

介護医療院ケアセンター喜南 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
- FAX番号 0852-66-0233
- 管理者 福田 賢 司
- 介護保険指定番号 32B0100055

(2) 介護医療院の目的と運営方針

介護医療院は、長期に療養が必要である方に対し、施設サービス計画に基づいて、療養上の管理、看護、医学的管理の下での介護や機能訓練、その他必要な医療と日常生活上のお世話などを提供することで、入所者の能力に応じ自立した日常生活を営むことができるようにすることを目的とした施設です。

この目的に沿って、当施設では、以下のような運営の方針を定めていますので、ご理解いただいた上で、ご利用ください。

(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	医学的対応、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

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型介護医療院サービス費（Ⅰ）】

(1 割負担)

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

(2 割負担)

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

(3 割負担)

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

【Ⅱ型介護医療院サービス費（Ⅱ）】

(1 割負担)

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

(2 割負担)

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

(3 割負担)

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

【Ⅱ型介護医療院サービス費（Ⅲ）】

(1 割負担)

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

(2 割負担)

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

(3 割負担)

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

【Ⅱ型特別介護医療院サービス費】

(1 割負担)

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

(2 割負担)

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

(3 割負担)

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

(2) 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

介護職員の総数のうち介護福祉士が占める割合、勤続年数等が要件となる。

・夜間勤務等看護

(Ⅰ) 夜勤看護職員の配置が 15 : 1 以上かつ 2 人以上の場合 23 円/日

(Ⅱ) 夜勤看護職員の配置が 20 : 1 以上かつ 2 人以上の場合 14 円/日

(Ⅲ) 夜勤看護職員又は介護職員の配置 15 : 1 以上かつ 2 人以上の場合 14 円/日

(Ⅳ) 夜勤看護職員又は介護職員の配置 20 : 1 以上かつ 2 人以上の場合 7 円/日

・初期加算 30 円/日

入所した日から起算して 30 日以内の期間

・介護職員等処遇改善加算Ⅰ (ロ) 加算率 6.6 %

・再入所時栄養連携加算 200 円/回

医療機関に入院し、再入所する際に、必要となる栄養管理が初めの入所時とは大きく異なる為、介護医療院の管理栄養士が医療機関の管理栄養士と連携し栄養ケア計画を策定した場合。

・退所前訪問指導加算 460 円/回

入所者の退所に先立って退所後生活する居宅を訪問し、入所者及び家族に対して退所後の療養上の指導を行った場合。入所中 1 回、又は 2 回を限度。

・退所後訪問指導加算 460 円/回

入所者の退所後 30 日以内に居宅を訪問し、入所者及び家族に対して療養上の指導を行った場合。退所後 1 回を限度。

・退所時指導加算 400 円/回

入所者が退所し、その居宅において療養を継続する場合において、退所時に入所者及びその家族に対して退所後の療養上の指導を行った場合。

・退所時情報提供加算 (Ⅰ) 500 円/回 (Ⅱ) 250 円/回

(Ⅰ) 居宅へ退所する入所者について、退所後の主治医に対して診療情報、心身の状況、生活歴等を示す情報を提供した場合。

(Ⅱ) 医療機関へ退所する入所者について、退所後の医療機関に対して心身の状況、生活歴等を示す情報を提供した場合。

・退所前連携加算 500 円/回

入所者の退所に先立って、当該入所者が利用を希望する指定居宅介護支援事業所に対して必要な情報を提供し、かつ、当該事業所と連携して退所後の居宅サービスの利用に関する調整を行った場合。

・訪問看護指示加算 300 円/回

入所者の退所時に医師が診療に基づき、指定訪問看護の必要を認め入所者の選定する指定訪問看護ステーションに対して、訪問看護指示書を交付した場合。

・栄養マネジメント強化加算 11 円/日

入所者ごとの継続的な栄養管理を強化して実施した場合。

・経口移行加算 28円／日

経口移行計画に従い、医師の指示を受けた管理栄養士または栄養士による、栄養管理及び言語聴覚士又は看護職員による支援が行われた場合。

・経口維持加算

(Ⅰ) 400円／月

摂食機能障害や誤嚥を有する入所者に対して食事の観察及び会議を行い、経口維持計画を作成し、管理栄養士が栄養管理を行った場合。

(Ⅱ) 100円／月

協力歯科医療機関を定めている場合であり、経口維持加算(Ⅰ)において行う食事の観察及び会議に、医師、歯科医師、歯科衛生士又は言語聴覚士が加わった場合、経口維持加算(Ⅰ)に加えて算定。

