介護医療院サービス・重要事項説明書【契約書別紙】
＜令和７年４月１日現在＞

１．事業者

・名称	医療法人 永寿会
・代表者	理事長　齋藤 秀樹
・主たる事務所の所在地	〒819-0165　福岡市西区今津 3810 番地

２．施設の概要

・名称	シーサイド病院介護医療院
・管理者	品川 裕治
・実施事業	介護医療院、(介護予防)短期入所療養介護
・介護保険事業所番号	40B1200011
・許可更新年月日	令和７年３月１日
・許可の有効期間満了日	令和 13 年２月 28 日
・所在地	〒819-0165　福岡市西区今津 3810 番地
・電話番号	092-806-7171
・ＦＡＸ番号	092-806-5021
・敷地面積	13,715.9 ㎡
・建物の構造	鉄筋コンクリート造５階建 一部３階建(耐火建築)
・延床面積	17,834.5 ㎡(併設のシーサイド病院を含みます)

３．事業の目的

主として長期にわたる療養が必要になった利用者に対し、サービス計画に基づいて、療養上の管理、看護、医学的管理の下における介護、機能訓練その他必要な医療並びに日常生活上の世話を行うことを目的とします。

４．運営の方針

・利用者が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サービスを提供します。
・利用者の意思及び人格を尊重し、常に利用者の立場に立ってサービスを提供します。
・明るく家庭的な雰囲気を有し、地域や家庭との結び付きを重視した運営を行い、市町村や医療・保健・福祉サービス事業者等との密接な連携に努めます。
・自らその提供するサービスの質の評価を行い、常にその改善を図ります。

５．利用定員等

・利用定員
　Ⅰ型療養床 233 人
・療養棟
　１棟：15 室 60 人、２棟：16 室 60 人、３棟：17 室 60 人、５棟：15 室 53 人

6．職員体制(主な職員)

職種	員数	業務内容
管理者	1 人	職員・業務の一元的管理等
医師	4.9 人以上(常勤換算)	健康管理、療養上の指導
薬剤師	1.6 人以上(常勤換算)	施薬、処方、服薬指導
管理栄養士	1 人以上	栄養管理、栄養相談等
看護職員(看護師・准看護師)	38.9 人以上(常勤換算)	看護
介護職員	58.3 人以上(常勤換算)	介護
理学療法士	2 人以上	機能訓練
作業療法士	2 人以上	機能訓練
言語聴覚士	2 人以上	機能訓練
介護支援専門員	3 人以上	サービス計画の作成等

7．主な常勤職員の勤務体制

職種	勤務体制・時間	休日
管理者、医師、薬剤師、管理栄養士、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、介護支援専門員	日勤(9 時～17 時)	4 週 8 休
看護職員、介護職員	日勤(9 時～17 時) 夜勤(16 時 30 分～9 時 15 分) ※夜間は、利用者 20 人に対して 1 人以上の看護職員及び介護職員が勤務します。	4 週 8 休

8．サービスの内容

Ⅰ．介護保険給付サービス

種類	内容
サービス計画の作成	○利用者の心身の状況、希望等を踏まえて、援助の目標、目標を達成するための具体的なサービスの内容等を記載したサービス計画を作成します。 ○サービス計画の実施状況を把握し、必要に応じて計画の変更を行います。
診療	○常に利用者の病状や心身の状態の把握に努めます。 ○的確な診断を基とし、必要な検査・投薬・処置等を適切に行います。
機能訓練	○利用者の心身の諸機能の維持回復を図り、日常生活の自立を助けるため、理学療法、作業療法その他適切なリハビリテーションを計画的に行います。 ○保有するリハビリテーション器具について 歩行器、訓練用マット、訓練用腰掛け、姿勢矯正用鏡、肋木、訓練用階段、検査用具、平行棒、牽引器、木工用作業用具、金工小道具、手工芸セット、自助具、治療用ゲーム、トーキングエイド、標準失語症検査、言語記憶検査等

栄養管理	○栄養状態の維持及び改善を図り、利用者の状態に応じた栄養管理を計画的に行います。
口腔衛生の管理	○口腔の健康の保持を図るため、口腔衛生の管理体制を整備し、利用者の状態に応じた口腔衛生の管理を計画的に行います。
入浴・清拭	○入浴又は清拭を週２回以上行います。
排せつ	○利用者の状況に応じて適切な排せつ介助を行うとともに、排せつの自立についても援助を行います。
褥瘡の発生予防	○褥瘡が発生しないよう適切な介護を行うとともに、発生を予防するための体制を整備しています。
離床	○寝たきり防止のため、できる限り離床に配慮します。
着替え 整容等	○個々の利用者に合った服装で生活できるよう配慮します。 ○個人の尊厳に配慮し、適切な整容が行われるよう援助します。 ○シーツ交換を週１回、寝具の消毒を適宜実施します。
食事の提供	○栄養士の立てる献立表により、利用者の身体状況に配慮した栄養とバラエティーに富んだ食事を提供します。 ○できるだけ離床して食堂で食べていただけるように配慮します。 ○食事開始時間　朝食８時、昼食 12 時、夕食 18 時
相談・援助	○利用者、身元引受人等からのご相談について、誠意をもって応じ、可能な限り必要な援助を行います。【相談窓口】地域連携室
レクリエーション	○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実施します。

Ⅱ．介護保険給付外サービス

理髪	月１回程度、理髪店の出張による理髪サービスをご利用いただけます(有料)。

Ⅲ．その他

サービス提供記録の保存	この契約の終了後５年間保存します。

10．利用料その他の費用等

Ⅰ．介護保険給付の対象となるもの

介護保険の利用者負担として、「介護保険負担割合証」の記載により介護報酬告示上の額の１割、２割又は３割をご負担いただきますが、月々の利用者負担の上限額を超えた分は高額介護サービス費が支給されます。

