

「(介護予防) 特定施設入居者生活介護・短期利用特定施設入居者生活介護」 ケアハウス四季が丘 重要事項説明書

当施設は、ご利用者様に対して（介護予防）特定施設入居者生活介護・短期利用特定施設入居者生活介護を提供します。施設の概要や提供されるサービスの内容、契約上ご注意くださいいただきたいことを次のとおり説明します。

1. 施設経営法人

- | | |
|-----------|---------------------|
| (1) 法人名 | 社会福祉法人 恭和会 |
| (2) 法人所在地 | 岡山県井原市上出部町四季が丘20番地7 |
| (3) 電話番号 | 0866-65-1600 |
| (4) 代表者氏名 | 理事長 村上 裕二 |
| (5) 設立年月日 | 平成18年7月25日 |

2. ご利用施設

- | | |
|--------------|---|
| (1) 施設の種別 | 特定施設 事業所番号： 3370700563 |
| (2) 施設の目的 | 健康で文化的な生活を営む為に必要な援助を提供することを目的とする。 |
| (3) 施設の名称 | ケアハウス 四季が丘 |
| (4) 施設の所在地 | 岡山県井原市上出部町四季が丘20番地7 |
| (5) 電話番号 | 0866-65-1600 |
| (6) 管理者 | 氏名 志多木 里枝 |
| (7) 当施設の運営方針 | (介護予防) 特定施設入居者生活介護サービス計画書及び短期利用特定施設入居者生活介護計画書に基づき、入浴・排泄・食事等の介護その他の日常介護等の世話、機能訓練及び栄養上の世話を行うことにより要介護状態となった場合でも事業所において、その有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるようにする。 |
| (8) 開設年月日 | 平成19年6月1日 |
| (9) 入所定員 | 40名 |

3. 居室の概要

(1) 居室等の概要

当施設では以下の居室をご用意しています。

ユニット数	ユニット毎の室数	総室数
5	8室	40室

各居室にはトイレ、洗面台が付いています。 ※居室の面積は14㎡

ユニット毎に以下の施設があります。

- 1 箇所のトイレ、和室コーナー、
- 個室浴室1 箇所（その内、2ユニットに1 箇所はリフト付）
- 共同生活室 115㎡
- キッチン、食器棚、食堂テーブル、テレビ、
- 冷蔵庫(2ユニットに1台)
- ケアハウス四季が丘全体で特殊浴室1 箇所

※ 上記は、厚労省が定める基準により、指定（介護予防）特定施設入居者生活介護事業所及び指定短期利用特定施設入居者生活介護事業所に必置が義務づけられている施設・設備です。この施設・設備の利用にあたって、ご利用者様に特別にご負担いただく費用はありません。

☆ 居室の変更：ご利用者様から居室の変更希望の申し出があった場合は、居室の空き状況により施設でその可否を決定します。また、ご利用者様の心身の状況により居室を変更する場合があります。その際には、ご利用者様やご家族と協議のうえ決定するものとします。

4. 利用対象者

- (1) 当施設において（介護予防）特定施設入居者生活介護をご利用いただけるのは、介護保険制度における要介護認定の結果「要支援1・2」・「要介護1～5」と認定された方が対象となります。また、入居時において「要支援」「要介護」の認定を受けておられる方でも、将来、「要支援」「要介護」認定者でなくなった場合には本契約を利用していただくことが出来なくなります。
- (2) 短期利用特定施設入居者生活介護をご利用いただけるのは、介護保険制度における要介護認定の結果「要介護1～5」と認定された方が対象となります。

5. 職員の配置状況

当施設では、ご利用者様に対して指定（介護予防）特定施設入居者生活介護サービス及び短期利用特定施設入居者生活介護サービスを提供する職員として、以下の種類の職員を配置しています。

