

社会福祉法人 那珂川福祉会

ねむのき

指定通所介護
(デイサービス)
重要事項説明書

指定通所介護 重要事項説明書

当事業所はご契約者に対して指定通所介護サービスを提供致します。事業所の概要や提供されるサービスの内容、契約上ご注意頂きたい事を次の通り説明致します。

※当サービスの利用は、原則として要介護認定の結果、「経過的要介護」「要介護１～５」と認定された方が対象となります。要介護認定を受けていない方でもサービスの利用は可能です。

1、施設経営法人

法人名称	社会福祉法人 那珂川福祉会
法人所在地	福岡県那珂川市下梶原２丁目６番３号
介護保険法人番号	０１０１２１９４
代表者氏名	理事長 秋田 裕子
設立年月日	平成１１年８月２０日
電話番号	０９２－９５２－１１２２
FAX番号	０９２－９５４－１９６０

2、御利用施設

施設の名称	社会福祉法人 那珂川福祉会 ねむのき
施設の所在地	福岡県那珂川市下梶原２丁目６番３号
管理者名	管理者 日野 明美
開設年月日	平成１２年７月１日
指定番号	４０７３７０００７４号
電話番号	０９２－９５４－１３０４
FAX番号	０９２－９５４－１９６０
福祉サービス第三者評価の実施の有無	実施無し

3、御利用施設で併せて実施する事業

事業の種類及び 指定番号		福岡県知事の事業者指定		備考
		開設年月日	指定更新年月日	
施設	介護 老人福祉施設 4073700074号	平成12年7月1日	令和2年7月1日	定員50名
	指定地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護 4093700088号	平成26年7月1日	令和2年7月1日	定員20名 (ユニット型)
居宅	指定短期入所生活介護 4073700074号	平成12年7月1日	令和2年7月1日	定員10名
	指定介護予防短期入所生活介護 4073700074号	平成18年4月1日	令和2年7月1日	
	指定訪問介護 4073700074号	平成12年4月1日	令和2年4月1日	サービス提供責任者 2名
	指定介護予防・日常生活支援総合事業 第1号訪問事業 4073700074号	平成30年4月1日	令和6年4月1日	

	認知症対応型通所介護 4093700054 号	平成 24 年 2 月 1 日	令和 6 年 2 月 1 日	定員 12 名
	介護予防認知症対応型通所介護 4093700054 号	平成 24 年 2 月 1 日	令和 6 年 2 月 1 日	
	指定介護予防・日常生活支援総合事業 第 1 号通所事業 4073700074 号	平成 30 年 4 月 1 日	令和 6 年 4 月 1 日	定員 35 名 (月～土、祝日)
居宅介護支援事業所 4073700074 号		平成 11 年 12 月 1 日	令和 2 年 4 月 1 日	介護支援専門 員 6 名

指定介護予防・日常生活支援総合事業第 1 号訪問事業、指定介護予防・日常生活支援総合事業第 1 号通所事業は那珂川市の指定更新年月日を記載しています。

4、事業の目的及び運営方針

老人福祉施設の基本理念に基づき事業の適切な実施を図る事を目的とし、要介護状態なった場合においても、その利用者が可能な限りその居宅において、その有する能力に応じ、自立した日常生活を営む事ができるよう、必要な日常生活上の世話及び機能訓練を行う事により、利用者の社会的孤立感の解消及び心身の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ものとする。

5、施設設備の概要

	設備の種類	室 数	備 考
設 備	メインフロア (食堂・機能訓練室を兼ねる)	1 室	ホットパック・赤外線治療器 レッグマシーン・アームマシーン
	機能訓練室	1 室	平行棒・滑車
	浴室	1 室	機械浴・リフト浴・一般浴
	静養室	1 室	
	相談室	1 室	

6、職員体制及び職務内

(令和 6 年 4 月 1 日現在)

