ユニット豊洋
介護予防短期入所生活介護事業重要事項説明書

〈令和７年１０月１日現在〉

当施設は介護保険の指定を受けています。 （事業所番号　4371300817）

当事業所は、利用者に対して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。

※　当施設の利用は、原則として要介護認定の結果「要支援」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ない方でもサービスの利用は可能です。

1.　事業者

(1)　法　人　名　　社会福祉法人　黎明福祉会
(2)　法人所在地　　熊本県宇城市三角町里浦 2855-5
(3)　電話番号　　0964-54-1100
(4)　代表者氏名　　理事長　　石川　　洋一
(5)　設立年月日　　昭和 62 年 12 月 7 日

2.　事業所の概要

(1)　事業所の種類　　介護予防短期入所生活介護事業所
（事業所番号　4371300817）
(2)　開設年月日　　平成 26 年 4 月 1 日
(3)　事業所の目的　　ユニット豊洋　介護予防短期入所生活介護事業所は、介護保険法令に従い利用者が、その有する能力に応じ可能な限り自立した日常生活を営むことが出来るように支援することを目的として、介護予防短期入所生活介護サービスを提供します。
(4)　施設の名称　　ユニット豊洋　介護予防短期入所生活介護
(5)　施設の所在地　　熊本県宇城市三角町里浦 2855-5
(6)　電話番号　　0964-54-1100
(7)　事業所長(管理者)　　石川　洋一
(8)　当施設の運営方針

① 事業所の従事者は、要支援者等の心身の特性を踏まえて、その有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるよう、入浴・排泄･食事の介助その他日常生活の世話及び機能訓練を行ないます。

② 本事業の実施に当たっては、関係市町村、地域包括支援センター、居宅介護支援事業者、他の居宅サービス事業者、その他保健・医療・福祉サービスと連携の下サービスの提供に努めるものとします。

③ 事業所は、正当な理由なく指定介護予防短期入所生活介護の提供を拒みません。

(9) 利用定員　　ユニット豊洋空床利用

(10) 通常の事業の実施地域　　宇城市・宇土市・上天草市

(11) 居室の概要

当事業所では、以下の居室・設備がございます。

ユニット

居室・設備の種類	室　　数	備　　考
1人部屋	20　室	ブザー・ベッド柵2本設置　ユニット型個室
浴　　室	2　室	各階に設置
共同生活室	2　室	各階に設置

併設施設

居室・設備の種類	室　　数	備　　考
機能訓練室	1　　室	《主な設置機器》 マイクロ波治療器、ホットパック、肋木、滑車、関節回旋運動器、前腕回内外運動器、平行棒、階段昇降機、マッサージ機等
浴　　室	1　　室	座位が困難な方には、臥床式特殊浴槽での入浴を実施
医 務 室	1　　室	診療所としての設備

※ 上記は、厚生労働省が定める基準により、介護予防短期入所生活介護事業所に必要として定められている施設、設備です。この施設・設備を利用していただくに当たっては、特別料金をご負担いただく必要はありません。

3. 職員の配置状況

当事業所では、利用者に対して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。

職　　種	配　置　数	職　　種	配　置　数
事業所長(管理者)	1　人	介護支援専門員	1　人
介護職員	7　人以上	看　護　師	5　人
生活相談員	1　人	機能訓練指導員	1　人
医　師	2　人（非常勤）	栄　養　士	2　人

《主な職種の勤務体制》

従事者の職種	勤　務　体　系	
管　理　者	8：30～17：30	週４０時間
生活相談員	8：30～18：00	週４０時間
介護職員	早出　6：00～15：30 6：30～16：00 日勤　8：00～17：30 8：30～18：00 遅出　12：00～21：30 13：30～23：00 夜勤　19：00～ 8：30	週４０時間
看護職員	日勤　8：00～17：30 8：30～18：00	週４０時間
介護支援専門員	8：30～18：00	週４０時間
栄養士	8：30～16：30 9：00～17：00	週４０時間
機能訓練指導員	8：30～17：30	週４０時間

