

重要事項説明書

(介護医療院)

あなたに対する介護医療院サービス提供開始にあたり、厚生労働省令に基づいて、当事業所があなたに説明すべき事項は次のとおりです。

1. 事業者の概要

- | | |
|-------------|-----------------|
| (1) 事業者の名称 | 医療法人社団 豊明会 |
| (2) 事業者の所在地 | 石川県七尾市御祓町ホ部26の5 |
| (3) 代表者名 | 理事長 北村 勝 |
| (4) 電話番号 | 電話 0767-52-1173 |
| (5) 設立年月日 | 令和2年4月1日 |

2. ご利用事業所

- | | |
|--------------|-------------------------------------|
| (1) 事業所の名称 | 医療法人社団 豊明会 |
| (2) 事業の種類 | 介護医療院 |
| (3) 介護保険指定番号 | 17B0210937 |
| (4) 事業所の所在地 | 石川県七尾市御祓町ホ部26の5 |
| (5) 管理者名 | 北村 勝 |
| (6) 連絡先 | 電話 0767-52-1173
FAX 0767-54-0616 |
| (7) 交通機関案内 | JR西日本 七尾線七尾駅より徒歩5分 |

3. 事業所の目的と運営方針

(1) 事業の目的

北村病院介護医療院において行なう介護医療院サービスの適正な運営を確保するために人員及び管理運営に関する事項を定め、施設の管理や従業者が要介護状態にある高齢者に対し、適正なサービスを提供することを目的とする。

(2) 運営の方針

1. 介護医療院は、長期にわたる療養を必要とする要介護者に対し、施設サービス計画に基づいて、療養上の管理、看護、医学的管理の下における介護その他の世話及び機能訓練その他の必要な医療を行なうことにより、その者がその有する能力に応じ自立した日常生活を営むことが出来るように目指す。
2. 入所者の意思及び人格を尊重し、常に入所者の立場に立った介護医療院サービスの提供に努める。
3. 地域や家庭との結びつきを重視した運営を行ない、市町村、居宅介護支援事業者、居宅サービス事業者、他の介護保険施設その他保健医療サービス又は福祉サービスの提供者との密接な連携に努める。

4. 病院の概要

(1) 敷地及び建物

敷地		308.29㎡
建物	構造	鉄筋コンクリート造6階建（耐火建築）
	延べ床面積	306.32㎡（5階）
	利用定員	17名（5階）

(2) 居室及び利用定員

入所者の定員は17人です。

居室の種類	部屋番号	面積	1人あたりの面積
4人部屋	501号室	29.88㎡	7.47㎡
2人部屋	502号室	16.34㎡	8.17㎡
2人部屋	503号室	15.02㎡	7.51㎡
個室	505号室	8.19㎡	8.19㎡
個室	506号室	8.19㎡	8.19㎡
個室	507号室	7.99㎡	7.99㎡
2人部屋	508号室	17.67㎡	8.83㎡
4人部屋	511号室	25.60㎡	6.40㎡

(注) 指定基準は、居室1人あたり6.4㎡です。

(3) その他主な設備

設備の種類	数	面積	1人あたりの面積
食堂兼談話室（病院共用）	1室	42.00㎡	1㎡
機能訓練室（病院共用）	1室	45.25㎡	
一般浴室（病院共用）	1室	4.60㎡	
機械浴室（病院共用）	特殊浴槽1台	7.87㎡	
サービス・ステーション	1室	5.09㎡	
車椅子トイレ	1個	4.76㎡	
汚物処理室	1室	1.85㎡	

(注) 食堂等の指定基準は、1人あたり1㎡です。

5. 従業者の職種、員数

代表者（理事長）、管理者（病院長）	1名（医師）
医師	1名以上（兼務）
看護職員	3名以上（兼務）
介護職員	3名以上（兼務）
理学療法士	1名以上（兼務）
薬剤師	1名（兼務）
栄養士	1名（管理栄養士）（兼務）
介護支援専門員	1名（常勤）
事務職員	2名