<主な職員の配置状況>※職員の配置については、指定基準を遵守しています。

職種	常勤換算	指定基準
1. 管理者	1名	1名
2. 介護職員	14名以上	11.4名
3. 生活相談員	1名以上	1名
4. 看護職員	2名以上	2名
5. 機能訓練指導員	1名以上	1名
6. 計画作成担当者	1名以上	1名
7. 管理栄養士	1名以上	なし

※常勤換算：職員それぞれの週あたり勤務延べ時間総数を当施設における常勤職員の所定時間数（週40時間）で除した数です。

（例）週8時間勤務の介護職員が5名いる場合、常勤換算では
1名（8時間×5名÷40時間＝1名）となります。

※介護職員数：（介護予防）特定施設入居者生活介護・短期利用特定施設入居者生活介護を利用されているご利用者様数に対し、2.5対1以上（常勤換算16名以上）の割合で職員を配置します。

<主な職種の勤務体制>

職種	勤務体制
1. 介護職員	標準的な時間帯における最低配置人員 早番：（7：00～16：00） 2名 日勤：（9：00～18：00） 3名 遅番：（10：30～19：30） 2名 夜勤：（17：00～10：00） 2名
2. 看護職員	標準的な時間帯における最低配置人員 日勤：（8：30～17：30） 1名
3. 機能訓練指導員	月曜～金曜日（8：30～17：30） 日中1名
4. 生活相談員	月曜～金曜日（9：00～18：00） 日中1名
5. 計画作成担当者	勤務体制は介護職員に準ずる 1名
6. 管理栄養士	月曜～金曜日（9：00～18：00） 日中1名

☆ 土日は上記と異なります。

介護職員…ご利用者様の日常生活上の介護並びに健康保持のための相談・助言等を行ないます。

生活相談員…ご利用者様の日常生活上の相談に応じ、適宜生活支援を行ないます。

看護職員…主にご利用者様の健康管理や療養上の世話を行ないますが、日常生活上の介護、介助等も行ないます。

機能訓練指導員…ご利用者様の機能訓練を担当します。

計画作成担当者…ご利用者様の心身の状況等を踏まえて、特定施設サービス計画及び短期利用特定施設サービス計画を作成します。

6. 当施設が提供するサービスと利用料金

当施設では、ご利用者様に対して以下のサービスを提供します。

- (1) 利用料金が介護保険から給付されるもの。
- (2) 利用料金の全額をご利用者様に負担いただくもの。
(別紙 利用料金に関する説明書参照)

- (3) 介護保険の給付対象となるサービス

当施設のサービスについては、ケアハウスの利用料としていただくものと、介護保険から給付されるものがあります。そのうち、以下の食事代以外は、介護保険給付と施設が独自に徴収するサービスです。

<サービスの概要>

①食事（食事代は「生活費」としていただきます）

- ・当施設では管理栄養士の作成する献立により、栄養ならびにご利用者様の身体の状況および嗜好を考慮した食事を提供します。
- ・ご利用者様の自立支援のため離床して共同生活スペース食堂にて食事をとっていただきます。

②入浴

- ・入浴又は清拭は週2回行います。週2回を越える入浴については別途料金を頂きます。
(別紙 利用料金に関する説明書参照)
- ・寝たきりの方でも、機械浴槽を利用して入浴することができます。

③排泄

- ・排泄の自立を促すため、ご利用者様の身体能力を最大限活用した24時間のトイレ介助、おむつの随時交換を行ないます。

④機能訓練

- ・機能訓練指導員により、ご利用者様の心身等の状況に応じて、日常生活を送るのに必要な機能の回復又はその減退を防止するための訓練を実施します。実施内容は機能訓練計画書に基づきます。

⑤健康管理

- ・看護職員が健康管理を行ないます。

⑥その他自立への支援

- ・寝たきり防止のため、できるかぎり離床に配慮します。
- ・生活のリズムを考え、毎朝夕の着替えを行うよう配慮します。
- ・清潔で快適な生活が送れるよう、適切な整容が行われるよう援助します。
- ・シーツの交換は2週間に1回、寝具の消毒は適宜実施します。

