＜別紙１＞

重要事項説明書

（　令和　６年　８月　１日現在　　）

１．施設の概要

（１）当施設が提供するサービスについての相談窓口

　　　・電話番号　（0956）46-0988（午前８時３０分より午後５時３０分まで）

　　　・担当　　　　支援相談員　　中里　美穂　　和田　佳憲

（２）施設の名称等

・施設名　　　社会福祉法人由起会コスモス

・開設年月日　平成　７年　８月　１日

・所在地　　　長崎県佐世保市上柚木町２５１５番地

・電話番号　（0956）46-0988　　・ファックス番号　（0956）46-1664

・管理者名　　品川　一博

・介護保険指定番号　　介護老人保健施設　4250280015

（３）介護老人保健施設の目的と運営方針

介護老人保健施設は、看護、医学的管理の下での介護やリハビリテーション、その他必要な医療と日常生活上のお世話などの介護保健施設サービスを提供することで、入所者の能力に応じた日常生活を営むことができるようにし、１日でも早く家庭での生活に戻ることができるように支援すること、また、利用者の方が居宅での生活を１日でも長く継続できるよう、短期入所療養介護**（介護予防短期入所療養介護）**や通所リハビリテーション**（介護予防通所リハビリテーション）**といったサービスを提供し、在宅ケアを支援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。

［運営方針］

１. 当施設では、利用者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施設サービス計画書に基づいて、医学的管理の下における機能訓練、看護、介護その他日常的に必要とされる医療並びに日常生活上の世話を行い、居宅における生活への復帰を目指す

２. 当施設では、利用者の意志及び人格を尊重し、自傷他害の恐れがある等緊急やむを得ない場合以外、原則として利用者に対し身体拘束を行わない。

　　　 ３. 当施設では、介護老人保健施設が地域の中核施設となるべく、居宅介護支援事業者、その他保健医療福祉サービス提供者及び関係市区町村と綿密な連携をはかり、利用者が地域において統合的サービス提供を受けることができるよう努める。

４. 当施設では明るく家庭的雰囲気を重視し、利用者が「にこやか」で「個性豊かに」過ごすことができるようサービス提供に努める。

　　　 ５. サービス提供にあたっては、懇切丁寧を旨とし、利用者またはその家族に対して療養上必要な事項について、理解しやすいように指導または説明を行うとともに利用者の同意を得て実施するよう努める。

　　　 ６.利用者の個人情報の保護は、個人情報保護法に基づく厚生労働省のガイドラインに則り、当施設が得た利用者の個人情報については、当施設での介護サービスの提供にかかる以外の利用は原則的に行わないものとし、外部への情報提供については、必要に応じて利用者または代理人の了解を得ることとする。

　（４）施設の職員体制

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | 常　勤 | 非常勤 | 夜　間 | 業務内容 |
| ・医　　師 | １ |  |  | 日常的な医学的対応 |
| ・看護職員 | １２ | ２ | １ | 介護保険施設サービスに基づく看護 |
| 介護職員 | ３０ | ５ | ２ | 介護保険施設サービスに基づく介護 |
| 支援相談員 | ３  （兼１） |  |  | 相談業務・レクリエーション等の計画指導・市町村との連携・ボランティアの指導等 |
| ・理学療法士・ | ２ |  |  | リハビリテーション計画書作成・機能訓練の実施指導 |
| ・作業療法士 | ２ |  |  | リハビリテーション計画書作成・機能訓練の実施指導 |
| ・言語聴覚士 | １ |  |  | 音声機能・言語機能・聴覚障害のある方に対し、言語訓練・助言・指導その他援助を実施 |
| ・管理栄養士 | 1 |  |  | 嗜好調査・残食調査等の食事管理・栄養マネジメント等の利用状態の管理 |
| ・介護支援専門員 | ２ |  |  | 施設サービス計画書作成・要介護認定更新手続き等 |
| ・事務職員 | ３ |  |  | 介護保険施設サービスに基づく事務 |
| ・その他 | １ | ３ |  | 施設内の清掃・介護補助 |
|  |  |  |  |  |

（５）入所定員等　　・定員　１００名

　　・療養室　　個室　１０室、４人室　２２室、２人室　１室、

（６）通所定員 　　　７０名（介護予防含む）

２．サービス内容

①　施設サービス計画の立案

②　短期入所療養介護**（介護予防短期入所療養介護）**計画の立案

③　通所リハビリテーション**（介護予防通所リハビリテーション）**計画の立案

④　食事（食事は原則として食堂でおとりいただきます。）

朝食 ７時４５分～８時１５分

昼食　１２時００分～１２時３０分

夕食　１７時００分～１７時３０分

⑤　入浴（一般浴槽の他入浴に介助を要する利用者には特別浴槽で対応します。入所利用者は、週に最低２回ご利用いただきます。ただし、利用者の身体の状態に応じて清拭となる場合があります。）

