

様

重 要 事 項 説 明 書

(医療法人社団一葉会きねん介護医療院)

入所者に対する介護医療サービス提供開始にあたり、厚生労働省令第5号第7条（平成30年1月18日）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

法人名	医療法人社団一葉会
法人所在地	〒679-5382 兵庫県佐用郡佐用町佐用1111番地
施設名称	医療法人社団一葉会きねん介護医療院
施設所在地	〒679-5382 兵庫県佐用郡佐用町佐用1132番地25
代表者氏名	理事長 森 泰宏
施設長氏名	院長 森 光樹
電話番号	0790-82-2323
FAX番号	0790-82-2832
E-mail	sayocohp@skyblue.ocn.ne.jp

事業の種類		兵庫県知事の事業者指定		利用定数
		指定年月日	指 定 番 号	
施 設	介護医療院	31年2月1日	28B3700014	50人

2. 事業の目的と運営の方針

事業の目的	長期にわたり療養が必要である入所者に対し、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、入居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できるようになるもの。
施設運営の方針	豊かな人間関係を培うことを信条としております。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て介護医療サービスを提供するように努めます。 また、「安心と安全」をモットーに明るく家庭的な雰囲気や地域・家庭との結び付きを重視した運営を行い、他の介護保険施設等その他の保健医療・福祉サービスを提供する者との密接な連携に努めます。

3. 施設の概要

敷 地		15,006㎡
建物	構造	鉄筋コンクリート造 平屋建
	延べ床面積	2,264㎡
	利用定員	50名

(1) 居 室

居室の種類	室 数	面 積	1人あたり面積
1人部屋	3	8.0～11.5 ㎡	8.00～11.50 ㎡
2人部屋	4	20.0～20.5 ㎡	10.00～10.25 ㎡
3人部屋	5	24.5～25.5 ㎡	8.16～8.50 ㎡
4人部屋	6	30.5～31.0 ㎡	7.62～7.75 ㎡

(2) 主な設備

設 備 の 種 類	数	面 積
食 堂	1 室	63.40㎡
機 能 訓 練 室	1 室	130.63㎡
レクリエーション室	1 室	147.80㎡
浴 室	1 室	1 槽
特 殊 浴 槽	2 室	2 機
診 察 室	1 室	8.15㎡
談 話 室	1 室	42.59㎡

4. 職員体制（主たる職員）

	資 格	常 勤	非常勤	業務内容
管理者	院 長	1名		施設管理全般
薬剤師	薬剤師		1名	施薬、服薬指導
看護職員	看護師、准看護師	7名	2名	看護の提供
介護職員		10名	1名	介護の提供
理学療法士	理学療法士	2名		機能訓練
栄養士	管理栄養士	1名		栄養管理
診療放射線技師	診療放射線技師		1名	放射線業務
介護支援専門員	介護支援専門員	1名		介護医療サービス計画の策定
事務職員		1名	2名	事務全般

5. 職員の勤務体制

従業者の職種	勤 務 体 制
院 長	・ 正規の勤務時間帯（ ８：３０～１７：１５）常勤で勤務
医 師	・ 正規の勤務時間帯（ ８：３０～１７：１５）常勤で勤務
看 護 職 員	・ 日勤（ ８：３０～１７：１５） ・ 昼間（ ８：３０～１７：１５）は、原則として職員１名あたりの受け持ちは入所者１７名以内です。 夜間（１７：１５～ ８：３０）は、原則として職員１名あたりの受け持ちは入所者５０名以内です。
介 護 職 員	・ 日勤（ ８：３０～１７：１５） 遅出（１０：００～１８：４５） 夜勤（１６：３０～ ９：１５） ・ 昼間（ ８：３０～１７：１５）は、原則として職員１名あたりの受け持ちは入所者１３名以内です。 夜間（１７：１５～ ８：３０）は、原則として職員１名あたりの受け持ちは入所者５０名以内です。
介護支援専門員	・ 正規の勤務時間帯 ８：３０～１７：１５まで常勤で勤務
薬 剤 師	・ 正規の勤務時間帯 ８：３０～１７：１５まで非常勤で勤務
理学療法士	・ 正規の勤務時間帯 ８：３０～１７：１５まで常勤で勤務
管理栄養士	・ 正規の勤務時間帯 ８：３０～１７：１５まで常勤で勤務

