

# 池田リハビリテーション病院 介護医療院

## 重要事項説明書

あなたに対する介護医療院サービスの提供にあたり、介護保険法に関する厚生省令41号6条に基づいて、当事業者があなたに説明すべき事項は次のとおりです。

### 1、事業者の理念

私達は、地域から愛され選ばれる病院を目指します。

### 2、事業者の基本方針

- ・患者様の権利を尊重し、思いやりのある医療・介護サービスを提供します。
- ・地域医療の発展に貢献し、住民の健康増進に寄与します。
- ・職員は向上心を持って研鑽に努め、自己の成長と医療技術の向上を図ります。
- ・安全で清潔、快適な療養環境・職場環境の維持に努めます。
- ・良質な医療を提供し続けるために、効率的で健全な病院経営に努めます。

### 3、事業者の概要

事業者の名称	医療法人社団一志会
主たる事業所の所在地	黒部市荻生821番地
法人種別	医療法人
法人代表者の氏名	池田 一郎
電話番号	0765-54-5400
管理者の氏名	池田 一郎
メールアドレス	ikedareha@po4.nsk.ne.jp
ホームページ	<a href="http://www.ikedareha.co.jp">http://www.ikedareha.co.jp</a>

### 4、利用施設

施設の名称	池田リハビリテーション病院 介護医療院
施設の所在地	黒部市荻生821番地
都道府県知事許可番号	16B0700011
施設長の氏名	池田 一郎
電話番号（FAX番号）	0765-54-5400（0765-54-3921）
利用定員	29床

## 5、利用施設であわせて実施する事業

事業の種類	都道府県知事の指定		利用定員
	指定年月日	指定番号	
短期入所療養介護	平成30年10月1日	16B0700011	空床利用
介護予防短期入所療養介護	平成30年10月1日	16B0700011	
通所リハビリテーション	平成15年4月1日	1610710558	40名
介護予防通所リハビリテーション	平成15年4月1日	1610710558	
通所介護	平成18年12月1日	1670700283	25名
介護予防・日常生活支援総合事業	平成18年12月1日	1670700283	
認知症対応型通所介護	平成19年4月1日	1690700016	12名
介護予防認知症対応型通所介護	平成19年4月1日	1690700016	
訪問リハビリテーション	平成15年4月1日	1610710558	—
介護予防訪問リハビリテーション	平成15年4月1日	1610710558	
居宅介護支援	平成15年4月1日	1670700192	—

## 6、施設の目的と運営の方針

施設の目的	この施設は、要介護状態と認定された利用者様に対して、介護保険法に従ってケアプラン（療養・介護計画）を実施し、長期療養のための医療と日常生活上の介護を一体的に提供し、利用者様の心身の機能回復を図ることを目的とする。
運営の方針	当施設にあたっては長期にわたり療養を必要とする要介護者の方に対し、その方々に応じた医療や看護、介護、栄養管理、口腔衛生管理、機能訓練等を行います。

## 7、施設の概要

「池田リハビリテーション病院 介護医療院」

敷地	6, 374㎡	
建物	構造	3階鉄筋コンクリート
	延床面積	4645, 56㎡
	利用定員	29名

### (1) 病室

病室の種類	室数	面積（単位：㎡）	1人当たり面積
1人部屋	2	17, 15	17, 15
3人部屋	1	35, 48	11, 82
4人部屋	6	33, 77	8, 44

### (2) 主な設備

設備の種類	数	面積（単位：㎡）	特色
機能訓練室	1	490, 4	作業・運動・物療
談話室	1	80, 16	
食堂	1	80, 16	
一般浴室	1	31, 27	