職種	職務内容	常勤
管理者	事業の運営管理、統括、業務の一元的な管理。	1 名
生活相談員	利用者の把握、家族との連絡調整。	1 名以上
介護職員	利用者の介護、レクリエーションの実施。	5 名以上
看護職員	保健衛生及び看護 (機能訓練指導員を兼務)	1 名以上
機能訓練士	利用者のリハビリを実施。	2 名以上

7、事業実施区域（通常の事業の実施地域）

那珂川市	全部
春日市	泉 1～4 丁目、一の谷 1～6 丁目、大谷 1～9 丁目、大土居 1～3 丁目、岡本 1～7 丁目、春日 1～10 丁目、春日、春日公園 1～8 丁目、上白水 1～10 丁目、上白水、小倉 1～7 丁目、小倉東 1～2 丁目、桜ヶ丘 1～8 丁目、下白水、下白水北 1～7 丁目、下白水南 1～7 丁目、白水池 1～3 丁目、白水ヶ丘 1～6 丁目、須玖北 1～9 丁目、須玖南 1～8 丁目、惣利 1～6 丁目、宝町 1～4 丁目、筑紫台 1～5 丁目、千歳町 1～3 丁目、塚原台 1～3 丁目、天神山 1

	～7丁目、昇町1～8丁目、伯玄町2丁目、原町1～3丁目、光町1～3丁目、日の出町1～7丁目、平田台1～6丁目、松ヶ丘1～6丁目、紅葉ヶ丘西1～7丁目、紅葉ヶ丘東1～10丁目、大和町1～5丁目、弥生1～7丁目、若葉台西1～7丁目、若葉台東1～5丁目
大野城市	旭ヶ丘1～2丁目、牛頸1～4丁目、牛頸、月の浦1～4丁目、つつじヶ丘1～6丁目、畑ヶ坂1～2丁目、平野台1～4丁目、緑ヶ丘1～4丁目、南ヶ丘1～7丁目、宮野台、紫台、横峰1～2丁目、若草1～4丁目
福岡市 南区	日佐1～5丁目、警弥郷1～3丁目、鶴田1～4丁目、野多目1～6丁目、的場1～2丁目、向新町1～2丁目、屋形原1～5丁目、弥永1～5丁目、弥永団地、柳瀬1～2丁目、老司1～5丁目
その他の行政区	その都度相談に応ずる。

8、営業日、営業時間、提供時間、定員（介護予防・日常生活支援事業第1号事業を含む）

営業日	営業時間	提供時間	定員
月曜日～土曜日 (祝祭日を含む)	8：30～17：30	9：30～16：40 《7時間以上8時間未満》	35名

9、サービスの概要

（1）介護保険給付サービス

種 類	内 容
食 事	・管理栄養士のたてる献立表により、栄養と契約者の身体状況に配慮したバラエティに富んだ食事を適切な時間に温かな（内容によっては冷たい）状態で提供します。但し食費は給付対象外です。 ・食事はできるだけ離床して食べて頂くように配慮します。 (食事時間) 昼食：12：00～12：50
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。オムツ利用の方はご持参下さい。
入 浴	・ご契約者の状態に応じて入浴又は清拭を行います。体調不良等入浴が難しい場合、入浴を中止させて頂く事がございます。
機能訓練	・機能訓練指導員（看護職員）による契約者の状況に適合した機能訓練を行い、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機器。 ＊プーリー（滑車）、肋木、平行棒、ホットパック、レッグマシーン、アームマシーン それぞれ1台ずつ
健康管理	・施設到着後、看護職員の指示のもと体温・脈拍・血圧・一般状態の確認を行い、健康管理に努めます。 ・一定の条件を満たした医療行為については、介護職員がさせて頂く事があります。（体温測定や湿布貼付等） ・緊急時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持って引き継ぎます。

