

重要事項説明書

(慈誠会記念病院介護医療院) (令和6年4月1日現在)

1. 事業の目的

医療法人社団慈誠会が開設する慈誠会記念病院介護医療院が実施する介護医療院サービス（以下「サービス」という）の適正な運営を確保するために、人員及び管理運営に関する事項を定め、施設の管理者や職員が要介護者に対し、適切なサービスを提供することを目的とします。

2. 運営の方針

- (1) 施設サービス計画に基づき、療養上の管理、介護、医学的管理の下におけるケア全般及び機能訓練等、その他の必要な医療的サービスを行います。このことにより、入所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ことを目指します。
- (2) 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サービスを提供するように努めます。
- (3) サービスの実施にあたっては、居宅介護支援事業者その他保険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、関係区市町村とも連携を図り総合的なサービス提供に努めます。

3. 施設の概要

- (1) 名称：医療法人社団慈誠会 慈誠会記念病院介護医療院
- (2) 所在地：東京都板橋区西台三丁目11番3号
- (3) 連絡先：Tel 03-5920-1801
- (4) 介護保険事業所指定番号
- (5) 病棟名：4階病棟・5階病棟
- (6) 職員体制
 - ① 管理者
管理者は、施設の職員の管理を一元的に行い、また職員に必要な指揮命令を行います。
 - ② 医師：1名以上
医師は、入所者の病状に応じて妥当適切に診療を行います。
 - ③ 看護要員
看護師・准看護師：8名以上（うち看護師2割以上）
介護職員：12名以上
看護要員は、入所者の病状及び心身の状況に応じて看護及び介護を提供します。
 - ④ 機能訓練指導員：理学療法士1名以上、作業療法士1名以上、言語聴覚士1名以上
機能訓練指導員日は常生活を営むのに必要な機能を改善し、又はその減退を防止するための訓練を計画的に行います。
 - ⑤ 介護支援専門員 1名以上
介護支援専門員は入所者のADL維持向上のためのケアプランを作成します。

⑥ 薬剤師 0.5名以上

薬剤師は入所者の病状に合わせ、医師により処方された薬を医薬品の有効性、安全性を確認し調剤し、服薬指導を行います。

⑦ 診療放射線技師 0.5名以上

診療放射線技師は医師の指示により入所者の放射線検査を実施し、検査結果を医師に報告します。

⑧ 臨床検査技師 0.5名以上

臨床検査技師は医師の指示により入所者の生体検査等を実施し、検査結果を医師に報告します。

⑨ 管理栄養士・栄養士 1名以上

管理栄養士・栄養士は入所者の摂取カロリーと食事メニューを作成し、栄養マネジメントを実施します。

⑩ 調理師及び調理員 0.5名以上

調理師及び調理員は給食業務を行います。

⑪ 医療ソーシャルワーカー（MSW） 1名以上

医療ソーシャルワーカー（MSW）は経済的、心理的、社会的問題の解決、調整を援助すると共に、入所上での苦情窓口の役割を持ち、それに対応します。

⑫ 事務職員 9名以上

介護給付費の保険請求を行い、施設に必要な庶務及び経理事務を行います。

⑬ その他 1名以上

総務課員は、院内施設の美化、営繕に努めます。

(7) 勤務時間帯

日勤 午前8：50～午後5：30

夜勤 午後5：00～午前9：10

(8) 設備の概要

① 定 員 : 48名

② 病 室 : 4階病棟 2人部屋 3室 (平均面積 1室 22.86 m²)
1人部屋 7室 (平均面積 1室 17.94 m²)
5階病棟 3人部屋 6室 (平均面積 1室 29.08 m²)
2人部屋 5室 (平均面積 1室 22.82 m²)
1人部屋 7室 (平均面積 1室 29.08 m²)

③ 浴 室 : 一般浴室・外風呂 1室 (面積合計 75.43 m²)
特殊浴室 2室 (面積合計 51.41 m²)

