重要事項説明書

(施設控え)

医療法人社団 慈敬会 府中医王介護医療院

府中医王介護医療院重要事項説明書

1. 介護医療院とは

介護医療院(介護保険サービス)は、日常的な医学管理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。

2. 事業者の概要

医療法人社団慈敬会 府中医王介護医療院

所在地 東京都府中市晴見町 1-20

管理者新井 俊男電話番号042-362-4500FAX 番号042-362-4545

併設施設

医療法人社団慈敬会 府中医王病院

所在地 東京都府中市晴見町 1-20

院長新井 俊男電話番号042-362-4500FAX 番号042-362-4545

3. 当院の運営指針

- (1) 介護医療院は要介護者であって主として長期にわたり療養が必要である者に対し、施設サービス 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行うことを目指すものとする。
- (2) 介護医療院サービス計画は基より入所者の意思及び人格を尊重し、常にその立場に立ったサービスの提供に努めるものとする。
- (3) 地域や家族との結びつきを重視した運営を行い、市町村、居宅介護支援事業者等、他の介護保険施設・その他保健医療サービス事業者及び福祉サービスとの連携を重視し、入所者の満足度の貢献に努める。

4. 設備概要

入所者定員:11名

療養室:7室(個室:5室、多床室:2室)

浴室:機械式特殊浴槽、個室浴槽

食堂兼談話室 機能訓練室

5. 職員体制(兼務を含む)

医師1名以上薬剤師1名以上管理栄養士1名以上放射線技師1名以上看護職員2名以上介護職員3名以上リハビリ職員1名以上介護支援専門員1名以上

6. サービスの内容・利用料金

(1) 介護保険給付対応サービス

医療・看護 入所者の病状に合わせた医療・看護を提供します。

食事 自分でお食事の取れない入所者へ食事介助をします。

管理栄養士の管理する食事献立表に則り適時適温の状態で食事を提供します。

食事時間 朝食 8:00~

昼食 12:00~ 夕食 18:00~

排泄 入所者の状況に応じた適切な排泄介助、援助を行います。

1日に4~5回のおむつ交換を行い、必要時はこれを超えての交換も行います。

入浴 週2回の入浴又は清拭を行います。

機械式浴槽を使用し全介助の方でも入浴ができます。

口腔ケア 入所者の方の状況に応じた歯磨きの介助及び口腔ケアを行います。

離床 生活機能維持・低下防止のため、できる限り離床のお手伝いをします。

体位交換 褥瘡の予防と安楽な体位を保つため、適時体位交換を行います。

シーツ交換 週1回の定期交換と汚れた時等必要毎の交換を行います。

寝衣交換 週2回の定期交換と汚れた時等必要毎の交換を行います。

機能訓練 入所者の状況に応じて理学療法士・作業療法士により日常生活を送るのに必要な機

能回復及び機能低下の防止のための訓練を行います。

介護相談 入所者、ご家族様からのご相談に応じます。

(2) サービス利用料金

介護保険給付対象サービスを利用する場合には、一日あたり下記の自己負担額をお支払いいただきます。

		従来3	 型個室	多质	/++ +/	
負担割合	要介護区分	利用料(1日)	利用料(30日)	利用料(1日)	利用料(30日)	備考
1割負担	要介護1	648 円	19,440 円	759 円	22,770 円	
	要介護 2	743 円	22,290 円	855 円	25,650 円	
	要介護3	952 円	28,560 円	1,064 円	31,920 円	
	要介護4	1,042 円	31,260 円	1,154 円	34,620 円	
	要介護 5	1,121 円	33,630 円	1,234 円	37,020 円	
2割負担	要介護1	1,296 円	38,880 円	1,518 円	45,540 円	
	要介護 2	1,486 円	44,580 円	1,710 円	51,300 円	
	要介護3	1,904 円	57,120 円	2,128 円	63,840 円	
	要介護4	2,084 円	62,520 円	2,308 円	69,240 円	
	要介護 5	2,242 円	67,260 円	2,468 円	74,040 円	
	要介護1	1,944 円	58,320 円	2,277 円	68,310 円	
3割負担	要介護 2	2,229 円	66,870 円	2,565 円	76,950 円	
	要介護3	2,856 円	85,680 円	3,192 円	95,760 円	
	要介護4	3,126 円	93,780 円	3,462 円	103,860 円	
	要介護 5	3,363 円	100,890 円	3,702 円	111,060 円	

(3) 居住費・食費(一日あたり)