8、職員体制（介護医療院を有する病院）

従業者の 職種	員数	区分				常勤 換算 後の 人員	指定基準	保有資格
		常勤		非常勤				
		専従	兼務	専従	兼務			
医師	9		2		7	2.9	医療法に規定する療養病床を有する病院として必要とされる数以上	医師
薬剤師	1		1			1	医療法に規定する療養病床を有する病院として必要とされる数以上	薬剤師
管理栄養士	1	1				1	医療法に規定する療養病床を有する病院として必要とされる数以上	管理栄養士
看護職員	11	11				11	常勤換算方法で療養病床に係る病棟における入院患者の数が6またはその端数を増すごとに1以上	看護師 准看護師
介護職員	12	9		3		10.8	常勤換算方法で、療養病床に係る病棟における入院患者の数が4またはその端数を増すごとに1以上	介護福祉士
理学療法士 及び 作業療法士	1	1				1	実情に応じた適当数	作業療法士
介護支援 専門員	1	1				1	1以上（療養病床に係る病棟における入院患者の数が100またはその端数を増すごとに1を標準とする。）	介護支援 専門員 （ケアマネージャー）

9、施設サービスの概要と利用料（法定代理受領を前提としています。）

(1) 介護保険給付によるサービス

サービスの種別	内容
食事	<p>&lt;食事時間&gt;</p> <p>朝食： 7時45分～ 8時30分</p> <p>昼食： 11時45分～ 12時30分</p> <p>夕食： 18時00分～ 18時45分</p> <p>&lt;食事場所&gt;</p> <p>食堂談話室もしくは病室にてお召し上がりいただきます。食べられないものやアレルギーがある方は事前にご相談ください。</p> <p>※差し入れは病状により主治医の確認が必要です。</p>
医療・看護	<p>利用者様の病状にあわせた医療・看護を提供します。医師による診察は利用者様の状態に応じて行います。それ以外にも訴え等がある場合には適宜診察しますので、看護師等にお申し付け下さい。</p> <p>但し、当施設では行えない手術等急性期治療や精神科治療が必要な場合には、外部（黒部市民病院等）に入院して治療していただく場合があります。</p> <p>※看護及び介護職員の日勤時間帯： 8時～ 17時</p> <p>看護又は介護職員の遅番時間帯： 10時～ 19時</p>
夜勤体制	<p>当院は夜間時間帯でも当直医師1名、看護職員1名、介護職員1名で皆様の診療、看護、介護を行います。</p> <p>※職員の夜勤時間帯： 16時30分～翌8時30分</p>
機能訓練	<p>リハビリ専門職による生活の為のリハビリを利用者様の状況にあわせて行います。</p>
排泄	<p>自立排泄、時間排泄、おむつ着用など利用者様の状態にあわせて行います。</p>
入浴・清拭	<p>入浴は週2回利用することが出来ます。状態に合わせて一般浴と特殊浴を利用いただけます。入浴日でも入浴しない日は清拭します。</p> <p>&lt;入浴時間&gt;</p> <p>（男性）月曜日・木曜日： 8時30分～ 16時</p> <p>（女性）火曜日・金曜日： 8時30分～ 16時</p>
口腔ケア	<p>歯科衛生士の指導を受けた看護職員や介護職員が口腔体操や発声訓練、食前食後の口腔ケアを行い、口腔機能低下を予防します。</p>
離床	<p>寝たきり防止の為、体調に合わせ離床のお手伝いをします。</p>
着替え	<p>着替えのお手伝いをします。</p>
整容	<p>洗顔・歯磨き・ひげそり・整髪等のお手伝いをします。</p>
シーツ交換	<p>シーツ交換は週1回行います。</p>
介護福祉相談	<p>利用者様とご家族様からのご相談に応じます。</p>
施設サービス計画の作成	<p>介護支援専門員が作成した施設サービス計画に基づいてサービスを提供します。サービス提供前及び要介護度の変化等利用者様の状況の変化により計画を変更する必要がある場合には、施設サービス計画原案を交付・説明します。</p>