④ 食堂談話室 : 3室 (面積合計 76.13 m²)

⑤ 機能訓練室 : 1室 (面積合計 196.84 m²)

⑥ 言語聴覚室 : 2室 (面積合計 28.27 m²)

⑦ サービスステーション : 4室 (125.96 m²)

4. サービスの内容

(1) I型介護医療院サービス費 (看護職員 6：1、介護職員 4：1)

(2) 施設サービス計画の立案

- (3) 食事の提供・栄養マネジメント
- (4) 入浴（特殊浴槽・一般浴室）
- (5) 医学的管理
- (6) 看護・介護
- (7) 機能訓練（リハビリテーション、レクリエーション）
- (8) 相談援助サービス（行政手続き代行業務を含む）

5. サービスの取扱い方針

- (1) 入所者の心身の状況に応じて、適切なケアを行います。
- (2) サービスの提供は、施設サービス計画に基づき、漫然かつ画一的なものにならないよう配慮して行います。
- (3) 職員は、サービスの提供に当たって、入所者又はその家族に対して、必要事項を分かりやすく説明又は指導致します。
- (4) 入所者又は他の入所者等の生命、身体を保護するための緊急やむを得ない場合を除き、身体拘束その他入所者の行動を制限する行為は行いません。

6. 利用料金

(1) 基本料金

① 施設利用料

介護保険制度では介護認定による介護度によって利用料金が異なります。

1日当たりの自己負担額（各種加算別途）はお持ちの介護保険負担割合証によりご負担が異なります。

I型介護医療院サービス費						
サービス費（I）						
要介護度	1割負担		2割負担		3割負担	
	従来個室	多床室	従来個室	多床室	従来個室	多床室
要支援	—	—	—	—	—	—
1	779円	900円	1,557円	1,799円	2,335円	2,698円
2	899円	1,018円	1,797円	2,036円	2,695円	3,054円
3	1,156円	1,277円	2,311円	2,553円	3,467円	3,829円
4	1,266円	1,386円	2,531円	2,771円	3,797円	4,156円
5	1,364円	1,485円	2,727円	2,969円	4,091円	4,454円

I. 夜間勤務看護加算（IV） or 減算

※（IV）適用時・・・8円加算

※適用外時・・・28円減算

II. サービス提供体制強化加算（III）

※（III）適用時・・・7円加算

※適用時外・・・加算減なし

② 居住費（滞在費）入院及び短期入所

・従来型個室 日額 1,640 円

※住民税非課税及び生活保護受給者等は、段階に応じて減額の制度があります。

第1段階 日額 550 円

第2段階 日額 550 円

第3段階 日額 1,370 円

・多床室 日額 900 円

※住民税非課税及び生活保護受給者等は、段階に応じて減額の制度があります。

第1段階 日額 0 円

第2段階 日額 430 円

第3段階① 日額 430 円

第3段階② 日額 430 円

③ 食費

日額 1,950 円

※住民税非課税及び生活保護受給者等は、段階に応じて減額の制度があります。

第1段階 日額 300 円

第2段階 日額 390 円

第3段階① 日額 650 円

第3段階② 日額 1,360 円

④ 加算等

（所定単位に 10.90 円を乗じ算出される金額の 1 割から 3 割の負担となります）

夜間勤務等看護加算（Ⅳ）

初期加算

試行的退所サービス費

退所時情報提供加算（Ⅰ）（Ⅱ）

退所前連携加算

訪問看護指示加算

経口移行加算

経口維持加算（Ⅰ）

口腔衛生管理加算（Ⅱ）

療養食加算

緊急時治療管理

排泄支援加算（Ⅰ）

自立支援促進加算

科学的介護推進体制加算（Ⅱ）

サービス提供強化加算（Ⅲ）

介護職員処遇改善加算

外泊時費用

他科受診時費用

退所前訪問指導加算

退所後訪問指導加算

退所時栄養情報連携加算

新興感染症等施設療養費

協力医療機関連携加算 1

高齢者等感染対策向上加算（Ⅱ）

(2) 必要な医療にかかわる特定診療費

1 割から 3 割負担（行政の基準改定により、平成 30 年 8 月から一部の方は 3 割負担）
医師が必要と判断し行う医療行為（理学療法など）の所定単位に 10 円を乗じ、算出される金額の 1 割から 3 割負担となります。

