

介護老人保健施設ケアセンターきすき

(介護予防) 短期入所療養介護 重要事項説明書

1 施設の概要

(1) 施設の名称等

- 施設名 ケアセンターきすき
- 開設年月日 平成11年11月1日
- 所在地 島根県雲南市木次町山方1111番地
- 電話番号 0854-42-3660
- F A X 番号 0854-42-3670
- 管理者 櫻井照久
- 介護保険指定番号 3251480004

(2) 短期入所療養介護の目的と運営方針

施設では、利用者の心身の状況や、家族の病気・冠婚葬祭・出張等のため、または家族の心身的・精神的な負担の軽減等を図るために、一時的に入所の必要がある場合に療養室・病室等でサービスを提供します。

サービスは認知症等の利用者の心身の状況、病状、希望、医師の診療方針等をふまえて提供します。

(3) 施設の職員体制 (令和6年6月)

	常勤	非常勤	夜間	業務内容
施設長(医師)	1人	0人	0人	運営、管理総括、医療
医師	1人	0人	0人	医学的対応、教育
薬剤師	0人	1人	0人	医薬品処方、管理
副施設長	1人	0人	0人	事務、人事、労務管理
看護師長	1人	0人	0人	看護、介護業務総括
次長 介護支援専門員	1人	0人	0人	事務、労務管理 プラン作成、調整
作業療法士	4人	1人	0人	リハビリ、指導
理学療法士	1人	0人	0人	リハビリ、指導
言語聴覚士	0人	1人	0人	リハビリ、指導
看護職員	4人	1人	0人	看護業務
介護職員	21人	3人	0人	介護業務
支援相談員	2人	0人	0人	相談業務
管理栄養士	1人	0人	0人	栄養士業務
事務職員	2人	0人	0人	事務業務

(4) 入所定員等

- 定 員 短期入所療養介護定員 5名 (入所の空きベット利用)
- 療 養 室 一般棟 (個室 2室、4人部屋 7室)
認知症専門棟 (個室 3室、3人部屋 1室、4人部屋 6室)

(5) 送迎の実施地域

通常の送迎の実施地域については、雲南市(但し、吉田町、掛合町を除く)とする。(実施地域以外の地域においても送迎可能であれば対応します。)

2 サービス内容

- ① 施設サービス計画の立案
- ② 食 事 (朝食 7:30～・昼食 12:00～・夕食 18:00～)
- ③ 入 浴 (一般浴槽、特別浴槽/週に最低2回。但し状態に応じて清拭になる場合があります)
- ④ 医学的管理・看護(利用者の状態に照らして適切な医療、看護を行います)
- ⑤ 介 護 (施設サービス計画に基づいて実施します)
- ⑥ 機能訓練(リハビリテーション、レクリエーション等)
- ⑦ 相談援助サービス
- ⑧ 栄養管理、栄養ケア・マネジメント等の栄養状態の管理
- ⑨ 理美容サービス(月2～3回実施します)
- ⑩ その他

※ これらのサービスの中には、利用者の方から基本料金とは別に利用料金をいただくものもありますので、具体的にご相談ください。

3 利 用 料 金

(1) 基本料金

- ① 施設利用料金(介護保険制度では、要介護認定による要介護制度によって利用料が異なります。以下は1日あたりの自己負担額です。)

○基本型 (一割負担)

介護度	自己負担額 (多床室)	自己負担額 (個室)
要支援1	613円	579円
要支援2	774円	726円
要介護1	830円	753円
要介護2	880円	801円
要介護3	944円	864円
要介護4	997円	918円
要介護5	1,052円	971円

○在宅強化型 (一割負担)

介護度	自己負担額 (多床室)	自己負担額 (個室)
要支援1	672円	632円
要支援2	834円	778円
要介護1	902円	819円
要介護2	979円	893円
要介護3	1,044円	958円
要介護4	1,102円	1,017円
要介護5	1,161円	1,074円