相談及び 援助	・当施設は利用者及びご家族からのいかなる相談についても誠意を持って応じ、可能な限り必要な援助を行うよう努めます。
送迎	・ご利用者の状態に応じた送迎車により、事業所と自宅の間を行います。 ・通常の送迎の実施地域は7をご覧ください。 ・お迎え時間は、連絡帳・電話等で事前にお知らせ致します。 体調不良等で休まれる場合は、事前にご連絡下さい。 ・交通事情等により到着時間が前後する場合がございます。10分以上前後する場合は、電話でお知らせ致します。

(2) 介護保険給付外サービス

種類	内容
理容・美容	・毎月2回（第2火曜日・第3金曜日）理美容店の出張による理髪サービスを別途下記料金にて利用頂けます。 ＊カット ⇒ 1,500円～1,650円/回 ＊顔そり ⇒ 500円～550円/回 ※各理美容店によって金額が異なります。
食費	・管理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。（1食あたり 食材料費、調理費含む） ＊昼食 580円 夕食 565円
レクリエーション 行事	・当施設では年間行事計画に沿ってレクリエーション行事を企画します。なお施設外レクリエーションは交通費・入場料等は実費とさせていただきます。
クラブ活動費	・ご利用者の希望により、クラブ活動に参加して頂く事ができます。なお、クラブで使用する材料費等は実費とさせていただきます。
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日常生活に要する費用でご契約者に負担頂く事が適当であるものにかかる費用を負担頂きます。 《紙パンツ類》 ※ご自宅で利用されている物を利用当日に2～3枚ご持参ください。汚れた際はそれに対応いたします。 - 予備でお持ちいただいた物がなければ実費相当かかります。
事業実施地域外への 送迎	・通常の事業実施地域以外にお住まいの方で、当事業所サービスを利用される場合の送迎費用は無料とさせていただきます。
提供時間外料金	・提供時間外で1時間30分未満まで実費にてご利用いただけます。 ＊ 1回/1,000円（夕食 565円含む）

10、利用料金

介護報酬告示額（厚生労働大臣が定める基準）1単位当たりの単価

地域区分	6級地	
上乗せ割合	6%	
人件費割合	45%	1単位＝10,27円

基本的に介護保険給付費の（交付された「介護保険負担割合証」に記載された割合分）を負担して頂くことが原則となりますが、介護保険給付の支給限度額を超える場合は全額自己負担（10割負担）となりますので、ご了承下さい。

通常規模型通所介護費（基本料の日額）

所要時間 3 時間以上 4 時間未満の場合

要介護状態区分	単位数
要介護 1	3 7 0 単位／日
要介護 2	4 2 3 単位／日
要介護 3	4 7 9 単位／日
要介護 4	5 3 3 単位／日
要介護 5	5 8 8 単位／日

所要時間 4 時間以上 5 時間未満の場合（9：30～13：40 の場合）

要介護状態区分	単位数
要介護 1	3 8 8 単位／日
要介護 2	4 4 4 単位／日
要介護 3	5 0 2 単位／日
要介護 4	5 6 0 単位／日
要介護 5	6 1 7 単位／日

所要時間 5 時間以上 6 時間未満の場合

要介護状態区分	単位数
要介護 1	5 7 0 単位／日
要介護 2	6 7 3 単位／日
要介護 3	7 7 7 単位／日
要介護 4	8 8 0 単位／日
要介護 5	9 8 4 単位／日

所要時間 6 時間以上 7 時間未満の場合（9：30～15：40 の場合）

要介護状態区分	単位数
要介護 1	5 8 4 単位／日
要介護 2	6 8 9 単位／日
要介護 3	7 9 6 単位／日
要介護 4	9 0 1 単位／日
要介護 5	1 0 0 8 単位／日

所要時間 7 時間以上 8 時間未満の場合（9：30～16：40 の場合）

要介護状態区分	単位数
要介護 1	6 5 8 単位／日
要介護 2	7 7 7 単位／日
要介護 3	9 0 0 単位／日
要介護 4	1 0 2 3 単位／日
要介護 5	1 1 4 8 単位／日

※なお、2 時間以上 3 時間未満の通所介護を行った場合は、所要時間 4 時間以上 5 時間未満の所定の単位数の 1 0 0 分の 7 0 に相当する単位数を算定させていただきます。

