

デイサービスセンター 桜の丘

指定第1号通所事業

重 要 事 項 説 明 書

あなたに対する指定第1号通所事業サービス提供開始にあたり、指定居宅サービス等の運営基準105条・8条、指定介護予防サービス等の運営基準107条・8条および第1号通所事業並びに指定通所介護事業運営規程第13条に基づいて当事業者があなたに説明すべき事項は次のとおりです。

1、事業者

事業者の名称	社会福祉法人 桜園 (昭和37年11月24日 設立)
法人所在地	福岡県筑後市大字西牟田6365-3
法人種別	社会福祉法人
代表者氏名	植田 清一郎
電話番号	0942-53-8342

2、御利用施設

施設の名称	デイサービスセンター 桜の丘 指定第1号通所事業
施設の所在地	福岡県筑後市大字西牟田6365-8
管理者名	近藤 博文
電話番号	0942-53-7747
FAX番号	0942-52-5711

3、御利用施設で併せて実施する事業

事業の種類		福岡県知事の事業者指定		利 用 定 員
		指 定 年 月 日	指定番号	
施設	特別養護老人ホーム	12年 4月 1日	福岡県 4072400114号	50人
居宅	通所介護(デイサービスセンター桜の丘) ・ 個別機能訓練加算 ・ サービス提供体制強化加算 ・ 介護職員処遇改善加算 ・ 介護職員等特定処遇改善加算 ・ 科学的介護推進体制加算 ・ 介護職員等ベースアップ等支援加算	12年 2月 1日	福岡県 4072400122号	25人(日曜日のみ10名)
	第1号通所事業 (デイサービスセンター桜の丘) ・ サービス提供体制強化加算 ・ 介護職員処遇改善加算 ・ 介護職員等特定処遇改善加算 ・ 科学的介護推進体制加算 ・ 介護職員等ベースアップ等支援加算	30年 4月 1日		25人(日曜日のみ10名)
事業の種類		福岡県知事の事業者指定		利 用 定 員

		指 定 年 月 日	指定番号	
居宅	短期入所生活介護	12年 2月 1日	福岡県 4072400114号	20人
	介護予防短期入所生活介護	18年 4月 1日		20人

4、事業の目的および運営方針

- 1 施設は、介護予防通所介護相当サービス計画に基づき、可能な限り、居宅における生活の維持を念頭において
入浴、排泄、食事等の介護、相談および援助、社会生活上の便宜の供与その他の日常生活上の世話、機能訓練、健康管理および療養上の世話を行うことにより、利用者の社会的孤立感の解消および心身機能の維持ならびに利用者の家族の身体的および精神的負担の軽減を図ります。
- 2 施設は、介護予防通所介護相当サービス計画に基づき、可能な限り、居宅において自立した日常生活ができるように、必要な日常生活上の世話及び機能訓練を行うことにより、利用者の社会的孤立化の解消および、心身の機能の維持並びに、利用者の家族の身体的および、精神的負担の軽減を目指します。
- 3 利用者の意思および人格を尊重して、常に利用者の立場に立ったサービスの提供に努めます。
- 4 事業を運営するに当たって、地域との結び付きを重視し、市町村等保険者、居宅サービス事業者その他の保健医療サービスおよび福祉サービスを提供する者との連携に努めます。

5、施設の概要（特別養護老人ホーム 桜の丘）

（1）敷地・建物

敷 地		3521.66㎡
建 物	構 造	鉄筋コンクリート造り 2階建て（耐火構造建築）
	延べ床面積	2632.52㎡
	利用定員	50名

（2）主な設備

設備の種類	数	面 積	1人当たりの面積
食 堂	1室	107.72㎡	3.45㎡
機能訓練室	1室	75.00㎡	3.45㎡

一般浴室	1 室	3 8 . 5 0 m ²	m ²
機械浴室	特殊浴槽 1 台		
医務室・静養室	各 1 室	計 2 1 1 . 0 6 m ²	
デイルーム	2 箇所		

1 階

設備の種類	数	面 積	1 人当たりの面積
食 堂		1 0 7 . 7 2 m ²	7 . 1 8 m ²
機能訓練室		7 5 m ²	5 . 0 0 m ²
一般浴室		5 1 . 4 2 m ²	
和 室		3 6 . 9 6 m ²	

