

南大牟田介護医療院 重要事項説明書

南大牟田介護医療院（以下「介護医療院」という。）は、入所者に対し適正な介護医療院サービスを提供することを目的とします。施設の概要や提供されるサービス内容、契約上ご注意いただきたいことは次のとおり説明します。

※ 当施設の入所は、原則として要介護認定の結果、要介護状態にある高齢者の方が対象となります。

1. 事業所概要

名称	南大牟田介護医療院
所在地	〒836-0094 福岡県大牟田市臼井町 23 番地の 1
管理者	前田 謙一
開設年月日	令和 6 年 3 月 1 日
事業者指定番号	40B1500055
電話番号	0944-57-2000
FAX 番号	0944-57-2020
ホームページアドレス	www.zaidan-omtiryō.jp/kaigo/iryoin

2. 施設の目的と運営方針

（施設の目的）

介護医療院とは、「日常的な医学管理」や「看取りやターミナルケア」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。長期にわたり療養が必要な要介護者に対して、「長期療養のための医療」と「日常生活上の支援」を一体的に提供します。

（運営方針）

長期にわたり療養が必要な要介護者に対して、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所者に寄り添った医療介護サービスに努めます。

3. 施設の概要

定員		30 名	
療養室	個室	3 室	13.77~15.53 m ²
	3 人部屋	1 室	36.70 m ²
	4 人部屋	6 室	29.86~31.21 m ²
食堂兼談話室		1 室	29.84 m ²
浴室		タンク浴、介助浴、ユニットバス	
トイレ		男 1 ヶ所、女 1 ヶ所、身障者用 1 ヶ所	

4. 職員体制

職種	配置人数	業務内容
管理者	1 名	職員を指揮監督、施設の管理
医師	1 名以上	健康管理、療養上の指導及び診察
薬剤師	1 名以上	服薬指導、薬歴管理
看護職員	5 名以上	適切な看護の提供
介護職員	5 名以上	適切な介護の提供
理学療法士等	適当数	効果的な機能訓練指導
管理栄養士	適当数	栄養管理
介護支援専門員	1 名以上	相談、サービス計画の作成

5. 勤務体制

職種	勤務体制
医師	(病院との兼務)24 時間体制
薬剤師	(病院との兼務)平日 8 : 50~17 : 00
看護職員	日勤 8 : 50~17 : 00 夜勤 16 : 50~翌 9 : 00 (1 名)
介護職員	日勤 8 : 50~17 : 00 夜勤 16 : 50~翌 9 : 00 (1 名)
理学療法士等 管理栄養士	(病院との兼務)平日 8 : 50~17 : 00、土曜 8 : 50~12 : 30
介護支援専門員	8 : 50~17 : 00

6. 施設サービスの概要

医療・看護	入所者の病状にあわせた医療・看護を行います 医師による診察は適宜行います
食事・栄養管理	食事は、朝食 8 時、昼食 12 時、夕食 18 時に配膳します 管理栄養士の立てる献立表により、入所者の身体状況及び嗜好を考慮した食事を提供します 敬老会や正月等には入所者の希望による特別な食事の提供を行います
施設サービス計画作成	入所者の状態を評価し、生活の希望を踏まえた施設サービス計画を作成します
機能訓練	入所者の運動機能及び日常生活活動動作能力の改善又は維持を図るための訓練を実施します
口腔衛生管理・口腔ケア	協力歯科医師の指導のもと、口腔清掃の指導・ケアを行います
入浴	週 2 回以上の入浴又は清拭を行います
排泄	入所者の状況に応じて適切な排泄支援・介助を行うとともに、排泄の自立にむけての援助を行います
離床・着替え・整容等	生活機能低下防止のため、できる限り離床に配慮します 清潔で快適な生活が送れるよう、適切な整容が行われるよう援助します
相談等	入所者とそのご家族からのご相談に応じます

7. 施設利用にあたる留意事項

面会	面会時間 14：00～20：00 面会の際は必ず「面会者名簿」にご記入ください 感染対策により、面会をお断りする場合があります
外出・外泊	外出・外泊の際には、事前の届け出が必要となります
居室・設備等の利用	施設内の療養室や設備等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等が生じた場合、弁償していただくことがあります
所持金品の管理	所持金品は自己責任で管理をお願いします 多額の金品の持込みはご遠慮ください
喫煙・飲酒	敷地内での喫煙・飲酒はできません
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
宗教政治活動・販売行為	他の入所者に対する宗教・政治活動及び販売行為はご遠慮ください
所持品の管理	必要以上の物品の持込みはお断りいたします 持込まれた物品に関しては、お名前の記載をお願いいたします

