて送迎を行うことが必要と認められる利用者に対して、居宅と当事業所間の送迎を行う場合 (片道につき)

項 目		1 割負 担の方 (円)	2 割負 担の方 (円)	3 割負 担の方 (円)	内 容
看護体制加算Ⅰ		4	8	12	看護職員の体制について手厚い人員体制をとっている場合 (1日につき)
看護体制加算Ⅱ		8	16	25	
認知症行動・心理症状緊急対応加算		211	422	633	医師が認知症の行動・心理症状が認められるため、在宅での生活が困難であり、緊急に施設サービスを利用することが適当であると判断した入所者に対し、サービスを提供した場合 (1日につき7日間を限度)
緊急短期入所受入加算		94	189	284	利用者の状態や家族等の事情により、居宅サービス計画において、計画的に行うこととなっていない介護福祉施設サービスを緊急に行った場合(1日につき)
若年性認知症利用者受入加算		126	253	379	若年性認知症(40歳から64歳まで)の利用者を対象に介護福祉施設サービスを行った場合(1日につき)
介護職員等処遇改善加算	I	所定の単位数の140/1000			介護職員の人件費等一部負担し、適切なサービスを受けるための費用
	II	所定の単位数の136/1000			
	III	所定の単位数の113/1000			
	IV	所定の単位数の90/1000			

▼利用料金一覧表2 (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
食 費		基準費用額	1 日	1,480 円		※1 参照
		(内訳)	(朝食)	320 円		
			(昼食)	500 円		
			(夕食)	660 円		
滞在費	多床室	基準費用額	1 日	915 円		※2 参照
	従来型個室	基準費用額	1 日	1,231 円		
理美容				実費		※3 参照
複写物			1 枚	10 円		※4 参照
写真代			1 枚	30 円		
電話代				実費		
教養娯楽費				実費		

項目	内容	単位	料金	備考	概要
日用品費	ティッシュ	1個	90円		※5参照
	歯ブラシ	1本	80円		
	歯磨き粉	1本	200円		
	ポリデント	1個	10円		
	その他		実費		
キャンセル料	利用当日のキャンセル		利用当日の食材料費、調理費	前日まで無料	※6参照
領収書再発行代		1枚につき	100円		

※1食費、※2滞在費 自己負担限度額

食費、滞在費について、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。

利用者負担段階	収入等の要件	資産要件	食費(日額)	滞在費(日額)	
				多床室	従来型個室
第1段階	生活保護受給者	要件なし	(上限) 300円	多床室	0円
	世帯全員が市民税非課税である高齢福祉年金受給者	預貯金合計が 単身1,000万円以下 夫婦2,000万円以下		従来型個室	380円
第2段階	世帯全員が市民税非課税 本人収入が年80万円以下	預貯金合計が 単身650万円以下 夫婦1,650万円以下	(上限) 600円	多床室	430円
				従来型個室	480円
第3段階①	世帯全員が市民税非課税 本人収入が年80万円超～ 120万円以下	預貯金合計が 単身550万円以下 夫婦1,550万円以下	(上限) 1,000円	多床室	430円
				従来型個室	880円
第3段階②	世帯全員が市民税非課税 本人収入が年120万円超	預貯金合計が 単身500万円以下 夫婦1,500万円以下	(上限) 1,300円	多床室	430円
				従来型個室	880円
第4段階	第1段階から第3段階以外の方	/	(上限) 1,480円	多床室	915円
				従来型個室	1,231円

※3 理髪・美容

理・美容サービス（カット、カラー、顔そり、パーマ、毛染め）ご利用いただけます。

※4 複写物の交付

ご入居者は、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。

※5 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利用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。

※6 キャンセル料

利用予定日の前日までに申し出がなく、当日になって利用の中止の申し出をされた場合、取消料をお支払いいただく場合があります。

空床型かすがの郷ショートステイセンター重要事項説明書

当事業所は介護保険の指定を受けています。

(福岡県 4073101232 号)

当事業所はご利用者に対して、指定短期入所生活介護サービス（指定介護予防短期入所生活介護サービス）を提供します。事業所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。

※当サービスの利用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サービスの利用は可能です。

◇◆目次◆◇

1. 事業所の概要	1
2. 居室等の概要	2
3. 職員の配置状況	2
4. 当事業所が提供するサービスと利用料金	3
5. 協力医療機関	4
6. 苦情の受付について	5
7. サービスの質の確保	6
8. 個人情報保護法について	7
9. 非常災害対策	7
10. 業務継続計画の策定について	7
11. 高齢者の生活上における危険性について	7
12. 福祉サービス第三者評価の実施状況	7
13. サービス利用にあたっての留意事項	8