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、利用者に対して、以下のサービスを提供します。

(1)　サービスの概要

①　食　事

・当事業所では、栄養士の立てる献立により、栄養並びに利用者の身体の状況及び嗜好を考慮した食事を提供します。

②　入　浴

・入浴または清拭を週２回以上提供します。

・寝たきりでも臥床式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、利用者の身体能力を最大限に活用した援助を行ないます。

④　機能訓練

・機能訓練指導員、他多職種協働により、利用者の心身等の状況に応じて、日常生活を送る為に必要な機能回復、又はその減退を防止する為の訓練を実施します。

⑤　その他自立への支援

・寝たきり防止の為、出来る限り離床していただくようにします。

・清潔で快適な生活を送っていただけるよう、適切な整容が行なわれるよう援助します。

⑥　褥瘡予防

・利用者の身体状況の把握・皮膚チェックを行うと共に、寝返りの出来ない方への体位変換、補助具使用および良好な栄養状態の確保により褥瘡予防を行います。

(2)　サービス利用料金

ご契約者の要支援度に応じたサービス利用料金（自己負担額）と、居室・食事にかかる自己負担額の合計金額をお支払い下さい。

利用料金が、法定代理受領サービスに該当する場合は介護報酬告示上の額に入所者の介護保険負担割合証に記載された負担割合を乗じた額となります。

法定代理受領サービスに該当しない場合は介護報酬告示上の額となります。

①　介護サービス基本料（１日あたりの自己負担額）

介護区分	ユニット型個室（空床利用）
要支援　１	５２９円
要支援　２	６５６円

② 加算料金など

機能訓練加算	１２円	送迎加算	１８４円
サービス提供 体制強化加算Ⅲ	６円	介護職員等処遇 改善加算Ⅰ	月額介護サービス費 に14.0%を乗じた額
長期利用者に対する 短期入所生活介護	▲３０円	看取り連携 体制加算	６４円/日（7 日間を 限度として算定）
緊急短期入所受 入加算	９０円 (基本　７日間)		

☆ 利用者がいまだ要介護認定をうけていない場合には、サービス利用料金の全額を一旦お支払いただきます。

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)。また居宅サービス計画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、利用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。

☆ 介護サービス費に変更があった場合、変更された額に合わせて利用者の負担額を変更します。

③ 介護保険給付対象外の費用

基本料金（食費・居住費）

居室タイプ	居　住　費	食　費
ユニット型　個室	２，０６６円	朝食　　３５３円 昼食　　５９２円 夕食　　５００円

＊ 介護負担限度額認定証の発行を受けている方は、記載されている居住費となります。

食費に関しては提供分の食費となり、記載額を限度とします。

(3) 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。

ア． 通常の送迎の実施地域以外の送迎

通常の送迎の実施地域を越えた地点から１ｋｍにつき３７円となります。

イ． 出張サービスがあります。理容・美容代１,５００円（第２・３月曜日）

ウ． 日常生活において通常必要となるものに係る費用は実費にて頂きます。

＊その他の日常生活費

箱ティッシュ	￥　130	電　池（単1）	￥　170
ち　り　紙	￥　320	電　池（単2）	￥　120
ジ　ュ　ー　ス	￥　130	電　池（単3）	￥　110
楽　の　み	￥　420	電　池（単4）	￥　70
写　　真	￥　50	歯　ブ　ラ　シ	￥　140
電気毛布使用１日につき	￥　30	歯　磨　き　粉	￥　250

明細表記載外の依頼品については実費にて負担頂きます

(4)　利用料金のお支払方法

前記の料金・費用は、１ヵ月毎に計算し、毎月１０日までに、前月分の請求を致しますので、２０日までに利用者の指定口座より引き落としさせて頂くか、又は現金をお渡し下さい。

(5)　利用の中止、変更、追加

・　利用予定日の前に利用者の都合により、介護予防短期入所生活介護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の前日までに事業者に申し出て下さい。
　但し利用者の体調不良等正当な事由がある場合は、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、事業所の稼動状況により利用者の希望する期日にサービスの提供が出来ない場合、他の利用可能日を利用者に提示して協議します。

