

渡辺病院 介護医療院

センテナリアンハウス 重要事項説明書

(事業の目的および運営方針)

社会医療法人 明和会医療福祉センターが設置する渡辺病院 介護医療院 センテナリアンハウス（以下「施設」という。）において実施する介護医療院の適正な運営を確保するために必要な人員及び運営管理に関する事項を定め、介護医療院の円滑な運営管理を図るとともに、入所者の意思及び人格を尊重し、入所者の立場に立った適切な介護医療院サービスを提供することを目的とする。施設サービス計画に基づき、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、入所者が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。地域や家庭との結びつきを重視した運営を行い、入所者の所在する市町村、居宅介護支援事業者、その他の保健医療サービス又は福祉サービスを提供する者との密接な連携に努めるものとする。

(当事業所の概要)

- (1) 法人種別及び名称 社会医療法人 明和会医療福祉センター
- (2) 名称 渡辺病院 介護医療院 センテナリアンハウス
- (3) 所在地 〒680-0011 鳥取県鳥取市東町3丁目307番地
- (4) 連絡先 TEL (0857) 24-1151 FAX (0857) 24-1024
- (5) 管理者 院長 渡辺 憲
- (6) 介護保険指定番号 31B0100049

(施設の概要)

1) センテナリアンハウス（渡辺病院南館および新南館2階）

| | |
|-----------|---|
| 建物構造 | 耐火建築物 |
| 療養棟面積 | 1,159.99 m ² |
| 療養室 | 10室（1室の最大療養床数4床） |
| 一人あたりの床面積 | 8.13 m ² |
| 主な設備 | 火災報知器、スプリンクラー、非常灯、ナースコール、 エアコン、特殊浴槽、デイルーム兼食堂、談話室など |

(従業者の職種、員数及び職務の内容)

施設における従業者の職種、員数及び職務の内容は別紙のとおりとする。

(介護医療院の入所定員)

施設の入所定員は、26名とする。

I型療養床の入所定員：センテナリアンハウス 26名

(介護医療院サービスの内容)

介護医療院サービスの内容は、次のとおりとする。

- (1) 施設サービス計画の作成
- (2) 診療
- (3) 入浴
- (4) 排せつ
- (5) 褥瘡の予防
- (6) 離床、着替え、整容等の日常生活上の世話
- (7) 食事
- (8) 口腔衛生の管理
- (9) 機能訓練
- (10) 相談、援助
- (11) レクリエーション行事

(利用料等)

- 1 介護医療院サービスを提供した場合の利用料の額は、入所者の負担割合に応じた額の支払いを受けるものとする。また、別紙に掲げる「指定施設サービス等に要する費用の額の算定に関する基準」によるものと、介護保険の給付対象とならないサービスの費用の額の支払いを受けることができるものとする。
- 2 利用料は、1か月分(1日～末日)をまとめて請求し、翌月の10日(土日、祝日にあたれば翌日の平日)に請求書を発行とする。
- 3 利用料の支払い方法は、1階総合受付への窓口払い(月～金 8:45～17:15、土 8:45～12:45)または、銀行振り込みとする。

(衛生管理等)

- 1 施設は、入所者の使用する施設、食器その他の設備又は飲用に供する水について、衛生的な管理に努め、又は衛生上必要な措置を講ずるとともに医薬品及び医療機器の管理を適正に行うものとする。
- 2 施設において、食中毒又は感染症が発生し、又はまん延しないように必要な措置を講ずるものとする。

(緊急時等における対応方法)

- 1 施設は、介護医療院サービスの提供を行っているときに入所者に病状の急変その他必要な場合は、速やかに医師へ連絡を行い必要な措置を講ずる。
- 2 施設は、入所者に対する介護医療院サービスの提供により事故が発生した場合は、市町村、入所者の家族等に連絡するとともに、必要な措置を講ずるものとする。
- 3 施設は、前項の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するものとする。
- 4 施設は、入所者に対する介護医療院サービスの提供により賠償すべき事故が発生した場合には、損害賠償を行うものとする。

(非常災害対策)

施設は、非常災害に備えて、消防計画、風水害、地震等の災害に対処する計画を作成し、防火管理者または火気・消防等についての責任者を定め、年 2 回定期的に避難、救出その他必要な訓練を行うものとする。

【防災設備】

スプリンクラー設備・自動火災報知設備
避難階段・非難誘導灯・電気錠・滑り台
防火シャッター・排煙装置
粉末消火器・補助散水栓
非常通報設備・火災ガス漏れ警報設備
非常用電源

