

十善病院介護医療院 【重要事項説明書】

令和2年7月1日改定

1. 事業者の概要

施設名	十善病院介護医療院
開設年月日	2020年4月1日
所在地	埼玉県加須市愛宕一丁目9番16号
管理者氏名	湯橋 崇幸
電話番号	0480-61-2595
FAX 番号	0480-61-1191
事業者指定番号	

2. 介護医療院の目的と運営方針

・施設の目的

介護医療院とは、「日常的な医学管理」や「看取りやターミナルケア」等の医療機能と、「生活施設」としての機能を兼ね備えた施設です。長期にわたり療養が必要な要介護者に対して、「長期療養のための医療」と「日常生活上の支援」を一体的に提供します。

・運営方針

長期にわたり療養が必要な要介護者に対して、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世話をを行うことにより利用者様に寄り添った医療介護サービスに努めます。

3. 設備の概要

定員		52名	
療養室	個室	3室	1室 8.09 m ² ~12.35 m ²
	3人部屋	3室	1室 21.02 m ² ~23.31 m ²
	4人部屋	10室	1室 25.92 m ² ~31.40 m ²
機能訓練室		1室	51.06 m ²
食堂兼談話室		2カ所	60.69 m ² (39.05 m ² +21.64 m ²)
浴室		1カ所	27.90 m ²
多目的トイレ		男1カ所、女1カ所、共用1カ所	
非常災害設備等		全館スプリンクラー、火災通報装置、太陽光発電システム、非常用予備発電装置、消火栓、消火器など	

4. 施設の職員体制

職種	専従・兼務	常勤換算
管理者（院長）	兼務	
医師	兼務	1.1人以上
薬剤師	兼務	0.5人以上
介護支援専門員	専従	1.0人
看護職員（正・准看護師）	専従	9.0人以上
介護職員	専従	13.0人以上
理学療法士	兼務	0.5人以上
管理栄養士	兼務	0.5人以上
事務職員	兼務	2.0人以上

5. 職員の勤務体制

職種	勤務体制
医師	病院・介護医療院兼務の為24時間体制になります。
薬剤師	平日 9:00~18:00、土曜日 9:00~13:00
介護支援専門員	平日 9:00~18:00、土曜日 9:00~13:00
看護職員（正・准看護師）	日勤帯 9:00~18:00 （5～8名） 夜勤帯 17:00~9:30 （1～2名）
介護職員	日勤帯 7:30~16:30 9:30~18:30 （4～8名以上） 夜勤帯 17:00~9:30 （1～2名）
理学療法士	平日 9:00~18:00、土曜日 9:00~13:00
管理栄養士	平日 9:00~18:00、土曜日 9:00~13:00
事務職員	平日 9:00~18:00、土曜日 9:00~13:00

※日曜日、祝日については、上記と異なります。

※夜勤帯については、看護職員と介護職員合わせて3名の体制になります。

6. 施設サービスの内容

(1)介護保険給付対象サービス

<サービス内容>

種類	内容
食事	（食事時間） 朝食 8：00 ※食事は左記時間を標準としますが、個々の 昼食 12：00 状態により前後することがあります。 夕食 18：00
医療・介護	・利用者の病状にあわせた医療・看護を提供します。 ・医師による診察は、週1回行います。 ・それ以外でも必要がある場合は適宜診察します。

機能訓練	理学療法士により入所者様の状況に適した機能訓練を行い、機能の低下を防止するための訓練を実施します。
栄養管理及び栄養ケア	管理栄養士の立てる献立により、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。
口腔衛生管理及び口腔ケア	当施設担当の歯科医師の指示・指導のもと誤嚥性肺炎や口腔疾患を予防し、口腔機能を維持するため、口腔清掃の指導、ケアを行います。
入浴	・年間を通して週2回の入浴又は清拭を行います。 ・全介助の方でも機械浴で対応致します。
排泄	・利用者の状況に応じて適切な排泄介助を行うとともに、排泄の自立についても適切な援助を行います。
離床・着替え・整容等	・生活機能低下防止のため、できる限り離床に配慮します。 ・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。
相談及び援助	入所者様とそのご家族様からのご相談に応じます。

<サービス料金>

介護保険給付対象サービスを利用する場合は、1日あたり下記の自己負担額をお支払いいただきます。

() は個室利用の単位

要介護度	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
サービス費	808 単位 (698 単位)	916 単位 (807 単位)	1,151 単位 (1,041 単位)	1,250 単位 (1,141 単位)	1,340 単位 (1,230 単位)
上記サービス費に係る自己負担額 (1割の場合)	830 円 (717 円)	941 円 (829 円)	1,182 円 (1,070 円)	1,284 円 (1,172 円)	1,377 円 (1,264 円)
上記サービス費に係る自己負担額 (2割の場合)	1,660 円 (1,434 円)	1,882 円 (1,658 円)	2,364 円 (2,139 円)	2,568 円 (2,344 円)	2,753 円 (2,527 円)
上記サービス費に係る自己負担額 (3割の場合)	2,490 円 (2,151 円)	2,823 円 (2,487 円)	3,546 円 (3,208 円)	3,852 円 (3,516 円)	4,129 円 (3,790 円)