加算料金（ご契約者によって内容が異なります。）

加算の名称	加算の内容（算定要件）	加算の単位数
業務継続計画未実施減算	以下の基準に適合していない場合 ・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）を策定すること。 ・当該業務継続計画に従い必要な措置を講じること。 ・令和7年3月31日までの間、感染症予防及び蔓延防止のための指針の整備及び非常災害に関する具体的計画の策定を行っている場合には減算を適用しない。	所定単位数の 1.0%を減算
高齢者虐待防止措置未実施減算	虐待の発生又はその再発を防止するための以下の措置が講じられていない場合 ・虐待防止のための対策を検討する委員会を定期的に開催するとともにその結果について従業者に周知徹底を図ること。 ・虐待防止のための指針を整備すること。 ・従業者に対し虐待防止のための研修を定期的に実施すること。 ・上記措置を適切に実施するための担当者を置くこと。	所定単位数の 1.0%を減算
入浴介助加算（Ⅰ）	・入浴介助を適切に行うことができる人員及び設備を有して行われる入浴介助であること。 ・入浴介助に関わる職員に対し、入浴介助に関する研修を行うこと。	40単位／日
科学的介護推進体制加算	・LIFEへのデータ提出頻度について他のLIFE関連加算と合わせ少なくとも「3ヶ月に1回」に見直す。 ・その他LIFE関連加算に共通した見直しを実施。 ・入力項目の定義の明確化や他の加算と共通する項目の選択肢を統一化する。 ・同一の利用者に複数の加算を算定する場合に一定の条件下でデータ提出のタイミングを統一化できるようにする。	40単位／月
介護職員処遇改善加算 （令和6年6月施行）	・介護現場で働く方々にとって、令和6年度に2.5%、令和7年度に2.0%のベースアップへと確実につながるよう加算率の引き上げを行う。	加算率：9.2%

	・介護職員等の確保に向けて、介護職員の処遇改善のための措置ができるだけ多くの事業所に活用されるよう推進する観点から、介護職員処遇改善加算、介護職員等特定処遇改善加算、介護職員等ベースアップ等支援加算について、現行の各加算・各区分の要件及び加算率を組み合わせた４段階の「介護職員等処遇改善加算」に一本化を行う。 ＊一本化後の加算については、事業所内での柔軟な職種間配分を認める。また、人材確保に向けてより効果的な要件とする等の観点から、月額賃金の改善に関する要件及び職場環境等要件を見直す。	
個別機能訓練加算（Ⅰ）ロ	・機能訓練指導員等が利用者の居宅を訪問し、ニーズを把握するとともに、居宅での生活状態を確認。 ・機能訓練指導員：専従２名以上配置（配置時間の定めなし） ・計画作成：居宅訪問で把握したニーズと居宅での生活状況を参考に、多職種共同でアセスメントを行い、個別機能訓練計画を作成。 ・機能訓練項目：利用者の心身状況に応じて、身体機能及び生活機能の向上を目的とする機能訓練項目を柔軟に設定。 ・訓練の対象者：５人程度以下の小集団又は個別。 ・訓練の実施：機能訓練指導員が直接実施。（介護職員等が訓練の補助を行うことは妨げない。） ・３カ月に１回以上評価を実施し、利用者の居宅を訪問した上で、居宅での生活状況を確認するとともに、利用者又はその家族に対して個別機能訓練計画の進捗状況等を説明し、必要に応じて個別機能訓練計画の見直し等を行う。	７６単位／日
個別機能訓練加算（Ⅱ）	・個別機能訓練加算（Ⅰ）に加え、個別機能訓練計画書等の内容を厚生労働省に提出し、フィードバックを受けていること。 ・LIFEへのデータ提出とフィードバックの活用	２０単位／月 （Ⅰ）に上乗せして算定
生活機能向上連携加算	・通所リハビリテーションを実施している事業所の理学療法士等からの助言を受けることができる体制を構築し、助言を受けた上で、機能訓練指導員が生活機能の向上を目的とした個別機能訓練計画を作成すること。	２００単位／日 ※個別機能訓練加算を算定している場合は １００単位／日 （※３ヶ月に１回