6. 従業者の勤務体制

従業者の職種	勤務体制
医師	正規の勤務時間帯（8：30～18：00）常勤で勤務
看護職員	標準的な時間帯の最低配置人員 日勤（8：30～17：30） 2名 当直（16：30～9：30） 1名
介護職員	標準的な時間帯の最低配置人員 早番（6：30～15：30） 1名 日勤（9：00～18：00） 1名 遅番（10：00～19：00） 1名
理学療法士	正規の勤務時間帯（8：30～17：30）常勤で勤務
薬剤師	正規の勤務時間帯（8：30～17：30）常勤で勤務
栄養士	正規の勤務時間帯（8：30～17：30）常勤で勤務
介護支援専門員	正規の勤務時間帯（8：30～17：30）常勤で勤務
事務職員	正規の勤務時間帯（8：30～17：30）常勤で勤務

※日曜日、祝日は上記と異なります。

7. 事故発生時の対応

事故防止には最善を尽くします。万が一、事故が発生した場合は以下の点に留意して対応させていただきます。

- (1) 事故が発生した場合、速やかに予めお知らせいただいている「緊急連絡先」保険者（市町村等）に連絡します。
- (2) 事故を調査した結果に基づいて、ご家族等にその発生状況やその後の対応について事実を十分に説明します。
- (3) 事故後の対応にあたっては、ご利用者本人やご家族等の気持ちを考え、誠意ある態度で対応します。
- (4) 利用者の生命・身体・財産に損害が発生した場合は、不可抗力による場合を除き、速やかに利用者に対して損害を賠償します。但し、利用者に重大な過失がある場合は、事業者は賠償責任を免除され、または損害額を減額されることがあります。

8. 非常災害時の対応

(1) 非常時の対応

別に定める「医療法人社団 豊明会 消防計画」により対応します。

(2) 防火管理者

事務長 敝田 庸介

(3) 避難訓練

年2回総合防災訓練を行います。また、避難訓練を実施しています。

(4) 消防用設備

パッケージ型消火設備、消火器、消防用水、火災感知器（煙・熱）、漏電警報器、自動火災報知設備、ガス漏れ火災警報設備、防火扉、誘導灯、誘導標識、避難器具、放送設備、スプリンクラー

9. 緊急時の対応

緊急時診療等を求める医療機関
病院名 特別医療法人董仙会 恵寿総合病院 住 所 〒926-8605 石川県七尾市富岡町94番地 電話番号 (0767) 52-3211
病院名 公立能登総合病院 住 所 〒926-8610 石川県七尾市藤橋町ア部6番地4 電話番号 (0767) 52-6611

10. 身体拘束について

- (1) 事業所サービスの提供にあたっては、ご利用者等の生命または身体を保護するため緊急やむを得ない場合を除き、身体拘束その他ご利用者の行動を制限する行為を行いません。
- (2) 緊急やむを得ず身体拘束を行う場合、ご利用者またはそのご家族に対して事前に口頭および文書による説明を行い、併せて文書による同意を得ます。
- (3) 理事長を長とする身体拘束対策委員会を随時開催し、緊急やむを得ず行う身体拘束について判断を行うと共に、常にその解消のため検討に努めます。

1 1 . 苦情相談窓口

(1) 当事業所における苦情の受付

窓口責任者 宮田 邦子

受付時間 午前9時00分～午後5時00分（日曜、祝祭日は除きます）

(2) その他行政機関

七尾市健康福祉部保険課 石川県七尾市御祓町1番地（パトリア3階）

0767-53-8451

石川県国民健康保険団体連合会 石川県金沢市幸町12番1号

076-231-1110

12. 介護保険給付サービス

○自己負担 1割の場合

(1) 施設利用料

① 多床室 (相部屋)

要介護度1	1日あたりの自己負担分	833	単位/日	(目安 833円/日)
要介護度2	1日あたりの自己負担分	943	単位/日	(目安 943円/日)
要介護度3	1日あたりの自己負担分	1,182	単位/日	(目安 1,182円/日)
要介護度4	1日あたりの自己負担分	1,283	単位/日	(目安 1,283円/日)
要介護度5	1日あたりの自己負担分	1,375	単位/日	(目安 1,375円/日)

