

# 介護医療院 ケアセンター喜南 短期入所 重要事項説明書

## 1 施設の概要

### (1) 施設の名称等

- 施設名 ケアセンター喜南
- 開設年月日 令和5年10月1日
- 所在地 島根県松江市宍道町白石 129 番地 2
- 電話番号 0852-66-0266
- F A X 番号 0852-66-0233
- 管理者 福田 賢 司
- 介護保険指定番号 32B0100055

### (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

	常勤	非常勤	夜間	業務内容
施設長（兼務）	1人	0人	0人	運営、管理総括、医療
副施設長	1人	0人	0人	事務、人事、労務管理
医師	3人	0人	0人	学的対応、教育
薬剤師	1人	0人	0人	医薬品処方、管理
師長	1人	0人	0人	看護、介護業務総括
理学療法士	2人	0人	0人	リハビリ、指導
作業療法士	2人	0人	0人	リハビリ、指導
言語聴覚士	1人	0人	0人	リハビリ、指導
介護支援専門員	1人	0人	0人	プラン作成、調整
看護職員	7.8人以上	0人	1人	看護業務
介護職員	7.8人以上	0人	1人	介護業務
支援相談員	1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	1人	0人	0人	事務業務

#### (4) 入所定員等

- 定 員 47名 (短期入所療養介護含む)
- 療 養 室 1人部屋 5室 2人部屋 1室 4人部屋 10室

#### (5) 通常の送迎実施地域

- 松江市(宍道町・玉湯町に限る)・出雲市(斐川町に限る)  
雲南市(加茂町に限る)

## 2 サービス内容

- ① 短期入所療養介護計画の作成 (4日以上連続して利用される方)
- 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 (短期入所療養介護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 利用者が選定する特別な食事の提供
- 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。

\*多床室利用の場合、1割負担 26円/日、2割負担 52円/日、3割負担 78円/日  
控除となります。

#### 【Ⅱ型介護医療院（介護予防）短期入所療養介護費Ⅰ】（1割負担）

多 床 室		従来型個室	
要 支 援 1	6 1 1 円	要 支 援 1	5 7 4 円
要 支 援 2	7 6 1 円	要 支 援 2	7 0 3 円
要 介 護 1	8 2 0 円	要 介 護 1	7 3 1 円
要 介 護 2	9 1 9 円	要 介 護 2	8 2 9 円
要 介 護 3	1, 1 3 1 円	要 介 護 3	1, 0 4 4 円
要 介 護 4	1, 2 2 3 円	要 介 護 4	1, 1 3 5 円
要 介 護 5	1, 3 0 5 円	要 介 護 5	1, 2 1 7 円

#### 【Ⅱ型介護医療院（介護予防）短期入所療養介護費Ⅰ】（2割負担）

多 床 室		従来型個室	
要 支 援 1	1, 2 2 2 円	要 支 援 1	1, 1 4 8 円
要 支 援 2	1, 5 2 2 円	要 支 援 2	1, 4 0 6 円
要 介 護 1	1, 6 4 0 円	要 介 護 1	1, 4 6 2 円
要 介 護 2	1, 8 3 8 円	要 介 護 2	1, 6 5 8 円
要 介 護 3	2, 2 6 2 円	要 介 護 3	2, 0 8 8 円
要 介 護 4	2, 4 4 6 円	要 介 護 4	2, 2 7 0 円
要 介 護 5	2, 6 1 0 円	要 介 護 5	2, 4 3 4 円

#### 【Ⅱ型介護医療院（介護予防）短期入所療養介護費Ⅰ】（3割負担）

多 床 室		従来型個室	
要 支 援 1	1, 8 3 3 円	要 支 援 1	1, 7 2 2 円
要 支 援 2	2, 2 8 3 円	要 支 援 2	2, 1 0 9 円
要 介 護 1	2, 4 6 0 円	要 介 護 1	2, 1 9 3 円
要 介 護 2	2, 7 5 7 円	要 介 護 2	2, 4 8 7 円
要 介 護 3	3, 3 9 3 円	要 介 護 3	3, 1 3 2 円
要 介 護 4	3, 6 6 9 円	要 介 護 4	3, 4 0 5 円
要 介 護 5	3, 9 1 5 円	要 介 護 5	3, 6 5 1 円

【Ⅱ型特別介護医療院（介護予防）短期入所療養介護費】（1割負担）

多床室		従来型個室	
要支援1	555円	要支援1	521円
要支援2	698円	要支援2	642円
要介護1	752円	要介護1	670円
要介護2	847円	要介護2	764円
要介護3	1,050円	要介護3	967円
要介護4	1,135円	要介護4	1,054円
要介護5	1,214円	要介護5	1,132円