○Ⅰ型介護医療院サービス費(Ⅰ)(ⅱ)＜多床室＞

(所定単位数に 10.45 円を乗じて得た額を算定します)

区分	単位数(１日)	１割負担(30 日)	２割負担(30 日)	３割負担(30 日)
要介護１	833 単位	26,115 円	52,229 円	78,344 円
要介護２	943 単位	29,563 円	59,126 円	88,689 円
要介護３	1,182 単位	37,056 円	74,112 円	111,168 円
要介護４	1,283 単位	40,222 円	80,444 円	120,666 円
要介護５	1,375 単位	43,107 円	86,213 円	129,319 円

※表の金額は目安です。実際のご請求では、端数処理の関係上、若干の差異が生じます。
※利用者の居宅に外泊された場合、１月に６日を限度として表の単位数に代えて１日につき 362 単位を算定します。
※退所が見込まれる利用者が、その居宅に試行的に退所される場合、１月に６日を限度として表の単位数に代えて１日につき 800 単位を算定します。
※専門的な診療が必要になり、医療機関において診療が行われた場合、１月に４日を限度として表の単位数に代えて１日につき 362 単位を算定します。

○加算・減算(特定治療を除き、所定単位数に 10.45 円を乗じて得た額を算定します)

▽療養環境減算(Ⅱ)	-25 単位/１日	(２・３・５棟)
▽夜間勤務等看護(Ⅳ)	7 単位/１日	
▽若年性認知症入所者受入加算	120 単位/１日	
▽初期加算	30 単位/１日	(入所後 30 日限度)
▽退所時栄養情報連携加算	70 単位/１回	(１月１回限度)
▽再入所時栄養連携加算	200 単位/１回	(１回限度)
▽退所前訪問指導加算	460 単位/１回	(原則入所中１回限度)
▽退所後訪問指導加算	460 単位/１回	(退所後１回限度)
▽退所時指導加算	400 単位/１回	
▽退所時情報提供加算(Ⅰ)	500 単位/１回	(居宅へ退所した場合)
▽退所時情報提供加算(Ⅱ)	250 単位/１回	(医療機関へ退所した場合)
▽退所前連携加算	500 単位/１回	
▽訪問看護指示加算	300 単位/１回	(１回限度)
▽協力医療機関連携加算	50 単位/１月	(要件を満たす協力医療機関と連携している場合)
▽〃	5 単位/１月	(上記以外の協力医療機関と連携している場合)
▽栄養マネジメント強化加算	11 単位/１日	
▽経口移行加算	28 単位/１日	
▽経口維持加算(Ⅰ)	400 単位/１月	
▽経口維持加算(Ⅱ)	100 単位/１月	
▽口腔衛生管理加算(Ⅰ)	90 単位/１月	
▽口腔衛生管理加算(Ⅱ)	110 単位/１月	
▽療養食加算	6 単位/１回	(１日３回限度)
▽在宅復帰支援機能加算	10 単位/１日	
▽緊急時治療管理	518 単位/１日	(１月に１回３日限度)
▽特定治療	医科診療点数表に定める点数に 10 円を乗じて得た額	
▽認知症専門ケア加算(Ⅰ)	3 単位/１日	
▽認知症専門ケア加算(Ⅱ)	4 単位/１日	
▽認知症チームケア推進加算(Ⅰ)	150 単位/１月	
▽認知症チームケア推進加算(Ⅱ)	120 単位/１月	
▽認知症行動・心理症状緊急対応加算	200 単位/１日	(入所後７日限度)
▽排せつ支援加算(Ⅰ)	10 単位/１月	
▽排せつ支援加算(Ⅱ)	15 単位/１月	
▽排せつ支援加算(Ⅲ)	20 単位/１月	

▽自立支援促進加算　280 単位/１月
▽科学的介護推進体制加算(Ⅰ)　40 単位/１月
▽科学的介護推進体制加算(Ⅱ)　60 単位/１月
▽安全対策体制加算　20 単位/１回　(入所初日のみ)
▽高齢者施設等感染対策向上加算(Ⅰ)　10 単位/１月
▽高齢者施設等感染対策向上加算(Ⅱ)　5 単位/１月
▽新興感染症等施設療養費　240 単位/１日　(1月に1回、連続する5日限度)
▽生産性向上推進体制加算(Ⅰ)　100 単位/１月
▽生産性向上推進体制加算(Ⅱ)　10 単位/１月
▽サービス提供体制強化加算(Ⅲ)　6 単位/１日
▽介護職員等処遇改善加算(Ⅳ)
１か月当たりのサービス利用単位数(介護職員等処遇改善加算以外の各種加算・減算を含む)の 2.9%に相当する単位数

○特別診療費(所定単位数に 10 円を乗じて得た額を算定します)
▽感染対策指導管理　6 単位/１日
▽褥瘡対策指導管理(Ⅰ)　6 単位/１日
▽褥瘡対策指導管理(Ⅱ)　10 単位/１月
▽初期入所診療管理　250 単位/入所中１回
※診療方針に重要な変更があった場合は６月内２回限度
▽特定施設管理　250 単位/１日
※２人室の場合は 150 単位/１日を加算
▽薬剤管理指導　350 単位/１回　(週１回、月４回限度)
※利用者ごとの服薬情報等の情報を厚生労働省に提出し、処方の実施に当たって、当該情報その他薬物療法の適切かつ有効な実施のために必要な情報を活用した場合に、20 単位/１月を加算
※疼痛緩和のため特別な薬剤の投薬、注射が行われている利用者に対しての指導の場合は、50 単位/１回を加算
▽医学情報提供(Ⅰ)　220 単位/１回　(病院への文書による情報提供)
▽医学情報提供(Ⅱ)　290 単位/１回　(診療所への文書による情報提供)
▽理学療法(Ⅰ)　123 単位/１回
▽作業療法　123 単位/１回
▽言語聴覚療法　203 単位/１回
※理学・作業・言語聴覚の各療法を入所日から４月を超えて行った、1 月 11 回目以降のものについては、所定単位数の 70%に相当する単位数
▽理学療法の注５、作業療法の注５、言語聴覚療法の注３に係る加算　35 単位/１回
▽理学療法の注６、作業療法の注６、言語聴覚療法の注４に係る加算　33 単位/１月
▽理学療法の注７、作業療法の注７、言語聴覚療法の注５に係る加算　20 単位/１月
▽集団コミュニケーション療法　50 単位/１回
▽摂食機能療法　208 単位/１日　(月４回限度)
▽短期集中リハビリテーション　240 単位/１日　(入所日から３月以内)