⑥　医学的管理・看護

⑦　介護（退所時の支援も行います）

⑧　リハビリテーション

1. 相談援助サービス

⑩　栄養管理、栄養ケア・マネジメント等の栄養状態の管理

⑪　利用者が選定する特別な食事の提供

⑫　理美容サービス

⑬　行政手続代行

３．協力医療機関等

当施設では、下記の医療機関や歯科診療所に協力をいただき、利用者の状態が急変した場合等には、速やかに対応をお願いするようにしています。

・協力医療機関（３ヶ所）

１・名　称　長崎労災病院

・住　所　佐世保市瀬戸越２丁目１２番５号

２・名　称　久保内科病院

　・住　所　佐世保市田原町１１番９号

３・名　称　品川医院

　・住　所　佐世保市柚木町２１８８番地

・協力歯科医療機関

　　　 １・名　称　山口歯科

　　　　　・住　所　佐世保市瀬戸越3－5‐5

◇緊急時の連絡先

利用者の心身の状態が急変した場合、なお、緊急の場合には、「同意書」にご記入いただいた連絡先に連絡します。

４．施設利用に当たっての留意事項

・　施設利用中の食事は、特段の事情がない限り施設の提供する食事をお召し上がりいただきます。食費は保険給付外の利用料と位置づけられていますが、同時に、施設は利用者の心身の状態に影響を与える栄養状態の管理をサービス内容としているため、その実施には食事内容の管理が欠かせない為、食事の持ち込みはご遠慮いただいております。

・　面会時間・・・・・・・・・・１０：００～１１：００　１４：００～１６：００

　　　　　　　　　　　　　　 　前日までの予約制となっております

・　外出・外泊・・・・・・・・・・・前日までの予約制となっております

当日、1階事務室にて外出届の記入が必要です

・　飲酒・喫煙・・・・・・・・・・・できません

・　その他所持品・備品等の持ち込み・希望があれば支援相談員までご相談下さい

・　金銭・貴重品の管理・・・・・・・持ち込みは原則お断りしております　また紛失等の

トラブルについては責任を負いかねます

・　外泊時等の施設外での受診・・・・施設医師にご相談下さい

・　ペットの持ち込み・・・・・・・・できません

５．サービス利用向上のために

　　・男性職員の有無　　　有

　　・職員への研修の実施　有　施設内・外にて実施

　　・各種委員会の設置　　有　褥瘡・事故防止・感染・身体拘束ゼロ/虐待防止・認知症・

口腔ケア・ターミナル　各委員会

　　・身体拘束　　　　　　有　命に危険がある場合、家族の同意のもと実施

６．非常災害対策

　　・防災時の対応　マニュアルの作成（希望者は閲覧できます。）

・防災設備　　　スプリンクラー、自動火災報知器、非常放送設備、防火シャッター、

屋内散水栓、非常口誘導灯、消火器、自動通報装置

・防災訓練　　　年４～５回実施

　　・防火管理者　　和田　佳憲

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．サービス内容に対する要望及び苦情等の相談

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。要望や苦情などは、担当支援相談員にお寄せいただければ、速やかに対応いたしますが、事務所に備えつけられた「ご意見箱」をご利用いただき、管理者に直接お申し出いただくこともできます。