【Ⅱ型特別介護医療院（介護予防）短期入所療養介護費】（2割負担）

多床室		従来型個室	
要支援1	1,110円	要支援1	1,042円
要支援2	1,396円	要支援2	1,284円
要介護1	1,504円	要介護1	1,340円
要介護2	1,694円	要介護2	1,528円
要介護3	2,100円	要介護3	1,934円
要介護4	2,270円	要介護4	2,108円
要介護5	2,428円	要介護5	2,264円

【Ⅱ型特別介護医療院（介護予防）短期入所療養介護費】（3割負担）

多床室		従来型個室	
要支援1	1,665円	要支援1	1,563円
要支援2	2,094円	要支援2	1,926円
要介護1	2,256円	要介護1	2,010円
要介護2	2,541円	要介護2	2,292円
要介護3	3,150円	要介護3	2,901円
要介護4	3,405円	要介護4	3,162円
要介護5	3,642円	要介護5	3,396円

<加算> \*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。  
全て1割負担の表記です。

- ・サービス提供体制強化加算 (Ⅰ) 22円/日 (Ⅱ) 18円/日 (Ⅲ) 6円/日
- ・夜間勤務等看護 (Ⅰ) 23円/日 (Ⅱ) 14円/日 (Ⅲ) 14円/日  
(Ⅳ) 7円/日
- ・送迎加算 (片道あたり) 介護：184円 予防：134円  
(送迎実施区域：宍道町・玉湯町・斐川町・加茂町)
- ・療養食加算 (治療食の方のみ) 8円/1食 (1日に3回を限度)
- ・緊急短期入所受入加算 (予防は除く) 90円/日 (7日を上限。やむを得ない場合は14日)  
利用者の状態や家族等の事情により、緊急に短期入所を利用した場合。
- ・介護職員等処遇改善加算 (Ⅰ) 加算率5.1%
- ・緊急時治療管理 518円/日 (1月に1回3日を限度)
- ・認知症専門ケア加算 (Ⅰ) 3円/日 (Ⅱ) 4円/日
- ・重度認知症疾患療養体制加算 (Ⅰ) 要介護1・2 140円/日  
要介護3・4・5 40円/日  
(Ⅱ) 要介護1・2 200円/日  
要介護3・4・5 100円/日
- ・若年性認知症利用者受入加算 120円/日
- ・口腔連携強化加算 50円/回
- ・生産性向上推進体制加算 (Ⅰ) 100円/月 (Ⅱ) 10円/月
- ・認知症行動・心理症状緊急対応加算 200円/日

<特別診療費> \*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。  
全て1割負担の表記です。

- ・感染対策指導管理 6円/日
- ・褥瘡対策指導管理 (I) 6円/日 (II) 10円/日
- ・重度療養管理 125円/日
- ・特定施設管理 250円/日
- ・重症皮膚潰瘍管理指導 18円/日
- ・薬剤管理指導 350円/回 週1回に限り月に4回を限度  
疼痛緩和 50円/回 情報厚労省提出 20円/月
- ・医学情報提供 (I) 220円/1退院につき (II) 290円/1退院につき
- ・理学療法  
1人につき1日3回を限度。(作業療法・言語聴覚療法と併せて1日4回に限り算定)  
(I) 123円/回 (II) 73円/回  
リハ計画策定 480円/月  
入所生活リハ管理指導 300円/月  
専従職員2名配置 35円/回
- ・作業療法 123円/回  
1人につき1日3回を限度。(理学療法・言語聴覚療法と併せて1日4回に限り算定)  
リハ計画策定 480円/月  
入所生活リハ管理指導 300円/月  
専従職員2名配置 35円/回
- ・言語聴覚療法 203円/回  
専従職員2名配置 35円/回
- ・集団コミュニケーション療法 50円/回
- ・摂食機能療法 208円/日
- ・精神科作業療法 220円/日
- ・認知症入所精神療法 330円/1週間につき

## (2) その他の料金

### ① 食事負担

	朝食	昼食	夕食
食費(1食)	380円	680円	680円

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

### ② 滞在費

	第1段階	第2段階	第3段階	第4段階
従来型個室(日額)	550円	550円	1,370円	1,740円
多床室(日額)	0円	430円	430円	720円

③ 日用品費：使用頻度に応じて実費（別紙・日用品記録伝票参照）

④ 教養娯楽費(参加状況に応じて実費相当)