② 個室

要介護度1	1日あたりの自己負担分	721	単位/日	(目安 721円/日)
要介護度2	1日あたりの自己負担分	832	単位/日	(目安 832円/日)
要介護度3	1日あたりの自己負担分	1,070	単位/日	(目安 1,070円/日)
要介護度4	1日あたりの自己負担分	1,172	単位/日	(目安 1,172円/日)
要介護度5	1日あたりの自己負担分	1,263	単位/日	(目安 1,263円/日)

(2) 施設加算 (1日につき)

経口移行加算 (該当者のみ)	28	単位	(目安 28円/日)
経口維持加算 (I) (該当者のみ)	400	単位	(目安 400円/月)
経口維持加算 (II) (該当者のみ)	100	単位	(目安 100円/月)
療養食加算 (該当者のみ)	6	単位	(目安 6円/食)
初期加算 (入所から30日まで)	30	単位	(目安 30円/日)
サービス提供体制加算 (II)	18	単位	(目安 18円/日)
介護職員等処遇改善加算 (I)	1月の総単位数の5.1%に相当する単位数		
科学的介護推進体制加算 (I)	40	単位	(目安 40円/月)
栄養マネジメント強化加算	11	単位	(目安 11円/日)

(3) 特別療養費

理学療法 (II) (10回目まで)	73	単位	(目安 73円/回)
理学療法 (II) (11回目以降)	51	単位	(目安 51円/回)
短期集中リハビリテーション	240	単位	(目安 240円/回)
感染症対策指導管理	6	単位	(目安 6円/日)
褥瘡対策指導管理	6	単位	(目安 6円/日)
初期入所診療管理	250	単位	(目安 250円/1回)
摂食機能療法	208	単位	(目安 208円/回)

○自己負担 2割の場合

(1) 施設利用料

① 多床室 (相部屋)

要介護度 1	1日あたりの自己負担分	833	単位/日	(目安 1,666円/日)
要介護度 2	1日あたりの自己負担分	943	単位/日	(目安 1,886円/日)
要介護度 3	1日あたりの自己負担分	1,182	単位/日	(目安 2,364円/日)
要介護度 4	1日あたりの自己負担分	1,283	単位/日	(目安 2,566円/日)
要介護度 5	1日あたりの自己負担分	1,375	単位/日	(目安 2,750円/日)

② 個室

要介護度 1	1日あたりの自己負担分	721	単位/日	(目安 1,442円/日)
要介護度 2	1日あたりの自己負担分	832	単位/日	(目安 1,664円/日)
要介護度 3	1日あたりの自己負担分	1,070	単位/日	(目安 2,140円/日)
要介護度 4	1日あたりの自己負担分	1,172	単位/日	(目安 2,344円/日)
要介護度 5	1日あたりの自己負担分	1,263	単位/日	(目安 2,526円/日)

(2) 施設加算 (1日につき)

経口移行加算 (該当者のみ)	28	単位	(目安 56円/日)
経口維持加算 (I) (該当者のみ)	400	単位	(目安 800円/月)
経口維持加算 (II) (該当者のみ)	100	単位	(目安 200円/月)
療養食加算 (該当者のみ)	6	単位	(目安 12円/食)
初期加算 (入所から30日まで)	30	単位	(目安 60円/日)
サービス提供体制加算 (II)	18	単位	(目安 36円/日)
介護職員等処遇改善加算 (I)	1月の総単位数の5.1%に相当する単位数		
科学的介護推進体制加算 (I)	40	単位	(目安 80円/月)
栄養マネジメント強化加算	11	単位	(目安 22円/日)

(3) 特別療養費

理学療法 (II) (10回目まで)	73	単位	(目安 146円/回)
理学療法 (II) (11回目以降)	51	単位	(目安 102円/回)
短期集中リハビリテーション	240	単位	(目安 480円/回)
感染症対策指導管理	6	単位	(目安 12円/日)
褥瘡対策指導管理	6	単位	(目安 12円/日)
初期入所診療管理	250	単位	(目安 500円/1回)
摂食機能療法	208	単位	(目安 416円/回)