５．　契約締結からサービス提供までの流れ

⑴ 介護予防サービス計画(ケアプラン)がある場合

介護予防短期入所生活介護計画の決定　利用者及び家族等に対し同意を受けます。

→　介護予防サービス計画・介護予防短期入所生活介護計画に基づきサービスの提供

介護予防短期入所生活介護計画の変更　→　利用者及び家族等と協議します。

⑵ 介護予防サービス計画(ケアプラン)がない場合

介護認定を受けている場合　地域包括支援センター等の紹介

→　介護予防短期入所生活介護計画作成

→　介護予防短期入所生活介護計画に基づきサービスの提供

＊　介護認定を受けていない場合、要介護認定の申請に必要な支援を行います。

６．　苦情及び相談の受付について

⑴ 当事業所における苦情及び相談の受付

当施設における苦情やご相談は、以下の専門窓口で受け付けます。

※　苦情相談受付窓口　担当職名　ユニット豊洋　片山仁司

他、職員へお気軽にお申し出下さい。

※　受付時間　毎　日　8：30～18：00

又、ご意見箱を当施設玄関に設置しています。

※　別紙苦情、相談対応マニュアル添付

(2) 行政機関その他苦情及び相談受け付け機関

当園内の苦情 受付窓口	電話番号　：　0964-54-1100 ＦＡＸ　：　0964-54-1102 受付時間　：　8：30～18：00
各市町村	《宇城市役所健康福祉部高齢介護課》 電話番号　：　0964-32-1111 FAX　：　0964-32-0110 《宇城市三角支所健康福祉課》 電話番号　：　0964-53-1111 FAX　：　0964-53-0110 《宇城市不知火支所健康福祉課》 電話番号　：　0964-33-1111 FAX　：　0964-33-0115 《宇城市役所小川支所健康福祉課》 電話番号　：　0964-43-1111 FAX　：　0964-43-0110 《宇城市役所豊野支所健康福祉課》 電話番号　：　0964-45-2111 FAX　：　0964-45-2110 《上天草市大矢野支所介護保険係》 電話番号　：　0964-56-1111 FAX　：　0964-56-4972 《宇土市役所介護保険係》 電話番号　：　0964-22-1111 FAX　：　0964-22-1105
熊本県国民健康保険団体連合会	所在地：熊本県健軍町２町目４番地１０号 熊本県町村自治会館３階 電話番号　：　096-365-0811 FAX　：　096-365-4188 （分館：苦情相談室） 電話番号　：　096-214-1101 FAX　：　096-214-1105
第３者委員	浦崎　哲也：　0964-52-4043 北平　孝次：　0964-54-1016
熊本県 社会福祉協議会	《熊本県運営適正化委員会》 電話番号　：　096-324-5454

７．　身体拘束等の適正化のための取り組み

・　本人、又は他の利用者等の生命又は身体を保護するため緊急やむを得　ない場合を除き、利用者に対し隔離、身体的拘束、薬剤投与その他の方法により行動を制限しません。

・　隔離、身体的拘束、薬剤投与その他の方法により行動を制限する場合は、事前に行動の制限の根拠、内容、見込まれる期間について十分説明します。この場合、事前又は事後速やかに、家族、身元引受人に対し、行動制限の根拠、内容、見込まれる期間について十分に説明します。

・隔離、身体的拘束、薬剤投与その他の方法により行動を制限した場合には、下記の内容を記録します。

①　行動制限を決定したものの氏名、行動制限の根拠、内容、見込まれる期間及び実施した時期。

②　本人・家族・身元引受人に対する説明の時期及び内容、その際のやりとりの概要。

・身体的拘束等の適正化のための対策を検討する委員会を３月に１回以上開催し、その結果について、介護職員その他の従業者に周知徹底を図ります。

・身体拘束等の適正化のための指針を整備します。

・介護職員その他の従業者に対し、身体拘束等の適正化のための研修を定期的に実施します。

8.　高齢者虐待防止

・高齢者虐待防止法に基づき施設職員による身体的虐待（暴行）・養護を著しく怠る（ネグレクト）・心理的虐待・性的虐待・経済的虐待等の高齢者虐待防止を行ないます。

・高齢者虐待防止のため、施設内職員研修を行ないます。

・施設職員による高齢者虐待を受けたと思われる高齢者を発見した場合は速やかに市町村に通報を行ないます。

9.　感染症対策

感染症及び食中毒の発生・蔓延を防ぐ為の感染症対策委員会を定期的に開催し、職員へ周知徹底すると共に、職員研修を行います。また、感染症の発生が疑われる際には感染症対策の指針に従い対応します。

