

【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. 短期入所療養介護の目的と運営方針

【目的】

短期入所療養介護は、要介護者であって、居宅で生活している者に対し、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、要介護者又は要支援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） ※介護医療院サービスを含む

6. サービス内容

種類	内容
食事	（食事時間） 朝食 7：15 ※食事時間は左記時間を標準としますが、個々の 昼食 12：00 状態により前後することがあります。 夕食 17：30
医療・介護	・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	・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	・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	・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	・原則、週 2 回の入浴又は清拭を行います。
排泄	・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	・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	利用者さん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銀行振り込み

9. 要望及び苦情等の相談

（1）当施設の窓口

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 465-2111 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 431-9850 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

11. 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、併設施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。

12. 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。

13. 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、当施設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、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。

14. 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型介護医療院短期入所療養介護費（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	894 単位 [776 単位]	1006 単位 [893 単位]	1,250 単位 [1,136 単位]	1,353 単位 [1,240 単位]	1,446 単位 [1,333 単位]
【参考】1 割負担	907 円 [787 円]	1,021 円 [906 円]	1,268 円 [1,152 円]	1,372 円 [1,258 円]	1,467 円 [1,352 円]
【参考】2 割負担	1,814 円 [1,574 円]	2,041 円 [1,812 円]	2,535 円 [2,304 円]	2,744 円 [2,515 円]	2,933 円 [2,704 円]
【参考】3 割負担	2,720 円 [2,361 円]	3,061 円 [2,717 円]	3,803 円 [3,456 円]	4,116 円 [3,773 円]	4,399 円 [4,055 円]

〈加算・減算等〉 10. 14円／単位

加算・減算等名	概要	単位数
認知症行動・心理症状 緊急対応加算	認知症による妄想・幻覚・興奮・暴言等があり、 緊急に利用した場合	200 単位／日 (入院から7日以内の期間)
若年性認知症利用者 受入加算	若年性認知症利用者が利用した場合	120 単位／日
緊急短期入所受入加算	計画的でない短期入所が必要となった場合	90 単位／回 (入院から7日又は14日)
口腔連携強化加算	口腔の健康状態を評価して歯科医療機関及び 介護支援専門員へ情報提供した場合	50 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	8 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)
特別診療費	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

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
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
重度療養管理	要介護4又は5の方に医学管理、必要な処置を行った場合	125単位／日
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。

	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了した場合	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