

重要事項説明書

介護予防短期入所療養介護
短期入所療養介護

愛生病院

重要事項説明書
《指定介護予防短期入所療養介護・短期入所療養介護》

当事業者が提供する指定介護予防短期入所療養介護・短期入所療養介護サービスの内容に関し、あなたに説明すべき重要事項は次のとおりです。

1 事業者の概要

事業者の名称	医療法人社団睦会
主たる事務所の所在地	岐阜県羽島郡笠松町円城寺971
電話番号	058-388-3300
法人の種別及び名称	医療法人
代表者職	理事長
代表者氏名	服部 夏樹

事業所の名称	愛生病院
事業所の所在地	岐阜県羽島郡笠松町円城寺971
介護保険事業者番号	2110600539
指定年月日	2000年2月10日
管理者の氏名	服部 夏樹
交通の便	名鉄本線笠松町より町民バスで12分中野郵便局前下車
電話番号・FAX	TEL058-388-3300 FAX058-387-6979

2 事業所の職員の概要

2024. 6. 1

職種	資格	員数	勤務体制		備考
管理者	医師	1人	常勤1人		当該医療機関における配置人数
医師	2人	常勤3人	非常勤19人		
薬剤師	3人	常勤1人	非常勤2人		
管理栄養士	3人	常勤3人			
看護職員	2階病棟	21人	常勤11人	非常勤10人	
	3階病棟	23人	常勤17人	非常勤6人	
介護職員	2階病棟	16人	常勤11人	非常勤5人	
	3階病棟	14人	常勤11人	非常勤3人	
理学・作業・言語聴覚療法士		1人	常勤1人		介護保険の利用者を担当する人数

3 施設の概要

2階病棟 定員	57人（短期は空床利用）（医療保険病棟）
病室	4人部屋 14室（1室27.9㎡）（1人6.9㎡）
	1人部屋 1室（1室15.1㎡）
浴室	3室（一般浴槽1・機械浴槽1・シャワー室1）127.7㎡ ○一般浴槽・機械浴槽は他の病棟と兼用
食堂	1室（談話室と兼用）62.0㎡
機能訓練室	6室（理学療法・作業療法等）588.0㎡ ○機能訓練室は他の病棟と兼用
3階病棟 定員	60人（短期は空床利用。従来型個室あり）（医療保険病棟）
病室	4人部屋 12室（1室26.4㎡）（1人6.6㎡）
	2人部屋 4室（1室14.7㎡）（1人7.3㎡）
	1人部屋 4室（1室9.0㎡）
浴室	3室（一般浴槽1・機械浴槽1・シャワー室1）172.8㎡ ○一般浴槽・機械浴槽は他の病棟と兼用
食堂	2室（談話室と兼用）111.4㎡
機能訓練室	6室（理学療法・作業療法等）588.0㎡ ○機能訓練室は他の病棟と兼用

4 指定介護予防短期入所療養介護・短期入所療養介護サービスの運営方針

指定介護予防短期入所療養介護・短期入所療養介護の従業者は、利用者が可能な限り居宅においてその有する能力に応じ自立した日常生活を営むことのできるよう、看護、医学的管理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の世話をを行い、療養生活の質の向上及び利用者の家族の身体的及び精神的負担の軽減が図れるよう、利用者の立場に立った指定介護予防短期入所療養介護・短期入所療養介護を提供する。又、地域包括支援センター、居宅介護支援事業者その他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とともに、関係市町村とも連携を図り、総合的なサービスの提供に努める。

5 利用料金

- (1) 当事業所の指定介護予防短期入所療養介護、又は短期入所療養介護の提供に際し、あなたが負担する利用料金は、原則として基本料金の1割又は2割又は3割です。ただし、介護保険の給付の範囲を超えた部分のサービスについては全額自己負担となります。

要介護度等	施設サービス費自己負担額		栄養管理 負担額
	従来型個室 (予病院) 病院療養短期(I)(ii)・夜勤減 -25円/日 サービス提供体制加算(Ⅲ)6円/日 感染対策指導管理6円/月 (療養機能強化型A)	多床室 (予病院) 病院療養短期(I)(v)・夜勤減 -25円/日 サービス提供体制加算(Ⅲ)6円/日 感染対策指導管理6円/月 (療養機能強化型A)	
要支援1	576円	639円	療養食 加算 1食 /8円
要支援2	716円	801円	
要介護1	753円	867円	
要介護2	866円	980円	
要介護3	1,109円	1,224円	
要介護4	1,213円	1,328円	
要介護5	1,306円	1,421円	