⑦医療機関への同行

- ・協力医療機関受診時は職員が同行します。協力医療機関以外への同行は別途料金を頂きます。
(別紙 利用料金に関する説明書参照)

<1か月当たりのサービス料金>

下記の料金表によって、ご利用者様の要介護度に応じたサービス料金から介護保険給付額を除いた金額（自己負担額）と施設が独自に設定したサービス費（手厚い職員体制に必要な費用）の合計金額をお支払いいただきます。（サービスの利用料金は、ご利用者様の要介護度により異なります。）

(1) 特定施設入居者生活介護の利用料（1割自己負担額）

利用者の 介護度	特定施設入居者生活介護費（1日あたり）	
	基本利用料	利用者負担額 (基本利用料の1割)
要支援1	1,830円	183円
要支援2	3,130円	313円
要介護1	5,420円	542円
要介護2	6,090円	609円
要介護3	6,790円	679円
要介護4	7,440円	744円
要介護5	8,130円	813円

(2) 短期利用特定施設入居者生活介護の利用料（1割自己負担額）

利用者の 介護度	特定施設入居者生活介護費（1日あたり）	
	基本利用料	利用者負担額 (基本利用料の1割)
要介護1	5,420円	542円
要介護2	6,090円	609円
要介護3	6,790円	679円
要介護4	7,440円	744円
要介護5	8,130円	813円

(3) 加算 (1割自己負担額)

上記基本料金に加えて、下記の料金が加算されます。

加算の種類	加算額		
	基本料金	利用者負担額 (基本利用料の1割)	
個別機能訓練加算(Ⅰ)	120 円/日	12 円/日	
個別機能訓練加算(Ⅱ)	200 円/月	20 円/月	
※夜間看護体制加算(Ⅰ)	180 円/日	18 円/日	
※夜間看護体制加算(Ⅱ)	90 円/日	9 円/日	
協力医療機関連携加算	1,000 円/月	100 円/月	
退院・退所時連携加算	300 円/日	30 円/日	
退居時情報連携加算	2,500 円/回	250 円/回	
入居継続支援加算(Ⅰ)	360 円/日	36 円/日	
生活機能向上連携加算(Ⅱ)	1,000 円/月	100 円/月	
口腔・栄養スクリーニング加算	200 円/回	20 円/回	
ADL 維持等加算(Ⅰ)	300 円/月	30 円/月	
科学的介護推進加算	400 円/月	40 円/月	
認知症専門ケア加算(Ⅰ)	30 円/日	3 円/日	
高齢者施設等感染対策向上加算(Ⅱ)	50 円/月	5 円/月	
新興感染症等施設療養費 (1ヵ月に1回連続する5日を限度)	2,400 円/日	240 円/日	
※生産性向上推進体制加算(Ⅰ)	1,000 円/月	100 円/月	
※生産性向上推進体制加算(Ⅱ)	100 円/月	10 円/月	
看取り 介護加算(Ⅰ)	死亡日以前31日以上 45日以下	720 円/日	72 円/日
	死亡日以前4日以上 30日以下	1,440 円/日	144 円/日
	死亡日の前日及び 前々日	6,800 円/日	680 円/日
	死亡日	12,800 円/日	1,280 円/日
サービス提供体制強化加算 (Ⅰ)要支援者のみ	220 円/日	22 円/日	

介護職員処遇改善加算（Ⅰ）	所定単位数 の 8.2%	左記額の 1 割
介護職員等特定処遇改善加算（Ⅰ）	所定単位数 の 1.8%	左記額の 1 割
介護職員等ベースアップ等支援 加算	所定単位数 の 1.5%	左記額の 1 割