※ サービス提供体制強化加算(I)として、1日につき22円加算されます。

※ 夜勤職員配置加算として、1日につき24円加算されます。

- ※ 認知症専門棟入所の場合は認知症ケア加算として、1日につき76円加算されます。
- ※ 個別リハビリテーション実施加算として、1回につき240円加算されます。
- ※ 療養食加算として、1食につき8円加算されます。
- ※ ご利用にあたり送迎を依頼された場合は184円（片道）加算されます。
- ※ 在宅復帰・在宅療養支援機能加算（Ⅰ）（Ⅱ）として、1日につき51円加算されます（（Ⅰ）基本型（Ⅱ）在宅強化型にて条件を満たした場合のみ）
- ※（令和6年6月～）介護職員処遇改善加算・介護職員等特定処遇改善加算が改定され新たに「介護職員処遇改善加算（Ⅰ）」として、介護職員の処遇改善のため1日につき総単位数×7.5%加算されます。
- ※ 介護保険負担割合証に基づき **1割負担、または2割、3割負担**となります。

（2）その他の料金

① 食事負担

	第1段階	第2段階	第3段階①	第3段階②	第4段階
食費(日額)	300円	600円	1,000円	1,300円	1,740円
特殊食費(日額)	300円	600円	1,000円	1,300円	1,890円

※食費内訳（第4段階の場合）

朝食：380円 昼食：680円 夕食：680円

② 滞在費

厚生労働省より介護保健施設における居住費の負担限度額の変更の告示

※令和6年8月より60円居住費負担限度額引き上がります（ ）内

	第1段階	第2段階	第3段階①	第3段階②	第4段階
多床室(日額)	0円	(430)円	(430)円	(430)円	460円
個室(日額)	(550)円	(550)円	(1,370)円	(1,370)円	1,740円

③ 理美容代・・・実費（3,300円程度）

④ 電気代・・・テレビ代50円、電気毛布40円、アンカ20円（1日当たり）

⑤ 日用品費・・・使用頻度に応じて実費（別紙・日用品等記録伝票参照）

⑥ クラブ活動費・・・実費（1日当たり）、行事お礼・・・180円/月

（3）支払い方法

- 毎月10日過ぎ頃に、前月分の請求書を発行しますので、その月の末日までにお支払ください。支払い後領収書の発行をします。
- お支払方法は、現金、銀行振り込み、通帳引き落としの3通りがあります。入所契約時にお選び下さい。

4 協力医療機関等

当施設では、下記の医療機関・歯科医療機関に協力いただいています。

○ 協力医療機関

名 称 雲南市立病院
住 所 雲南市大東町飯田 9 6 - 1

○ 協力歯科医療機関

名 称 ・井上歯科医院 ・ドレミ歯科医院
住 所 雲南市木次町里方 1013-1 雲南市大東町飯田 785-1

5 施設利用に当たっての留意事項

- 面会時間は午前 9 時～午後 8 時 4 0 分です。(感染症等流行時は異なります)
- 消灯時間は午後 9 時です。

- 外出は自由です。ただし、予定日時を早めにサービスステーションまでお知らせ下さい。(感染症等流行時は控えていただくこともあります。)
- 飲酒は医師とご相談ください。喫煙できません。敷地内禁煙です。
- 火気の取り扱いは火気取り扱い責任者が、責任を持って管理します。
- 設備・備品の利用は副施設長に依頼し、指示に従って下さい。
- 所持品・備品等の持ち込みは師長、支援相談員が協議して医師の指導により対応します。
- 金銭・貴重品の管理は自己管理を原則とします。
- 他利用者への迷惑行為は禁止します。

6 非常災害対策

- 防火設備 スプリンクラー、消火器、消火栓
- 防災訓練 年 2 回

7 禁 止 事 項

当施設では、多くの方に安心して療養生活を送っていただくために、利用者の「営利行為、宗教の勧誘、特定の政治活動」は禁止します。

8 そ の 他

- ☆ ご利用に当たり、ご利用者の介護保険被保険者証を確認させていただきます。
- ☆ 当施設には支援相談の専門員として支援相談員が勤務していますので、お気軽にご相談ください。(電話番号 0 8 5 4 - 4 2 - 3 6 6 0)
また、要望や苦情なども、支援相談担当者にお寄せいただければ、速やかに対応いたします。
- ☆ 第三者評価の実施については当施設では現在行っていません。