6. 施設（介護医療院）サービスの概要

（１）介護保険給付サービス

種 類	内 容
施設サービス計画書の作成	・ 施設サービス計画の作成に当たっては、入所者の日常生活全般を支援する観点から、地域の住民による自発的な活動によるサービス等の利用も含めて施設サービス計画上に位置付けるよう努めます。 ・ 施設サービス計画の作成に当たっては、適切な方法により、入所者について、その有する能力、その置かれている環境等の評価を通じて入所者が現に抱える問題点を明らかにし、入所者が自立した日常生活を営むことができるように支援する上で解決すべき課題を把握するよう努めます。
医 療	・ 医師として必要性があると認められる疾病又は負傷に対して、医学的な診断を基とし、療養上妥当適切に行います。 ・ 診療に当たっては、常に医学の立場を堅持して、入所者の心身の状況を観察し、要介護者の心理が健康に及ぼす影響を十分配慮して、心理的な効果をもあげることができるよう適切な指導を行います。

食 事	・管理栄養士の立てる栄養ケアマネジメントに基づき、個々の身体状況に配慮した食事を提供いたします。 ・食事はできるだけ離床して食堂で食べていただけるように促します。 (食事時間) 朝食 7:50～ 8:30 昼食 11:50～12:30 夕食 17:50～18:30
機能訓練	・入所者の心身の諸機能の維持回復を図り、日常生活の自立を助けるため、理学療法、作業療法その他適切なリハビリテーションを計画的に行います。
栄養管理	・栄養状態の維持及び改善を図り、自立したに日常生活を営むことができるよう、入所者の状態に応じた栄養管理を計画的に行います。
口腔衛生の管理	・歯科医師又は歯科医師の指示を受けた歯科衛生士に口腔衛生に係る助言及び指導を受け、入所者の口腔の健康の維持を図り、自立した日常生活を営むことができるよう、入所者の状態に応じた口腔衛生の管理を計画的に行います。
入 浴	・週2回適切な方法による入浴又は清拭を行います。
排 せ つ	・入所者の心身の状況、病状、その置かれている環境等に応じ、適切な方法により、排せつの自立について必要な援助を行います。 ・おむつを使用せざるを得ない入所者のおむつを適切に取り替えます。
褥瘡予防	・褥瘡が発生しないよう適切な介護を行うとともに、その発生を予防するための体制を整備いたします。
離床、着替え 整容等	・寝たきり防止のため、出来る限り離床に配慮します。 ・生活のリズムを考え、毎朝夕の着替えを行えるよう配慮します。 ・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をします。 ・シーツ交換は、週1回実施します。
相談及び援助	・常に入所者の心身の状況、病状、その置かれている環境等の的確な把握に努め、入所者又はその家族に対し、その相談に適切に応じるとともに、必要な助言その他の援助を行います。 (相談窓口) 看護科長 児嶋 知子
レクリエーション	・適宜入所者のためのレクリエーション行事を行います。 ・常に入所者の家族との連携を図るとともに、入所者とその家族との交流等の機会を確保するよう努めます。

(2) 介護保険給付外サービス

サービスの種別	内 容
医療費一部負担金 各種予防接種	・実費相当額
貸与衣・タオルの貸与	・貸与衣 (パジャマ、ガウン、介護ねまき) ; 日額 110円 ・バスタオル; 1枚 60円 ・タオル; 1枚 30円 ・おしぼり; 1枚 20円
テレビの貸与	・月額 4,000円 (テレビ以外の電気製品の使用料を含む) ＊16日以降の契約は、半額とします。
電気製品使用料	・日額 70円 (個人のテレビ、電気毛布、パソコンなど) ＊テレビの貸与を受けられている方は不要です。
教養娯楽費 日常生活用品	・日額 300円 (内訳) ・歯ブラシ (各種) ・入れ歯洗浄剤・ティッシュペーパー・ウェットティッシュ

