

【重要事項説明書】

1. 事業者（法人）の概要

法人の名称	医療法人社団 藤聖会
代表者	理事長 藤井 久丈
所在地	富山県富山市八尾町福島 7 丁目 42 番地
連絡先	076-454-5000

2. 事業所

事業所の名称	富山西総合病院介護医療院	
サービスの種類	介護医療院	
管理者の氏名	山本 精一	
介護保険事業所番号・指定年月日	16B0100139	2024 年 7 月 1 日
所在地	富山県富山市婦中町下轡田 1019	
連絡先	076-461-7700	

3. 介護医療院の目的と運営方針

【目的】

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支援を行うことを目的としています。

【運営方針】

- ① 事業の実施に当たっては、利用者の意思及び人格を尊重して、常に利用者の立場に立ったサービス提供に努めます。
- ② 従業者は、要介護者の心身の状況等に応じて適切な事業を提供するとともに、自らその提供する事業の質の評価を行うことその他の措置を講ずることにより常に介護医療院サービスを受ける者の立場に立ってこれを提供するように努めます。
- ③ 事業の実施に当たっては、地域や家庭と結びつきを重視し、関係市町村、居宅介護支援事業者及び他の居宅サービス事業者並びにその他の保健医療サービス及び福祉サービスを提供する者との密接な連携を図り、総合的なサービスの提供に努めます。
- ④ 利用者の人権擁護、虐待の防止のため、必要な体制の整備を行うとともに、従業者に対し、研修を実施する等の措置を講じます。

4. 職員体制

職種	人数	職種	人数
管理者	1名	理学療法士・作業療法士 言語聴覚士	1名以上
医師	1.0名以上（常勤換算）		
薬剤師	0.4名以上（常勤換算）	管理栄養士又は栄養士	1名以上
看護職員	8.0名以上（常勤換算）	診療放射線技師	1名以上
介護職員	9.6名以上（常勤換算）		
介護支援専門員	1名以上		

5. 定員

48名（個室：8室、4人室：10室）

6. サービス内容

種類	内容
食事	<p>（食事時間）</p> <p>朝食 7：15 ※食事時間は左記時間を標準としますが、個々の状態により前後することがあります。</p> <p>昼食 12：00</p> <p>夕食 17：30</p>
医療・介護	<ul style="list-style-type: none"> ・利用者さんの状態にあわせた医療、介護を提供いたします。 ・定期的に医師の診察を行います。 ・必要がある場合は、適宜診察いたします。
機能訓練	<ul style="list-style-type: none"> ・リハビリ職等による状態に適した機能訓練を行い、機能改善又は機能低下防止するための訓練を行います。
栄養管理及び栄養ケア	<ul style="list-style-type: none"> ・管理栄養士又は栄養士の立てる献立により、心身の状態維持、改善の基礎となる栄養管理サービスを提供します。
口腔衛生管理及び口腔ケア	<ul style="list-style-type: none"> ・口腔機能を維持するため、口腔清掃の指導、ケアを行います。
入浴・清拭	<ul style="list-style-type: none"> ・原則、週2回の入浴又は清拭を行います。
排泄	<ul style="list-style-type: none"> ・状態に応じて適切な排泄介助を行うとともに、排泄自立についても適切な援助を行います。
離床・着替え・整容など	<ul style="list-style-type: none"> ・生活機能低下防止のため、できる限り離床に配慮します。 ・清潔で快適な生活を送れるよう、適切な整容が行われるよう援助します。
相談及び援助	<ul style="list-style-type: none"> ・利用者さんとご家族さん等からの医療、介護、制度などに関する相談に応じます。

7. 利用料金

- ・入院に係る費用は別紙“料金表”の通りとなります。
- ・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、保険医療機関より自己負担が発生します。
- ・介護給付サービスの適応がある場合は、料金表のサービス費に対して介護保険負担割合証に記載された1～3割が

利用者負担になります。

- ・保険料の滞納などにより、保険給付が直接当院に支払われない場合があります。その場合は、一旦介護保険適応外の場合の料金を頂き、サービス提供証明書を発行いたします。後日、サービス提供証明書を市町村の窓口に出し、差額の払い戻しを受けることができます。