1. 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・平成 12 年 3 月 1 日指定
福岡県 4073101232 号
指定介護予防短期入所生活介護事業所・平成 18 年 4 月 1 日指定
福岡県 4073101232 号
※当事業所は特別養護老人ホームかすがの郷に併設されています。
- (2) 事業の目的 要介護者に対し、利用者の社会的孤立感の解消及び心身機能の維持並びに利用者の家族の身体的及び精神的負担の軽減を図るため、適切な短期入所生活介護を提供することを目的とします。また、要支援者に対し、その利用者ができる限り要介護状態とならないで、可能な限りその居宅において自立した日常生活を営むことができるよう、利用者の心身機能の維持回復及び、生活機能の維持または向上を図るため、適切な介護予防短期入所生活介護を提供することを目的とします。
- (3) 事業所の名称 社会福祉法人 仁風会
空床型かすがの郷ショートステイセンター

2024.8 版

- (4) 事業所の所在地 〒816-0841 福岡県春日市塚原台3丁目129番地
 (5) 電話番号 092-595-6060 (FAX) 092-595-6361
 (6) 代表者氏名 理事長 見元 伊津子
 (7) 開設年月 平成26年4月1日
 (8) 営業日及び受付時間

営業日	年中無休
受付時間	8:30~17:30

※緊急時は夜間も対応しています。

- (9) 利用定員 特別養護老人ホームかすがの郷 空床数

2. 居室等の概要

当事業所では以下の居室・設備をご用意しています。利用される部屋は個室・2人部屋となります。居室については、ご利用状況及びご利用者の心身の状況によっては変更のご相談にも応じますので、お申し出下さい。

区分	居室・設備等の種類	数	冷暖房	スプリンクラー	手摺の設置	備考
本館	居室	50	○	○		全室個室
	共同生活室	5	○	○	○	1ユニット毎
	トイレ	15			○	車椅子対応可
	浴室	2	○		○	機械浴・特殊浴槽有
	医務室	1	○	○		
新館	居室	50	○	○		全室個室
	共同生活室	5	○	○	○	1ユニット毎
	トイレ	15			○	車椅子対応可
	浴室	3	○		○	機械浴・特殊浴槽有

3. 職員の配置状況

当事業所では、ご利用者に対して指定短期入所生活介護サービス（指定介護予防短期入所生活介護サービス）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。

◎非常勤を含めて常勤換算しています。

◎特別養護老人ホーム本体施設と一体的に運用しています。

令和6年6月1日現在

1.	施設長（管理者）	1名
2.	事務・経理・総務	8名
3.	生活相談員	3名
4.	介護支援専門員	1名
5.	介護・看護職員	66名
6.	医師（嘱託）	1名

7.	機能訓練指導員	2 名
8.	管理栄養士	2 名

※人員配置は増減する場合があります。

4. 当事業所が提供するサービスと利用料金

当事業所では、ご利用者に対し短期入所生活介護計画に基づき以下のサービスを提供します。

(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、所得に応じて利用料金の9割(8割又は7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いただきます。)

- ・当施設では、栄養士(管理栄養士)の立てる献立表により、栄養並びにご利用者の身体状況(及び嗜好)を考慮した食事を提供します。
- ・ご利用者の自立支援のため離床し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) 8:00 ~

12:00 ~

17:00 ~

② 入浴

- ・入浴又は清拭を週2回以上行います。
- ・寝たきりの方は特殊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、ご入居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、ご入居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 その他自立への支援

- ・寝たきり防止のため、できる限り離床に配慮します。
- ・清潔で快適な生活が送れるよう、適切な整容が行われるよう援助します。

⑥ 送迎

- ・通常の送迎実施区域は春日市、大野城市、筑紫野市、太宰府市、那珂川市、福岡市南区・博多区の区域とします。
- ・公共の交通機関が運休する程度の悪天候の場合、事前にご連絡し送迎いたしかねる場合がある事をご了承ください。
- ・実施地域内であっても、状況によってはご相談させていただく場合がございます。
- ・緊急時等を除き、自宅内の介護は実施できませんので予めご了承ください。
- ・日曜は、ご家族送迎をお願いしております。