(相談窓口・苦情対応)

- 1 施設は、介護医療院サービスの提供に係る入所者及び家族からの苦情に迅速かつ適切に対応するために、必要な措置を講ずるものとする。
- 2 施設は、提供した介護医療院サービスの提供に関し、法第 23 条の規定により市町村が行う文書その他の物件の提出若しくは提示の求め又は当該市町村の職員からの質問若しくは照会に応じ、及び市町村が行う調査に協力するとともに、市町村から指導又は助言を受けた場合は、当該指導又は助言に従って必要な改善を行うものとする。
- 3 施設は、提供した介護医療院サービスに係る入所者からの苦情に関して国民健康保険団体連合会の調査に協力するとともに、国民健康保険団体連合会から指導又は助言を受けた場合は、当該指導又は助言に従って必要な改善を行うものとする。

【当施設の苦情・相談窓口】

TEL : 0857-24-1151

担 当 者 : 介護医療院 センテナリアンハウス 加藤由美 岩永明美

受 付 時 間 : 午前 9 : 00 ~ 午後 5 : 00

【その他の苦情・相談窓口】

- ・鳥取県国民健康保険団体連合会 [介護保険室]
(電話) 0857-20-2100 (FAX) 0857-29-6115
- ・鳥取県社会福祉協議会 [鳥取県福祉サービス運営適正化委員会]
(電話) 0857-59-6335 (FAX) 0857-59-6340
(電子メール) unei-t@tottori-wel.or.jp
- ・鳥取市福祉部長寿社会課
(電話) 0857-30-8211 (FAX) 0857-20-3906

(秘密保持)

施設は、サービスを提供する上で知り得た利用者およびその家族、利用者代理人等に関する秘密、個人情報については、契約中および契約終了後、第三者に漏らすことはしない。ただし利用者又は第三者の生命、身体等に危険がある場合など正当な理由があり場合、一定の条件の下で情報を提供することができるものとする。

(個人情報の保護)

- 1 施設は、入所者又は家族の個人情報について「個人情報の保護に関する法律」及び厚生労働省が策定した「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイダンス」を遵守し適切な取り扱いに努めるものとする。
- 2 施設が得た入所者又は家族の個人情報については、施設での介護医療院サービスの提供以外の目的では原則的に利用しないものとし、外部への情報提供については入所者又は家族の同意を得るものとする。

(従業者の研修機会の確保)

施設は、従業者の資質向上のために研修の機会を設けるものとし、また、業務の執行体制についても検証、整備する。

(虐待防止に関する事項)

- 1 施設は入所者の人権の擁護、虐待の防止等のため、虐待予防に関する委員会を設け、措置を講ずるものとする。
- 2 虐待を防止するための従業員に対する研修を実施する。
- 3 入所者及びその家族からの相談、苦情を受ける体制整備を行う。
- 4 その他虐待防止のために必要な措置を行う。

附 則

この規程は、平成 31 年 4 月 1 日から施行する。

この規程は、令和元年 10 月 1 日から施行する。

この規定は、令和 3 年 4 月 1 日から施行する。

この規定は、令和 3 年 8 月 1 日から施行する。

この規定は、令和 4 年 10 月 1 日から施行する。

この規定は、令和 5 年 4 月 1 日から施行する。

この規定は、令和 6 年 4 月 1 日から施行する。

この規定は、令和 6 年 6 月 1 日から施行する。

施設における従業者の職種、員数及び職務 []内は、渡辺病院に配置されています

(1) 管理者 1名 (常勤職員)

管理者は、施設の従業者の管理及び業務の実施状況の把握その他の管理を一元的に行う。

(2) 医師 3名

[医師 21名 (常勤 11名、非常勤 10名)]

医師は、入所者の健康管理、療養上の指導並びに病状に応じて妥当適切な診療を行う。

また、医師は、入所者の病状が急変した場合においても速やかに診察を行う体制を確保するため、宿直を行う。

(3) 薬剤師 1名

[薬剤師 6名 (常勤 5名、非常勤 1名)]

薬剤師は、施薬、処方及び服薬指導を行う。

(4) 看護職員 21名 (常勤 18名、非常勤 3名)

看護職員は、医師の指示に基づき入所者の病状及び心身の状況に応じ看護の提供に当たる。

(5) 介護職員 13名 (常勤 13名)

介護職員は、入所者の病状及び心身の状況に応じ介護の提供に当たる。

(6) 作業療法士 3名

[作業療法士 17名 (常勤 17名)]

