介護医療院 ふくしま

重要事項説明書

契　約　書

医療法人（社団）福島内科医院

令和　６　年　８　月作成

介護医療院 ふくしま　　重要事項説明書

基準日　　令和 6年 8月 15日 現在

当事業所は、ご利用者に対して介護医療院のサービスを提供します。
介護保険法に関する平成11年3月31日厚生省令第37号(指定居宅サービス等の事業の人員、設備及び運営に関する基準)155条、125条に基づいて、契約上ご注意いただきたい事を以下の通りご説明します。

1 ．事業者概要

事業者名称	医療法人(社団)福島内科医院	
主たる事務所の所在地	〒700-0027 岡山市北区清心町3-18	
法人種別	医療法人	
代表者名	草野　　功	
創立年月	昭和　52年　　4月	
連絡先	電話番号	086-255-1281
	FAX番号	086-255-1388

2 .ご利用施設

施設の名称	(ふりがな)　　かいごいりょういん　ふくしま 介護医療院　ふくしま	
施設の所在地	〒 700-0027 岡山市北区清心町3-18	
管理者	氏名	草野　　功
	職名	理事長
連絡先	電話番号	086-255-1281
	FAX番号	086-255-1388

3 .ご利用施設であわせて実施する事業

事業の種類	介護保険事業者番号		利用定員
(介護予防)	指定年月日	事業者番号	定員10人のうち当該日の
短期入所療養介護	平成31年　　4月　　1日	33B0100021	利用者を差し引いた人数

4 ．施設の目的と運営の方針

施設の目的	要介護状態と認定された利用者に対し、介護保険法令の趣旨に従って、看護、医学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行い、療養生活の質の向上を図る。
運営に関する方針	1. 長期にわたる療養を必要とする要介護者に対し、療養上の管理、看護、医学的管理の下における介護その他の世話及び機能訓練、その他の必要な医療を行うことにより、その者が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事業を行う。 2. 関係市町村、地域の保健・医療・福祉サービスとの綿密な連携を図り、総合的なサービスの提供に努める。

5 ．施設の概要

敷地		1,347.12㎡
建物	構造	RC構造
	延床面積	2,097.598㎡　　(介護医療院専用　133.18㎡)
	利用定員	Ⅰ型　0名　　Ⅱ型　　10名　　合計 10名

(1) 居室

居室の種類	室数	面積	一人当たり面積
多床室　(4名)	1	37.28㎡	9.32㎡
多床室　(4名)	1	35.88㎡	8.97㎡
多床室　(2名)	1	21.54㎡	10.77㎡

(2) 主な設備

設備の種類	数	面積	特色
機能訓練室	1	47.01㎡	平行棒、エルゴメーター等 上肢機能訓練可
食堂・談話室	1	16.55㎡	
一般浴室	1		
機械浴室	1		リフト浴

6 ．職員体制
（ 小規模併設型介護医療院 ）

従業者の種類	員数	区分				常勤換算後の人員	指定基準
		常勤		非常勤			
		専従	兼務	専従	兼務		
医師 薬剤師 リハビリ専門職 管理栄養士		1				1	併設される医療機関が診療所の場合にあっては、当該診療所の医師により、介護医療院の医師、薬剤師又はリハビリ専門職を置かないことができる
看護職員	9			8	1	2	6対1
介護職員	6			6	0	2	6対1
介護支援専門員	1			0	1		適当数

7 ．職員の勤務体制・勤務内容

従業者の職種	勤務体制	職務内容	休　暇
医師	福島内科医院との兼務	ご利用者の医療的管理等	13:00～14:00休憩　木・日曜日休み
看護職	福島内科医院との兼務	ご利用者の健康管理等	1時間休憩　シフトにより休暇
介護職員	福島内科医院との兼務	ご利用者の身の回りのお世話等	1時間休憩　シフトにより休暇
介護支援専門員	福島内科医院との兼務	ご利用者のケアプラン作成等	1時間休憩　シフトにより休暇
管理栄養士	福島内科医院との兼務	ご利用者の栄養管理等	水曜日9:30～10:30勤務
理学療法士	医療院専従	ご利用者のリハビリテーション等	1時間休憩　シフトにより休暇