【請求書・明細書及び領収書の送付先】

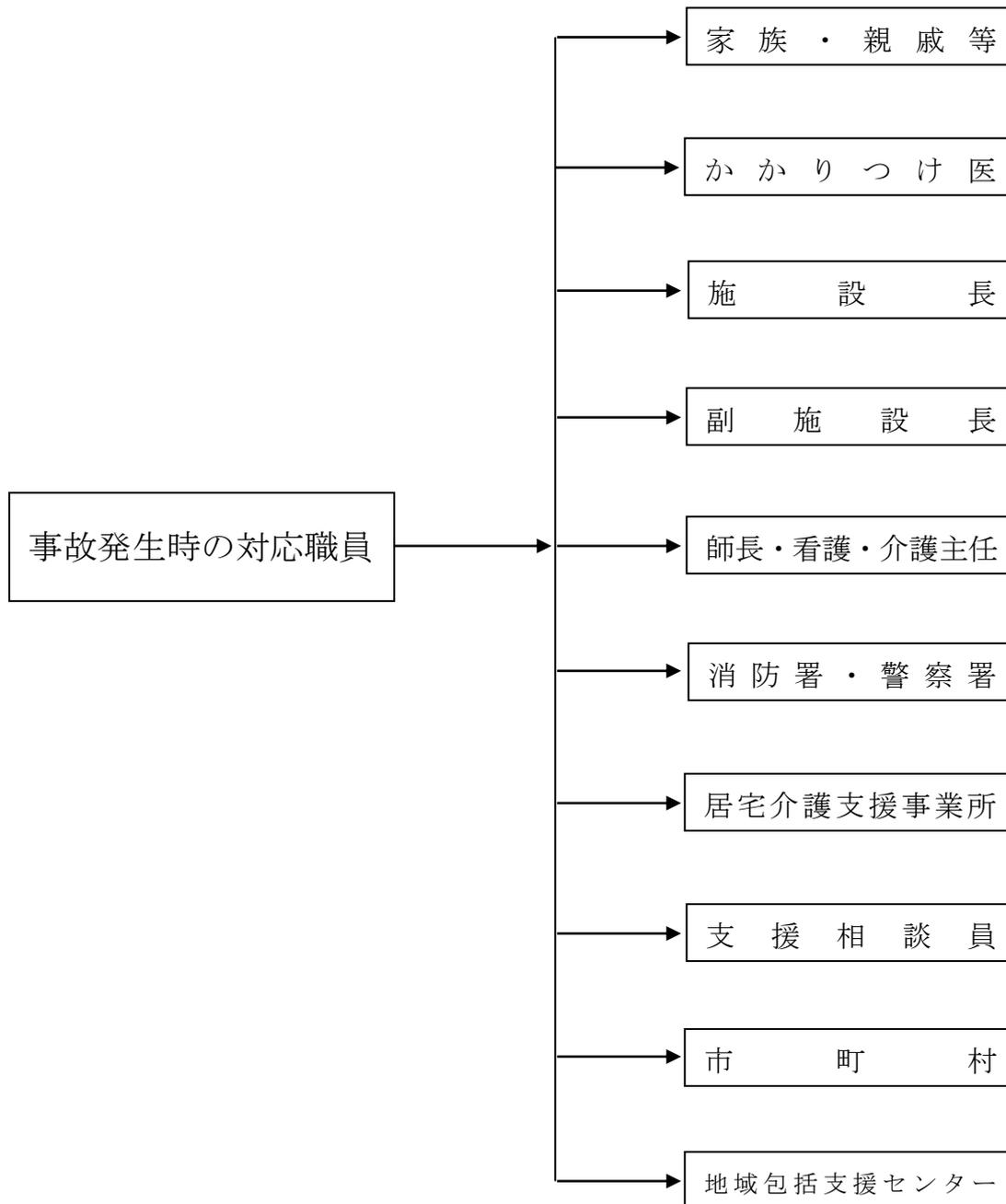
ふりがな	
氏名	(続柄)
住所	
電話番号	

【緊急時の連絡先】

ふりがな	
氏名	(続柄)
住所	
電話番号	

事故発生時の対応

契約書 第9条 に基づきサービス事業者として、通報体制の確立を図ります。



○事故発生時の対応職員は、上記の通報体制に従い速やかに関係箇所に連絡し、指示を受け行動します。

○連絡・通報体制を迅速にして、事故の様態、事故後の経緯、事故の原因等を整理分析し原因究明・再発防止等、リスクマネジメント委員会において協議を重ね、事故防止・再発防止に努めます。