・口腔衛生管理加算

(Ⅰ) 90円／月

歯科医師または歯科医師の指示を受けた歯科衛生士が介護職員に対する口腔衛生に係る技術的助言及び指導を月2回以上実施する事。

(Ⅱ) 110円／月

(Ⅰ)の要件に加え、口腔衛生などの管理に係る計画の内容等の情報を厚生労働省に提出し、口腔衛生などの管理の実施にあたって、当該口腔衛生等の管理の適切かつ有効な実施のための必要な情報を活用している事。

・療養食加算 6円／1食

対象となる療養食

○糖尿病食 ○肝臓病食 ○腎臓病食 ○胃潰瘍食 ○貧血食 ○脾臓病食
○脂質異常症食 ○痛風食 ○特別な場合の検査食

・在宅復帰支援機能加算 10円／日

入所者の家族との連絡調整を行っている、入所者が利用を希望する居宅介護支援事業者に対して、入所者に係る必要な情報の提供および退所後の居宅サービスの利用に関する調整を行っている場合。

・緊急時治療管理 518円／日 1月に1回3日を限度に1日につき

緊急的な治療管理として投薬・検査・注射・処置等を行った場合

・認知症専門ケア加算 (Ⅰ) 3円／日 (Ⅱ) 4円／日

・認知症行動・心理症状緊急対応加算 200円／日

医師が認知症の行動障害・心理症状が認められるため、在宅生活が困難であり緊急的に入所することが適当であると判断した者に対しサービスを行った場合。

・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

・若年性認知症入所者受入加算 120円／日

・排泄支援加算 (Ⅰ) 10円／月 (Ⅱ) 15円／月 (Ⅲ) 20円／月

排泄に介護を要する入所者に対し多職種が協働して支援計画を作成し、その計画に基づき支援した場合。

- ・ 自立支援促進加算 280円／月
医師が入所者ごとに入所時に自立支援に係る医学的評価を行い、評価した情報を厚生労働省に提出し、自立支援の有効な促進のために必要な情報を活用している場合。
- ・ 外泊時費用 362円／日
居宅への外泊の場合、1月に6日を限度に施設サービス費に代えて算定。
- ・ 試行的退所サービス費 800円／日
退所が見込まれる者を居宅において試行的に退所させ居宅サービスを提供する場合。
1月に6日を限度に施設サービス費に代えて算定。
- ・ 他科受診時費用 362円／日
専門的な診療が必要となり他の病院・診療所を受診した場合に1月に4日を限度に施設サービス費に代えて算定。
- ・ 科学的介護推進体制加算 (Ⅰ) 40円／月 (Ⅱ) 60円／月
入所者・利用者ごとの、ADL 値、栄養状態、口腔機能、認知症の状況その他の心身の状況、疾病の状況、服薬情報などを厚生労働省に提出している場合。
- ・ 安全対策体制加算 20円／入所時1回
- ・ 協力医療機関連携加算 50円／月
5円／月 (算定要件以外の医療機関と連携している場合)
協力医療機関との間で、入所者の病歴等の情報を共有する会議を定期的に行っている場合。
- ・ 高齢者施設等感染対策向上加算 (Ⅰ) 10円／月 (Ⅱ) 5円／月
感染対策に係る一定の要件を満たす医療機関から施設内で感染者が発生した場合の感染制御などの実地指導を受けることを評価する加算。
- ・ 新興感染症等施設療養費 240円／日
厚生労働大臣が定める感染症(R6.4/1 時点で指定されている感染症はない)に感染した場合に相談対応、診療、入院調整等を行う医療機関を確保し、かつ、感染症に感染した入所者等に対し適切な感染対策を行ったうえで、該当するサービスを行った場合に1月に1回、連続する5日を限度として算定。
- ・ 認知症チームケア推進加算 (Ⅰ) 150円／月 (Ⅱ) 120円／月
認知症の行動・心理症状の発現を未然に防ぐため、あるいは出現時に早期に対応するため平時からの取り組みを推進する加算。
- ・ 退所時栄養情報連携加算 70円／回
特別食を必要とする入所者、又は低栄養状態にあると医師が判断した入所者が対象。
管理栄養士が退所先の医療機関に対して、利用者の栄養に関する情報を提供した場合。
- ・ 生産性向上推進体制加算 (Ⅰ) 100円／月 (Ⅱ) 10円／月
介護ロボットやICT等のテクノロジーの活用促進に取り組んだ場合。