(2-1) 介護保険給付外サービス

利用者様にご負担いただくもの ①食費 ②居住費

※利用者負担段階について

第1段階

市町村民税世帯非課税の老齢福祉年金受給者・生活保護受給者

第2段階

市町村民税世帯非課税で、課税年金収入額と所得金額の合計が80万円以下の方

第3段階1

市町村民税世帯非課税で、課税年金収入額と所得金額の合計が80万円超120万円以下の方

第3段階2

市町村民税世帯非課税で、課税年金収入額と所得金額の合計が120万円超の方

第4段階

利用者負担第1段階から第3段階以外の方

※補足給付について

利用者負担第1段階から第3段階の方は基準費用額と負担限度額との差額を保険給付で補うことができます。

①食費（食材料費+調理費用）

【利用者負担第4段階の方】

1,950円/日

【利用者負担第1～第3段階の方】

負担限度額				基準費用額
第1段階	第2段階	第3段階1	第3段階2	
300円/日	390円/日	650円/日	1,360円/日	1,950円/日

②居住費

【利用者負担第4段階の方】

従来型個室 1,820円/日

多床室 490円/日

【利用者負担第1～第3段階の方】

多床室（光熱水費相当）

負担限度額			基準費用額
第1段階	第2段階	第3段階1・2	
0円/日	430円/日	430円/日	490円/日

従来型個室（室料+光熱水費相当）

負担限度額			基準費用額
第1段階	第2段階	第3段階1・2	
550円/日	550円/日	1,370円/日	1,820円/日

(2-2) 介護保険給付外サービス

利用者様の選択により必要に応じてご負担いただくもの

サービスの種別	内容	自己負担額
理髪・美容	外部の理美容師が月に一度、当院に出張してきますのでご利用の方はお申し出下さい。当院にて紹介させていただきます。	1回／3,000円 (月額・消費税込)
私物の洗濯代	外部クリーニング店に委託しております。ご利用の方はお申し出下さい。当院にて紹介させていただきます。 ※お支払いは、外部クリーニング店への振込支払のみの取扱いとなります。	1ネットにつき 770円 (月額・消費税込)
衣類・タオル類	外部業者に委託しており、CSセットのご利用をしていただきます。 【CSセット】 ・甚平または浴衣 (週2枚の使用) ・肌着 (週2枚の使用) ・バスタオル (週3枚の使用) ・フェイスタオル (週5枚の使用) ※お支払いは、外部業者への振込支払のみの取扱いとなります。	1日／407円 (税込)
特別な居室 (201号室) (202号室)	個室に入居された方は、居住費とは別に、テレビ、冷蔵庫、クローゼットや専用トイレ、応接セット等の特別な環境に対する費用のご負担をお願いします。	1日／530円 (税込)

※当施設の医師で対応できる日常的な医療・看護につきましては介護保険給付サービスに含まれておりますが、手術等急性期治療のための医療、歯科、精神病院での医療につきましては、他の医療機関による往診や入院により対応し、医療保険適用により別途自己負担をお願いしております。

10、協力医療機関・協力歯科医療機関

医療を必要とする場合は、ご契約者の希望により、下記の協力医療機関において診療・入院の治療等を受けることができます。

但し、下記の医療機関で優先的に治療等が受けられるものではありません。

協力医療機関名	住所	診療科
黒部市民病院	黒部市三日市1108-1 (0765-54-2211)	内科、外科、整形外科、精神科、脳神経外科、泌尿器科、眼科、耳鼻科、皮膚科、神経内科 等
おぎの歯科医院	黒部市三日市3730-4 (0765-54-0648)	歯科

## 1 1、利用者からの苦情を処理するために講ずる措置の概要

(1) 利用者からの相談又は苦情等に対応する常設の窓口(連絡先)及び担当者相談、意見要望苦情に対する常設の窓口として担当者を下記のとおり配置します。また、担当者が不在の時には、基本的な事項について誰でも対応できるようにすると共に、担当者に必ず引き継ぎ、意見要望苦情に対する早期改善、是正措置を講ずるよう配慮します。

苦情相談担当者：事務局長	樋口 克宏 (ひぐち かつひろ)
相談援助担当者：地域連携室	目澤 寛子 (めざわ ひろこ)
苦情・相談対応時間：月曜～金曜	8時～17時
電話：0765-54-5400	MAIL：ikedareha@po4.nsk.ne.jp