苦 情 処 理 の 体 制

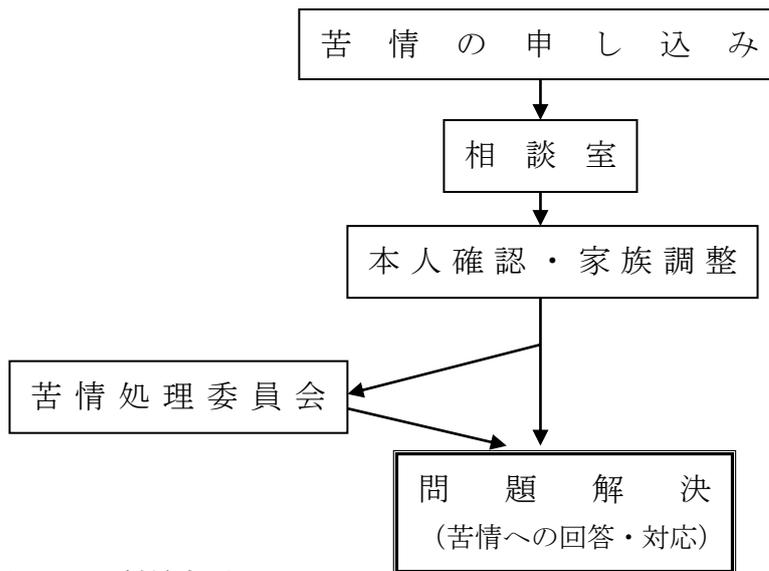
目 的

サービス利用者には、人権擁護・QOL等、介護サービスのもつ特殊性により、苦情処理から評価、選択への転換、行政処分の対象から排除し、よりよいサービスを提供し、本人に不利益なサービスを排除する。また高齢者ケアの基本的なあり方について、苦情・相談を受けた場合は、速やかに関係箇所と協議し、調整・確認の上問題解決を図る。

1. 苦情相談窓口 ケアセンターきすき（相談室）
2. 受付曜日・時間 月曜日～金曜日 9：00～15：00
土・日・祝日など緊急時は下記の電話へご連絡下さい。
3. 苦情相談責任者 副 施 設 長 福田 武志
4. 受付職員 支 援 相 談 員 櫻井 健次
5. 電話番号 0 8 5 4 - 4 2 - 3 6 6 0

苦情処理委員会の設置

医師・副施設長・看護師長・看護師・介護職員・介護支援専門員・支援相談員・リハビリ課長・通所リハビリ課長・その他関係職員。



本人に対して不利益なサービス

- | | |
|---------------|----------------|
| A 刑事訴訟レベルの不利益 | B 運営基準違反による不利益 |
| C 契約不履行による不利益 | D サービス中の事故 |

※市町村、国保連合会に苦情を申し立てることが出来ます。

連絡先 ・雲南広域連合

TEL：0854-47-7342

FAX：0854-47-7344

・島根県国民健康保険団体連合会

介護サービス苦情相談室

TEL：0852-21-2811

FAX：0852-61-9051

緊急やむを得ない身体拘束について

- ・ 介護老人保健施設ケアセンターきすきは、利用者の生命又は、身体を保護するため緊急やむを得ない場合を除き、身体拘束その他の方法により利用者の行動の制限をしません。
- ・ 緊急やむを得ないと施設全体で判断する場合、以下の手続きを経て実施します。

1. 身体拘束廃止委員会の開催

委員会

構成メンバー：医師・副施設長・師長・看護主任・介護支援専門員

管理栄養士・リハビリ課長・通所リハビリ課長・支援相談員

委員会開催：主任会時及び必要に応じて開催

検討内容：下記3つの要件を全て満たす状態であることを確認する

A	切迫性	利用者本人、又は他の利用者等の生命、又は身体が危険にさらされる可能性が著しく高いこと
B	非代替性	身体拘束その他の行動制限を行う以外、代替する介護方法がないこと
C	一時性	身体拘束その他の行動制限が、一時的なものであること