(3) 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/月
- ・初期入所診療管理 250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/週1回に限り、月に4回を限度として
疼痛緩和(50円/回)・情報厚生労働省提出(20円/回)
- ・医学情報提供 (I) 1退院につき220円 (II) 1退院につき290円
- ・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
入所者ごとのリハビリ実施計画の情報を厚生労働省に提出 33円/月
多職種での情報共有 20円/月
- ・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
入所者ごとのリハビリ実施計画の情報を厚生労働省に提出 33円/月
多職種での情報共有 20円/月
- ・言語聴覚療法 203円/回
専従職員2名配置 35円/回
入所者ごとのリハビリ実施計画の情報を厚生労働省に提出 33円/月
多職種での計画の情報共有・見直し 20円/月
- ・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
- ・短期集中リハビリテーション 240円/日 入所3ヶ月以内
- ・認知症短期集中リハビリテーション 240円/日 入所3ヶ月以内
- ・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

(4) その他の料金

① 食事負担

	第1段階	第2段階	第3段階	第4段階
食 費(日額)	300円	390円	① 680円 ② 1,420円	1,890円

② 居住費

	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 1,370円 ② 1,470円	1,740円
多 床 室(日額)	0円	430円	① 430円 ② 530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 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 洗濯代：実費

⑧ 栄養サポート食品：実費

⑨ 利用者が選定する特別な食事の費用：実費

(5) 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 9 6 - 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 3 8 2

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。
- 外泊時等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

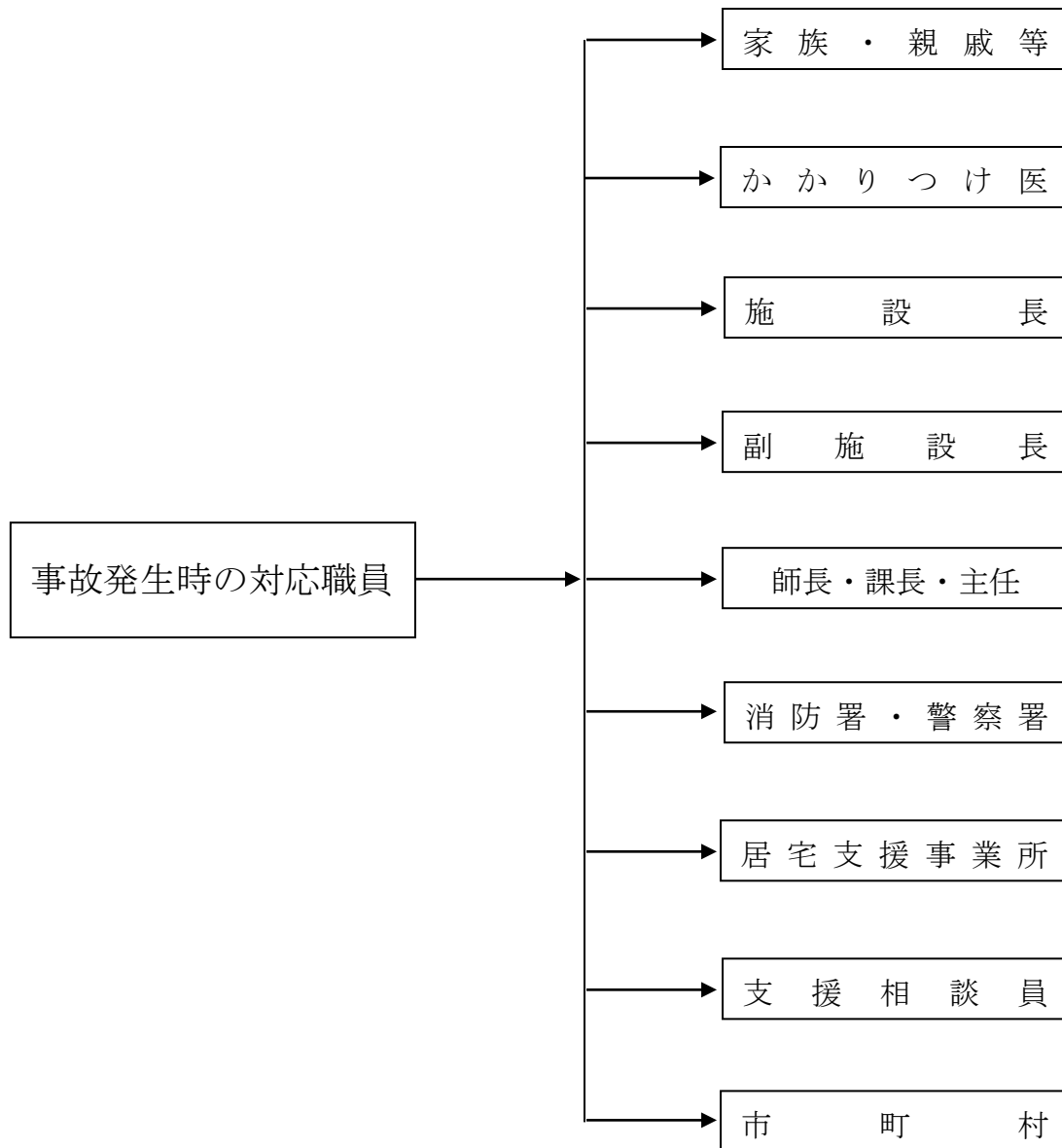
当施設では、多くの方に安心して療養生活を送っていただくために、利用者の「営利行為、宗教の勧誘、特定の政治活動」は禁止します。