Ⅱ．介護保険給付の対象とならないもの

○食費・居住費(所得に応じて５段階に分類されます)

多床室(１日当たりの費用)		
負担段階	食費	居住費
第１段階　(負担限度額)	300 円	0 円
第２段階　(　　〃　　)	390 円	430 円
第３段階①(　　〃　　)	650 円	430 円
第３段階②(　　〃　　)	1,360 円	430 円
第４段階　(基準費用額)	1,445 円	437 円

※基準費用額における食費の内訳　朝食 346 円、昼食 576 円、夕食 523 円

○その他

日常生活においても通常必要となる費用であって、利用者に負担いただくことが適当であるものです(別途申込書等の記入が必要な品目があります)。

品目	単位	金額
特別な食事	１食	実費
調髪・ひげ剃り	１回	1,900 円
調髪のみ	１回	1,200 円
ひげ剃りのみ	１回	700 円
予防接種に係る費用	１回	実費
日常消耗品代	－	実費
特殊クリーニング	－	実費
レクリエーション材料費	－	実費

その他文書料等については、次のとおりです(別途申込書等の記入が必要な品目があります)。

品目		単位	金額
コピー代	白黒	１枚	20 円
	フルカラー	１枚	40 円
文書料	入所証明書(保険会社等)	１通	5,500 円
	死亡診断書(役所届出用)	１通	5,500 円
	健康診断書	１通	2,200 円
	各種証明書	１通	1,100 円
	領収書再発行手数料	１か月分	110 円
行政手続用証明写真の撮影・印刷(Ｌ判)		１枚	110 円
証明写真等の郵送料(切手代)		１回	実費
エンゼルセット		１セット	8,800 円
ゆかた		１着	2,500 円

Ⅲ．利用料等のお支払い方法

利用料等は、毎月 15 日頃、月単位でご請求いたしますので、次のいずれかの方法により、毎月末日までにお支払いいただきますようお願いします。

・現金
・預貯金口座振替(別途お申込みが必要です。振替手数料は施設が負担します)
・銀行振込(振込手数料は利用者の負担となります)

Ⅳ．領収書の発行

利用者から利用料等の支払いを受けたときは、領収書を発行します。

Ⅴ．サービス提供証明書の交付

法定代理受領サービスに該当しないサービスに係る費用の支払いを受けた場合は、提供したサービスの内容、費用の額等を記載したサービス提供証明書を交付します。

Ⅵ．療養室の明け渡し

契約を解除又は終了するときは、利用料等をお支払いのうえ、契約満了日までに療養室を明け渡していただきます。契約満了日までに療養室を明け渡していただけない場合、本来の契約満了日の翌日から現実に療養室が明け渡された日までの期間に係る所定の利用料等をお支払いいただきます。

11．協力医療機関

白十字病院、シーサイド病院

12．協力歯科医療機関

シーサイド病院

13．業務継続計画の策定等

・感染症や非常災害の発生時において、利用者に対する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(業務継続計画)を策定し、当該業務継続計画に従い必要な措置を講じます。
・職員に対し、業務継続計画について周知するとともに、必要な研修・訓練を定期的に実施します。
・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。

14．非常災害対策

非常災害に対する具体的計画を立て、非常災害時の関係機関への通報及び連携体制を整備し、職員に対し定期的に周知し、あわせて避難，救出その他必要な訓練を行います。

【設備】スプリンクラー設備、消火器、自動火災報知設備、火災通報装置、避難器具、誘導灯等
【避難・救出訓練】年２回実施
【消防計画】福岡市西消防署へ届出

15. 衛生管理等

利用者の使用する施設、食器その他の設備、飲用に供する水について、衛生的な管理に努め、又は衛生上必要な措置を講じるとともに、医薬品及び医療機器の管理を適正に行います。また、施設において感染症又は食中毒が発生し、又はまん延しないように次の措置を講じます。

・感染対策委員会を定期的に開催、その結果の職員に対する周知徹底
・感染症及び食中毒の予防、まん延の防止のための指針を整備
・感染症及び食中毒の予防、まん延の防止のための研修・訓練を定期的に実施

16. 事故発生の防止

事故の発生・再発を防止するため、次の措置を講じます。

・事故発生の防止のための指針を整備
・事実の報告及びその分析を通じた改善策の職員に対する周知徹底
・事故防止検討委員会を定期的に開催
・事故発生の防止のための研修を定期的に実施
・事故発生の防止に関する担当者の配置

※施設内において、利用者に危険が及ばないよう細心の注意を払っておりますが、居宅でも起こりうる転倒など、不可抗力による事故発生の可能性がございますので、何卒ご理解ください。

17. 事故発生時の対応

利用者に対するサービスの提供により事故が発生した場合には、速やかに身元引受人、市町村等に連絡するとともに、必要な措置(検査・処置、事故の状況及び事故に際して採った処置の記録等)を講じます。