※介護予防サービスでは、介護予防の効果を最大限発揮できるよう、ご利用者の自立に向けた目標指向型の介護予防生活介護計画を作成します。また、ご利用者の意識を高め、ご利用者による主体的な取り組みを支援すること、ご利用者の自立の可能性を最大限に引き出すことに努めます。

〈サービス利用料金（1日当り）〉

別紙料金表によって、ご利用者の要介護度等に応じたサービス利用料金から介護保険給付額を除いた金額（自己負担額）をお支払いください。サービスの利用料金は、ご利用者の要介護度等に応じて異なります。（別紙「サービス利用料金一覧表1」参照）

※介護保険給付の支給限度額を超える短期入所生活介護サービス等を利用した場合、利用料金の全額をお支払いいただきます。

※ご利用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。要支援又は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）。また、居宅サービス計画等が作成されていない場合も償還払いとなります。償還払いとなる場合、手続きの際、領収書が必要となりますので、大切に保管してください。

※ご利用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。

（「利用料金一覧表2」参照）

※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、ご利用者の負担額を変更します。

※減免について

お支払いについてお困りの方は、社会福祉法人減免制度もあります。詳しくは市町村、または生活相談員へお尋ねください。

※医療費控除について

領収書は確定申告の際、必要となる場合がありますので、大切に保管してください。

注）領収書の再発行は有料となります。（別紙「利用料金一覧表2」参照）

(2) 介護保険の給付の対象とならないサービス

別紙「利用料金一覧表2」のサービスは、利用料金の全額(実費)がご利用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、ご説明します。

(3) 利用料金のお支払方法

前記(1)(2)の料金・費用は、(原則的に)月末締めで、翌月の27日に事前に登録した口座から引き落としとなります。(銀行休業日の場合は、翌営業日)。請求書は、ご利用月の翌月の10日頃に発送いたします。

(4) 利用の中止、変更、追加

- 利用予定期間の前に、ご利用者等の都合により、短期入所生活介護サービス（介護予防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日までに事業者へ申し出てください。
- 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ご利用者及びご家族等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ご利用者及びご家族等に提示して協議します。
- ご利用者がサービスを利用している期間中でも、利用を中止することができます。その場合、既に実施されたサービスに係る利用料金はお支払いいただきます。

5. 協力医療機関

医療機関の名称	乙金病院
所在地	大野城市乙金東 4-12-1
診療科	精神科、内科、心療内科、リハビリテーション科、肛門科

6. 苦情の受付について

(1) 当事業所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	中村 泰久（施設長）	（連絡先：092-595-6060）
苦情受付担当者	田中千佐子（生活相談員）	（連絡先：092-595-6060）
	春田 大貴（生活相談員）	
	江森 薫（生活相談員）	
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）等により苦情受付担当者が随時受け付けます。なお、第三者に直接苦情を申し出ることできます。
- 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) 行政機関その他の苦情受付機関

当事業所以外にも、下記の機関に申し立てることができます。

行政機関	連絡先	
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	092-642-7856
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 3-1-7 クローバープラザ 4F
	電話番号	092-915-3511
	FAX	092-584-3790
○ 当事業所における通常の実施区域の介護保険担当課 ○		
春日市役所高齢課	所在地	春日市原町 3-1-5
	電話番号	092-584-1111（代表）
	FAX	092-584-3090
大野城市役所介護支援課	所在地	大野城市曙町 2-2-1
	電話番号	092-580-1860（代表）
	FAX	092-573-8083

行政機関	連絡先	
太宰府市役所高齢者支援課	所在地	太宰府市観世音寺 1-1-1
	電話番号	092-921-2121 (代表)
	FAX	092-921-1601
筑紫野市役所高齢者支援課	所在地	筑紫野市二日市西 1-1-1
	電話番号	092-923-1111 (代表)
	FAX	092-920-1786
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 (代表)
	FAX	092-953-0688
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 2-19-24
	電話番号	092-419-1078 (代表)
	FAX	092-441-1455
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	092-559-5125 (代表)
	FAX	092-512-8811
これ以外の各市町村介護保険担当課でも受け付けています。		

7.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 当事業所は、事故発生の防止のための指針を設けております。
- ② 当事業所は、事故が発生した際にはその原因を解明し、再発生を防ぐための対策を講じています。
- ③ 当事業所は、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 当事業所は、賠償すべき事態となった場合には、ご入居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) 緊急時の対応

当事業所は緊急時、心身状態の異変や容体急変の時は、「緊急時連絡先一覧」によりご家族に連絡するとともに、緊急時の手順書等に沿って嘱託医や協力医療機関等への連絡、救急搬送など必要な処置を講じます。