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制度は実施しておりません。
- ☆ 当施設は、医療機関併設型介護医療院であり、併設である医療機関との連携が確保されており、利用者が急変した場合に医師が速やかに診療を行う体制が確保されているため、医師の宿直はおいておりません。

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

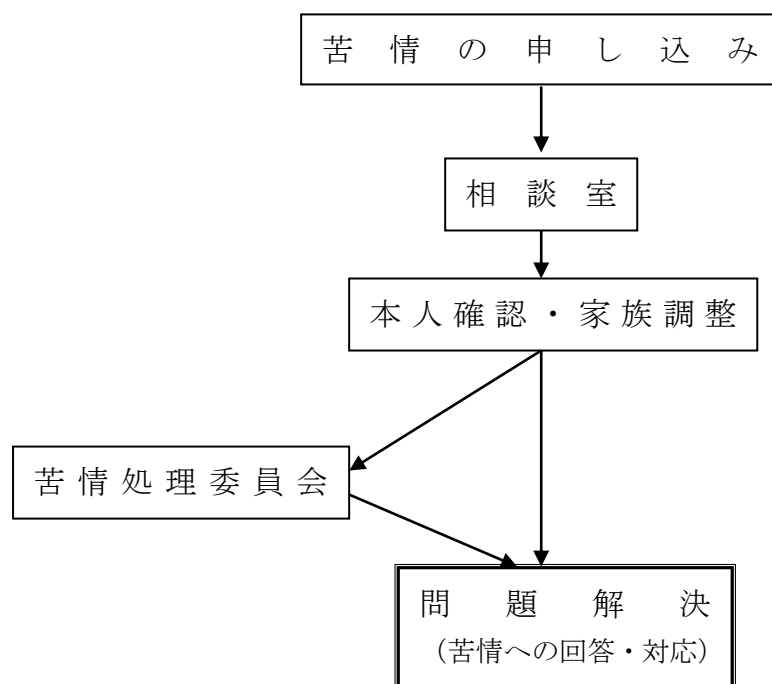
目 的

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 土曜日（第1・3・5）9：00～11：00
3. 受付職員	副施設長 岡田 直之 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。

緊急やむを得ない身体拘束について

- ・ 介護医療院ケアセンター喜南は、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：副施設長・看護師長・介護課長・介護支援専門員・管理栄養士
リハビリ課長・通所リハビリ主任・労働安全衛生管理者・支援相談員

委員会開催：主任会時及び最低3ヶ月に1回

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。

重 要 事 項 説 明 確 認 書

介護医療院 ケアセンター喜南 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 印

私は、事業者から介護医療院 ケアセンター喜南 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