百日		笠 1 5八比		笠つ 5元成		笠っにル		笠 2 5ル7比②		第4段	階	
項目		第1段階		第2段階		第3段階①		第3段階②		(現役並所得)		
居住費	 従来型個室 	1日	550	円	550	円	1,370	円	1,370	円	1,700	円
		30日	16,500	円	16,500	円	41,100	円	41,100	円	51,000	円
	多床室	1日	0	円	430	円	430	円	430	円	697	円
		30日	0	円	12,900	円	12,900	円	12,900	円	20,910	円
食費		1日	300	円	390	円	650	円	1,360	円	1,380	円
		30日	9,000	円	11,700	円	19,500	円	40,800	円	41,400	円

(4) 加算について

一日あたり介護サービス利用料(各種加算)

	1 由1 左 4口		2 刺 名 扣		2 刺各扣				
加算項目		1割負担		2割負担		3割負担			
初期加算			30	円	60	田	90	円	入所日から30日以内
高齢者施設等感染対策向上加算()		10	円	20	田	30	円	月1回	
高齢者施設等感染対策向上加算(Ⅱ)		5	円	10	円	15	円	月1回	
療養食加算		6	円	12	円	18	円	1食につき(1日に3回に限り)	

※実際の清算時には端数処理により若干の金額の違いが生じることがあります。

(5) 日用品等

テレビ代	1,000 円/枚 カード式(販売機にて購入)						
電気代	35 円/日 希望者のみ						
	(個人持込電子機器1点につき ※電気シェーバー含む)						
予防接種	実費						
入所セット	指定業者との契約となり、直接請求が届くことになります。						
	*別紙をご覧ください。						

(6) 特別療養室

	1日(税込)	30日(税込み)	設備		
個室	1,650 円	49,500 円	洗面台・家具・エアコン・TV		

(7) 利用料金の支払い

① 窓口での支払い (現金・クレジットカード)

月曜日 \sim 金曜日 9:00 \sim 17:00 土曜日(第1·3·5) 9:00 \sim 13:00

② 銀行振込

三菱 UFJ 銀行 府中支店 当座 9001041 医療法人社団慈敬会 (イリョウホウジンシャダンジケイカイ) ※必ず入所者様の氏名で振込お願いします。

7. 個人情報保護

当施設は個人情報保護法及び施設規定に基づき、入所者とその関係者に関する個人情報を保護し、適切に取り扱います。

8. 防災

(1) 災害時対応

併設病院の定める「府中医王病院消防(防災)マニュアル」に則り対応します。

(2) 訓練

年2回以上の避難訓練を実施し、うち1回は夜間を想定した避難訓練を実施する。

9. 苦情及び相談

当施設に関してご不明点や相談、疑問、苦情等ございましたら、当院相談窓口(地域連携室)及び 地域相談機関(権利擁護センターふちゅう)までお申し出ください。

- ・当院相談窓口(地域連携室) TEL 042-362-4500(代)
- ・地域相談機関(権利擁護センターふちゅう) 住所 東京都府中市府中町 1-30 市立ふれあい会館内

TEL 042-360-3900

10. 協力医療機関

医療機関名 : 医療法人社団慈敬会 府中医王病院

所在地 : 東京都府中市晴見町 1-20

診療科 : 一般内科・消化器外科・消化器内科・脳神経内科・糖尿病科・整形外科・循環器内科

医療機関名 : ゆとり歯科医院

所在地 : 東京都国分寺市泉町 3-11-7 カリーノ西国分寺 1 階

診療科 : 歯科

11. 留意事項

(1) 入所者は院内において政治活動又は宗教活動等を行ってはならない。

- (2) 入所者は院内に危険物を持ち込んではならない。
- (3) 入所者が外出するときは外出届を提出し、管理者の承認を得なければならない。
- (4) 入所者の所持金、その他貴重品については自己管理を原則とする。

府中医王介護医療院重要事項説明書の説明実施と了承の確認書

説明日	令和	年	月	日
-----	----	---	---	---

介護医療院契約の締結にあたり、入所者ご本人または下記の身元引受人に対して本書面に基づいて 以下の職員が重要事項を説明しました。

施設名 医療法人社団慈敬会 府中医王介護医療院 説明職員_____

私は本書面により上記の重要事項の説明を受け、了承しました。

 入所者

 住所

 氏名
 印

 または身元引受人(代理人)

 住所
 氏名

 氏名
 印

)

入所者との関係(