	シュ・紙タオル・とろみ剤・洗たく用洗剤・柔軟剤・漂白剤・手指消毒剤・ハンドソープ・ボディソープ・リンスインシャンプー・ベビーローション・マスク・ビニール袋（各種）・絆創膏・綿棒・ゴム（各種）・テープ（各種）・のり・ストロー・色紙・色画用紙・半紙・コピー用紙・写真用紙・墨滴・筆・色鉛筆
個室利用料	・日額 1,500円

7 利用料

【別紙2】きねん介護医療院利用料金表をご覧ください。

8 協力医療機関

医療機関名	医療法人社団一葉会 佐用共立病院
院長名	市 川 博 康
所在地	兵庫県佐用郡佐用町佐用1111番地
電話番号	0790-82-2321
診療科	内科、心療内科、総合診療科、小児科、外科、整形外科、泌尿器科、眼科、皮膚科、婦人科、耳鼻科、歯科他
入院設備	ベッド数90床
救急指定の有無	有
契約の概要	当施設と佐用共立病院とは、入所者の病状に急変があった場合、診療、入院治療を受けることができるよう、協力病院としての委託契約を締結しております。

9 事故発生時における対応

事故発生時の対応	・入所者に対する介護医療サービスの提供により事故が発生した場合は速やかに、入所者の家族・保険者に連絡を行うとともに必要な措置を講じます。 ・入所者に対する介護医療サービスの提供により賠償すべき事故が発生した場合は、損害賠償を速やかに講じます。ただし、入所者に重大な過失がある場合はこの限りではありません。
----------	---

10 非常災害時の対策

非常時の対応	・別途定める「きねん介護医療院消防防災計画」に則り対応します。
地域との協力関係	・非常火災通報装置を起動することにより、消防署、職員への通報体制をとっています。 ・災害時応援協定により佐用共立病院と連携、協力しています。
平常時の訓練等	「きねん介護医療院消防防災計画」により年2回夜間および昼間を想定した避難訓練を実施します。

消防計画等	消防署への届出日：平成31年 2月 1日 防火管理者： 保田 均
-------	-------------------------------------

1 1 苦情・相談の受付

(1) 施設における苦情・相談の受付

施設における苦情やご相談は以下の専用窓口で受け付けますので、介護医療サービスやその他施設運営等に関することですらぬ点がございましたら、ご指導いただきますようお願い申し上げます。

○苦情・相談窓口 看護科長 児嶋 知子

○受付時間 毎週月～金曜日 8：30～17：15

(2) 当事業所における苦情解決体制

○苦情解決責任者 院長 森 光樹

○苦情解決担当者 看護科長 児嶋 知子

総務課 矢内 正敏

○第三者委員 医療法人社団一葉会監事 谷本 学

医療法人社団一葉会監事 勝山 剛

(3) 行政機関その他苦情受付機関

佐用町高年介護課	所在地 佐用郡佐用町佐用2611-1 電話番号 0790-82-2079
兵庫県龍野健康福祉事務所	所在地 たつの市龍野町富永1311-3 電話番号 0791-63-5132
兵庫県国民健康保険団体連合会	所在地 神戸市中央区三宮町1-9-1-1801 電話番号 078-332-5682

1 2 施設利用時の留意事項

面 会	面会時間は、平日・土曜 12：00～19：30 日曜・祝日 10：00～19：30
外出・外泊	外泊・外出の際は、事前に所定の届出書により、行き先、入退所を申し出てください。なお、国の定めた制度上、外泊できる日数は1ヶ月6日です。
施設設備等の利用	施設設備等は、本来の用法で利用ください。これに反したご利用により破損等が生じた場合、賠償していただくことがございます。
喫煙・飲酒	喫煙・飲酒は、ご遠慮下さい。
迷惑行為等	騒音等他の入所者の迷惑になる行為はご遠慮願います。また、むやみに他の入居者の居室等に立ち入らないようにして下さい。
飲食物の持込 (食品衛生管理等)	①飲食物を持ち込まれる際は、看護・介護職員までお声かけ下さい。 ②療養室内で飲食物を保管している場合は、必要に応じて入所者の了解を得てから食品の消費期限や保存状態を確認させていただきます。
宗教・政治活動	施設内で他の入所者に対する宗教活動および政治活動はご遠慮下さい。