※ 6級地は1単位10,27円になります。

※ 日常的な医療とは別に必要となった特別な医療については、医療保険の対象となりますので、医療保険における自己負担額をお支払いいただきます。

(2) 加算について

(自己負担額が1割の場合は所定単位の1割が自己負担となります)

加算・減算等名	加算・減算の概要	加算・減算点数
療養環境減算 (I)	療養室に隣接する廊下幅が、内法による測定で、1.8m未満の場合に減算	-25 単位/日
療養環境減算 (II)	療養室に係る床面積÷入所定員の数が8未満の場合に減算	-25 単位/日
初期加算	入所した日から起算して30日以内の期間について加算する。	30 単位/日 入所日から30日以内の期間
退所時情報提供加算	退所後の主治医(社会福祉施設)に対して、利用者様の診療状況を文書で紹介を行った場合。	500 単位/回 退所後1回を限度
外泊時費用	居宅における外泊をした場合 ※ただし外泊の初日及び最終日は所定の単価にて算定。	362 単位/日 1ヶ月に6日まで
移行定着支援加算	医療療養病棟から介護医療院に転換した場合、届出から1年間算定可。	93 単位/日 届出から1年間
栄養マネジメント加算	入所者様の栄養状態を適切にアセスメントし、その状態に応じて多職種共同により栄養マネジメントが行われた場合。	14 単位/日
低栄養リスク改善加算	低栄養のリスクの高い入所者様に対し、多職種が共同して低栄養状態を改善するための計画を作成し、栄養・食事調整等を行う。	300 単位/月
経口移行加算	経管により食事を摂取する入所者様について、経口摂取を進める為に、医師の指示に基づく栄養管理を行う場合。	28 単位/日 180日を限度
経口維持加算 (I)	摂食機能障害を有し、誤嚥が認められる方を対象とし、経口による食事摂取を維持できた場合6ヶ月を限度として加算する。	400 単位/月 6ヶ月を限度
療養食加算	糖尿病食、腎臓病食、肝臓病食、胃潰瘍食、貧血食、高脂血症食、痛風食を提供させて頂く場合。	6 単位/回 1日3回を限度
緊急時治療管理	入所者様の病状が重篤となり救急救命医療が必要となった場合、緊急的な治療管理としての投薬、検査、注射、処置等	518 単位/日 1ヶ月に1回、連続する3日間

	を行う。	
夜間勤務等看護加算	夜勤の看護職員又は介護職員の配置が20：1以上かつ2人以上の場合に加算。	7 単位／日
排泄支援加算	排泄に介護を要する利用者様のうち、身体機能の向上や環境の調整等によって排泄にかかる介護状態を軽減できると医師、または適宜医師と連携した看護師が判断し利用者様も希望する場合。	100 単位／月 支援開始から6か月限度
サービス提供体制強化加算	看護・介護職員の割合が75%以上。	6 単位／日

特別診療費

※1単位10円になります

感染対策指導管理	感染対策委員会を設置し、施設全体で感染対策を行う。	6 単位／日
褥瘡対策指導管理	褥瘡対策委員会を設置し、施設全体で褥瘡対策を行い日常の自立度がB以上の方が対象。	6 単位／日
初期入所診療管理	診療計画を策定し、本人様又は家族の方へ説明を行う。	250 単位／1回
重症皮膚潰瘍管理指導	重症な皮膚潰瘍（Shea の分類Ⅲ以上のものに限る）を有している入所者様に対して、計画的な医学管理を継続して行い、かつ療養上必要な指導を行う。	18 単位／日
薬剤管理指導	入所者様に対し投薬又は注射及び薬学的管理指導を行う。	350 単位／1回 (週1回限り、月に4回まで)
医学情報提供 (I) (II)	担当医師より、退所時に病院又は診療所へ、紹介文書を記入した場合。	(I) 220 単位／1回 (II) 290 単位／1回
理学療法 (II)	入所者様に対して理学療法を個別に行った場合。	73 単位／1回
日常動作訓練指導加算	日常動作の訓練及び指導を月2回以上行った場合。	300 単位／月
摂食機能療法	摂食機能障害を有する入所者様に対し、30分以上訓練指導を行った場合。	208 単位／回 (月に4回限度)
短期集中リハビリテーション	入所日から3ヵ月以内の期間、20分以上の個別リハビリを1週間に概ね3回以上実施した場合。	240 単位／日