8 ．施設サービスの概要と利用料　（ 法定代理受領を前提としています。）
（ 1 ） 介護保険給付によるサービス

サービスの種類	内容	自己負担額
医療・看護	ご利用者の病状にあわせた医療・看護を提供します。 医師による定期診察は、木・日曜日・祝日以外、1日1回行います。それ以外でも、必要がある場合には適宜診察しますので、看護師等にお申し付けください。	介護報酬上の額に介護保険負担割合証に記載された負担割合を乗じた額をお支払いいただきます。
排泄	身体の状況に応じて留置カテーテルの挿入や、おしめ使用ポータブルトイレの使用など、適切に判断し介助します。	
入浴・清拭	基本的に週2回入浴します。 入浴日でも入浴しない方はタオルで体をお拭きします。	
離床	寝たきり防止のため、毎日の離床のお手伝いします。	
整容・着替え	残存機能を考慮し、ご自分でできない部分をお手伝いします。	
シーツ交換	週1回行いますが、汚れ方によって適宜交換します。	
機能訓練	理学療法士による機能訓練をご利用者の状況にあわせて行います。	
介護相談	ご利用者とその家族からのご相談に応じます。	

（ 2 ） 食事(食費)

食事時間	朝食　7:30～8:30頃 昼食　12:00～14:00頃 夕食　17:30～18:00頃	1日あたり 1600円 介護保険負担限度額の認定を受けている場合は、認定書に記載された金額を1日あたりの料金とする。
食事場所	できるだけ離床して食堂でお食べください。	
その他	食べられないものやアレルギーがある方は事前にご相談下さい。 栄養状態の管理をしておりますので、基本的に食品の持ち込みは禁止しています。 ご希望があれば、看護師にご相談ください。	

負担限度額　（ 1日あたり ）

利用者負担段階		食費の負担限度額
第1段階	老齢福祉年金、生活保護受給の方	300円
第2段階	本人の＊年金収入額と合計所得金額の合計が80万円以下の方	390円
第3段階	①本人の＊年金収入等の合計所得が80万円超120万円以下の方	650円
	②本人の＊年金収入等の合計所得が120万円超の方	1360円

＊非課税年金(遺族年金・障害年金など)を含む年金収入額

（ 3 ） 居室 （ 居住費 ）

当施設には下記の種類の居室があります。 ご利用者から居室の変更希望の申し出があった場合は、居室の空き状況により、当施設でその可否を決定します。また、ご利用者の心身の状況、当施設の都合により居室を変更する場合があります。 その際には、ご利用者やご家族の方と協議し、ご了解をいただいたうえ決定するものとします。 ただし、緊急を要すると判断された場合には、医師の判断により、ご了解をいただく前に居室を変更させていただく場合があります。

居室の種類	内　　容	
大部屋 2人部屋	定員4名　パーテーションとカーテンにて個室空間確保　洗面台1台あり 定員2名　パーテーションとカーテンにて個室空間確保　洗面台1台あり	1日あたり500円

負担限度額 （ 1日あたり ）

利用者負担段階		居住費の負担限度額
第1段階	老齢福祉年金、生活保護受給の方	0円
第2段階	本人の＊年金収入額と合計所得金額の合計が80万円以下の方	370円
第3段階	上記条件以外の非課税世帯の方	370円

（ 4 ） 介護保険給付外サービス

日常生活に必要な物品 （おしめを除きます）	ご利用者の方の全額負担となっておりますのでご了承ください。

9 .苦情等申し立て窓口

当施設のサービスについて、ご不明の点や疑問、苦情がございましたら、当施設の苦情担当者までお気軽にご相談ください。

苦情解決責任者	理事長　　草野　　功
院内苦情担当者	介護支援専門員　上坂 邦子 病院連絡先　　電話　086-255-1281　　FAX　086-255-1388
院外苦情連絡先	岡山県国民健康保険団体連合会（土・日・祭日以外 8:30～17:00） 電話 086-223-8811
	岡山市役所介護保険課（土・日・祭日以外 8:30～17:15） 電話 086-803-1240
	岡山市保健福祉局 事業者指導課 電話 086-212-1014

10 .非常災害対策

医療法人（社団）福島内科医院の災害時対策マニュアルに則り、年2回の避難訓練を実施します。

11 .身体拘束の廃止

① サービスの提供にあたり、身体拘束その他、利用者の行動を制限しないようにしています。 ② やむを得ず身体拘束を行う場合には、ご本人やご家族に対し、身体拘束の内容、目的、理由、拘束の時間、時間帯、期間等を詳細に説明し、ご理解をいただき、承諾書をいただいております。 ③ 身体拘束を行った場合、常に観察、スタッフ全体で再検討を行います。 ④ 身体拘束の必要がなくなった場合、すみやかに拘束を解除しております。