(3) 身体拘束等の対応

- ① 当事業所は、原則としてご利用者に対し身体拘束を行いません。
- ② 当事業所は、ご利用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利用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、ご利用者の様態及び時間、その他のご利用者の心身状況、緊急やむを得ない理由を記録します。
- ③ 当事業所は、ご利用者に対し身体的拘束その他ご利用者の行動を制限する際は、事前又は事後に速やかにご利用者及び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、必要最低限の期間で身体的拘束が解除されるよう努めます。

(4) 虐待防止の対応

- ① 当事業所は、虐待防止委員会を設置し、定期的を開催するとともに、その結果を職員に周

知徹底します。

- ② 当事業所は、虐待防止のための指針を整備し、職員に対し定期的に研修を実施します。
- ③ 当事業所は、サービス提供にあたり、職員またはご利用者家族等による虐待を受けたと思われる案件が発生した場合は、速やかに行政に通報します。

(5) 褥瘡予防の対応

- ① 当事業所は、褥瘡の発生防止のための指針を設けております。
- ② 当事業所は、褥瘡の発生リスクが高いご利用者に対し、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 当事業所は、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。

(6) 衛生管理等の対応

- ① 当事業所は、事業所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 当事業所は、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、市町村など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 当事業所は、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。

8.個人情報保護法について

当事業所（全事業）は保有する利用者等の個人情報に関し適正かつ適切な取り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、個人情報の保護を図る事を宣言します。（別紙『個人情報の保護に関する法律』に基づく公表事項）参照）

尚、当事業所は、介護事故等が発生した場合の検証の効率化、利用者様の安全の確保を目的として見守りカメラをフロアに設置しています。映像記録は当事業所内の検証用記録として使用するもので、ご利用者やご家族に提供するものではありません。情報の使用方法や開示方法は別紙「ご利用者様の個人情報の取り扱いについて」をご確認下さい。

9.非常災害対策

当事業所は、非常災害対策に関する具体的（消防、風水害、地震等）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ともに、非常災害に備える為、年2回定期的に避難・救出訓練を行いますのでご協力お願いします。

10.業務継続計画の策定について

当事業所は、感染症や非常災害の発生時において、サービスの提供を継続的に実施するための、及び非常時の体制で早期の業務再開を図るための計画を策定し、当該業務継続計画に従って処置を講じます。また定期的に業務継続計画の見直しを行い、必要に応じて計画の変更を行います。

11.高齢者の生活上における危険性について

高齢である利用者は、生活する上で予測不能な急変状態、またご本人の疾患や既往歴が起因による損傷、重度な状態となることが容易に考えられます。これらの危険性については十分にご理解して頂いた

上で、施設での生活を過ごして頂きますようお願いいたします。

12. 福祉サービス第三者評価の実施状況

福祉サービス第三者評価とは、事業所が提供するサービスの質を当事者（事業者、入居者）以外の公正中立な第三者機関が、専門的かつ客観的な立場から評価する事業をいいます。当事業所は福岡県が認証する評価機関における第三者評価は実施しておりませんが、当法人独自に外部調査機関によるプライバシーマークの認証、法人内部の自己評価、利用者満足度調査により、サービスの向上に取り組んでいます。

13. サービス利用にあたっての留意事項

ご利用者は、当事業所の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) 他のご利用者にご迷惑となる行為は慎んで下さい。
- (2) 管理者が定めた場所と時間以外で喫煙又は飲酒されないようお願いします。
- (3) 危険物は持ち込まないで下さい。
- (4) 当事業所はいかなるハラスメント行為も許容しません。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（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）、セクシャルハラスメント（意に添わない性的誘いかけ、好意的な態度に要求等）を禁止します。
- (5) 面会時間は10：00～19：00となっております。
※感染症の時期等では、面会中止対応になる場合もございます。
- (6) その他管理者が定めたこととお守り下さい。

▼サービス利用料金一覧表 1 (介護保険の給付対象となるサービス)

(1) 基本サービス利用料金

項目	内 訳	単位数	1割負担額 (円)	2割負担額 (円)	3割負担額 (円)
介護予防短期入所生活介護費 (1日につき)	要支援 1	529	558	1,116	1,674
	要支援 2	656	692	1,384	2,076
短期入所生活介護費 (1日につき)	要介護 1	704	742	1,485	2,228
	要介護 2	772	814	1,628	2,443
	要介護 3	847	893	1,787	2,680
	要介護 4	918	968	1,936	2,905
	要介護 5	987	1,041	2,082	3,123