8. 支払い方法

- ・毎月10日以降に前月分の請求書を発行し、所定の方法により交付します。お支払いいただいた後に所定の方法により領収書を発行いたします。領収書は再発行いたしかねますので、大切に保管ください。
- ・支払い方法は、以下の方法がございます。
 - ①金融機関口座引き落としの場合は、毎月22日（休業日の場合は銀行の翌営業日）に指定の口座より振替いたします。
(口座振替には別途手続きが必要です。手続き完了までには約1ヶ月かかります。)
 - ②コンビニ支払い ※手数料はご負担願います。

9. 要望及び苦情等の相談

(1) 当院の窓口

相談及び苦情等に対応する常設の窓口として、相談担当者おります。また、担当者が不在の時は、基本的な事項については誰でも対応できるようにするとともに、担当者に必ず引き継ぎを行います。

(相談窓口) 地域サポートセンター 患者相談窓口 : 富山西総合病院 1階

(担当者) 介護支援専門員またはソーシャルワーカー

(連絡先) TEL : 076-461-7700

FAX : 076-461-7788

(受付時間) 月～金 9:00～17:00 (祝日及び12月30日～1月3日を除く)

(2) 行政機関その他の苦情受付機関

*各市町村の窓口や国民健康保険連合会でも苦情の受付を行っています。

婦中行政サービスセンター地域福祉課	所在地 富山市婦中町速星 754 電話番号 465-2114 受付時間 月～金 8:30～17:15
富山市の方は、富山市介護保険課 他の方は市町村介護保険担当課	所在地 富山市新桜町 7番 38号 電話番号 443-2041 受付時間 月～金 8:30～17:15
国民健康保険団体連合会	所在地 富山市下野字豆田 995-3 電話番号 431-9833 FAX 431-9835 受付時間 月～金 8:30～17:00
富山県福祉サービス運営適正化委員会 富山県総合福祉会館 (サンシップとやま)2階	所在地 富山市安住町 5番 21号 電話番号 432-3280 FAX 432-6532 受付時間 月～金 9:00～16:00

10. 協力病院・歯科協力医療機関

〈協力病院〉

名称：富山西総合病院

住所：富山県富山市婦中町下轡田 1019

〈歯科協力医療機関〉

名称：富山西総合病院歯科

住所：富山県富山市婦中町下轡田 1019

1 1. 利用に当たっての留意事項・禁止事項

- (1) 入院中の食事は、特段の事情がない限り介護医療院が提供する食事を摂取いただきます。
- (2) 面会は介護医療院の指示に従い行っていただきます。
- (3) 外出・外泊は、所定の手続きに基づき申請し、管理者又は医師の許可を得ることが必要です。
- (4) 介護医療院、併施設設及びその敷地内での飲酒、喫煙及び火気の取扱は禁止です。
- (5) 所持品、備品等の持ち込みは介護医療院に申告してください。
- (6) 金銭、貴重品の管理は、原則家族等で管理をお願いします。やむを得ず利用者が管理する場合は、その利用者の全責任のもと管理していただきます。
- (7) ペットの連れ込みは、禁止となります。
- (8) 敷地内での「営利行為、宗教の勧誘、特定の政治活動」は、禁止となります。
- (9) 他者への迷惑行為は、禁止となります。

1 2. 個人情報の利用目的

別紙“個人情報の利用目的”をご参照ください。

1 3. 事故発生時の対応

- ①介護医療院サービス提供等により事故が発生した場合、当院は利用者に対し必要な措置を講じます。
- ②当院医師の医学的判断により、専門的な医学的対応が必要と判断した場合は協力医療機関、協力歯科医療機関又は他の専門医療機関で診療を依頼します。
- ③当院は利用者の身元引受人又は利用者若しくは身元引受人が指定する者及び保険者の指定する行政機関に対して速やかに連絡します。

1 4. 介護サービス第三者評価の実施状況

実施の有無：無

【料金表】

〈基本サービス費：I型介護医療院サービス費（I）〉 10.14円/単位

介護保険給付対象サービスを利用する場合は、1日あたり下記の自己負担額をお支払いいただきます。

[] は個室利用の場合

※【参考】は端数切り上げでお示しております。実際は月の合計を法令に基づき端数処理しますので変動がございます。

要介護度	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
基本サービス費	833 単位 [721 単位]	943 単位 [832 単位]	1,182 単位 [1,070 単位]	1,283 単位 [1,172 単位]	1,375 単位 [1,263 単位]
【参考】1割負担	845 円 [732 円]	957 円 [844 円]	1,199 円 [1,085 円]	1,301 円 [1,189 円]	1,395 円 [1,281 円]
【参考】2割負担	1,690 円 [1,463 円]	1,913 円 [1,688 円]	2,398 円 [2,170 円]	2,602 円 [2,377 円]	2,789 円 [2,562 円]
【参考】3割負担	2,534 円 [2,194 円]	2,869 円 [2,531 円]	3,596 円 [3,255 円]	3,903 円 [3,566 円]	4,183 円 [3,843 円]

