

## 重要事項説明書

<別紙1>

介護老人保健施設 きよみの里のご案内  
(令和6年4月1日現在)

### 1. 施設の概要

#### (1) 施設の名称等

- ・施設名 介護老人保健施設 きよみの里
- ・開設年月日 平成12年6月1日
- ・所在地 静岡県静岡市清水区興津東町1829
- ・電話番号 054-369-7700
- ・ファックス番号 054-360-4100
- ・管理者名 伊藤 歩
- ・介護保険指定番号 2253280040

#### (2) 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機能訓練、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、短期入所療養介護や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。

[介護老人保健施設 きよみの里の運営方針]

「老人介護における処遇の向上に努めると共に、各職種の専門性を生かした総合的ケアサービスを提供する。施設入所者と家族が安心して家庭での生活が送れるよう、心身の自立を支援し家庭への復帰を目指します。」

#### (3) 施設の職員体制

\* 下記の介護保険法に定められた人員配置基準を下回らないものとする

	常勤	非常勤	夜間	業務内容
医師	1			診断治療等の医療行為、協力病院との調整等
看護職員	9		1	療養上の世話や療養環境の調整、診療の補助等
薬剤師		1		薬剤の調剤や管理等
介護職員	21		4	日常生活上のケア、介護指導等
介護支援専門員	1			短期入所療養介護計画の作成
支援相談員	3			利用者等からの相談、連絡調整、ボランティア窓口等
理学療法士 作業療法士	3			運動療法、物理療法、日常生活訓練等
栄養士	1			栄養面の指導、食事の提供等



#### ◇緊急時の連絡先

なお、緊急の場合には、「別紙 緊急連絡先」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

##### ・ 食事

入所中の食事は、管理栄養士により栄養等を考えた物を提供します。食事をおいしく召し上がっていただけるよう食堂を利用して、明るい雰囲気を作り団欒の場になるよう配慮します。また、居室や談話室で食事を召し上がることもできます。

なお、食事の持ち込みにつきましては食中毒等の恐れがあるため原則として禁止させていただきます。

##### ・ 排泄

おむつの使用は、自立の妨げになりますので、確認や誘導によりおむつはずしを目指します。

##### ・ 入浴

週2回の入浴を予定します。健康状態により入浴できない時は、体を拭く方法に変わる場合があります。

##### ・ 洗濯

洗濯サービスはいたしませんので、ご家族の方に協力をお願いします。

##### ・ 面会

感染症対策のため、面会を制限しています。

##### ・ 外出

日常の中でも、リハビリ公園内等への散歩をします。  
外出はご遠慮ください。

##### ・ 喫煙

館内は禁煙です。面会者が喫煙される場合は、当施設指定の場所にてご利用ください。

##### ・ 所持品・備品等の持ち込み

電気製品の持ち込みはご利用時お知らせください。  
衣類は季節に合わせたものを寝間着とは別に準備してください。

##### ・ 設備・備品の利用

日中くつろぐ空間、新聞・雑誌の閲覧に談話コーナー・デイルームをご利用くだ

さい。TV・ビデオ・新聞等は各階公共部分、飲料の自動販売機は1階玄関に設置してあります。

- ・ 金銭・貴重品の管理  
金銭・貴重品の紛失に関しては、責任を負いかねます。自己管理しやすいよう、一度に多額の現金や貴重品を所持しなくてもすむようご協力ください。
- ・ 受診  
短期入所療養介護をご利用中は、利用日数分の薬必ずお持ちください。  
入所中に医療機関の定期受診を希望されることのないように調整してください。
- ・ 保険証の確認  
健康保険証・介護保険証・介護保険負担割合証・介護保険負担限度額認定証（お持ちの方）に変更があった場合には速やかに当施設事務室までご提示ください。
- ・ 宗教活動  
他の利用者の迷惑になるような騒音・布教活動はご遠慮ください。
- ・ ペットの持ち込み  
面会時間に他の利用者の迷惑にならないよう、同伴者の管理の下に交流をするようお願いいたします。
- ・ 居室の変更  
状況に応じて居室を変更させていただく場合があります。事前にお知らせできない場合もありますので、ご了承ください。

## 5. 非常災害対策

- ・ 防災設備 火災探知機、自動火災通報装置、スプリンクラー、消火器、消火栓  
防火シャッター、排煙口、非常放送設備、避難誘導灯  
避難用スロープ
- ・ 防災訓練 年 2回

## 6. 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。

## 7. 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。(電話054-369-7700)

要望や苦情などは、支援相談担当者又は苦情処理担当者にお寄せいただければ、速やかに対応いたしますが、当施設事務室横に備えつけられた「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。