作業療法士は、医師等その他の職種のもthingと共同し、リハビリテーション実施計画を作成するとともに、効果的な機能訓練を行えるよう指導する。

(7) 介護支援専門員 3名 (常勤 3名)

介護支援専門員は、施設サービス計画の作成に関する業務にあたる。

(8) [診療放射線技師 1名 (常勤 1名)]

(9) [管理栄養士 2名 (常勤 2名)]

管理栄養士は、必要な栄養管理や栄養食事相談等を行う。

(10) 他の従事者

[事務員 21名 (常勤 21名)]

事務員は、必要な事務を行う。

介護医療院の利用料について【センテナリアンハウス】令和6年8月～

① 「I型介護医療院サービス費」(各種加減算を含む)と「特別診療費」との合計

(1割負担の場合)

| | 要介護 1 | 要介護 2 | 要介護 3 | 要介護 4 | 要介護 5 |
|-------|---------|---------|-----------|-----------|-----------|
| 多床室 | 833 円/日 | 943 円/日 | 1,182 円/日 | 1,283 円/日 | 1,375 円/日 |
| 従来型個室 | 721 円/日 | 832 円/日 | 1,070 円/日 | 1,172 円/日 | 1,263 円/日 |

◇各種加算等

〔1月につき〕協力医療機関連携加算(I) 100 円

高齢者施設等感染対策向上加算(I)10 円 (II)5 円

介護職員処遇改善加算 (介護医療院サービス費と特別診療費 5.1%)

〔1日につき〕初期加算 (入所後 30 日まで) 30 円 サービス提供体制強化加算 22 円

夜勤加算 7 円 感染対策指導管理 6 円 褥瘡対策指導管理 6 円

療養食加算 6 円 若年性認知症者受入加算 120 円

重度認知症疾患療養体制加算 (要介護 1・2) 140 円 (要介護 3・4・5) 40 円

〔1回につき〕精神科作業療法 220 円 訪問看護指示加算 300 円

緊急時治療管理 518 円 初期入所診療管理 250 円

退所前後訪問指導加算 460 円 退所時指導加算 400 円 退所前連携加算 500 円

退所時情報提供加算(I)500 円 (II)250 円

医学情報提供〔病院〕220 円 〔診療所〕290 円

◇外泊時 362 円〔1日につき〕(月 6 日が限度)

◇他医療機関への受診時 362 円〔1日につき〕(月 4 日が限度)

◇入所初日 安全対策体制加算 20 円

②居住費 及び 食費

◆利用者負担 (1人1日につき)

| 区分 | 居住費 | 食費 |
|--------------------|---------|---------|
| 従来型個室 200号・235号 | 1,870 円 | 1,770 円 |
| 多床室 | 437 円 | |

※入院日および退院日、外泊日の食事については、1食 590 円とします。

※ただし、世帯の収入によっては、下記のとおり、居住費・食費が軽減されます。

| | 利用者負担段階 | 従来型個室 (日額) | | 多床室 (日額) | |
|-----|---|------------|---------|----------|---------|
| | | 居住費 | 食費 | 居住費 | 食費 |
| ① | 老齢福祉年金受給で世帯全員住民税非課税・生活保護の受給者 | 550 円 | 300 円 | 0 円 | 300 円 |
| ② | 世帯全員が住民税非課税・課税年金収入額と合計所得が 80 万円以下の方 | 550 円 | 390 円 | 430 円 | 390 円 |
| ③-1 | 世帯全員が非課税世帯で②に該当しない方 (課税年金収入が 80 万円～120 万円以下の方等) | 1,370 円 | 650 円 | 430 円 | 650 円 |
| ③-2 | 世帯全員が非課税世帯で②に該当しない方 (課税年金収入が 120 万円超の方等) | 1,370 円 | 1,360 円 | 430 円 | 1,360 円 |

③理美容代・・・院内に出入りしている福祉理美容サービスをご利用ください。

【料金】男性 ⇨ 2,000 円 女性 ⇨ 2,000 円 (各シャンプーなし)

※その他のメニュー、料金等につきましてはお問い合わせください。

④日常生活費

- ・ 身の回り品 ティッシュペーパー・洗面用具等は、ご持参ください。
但し、ご希望により、預り金より実費で購入させていただくこともできます。
- ・ 教養娯楽費 ご負担はありません。
- ・ 健康管理費 実費(予防接種に係る費用等)
- ・ 金銭管理委託費 1日につき 30 円(金銭管理の委託をした場合)
- ・ 洗濯代 洗濯は、ご家族でお願いします。但し、ご事情により出来ない場合は、お申し出くだされば業者委託(実費)のお取り次ぎをします。