次の場合は上記基本サービス費に代わり、下記を算定します。

サービス費名	概要	単位数
外泊時サービス費用	居宅における外泊をした日 ※ただし、外泊の初日及び最終日は所定の単位を算定します。	362 単位/日 (月に6日まで)
試行的退院サービス費	居宅へ退院が見込まれる利用者に対して試行的退院サービスを提供した日 ※ただし、外泊の初日及び最終日は所定の単位を算定します。	800 単位/日 (月に6日まで)
他科受診時サービス費	専門的な診療が必要となり、医療機関を受診した日 ※受診の内容によります。	362 単位/日 (月に4日まで)

〈加算・減算等〉 10.14円/単位

加算・減算等名	概要	単位数
初期加算	入院した日から起算して30日以内の期間について加算します。	30 単位/日 (入院から30日以内の期間)
再入所時栄養連携加算	再入所時に特別食等を必要とする場合で、病院と連携して栄養ケア計画を算定した場合	200 単位/回
退所時栄養情報連携加算	管理栄養士が特別食を必要とする方の栄養管理に関する情報を他の介護保険施設や医療機関へ提供した場合	70 単位/回
退所前訪問指導加算	在宅療養に向けた最終調整を目的に居宅を訪	460 単位/回

	問して療養上の指導を行った場合	
退所後訪問指導加算	退院後30日以内に居宅を訪問して療養上の指導を行った場合	460単位/回
退所時指導加算	退院後の療養上の指導を行った場合	400単位/回
退所時情報提供加算(Ⅰ)	居宅へ退院した場合に主治医へ情報提供した場合	500単位/回
退所時情報提供加算(Ⅱ)	医療機関へ退院した場合にその医療機関へ情報提供した場合	250単位/回
退所前連携加算	居宅介護支援事業者の介護支援専門員と連携し、退院後の居宅サービスを調整した場合	500単位/回
訪問看護指示加算	訪問看護事業者などへ訪問看護指示書を交付した場合	300単位/回
協力医療機関連携加算	協力医療機関と病歴等の情報共有を行う会議を定期的で開催している場合	50単位/月
栄養マネジメント強化加算	個別に継続的な栄養管理を強化して実施した場合	11単位/日
経口移行加算	経管栄養から経口摂取に移行する場合に医師の指示のもと栄養管理をした場合	28単位/日
経口維持加算(Ⅰ)	摂食機能障害を有し、誤嚥が認められる者に対し、作成した経口維持計画に基づき栄養管理を行った場合	400単位/月
経口維持加算(Ⅱ)	経口維持加算(Ⅰ)を算定している場合で、経口による継続的な食事摂取のための食事の観察及び会議等に医師、歯科衛生士又は言語聴覚士が加わった場合	100単位/月
口腔衛生管理加算(Ⅰ)	歯科衛生士が口腔衛生管理を行った場合	90単位/月
口腔衛生管理加算(Ⅱ)	歯科衛生士が口腔衛生管理を行い、厚生労働省へデータ提出を行って活用している場合	110単位/月
療養食加算	医師の発行する食事箋に基づき糖尿病食、腎臓病食、肝臓病食、胃潰瘍食、貧血食、脾臓病食、脂質異常症食、痛風食及び特別な場合の検査食を提供した場合	6単位/回 (1日3回まで)
緊急時治療管理	病状が重篤になり、応急的な治療管理を行った場合	518単位/日 (1月に1回、連続する3日間)
排せつ支援加算(Ⅰ)	入院時に評価を行い厚労省へデータ提出を行って活用している場合	10単位/月
排せつ支援加算(Ⅱ)		15単位/月
排せつ支援加算(Ⅲ)		20単位/月
自立支援促進加算	自立支援のために評価、計画を作成のうえ厚労省にデータ提出を行って活用している場合	280単位/月