利用者に対するサービスの提供により賠償すべき事故が発生した場合は、損害賠償を速やかに行うものとします。

18. 緊急やむを得ない場合の身体的拘束等

利用者本人や他の利用者等の生命・身体を保護するため緊急やむを得ない場合を除き、身体的拘束その他利用者の行動を制限する行為(身体的拘束等)を行いません。

「緊急やむを得ない場合」とは、施設の身体拘束廃止委員会が次の①～③のいずれにも該当すると判断した場合をいいます。
①利用者本人や他の利用者等の生命・身体に危険が及ぶ可能性が著しく高いこと
②身体的拘束等を行う以外に利用者本人や他の利用者等の生命・身体を保護するための手段がないこと
③身体的拘束等が一時的なものであること

身体的拘束等を行う場合は、次の措置を講じます。

・身体拘束廃止委員会の判断の結果について、職員に周知徹底を図ること
・身体的拘束等が必要な理由、その態様、時間その他必要な事項について利用者又は身元引受人等に対して説明した上で、文書により利用者の同意を得ること
・身体的拘束等の態様及び時間、その際の利用者の心身の状況、緊急やむを得ない場合の具体的内容を記録すること

身体的拘束等を行っている場合は、その間、身体拘束廃止委員会を必要に応じ随時開催し、その身体的拘束等が上記①～③の要件のいずれかに該当しないと判断されたときは、直ちにその身体的拘束等を廃止します。

また、身体的拘束等の適正化を図るため、次の措置を講じます。

・身体拘束廃止委員会を定期的に開催、その結果の職員に対する周知徹底
・身体的拘束等の適正化のための指針を整備
・身体的拘束等の適正化のための研修を新規採用時及び定期的に実施

19. 秘密保持

・職員は、業務上知り得た利用者及び身元引受人等の秘密を、正当な理由なく第三者に漏らすことはありません。この守秘義務は、契約終了後においても同様です。
・職員又は職員であった者が、業務上知り得た利用者及び身元引受人等の秘密を、正当な理由なく第三者に漏らすことがないよう必要な措置を講じます。

20. 個人情報の利用

利用者及び身元引受人等の個人情報を、施設内掲示及び別にお渡しする書面に記載の目的で利用します。利用者の個人情報を用いる場合は利用者の同意を、身元引受人等の個人情報を用いる場合は身元引受人等の同意を、あらかじめ文書により得ることとします。記載以外の目的で利用する必要が生じた場合には、その都度利用者等に同意の有無を確認します。

21. 苦情への対応

利用者、身元引受人等からの苦情については、次のとおり相談窓口・解決責任者を定め、慎重かつ迅速に協議し誠意をもって対応します。また、施設内に意見箱を設け、同様に対応します。

苦情解決責任者		管理者　品川 裕治
【苦情相談窓口】 地域連携室 （事務棟１階）	連絡先	〒819-0165　福岡市西区今津 3810 番地 電話番号 092-806-7171　FAX 番号 092-806-5021
	受付時間	月～土曜日(祝日・年末年始を除く)９時～17 時
意見箱		事務棟１階ロビー、本館１階、３号館２階談話室

施設に対する苦情や相談は、次の公的機関窓口でも受け付けています。

・福岡市

西　区保健福祉センター	福祉・介護保険課	電話番号 092-895-7066
早良区保健福祉センター	福祉・介護保険課	電話番号 092-833-4355
城南区保健福祉センター	福祉・介護保険課	電話番号 092-833-4105
南　区保健福祉センター	福祉・介護保険課	電話番号 092-559-5125
中央区保健福祉センター	福祉・介護保険課	電話番号 092-718-1102
博多区保健福祉センター	福祉・介護保険課	電話番号 092-419-1081
東　区保健福祉センター	福祉・介護保険課	電話番号 092-645-1069

・糸島市役所　介護・高齢者支援課　電話番号 092-332-2070
・福岡県国民健康保険団体連合会　介護保険課　電話番号 092-642-7859
・福岡県社会福祉協議会(福岡県運営適正化委員会)　電話番号 092-915-3511

22. 虐待の防止

利用者の尊厳の保持・人格の尊重が達成されるよう、虐待の未然防止、早期発見、迅速かつ適切な対応等のために次の措置を講じます。

・虐待防止検討委員会を定期的に開催、その結果の職員に対する周知徹底
・虐待の防止のための指針を整備
・虐待の防止のための研修を定期的に実施
・虐待の防止に関する担当者の配置

施設において利用者に対する虐待と思われるケースを発見された場合は、前項「苦情への対応」に記載の窓口にお申し出ください。次のとおり対応します。

①事実確認

内部調査等により、事実関係を確認します。

②虐待事実の有無の判断

確認結果等により、虐待事実の有無を判断します。

③改善・報告

・不適切なケアがあった場合、速やかに改善します。
・虐待があった場合、速やかに改善するとともに、福岡市へ報告します。

なお、福岡市の相談・通報窓口は次のとおりです。相談等に当たり「虐待である」という証拠は必要なく、相談等をされた方の秘密は固く守られます。

福岡市福祉局 高齢社会部 事業者指導課 施設指導係 電話番号 092-711-4319

23. 施設の連絡先

電話番号	092-806-7171
FAX 番号	092-806-5021
受付時間	月～土曜日(祝日・年末年始を除く) 9 時～17 時

24. 施設の利用に当たっての留意事項

面会	面会時間は毎日 14 時 00 分～16 時 30 分で、 1 回の面会は 15 分以内でお願いします。また、面会の際はその都度職員に届け出てください。 なお、感染症の流行状況等により、面会を中止し、又は面会時間を変更することがあります。
外出・外泊	外出・外泊の際には、必ず行き先と帰着時間を療養棟に申請し、許可を受けてください。
医療機関受診	病状に応じて専門の医療機関を受診します。なお、利用者の状態によっては、身元引受人等の同行をお願いする場合があります。
療養室・設備・器具の利用	療養室や設備、器具は本来の用法に従ってご利用ください。これに反した利用により破損等が生じた場合、損害を賠償していただくことがあります。
喫煙・飲酒	安全・健康上、施設内では喫煙・飲酒はできません。
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。また、むやみに他の利用者の療養室に立ち入らないようにしてください。
所持品の管理	所持品には、すべてお名前の記入をお願いします。衣類については、確認のうえ帳簿に記入しますので、必ず療養棟にお申し出ください。