### (2) 円滑かつ迅速に苦情処理を行うための処理体制及び手順

- ・苦情を受けた場合は速やかに申立者と連絡を取り、直接事情を伺い、意見要望苦情内容の確認をします
- ・担当者は、意見要望や苦情内容を管理者に報告します。
- ・管理者は、担当者や職員を加え、意見要望・苦情処理に向けた検討会議を開催します。
- ・検討会議の結果をもとに処理結果をまとめ、管理者は具体的な対応を指示します。
- ・意見要望苦情の処理結果を記録し、再発防止に努めます。
- ・申立者からの意見要望苦情に関して国民健康保険団体連合会や各市町村担当部門が行う調査に協力し、また、それら関連機関による指導・助言に従って必要な改善を行います。

### (3) その他

- ・平素より申立者からの苦情を受けないように充実したサービス提供を心がけます。
- ・施設内の会議でも、意見要望・苦情報告を行い、情報の共有を行います。
- ・意見要望苦情を言いやすいように、スタッフも利用者、家族に話しかけ、挨拶を日頃から行っていきます。

苦情における施設外の受付は以下の保険者もしくは市町村までお申し付けください。

#### ●富山県国民健康保険団体連合会苦情相談窓口

住所：富山県富山市下野995-3 電話：076-431-9833

#### ●富山県福祉サービス運営適正化委員会

住所：富山市安住町5番21号福祉会館2階 電話：076-432-3280

#### ●新川地域介護保険・ケーブルテレビ事業組合

住所：富山県黒部市北新199 電話：0765-57-3303

#### ●黒部市役所福祉課

住所：富山県黒部市三日市725 電話：0765-54-2111

#### ●魚津市役所社会福祉課介護保険係

住所：富山県魚津市釈迦堂1-10-1 電話：0765-23-1148

#### ●入善町役場保険福祉課

住所：富山県下新川郡入善町入膳3255 電話：0765-72-1100

#### ●朝日町役場健康課

住所：富山県下新川郡朝日町道下1133 電話：0765-83-1100

## 1 2、秘密の保持について

当事業者および事業者の使用する者は、サービス提供をする上で知り得た利用者様およびそのご家族に関する秘密を正当な理由なく第三者に漏らしません。

また、職員が退職後も在籍中に知り得た利用者様ならびにご家族の秘密を漏らすことがないよう必要な措置を講じます。

## 1 3、虐待防止に関する事項について

利用者様の支援や援助、介助にあたる職員は、利用者様に対し身体的・心理的・経済的・性的虐待および介護における放棄放任を行いません。また、人権の擁護・虐待等の防止のため次の措置を講じます。

- ・虐待を防止するために、定期的に職員研修を実施します。
- ・虐待防止に関する担当窓口の設置および対応措置を講じます。
- ・利用者様及びそのご家族からの苦情対応体制の整備をします。
- ・介護相談員の受け入れを行います。
- ・職員の虐待防止のために、院内啓蒙活動を行います。

虐待防止相談担当者：	地域連携室	目澤 寛子 (めざわ ひろこ)
相談・通報窓口対応時間：	月曜～金曜	8時～17時
電話：	0765-54-5400	
メール：	ikedareha.2kai@gmail.com	

## 1 4、非常災害時の対策

非常時の対応	別途定める「池田リハビリテーション病院消防計画」および「大規模災害対策マニュアル」にのっとり対応を行います。
平常時の訓練	別途定める「池田リハビリテーション病院消防計画」にのっとり年2回夜間および昼間を想定した避難訓練を実施します。
防災設備	当施設は防災設備として以下のものを常設しています。 防火設備・・・防火扉、防火シャッター 避難設備・・・階段、避難口、避難はしご、避難滑り台 消防設備・・・消火器、屋内消火栓、自動火災報知設備、放送設備 避難器具、誘導灯、スプリンクラー設備 防火管理者が常にこれらを点検し、不備欠陥箇所があれば改修するよう努めています。
消防計画等	黒部消防署への届出日：平成15年3月12日 防火管理者：樋口克宏
備蓄	震災や水害など災害に対する備蓄を3日分保管しています。