外出リハビリ支援 500 円／回、行事費 180 円／回、レク費 120 円／月

⑤ 電気代：テレビ代 60 円／日、電気毛布 40 円／日、扇風機 20 円／日、あんか 30 円／日

⑥ 理美容代：実費

⑦ 利用者が選定する特別な食事の費用：実費

## (3) 支払い方法

○毎月15日頃に、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いください。支払い後領収書の発行をします。なお、領収書の再発行につきましては別途手数料を頂きます。

○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 玉造病院  
住所 松江市玉湯町湯町1-2

### ○ 協力医療機関

名称 雲南市立病院  
住所 雲南市大東町飯田96-1

### ○ 協力歯科医療機関

名称 深田歯科医院  
住所 松江市宍道町宍道382

## 5 施設利用に当たっての留意事項

- 面会時間は午前9時半～午後7時です。詳細は職員にご確認下さい。  
(感染症等の状況で変更することがあります)
- 消灯時間は午後9時です。
- 外出・外泊は要相談となります。
- 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・備品の利用については職員にご確認下さい。
- 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・貴重品の持ち込みはご遠慮下さい。
- 利用中の施設外での受診は、所定の基準に従って師長、または支援相談員が家族、本人に説明します。
- 他利用者への迷惑行為は禁止します。

## 6 非常災害対策

- 防犯設備 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

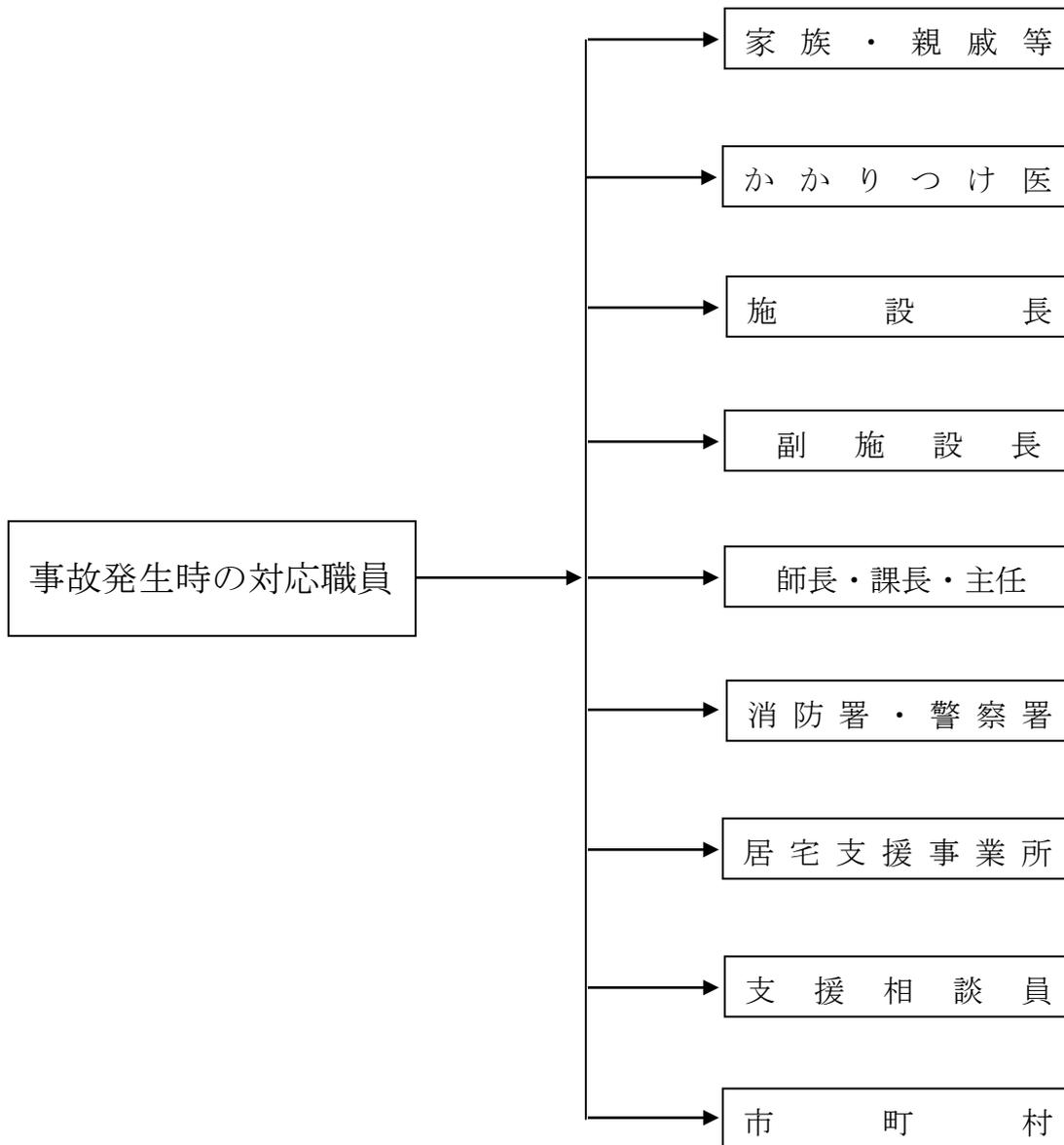
当施設では、多くの方に安心して療養生活を送っていただくために、利用者の「営利行為、宗教の勧誘、特定の政治活動」は禁止します。