○自己負担 3割の場合

(1) 施設利用料

① 多床室 (相部屋)

要介護度 1	1日あたりの自己負担分	833	単位/日	(目安 2,499円/日)
要介護度 2	1日あたりの自己負担分	943	単位/日	(目安 2,829円/日)
要介護度 3	1日あたりの自己負担分	1,182	単位/日	(目安 3,546円/日)
要介護度 4	1日あたりの自己負担分	1,283	単位/日	(目安 3,849円/日)
要介護度 5	1日あたりの自己負担分	1,375	単位/日	(目安 4,125円/日)

② 個室

要介護度 1	1日あたりの自己負担分	721	単位/日	(目安 2,163円/日)
要介護度 2	1日あたりの自己負担分	832	単位/日	(目安 2,496円/日)
要介護度 3	1日あたりの自己負担分	1,070	単位/日	(目安 3,210円/日)
要介護度 4	1日あたりの自己負担分	1,172	単位/日	(目安 3,516円/日)
要介護度 5	1日あたりの自己負担分	1,263	単位/日	(目安 3,789円/日)

(2) 施設加算 (1日につき)

経口移行加算 (該当者のみ)	28	単位	(目安 84円/日)
経口維持加算 (I) (該当者のみ)	400	単位	(目安 1,200円/月)
経口維持加算 (II) (該当者のみ)	100	単位	(目安 300円/月)
療養食加算 (該当者のみ)	6	単位	(目安 18円/食)
初期加算 (入所から30日まで)	30	単位	(目安 90円/日)
サービス提供体制加算 (II)	18	単位	(目安 54円/日)
介護職員等処遇改善加算 (I)	1月の総単位数の5.1%に相当する単位数		
科学的介護推進体制加算 (I)	40	単位	(目安 120円/月)
栄養マネジメント強化加算	11	単位	(目安 33円/日)

(3) 特別療養費

理学療法 (II) (10回目まで)	73	単位	(目安 219円/回)
理学療法 (II) (11回目以降)	51	単位	(目安 153円/回)
短期集中リハビリテーション	240	単位	(目安 720円/回)
感染症対策指導管理	6	単位	(目安 18円/日)
褥瘡対策指導管理	6	単位	(目安 18円/日)
初期入所診療管理	250	単位	(目安 750円/1回)
摂食機能療法	208	単位	(目安 624円/回)

13. サービス内容

(1) 介護保険給付サービス

種 類	内 容
食事の介助	<ul style="list-style-type: none"> ・栄養士の立てる献立表により、栄養と利用者の身体状況に配慮したバラエティに富んだ食事を提供します。 ・食事はできるだけ離床して食堂でとっていただけるように配慮します。 (食事時間) 朝食 7:30～ 昼食 12:00～ 夕食 18:00～
排せつの介助	<ul style="list-style-type: none"> ・利用者の状況に応じて適切な排せつ介助を行うとともに、排せつの自立についても適切な援助を行います。 ・おむつを使用する方に対しては、適宜の交換を行います。
入浴の介助	<ul style="list-style-type: none"> ・週2回の入浴または清拭を行います。 ・寝たきり等で座位のとれない方は機械を用いての入浴を行います。
着替え等の介助	<ul style="list-style-type: none"> ・寝たきり防止のため、できる限り離床に配慮します。 ・生活のリズムを考えて、毎朝夕の着替えを行うよう配慮します。 ・個人としての尊厳に配慮し、適切な整容が行われるよう援助します。 ・シーツ交換は週1回行います。
機能訓練	<ul style="list-style-type: none"> ・医師の指示を受けた理学療法士を中心としたスタッフが共同して在宅への復帰を目指した日常生活動作を維持改善するリハビリテーションを行います。 ・患者様の解決すべき課題の把握（アセスメント）を適切に行い、改善に係る目標を設定し、計画を作成した上で、必要な時期に必要なリハビリテーションを提供することにより、生活機能の維持改善に努めます。 (当施設の保有するリハビリ器具) 全身鏡、手首運動器、自動間欠牽引器、肩関節輪転機、滑車重錘運動器、交互牽引滑車運動器、移動式平行棒、電気治療器、傾斜台、リクライニング車椅子、車輪付き体重角度計、握力計、重錘、マット
医療・看護	<ul style="list-style-type: none"> ・あなたの病状に合わせた医療・看護を提供します。 ・医師による定期診察を、1日に1回行います。 (日曜、祝日 除く) それ以外でも必要がある場合には適宜診察します。