#### 1 5、当施設ご利用の際にご留意いただく事項

来訪・面会	面会時間：午後2時～午後8時 (感染症対策期間については、その限りではありません。) 来訪者は面会時間を遵守し、必ずその都度職員に届け出てください。 来訪者が宿泊される場合には必ず許可を得てください。
外出・外泊	外出外泊の際には必ず行き先と帰宅日時を職員に申し出てください。
居室・設備・器具の利用	施設内の居室や設備・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が生じた場合、弁償をお願いします。
喫煙・飲酒	喫煙・飲酒は施設内で禁止されております。
迷惑行為等	騒音等他の利用者様の迷惑になる行為はご遠慮願います。また、やみくもに他の利用者様の居室等に立ち入らないようにして下さい。
所持品・現金管理	原則として利用者様ご本人にて行ってください。
宗教活動・政治活動	当施設内での宗教活動及び政治活動はお断りします。
動物飼育	施設内へのペットの持ち込み及び飼育はお断りします。

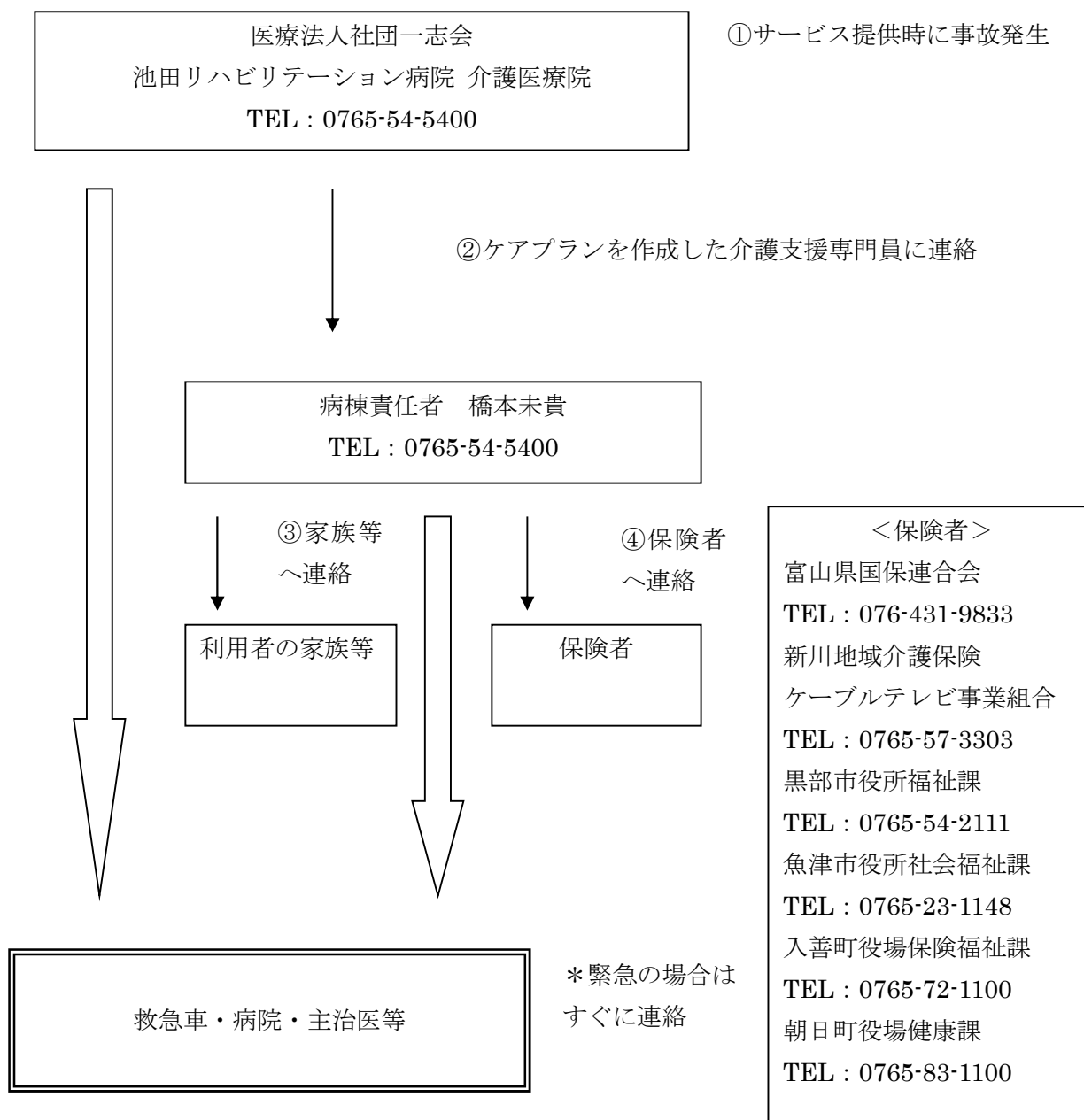
#### 1 6、安全と身体拘束についての事項

当事業者はサービスを提供するに当たり、安全と身体拘束について次の事項を遵守します。

- ①利用者様の生命、身体、財産の安全に配慮します。
- ②利用者様及び他の入所者等の生命及び身体を保護するため、他に手段がなく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は行いません。やむを得ず行う場合は、利用者様及び身元引受人等へ説明し、その同意を得たうえ、必要最小限の範囲で行うように努めます。
- ③身体拘束を行う場合には、その態様及び時間、その際利用者様の心身の状況並びに緊急やむをえない理由を記録するものとします。

### 17、事故発生時の対応について

介護医療院サービスの提供によって事故が発生した場合及び当事業所の作成したケアプランにより提供を受けたサービスによって事故が発生した場合は、速やかに下記の連絡を取り対応します。また、当事業所の責めに帰すべき事由によって損害が発生した場合は、事実確認のうえで速やかに損害賠償を検討いたします。