相談窓口名	よろず相談窓口
責任者役職氏名	支援相談員 小林 孝介
電話番号	054-369-7700

なお、外部の苦情対応機関は下記のとおりです。

静岡市役所	介護保険課	電話 054-221-1088
国民健康保険団体連合会		電話 054-253-5590

## 8. 成年後見制度及び日常生活自立支援事業の活用の推進

当施設では、入所者の権利擁護のために、成年後見制度及び日常生活自立支援事業の活用を推進しています。制度のご利用をお考えの方は、支援相談員までご相談ください。なお、各制度の相談窓口は以下のとおりです。

### 日常生活自立支援事業

問い合わせ先

静岡市地域福祉権利擁護センター	電話 054-273-8090
-----------------	-----------------

### 成年後見制度

問い合わせ先

静岡家庭裁判所(申し立てに関する手続きについて)	電話 054-273-5454
県弁護士会高齢者障害者総合支援センター	電話 054-252-0008
リーガルサポート静岡(県司法書士会内)	電話 054-289-3700
ぱあとなあ静岡	電話 0545-39-1187

9. 入所時の持ち物      \*持ち物には必ず名前を記入してください。  
                                         \*ご利用になる日数に合わせて、準備してください。

- 保険証及び書類等
 

健康保険証	利用契約書
介護保険証	
介護保険負担割合証	緊急時の連絡先記入用紙
情報提供に関する同意書	介護保険負担限度額認定証（お持ちの方）
写真等使用同意書	
  
- 衣類
 

普段着	上履き靴（履きやすい物）
寝間着やパジャマ	
下着	靴下

\*洗濯の都合や、季節に合わせて準備してください。
  
- 洗面用具
  - 電気かみそり（男性）
  
- その他
  - シルバーカー、杖等（普段お使いの方）
  - 連絡帳（初回にお渡しします）
  - 入所前健康・行動調査票
  
- 薬のある方は、入所期間等に合わせて必要な量を必ずお持ちください。
  - 内服薬、シップ、目薬、軟膏、下剤等の常備薬もお持ちください。
  - （内服薬は、1回分ずつの小分けにさせていただくと助かります。）

\*必ずお薬手帳、お薬の説明書をお持ちください。

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。

## 重要事項説明書

### <別紙2>

#### 短期入所療養介護(介護予防短期入所療養介護)について

##### 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. 短期入所(介護予防)療養介護の概要

短期入所(介護予防)療養介護は、要介護者及び要支援者の家庭等での生活を継続させるために

立案された居宅介護サービス計画に基づき、当施設を一定期間ご利用いただき、看護、医学管理の下における介護及び機能訓練その他必要な医療並びに日常生活上のお世話をを行い、利用者の療養生活質の向上および利用者のご家族の身体的及び精神的負担の軽減を図るため提供されます。このサービスを提供するにあたっては、利用者に関わるあらゆる職種の職員の協議によって、短期入所療養介護計画が作成されますが、その際、利用者・扶養者(ご家族)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。

##### 3. 利用料金

###### (1) 短期入所療養介護の基本料金

① 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分です)

###### <従来型個室>

・要介護1	753 単位	・要介護4	918 単位
・要介護2	801 単位	・要介護5	971 単位
・要介護3	864 単位		

###### <多床室>

・要介護1	830 単位	・要介護4	997 単位
・要介護2	880 単位	・要介護5	1,052 単位
・要介護3	944 単位		

- \* 夜勤職員配置加算として上記の施設利用料に 24 単位加算されます。
- \* 在宅復帰・在宅療養支援機能加算として上記の施設利用料に 51 単位加算されます。
- \* サービス提供体制強化加算として上記の施設利用料に 22 単位が加算されます。
- \* 入所時および退所時に送迎を行った場合は、それぞれ 184 単位加算されます。
- \* 個別リハビリテーションを実施した場合は、1日あたり 240 単位加算されます。
- \* 認知症専門棟入所の場合は上記料金に 76 単位加算されます。
- \* 若年性認知症利用者を受け入れた場合は、1日あたり 120 単位加算されます。
- \* 緊急に認知症利用者を受け入れた場合には、入所後7日間に限って、上記の施設利用料に 200 単位加算されます。