8. 支払方法

毎月 12 日前後に、前月分の請求書を発行します。

25 日までにお支払いをお願いします。(支払い方法：窓口現金支払い、引落とし、振込み)

9. 利用料金

(基本料金)

要介護度	要介護 1	要介護 2	要介護 3	要介護 4	要介護 5
自己負担金/日	759 円	855 円	1,064 円	1,154 円	1,234 円
単位/日	759	855	1,064	1,154	1,234

1 日あたりの自己負担金は 1 割で記載しております。一定以上の所得がある 65 歳以上の方は 2 割又は 3 割負担となります。

日常的な医療とは別に必要となった特別な医療については、医療保険の対象となりますので、医療保険における自己負担額をお支払いいただきます。

(その他の料金)

内容		料金	適用基準
居室	多床室	377 円	1 日
食事	通常食	1,445 円	1 日
	行事食	1,575 円	1 食
入所セット		517 円	1 日
理美容代		実 費	
各種予防接種費用		実 費	

食費・居室費用については、介護保険負担限度額認定を受けている場合はその認定証に記載された金額を 1 日あたりの料金とします。

10. 加算料金

加算等名	内容	加算単位
夜間勤務等看護加算	夜勤の看護職員又は介護職員の配置が 15：1 以上かつ 2 人以上の場合に加算	14 単位/日
外泊時費用	居宅における外泊を認めた場合に加算 (ただし、外泊初日・最終日は除く)	362 単位/日 1 か月に 6 日を限度
他科受診時費用	専門的な診療が必要となり他の病院・診療所を受診した場合	362 単位/日 1 か月に 4 日を限度
初期加算	入所日から 30 日以内の期間について加算	30 単位/日
退所前訪問指導加算	退院後生活する居宅を訪問して療養上の指導を行った場合に加算	460 単位/回 1 回、場合により 2 回
退所時指導加算	退所後の療養上の指導を行った場合に加算	400 単位
退所時情報提供加算	退所後の主治医に対して診療情報を文書で紹介を行った場合に加算	500 単位
退所前連携加算	居宅介護支援事業者に対して診療状況を文書で提供し、居宅サービスの調整を連携して行った場合に加算	500 単位
栄養マネジメント強化加算	栄養ケア計画に従い継続的な栄養管理の実施した場合に加算	11 単位/日
経口移行加算	経管により食事を摂取する入所者について、経口摂取を進めるために医師の指示に基づく栄養管理を行った場合に加算	28 単位/日 108 日を限度
療養食加算	医師の指示により管理栄養士による食事の提供が管理されている場合に加算	6 単位/回 1 日に 3 回を限度
緊急時施設診療費	入所者の病状が重篤となり救急救命医療が必要となった場合において緊急的な治療管理としての投薬・検査・注射・処置等を行った場合に加算	518 単位/日 1 か月に 1 回
長期療養生活移行加算	療養病床に 1 年以上入院していた患者が入所した場合、入所日から 90 日間に限り加算	60 単位/日
安全対策体制加算	外部研修を受けた担当者が配置され、安全管理部門が設置され、組織的に安全対策を実施する体制が整備されている場合に加算	20 単位/回
介護職員処遇改善加算	介護サービスの質の向上を図るために設置された加算	※R6 年 6 月改定予定

11. 特別診療費

加算等名	内容	加算単位
感染対策指導管理	感染対策委員会が設置され、対策がなされている場合	6 単位/日
褥瘡対策指導管理(Ⅰ)	入所者に対し、常時褥瘡対策をとっている場合	6 単位/日
初期入所診療管理	入所に際して医師が必要な診察・検査等を行い、診療方針を定めて文書で説明を行った場合	250 単位/日
薬剤管理指導	薬剤師が医師の同意を得て、薬剤管理指導記録に基づき、直接服薬指導を行った場合	350 単位/週
	疼痛緩和のために必要な薬学的管理指導を行った場合	50 単位/回
医学情報提供	退所時に入所者の診療状況を文書にて(Ⅰ)病院又は(Ⅱ)診療所へ紹介を行った場合	(Ⅰ)220 単位/回 (Ⅱ)290 単位/回
理学療法(Ⅱ)	生活機能の改善等を通して、実用的な日常生活における諸活動の自立性の向上を図るために、種々の運動療法・実用歩行訓練・活動向上訓練・物理療法等を組み合わせる個々の利用者の状態像に応じて行った場合	73 単位/回
作業療法	生活機能の改善等を通して、実用的な日常生活における諸活動の自立性の向上を図るために、総合的に個々の入所者の状態像に応じて作業療法を行った場合	123 単位/回
言語聴覚療法	失語症、構音障害、難聴に伴う聴覚・言語機能の障害の言語聴覚機能に障害を持つ入所者に対して言語機能又は聴覚機能に係る訓練を行った場合	203 単位/回
摂食機能療法	摂食機能障害を有するものに対して、摂食機能療法を30分以上行った場合	208 単位/日
短期集中リハビリテーション	入所した日から起算して3月以内の期間に集中的に理学療法、作業療法、言語聴覚療法又は摂食機能療法を行った場合	240 単位/日