黒部市民病院

TEL : 0765-54-2211

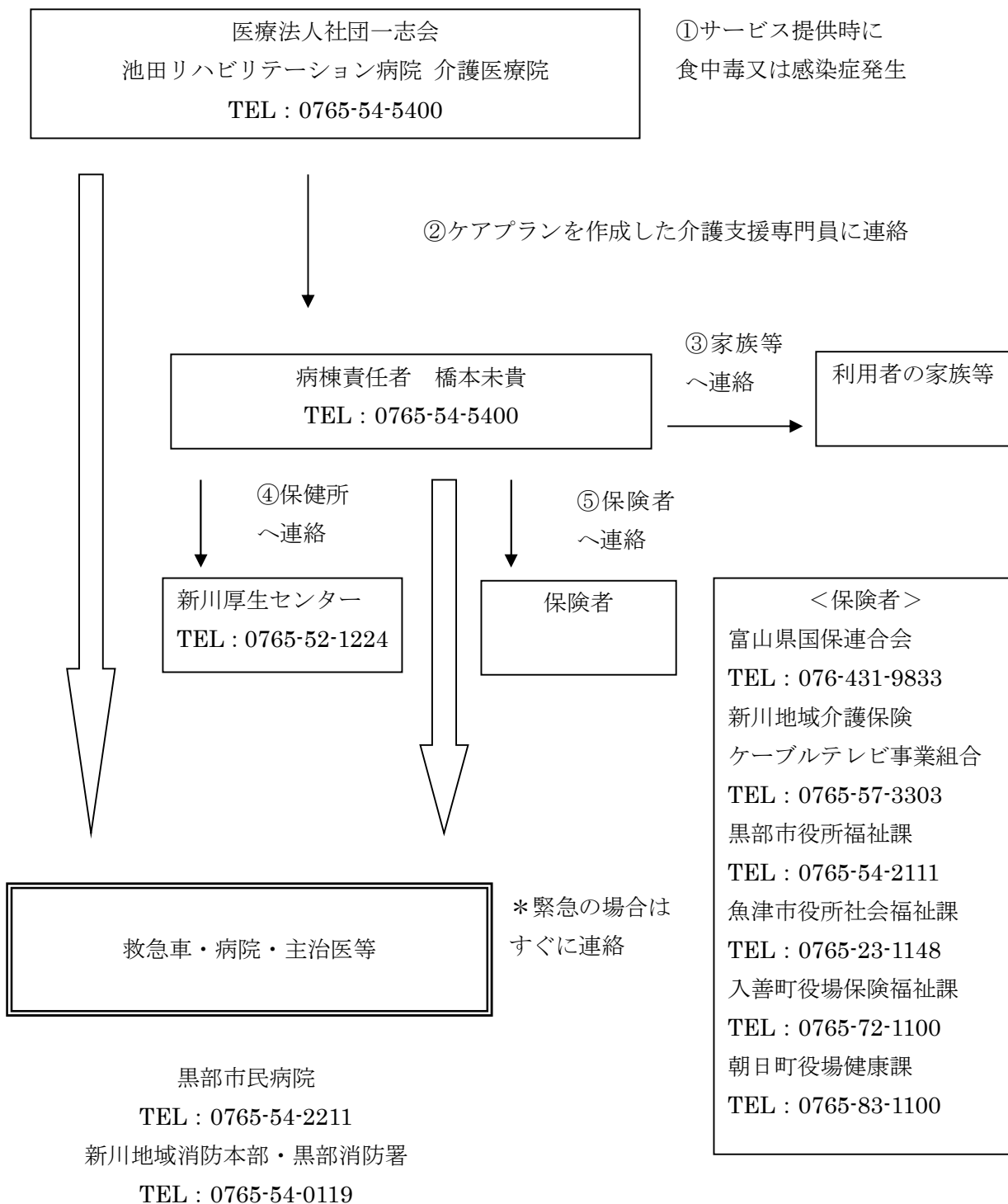
新川地域消防本部・黒部消防署

TEL : 0765-54-0119

### 18、食中毒又は感染症発生時の対応について

介護医療院サービスの提供によって食中毒又は感染症が発生した場合及び当事業所の作成したケアプランにより提供を受けたサービスによって食中毒又は感染症が発生した場合は、速やかに下記の連絡を取り対応します。

また、当事業所の責めに帰すべき事由によって損害が発生した場合は、事実確認のうえで速やかに損害賠償を検討いたします。



## 【サービス内容説明書】

### ○サービス内容

①居室 基本的には定員4名もしくは3名の居室になります。  
(個室をご希望の際は職員にお申し出下さい。)

②食事 食事の提供時間は下記のとおりです。  
(メニューは食堂談話室掲示板で見ることができます。)

朝食	7時45分～ 8時30分
昼食	11時45分～12時30分
夕食	18時00分～18時45分

③入浴 週に2回入浴・週に1回清拭を受けることができます。  
(但し、状態に応じて特別浴または清拭となる場合があります。)

④介護 施設サービス計画に沿って下記の介護を行います。

着替えや整容	排泄	食事等の介助
おむつ交換	体位変換	シーツ交換
入浴介助	施設内の移動の付添	

⑤機能訓練 1階の訓練室や病室にて機能訓練を行います。