6、職員体制

職員の職種	員 数	区 分				常勤換算 後の人員	事業者の 指定基準	保有資格者
		常 勤		非常勤				
		専従	兼務	専従	兼務			
管 理 者	1		1			1	1	社会福祉主事
事務員	3		3			1		
生活相談員	3		2		1	1. 4	1	社会福祉主事 社会福祉士
介護職員	4	1	2		1	2. 3	3	介護福祉士
看護職員	3				3	0. 5	1	正・准看護師
機能訓練指導員	3				3	0. 5	1	正・准看護師

7、職員の勤務体制

職 種	勤 務 体 制	休 暇
管 理 者	正規の勤務時間帯 8時30分～17時30分まで 常勤で勤務	4週8休
生活相談員	正規の勤務時間帯 8時30分～17時30分まで 常勤で勤務 9時00分～18時00分まで	4週8休

介護職員	正規の勤務時間帯 8時30分～17時30分まで 9時00分～18時00分まで	4週8休
看護職員	正規の勤務時間帯 8時30分～17時30分まで 9時00分～18時00分まで	4週8休
機能訓練指導員	正常の勤務時間帯 8時30分～17時30分まで 9時00分～18時00分まで 機能訓練指導日 6日/週（毎日）	4週8休

8、営業日および営業時間・利用の申込窓口

営業日	毎週 月曜日から日曜日まで
営業時間	午前8時30分～午後17時30分まで
サービス提供時間	午前9時30分～午後16時00分まで
利用申込窓口	当施設通所介護事業所 利用申込窓口担当 生活相談員 電話番号 0942-53-7747

9、事業の実施地域

事業の実施地域	筑後市（全域）
---------	---------

10、第1号通所事業サービスの概要

（1）介護保険給付対象サービス

種 類	内 容
食 事	- 管理栄養士・栄養士の立てる献立表により、栄養価と利用者の身体状況に配慮した、バラエティーに富んだ食事を提供します。 - ただし、食材料費は保険給付対象外となります。 （食事時間） 昼 食 12:00～13:00 おやつ 15:00
排 泄	- 利用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。 - おむつを使用する方に対しては、個々の状態に合った回数の交換を行います。 - 介助はできるだけ同性の職員が行います。
入 浴	- 入浴前に入浴が可能かどうか健康チェックを必ず行います。 - 特殊浴槽 機械浴 1台 - 介助は2人の職員で行います。

機能訓練 (個別機能訓練加算)	・機能訓練指導員（所有資格理学療法士、正・准看護師）による利用者の状況に適合した機能訓練等を行い、身体機能の低下を防止するよう努めます。 ・当施設の保有するリハビリ器具 - 歩行器 1機 - 車椅子 5台 - 上肢交互機 1機 - 訓練用階段 1台 - マットプラットホーム 2台 - エアロバイク 1台
健康管理 (口腔機能向上加算)	・当施設の協力医療機関 - 病院名 医療法人清友会 植田病院 - 医 師 内科医、精神科医 - 診療科目 内科、循環器科、消化器科、神経科、精神科、リハビリ科 - 医師の診察日 診療日 月～金 8:30～17:00 土 8:30～12:30 ・緊急等必要な場合には主治医あるいは協力医療機関等に責任をもって引継ぎます。 ・医師の発行する食事箋に基づき、糖尿病食、腎臓病食、肝臓病食、胃潰瘍食、貧血食など適切な栄養管理で提供します。 ・摂食機能障害を有し、誤嚥が認められる入居者に対し、継続して経口による食事が行えるよう配慮します。
相談および援助	・当施設は、利用者および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。 - 相談窓口担当 生活相談員
社会生活上の便宜	・当施設では、必要な教養娯楽設備を整えるとともに、施設での生活を実りあるものとするため、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 絵画、歌、手芸、園芸 - 新聞、雑誌、テレビ - クラブ活動によっては活動費用を本人に負担していただく場合があります。
	・主なレクリエーション - 年間施設行事計画に沿って実施します。 - 誕生会・季節行事・運動会・旅行 - レクリエーションによってはレクリエーション経費を本人に負担していただく場合があります。
社会生活上の便宜	・行政機関に対する手続きが必要な場合には、利用者およびご家族の状況によって代行いたします。
送 迎	・送迎は、ワゴンの送迎車およびリフト付きの送迎車および普通送迎車で玄関先まで送迎を行います。