※夜間看護体制加算・生産性向上推進体制加算については、（Ⅰ）（Ⅱ）いずれかの算定となります。

☆ご利用様がまだ要介護認定を受けていない場合には、サービス料金表の全額を一旦お支払いいただきます。要介護の認定を受けた後、自己負担額を除く金額が介護保険から払い戻されます（償還払い）。この場合、ご利用様が保険給付の申請を行う為に必要となる事項を記載した「サービス提供証明書」を交付します。

☆介護保険からの給付額に変更があった場合、変更された額に合わせてご利用様の負担額を変更します。

☆看取り加算について、退居等に翌月に亡くなった場合に、前月分の看取り介護加算に関わる一部負担の請求を行いません。

☆外泊については、その外泊期間中に摂らない食事代に係る利用料金（生活費）から差引きます。

<その他、サービスの利用料金>

以下のサービスは、利用料金の全額がご利用様の負担になります。

サービスの概要と利用料金

① レクリエーション、クラブ活動

ご利用様の希望によりレクリエーション等に参加していただくことができます。

利用料金:材料代等の実費をいただきます。

② 日常生活上必要となる諸費用実費

日常生活品の購入等、ご利用様の日常生活に要する費用で、ご利用様にご負担いただくことが適当であるものにかかる費用。

※別紙 利用料金に関する説明書参照

おむつ代 — 実費

日常生活用品 — 実費

③ 預貯金及び貴重品の管理

ご利用様の希望により、金銭、預貯金及び貴重品の管理サービスを利用できます。

詳細は以下のとおりです。

☆金銭、預貯金に関するもの

○お預かりする物☆2万円を上限とする現金（1日につき50円）

☆預貯金通帳及び金融機関への届出印（1ヶ月あたり2,000円）

○出納方法：手続きの概要は次のとおりです。

- ・預貯金の預け入れおよび引き出しが必要な場合、備え付けの届出書を保管管理者（施設長）へ提出していただきます。
- ・保管管理者は上記届出の内容に従い、預貯金の預け入れおよび引き出しを行いません。
- ・保管管理者は出入金の都度、出入記録を作成し、その写しをご利用者に交付します。なお出入金記録は、預貯金通帳の写しをもって変えることができます。

☆個人の資産に関するもの：登記権利証書等（1ヶ月当たり2,000円）

☆その他貴重品等、ご利用者が管理を希望するもの（1ヶ月当たり2,000円）

④ 美容サービス

希望の方は、理美容師の出張による美容サービスを実費にてご利用いただけます。

☆経済状況の著しい変化その他やむをえない事由がある場合、相当な額に変更することがあります。あらかじめ、変更の内容と変更する事由についてご説明します。

（2）利用料金のお支払い方法

サービス利用料及びその他の費用は、1ヶ月ごとに計算し、15日までにご請求しますので、20日までにお支払い下さい。（1ヶ月に満たない期間のサービスに関する利用料金は、利用日数に基づいて計算した金額とします。）

支払い方法は、口座振替（振替日は20日です。金融機関休業日の場合は翌営業日）、事務所窓口での現金支払い（つり銭のないようにご用意ください）、振込みの3種類からお選びください。

（3）施設の利用にあたっての留意事項

- ① 夜間においては介護、看護職員において、24時間連絡・対応体制を整えています。また、協力医療機関との連携によりご利用者様に対し、必要に応じて健康管理等を行いません。また、急な体調変化については「重度化した場合における対応に係る指針」に基づきサービスを提供します。
- ② ご利用者様が入居後、病院等に入院し1ヶ月以内に退院できる見込みがない、又は、1ヶ月過ぎても退院できない場合、入院20日後を目処にご家族（身元引受人）と面談の上、契約を解除させていただきます。なお、退居に際してはご利用者様、ご家族の意向を踏まえ、他のサービス提供機関と協議し、必要な援助を行うよう努めます。