○基本料金は、所定の単位に10円を乗じて得た額です。負担額は所定単位数に10円を乗じて得た額の1割又は2割又は3割をご負担いただきます。

○基本料金の他、若年性認知症利用者受入加算、認知症行動・心理症状緊急対応加算、緊急短期入所療養受入加算、特定診療費(日常的に必要な医療行為)、緊急時施設診療費等を行った場合は、それぞれの所定単位数に10円を乗じて得た額の1割又は2割又は3割を、介護職員等処遇改善加算(Ⅱ)は利用総金額の4.7%をご負担いただきます。又送迎等を受けた場合(厚生省告示第19号に規定)は、一定の料金を負担していただきます。

○当施設で対応できる日常的な医療・看護については介護保険サービスの中で行われますが、急性期治療のための医療、歯科等での医療につきましては、医療保険より受けていただき別途自己負担をいただくこととなります。

(2) その他の費用

特別な病室の提供に要する費用、通常の事業実施地域以外の地域に居住する場合の送迎に要する費用、滞在費、食費、理美容代、その他の日常生活において通常必要とされる費用等はあなたの負担となります。

○個人的に利用する電気器具の電気料金

・貸出テレビ1日165円(税込み) ・イヤホン1個220円
・その他器具に応じて1日50円~100円

○滞在費・食費については、表の利用者負担段階ごととなります。

※第1段階から第3段階の方が、滞在費や食費の軽減を受けるには、「介護保険負担限度額認定証」を提示する必要があります。提示がない場合は、減額されません。

利用者負担段階		負担額（日額）			
区 分	対 象 者	滞在費		食 費	
		（従来型個室）	（多床室）		
第1段階	市町村民税非課税世帯で老齢福祉年金を受給されている方 生活保護を受給されている方	550円	0円	1日負担限度 300円	朝 324円 昼 564円 夕 504円
第2段階	市町村民税非課税世帯の方で合計所得金額と課税年金収入額の合計が年間80万円以下の方	550円	430円	1日負担限度 600円	朝 324円 昼 564円 夕 504円
第3段階①	・市町村民税非課税世帯の方で上記第2段階以外の方 ・市町村民税非課税世帯の方で合計所得金額と課税年金収入額の合計が年間80万円超120万円以下の方 ・市町村民税課税層における特例減額措置が適用となる方	1,370円	430円	1日負担限度 1,000円	朝 324円 昼 564円 夕 504円
第3段階②	市町村民税非課税世帯の方で上記第2段階以外の方 ・市町村民税非課税世帯の方で合計所得金額と課税年金収入額の合計が年間120万円超の方 ・市町村民税課税層における特例減額措置が適用となる方	1,370円	430円	1日負担限度 1,300円	朝 324円 昼 564円 夕 504円
第4段階	上記以外の方	1,728円	730円	1,750円	朝 420円 昼 690円 夕 640円

○利用者が選定する特別な病室の費用（各部屋にテレビ・冷蔵庫付）

（消費税別）

病室番号	1室の人数	特別な病室の費用（日額）	備 考
331号室	1人	3,000円	1人あたりの金額
332号室	1人	3,000円	
350号室	1人	2,500円	
330, 338, 339号室	2人	2,000円	

○通常の実施地域以外での送迎料金

（消費税別）

項 目	金 額	備 考
送迎に要する費用 （片道）	250円	羽島郡二町、岐阜市（長良川以南）、各務原市、羽島市、一宮市北方町、一宮市木曾川町の区域以外で事業所から16km以上の場合

※その他、日常生活用品、病衣、インフルエンザ予防接種等の費用については、別途申込み用紙にて申込みを行ってご利用いただけます。尚、提供する前に説明を行い同意いただきましてから提供いたします。

○高額介護サービス費の制度

1ヶ月間の自己負担額がある「一定額」を超えますと、その「一定額」を超えた額のみだけ払い戻される制度があります。手続きを必要としますので詳しくは市町村窓口にご相談ください。（滞在費、食費、日常生活用品等は除く）