	関連施設：介護老人保健施設あじさい	程度を限度)
口腔・栄養スクリーニング加算 (Ⅰ)	介護サービス事業所の従業者が、利用開始時及び6カ月毎に利用者の口腔の健康状態及び栄養状態について確認を行い、当該情報を担当する介護支援専門員に提供していること。	20単位/回 (1回/6カ月)
サービス提供体制強化加算 (Ⅰ)	経験豊富な職員によるサービス実施に対する加算。介護職員の総数の内、介護福祉士の占める割合が70%以上であるか勤続年数10年以上の介護福祉士が25%以上であること。	22単位/日
送迎減算(片道につき)	ご家族による送迎が行われた場合、片道につき所定単位数から減算	47単位/片道

11、キャンセル料

利用予定日の前日までに申し出があった場合	無料
利用予定日の前日までに申し出がなかった場合	当日の利用料の10%(自己負担相当額)

※但し、ご契約者の体調不良等正当な理由がある場合は、この限りではありません。

12、施設へのハラスメント行為について

1、契約者及び身元引受人等の禁止行為

①事業者、サービス従事者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)

②事業者、サービス従事者に対する精神的暴力(個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)

③事業者、サービス従事者に対するセクシュアルハラスメント(意に添わない性的誘いかけ、好意的態度の要求等、性的ないやがらせ行為)

*コップを投げつける。蹴る。殴る。唾を吐く。物を壊すなどの威嚇行為。大声を発する。怒鳴る。特定のサービス従事者に嫌がらせをする。「この程度はできて当然」、「この程度もできないのか」と理不尽なサービスを要求する。長時間に及ぶサービス従事者の拘束。必要もなく手や腕を触る。抱きしめる。あからさまに性的な話をする。必要以上にサービス従事者の電話番号、住所を聞く。サービス従事者にストーカー行為をする。

2、契約の解除について

契約者または身元引受人等からの事業者、サービス従業者に対する上記のようなハラスメントにより、サービス従業者の心身に危害が生じ、または生ずるおそれのある場合であって、その危害の発生または再発生を防止することが著しく困難である場合等により、契約者に対して介護サービスを提供することが著しく困難となった場合は、契約を解除する場合がございます。

13、事故発生時の対応

1、サービスの提供により事故が発生した場合は、速やかに契約者のご家族等に連絡を行うと共に、必要な措置を講じます。その後、市町村に報告します。

2、自己の状況及び事故に際して採った処置について記録します。

3、サービス提供により賠償すべき事故が発生した場合は、損害賠償を速やかに行います。

1 4、緊急時の対応

- 1、体調の変化等、緊急の場合は別紙『連絡先一覧表』に定める緊急連絡先に連絡致します。
- 2、事業所内で定めている『緊急時の対応マニュアル』に従い対応させていただきます。

1 5、緊急やむを得ない身体拘束の条件と対応

- 1.『切迫性』『非代替性』『一時性』これら3つの条件を全て満たす状態にあり、「緊急やむを得ない場合」に該当するかどうかの判断は、スタッフ個人で行わず、施設全体としての判断が行われるように、話し合いで判断する態勢を原則とします。
2. 契約者本人やご家族に対して、身体拘束の内容、目的、拘束の時間、時間帯、期間等をできる限り詳細に説明し、同意を得て、十分な理解を得るように努めます。緊急やむを得ず身体拘束を行う場合についても、常に観察、再検討し、要件に該当しなくなった場合には直ちに解除する事とします。
3. 緊急やむを得ず身体拘束を行う場合には、その態様及び時間、その際の契約者の心身の状況、緊急やむを得なかった理由を記録します。