(2) 介護保険給付外サービス

種 類	内 容	利用料
食 費	<ul style="list-style-type: none"> ・食材料費と調理費 <p>※1食ごとに計算します。 ※入所者の事情により食事をとらない場合は、食費を頂くことがあります。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・朝食300円 ・昼食600円 ・夕食600円 <p>(1日あたり1,500円)</p>
居住費	<ul style="list-style-type: none"> ・多床室は、光熱費相当 ・従来型個室は、室料と光熱費相当 <p>※入退所の日も1日分の滞在費を頂きます</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・多床室(相部屋) 460円 ・従来型個室 1,760円
その他の日常生活費	<ul style="list-style-type: none"> ・入所者・家族等の自由な選択に基づき、施設サービスの提供の一環として提供する日常生活上の便宜に係る経費 	<ul style="list-style-type: none"> ・実費徴収
特別な居室利用(1人室)	<ul style="list-style-type: none"> ・ご利用者様の希望により、1人室をご利用頂けます。その際、特別な室料として滞在費に含まれない追加費用としてご負担頂きます。 	<ul style="list-style-type: none"> ・1日あたり1,600円
複写物の交付	<ul style="list-style-type: none"> ・ご利用者様は、サービス提供についての記録をいつでも閲覧できますが、複写物を必要とする場合には実費をご負担いただきます。 	<ul style="list-style-type: none"> ・1枚につき10円
テレビ貸出料	<ul style="list-style-type: none"> ・ご希望により病院のテレビをお貸しいたします。 	<ul style="list-style-type: none"> ・1日に付き200円
病衣貸出料	<ul style="list-style-type: none"> ・ご希望の方に病衣をお貸しいたします。 	<ul style="list-style-type: none"> ・1日に付き70円
レクリエーション行事	<ul style="list-style-type: none"> ・当施設では、年1回(10月)にレクリエーション行事を企画します。 	

※特定入所者介護サービス費について

所得が一定額に満たない方は、各市町村の介護保険課に申請すると自己負担が軽減される場合があります。その場合の負担額は、厚生労働大臣の定める負担限度額額になります。詳しくは、1F事務窓口まで、お問い合わせください。

1 4. 利用料等のお支払方法

利用料は月末で締め切り、翌月の10日頃に請求させていただきます。その都度、1階事務窓口にてお支払ください。

なお退所の場合は、退所当日に費用計算をしますので1階事務窓口にて清算後お帰りください。

1 5. サービス利用に当たっての留意事項

入所者は次の行為をしてはいけません。

1. 宗教や信条の相違などで他人を攻撃し、又は自己の利益のために他人の自由を侵すこと。
2. 他の入所者に対する宗教活動及び政治活動
3. けんか、口論、泥酔などで他の入所患者等に迷惑を及ぼすこと。
4. 施設の秩序、風紀を乱し、安全衛生を害すること。
5. 指定した場所以外で火気を用いること。
6. 故意に施設もしくは物品に損害を与え、またはこれを持ち出すこと。
7. 喫煙及び飲酒

令和 年 月 日

介護医療院サービスの提供開始にあたり、本書面に基づいて重要事項の説明を行いました。

事業者 医療法人社団 豊明会
所在地 石川県七尾市御祓町ホ部26の5

説明者 役職名
氏名 _____ 印

私は、本書面により、事業者から重要事項の説明を受け、介護医療院サービスの提供開始に同意しました。

利用者 住 所 _____
氏 名 _____ 印

(代理人) 住 所 _____
氏 名 _____ 印
続 柄 _____