現金等の管理	利用者本人による現金等貴重品の管理については、必ず療養棟にご相談ください。相談なき場合、紛失等の責任は負いかねます。
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及び政治活動はご遠慮ください。
ペットの飼育	ペットの持ち込み、飼育はお断りします。
施設・職員へのお心遣い	利用者・身元引受人等からの施設・職員に対するお心遣いは固く辞退させていただいております。何卒ご了承ください。

25. その他

この説明書に記載のほか、必要な事項は別に定めます。
ご不明の点があれば、職員にお尋ねください。

以上

(介護予防)短期入所療養介護サービス・重要事項説明書【契約書別紙】
＜令和７年４月１日現在＞

１．事業者

・名称	医療法人 永寿会
・代表者	理事長　齋藤 秀樹
・主たる事務所の所在地	〒819-0165　福岡市西区今津 3810 番地

２．施設の概要

・名称	シーサイド病院介護医療院
・管理者	品川 裕治
・実施事業	介護医療院、(介護予防)短期入所療養介護
・介護保険事業所番号	40B1200011
・許可更新年月日	令和７年３月１日
・許可の有効期間満了日	令和 13 年２月 28 日
・所在地	〒819-0165　福岡市西区今津 3810 番地
・電話番号	092-806-7171
・ＦＡＸ番号	092-806-5021
・敷地面積	13,715.9 ㎡
・建物の構造	鉄筋コンクリート造５階建 一部３階建(耐火建築)
・延床面積	17,834.5 ㎡(併設のシーサイド病院を含みます)

３．事業の目的

利用者の病状や家族の冠婚葬祭等の理由により、又は家族の身体的・精神的負担の軽減等を図るために一時的に入所が必要になった利用者に対し、療養上の診療、看護、医学的管理の下における介護等を提供することを目的とします。

４．運営の方針

・短期入所サービスでは、利用者の身体機能の向上を目指すとともに、家族の身体的・精神的負担の軽減を図り、利用者が居宅での生活を維持できるよう支援に努めます。
・介護予防短期入所サービスでは、利用者の身体機能の改善と自立を支援し、生活の質の向上に資するサービスの提供を行い、利用者の意欲を高めるための適切な働きかけを行うとともに、利用者の自立の可能性を最大限引き出す支援に努めます。
・利用者の意思及び人格を尊重し、常に利用者の立場に立ってサービスを提供します。
・明るく家庭的な雰囲気を有し、地域や家庭との結び付きを重視した運営を行い、市町村や医療・保健・福祉サービス事業者等との密接な連携に努めます。
・自らその提供するサービスの質の評価を行い、常にその改善を図ります。

５．通常の送迎実施地域

福岡市(全区)・糸島市

6．利用定員等

・利用定員

Ⅰ型療養床 233 人　※このサービスは、空きベッド利用となります。

・療養棟

1 棟：15 室 60 人、 2 棟：16 室 60 人、 3 棟：17 室 60 人、 5 棟：15 室 53 人

7．職員体制(主な職員)

職種	員数	業務内容
管理者	1 人	職員・業務の一元的管理
医師	4.9 人以上(常勤換算)	健康管理、療養上の指導
薬剤師	1.6 人以上(常勤換算)	施薬、処方、服薬指導
管理栄養士	1 人以上	栄養管理、栄養相談等
看護職員 (看護師・准看護師)	38.9 人以上(常勤換算)	看護
介護職員	58.3 人以上(常勤換算)	介護
理学療法士	2 人以上	機能訓練
作業療法士	2 人以上	機能訓練
言語聴覚士	2 人以上	機能訓練
介護支援専門員	3 人以上	サービス計画の作成等

8．主な常勤職員の勤務体制

職種	勤務体制・時間	休日
管理者、医師、薬剤師、管理栄養士、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、介護支援専門員	日勤(9 時～17 時)	4 週 8 休
看護職員、介護職員	日勤(9 時～17 時) 夜勤(16 時 30 分～ 9 時 15 分) ※夜間は、利用者 20 人に対して 1 人以上の看護職員及び介護職員が勤務します。	4 週 8 休

9．サービスの内容

Ⅰ．介護保険給付サービス

種類	内容
サービス計画の作成	○利用者の心身の状況、希望等を踏まえて、援助の目標、目標を達成するための具体的なサービスの内容等を記載したサービス計画を作成します。
診療	○常に利用者の病状や心身の状態の把握に努めます。 ○的確な診断を基とし、必要な検査・投薬・処置等を適切に行います。
機能訓練	○利用者の心身の諸機能の維持回復を図り、日常生活の自立を助けるため、理学療法、作業療法その他必要なリハビリテーションを行います。

	○保有するリハビリテーション器具について 歩行器、訓練用マット、訓練用腰掛け、姿勢矯正用鏡、肋木、訓練用階段、検査用具、平行棒、牽引器、木工用作業用具、金工小道具、手工芸セット、自助具、治療用ゲーム、トーキングエイド、標準失語症検査、言語記憶検査等
入浴・清拭	○入浴又は清拭を週２回以上行います。
排せつ	○利用者の状況に応じて適切な排せつ介助を行うとともに、排せつの自立についても援助を行います。
離床	○寝たきり防止のため、できる限り離床に配慮します。
着替え 整容等	○個々の利用者に合った服装で生活できるよう配慮します。 ○個人の尊厳に配慮し、適切な整容が行われるよう援助します。 ○シーツ交換を週１回、寝具の消毒を適宜実施します。
食事の提供	○栄養士の立てる献立表により、利用者の身体状況に配慮した栄養とバラエティーに富んだ食事を提供します。 ○できるだけ離床して食堂で食べていただけるように配慮します。 ○食事開始時間　朝食８時、昼食 12 時、夕食 18 時
レクリエーション	○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実施します。