1 6、虐待の防止のための措置

当施設では利用者の人権の擁護、虐待の防止のため必要な体制の整備を行うとともに次の措置を講じています。

1. 虐待の防止等のために『虐待対策委員会』を設置し定期的に開催し、その結果を従業者に周知徹底を図っています。
2. 従業者に対し、虐待の防止を啓発・普及をするための職員に対する研修の実施をしています。
3. 虐待防止等に関する担当者を決め、虐待の防止のための指針を整備しています。
4. 利用者に対し、身体的虐待、心理的虐待、介護放棄や介護放任、性的虐待、経済的虐待等身体的苦痛、人格を辱める等の虐待を行いません。

1 7、感染症予防、まん延防止の対策

事業所内において感染症が発生し、または、まん延しないよう次の措置を講じるものとする。

- ① 事業所内における感染所の予防またはまん延防止のための委員会を開催しその結果を従業者に周知徹底を図る。
- ② 事業所は、従業者に対し感染症の予防またはまん延防止のための対策に取り組み、研修や訓練を実施する。

1 8、業務継続計画の策定等

事業所は、新興ウイルス感染症や非常災害の発生において、利用者に対する通所介護を継続的に実施するための計画及び、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」という）を策定し、その計画に従い必要な措置を講じるものとする。

- ① 事業所は、従業者に対し業務継続について周知するとともに、必要な研修及び訓練を実施する。
- ② 事業所は、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う。

1 9、個人情報の取り扱い

- ・当施設では個人情報の取り扱いについて、契約者の尊厳を守り、安全に配慮する施設理念の下、お預かりしている個人情報を適正に活用させていただきます。
- ・詳細は別紙『個人情報保護方針』『個人情報の利用目的』となっています。

20、苦情申立先

当事業所のサービスに関する相談、要望、苦情等はサービス提供責任者か下記窓口までお申し出下さい。

(1) 事業所内

窓口担当者	生活相談員 平松 久美
苦情解決責任者	管 理 者 日野 明美
第三者委員	第三者委員とは、苦情解決の社会性や客観性を確保するために設置された、外部の方になります。※第三者委員の氏名及び連絡先は、施設内に常設の重要事項説明書ならびにご契約時に案内しております。
電話	(092) 952-1122
ご利用方法	面接：相談室、苦情箱：施設内に設置
ご利用時間	毎日 9：00～17：00

(2) 事業所外

那珂川市役所	所在地	福岡県那珂川市西隈1丁目1番1号
	電話	(092) 953-2211
	ファクス	(092) 953-2312
春日市役所	所在地	福岡県春日市原町3丁目1-5
	電話	(092) 584-1111
	ファクス	(092) 584-1145
大野城市役所	所在地	福岡県大野城市曙町2丁目2-1
	電話	(092) 501-2211
	ファクス	(092) 573-7791
福岡市南区保健 福祉センター	所在地	福岡市南区塩原3丁目25-3
	電話	(092) 559-5121
	ファクス	(092) 512-8811
福岡県国民健康保険 団体連合会 『相談・苦情窓口』	所在地	福岡県福岡市博多区吉塚本町13-47号
	電話	(092) 642-7859
	ファクス	(092) 642-7857
福岡県社会福祉協議会 福岡県運営適正化委員会	所在地	福岡県春日市原町3-1-7 (クローバープラザ内)
	電話	(092) 915-3511
	ファクス	(092) 915-3512
各契約者様の介護保険被保険者証に記載している保険者		別紙「契約者からの苦情を解決するために講ずる設置の概要」を参照

21、協力医療機関

樋口病院 (内科・泌尿器科・皮膚科等)	所在地	福岡県春日市紅葉丘東1-86	契約者の状態が急変した場合、診療を依頼。
	TEL	(092)572-0343	
	FAX	(092) 572-7760	
那珂川病院 (内科・外科・整形外科等)	所在地	福岡県福岡市南区向新町2-17-17	
	TEL	(092) 565-3531	
	FAX	(092) 566-6460	