12 .虐待の防止

虐待防止に関する責任者	理事長　　草野　功
虐待防止等に対する措置	従業者に対し、利用者の人権擁護及び虐待の防止を啓発・普及するため、年2回の研修会を実施しています。

13 .事故発生の防止及び発生時の対応

事故発生時の対応	① 迅速に施設責任者に報告し、対応します。 ② ご家族、ケアマネージャーに当該事実を連絡いたします。 ③ 再発を防止するため、改善策を従業者に周知徹底します。 ④ 賠償すべき事故が発生したときは、損害賠償を誠実に行います。 ⑤ 岡山市事業者指導課へ報告します。
事故発生の防止	従業者に対し、年2回の研修を行います。

14 .成年後見制度の活用支援

精神上の障害により、判断能力が十分でない方の財産管理や、介護サービスの利用契約などを成年後見人等が代わりに行うことにより、このような方の財産や権利を保護し、支援する制度があります。くわしくは、以下の公証役場にご相談ください。

岡山公証人合同役場	岡山市中山下1-2-11清寿会館ビル5階	電話 086-222-7537
柳川公証役場	岡山市野田屋町1-7-17千代田生命岡山ビル3階	電話 086-223-9348

15 .当施設ご利用の際にご留意いただく事項

食事	施設利用中の食事は、特段の事情がない限り 施設の提供する食事を 摂取していただきます。施設は、ご利用者の心身の状態に影響を与える 栄養状態の管理をサービス内容としているため、食事内容を管理・ 決定できる権限を委任いただくこととします。
喫煙、飲酒	施設内は禁煙とし、飲酒は厳禁とします。 火気の取扱いも禁止とします。
所持品・現金等の管理	管理は自己責任とし、当施設は紛失・盗難等の被害の責任は負いません。
外出・外泊	外出・外泊の際には必ず行き先と帰宅時間を職員に申し出て下さい。 外出・外泊時等に施設外での受診や、与薬はできません。 必要な場合は、必ず事前に申し出てください 感染流行時、対応の変更があります。
迷惑行為等	騒音等、他のご利用者の迷惑になる行為はご遠慮願います。 また、他のご利用者の許可なく、その居室等に立ち入らないようにして下さい。 施設内での他のご利用者に対する執拗な宗教の勧誘・利用者の営利活動・ 特定の政治活動はご遠慮ください。
設備等利用	施設内の居室や設備、器具は本来の用法に従ってご利用下さい。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。

16 .個人情報保護

当施設及び従業者は、ご利用者またはご利用者の家族の同意を得ていない限り、知り得たご利用者または
ご利用者の家族の秘密を洩らしません。

年　　月　　日

介護医療院　ふくしま

説明者　氏名　　印

私は、本書面に基づいて、上記　重要事項の説明を受けたことを同意します。

年　　月　　日

（利用者）

氏名　　印

住所

（署名代行者）

氏名　　印

住所

（ 別紙 ）

介護医療院 ふくしま 利用料金表

令和 6年 6月 1日 現在
医療法人(社団)福島内科医院

① 入所基本サービス費

要介護度	多床室
要介護1	786円
要介護2	883円
要介護3	1092円
要介護4	1181円
要介護5	1261円

② 食費及び居住費(1日あたり)

負担段階	所得区分	食費	居住費
第4段階	下記以外の人	1600円	500円
第3段階	世帯全員が市民税非課税の人で、第1、第2段階に該当しない人	650円	370円
第2段階	世帯全員が市民税非課税の人で、前年の合計所得金額と課税年収額の合計が80万円以下の人	390円	370円
第1段階	生活保護を受けている人。老齢福祉年金受給者で世帯全員が市民税非課税の人	300円	0円

③ 体制加算(1割負担の場合) 体制加算3項目

加算項目	利用料金	備 考
サービス提供体制強化加算(Ⅲ)	6円/1日	介護医療院サービスを行った場合
初期加算	30円/1日	入所日から30日以内の期間
療養食加算	6円/1食	医師の判断により療養食を提供した場合
理学療法(Ⅰ)	123円/1回(20分)	入所4月以降月10回まで
理学療法(Ⅰ)	86円/1回(20分)	入所4月以降月11回目より
短期集中リハビリテーション実施加算	240円/1日	入所3月以内に週3回以上の場合
褥瘡対策指導管理(1)	6円/1日	褥瘡管理と褥瘡発生予防のため
初期入所診療管理	250円/1日	医師が診療方針を文書で説明した場合(入所中1回)
医学情報提供(Ⅰ)	220円/1退院	退院時入所者の紹介を診療所に行った場合に算定
医学情報提供(Ⅱ)	290円/1退院	退院時入所者の紹介を病院に行った場合に算定
外泊時費用	367円/1日	月に6日まで (別途居住費もかかります)
介護職員等処遇改善加算Ⅴ(9)		算定した単位数料の3．1%相当