(2) 介護保険給付対象外サービス

サービスの種別	内 容
理 美 容	・（第3火曜日）理・美容師の出張による美容サービスを利用することができます。 ・ 理・美容サービス 10時から
日常生活用品の購入代行	・利用者およびご家族が自ら日常生活用品の購入が困難である場合は、施設の購入代行サービスをご利用いただけます。ご利用いただく場合は、止むを得ない場合を除き、購入代金を添えて担当者へお申込みください。 - 担当者 介護職 デイ職員 ・購入代金を添えて申込まれた場合は、購入代金の受領預書を利用者に交付します。
食材料費	・管理栄養士・栄養士による食材の検収により、新鮮で安価な食材を提供します。
教養娯楽施設の利用	・当施設では、次の教養娯楽施設を整えております。 - クラブ活動（絵画、歌、手芸、園芸） - 新聞、雑誌、テレビ、ビデオ、カラオケ等、
レクリエーション行事	・施設行事に沿ってレクリエーション行事を企画します。 - バスハイク、ショッピング、誕生会（毎月）、夏祭り、敬老会、クリスマス会、新年会等、

11、利用料

(1) 法定給付

区 分	利 用 料
法定代理受領の場合	介護報酬の告示上の額 (第1号通所事業費の1割(2割・3割含む)と食事材料費の合算額)
法定代理受領でない場合	介護報酬の告示上の額 (第1号通所事業サービス費の基準額に同じ)

(2) 法定外給付

日常生活用品の購入代行サービス	・日常生活用品の購入依頼のあった品物を購入するのに要した金額の実費
食 材 費	・ 1 日 525円 (昼食代、おやつを含む)
教養娯楽施設の利用およびレクリエーション行事	・施設利用料および材料費等の諸経費の実費
理美容サービス	・利用契約時に渡す別紙料金表と施設内にて掲示している別紙料金表に準じます

(3) 利用者の選定により提供するもの

区 分	利 用 料
特別な食事	提供した費用の実費
日常生活用品費用	レクリエーション費用 ・クラブ活動費用

12、キャンセル料

桜の丘をご利用の方で当日の利用をキャンセルされる場合は、午前8時30分までに当桜の丘へ御連絡をお願いします。 御連絡がない場合は、昼食代として 525円 をいただきます。

13、協力医療機関

医療機関の名称	医療法人清友会 植田病院
院長名	植田 清一郎
所在地	福岡県筑後市大字西牟田6359-3
電話番号	0942-53-5161
診療科目	内科、循環器科、消化器科、神経科、精神科、リハビリ科、
入院設備	ベッド数 内科 41床 神経・精神科 180床
救急指定の有無	無
契約の概要	利用者に病状の急変があった場合、診療を依頼

14、協力歯科医療機関

歯科医療機関の名称	いなとみ歯科クリニック
院長名	稲富 智彦
所在地	福岡県八女郡広川町新代1389-588
電話番号	0942-32-5123

15、協力皮膚科医療機関

皮膚科医療機関の名称	川村皮膚科形成外科
院長名	川村 光二
所在地	福岡県筑後市山ノ井1075-3
電話番号	0942-53-3051

16、やむを得ず身体拘束を行う場合の適正手続き（契約書12条4項関連）

当事業者は、利用者に対する身体的拘束その他行動を制限する行為を行いません。

ただし、利用者または他の利用者等の生命・身体を保護するために緊急やむを得ない場合には例外的に、適切な手続きをふまえた上で身体を拘束する場合があります。

17、事故発生時の対応

利用者に対して、事業者の提供するサービスにより事故が発生した場合は、速やかに市町村、利用者の代

理人や家族に連絡を行うとともに、必要な措置を講ずるものとし記録します。かつ、事業者の責に帰すべき事による場合は速やかに損害賠償を致します。

18、非常災害時の対策

非常時の対応	別途定める「当施設消防計画」に沿って対応します。			
近隣との協力関係	地域の消防団との協力連携を図り、非常時には相互の応援を仰ぐ。 また、施設と消防署とは非常通報装置により非常連絡が行える体制を図っています。			
平常時の避難訓練及び防災設備	別途定める当施設の消防計画にのっとり年2回、昼間を想定した非難訓練を、利用者の方も参加して実施します。			
	スプリンクラー	有り	防火シャッター	3箇所
	非常階段	3箇所	屋内消火栓	有り
	自動火災探知機	有り	非常通報装置	有り
	誘導灯	35箇所	漏電火災報知機	有り
	ガス漏れ報知器	有り	非常用電源	有り
	消火器	19個		
	カーテン・布団等は防災性能のあるものを使用しております。			
消防計画等	消防署への届け出日 令和5年4月1日 防火管理者 氏名 山口 成樹 職名 生活相談員			