⑥口腔ケア 看護職員や介護職員、歯科衛生士が口腔清掃や嚥下訓練を行います。

⑦生活相談 常勤の介護支援専門員に、介護以外に関することも相談することができます。

⑧健康管理 当施設では、医師や看護師が常時健康管理を行います。

⑨理美容のサービス

当施設では、月に1回外部の理美容師が当院に出張しますので、ご利用を希望の方は職員までお申し付けください。理・美容にかかる料金は別途かかります。

⑩行政手続き代行

行政手続きの代行を施設にて受け付けます。ご希望の際は職員にお申し出ください。  
(但し、手続きに係る経費はその都度発生しますのでご了承ください。)

⑪レクリエーション

現在当施設では、季節毎の催し物として、豆まき、音楽鑑賞、誕生会などを取り入れ、うるおいのある入院生活を送れるよう心がけています。

## ○料金

### 【1割負担の場合】

I型介護医療院サービス費療（I） 看護配置（6：1） 介護配置（4：1）

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

### 【2割負担の場合】

I型介護医療院サービス費（I） 看護配置（6：1） 介護配置（4：1）

要介護度	従来型個室	多床室
要介護1	1,442円/日	1,666円/日
要介護2	1,664円/日	1,886円/日
要介護3	2,140円/日	2,364円/日
要介護4	2,344円/日	2,566円/日
要介護5	2,526円/日	2,750円/日