Ⅱ．介護保険給付外サービス

理髪	月１回程度、理髪店の出張による理髪サービスをご利用いただけます(有料)。

Ⅲ．その他

サービス提供記録の保存	この契約の終了後５年間保存します。

10．利用料その他の費用等

Ⅰ．介護保険給付の対象となるもの

介護保険の利用者負担として、「介護保険負担割合証」の記載により介護報酬告示上の額の１割、２割又は３割をご負担いただきますが、月々の利用者負担の上限額を超えた分は高額介護サービス費が支給されます。

○表１　Ⅰ型介護医療院(介護予防)短期入所療養介護費(Ⅰ)(ⅱ)＜多床室＞

(所定単位数に 10.45 円を乗じて得た額を算定します)

区分	単位数(１日)	１割負担(１日)	２割負担(１日)	３割負担(１日)
要支援１	666 単位	696 円	1,392 円	2,088 円
要支援２	827 単位	865 円	1,729 円	2,593 円
要介護１	894 単位	935 円	1,869 円	2,803 円
要介護２	1,006 単位	1,052 円	2,103 円	3,154 円
要介護３	1,250 単位	1,307 円	2,613 円	3,919 円
要介護４	1,353 単位	1,414 円	2,828 円	4,242 円
要介護５	1,446 単位	1,511 円	3,022 円	4,533 円

○表２　特定介護医療院短期入所療養介護費(常時看護職員による観察を必要とする難病等を有する利用者が日中のみ利用される場合で、要支援者は対象外です。所定単位数に10.45円を乗じて得た額を算定します)

利用時間数	単位数(１回)	1割負担(1回)	2割負担(1回)	3割負担(1回)
３時間以上４時間未満	684単位	715円	1,430円	2,145円
４時間以上６時間未満	948単位	991円	1,982円	2,972円
６時間以上８時間未満	1,316単位	1,376円	2,751円	4,126円

※表１、表２とも金額は目安です。実際のご請求では、端数処理の関係上、若干の差異が生じます。

○加算・減算(特定治療を除き、所定単位数に10.45円を乗じて得た額を算定します)

▽療養環境減算(Ⅱ)　-25単位/１日　(２・３・５棟)
▽夜間勤務等看護(Ⅳ)　7単位/１日
(表２における日中利用を除きます)
▽認知症行動・心理症状緊急対応加算　200単位/１日　(７日限度)
(表２における日中利用を除きます)
▽緊急短期入所受入加算　90単位/１日　(原則７日限度)
(介護予防サービスを除きます)
▽若年性認知症利用者受入加算　120単位/１日
〃(表２における日中利用の場合)　60単位/１日
▽送迎加算　184単位/片道
〃(介護予防サービスの場合)　134単位/片道
▽口腔連携強化加算　50単位/１回　(１月１回限度)
▽療養食加算　8単位/１回　(１日３回限度)
▽緊急時治療管理　518単位/１日　(１月に１回３日限度)
▽特定治療　医科診療点数表に定める点数に10円を乗じて得た額
▽認知症専門ケア加算(Ⅰ)　3単位/１日
▽認知症専門ケア加算(Ⅱ)　4単位/１日
▽生産性向上推進体制加算(Ⅰ)　100単位/１月
▽生産性向上推進体制加算(Ⅱ)　10単位/１月
▽サービス提供体制強化加算(Ⅲ)　6単位/１日
▽介護職員等処遇改善加算(Ⅳ)
１か月当たりのサービス利用単位数(介護職員等処遇改善加算以外の各種加算・減算を含む)の2.9%に相当する単位数

○特別診療費(所定単位数に10円を乗じて得た額を算定します)

▽感染対策指導管理　6単位/１日
▽褥瘡対策指導管理(Ⅰ)　6単位/１日
▽重度療養管理　125単位/１日
▽特定施設管理　250単位/１日
※２人室の場合は150単位/１日を加算

▽薬剤管理指導　350 単位/１回　(週１回、月４回限度)
※疼痛緩和のため特別な薬剤の投薬、注射が行われている利用者に対しての指導の場合は、50 単位/１回を加算
▽医学情報提供(Ⅰ)　220 単位/１回　(病院への文書による情報提供)
▽医学情報提供(Ⅱ)　290 単位/１回　(診療所への文書による情報提供)
▽理学療法(Ⅰ)　123 単位/１回
▽作業療法　123 単位/１回
▽言語聴覚療法　203 単位/１回
※理学・作業・言語聴覚の各療法を入所日から４月を超えて行った、1 月 11 回目以降のものについては、所定単位数の 70%に相当する単位数
▽理学療法の注３、作業療法の注３に係る加算　480 単位/１回(１月１回限度)
▽理学療法の注４、作業療法の注４に係る加算　300 単位/１月(１月１回限度)
▽理学療法の注５、作業療法の注５、言語聴覚療法の注３に係る加算　35 単位/１回
▽集団コミュニケーション療法　50 単位/１回
▽摂食機能療法　208 単位/１日　(月４回限度)

Ⅱ．介護保険給付の対象とならないもの

○食費・居住費(所得に応じて５段階に分類されます)