(2) その他のサービス利用料金

項 目		1割負担の方 (円)	2割負担の方 (円)	3割負担の方 (円)	内 容
機能訓練体制加算		12	25	37	機能訓練指導員等を1名以上配置している場合 (1日につき)
サービス提供体制強化加算	(I)	23	46	69	介護福祉士の割合など厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして届け出た施設が、利用者に対して施設サービスを行った場合 (1日につき)
	(II)	18	37	56	
送迎加算		194	388	582	利用者の心身の状態、家族等の事情等からみて送迎を行うことが必要と認められる利用者に対して、居宅と当事業所間の送迎を行う場合 (片道につき)
看護体制加算 I		4	8	12	看護職員の体制について手厚い人員体制をとっている場合 (1日につき)
看護体制加算 II		8	16	25	

項 目		1 割負 担の方 (円)	2 割負 担の方 (円)	3 割負 担の方 (円)	内 容
認知症行動・心理症状緊急対応加算		211	422	633	医師が認知症の行動・心理症状が認められるため、在宅での生活が困難であり、緊急に施設サービスを利用することが適当であると判断した入所者に対し、サービスを提供した場合 (1日につき7日間を限度)
緊急短期入所受入加算		94	189	284	利用者の状態や家族等の事情により、居宅サービス計画において、計画的に行うこととなっていない介護福祉施設サービスを緊急に行った場合(1日につき)
若年性認知症利用者受入加算		126	253	379	若年性認知症(40歳から64歳まで)の利用者を対象に介護福祉施設サービスを行った場合(1日につき)
介護職員等処遇改善加算	I	所定の単位数の140/1000		介護職員の人件費等一部負担し、適切なサービスを受けるための費用	
	II	所定の単位数の136/1000			
	III	所定の単位数の113/1000			
	IV	所定の単位数の90/1000			

▼利用料金一覧表2(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
食 費		基準費用額	1 日	1,480 円		※1参照
		(内訳)	(朝食)	320 円		
			(昼食)	500 円		
			(夕食)	660 円		
滞在費	多床室	基準費用額	1 日	855 円	915 円	※2参照
	従来型個室	基準費用額	1 日	1,171 円	1,231 円	
理美容				実費		※3参照
複写物			1 枚	10 円		※4参照
写真代			1 枚	30 円		
電話代				実費		
教養娯楽費				実費		
日用品費		ティッシュ	1 個	90 円		※5参照
		歯ブラシ	1 本	80 円		
		歯磨き粉	1 本	200 円		
		ポリデント	1 個	10 円		

項目	内容	単位	料金	備考	概要
	その他		実費		
キャンセル料	利用当日のキャンセル		利用当日の食料費、調理費	前日まで無料	※6参照
領収書 再発行代		1枚につき	100円		

※1 食費、※2 滞在費 自己負担限度額

食費、滞在費について、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。

利用者負担段階	収入等の要件	資産要件	食費(日額)	滞在費(日額)	
				多床室	従来型個室
第1段階	生活保護受給者	要件なし	(上限) 300円	多床室	0円
	世帯全員が市民税非課税である老齢福祉年金受給者	預貯金合計が 単身1,000万円以下 夫婦2,000万円以下		従来型個室	380円
第2段階	世帯全員が市民税非課税 本人収入が年80万円以下	預貯金合計が 単身650万円以下 夫婦1,650万円以下	(上限) 600円	多床室	430円
				従来型個室	480円
第3段階①	世帯全員が市民税非課税 本人収入が年80万円超～ 120万円以下	預貯金合計が 単身550万円以下 夫婦1,550万円以下	(上限) 1,000円	多床室	430円
				従来型個室	880円
第3段階②	世帯全員が市民税非課税 本人収入が年120万円超	預貯金合計が 単身500万円以下 夫婦1,500万円以下	(上限) 1,300円	多床室	430円
				従来型個室	880円
第4段階	第1段階から第3段階以外の方	/	(上限) 1,480円	多床室	915円
				従来型個室	1,231円

※3 理髪・美容

理・美容サービス(カット、カラー、顔そり、パーマ、毛染め)ご利用いただけます。

※4 複写物の交付

ご入居者は、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。

※5 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利用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。

※6 キャンセル料

利用予定日の前日までに申し出がなく、当日になって利用の中止の申し出をされた場合、取消
料をお支払いいただく場合があります。