(4) 入居者の医療の提供について

医療を必要とする場合は、ご契約者の希望により、下記協力医療機関において診療や入院治療を受けることができます。(但し、下記医療機関での優先的な診療・入院治療を保証するものではありません。また、下記医療機関での診療・入院治療を義務づけるものでもありません。

① 協力医療機関

医療機関の名称	村上脳神経外科内科
所在地	岡山県笠岡市大井南28-4
電話番号	0865-69-2345

医療機関の名称	ほそや医院
所在地	岡山県井原市七日市町102
電話番号	0866-62-1373

医療機関の名称	小田病院
所在地	岡山県井原市井原町582
電話番号	0866-62-1355

医療機関の名称	ももの里病院
所在地	岡山県笠岡市園井2263
電話番号	0865-62-5600

医療機関の名称	平木眼科医院
所在地	岡山県井原市七日市町132
電話番号	0866-65-0506

医療機関の名称	井原市民病院
所在地	岡山県井原市井原町1186
電話番号	0866-62-1133

医療機関の名称	森本整形外科医院
所在地	岡山県井原市上出部町473
電話番号	0866-62-6000

医療機関の名称	菅病院
所在地	岡山県井原市井原町124
電話番号	0866-62-2831

協力歯科医療機関

名称	横山歯科医院
所在地	岡山県井原市上出部町420
電話番号	0866-62-8499

※ 入居中、健康状態の急変等により医療行為が必要になった場合、特別養護老人ホーム・老人保健施設等とは異なり、ケアハウスであるため十分な医療行為ができないので、医療機関への搬送となります。

7. 苦情の受付について

(1) 当施設における苦情の受付

当施設における苦情やご相談は下記の専門窓口で受け付けます。

- 苦情受付窓口（担当者） 奥野 三恵
- [職名] 生活相談員
- 受付時間 毎週月曜日～金曜日 9:00～17:00
TEL 0866-65-1600

また、苦情受付ボックスを事務所受付及び2階共同ホールに設置しています。

(2) 行政機関その他苦情受付機関

井原市介護保険課	所在地	井原市井原町311番地1
	電話番号	0866-62-9519
	FAX番号	0866-65-0268
笠岡市長寿支援課	所在地	笠岡市中央町1番地1
	電話番号	0865-69-2139
	FAX番号	0865-69-2180
小田郡矢掛町福祉介護課	所在地	小田郡矢掛町矢掛3018
	電話番号	0866-82-1026
	FAX番号	0866-82-1454(代表)
福山市介護保険課	所在地	広島県福山市東桜町3番5号
	電話番号	084-928-1166
岡山県国民健康保険 団体連合会(国保連)	所在地	岡山市北区桑田町17番5号
	電話番号	086-223-8811

	FAX番号	086-223-9109
広島県国民健康保険 団体連合会(国保連)	所在地	広島市中区東白島町19番49号 国保会館
	電話番号	082-542-0770

8. 事故発生時の対応について

- (1) 事故発生時の状況を調査分析し、再発防止策を講じるものとします。
- (2) 事故発生時には、ご利用者様のご家族、主治医又は関連医療機関と連携を取りながら、速やかな対応いたします。
- (3) ご利用者様のご家族、ご利用者様に関する居宅介護支援事業所、市町村に対して速やかに連絡等を行ないます。
- (4) 補償すべき事故が発生した場合は、損害賠償を速やかに行ないます。

9. 秘密保持

事業者及びサービス従事者又は従業員は、サービスを提供するにあたって知り得たご利用者様又はご家族等に関する事項を正当な理由なく、第三者に漏洩しません（守秘義務）。ただし、ご利用者様に緊急な医療上の必要性がある場合には、医療機関等にご利用者様の心身等の情報を提供します。

10. 第三者評価の実施状況について 本事業所の第三者評価実施状況は以下の通りです。

第三者による 評価の実施状況	1 あり	実施日	
		評価機関名称	
		結果の開示	1 あり 2 なし
② なし			