12. 協力医療機関

医療機関名	南大牟田病院
所在地	〒836-0094 福岡県大牟田市白井町 23 番地の 1 (当施設と同一建物内)
診療科	内科、外科、消化器科、整形外科、循環器科、呼吸器科 放射線科、肛門科、リハビリテーション科

歯科医療機関名	ひまわり歯科医院
所在地	〒836-0073 福岡県大牟田市船津町 444 番地
電話番号	0944-85-8200

13. 緊急時の対応

サービスの提供中に様態の変化等があった場合は、あらかじめ定められた緊急時対応マニュアル等に基づき、速やかに協力病院等への入院や対診を求めるなど必要な措置を講じます。

14. 事故発生時の対応

当施設は、入所者に対する介護医療院サービスの提供により事故が発生した場合には、速やかに入所者の家族、市町村等に連絡を行うとともに必要な措置を講じます。

当施設は、入所者に対する介護医療院サービスの提供により賠償すべき事故が発生した場合には、速やかに損害賠償を行います。

当施設は、事故が発生した場合又はそれに至る危険性がある事態が生じた場合には、適切に報告を行い、その分析を通じた改善策を講じるとともに職員に周知徹底します。

15. 非常災害時の対応

当施設は、「南大牟田病院消防計画」及び「南大牟田病院避難確保計画」に則り定期的に避難及び救出等訓練を行います。

16. 身体拘束等

当施設は、原則として入所者に対し身体的拘束を行いません。ただし、自傷他害の恐れがある等緊急やむを得ない場合は、担当医師が判断し、身体拘束その他入所者の行動を制限する行為を行うことがあります。その場合には、担当職員がその態様及び時間、その際の入所者の心身の状況等緊急やむを得なかった理由をご家族に説明し、同意を得たうえで診療録に記載することとします。

17. 虐待防止

当施設は、入居者の人権擁護・虐待等の防止のため、指針を整備し必要な体制の整備を行うとともに、職員に対し虐待防止を啓発・普及するための研修を実施する等の措置を講じます。

18. 個人情報取扱い

当施設とその職員は、当法人の個人情報保護方針に基づき、業務上知り得た入所者又は家族等に関する個人情報を適切に取扱います。また、正当な理由がない限り第三者に漏らしません。

当施設は、職員が当施設の職員でなくなった後においても、当事業者の責任において当該職員が業務上知り得た入所者及びその家族等の秘密の保持を行います。

当施設は、サービス担当者会議等において入所者の個人情報を用いる場合は入所者の同意を、入所者の家族等の個人情報を用いる場合は当該家族等の同意を、あらかじめ文書により得ることとします。

19. サービス内容に関する苦情相談窓口

当施設	担当者	事務 ： 齊田 誠
		介護支援専門員： 加藤 美保
	対応時間	平日 9：00～17：00
	電話番号	0944-57-2000
地域行政窓口	行政機関	大牟田市 介護保険担当
	所在地	〒836-8666 福岡県大牟田市有明町2丁目3番地
	電話番号	0944-41-2683
	開所時間	平日 8：30～17：15

年 月 日

介護医療院への入所にあたり、上記の通り重要事項説明を行いました。

事業所名 公益財団法人大牟田医療協会 南大牟田介護医療院

説明者(職名：.....)

私は、本書面に基づいて事業所から重要事項の説明を受け、介護医療院への入所に同意しました。

入所者 住所

氏名

利用者家族 住所

氏名(続柄.....)

代理人(選任した場合) 住所

氏名(続柄.....)