科学的介護 推進体制加算（Ⅰ）	心身の状況など基本的な情報を厚労省へ提出している場合	40単位/月
科学的介護 推進体制加算（Ⅱ）	心身の状況など基本的な情報に加え、疾病・服薬の状況等を厚労省へ提出している場合	60単位/月
安全対策体制加算	事故発生防止の為の指針を作成し、組織的に安全対策を実施する体制となっている場合	20単位/月
高齢者施設等 感染対策向上加算（Ⅰ）	連携する医療機関と新興感染症の発生時の対応を行う体制を確保している場合	10単位/月
高齢者施設等 感染対策向上加算（Ⅱ）	感染対策を医療機関と新興感染症の発生時の対応を行う体制を確保している場合	5単位/月
新興感染症等施設療養費	新興感染症のパンデミック発生時等に施設内で感染症者に医療・ケアを提供した場合	240単位/日
生産性向上 推進体制加算（Ⅱ）	継続的なテクノロジーの活用を支援するための体制を有している場合	10単位/月
サービス提供体制 強化加算（Ⅰ）	介護福祉士の割合が一定以上の場合 ※2026年度は（Ⅰ）を算定します。	22単位/日
サービス提供体制 強化加算（Ⅱ）		18単位/日
サービス提供体制 強化加算（Ⅲ）		6単位/日
特定治療	やむを得ない事情で行われる定められた処置など	健康保険の診療報酬に定める点数に10円を乗じた額
認知症 専門ケア加算（Ⅰ）	専門的な認知症ケアを行った場合	150単位/月
認知症 専門ケア加算（Ⅱ）		120単位/月
認知症チームケア 推進加算（Ⅰ）	認知症ケアにチームで取り組んだ場合	150単位/月
認知症チームケア 推進加算（Ⅱ）		120単位/月
介護職員 処遇改善加算（Ⅰ）□	介護職員等に対し、その処遇（給与など）を改善した場合	基本サービス費及び加算合計額の6.6%

〈特別診療費〉 10円/単位

加算・減算等名	概要	単位数
感染対策指導管理	感染防止対策委員会を設置し、施設全体で感染対策を行った場合	6単位/日
褥瘡対策指導管理（Ⅰ）	常時褥瘡対策をとっている場合	6単位/日
褥瘡対策指導管理（Ⅱ）	常時褥瘡対策をとっていると同時に、厚労省にデータ提出を行って活用している場合	10単位/月

初期入所診療管理	診療計画を作成し、説明を行った場合	250単位/回
特定施設管理	後天性免疫不全症候群の方が入院した場合	250単位/日
特定施設管理個室加算	後天性免疫不全症候群の方が個室へ入院した場合	300単位/日
特定施設管理2人部屋加算	後天性免疫不全症候群の方が2人部屋へ入院した場合	150単位/日
重症皮膚潰瘍管理指導	重症皮膚潰瘍を有する方に皮膚科医が管理を行った場合	18単位/日
医学情報提供（Ⅰ）	退院時に病院へ情報提供を行った場合	220単位/回
医学情報提供（Ⅱ）	退院時に診療所へ情報提供を行った場合	290単位/回
理学療法（Ⅰ）	理学療法士が個別に理学療法を行った場合	123単位/回
理学療法（Ⅱ）		73単位/回
理学療法リハビリ 体制強化加算	常勤2名の理学療法士を配置して理学療法を行った場合	35単位/回
作業療法	作業療法士が個別に作業療法を行った場合	123単位/回
作業療法リハビリ 体制強化加算	常勤2名の作業療法士を配置して作業療法を行った場合	35単位/回
言語聴覚療法	言語聴覚士が個別に言語聴覚療法を行った場合	203単位/回
理学療法注6、作業療法注6又は言語聴覚療法注4に掲げる加算	リハビリテーション実施計画の内容等の情報を厚生労働省に提出し、有効に活用している場合	33単位/月
理学療法注7、作業療法注7又は言語聴覚療法注5に掲げる加算	リハビリテーション・機能訓練、口腔、栄養を一体的に推進した計画を立てて理学療法、作業療法を行った場合	20単位/月
集団コミュニケーション療法	言語聴覚士が集団コミュニケーション療法を行った場合	50単位/回
摂食機能療法	看護師、言語聴覚士等が摂食訓練指導を行った場合	208単位/回
短期集中リハビリテーション	週におおむね3日以上のリハビリを実施する場合	240単位/日 (3月以内)
認知症短期集中 リハビリテーション	認知症であると判断された方に標準として週3日リハビリを実施する場合	240単位/日 (3月以内)