段 階	上限額（月額）
第1段階	15,000円
第2段階	15,000円
第3段階	24,600円
第4段階	44,400円

(3) 料金の支払方法

あなたが当事業者に支払う料金の支払方法については、利用期間ごとに精算します。利用最終日にご利用いただいたサービス利用料金の請求を致しますので1週間以内に現金でお支払い下さい。

(4) その他

あなたの被保険者証に支払方法の変更の記載（あなたが保険料を滞納しているため、サービスの提供を償還払いとする旨の記載）があるときは、費用の全額を支払っていただきます。この場合、当事業所でサービス提供証明書を発行しますので、この証明書を後日、保険者であるご自分の在住する市町村の窓口へ提出して差額（介護保険適用部分の9割又は8割又は7割）の払い戻しを受けてください。

6 サービスの利用方法

(1) 利用開始

- 当施設に電話でお申込ください。当施設の担当職員が、指定介護予防短期入所療養介護・短期入所療養介護の内容等についてご説明いたします。
- この説明書によりあなたから同意を得た後、当事業所にて施設サービス計画を作成し、サービスの提供を開始します（入所期間が短い場合は作成しない場合があります）。

○あなたが居宅サービス計画（ケアプラン）の作成を依頼している場合は、事前に居宅介護支援事業者にご相談ください。

(2) サービス終了

ア あなたの都合でサービスを終了する場合

サービスの終了を希望する日の7日前までにお申し出下さい。

イ 当事業所の都合でサービスを終了する場合

人員不足等やむを得ない事情によりサービスの提供を終了させていただく場合があります。この場合は、サービスの終了日の7日前までに、文書によりあなたに通知します。

ウ 自動終了

次の場合は、サービスは自動終了となります。

- ・あなたが他の介護保険施設に入所した場合。
- ・あなたの要介護度が非該当（自立）と認定された場合。
- ・あなたが亡くなったとき。

エ その他

- ・当事業者が、正当な理由なくサービスを提供しない場合、守秘義務に違反した場合、あなたやあなたの家族に対して社会通念を逸脱する行為を行った場合、当施設が閉鎖した場合、あなたは文書で通知することにより直ちにこの契約を終了することができます。
- ・あなたがサービスの利用料を指定期日までに納入せず、支払いの催告を再三したにもかかわらず支払わないとき、あなたが当事業者に対してこの契約を継続しがたいほどの背信行為を行った場合は、文書であなたに通知することにより、直ちにこのサービスを終了させていただく場合があります。

7 サービスの利用に当たっての留意事項

面会	感染症対策の為、面会時間を制限させていただいています。詳細はお尋ねください。
外泊・外出	外泊・外出の際には主治医の許可を得て、必ず行き先と帰院日時を職員に申し出る等必要な手続きをおとり下さい。
病室・設備・器具の利用	施設内の病室や設備、器具は本来の用法に従いご利用ください。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。
喫煙	当院は全館禁煙となっております。
迷惑行為等	騒音等他の利用者の迷惑となる行為はご遠慮願います。また、やみくもに他の病室等に立ち入らないようにしてください。
財産の管理（所持品及び現金等）	所持品等は最小限必要な物とし、持ち込む際は病棟担当者の許可を得てください。又、所持品等の破損・紛失及び現金の紛失には当院は責任を負いかねますのでご注意ください。
宗教・政治活動	施設内での他の利用者に対する宗教活動及び政治活動はご遠慮下さい。
その他	施設内へのペットの持ち込みはお断りいたします。

8 非常災害対策

非常時の対応	消防署への非常通報・初期消火・避難誘導
近隣との協力関係	職員寮との連絡設備による連携応援体制
平常時の防災訓練等	年2回 内1回は総合訓練
防災設備	スプリンクラー、自動火災報知器、消火用散水栓、防火扉、防火加工されたカーテン、布団等消防法に定められたもの
消防計画	消防署への届出 2017年4月28日 防火管理者 奥村 将久

9 緊急やむを得ない場合に身体拘束を行う際の手続

緊急やむを得ず身体拘束を行う場合には、その態様及び時間、その際の利用者の心身の状況、緊急やむを得なかった理由について、利用者またはその家族等の了解に基づいて実施いたします。