多床室(１日当たりの費用)		
負担段階	食費	居住費
第１段階　(負担限度額)	300 円	0 円
第２段階　(　　〃　　)	600 円	430 円
第３段階①(　　〃　　)	1,000 円	430 円
第３段階②(　　〃　　)	1,300 円	430 円
第４段階　(基準費用額)	1,445 円	437 円

※基準費用額における食費の内訳　朝食 346 円、昼食 576 円、夕食 523 円

○その他

日常生活においても通常必要となる費用であって、利用者に負担いただくことが適当であるものです(別途申込書等の記入が必要な品目があります)。

品目	単位	金額
特別な食事	１食	実費
調髪・ひげ剃り	１回	1,900 円
調髪のみ	１回	1,200 円
ひげ剃りのみ	１回	700 円
予防接種に係る費用	１回	実費
日常消耗品代	－	実費
特殊クリーニング	－	実費
レクリエーション材料費	－	実費

その他文書料等については、次のとおりです(別途申込書等の記入が必要な品目があります)。

品目		単位	金額
コピー代	白黒	1 枚	20 円
	フルカラー	1 枚	40 円
文書料	入所証明書(保険会社等)	1 通	5,500 円
	死亡診断書(役所届出用)	1 通	5,500 円
	健康診断書	1 通	2,200 円
	各種証明書	1 通	1,100 円
	領収書再発行手数料	1 か月分	110 円
行政手続用証明写真の撮影・印刷(L 判)		1 枚	110 円
証明写真等の郵送料(切手代)		1 回	実費
エンゼルセット		1 セット	8,800 円
ゆかた		1 着	2,500 円

Ⅲ．利用料等のお支払い方法

利用料等は、次のいずれかの方法により、サービス提供時に毎回、又は月 1 回施設が定める日までにお支払いいただきますようお願いします。

・現金
・預貯金口座振替(別途申込みが必要です。振替手数料は施設が負担します)
・銀行振込(振込手数料は利用者の負担となります)

Ⅳ．領収書の発行

利用者から利用料等の支払いを受けたときは、領収書を発行します。

Ⅴ．サービス提供証明書の発行

法定代理受領サービスに該当しないサービスに係る費用の支払いを受けた場合は、提供したサービスの内容、費用の額等を記載したサービス提供証明書を交付します。

Ⅵ．療養室の明け渡し

契約を解除又は終了するときは、利用料等をお支払いの上、契約満了日までに療養室を明け渡していただきます。契約満了日までに療養室を明け渡していただけない場合、本来の契約満了日の翌日から現実に療養室が明け渡された日までの期間に係る所定の利用料等をお支払いいただきます。

11．協力医療機関

白十字病院、シーサイド病院

12．協力歯科医療機関

シーサイド病院

13. 業務継続計画の策定等

・感染症や非常災害の発生時において、利用者に対する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(業務継続計画)を策定し、当該業務継続計画に従い必要な措置を講じます。
・職員に対し、業務継続計画について周知するとともに、必要な研修・訓練を定期的に実施します。
・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。

14. 非常災害対策

非常災害に対する具体的計画を立て、非常災害時の関係機関への通報及び連携体制を整備し、職員に対し定期的に周知し、あわせて避難，救出その他必要な訓練を行います。
【設備】スプリンクラー設備、消火器、自動火災報知設備、火災通報装置、避難器具、誘導灯等
【避難・救出訓練】年２回実施
【消防計画】福岡市西消防署へ届出

15. 衛生管理等

利用者の使用する施設、食器その他の設備、飲用に供する水について、衛生的な管理に努め、又は衛生上必要な措置を講じるとともに、医薬品及び医療機器の管理を適正に行います。また、施設において感染症又は食中毒が発生し、又はまん延しないように次の措置を講じます。
・感染対策委員会を定期的に開催、その結果の職員に対する周知徹底
・感染症及び食中毒の予防、まん延の防止のための指針を整備
・感染症及び食中毒の予防、まん延の防止のための研修・訓練を定期的に実施

16. 事故発生の防止

事故の発生・再発を防止するため、次の措置を講じます。
・事故発生の防止のための指針を整備
・事実の報告及びその分析を通じた改善策の職員に対する周知徹底
・事故防止検討委員会を定期的に開催
・事故発生の防止のための研修を定期的に実施
・事故発生の防止に関する担当者の配置
※施設内において、利用者に危険が及ばないよう細心の注意を払っておりますが、居宅でも起こりうる転倒など、不可抗力による事故発生の可能性がございますので、何卒ご理解ください。

17. 事故発生時の対応

利用者に対するサービスの提供により事故が発生した場合には、速やかに身元引受人、市町村等に連絡するとともに、必要な措置(検査・処置、事故の状況及び事故に際して採った処置の記録等)を講じます。
利用者に対するサービスの提供により賠償すべき事故が発生した場合は、損害賠償を速やかに行うものとします。

18. 緊急やむを得ない場合の身体的拘束等

利用者本人や他の利用者等の生命・身体を保護するため緊急やむを得ない場合を除き、身体的拘束その他利用者の行動を制限する行為(身体的拘束等)を行いません。

「緊急やむを得ない場合」とは、施設の身体拘束廃止委員会が次の①～③のいずれにも該当すると判断した場合をいいます。
①利用者本人や他の利用者等の生命・身体に危険が及ぶ可能性が著しく高いこと
②身体的拘束等を行う以外に利用者本人や他の利用者等の生命・身体を保護するための手段がないこと
③身体的拘束等が一時的なものであること

身体的拘束等を行う場合は、次の措置を講じます。
・身体拘束廃止委員会の判断の結果について、職員に周知徹底を図ること
・身体的拘束等が必要な理由、その態様、時間その他必要な事項について利用者又は身元引受人等に対して説明した上で、文書により利用者の同意を得ること
・身体的拘束等の態様及び時間、その際の利用者の心身の状況、緊急やむを得ない場合の具体的内容を記録すること