10.　事故発生・再発防止のための措置及び事故発生時の対応

（1）事故発生の報告、分析、改善策の職員への周知徹底を図り、事故防止のための委員会、職員研修を定期的に行います。また、事故発生時には指針に従い対応します。また、当施設では利用者の安全と事故予防の観点より、利用者の状況に応じ見守りシステム（見守りカメラ/センサーマット/眠りスキャン）の使用を行うことがあります。但し、これらの機器から得られた情報については個人情報保護規定に基づき使用させていただきます。

（2）サービスの提供により事故が発生した場合には、速やかに保険者、家族等に連絡を行うとともに、必要な措置を講じます。

（3）サービス提供により賠償すべき事故が発生した場合には、損害賠償を速かに行います。ただし、施設の責に帰すべからざる事由による場合はこの限りではありません。

11.　非常災害時の対応

（１）非常時の対応

別途定める「豊洋園防災マニュアル」により、対応を行います。

（２）避難訓練及び防災設備

別途定める「豊洋園防災マニュアル」により、年２回夜間及び昼間を想定した避難訓練を、利用者にも参加頂き実施します。

＊設備内容

・スプリンクラー　　・避難用スロープ　　・自動火災報知機

・誘導灯　　・屋内消火栓　　・消火器

・カーテン、寝具等は防炎性能のあるものを使用しています。

12.　ハラスメント対策として、施設従業者の就業環境が害された場合には、必要な対策を講じます。

13.　第三者評価を実施しています

評価機関　　特定非営利法人　医療・福祉ネットワークせいわ
所在地　　佐賀県佐賀市木原二丁目６番５号
評価実施期間　平成２５年８月２８日～平成25年１２月３１日
URL　　http：//ｗｗｗ　npo‐seiwa．or．jp
評価結果の開示状況
以下の方法でインターネットにアクセスして下さい。

①　福祉サービス第三者評価情報 ― 福祉・保険・医療情報
（WAM　NET（ワムネット））

②　ワムネットを開く　「名前で探す」　で検索
「熊本県」　を選択
「介護老人福祉施設　豊洋園」　を入力
上記条件で検索

③　介護老人福祉施設　豊洋園　をクリック
④　評価結果豊洋園。ｐｄｆをクリック
⑤　評価結果をみる事ができます

ユニット豊洋介護予防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

ユニット豊洋介護予防短期入所生活介護事業所

説明者　　職名

氏名

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、ユニット豊洋介護予防短期入所生活介護サービスの提供開始に同意します。
また、地域包括支援センター等との連携を図る上で必要な場合は、個人の情報を提示する事に同意します。