13 秘密の保持

- (1) 施設の職員は、業務上知り得た入所者及びご家族の秘密を、正当な理由なく第三者に漏らしません。
- (2) 職員が退職後、就業中に業務上知り得た入所者及びご家族の秘密を、正当な理由なく第三者に漏らすことがないようにいたします。
- (3) 居宅介護支援事業者等必要な機関に入所者に関する情報を提供する場合には、あらかじめ文書により同意を得ます。

14 個人情報の取扱いについて

施設では、個人情報保護管理規程を定め、利用目的に則り組みます。

15 看取りに関する取扱いについて

看取りに関する指針に従い、取り組みます。

16 記録の保管

サービスの提供についての記録を整理し、5年間保管いたします。

入所者及び家族で記録の閲覧を希望される場合は、お申し出下さい。（実費が必要です）

令和____年____月____日

介護医療サービスの提供開始にあたり、入所者に対して契約書及び本書面に基ついて重要な事項を説明しました。

説 明 者	職 名	介護支援専門員
	氏 名	瀬 戸 雅 紀 子 印

契 約 者	住 所	
	氏 名	印

身元引受人	住 所	
	氏 名	印（関係 ）

〔 様 〕

【別紙 1】

契約締結からサービス提供までの流れ

ご契約者(本人)に対する具体的なサービス内容やサービス提供方針については、入居後作成する「施設サービス計画(ケアプラン)」に定めます。

- ①当施設の介護支援専門員(ケアマネジャー)に施設サービス計画の原案作成やそのために必要な調査等の業務を担当させます。

「施設サービス計画(ケアプラン)」の作成及びその変更は次の通り行います。



- ②その担当者は施設サービス計画の原案について、ご契約者(本人)及びその家族等に対して説明し、同意を得たうえで決定いたします。



- ③施設サービス計画は、要介護認定有効期間に 1 回、もしくはご契約者(本人)及びその家族等の要請に応じて、変更の必要があるかどうかを確認し、変更の必要のある場合には、ご契約者(本人)及びその家族等と協議して、施設サービス計画を変更いたします。



- ④施設サービス計画が変更された場合には、ご契約者(本人)及びその家族等に対して書面を交付して、その内容を確認していただきます。

【別紙 2】

きねん介護医療院 利用料金表（令和6年9月～）

単位：円

①入所施設サービス費

要介護度区分	1日あたり	月額(30日)	要介護度区分	1日あたり	月額(30日)
要介護1	770	23,100	要介護4	1,165	34,950
要介護2	867	26,010	要介護5	1,245	37,350
要介護3	1,075	32,250			

②体制加算

単位：円

項 目	1日	月額	項 目	月額
初期加算(入所から30日以内に限り)	30	900	協力医療機関連携加算1	100
サービス提供体制強化加算(Ⅱ)	18	540	科学的介護推進体制加算(Ⅰ)	40
栄養マネジメント強化加算	11	330	科学的介護推進体制加算(Ⅱ)	60
経口移行加算	28	840	自立支援促進加算	280
経口維持加算(Ⅰ)		400	退所前訪問指導加算	460/1回
療養食加算(糖尿病・腎臓食等)1食 6円×3	18	540	退所時指導加算	400/1回
再入所時栄養連携加算(1回限り)		200	退所時情報提供加算(Ⅰ)	500/1回
口腔衛生管理加算(Ⅰ)		90	退所時情報提供加算(Ⅱ)	250/1回
口腔衛生管理加算(Ⅱ)		110	退所時栄養情報提供加算	70/1回
安全対策体制加算(入所時に1回限り)		20	退所前連携加算	500/1回
外泊時費用(月に6日まで)	362		訪問看護指示加算	300/1回
試行的退所サービス費(月に6日まで)	800		緊急時治療管理(月に3日まで)	518/日
高齢者等施設等感染対策向上加算Ⅰ		10	介護職員等処遇改善加算Ⅰ	他に算定した算定数 51/1000
高齢者等施設等感染対策向上加算Ⅱ		5		