身体的拘束等を行っている場合は、その間、身体拘束廃止委員会を必要に応じ随時開催し、その身体的拘束等が上記①～③の要件のいずれかに該当しないと判断されたときは、直ちにその身体的拘束等を廃止します。

また、身体的拘束等の適正化を図るため、次の措置を講じます。
・身体拘束廃止委員会を定期的に開催、その結果の職員に対する周知徹底
・身体的拘束等の適正化のための指針を整備
・身体的拘束等の適正化のための研修を新規採用時及び定期的に実施

19. 秘密保持

・職員は、業務上知り得た利用者及び身元引受人等の秘密を、正当な理由なく第三者に漏らすことはありません。この守秘義務は、契約終了後においても同様です。
・職員又は職員であった者が、業務上知り得た利用者及び身元引受人等の秘密を、正当な理由なく第三者に漏らすことがないよう必要な措置を講じます。

20. 個人情報の利用

利用者及び身元引受人等の個人情報を、施設内掲示及び別にお渡しする書面に記載の目的で利用します。利用者の個人情報を用いる場合は利用者の同意を、身元引受人等の個人情報を用いる場合は身元引受人等の同意を、あらかじめ文書により得ることとします。記載以外の目的で利用する必要が生じた場合には、その都度利用者等に同意の有無を確認します。

21. 苦情への対応

利用者、身元引受人等からの苦情については、次のとおり相談窓口・解決責任者を定め、慎重かつ迅速に協議し誠意をもって対応します。また、施設内に意見箱を設け、同様に対応します。

苦情解決責任者		管理者　品川 裕治
【苦情相談窓口】 地域連携室 （事務棟１階）	連絡先	〒819-0165　福岡市西区今津 3810 番地 電話番号 092-806-7171　FAX 番号 092-806-5021
	受付時間	月～土曜日(祝日・年末年始を除く)９時～17 時
意見箱		事務棟１階ロビー、本館１階、３号館２階談話室

施設に対する苦情や相談は、次の公的機関窓口でも受け付けています。

・福岡市

西　区保健福祉センター	福祉・介護保険課	電話番号 092-895-7066
早良区保健福祉センター	福祉・介護保険課	電話番号 092-833-4355
城南区保健福祉センター	福祉・介護保険課	電話番号 092-833-4105
南　区保健福祉センター	福祉・介護保険課	電話番号 092-559-5125
中央区保健福祉センター	福祉・介護保険課	電話番号 092-718-1102
博多区保健福祉センター	福祉・介護保険課	電話番号 092-419-1081
東　区保健福祉センター	福祉・介護保険課	電話番号 092-645-1069
・糸島市役所	介護・高齢者支援課	電話番号 092-332-2070
・福岡県国民健康保険団体連合会	介護保険課	電話番号 092-642-7859
・福岡県社会福祉協議会(福岡県運営適正化委員会)		電話番号 092-915-3511

22. 虐待の防止

利用者の尊厳の保持・人格の尊重が達成されるよう、虐待の未然防止、早期発見、迅速かつ適切な対応等のために次の措置を講じます。

・虐待防止検討委員会を定期的に開催、その結果の職員に対する周知徹底
・虐待の防止のための指針を整備
・虐待の防止のための研修を定期的に実施
・虐待の防止に関する担当者の配置

施設において利用者に対する虐待と思われるケースを発見された場合は、前項「苦情への対応」に記載の窓口にお申し出ください。次のとおり対応します。

①事実確認

内部調査等により、事実関係を確認します。

②虐待事実の有無の判断

確認結果等により、虐待事実の有無を判断します。

③改善・報告

・不適切なケアがあった場合、速やかに改善します。
・虐待があった場合、速やかに改善するとともに、福岡市へ報告します。

なお、福岡市の相談・通報窓口は次のとおりです。相談等に当たり「虐待である」という証拠は必要なく、相談等をされた方の秘密は固く守られます。

福岡市福祉局 高齢社会部 事業者指導課 施設指導係 電話番号 092-711-4319

23. 第三者評価の実施状況

実施の有無　無

24. 施設の連絡先

電話番号	092-806-7171
FAX 番号	092-806-5021
受付時間	月～土曜日(祝日・年末年始を除く)9 時～17 時

25. 施設の利用に当たっての留意事項

面会	面会時間は毎日 14 時 00 分～16 時 30 分で、1 回の面会は 15 分以内でお願いします。また、面会の際はその都度職員に届け出てください。 なお、感染症の流行状況等により、面会を中止し、又は面会時間を変更することがあります。
外出	外出の際は、必ず行き先と帰着時間を療養棟に申請し、許可を受けてください。
医療機関受診	病状に応じて専門の医療機関を受診します。なお、利用者の状態によっては、身元引受人等の同行をお願いする場合があります。
療養室・設備・器具の利用	療養室や設備、器具は本来の用法に従ってご利用ください。これに反した利用により破損等が生じた場合、損害を賠償していただくことがあります。
喫煙・飲酒	安全・健康上、施設内では喫煙・飲酒はできません。
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。また、むやみに他の利用者の療養室に立ち入らないようにしてください。
所持品の管理	所持品には、すべてお名前の記入をお願いします。衣類については、確認のうえ帳簿に記入しますので、必ず療養棟にお申し出ください。
現金等の管理	利用者本人による現金等貴重品の管理については、必ず療養棟にご相談ください。相談なき場合、紛失等の責任は負いかねます。
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及び政治活動はご遠慮ください。
ペットの飼育	ペットの持ち込み、飼育はお断りします。
施設・職員へのお心遣い	利用者・身元引受人等からの施設・職員に対するお心遣いは固く辞退させていただいております。何卒ご了承ください。

26. その他

この説明書に記載のほか、必要な事項は別に定めます。
ご不明の点があれば、職員にお尋ねください。

以上