下記の担当者と話し合いを行い、解決出来ない場合は、第三者委員会や運営適正委員会の立ち会いのもと解決を行います。

(1) 利用者相談・苦情担当

　　　・支援相談員　中里　美穂 　和田　佳憲

　　　・電話番号　　（０９５６）４６－０９８８

　 (2) その他

　　　　当施設以外に市町村の相談・苦情窓口でも受付しております。

　　　・佐世保市長寿社会課　　　　　　電話番号　（０９５６）２４－１１１１

　　　・長崎県国民健康保険団体連合会　電話番号　（０９５）８２６－７２９３

９．当法人の概要

　　　法人種別・名称　　社会福祉法人　由起会

　　　代表者役職・氏名　理事長　品川　一博

　　　所在地　　　　　　長崎県佐世保市上柚木町２５１５番地

　　　電話番号　　　　（０９５６）４６－０９８８

　　　施設・拠点等　　　介護老人保健施設

　　　　　　　　　　　（介護予防）短期入所療養介護

　　　　　　　　　　　（介護予防）通所リハビリテーション

　　　　　　　　　　　　居宅介護支援事業所

　　　　　　　　　　　　介護老人福祉施設

　　　　　　　　　　　（介護予防）短期入所生活介護

　　　　　　　　　　　　ケアハウス（特定施設入居者生活介護）

　　　　　　　　　　　　認知症対応型共同生活介護

　　　　　　　　　　　　サービス付き高齢者住宅（小規模多機能型居宅介護）

１０．その他

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、ご請求ください。

＜別紙２＞

介護保健施設サービスについて

（令和　６年　８月　１日現在）

１．介護保険証の確認

ご利用のお申込みに当たり、ご利用希望者の介護保険証を確認させていただきます。

２．介護保健施設サービス

当施設でのサービスは、どのような介護サービスを提供すれば家庭に帰っていただける状態になるかという施設サービス計画に基づいて提供されます。この計画は、利用者に関わるあらゆる職種の職員の協議によって作成されますが、その際、ご本人・利用者の後見人、利用者の家族、身元引受人等の希望を十分に取り入れ、また、計画の内容については同意をいただくようになります。

◇医療：

介護老人保健施設は入院の必要のない程度の要介護者を対象としていますが、医師・看護職員が常勤していますので、ご利用者の状態に照らして適切な医療・看護を行います。

◇リハビリテーション：

原則としてリハビリテーション室（機能訓練室）にて行いますが、施設内でのすべての活動がリハビリテーション効果を期待したものです。

◇栄養管理：

　　　　心身の状態の維持・改善の基礎となる栄養管理サービスを提供します。

◇生活サービス：

当施設入所中も明るく家庭的な雰囲気のもとで生活していただけるよう、常に利用者の立場に立って運営しています。

３．利用料金

（１）施設サービス費自己負担金

　　・基本料金

　施設利用料（介護保険制度では、要介護認定による要介護の程度や負担割合証に記載されている負担割合により利用料が異なります。以下は１日あたりの自己負担分です)