③特別診療費

単位：円

感染対策指導管理	6	180	理学療法(Ⅰ)	123/回
褥瘡対策指導管理(Ⅰ)	6	180	理学療法リハビリテーション体制強化加算	35/回
褥瘡対策指導管理(Ⅱ)		10	理学療法(Ⅰ)情報活用加算	33/月
短期集中リハビリテーション実施加算	240		作業療法	123/回
初期入所診療管理	250/入所1回		作業療法リハビリテーション体制強化加算	35/回
医学情報提供(Ⅰ)	220/1退所		作業療法情報活用加算	33/月
医学情報提供(Ⅱ)	290/1退所		摂食機能療法	208/回

④居住費・食費負担額(所得区分別)

所得区分	食費1日	食費月額	居住費1日	居住費月額	負担額減額対象者区分
第1段階	300	9,000	0	0	本人及び世帯全員が住民税非課税で老齢福祉年金の受給者又は生活保護受給者
第2段階	390	11,700	430	12,900	本人及び世帯全員が住民税非課税で本人の合計所得金額+年金収入額の合計が80万円以下の方
第3段階①	650	19,500	430	12,900	本人及び世帯全員が住民税非課税で合計所得金額+課税年金収入額+非課税年金収入額の合計が80万円超120万円以下の方
第3段階②	1,360	40,800	430	12,900	本人及び世帯全員が住民税非課税で合計所得金額+課税年金収入額+非課税年金収入額の合計が120万円超の方
第4段階	1,500	45,000	437	13,110	基準費用額

⑤その他の料金(ご利用者様と相対契約に基づく)

理美容代	実費(出張理美容サービス)	教養娯楽費 日常生活用品	(日額) 300円
テレビ貸与	(月額) 4,000円; テレビ以外の電気製品の使用料を含む (16日以降の入所は半額)		
貸与衣・靴の貸与	貸与衣(日額) 110円/パジャマ(1枚) 60円/タオル(1枚) 30円/おしぼり(1枚) 20円		
電気製品使用料	(日額) 70円; 個人のテレビ、電気毛布等 但し、テレビの貸与を受けられている方は不要です。		
個室利用料	(日額) 1,500円	予防接種	実費(予防接種等)
指定診断書・証明書	3,000円(税別)	入所退所診断書	5,000円(税別)
死亡診断書	5,000円(税別)	死後処置料	15,000円(税別)
領収書再発行手数料	500円(税別)		

⑥1ヶ月の利用料金〔①入所施設サービス費＋②③体制加算(3,810)＋④居住費・食費〕

【1割負担】					
所得区分	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
第1段階	36,620	39,530	45,770	48,470	50,870
第2段階	54,020	56,930	63,170	65,870	68,270
第3段階①	61,820	64,730	70,970	73,670	76,070
第3段階②	83,120	86,030	92,270	94,970	97,370
第4段階	87,530	90,440	96,680	99,380	101,780
【2割負担】					
所得区分	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
第4段階	115,150	120,970	133,450	138,850	143,650
【3割負担】					
所得区分	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
第4段階	142,770	151,500	170,220	178,320	185,520

【別紙 3】

入所時にご用意いただく物品一覧表

▼必要証書関係▼

	後期高齢者医療被保険者証
	後期高齢者医療限度額適用・標準負担減額認定証（交付されている方）
	高齢重度障害者医療費受給者証（交付されている方）
	各種医療機関診察券
	介護保険被保険者証
	介護保険負担限度額認定証（交付されている方）
	介護保険負担割合証
	おくすり手帳
	身体障害者手帳(交付されている方)

▼日用物品等▼

	飲まれているお薬（軟膏・目薬等も）
	普段着：上下 3組≠必要な方
	下着：6枚
	パジャマ〔前開き〕（5セット）
	靴下：5足
	お茶用湯のみ（使い慣れている物）≠壊れにくいもの 1個
	水筒（500ml以下） 1個
	コップ（歯磨き用） 1個
	介護シューズ 1足
	電気ひげ剃り(男性のみ)
	タオル：10枚〔洗濯代行業者を利用の場合は、13枚〕
	バスタオル：5枚
	寝具（毛布/タオルケット等包布他）≠必要な方 ※枕・掛け布団・マットレス・シーツは用意致します。
	爪切り
	入歯ケース
	イヤホン（テレビ用）≠テレビを視聴される方
	ふた付バケツ（15号サイズ以上）≠洗たく物入れ用
	洗たく用洗剤（入所者自身で洗たくをされる方）
	櫛（くし）≠必要な方