7. 介護保険給付対象外のサービス

以下のサービスは、利用料金の全額が利用者様の負担となります。

種類	内容	利用料金
特別な療養室	個室をご用意します。	5,000 円/1 日 (307、308 号室) 9,000 円/1 日 (特 5 号室)
居住費	世帯の所得に応じて減免があります。	多床室 0 円～377 円/1 日 個室 490 円～1,668 円/1 日
食費	世帯の所得に応じて減免があります。	300 円～1,392 円/1 日
理髪代	理容師の出張による理髪サービスをご利用いただけます。	1,800 円/1 回
病衣等リース	リネンは(有)メルコに委託 別紙にて説明あります。	別紙参照
洗濯代	個人持込のタオルケット、毛布のみ洗濯します。	500 円/1 回
口腔ケア用品	リフレケア (口腔清拭シート)	440 円/1 個
	リフレケア用ケース	110 円/1 個
予防接種	インフルエンザワクチン 肺炎球菌ワクチン等	予防接種法に基づき、地方自治体が定めた額
各種診断料	生命保険診断書、死亡診断書等	1,100 円～16,500 円

※ 口腔ケア用品はご家族でご用意できない場合に上記の金額にて提供致します。

8. ご利用料金のお支払い方法

自動引落としのみの対応となります。

※入所費等は 1 ヶ月毎に請求します。毎月 15 日頃に請求書を発送し、27 日にご指定の通帳より引落としとなります。

※退所月の清算は受付にて現金支払いをお願いいたします。

※別のお支払い方法をご希望の場合はご相談下さい。

9. 協力医療機関

医療機関の名称	医療法人 十善病院
所在地	加須市愛宕一丁目 5 番 1 6 号 当施設と同一建物内
診療科	内科、呼吸器内科、循環器内科、糖尿病内科、内分泌内科 外科、消化器外科、肛門外科、泌尿器科、皮膚科

10. 協力歯科医療機関

医療機関の名称	今仁歯科クリニック
所在地	埼玉県鴻巣市箕田477-15

11. 施設利用にあたっての留意事項

面会時間	面会時間 11:00～19:30 ※面会時間外に面会を希望される場合は、受付並びに看護師へお申出ください。
外出、外泊	外出、外泊される場合は、事前に身元引受人よりお申し出ください。
居室・設備・器具の利用	施設内の療養室や設備、器具は本来の用法に従ってご利用ください。 これに反したご利用により破損等が生じた場合、弁償していただくことがあります。
全館禁煙	駐車場も含め全館禁煙になります。
迷惑行為等	騒音等他の利用者の迷惑になる行為はご遠慮願います。
金銭、貴重品の管理	金銭・貴重品の持込は、原則お断りいたします。事情によっては、事務所の金庫に必要最小限の金銭をお預かりすることは可能です。
所持品の管理	必要以上の物品の持込はお断りいたします。 持ち込まれた物品に関しては、見える場所にお名前の記載をお願いいたします。
宗教活動（販売）	宗教活動や勧誘・販売等は固くお断りいたします。

12. 事故発生時の対応

- ・ 当事業所は、利用者に対するサービスの提供により事故が発生した場合には、速やかに市町村、利用者の家族等に連絡を行うとともに、必要な措置を行います。
- ・ 事故の状況及び事故に際して採った処置について記録を行い、事故の原因を解明し、再発生を防ぐために対策を講じます。
- ・ 当事業所は、サービスの提供に伴って、事業所の責めに帰すべき事由により賠償すべき事故が発生した場合に備え賠償責任保険の損害保険に加入しており、速やかに損害賠償を行います。

13. 災害対応について

当施設では、消防計画に則り年2回、夜間及び昼間を想定した避難訓練を実施しております。また風水害、地震等の災害対策として、電気については太陽光発電システム及び蓄電池システムを導入しております。食料・飲料水・生活用水及び医薬品も最悪の場合を想定し2ヵ所以上に備蓄しております。

14. 個人情報の取扱い

当施設とその職員は、当施設の個人情報保護方針に基づき、業務上知り得た入所者様又はその家族様若しくは連帯保証人様及び身元引受人様に関する個人情報の利用目的を別紙の通り定め、適切に取り扱います。

※別紙「個人情報の利用目的」

15. 身体の拘束等

当施設は、原則として入所者様に対し身体拘束を行いません。ただし、自傷他害の恐れがある等、緊急やむを得ない場合は、施設管理者又は担当医師が判断し、身体拘束及びその他の入所者様の行動を制限する行為を行うことがあります。その場合には、担当職員がその様態及び時間、その際の入所者様の心身の状況、緊急やむを得なかった理由をご家族に説明し、同意を得た上で診療録に記載することとします。

16. サービス内容に関する苦情相談窓口

(1)当施設の相談窓口

地域連携室	電話番号	0480-61-2595
	FAX番号	0480-62-8801
	介護支援専門員	松岡 恵利子
	支援相談員	大木 美佳
	対応時間	平日 9:00~17:00

(2)公的機関においても、次の機関に対して苦情の申し立てが出来ます。

加須市の地域行政窓口	所在地	加須市下三俣290番地 加須市役所
	担当	高齢者福祉課 介護保険担当
	電話番号	0480-62-1111 (内線103~105)

※加須市以外の方は、各市町村窓口までお問合せ下さい。

国民健康保険団体連合会	所在地	さいたま市中央区大字下落合1704番 国保会館
	担当	介護保険課 苦情対応係
	電話番号	048-824-2568