※下記は１割表記となっております

・基本料金（１日あたり）

【多床室】　　　　　　　　　　　　　【個室】

要介護１　　 ７９３円　　　　　　・要介護１　　 ７１７円

要介護２　　 ８４３円　　　　　　・要介護２　　 ７６３円

要介護３　　 ９０８円　　　　　　・要介護３　　 ８２８円

要介護４ 　 ９６１円　　　 　 ・要会護４　　 ８８３円

要介護５　１,０１２円　　　　　 ・要介護５　 ９３２円

・基本料金の他に、下記の料金が加算されます

　サービス提供体制加算（Ⅰ）　　　　　　　２２円

在宅復帰・在宅療養支援機能加算（Ⅰ） ５１円

　　　夜勤職員配置加算（Ⅰ）　　　　　　　　　２４円

・対象者について、必要に応じて下記の料金が加算されます

初期加算(Ⅰ) 　　　　 　　　　　　　 ３０円（入所日より３０日間）※ⅠⅡいずれか

初期加算(Ⅱ)　　　　　　　　　　　　　　 　６０円（入所日より３０日間）

短期集中リハビリテーション実施加算(Ⅰ) 　２５８円（入所後３ヶ月以内） ※ⅠⅡいずれか

短期集中リハビリテーション実施加算(Ⅱ) 　２００円（入所後３ヶ月以内）

認知症短期集中リハビリテーション実施加算（Ⅰ）２４０円（入所後３ヶ月以内）※ⅠⅡいずれか

認知症短期集中リハビリテーション実施加算（Ⅱ）１２０円（入所後３ヶ月以内）

科学的介護推進体制加算Ⅰ　　　　　　　　　４０円（１ヶ月あたり）

療養食加算　　　　　　　　　　　　　　　　 ６円（１食あたり）

経口維持加算(Ⅰ) 　　　　　 　 　 　４００円（１ヶ月あたり）

経口維持加算(Ⅱ)　　 　　　　 　　 １００円（会議に言語聴覚士が参加・1ヶ月あたり）

所定疾患療養費(Ⅱ)　　　　　　　　　　　４８０円（1日あたり・連続１０日間まで）

外泊時費用　　　　　　　　　　　　　　　３６２円（外泊初日と最終日を除く６日間迄）

外泊時費用（在宅サービス利用時）　　　　８００円（在宅サービス利用時：６日間迄）

安全対策体制加算　　　　　　　　　　　　　２０円（入所時１回のみ）

かかりつけ医連携薬剤調整加算Ⅰ(イ) 　　　１４０円（（イ）(ロ)いずれか・退所時のみ）

かかりつけ医連携薬剤調整加算Ⅰ(ロ) 　　　　７０円（（イ）(ロ)いずれか・退所時のみ）

かかりつけ医連携薬剤調整加算(Ⅱ)２４０円（（イ）または(ロ)を算定且つ条件を満たす・退所時のみ）

かかりつけ医連携薬剤調整加算(Ⅲ)１００円（（イ）または(ロ)を算定且つ条件を満たす・退所時のみ）

退所時栄養情報連携加算　　　　　　　　 　７０円（条件を満たし、退所時・月１回のみ）

再入所時栄養連携加算　　　　 　　　 　 ２００円（条件を満たし、退所時１回のみ）

排泄支援加算(Ⅰ) 　　　　　　　　　　 　　１０円（１ヶ月あたり）※ⅠⅡⅢいずれか

排泄支援加算(Ⅱ) 　　　　　　　　　　 　　１５円（１を満たし、且つ１条件を満たす）

排泄支援加算(Ⅲ) 　　　　　　　　　　 　　２０円（１を満たし、且つ２条件を満たす）

褥瘡マネジメント加算(Ⅰ) 　　　　　　 　　　３円（１ヶ月あたり）※ⅠⅡいずれか

褥瘡マネジメント加算(Ⅱ) 　　　　　　 　　１３円（１を満たし、且つ褥瘡の発生がない）

リハビリテーションマネジメント計画書情報加算(Ⅱ)　３３円（１ヶ月あたり）

自立支援促進加算　　　　　　　　　　　 ３００円（１ヶ月あたり）

入所前後訪問指導加算(Ⅰ) 　　４５０円（条件を満たし、入所時１回のみ）※ⅠⅡいずれか

入所前後訪問指導加算(Ⅱ) 　 ４８０円（条件を満たし、入所時１回のみ）

試行的退所時指導加算　　　　４００円（条件を満たし、入所時１回のみ）

入退所前連携加算(Ⅰ) 　　　　６００円（条件を満たし、退所時１回のみ）※ⅠⅡいずれか

入退所前連携加算(Ⅱ) 　 　　 ４００円（条件を満たし、退所時１回のみ）

退所時情報提供加算(Ⅰ)　 　 ５００円（条件を満たし、退所時１回のみ）※ⅠⅡいずれか

退所時情報提供加算(Ⅱ)　 　２５０円（条件を満たし、退所時１回のみ）

訪問看護指示加算　　　　　 ３００円（条件を満たし、退所時１回のみ）

ターミナルケア加算　　　　①死亡日以前３０日以上４５日以下　 ７２円

②死亡日以前４日以上３０日以下 　 １６０円

* 別紙２より抜粋

1. 死亡日以前２日または３日　 　 ９１０円
2. 死亡日　　　　　　　　　　 １９００円

※　介護職員等処遇改善加算(Ⅰ)

　　【（基本料金＋各種加算）×　７．５％】×　１割(または２割・３割)

（２）その他の料金

※「食費」及び「居住費」において、「負担限度額認定証」をお持ちの方は、定められた

負担限度額段階に応じた金額をご負担いただきます。

1. 食費（１日当たり） １,５５０円（第4段階）

・第３段階②：１,３１０円　・第３段階①：６５０円　・第２段階：３９０円

②　居住費（療養室の利用費：１日当たり）

　　〇多床室(４人室・２人室)　 ４３７円（第４段階）

・第３段階①・第３段階②・第２段階　４３０円

　　〇従来型個室　　　 　　 １,７２８円（第４段階）

・第３段階①・第３段階② 　 １,３７０円

・第２段階　　　　　 　　　 　 　 ５５０円

③　特別な室料（１日当たり）

・個室　　　　　５００円

・２人室　　　　５００円

1. 理美容代　　実費 （カット２,０００円 パーマ５,０００円 毛染め５,０００円）
2. 日曜消耗品費（シャンプー・石鹸・タオル・おしぼり等） １日 １００円

⑥　教養娯楽費　（行事費用・写真・ビデオ・各種クラブ活動費用）１日　１００円

⑦　洗濯代（業者委託・希望者のみ）　　　　　　　　　　　　　　１ｋｇ６００円

⑧　ドライクリーニング　 実費

⑨　洗濯代（施設対応分）　　　　　　　　　　　　　　 １回　１００円

⓾　電気代（電気毛布・電気あんか・TV・ラジオ　等）　 １台　 ５０円

⑪　ダーミナルケア代　　　　　　　　　　　　　　　　　　３,０００円

⑫　死亡診断書　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　５,０００円

(３)支払方法

・ 毎月５日までに、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。

お支払いいただきますと領収書を発行いたします。

* 支払方法は、現金のみとなっております。銀行振り込み等は行っておりませんので

　 ご了承下さい。支払方法についてご相談がある場合は、事務担当へご連絡下さい。