※特別診療費一覧

区分	特別診療費の内容
1. 管理指導等	感染対策指導管理 褥瘡対策指導管理（Ⅰ）（Ⅱ） 薬剤管理指導 麻薬管理指導加算 医学情報提供（Ⅰ）（Ⅱ）
2. リハビリテーション	理学療法（Ⅰ） 作業療法 言語聴覚療法 摂食機能療法 理学療法（Ⅰ）情報活用加算 作業療法情報活用加算 言語聴覚療法情報活用加算

(3) 高額介護サービス費

区分	負担上限額
課税所得 960 万円（年収約 1,160 万円）以上	140,100 円（世帯）
課税所得 380 万円（年収約 770 円）～ 課税所得 690 万円（年収約 1,160 万円）未満	93,000 円（世帯）
市区町村民税課税～課税所得 380 万円 （年収約 770 円未満）	44,400 円（世帯）
世帯の全員が市区町村民税非課税	24,600 円（世帯）
前年の公的年金等の収入金額+その他の合計所得金額の合計が 80 万円以下の方等	24,600 円（世帯） 15,000 円（個人）
生活保護を受給している方等	15,000 円（世帯）

(4) その他の利用料金

① 特別な部屋にかかわる利用料金（消費税込み）

特別な居室 日額 2,200 円

【設備品】 テーブル、椅子

② 各種証明書類作成（消費税込み）

証明書（当院既存のもの）	1,100 円／通
（その他）	5,500 円／通
健康診断書（当院様式）	2,200 円／通
死亡診断書（一般）	3,850 円／通
（生保 2 通）	5,500 円／通
生命保険診断書	5,500 円／通
成年後見人用診断書	5,500 円／通
簡易保険証明書	5,500 円／通

国民年金診断書	5,500 円／通
厚生年金保険診断書	5,500 円／通
入所証明書	1,100 円／通
身体障害者診断書（肢体不自由用）	5,500 円／通
③ 行政手続き代行費用	
郵送	1,100 円（切手代込み）
出張（板橋区内）	1,100 円（交通費実費）
（板橋区外、概ね半日）	3,300 円（交通費実費）
④ 理容代	
	2,000 円
⑤ 保証金	
	50,000 円
⑥ 電気代等（消費税込み）	
電気器具使用電気料	日額 77 円
テレビ貸与料	日額 350 円