## 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 0852-66-0266)  
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。
- ☆ 当施設についての詳細は、パンフレットを用意してありますので、ご請求下さい。
- ☆ 当施設における福祉サービス第三者評価は実施しておりません。

## 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、事故防止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

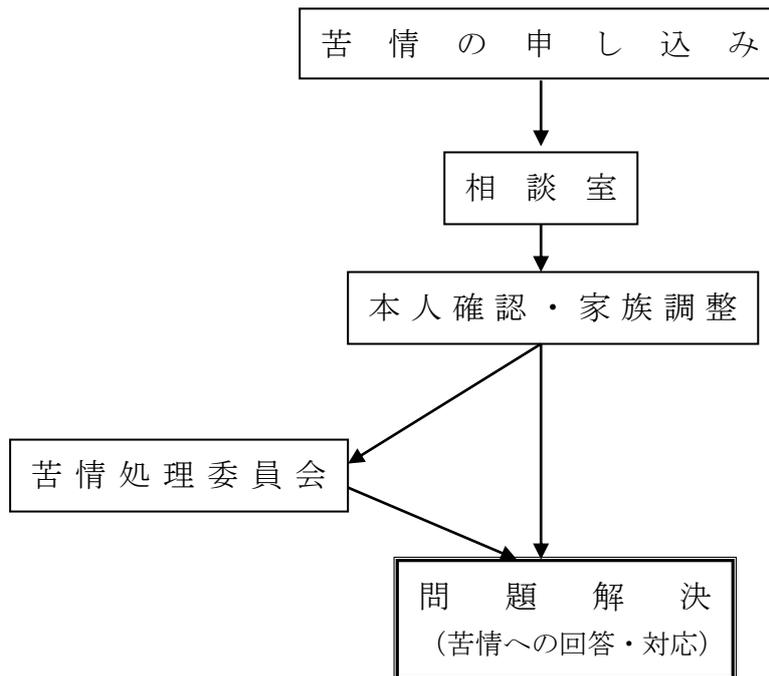
## 目的

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  | ケアセンター喜南（相談室）                               |
| 2. 受付曜日・時間 | 月曜日～金曜日 9：00～15：00<br>土曜日（第1・3・5）9：00～11：00 |
| 3. 受付職員    | 副施設長 岡田 直之<br>介護課長 福代 司朗                    |
| 4. 電話番号    | 0852-66-0266                                |

## 苦情処理委員会の設置

医師・副施設長・看護師長・介護課長・リハビリ課長・支援相談員・各主任・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できます。

連絡先

- ・松江市介護保険 事業所管理係

TEL 0852-55-5689

FAX 0852-55-6186

- ・島根県国民健康保険団体連合会 介護サービス苦情相談窓口

TEL 0852-21-2811

FAX 0852-61-9051

## 虐待の防止について

- ・介護医療院ケアセンター喜南は、利用者の人権擁護、虐待の発生又はその再発を防止する為、以下の項目を実施します。

1. 虐待防止のための対策を検討する委員会を定期的を開催するとともに、その結果について従業者に周知徹底を図る。
2. 虐待防止のための指針を整備する。
3. 虐待を防止するための定期的な研修を実施する。
4. 前項の措置を適切に実施するための担当者を設置する。

- ・当施設は、虐待を受けたと思われる利用者を発見した場合、速やかに市町村へ通報するものとする。

## 重 要 事 項 説 明 確 認 書

介護医療院 ケアセンター喜南 短期入所(介護予防短期入所)サービスの提供に当たり、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 島根県松江市宍道町白石 129 番地 2

名 称 医療法人同仁会 介護医療院ケアセンター喜南 印

<説明者> 氏 名 梶 谷 和 美 印

私は、事業者から介護医療院 ケアセンター喜南 短期入所(介護予防短期入所)サービス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

<家族等> 住 所

氏 名 印