- ・ 委員会にて、慎重検討の結果、三つの要件を満たした「やむを得ない場合」であることが判断された場合は、施設長の指示に基づき下記の手続きに移る。

2. 利用者・家族等への説明

- ・ 家族、又は代理人等に連絡面接する。「緊急やむを得ない身体拘束に関する説明書」に基づいて師長が詳細な説明を行う。
- ・ 家族の十分な理解と同意を得る。

3. 介護記録への記載

- ・ 実際に身体拘束を行う場合は、様態、時間、心身の状況を記録すること。

4. 拘束解除を目標に継続的なカンファレンスを行う

- ・ 身体拘束・行動制限が行われている場合は、解除することを目標に、身体拘束廃止委員会において継続的なカンファレンスを行い検討する。

虐待防止について

1. 当施設では、高齢者虐待は人権侵害であり、犯罪行為という認識のもと、高齢者虐待防止法の理念に基づき、高齢者の尊厳の保持・人格の尊重を重視し、権利利益の擁護に資することを目的に、高齢者虐待の防止とともに高齢者虐待の早期発見・早期対応に努め、高齢者虐待に該当する次の行為のいずれも行いません。

- i 身体的虐待：高齢者の身体に外傷が生じ、又は生じるおそれのある暴行を加えること。
- ii 介護・世話の放棄・放任：高齢者を衰弱させるような著しい減食又は長時間の放置その他の高齢者を養護すべき職務上の義務を著しく怠ること。
- iii 心理的虐待：高齢者に対する著しい暴言又は著しく拒絶的な対応その他の高齢者に著しい心理的外傷を与える言動を行うこと。
- iv 性的虐待：高齢者にわいせつな行為をすること又は高齢者にわいせつな行為をさせること。
- v 経済的虐待：高齢者の財産を不当に処分することその他当該高齢者から不当に財産上の利益を得ること。

2. 当施設では、虐待発生防止に努める観点から、「事故・虐待・拘束防止検討委員会」を組成します。

なお、本委員会の運営責任者は施設長又は副施設長とし、虐待の防止に関する措置を適切に実施するための担当者（以下、担当者）を定めます。

- ・委員会は、必要な都度、担当者が招集します。
 - ・委員会の議題は、次のような内容について協議するものとします。
- ①虐待の防止のための指針の整備に関すること
 - ②虐待の防止のための職員研修の内容に関すること
 - ③虐待等について、職員が相談・報告できる体制整備に関すること
 - ④職員が虐待等を把握した場合に、市町村への通報が迅速かつ適切に行われるための方法に関すること
 - ⑤虐待等が発生した場合、その発生原因等の分析から得られる再発の確実な防止策に関すること
 - ⑥再発の防止策を講じた際に、その効果についての評価に関すること

3. 虐待又はその疑い（以下、「虐待等」という。）が発生した場合の対応方法

○虐待等が発生した場合には、速やかに市町村に報告するとともに、その要因の除去に努めます。客観的な事実確認の結果、虐待者が職員等であったことが判明した場合には、役職位の如何を問わず、厳正に対処します。

○また、緊急性の高い事案の場合には、市町村及び警察等の協力を仰ぎ、被虐待者の権利と生命の保全を優先します。

重要事項説明確認書

介護老人保健施設 ケアセンターきすき 短期入所療養介護サービスの提供に当たり、利用者に対し本書面に基づいて重要事項説明書について説明しました。

令和 年 月 日

<事業者> 住 所 島根県雲南市木次町山方1 1 1 1 番地
名 称 医療法人同仁会介護老人保健施設ケアセンターきすき 印

<説明者> 氏 名 櫻井 健次 印

私は、本書面により、事業者から介護老人保健施設 ケアセンターきすき 短期入所療養介護サービスについての重要事項説明書について説明を受けました。

令和 年 月 日

<利用者> 住 所
氏 名 印

<代理人> 住 所
氏 名 印