10 苦情を処理するために講ずる措置の概要

①苦情または相談等に対しては、利用者及びその家族等のプライバシーの保護に十分に配慮するとともに誠意をもって対応します。

②苦情に関する相談があった場合は、担当者は迅速に問題の所在、起因する事項等の事実関係の把握を行い、速やかに対応の具体的方針を相談者に説明します。

③苦情または相談については、担当者が責任をもって対応しますが、利用者及びその家族等の納得が得られない場合は、市町村への報告・協議を行い、他の指定介護療養型医療施設等を紹介するとともに、利用者及びその家族等に同意を求め、サービスが継続的かつ効果的に提供されるよう必要な援助を行います。

④当病院のサービスについて、ご不明な点や疑問、苦情等がございましたら、下記の相談窓口にお申し出下さい。

○苦情受付窓口 担 当 奥 村 将 久 電話番号 058-388-3300
受付時間 平日 9:00~16:00 土曜日 9:00~12:00

○公的機関の相談・苦情受付窓口

各市町村介護保険 相談窓口	笠松町	058-388-1111 (健康介護課) 平日 8:30~17:15
	岐南町	058-247-1331 (健康推進課) 平日 8:30~17:15
	岐阜市	058-265-4141 (介護保険課) 平日 8:45~17:30
	羽島市	058-392-1111 (高齢福祉課) 平日 8:30~17:15
	各務原市	058-383-1111 (介護保険課) 平日 8:30~17:15
岐阜県国民健康保険団体連合会		058-275-9826 (介護・障害課) 平日 9:00~17:00

11 秘密保持義務

正当な理由のない限り、指定介護予防短期入所療養介護・短期入所療養介護のサービス従業者は、義務上知り得た利用者又はその家族等に関する秘密を、第三者に漏らしません。個人情報保護に関する法律その他の規範を遵守します。尚、個人情報の利用については同意書をいただきます。但し、例として次の①、②のような場合については、その情報を用いることは正当な理由がある場合に含まれるものとします。

- ①指定介護予防短期入所療養介護・短期入所療養介護の利用のための市町村、居宅介護支援事業者その他の介護保険事業者への情報提供、その他、利用者が介護保険の給付を受けるために必要な者への開示、あるいは、他の医療機関への情報提供。
- ②指定介護予防短期入所療養介護・短期入所療養介護の質の向上のための学会、研究会等での事例研究発表等。尚この場合、利用者個人を特定できないように仮名等を使用することを厳守します。

12 事故発生時の対応

- ①利用者に対する指定介護予防短期入所療養介護・短期入所療養介護の提供により事故が発生した場合、速やかに市町村、入院患者の家族等に連絡するとともに、必要な措置を講じます。
- ②利用者に対する指定介護予防短期入所療養介護・短期入所療養介護の提供により賠償すべき事故が発生した場合は、速やかに損害賠償を行います。

令和 年 月 日

(事業者)

病院療養病床の介護予防短期入所療養介護・短期入所療養介護の提供に当たり、この説明書に基づいて重要事項を説明しました。

所在地 岐阜県羽島郡笠松町円城寺 9 7 1

名称 愛生病院

説明者 印

(利用者)

この説明書により、病院療養病床の介護予防短期入所療養介護・短期入所療養介護に関する重要事項の説明を受け同意しました。尚、誓約書及び契約書にある連帯保証人には、私または身元引受人より説明内容を伝え同意を得ます。

住所

氏名 印

(身元引受人兼連帯保証人である家族)

住所

代筆者氏名 印 続柄 ()

極度額 10万円

利用者・身元引受人 保管用

令和 年 月 日

(事業者)

病院療養病床の介護予防短期入所療養介護・短期入所療養介護の提供に当たり、この説明書に基づいて重要事項を説明しました。

所在地 岐阜県羽島郡笠松町円城寺 9 7 1

名称 愛生病院

説明者 印

(利用者)

この説明書により、病院療養病床の介護予防短期入所療養介護・短期入所療養介護に関する重要事項の説明を受け同意しました。尚、誓約書及び契約書にある連帯保証人には、私または身元引受人より説明内容を伝え同意を得ます。

住所

氏名 印

(身元引受人兼連帯保証人である家族)

住所

代筆者氏名 印 続柄 ()

極度額 10万円

施設事業所 保管用