※物価変動その他予期することのできない理由に基づく経済情勢の激変により、上記利用料金の単価が著しく不相当であると認められる場合は、単価を変更することがあります。

（5）支払方法

【現金でのお支払い】 月末締め、翌月 10 日以降に会計窓口でお支払いください。請求書兼領収書は会計窓口にご用意してあります。

窓口の受付時間は、午前 9 時～午後 5 時まで

（お休みは日祭日及び 1 2 月 3 1 日～1 月 3 日）

【口座振替】 月末締め、翌月 1 5 日前後に振替金額をお知らせします。27 日（金融機関休業日の場合は翌営業日）に自動引き落としとなります。

7. 入所時必要品

（1）日用品

歯ブラシ	ティッシュペーパー
歯磨き粉	運動靴（リハビリ用）
コップ（プラスチック）	ヘアブラシ
湯のみ	電気カミソリ
吸飲み	入れ歯ケース（不透明・蓋つき）

※持ち物にはお名前を付けてください。

※衣類の全てにお名前をご記入ください。（油性マジックか縫い付け）

※当院には洗濯設備がないため、衣類の洗濯は各自でお願い致します。

当院では、衣類用品をご用意いただく必要のないよう、衣類のレンタルサービスをご提供しております。

8. 協力医療機関等

当院では、下記の医療機関や歯科診療所に協力をいただき、主治医の判断のもと、必要な場合は対応を依頼しています。

・協力医療機関

- ・名 称 医療法人社団 慈誠会 慈誠会記念病院
- ・住 所 東京都板橋区西台3-11-3
- ・名 称 医療法人社団 慈誠会 東武練馬中央病院
- ・住 所 東京都板橋区徳丸3-19-1

・協力歯科医療機関

- ・名 称 医療法人社団皓有会 ゆりの木歯科 矯正歯科クリニック
- ・住 所 東京都板橋区徳丸3-17-11

9. サービスについての苦情・相談窓口

TEL 03-5920-1801

担 当：医療相談室 医療ソーシャルワーカー

受付対応時間 月～土 9：00～17：00

対 応：入所者またはご家族から相談、苦情があった場合には、まず医療ソーシャルワーカーが担当します。相談・苦情の内容を把握し速やかに対応します。担当者のみでは判断できない場合には看護部長または事務長へ、医療上重要な内容については院長へ報告し、できる限り速やかに対応致します。

必要に応じ当該区市町村にも報告し、今後の対応など説明を致します。

投 書 箱：1階受付前 待合室テレビ横に設置してあります。

板 橋 区：板橋区役所 北館2階

板橋高齢者相談係 TEL 03-3579-2079

国保連合：介護相談指導課 TEL 03-6238-0177

10. 入所者及びご家族の秘密情報保持につきまして

職員は業務上知り得た入所者またはそのご家族の情報を保持致します。職員であった者につきましても、これらの秘密情報を保持すべきことを職員との雇用契約の必須事項といたしません。

11. 入所者の身体拘束について

入所者又は他の入所者の生命または身体を保護するための措置として、緊急やむを得ず身体拘束を行う場合は身体拘束廃止委員会を中心に十分に検討を行います。また、身体拘束を行った場合は医師をはじめ、身体拘束廃止委員担当者を中心に十分な観察を行うとともに、その行う処遇の質の評価及び経過記録を行い、できるだけ早期に拘束を解除すべき努力をします。身体拘束廃止マニュアルを整備し、入所者や家族等が自由に閲覧できるように、施設・事業所内に常設し、また、ホームページ上に公表します。

1 2. 入所者への虐待防止について

虐待の発生又はその再発を防止するため、次の各号に掲げる措置を講じるものとします。

- (1) 当該施設における虐待の防止のための対策を検討する虐待防止委員会を定期的に開催するとともに、その結果について、従業者に周知徹底を図ります。
- (2) 虐待の防止のための高齢者虐待防止指針を整備し、入所者や家族等が自由に閲覧できるように、施設・事業所内に常設し、また、ホームページ上に公表します。
- (3) 職員に対し、虐待の防止のための研修を定期的に（年2回）実施します。
- (4) 虐待防止に対する措置を適切に実施するために虐待防止受付担当者（医療ソーシャルワーカー（MSW））、虐待防止対応責任者（事務長）を配置します。

1 3. 施設利用に当たっての留意事項

- (1) 入所者は管理者や医師、看護職員、介護職員、介護支援専門員などの指導による療養を励行し、共同生活の秩序を保ち、相互の親睦を図ります。
- (2) 入所者が外出、外泊を希望する場合は、所定の手続きにより管理者に届け出ます。
- (3) 入所者は施設の清潔、整頓、その他環境衛生保持のために施設に協力します。
- (4) 入所者は、施設内で次の行為をしてはなりません（必要な場合は通報する場合があります）。
 - ① けんか、口論、泥酔などで他の入所者に迷惑を及ぼすこと。
 - ② 施設の秩序、風紀を乱し、安全衛生を害すること。
 - ③ 指定した場所以外で火気を用いること。
 - ④ 故意に施設もしくは物品、備品に損害を与え、またはこれを持ち出すこと。（損害賠償を求める場合があります）
 - ⑤ 暴力、暴言、ハラスメントを行うこと。
- (5) 面会者は別紙の面会方法・面会時間を遵守してください。面会方法・時間等は感染状況などにより変更または中止することがあります。面会時に喫煙・飲食物の持ち込みはご遠慮ください。