〈食費・居住費〉

1日ごとの計算となります。

【2026年7月まで】

	第1段階	第2段階	第3段階①	第3段階②	第4段階
--	------	------	-------	-------	------

					(非該当)
食費	300円	390円	650円	1,360円	2,070円
居住費(多床室)	0円	430円	430円	430円	700円
〃 (個室)	550円	550円	1,370円	1,370円	2,000円

【2026年8月より】

	第1段階	第2段階	第3段階①	第3段階②	第4段階 (非該当)
食費	300円	390円	680円	1,420円	2,190円
居住費(多床室)	0円	430円	430円	430円	700円
〃 (個室)	550円	550円	1,370円	1,470円	2,000円

〈その他の実費〉

項目名	概要	料金 (税込み)
個室利用料	個室を利用した場合	1,650円/日
日額定額制レンタル料 (病衣・肌着・コップなど)	外部業者(株式会社フラグシップ)へ委託しております。利用料・詳細は別紙“入院セットのご案内”をご参照ください。	※外部業者より請求
日用消耗品	共用品に対して嗜好等により個人的に選択使用した日用消耗品を提供した場合	実費
おむつ・リハビリパンツ・尿パット	介護医療院より無料で提供いたします。	無料
理容代	定期的に理容業者が来院し、利用できます。	実費
教養娯楽費	個人の選択により提供した教養娯楽品に使用した創作材料費など (パズルや手芸材料など)	実費
各予防接種代	インフルエンザ予防接種などを行った場合	各種により実費 又は 自治体が定めた額
一般診断書	一般診断書を発行した場合	2,200円/件
死亡診断書	死亡診断書を発行した場合	5,500円
死後処置	エンゼルケア(死後処置)を行った場合	5,500円
着衣代	エンゼルケアで使用した場合	1,477円
他各種診断書等	診断書等を発行した場合	実費 ※書式内容により異なります。 金額の詳細は地域サポートセンターへお問い合わせ下さい。

個人情報の利用目的

2024年7月1日

富山西総合病院介護医療院

【患者、利用者への医療・介護の提供に必要な利用目的】

〔当院での利用〕

- ・当院で患者、利用者等（検診・健診・ドックを含む）に提供する医療・介護
- ・医療保険事務、介護保険事務
- ・患者、利用者に係る管理運営業務のうち、
 - －入退院・入退所等の病棟管理・施設管理
 - －会計・経理
 - －質向上・安全確保・医療事故あるいは未然防止等の分析・報告
 - －患者・利用者等への医療サービスの向上

〔他の事業者等への情報提供〕

- ・当院が患者・利用者等に提供する医療・介護のうち、
 - －他の病院、診療所、助産所、薬局、訪問看護ステーション、介護サービス事業者等との連携
 - －他の医療機関等からの照会への回答
 - －患者・利用者等の診療等に当たり、外部の医師等の意見・助言を求める場合
 - －検体検査業務の委託・その他の業務委託
 - －家族等への病状説明
- ・医療保険事務、介護保険事務のうち、
 - －保険事務の委託
 - －審査支払機関又は保険者へのレセプトの提出
 - －審査支払機関又は保険者からの照会への回答
- ・事業者等からの委託を受けて健康診断等を行った場合における、事業者等へのその結果の通知
- ・医師賠償責任保険などに係る、医療に関する専門の団体、保険会社等への相談又は届出など
- ・第三者機関への質向上・安全確保・医療事故対応・未然防止等のための報告

【上記以外の利用目的】

〔当院での利用〕

- ・医療機関等の管理運営業務のうち、
 - －医療・介護サービスや業務の維持・改善のための基礎資料
 - －医師・看護師・薬剤師・検査技師・放射線技師・理学療法士・栄養士・医療事務等の学生実習への協力
 - －医師・看護師・薬剤師・検査技師・放射線技師・理学療法士・栄養士等の教育・研修
 - －症例検討・研究および剖検・臨床病理検討会等の死因検討
 - －研究、治験及び市販後臨床試験の場合、関係する法令、指針に従い進める。

—治療経過および予後調査、満足度調査や業務改善のためのアンケート調査

〔学会・医学誌等への発表〕

—特定の患者・利用者・関係者の症例や事例の学会、研究会、学会誌等での報告は、氏名、生年月日、住所等を消去することで匿名化する。匿名化困難な場合は、本人の同意を得る。

〔他の事業者等への情報提供を伴う事例〕

・当院の管理運営業務のうち、

—外部監査機関への情報提供

—当該利用者に居宅サービスを提供する他の居宅サービス事業者や居宅介護支援事業所等との連携（サービス担当者会議等）、照会への回答