⑤特別療養環境室利用にかかる差額

| 区分 | 床面積 | 部屋番号 | 料金(税別) | 備品 |
|------|-------------------|-------------|-----------|-------------------------|
| 個室 | 11 m ² | 200 号 | 1,200 円/日 | ロッカー・キャビネット・ テーブル・椅子 |
| 2 人室 | 10 m ² | 202 号・203 号 | 1,050 円/日 | ロッカー・キャビネット・ テーブル・椅子 |

⑥その他料金等

- ・ 介護サービス提供記録の開示を希望されて、交付させていただく際のコピー代等の実費をご負担いただきます。
- ・ オムツ代は、原則として介護給付費に含まれますので、お支払いいただく自己負担はありません。但し、上質な物等特別な紙オムツを希望される場合は、標準的な物との差額をご負担いただきます。
- ・ 画像診断、各医学検査、コロナ治療薬、新型コロナ検査等は別途診療報酬に準じて請求させていただきます。

◆利用料金表（1ヶ月31日計算）令和6年8月～

| 利用者負担段階 | 介護サービス費 | 食費 | 居住費 | 合計 |
|--|-----------|----------|-------------------|-----------|
| 第①段階 ・高齢福祉年金受給者で住民税非課税世帯 ・生活保護の世帯 | 15,000 円 | 9,300 円 | 従来型個室 17,050 円 | 41,350 円 |
| | | | 多床室 0 円 | 24,300 円 |
| 第②段階 世帯全員が市民税非課税の人で、 前年の合計所得金額と課税年金 収入額の合計が 80 万円以下の人 | 15,000 円 | 12,090 円 | 従来型個室 17,050 円 | 44,140 円 |
| | | | 多床室 13,330 円 | 40,420 円 |
| 第③段階① 世帯全員が市民税非課税の人で、 第 1、第 2 段階に該当しない人 | 24,600 円 | 20,150 円 | 従来型個室 42,470 円 | 87,220 円 |
| | | | 多床室 13,330 円 | 58,080 円 |
| 第③段階② 世帯全員が市民税非課税の人で、 第 1、第 2 段階に該当しない人 | 24,600 円 | 42,160 円 | 従来型個室 42,470 円 | 109,220 円 |
| | | | 多床室 13,330 円 | 80,090 円 |
| 第④段階① 市民税課税世帯で課税所得が 380 万円（年収約 770 万円）未 満（現役並み【1】） | 44,400 円 | 54,870 円 | 従来型個室 57,970 円 | 157,240 円 |
| | | | 多床室 13,547 円 | 112,870 円 |
| 第④段階② 市民税課税世帯で課税所得が 380 万円（年収約 770 万円）～690 万 円（年収約 1,160 万円）未満（現 役並み【2】） | 93,000 円 | 54,870 円 | 従来型個室 57,970 円 | 205,840 円 |
| | | | 多床室 13,547 円 | 161,417 円 |
| 第④段階③ 市民税課税世帯で課税所得が 690 万円（年収約 1,160 万円）以上（現 役並み【3】） | 140,100 円 | 54,870 円 | 従来型個室 57,970 円 | 252,940 円 |
| | | | 多床室 13,547 円 | 208,517 円 |

§ 介護サービス費については、要介護度ごとの『介護療養施設サービス費』（各種加減算を含む）と『特別診療費』との合計額（1割負担の場合）をお支払いいただきますが、収入区分に応じた『高額介護サービス費』の払い戻しが受けられます。

上記には、各収入区分の基準額（実質の負担額）を記載しています。

介護医療院サービスの提供に際し、本書面に基づき重要事項の十分な説明を行いました。

年 月 日

甲【事業者】

所在地 〒680-0011 鳥取県鳥取市東町3丁目307番地

名称 社会医療法人明和会医療福祉センター

渡辺病院 介護医療院 センテナリアンハウス

院長 渡辺 憲 ⑩

【説明者】

介護医療院サービスの提供に際し、本書面に基づいて事業者から十分な説明を受け、別紙「重要事項説明書」を受け取り、サービスを利用することに同意しました。

乙【利用者】

氏名

[生年月日 年 月 日生]

TEL () ー

【代筆者】兼【身元引受人】

氏名 (続柄)

[生年月日 年 月 日生]

TEL () ー

代筆の理由 _____

《2通作成し、甲・乙各1通保有する》