- \* 緊急に利用者を受け入れた場合には、入所後 7 日間に限って、上記の施設利用料に 90 単位加算されます。
- \* 重度療養管理を行った場合は、上記の施設利用料に 120 単位が加算されます。
- \* 療養食の提供をした場合は、上記施設利用料に 1 回あたり 8 単位加算されます。
- \* 緊急時に処置又は投薬等を行った場合は、上記の施設利用料に 1 日あたり 518 単位加算されます。
- \* 総合医学管理を行った場合は、上記の施設利用料に 1 日あたり 275 単位加算されます。
- \* 生産性向上推進体制加算として月 10 単位が加算されます。
- \* 介護職員処遇改善加算として 1 ヶ月の合計単位数に 39/1000 を乗じた単位数を加算します。
- \* 介護職員等特定処遇改善加算として 1 ヶ月の合計単位数に 21/1000 を乗じた単位数を加算します。
- \* 介護職員等ベースアップ等支援加算として 1 ヶ月の合計単位数に 8/1000 を乗じた単位数を加算します。

## (2) 介護予防短期入所療養介護の基本料金

- ① 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分です）

### <従来型個室>

- |        |        |        |        |
|--------|--------|--------|--------|
| ・要支援 1 | 579 単位 | ・要支援 2 | 726 単位 |
|--------|--------|--------|--------|

### <多床室>

- |        |        |        |        |
|--------|--------|--------|--------|
| ・要支援 1 | 613 単位 | ・要支援 2 | 774 単位 |
|--------|--------|--------|--------|

- \* 夜勤職員配置加算として 1 日あたり 24 単位加算されます。
- \* 在宅復帰・在宅療養支援機能加算として 1 日あたり 51 単位加算されます。
- \* サービス提供体制強化加算として 1 日あたり 22 単位が加算されます。
- \* 入所時および退所時に送迎を行った場合には、それぞれ 184 単位加算されます。
- \* 個別リハビリテーションを実施した場合は、1 日あたり 240 単位加算されます。
- \* 療養食を提供した場合は、1 回あたり 8 単位加算されます。
- \* 緊急に認知症利用者を受け入れた場合は、入所後 7 日間に限って、上記の施設利用料に 200 単位加算されます。
- \* 若年性認知症利用者を受け入れた場合は、1 日あたり 120 単位加算されます。
- \* 緊急時に処置又は投薬等を行った場合は、1 日あたり 518 単位加算されます。
- \* 生産性向上推進体制加算として月 10 単位が加算されます。
- \* 介護職員処遇改善加算として 1 ヶ月の合計単位数に 39/1000 を乗じた単位数を加算します。
- \* 介護職員等特定処遇改善加算として 1 ヶ月の合計単位数に 21/1000 を乗じた単位数を加算します。
- \* 介護職員等ベースアップ等支援加算として 1 ヶ月の合計単位数に 8/1000 を乗



じた単位数を加算します。

上記の項目の合算に 10.27 円を乗じたものの介護保険負担割合証の示す利用者負担の割合（円未満切り捨て）が自己負担額となります

(3) その他の料金

①食 費 1 回当たり 朝食 440 円 昼食 830 円 夕食 730 円

②滞在費（従来型個室） 1 日当たり 1,750 円

滞在費（多床室） 1 日当たり 520 円

③日用品費 1 日当たり 200 円

内訳：化粧品、口腔ケア用品、薬用石けん、おしぼり他 同意する  
利用者様の選択に基づいて徴収いたします。 同意しない

④教養娯楽費 1 日当たり 200 円

内訳：切り絵、折り紙、貼り絵、ティッシュケースカバー、 同意する  
コースター、お皿、ネット手芸、お盆（糊、ニス、 同意しない  
和紙、接着剤等の作成する際に必要な材料）  
利用者様の選択に基づいて徴収いたします。

⑤ 特別な室料 1 日あたり 550 円

⑥ 健康管理費 実費

⑦ 行事費 実費

⑧ 家庭復帰室料 1 家族一泊 4,400 円

⑨ 一般診断書 2,200 円

⑩ 保険診断書 5,500 円

⑪ 死亡診断書 2,200 円

⑫ 支払証明書（6 ヶ月以内）1,100 円

⑬ 支払証明書（7 ヶ月以上）2,200 円

※ ①、②につきましては世帯収入により支払い金額が変わりますので、事務室までお問い合わせください。

(3) 支払い方法

- ・ 原則として毎月 13 日までに請求書送付先住所宛てに投函します。当該料金を定められた日（ワイドネット 27 日・清水農協 20 日）に支払うものとします。なお、支払いの方法は原則として口座引き落とし（ゆうちょ銀行・農協含む）になります。但し、引き落とし手続きが完了していない場合は、翌月に翌月の請求分と合算して支払いになります。
- ・ 利用料金の支払いを受けたときは、領収書を交付します。なお、領収書は次月の請求書と一緒に郵送します。