④ 1ヶ月(30日)あたりの利用料金 【 ①+②+③(体制加算3項目 】

＜ 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	34,187 円	37,138 円	43,496 円	46,203 円	48,637 円
第2段階	47,987 円	50,938 円	57,296 円	60,003 円	62,437 円
第3段階	55,787 円	58,738 円	65,096 円	67,803 円	70,237 円
第4段階	88,187 円	91,138 円	97,496 円	100,203 円	102,637 円

＜ 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	113,375 円	119,277 円	131,992 円	137,407 円	142,274 円

＜ 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	138,563 円	147,415 円	166,488 円	174,611 円	181,911 円

＊ 負担軽減を受けるためには介護保険負担限度額認定証の提示が必要です。
＊ その他の利用料 おむつ代は介護保険給付対象者となりますので費用負担はありません。
＊ ③の体制加算は、ご利用者様の状況によって変更します。 上記の金額は目安となります。

介護医療院 ふくしま

個人情報保護法に関する同意書

乙及びその従業員は、
個人情報保護法に基づき、正当な理由がない限り、
その業務上知り得た、甲及びその後見人及び家族に関する、
秘密はもらしません。

甲は、
サービス担当者会議において、乙が甲及びその後見人及び家族に
関する個人情報を用いる必要がある場合、甲及び、その後見人及び家族は
使用目的等の説明を受け、了承し、同意いたします。

年　　月　　日

利用者　　甲　　住 所

氏 名

代理人（選任した場合）　　住 所

氏 名

続 柄

事業者　　乙　　事業者（法人） 医療法人（社団）福島内科医院

住 所　　岡山市北区清心町３－１８

施設名　介護医療院 ふくしま

（事業所番号） 33B0100021

代表者　理事長　　草野　　功　㊞

機密情報管理に関する遵守事項

医院に経営上重要な情報（経営に関する情報、技術に関する情報、及び患者や利用者に関する情報）の漏洩防止の為に次に掲げる事項について従業員は遵守しなければならない。

① 従業員は、知り得た機密情報を医院の許可なく、第三者に漏らしたり、私的に利用してはならない。退職者は同様とする。

② 従業員は機密と指定された情報を記録する媒体物につき院長の許可なくしてコピー、複製、撮影等をしてはならない。

③ パソコン等からアクセスすることができる機密情報については、許可なくコピー、プリントアウト、その他複製及び他のパソコンやネットワークにデータ送信等してはならない。

介護医療院　ふくしま　入所利用契約書

＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿（以下「利用者」という。）及び、＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿
（以下「代理人」という。）と、介護医療院　ふくしま（以下「当施設」という。）は、
次のとおり契約（以下「本契約」という。）を締結します。

【　契約の目的　】

第1条　当施設は、要介護者と認定された利用者に対し、介護保険法令の趣旨に従って、利用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するとともに、医学的管理下における必要な医療サービスを提供し、一方、利用者及び代理人は、当施設に対し、そのサービスに対する料金を支払うことについて取り決めることを本契約の目的とします。

【　適用期間　】

第2条　　本契約は、契約締結の日から効力を有します。但し、代理人に変更があった場合は、新たに契約することとします。

2　利用者は、前項に定める事項の他、本契約、重要事項説明書の改定が行われない限り、本契約締結をもって、繰り返し当施設を利用できるものとします。

3　前項にかかわらず、介護保険法改正に伴い重要事項説明書の改定が行われた場合においては、改定内容を記載した文書で利用者及び代理人の同意を得るものとします。

【　利用者からの解除　】

第3条　　利用者及び代理人は、当施設に対し、退所の意思表明をすることにより、本契約に基づく入所利用を解除・終了することができます。

【　当施設からの解除　】

第4条　　当施設は、利用者及び代理人に対し、次にあげる場合には、本契約に基づく入所利用を解除・終了することができます。

①　利用者が要介護認定において自立又は要支援と認定された場合

②　利用者及び代理人が、本契約に定める利用料金を2か月分以上滞納し、その支払いを督促したにもかかわらず30日間以内に支払われない場合

③　利用者が、当施設、当施設の職員または他の入居者に対して、利用継続が困難となる程度の背信行為又は反社会的行為を行った場合

④　天災、災害、施設・設備の故障その他やむを得ない理由により、当施設を利用させることができない場合

【　利用料金　】

第5条　　利用者及び代理人は、連帯して、当施設に対し、本契約に基づく介護保険施設サービスの対価として、重要事項説明書の利用単位ごとの料金をもとに計算された月ごとの合計額及び利用者が個別に利用したサービスの提供に伴い必要となる額の合計額を支払う義務があります。但し、当施設は、利用者の経済状態等に変動があった場合、上記利用料金を変更することがあります。