19、当施設ご利用の際に留意いただく事項

医療機関への受診	ご連絡の上、ご家族による受診となります。
設備・器具の利用	施設内の設備、器具は本来の用法に従ってご利用ください。 これに反したご利用により破損等が生じた場合、賠償していただく場合があります。
喫煙	喫煙は、決められた場所をお願い致します。
迷惑行為等	騒音等他の利用者の迷惑になる行為はご遠慮ください。
所持品の管理	現金・貴重品等は原則として事務所内の金庫に預かります。 また、許可無く飲食物の持ち込まないようにしてください。
宗教活動・政治活動	施設内で他の利用者に対する宗教活動および政治活動はご遠慮ください。

20、個人情報の適切な取扱いに関する事項

平成17年4月1日施行の個人情報保護法令の趣旨に則り、契約書に添付した「個人情報の適切な取り扱いに関する書面」記載の通りに行ないます。

21、苦情等申出先

当施設における苦情の受付

22、第三者評価について

第三者評価は、事業運営の具体的な問題点を把握してサービスの質の向上させること、利用者の適切なサービス選択のために評価結果を公表することを目的として実施されています。(努力義務)

◇デイサービスセンター桜の丘

- ・第三者評価実施状況：現時点で実施なし
- ・実施年月日：
- ・実施した評価機関：
- ・評価結果の開示状況：

当施設ご利用相談室	窓口担当者	山口 成樹	苦情解決責任者	近藤 博文
	第3者委員	西坂ヨシエ	江頭豊年	
	ご利用時間	毎 日	午前8：30～午後5：30	
	ご利用方法	電 話	0942-53-7747	
		面 接	相談室	
		苦情箱設置	施設内に設置 (場所 2階エレベーター前)	

行政機関その他の苦情受付機関

1	筑後市高齢者支援課 介護保険担当	所在地 電話番号 受付時間	筑後市大字山ノ井898番地 0942-53-4115 午前8：30～午後5：00
2	筑後市地域包括 支援センター	所在地 電話番号 受付時間	筑後市大字山ノ井898番地 0942-53-4111 午前8：30～午後5：00
3	国民健康保険団体連合会 介護サービス相談係	所在地 電話番号 受付時間	福岡市博多区吉塚本町13-4 092-642-7813 午前8：30～午後5：00
4	福岡県運営適正化委員会 (福岡県社会福祉協議会内)	所在地 電話番号 ファクシミリ 受付時間	春日市原町3丁目1番地7 092-915-3511 092-915-3512 午前8：30～午後5：00

各市町村行政機関

1	八女市役所 介護長寿課 介護サービス係	所在地 電話番号 受付時間	八女市本町647番地 0943-23-2545 午前8：30～午後5：30
2	久留米市役所 健康福祉部介護保険課	所在地 電話番号 受付時間	久留米市城南町15番地3 0942-30-9036 午前8：30～午後5：00
3	みやま市役所 介護保険係	所在地 電話番号 受付時間	みやま市瀬高町小川5番地 0944-64-1555 午前8：30～午後5：00
4	広域連合 柳川・大木・広川支部	所在地 電話番号 受付時間	柳川市三橋町正行431番地 (柳川市役所三橋庁舎内) 0944-75-6301 午前8：30～午後5：00

私は、本書面に基づいて当施設職員（ 職名 氏名 ）から上記重要事項および運営規定の説明を受けたことを確認し、その説明内容に同意します。

令和 年 月 日

契約者 〒
住 所
氏 名 _____ 印

契約者の署名代行者 〒
住 所
氏 名 _____ 印
Tel. _____ 携帯 _____
続柄（ ）

身元引受人、代理人、成年後見人等、家族（該当するすべてに○印）
〒
住 所
氏 名 _____ 印
Tel. _____ 携帯 _____
続柄（ ）

事業者 〒833-0053
住 所 筑後市大字西牟田 6365-3
事業 者 名 社会福祉法人 桜園
代 表 者 名 理事長 植田 清一郎 印