令和　　年　　月　　日

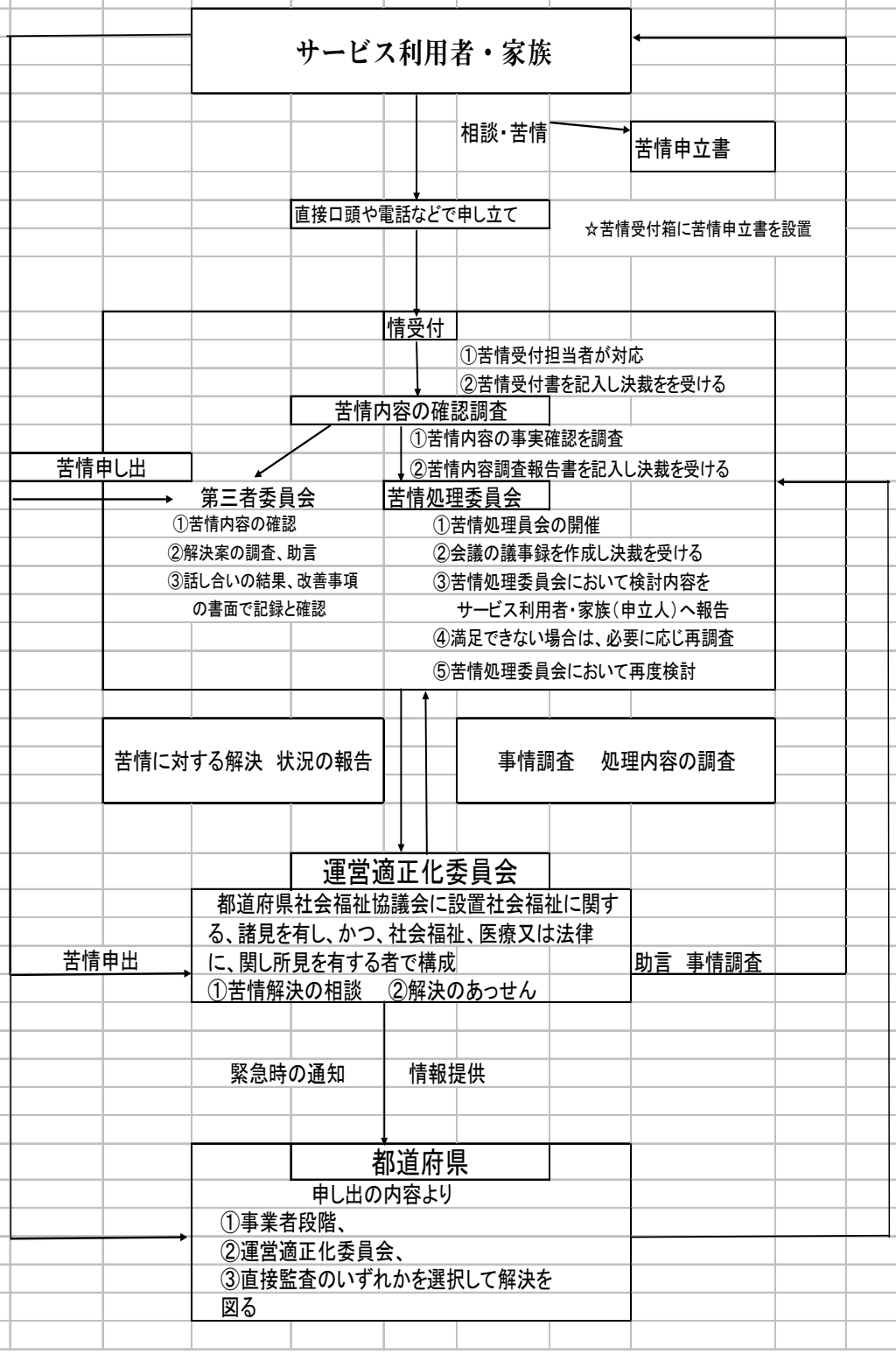
利用者住所

氏名

身元引受人

氏名　　続柄

苦情対応マニュアル


サービス利用者・家族
相談・苦情
苦情申立書
直接口頭や電話などで申し立て
☆苦情受付箱に苦情申立書を設置
情受付
①苦情受付担当者が対応
②苦情受付書を記入し決裁ををを受ける
苦情内容の確認調査
①苦情内容の事実確認を調査
②苦情内容調査報告書を記入し決裁を受ける
苦情申し出
第三者委員会
①苦情内容の確認
②解決案の調査、助言
③話し合いの結果、改善事項
の書面で記録と確認
苦情処理委員会
①苦情処理員会の開催
②会議の議事録を作成し決裁を受ける
③苦情処理委員会において検討内容を
サービス利用者・家族（申立人）へ報告
④満足できない場合は、必要に応じ再調査
⑤苦情処理委員会において再度検討
苦情に対する解決　状況の報告
事情調査　処理内容の調査
運営適正化委員会
都道府県社会福祉協議会に設置社会福祉に関する、諸見を有し、かつ、社会福祉、医療又は法律に、関し所見を有する者で構成
①苦情解決の相談　②解決のあっせん
苦情申出
助言　事情調査
緊急時の通知
情報提供
都道府県
申し出の内容より
①事業者段階、
②運営適正化委員会、
③直接監査のいずれかを選択して解決を図る