### 【3割負担の場合】

I型介護医療院サービス費（I） 看護配置（6：1） 介護配置（4：1）

要介護度	従来型個室	多床室
要介護1	2,163円/日	2,499円/日
要介護2	2,496円/日	2,829円/日
要介護3	3,210円/日	3,546円/日
要介護4	3,516円/日	3,849円/日
要介護5	3,789円/日	4,125円/日

加算費用（1日の自己負担分）

加算名	1割	2割	3割
夜間勤務等看護加算（Ⅲ）	14円/日	28円/日	42円/日
初期加算	30円/日	60円/日	90円/日
経口維持加算（Ⅰ）	400円/月	800円/月	1,200円/月
経口維持加算（Ⅱ）	100円/月	200円/月	300円/月
口腔衛生管理加算（Ⅱ）	110円/月	220円/月	330円/月
栄養マネジメント強化加算	11円/日	22円/日	33円/日
療養食加算	6円/回	12円/回	18円/回
安全対策体制加算	20円/回	40円/回	60円/回
科学的介護推進体制加算（Ⅰ）	40円/月	80円/月	120円/月
サービス提供体制強化加算（Ⅰ）	22円/日	44円/日	66円/日
介護職員等処遇改善加算（Ⅰ）	所定金額 ×51/1000	所定金額 ×51/1000	所定金額 ×51/1000
在宅支援復帰機能加算	10円/日	20円/日	30円/日
新興感染症等施設療養費	240円/日	480円/日	720円/日

退所前後訪問指導加算	460円/回	920円/回	1,380円/回
退所時指導加算	400円/回	800円/回	1,200円/回
退所時情報提供加算（Ⅰ）	500円/回	1,000円/回	1,500円/回
退所時情報提供加算（Ⅱ）	250円/回	500円/回	750円/回
退所時栄養情報連携加算	70円/回	140円/回	210円/回
退所前連携加算	500円/回	1,000円/回	1,500円/回
他科受診時費用	362円/日	724円/日	1,086円/日

特別診療費用（1日もしくは1回の自己負担分）

費用名	1割負担	2割負担	3割負担
感染対策指導管理	6円/日	12円/日	18円/日
褥瘡対策指導管理（Ⅰ）	6円/日	12円/日	18円/日
褥瘡対策指導管理（Ⅱ）	10円/月	20円/月	30円/月
初期入所診療管理	250円/日	500円/日	750円/日
薬剤管理指導	350円/月	700円/月	1,050円/月
作業療法Ⅰ	123円/回	246円/回	369円/回
作業療法 注6に係る加算	33円/月	66円/月	99円/月
作業療法 注7に係る加算	20円/月	40円/月	60円/月
短期集中リハビリ加算	240円/日	480円/日	720円/日

- 食費（食材料費・調理費用込） 一日あたり 1,950円（税込）
- 居住費
  - ・従来型個室（室料＋光熱水費） 一日あたり 1,820円（税込）
  - ・多床室（光熱水費） 一日あたり 490円（税込）
- 特別な居室費（201・202号室） 一日あたり 530円（税込）

要件を満たさない場合に減算される費用

減算名	1割負担	2割負担	3割負担
夜勤を行う職員の勤務基準を満たさない	-25円/日	-50円/日	-75円/日
入院患者の数が入院患者の定員を超える	サービス費×70/100		
医師、薬剤師、看護職員、介護職員、介護支援専門員の員数が基準を満たさない	サービス費×70/100		
高齢者虐待防止未実施減算	サービス費×99/100		
業務継続計画未策定減算	サービス費×97/100		
身体拘束廃止未実施減算	サービス費×90/100		
安全管理体制未実施減算	-5円/日	-10円/日	-15円/日
栄養管理の基準を満たさない	-14円/日	-28円/日	-42円/日