1 4. 事故発生時の対応

- (1) 救命措置：入所者に不都合な事象が発生した場合には、当院の総力を結集して、入所者の救命と被害の防止に全力を尽くします。
- (2) 事故報告：医療・介護事故、医療・介護過誤に係るものであると判断した場合には管理者に報告し、「医療・介護安全管理委員会」が対応します。
- (3) 入所者への対応：入所者及びご家族の方に対し、事故の状況、回復措置、その見通し等について誠意をもって説明いたします。また、保険者である区市町村へ速やかに連絡いたします。
- (4) 記録：事故の経過に関する記録をして、契約終了の日から2年間保存します。

1 5. 非常災害時の対応

消防法施行規則第3条に規定する消防計画及び風水害、地震等の災害に対処する計画に基づき、また、消防法第8条に規定する防火管理者を設置して非常災害対策を行います。

- (1) 防火管理者は事務長を当て、火元責任者を設置して非常災害対策を行います。

- (2) 始業時・終業時には、火災危険防止のため自主的に点検を行います。
- (3) 非常災害用の設備点検は契約保守業者に依頼します。点検の際は防火管理者が立ち合います。
- (4) 非常災害用設備は常に保持するよう努めます。
- (5) 火災発生や地震などの災害が発生した場合は、被害を最小限にとどめるため、自衛消防隊を編成し、任務の遂行に当たるものとします。
- (6) 防火管理者は職員に対して防火教育、消防訓練を実施します。
 - ① 防火教育及び基礎訓練（消火・通報・避難）・・・年2回以上
 - ② 入所者を含めた総合訓練・・・・・・・・・・・・年1回以上
 - ③ 非常災害用設備の使用法の徹底・・・・・・・・・・・・随時
- (7) その他の必要な災害防止対策についても必要に応じて対処する体制を取ります。

16. その他運営に関する重要事項

- (1) 災害その他やむを得ない事情がある場合を除き、入所者の定員及び病室の定員を超えて入院させません。
- (2) 入所者の使用する施設、食器その他の設備または飲用に供する水について、衛生的な管理に努め、医薬品などの管理を適正に行います。
- (3) 感染症が発生、蔓延しないよう、必要な措置を講じます。
- (4) 利用にあたっては、懇切丁寧を旨とし、入所者またはそのご家族に対して療養上必要な事項について、理解しやすいよう指導または説明を行います。
- (5) 診療にあたっては、療養上妥当適切に行います。看護、医学的管理の下に行う介護については、適切な技術により行い、1週間に2回以上入浴または清拭を行います（入所者の状況・状態によりこの限りではない場合があります。）。
- (6) 職員の質的向上を図るための研修の機会を設け、業務体制を整備します。
 - ① 採用時研修・・・・・・・・・・・・随時
 - ② 継続研修・・・・・・・・・・・・年1回

介護医療院のサービス提供開始にあたり、入所者又は代理人に対して本書面に基づいて重要事項の説明を行いました。

令和 年 月 日

事業者 所在地 東京都板橋区西台三丁目11番3号
 医療法人社団慈誠会
 名 称 慈誠会記念病院介護医療院 ㊞

説明者 所 属
 氏 名 _____

私は、本書面により事業者から重要事項の説明を受けました。

入所者 住 所

氏 名 _____

上記代理人 住 所

氏 名 _____

(入所者との続柄： _____)

令和6年1月1日施行

令和6年4月1日改定