2　当施設は、利用者及び代理人が指定する者に対し、前月料金の合計額の請求書及び明細書を、毎月１５日までに発行し、所定の方法により交付する。利用者及び代理人は、連帯して、当施設に対し、当該合計額をその月の末日までに支払うものとします。なお、支払いの方法は別途話し合いの上、双方合意した方法によります。

3　当施設は、利用者又は代理人から、１項に定める利用料金の支払いを受けたときは、利用者及び代理人の指定する者に対して、領収書を所定の方法により交付します。

【 記録 】

第6条　当施設は、利用者の介護保険施設サービスの提供に関する記録を作成し、その記録を利用終了後5年間は保管します。

2　当施設は、利用者が前項の記録の閲覧、謄写を求めた場合には、原則として、これに応じます。但し、代理人その他の者（利用者の代理人を含みます。）に対しては、利用者の承諾その他必要と認められる場合に限り、これに応じます。

【 身体の拘束等 】

第7条　当施設は、原則として利用者に対し身体拘束を行いません。 但し、自傷他害の恐れがある等緊急やむを得ない場合は、施設管理者又は施設責任者が判断し、身体拘束その他利用者の行動を制限する行為を行うことがあります。この場合には、当施設の医師がその様態及び時間、その際の利用者の心身の状況、緊急やむを得なかった理由を診療録に記載することとします。

【 秘密の保持及び個人情報の保護 】

第8条　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、業務上知り得た利用者又は代理人若しくはその家族等に関する個人情報の利用目的を重要事項説明書のとおり定め、適切に取り扱います。また正当な理由なく第三者に漏らしません。但し、例外として次の各号については、法令上、介護関係事業者が行うべき義務として明記されていることから、情報提供を行うこととします。

① サービス提供困難時の事業所間の連絡、紹介等
② 居宅介護支援事業所 （地域包括支援センター）等との連携
③ 利用者が偽りその他不正な行為によって保険給付を受けている場合等の市町村への通知
④ 生命・身体の保護のため必要な場合（災害時において安否確認情報を行政に提供する場合等）

2 前項に揚げる事項は、利用終了後も同様の取り扱いとします。

【 緊急時の対応 】

第9条　当施設は、利用者に対し、施設医師の医学的判断により対診が必要と認める場合、協力医療機関又は協力歯科医療機関での診療を依頼することがあります。

2　当施設は、利用者に対し、当施設における介護保険施設サービスでの対応が困難な状態、又は、専門的な医学的対応が必要と判断した場合、他の専門的機関を紹介します。

3　前2項のほか、入所利用中に利用者の心身の状態が急変した場合、当施設は、利用者及び代理人が指定する者に対し、緊急に連絡します。

【 事故発生時の対応 】

第10条　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　施設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的機関での診療を依頼します。

3　前2項のほか、当施設は利用者の家族等利用者又は代理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。

【 要望又は苦情等の申出 】

第11条　利用者及び代理人は、当施設の提供する介護保険施設サービスに対しての要望又は苦情等について、院内苦情担当者に申し出ることができ、電話やFAX等でも受付けています。

【 賠償責任 】

第12条　介護保険施設サービス提供に伴って当施設の責に帰すべき事由によって、利用者が損害を被った場合、当施設は利用者に対して、損害を賠償するものとします。

2　利用者の責に帰すべき事由によって、当施設が損害を被った場合、利用者及び代理人は、連帯して当施設に対して、その損害を賠償するものとします。

【 利用規約に定めのない事項 】

第13条　この契約に定められていない事項は、介護保険法令その他諸法令に定めるところにより、利用者又は代理人と当施設が誠意をもって協議して定めることとします。

上記の契約を証するため、本書2通を作成し、利用者、当施設が署名捺印のうえ、各1通を保有するものとします。

年　　月　　日

利用者　住所

氏名　　印

代理人　住所

氏名　　印

（利用者との続柄　　）

施　設　住所　岡山市北区清心町3－18

施設名　介護医療院　ふくしま

管理者　草野　　功　　印