2 2、協力歯科医療機関

わに歯科	所在地	福岡県大野城市白木原 3 丁目 1 0 - 2 0 - 1 F
	電話	(0 9 2) 5 9 2 - 1 4 4 1

2 3、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。			
災害時の協力体制	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	別途定める当施設の消防計画にのっとり年 2 回、夜間及び昼間を想定した避難訓練を、契約者の方も参加して実施します。			
当施設の防災設備	スプリンクラー	有	防火扉・シャッター	3 箇所
	非常階段	1 箇所	屋内消火栓	4 箇所
	自動火災探知機	有	非常通報装置	有
	誘導灯	1 7 箇所	消火器	8 箇所
	ガス漏れ報知器	有	非常用電源	有
	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。			
消防計画書等	消防署への届出日：令和 5 年 1 月 1 日 防火管理者：中川 進之介			

2 4、サービス利用に当たっての留意事項

来訪・面会	来訪者は、面会時間（9：30～16：40）を遵守し、必ずその都度受付にて面会簿を記入して下さい。（個人情報の保護は配慮しております）。
設備・器具の利用	施設内の居室や設備、器具は本来の用法に従ってご利用下さい。これに反したご利用により破損等生じた場合、賠償して頂く事があります。
喫煙・飲酒	基本的には喫煙、飲酒はできません。
迷惑行為等	騒音等他の契約者の迷惑になる行為はご遠慮お願いします。
貴重品・現金の管理	お持ちにならないで下さい。もしお持ちになられた場合、契約者の責任の下、管理をお願いします。仮に問題等が発生しましても責任を負いかねます。
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下さい。
動物の飼育	施設内でのペットの持ち込みはお断りします。

2 5、意思表示が困難になった場合の連絡先について

当施設をご利用するにあたり、成年後見制度の手続きを行っていない利用者が、自らの意思表示が難しい場合、または自らの意思表示が難しくなった場合には、施設サービス等に関する判断は別紙『意思表示に関する同意書』の連絡先にご連絡させていただきます。また、成年後見制度、地域福祉権利擁護事業に関して詳細がお知りになりたい方は、パンフレット等がございますので、生活相談員までご相談下さい。

26、成年後見制度に関する問い合わせ先

福岡県社会福祉協議会	所在地 福岡県春日市原町3-1-7 (クローバープラザ内)
	電話 (092) 584-3354
	ファクス (092) 584-3354
ぱあとなあ福岡 (福岡県社会福祉士会)	所在地 福岡県福岡市博多区博多駅前3-9-12 アイビーコートⅢ 5F
	電話 (092) 483-2944
	ファクス (092) 483-3037
成年後見センター・ リーガルサポート 福岡支部相談窓口	所在地 福岡県福岡市中央区舞鶴3-2-23
	電話 (092) 738-7050
	ファクス (092) 738-1660

以上、何かご不明な点がございましたら、お電話で結構ですのでお尋ね下さい。

平成18年	8月	1日	平成19年	4月	1日改正
平成19年	8月	1日改正	平成19年12月	1日改正	
平成20年	5月	1日改正	平成21年	4月	1日改正
平成21年11月	1日改正		平成21年12月11日改正		
平成24年	4月	1日改正	平成24年	6月	1日改正
平成24年	8月	1日改正	平成26年	4月	1日改正
平成26年	7月	1日改正	平成26年11月	1日改定	
平成27年	4月	1日改定	平成27年	8月	1日改正
平成29年	4月	1日改正	平成30年	4月	1日改正
平成30年10月	1日改正		平成31年	1月	1日改正
平成31年	4月	1日改正	令和元年	10月	1日改正
令和2年	1月	1日改正	令和2年	10月	1日改正
令和3年	4月	1日改正	令和3年	8月	1日改正
令和4年	10月	1日改正	令和4年	12月	1日改正
令和5年	1月	1日改正	令和5年	4月	1日改正
令和5年	8月	1日改正	令和5年	4月	1日改正
令和6年	4月	1日改正			