

介護医療院サービス提供に係わる重要事項の説明書

介護医療院に入所されますと、介護保険法に関する厚生省令４１号６条に基づいた介護医療院サービスが受けられます。

１．事業者の概要

事業者の名称	医療法人社団 洋精会
事業所の所在地	栃木県宇都宮市星が丘１丁目７番３８号
代表者の氏名	上原 文香
電話番号	０２８－６２２－２２２２

２．ご利用施設

施設の名称	沼尾病院 介護医療院 宇都宮（事業者番号 09B0100021）
施設の所在地	栃木県宇都宮市星が丘１丁目７番３８号
施設長の氏名	古谷 耕資郎（沼尾病院 院長兼務）
電話番号	０２８－６２２－２２２２
FAX 番号	０２８－６２４－２２２８
U R L	http://www.numaog.or.jp/

３．施設の目的と運営の方針

施設目的	この施設は、病院の医師・薬剤師・栄養士・看護職員・介護職員・理学療法士・介護支援専門員が要介護者に対し、適正な指定介護医療院サービスを提供することを目的とする。
運営方針	当施設にあたっては、長期にわたる療養を必要とする要介護者に対し、施設サービス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、要介護者の心身の特性を踏まえて、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療養生活の質の向上を図ることを目的とする。

４．施設の概要

敷 地		1,083.12 m ²
建物	構 造	耐 火 構 造
	延床面積	4,044.70 m ²
	利用定員	5 0 名

（１）病 室

病室の種類	室 数	面 積	１人あたり面積
１人部屋	４ 室	６３．５７ m ²	１５．８９ m ²
２人部屋	３ 室	６２．７３ m ²	１０．４６ m ²
４人部屋	１０室	３５８．１１ m ²	８．９５ m ²

(2) 主 な 設 備

設備の種類	室 数	面 積
機能訓練室	1 室	40.20 m ²
食堂兼談話室	1 室	67.16 m ²
浴室（特殊浴室）	2 室	56.1 m ²

5. 職 員 体 制（50床に対して）

従業者の職種	員数	区 分				常勤換算数	指定基準	保有資格
		常勤		非常勤				
		専 従	兼 務	専 従	兼 務			
管理者	1		1					○
医師	5	2	1	2		3.7	3.4	○
薬剤師	1		1			0.4		○
管理栄養士	1		1			0.2		○
看護職員	17	6		11		9.6	8.4	○
介護職員	11	11				10	10	○
理学療法士及び 作業療法士	機能回復・維持の為にを行うリハビリテーションに必要な数							○
介護支援専門員	1	1				1.0	1.0	○

6. 職員の勤務体制

従業者の職種	勤務体制	休暇
施設長	8：30～17：30	
医師	8：30～17：30	当院医師用勤務割表に基づく
薬剤師	8：30～17：30	土（午後）日祭日 盆休 年末年始
栄養士	8：30～17：30	〃
看護職員	日勤 8：15～17：00 早番 7：00～16：00 遅番 10：15～19：15 午後勤 11：45～20：45 夜勤 20：30～ 9：00 夜間看護勤務 17：00～翌日 9：00	〃
介護職員	上記と同じ	〃
理学療法士	8：30～17：30	〃
作業療法士	上記と同じ	〃
介護支援専門員	上記と同じ	〃

7. 施設サービスの概要と利用料（法定代理受領を前提とします。）

（1）介護保険給付によるサービス

サービスの種別	内 容	自己負担額（1割負担の場合）
医療・看護	症状にあわせた医療・看護を提供します。 ただし、急性期の治療については、医療棟に移って行うことになります。又、当院で治療できない科の治療及び歯科治療に関しては、他院で治療をして頂きます。	●施設サービス費Ⅰ（1日につき） 要介護1：833円（個室の場合721円） 要介護2：943円（個室の場合832円） 要介護3：1,182円（個室の場合1,070円） 要介護4：1,283円（個室の場合1,172円） 要介護5：1,375円（個室の場合1,263円）
機能訓練	当スタッフによる機能訓練を利用者様の状況に応じて行います。	●初期加算（入院日から30日限度） 30円（1日につき）
排泄	利用者個人の排泄パターンをチェックし、最適の方法を選択します。 1. バルーンカテーテルによる援助 2. 尿器、便器による床上排泄援助 3. ポータブルトイレによる援助 4. トイレ誘導による援助 ※おむつを使用している利用者には、時間ごとの排泄及び排泄パターンにあわせてチェックし尿量、便量も病状に応じ測定をします。	●療養費減算（Ⅰ） —25円（1日につき） ●夜間勤務等看護（Ⅳ） 7円（1日につき） ●退院時指導等加算（入所中1回限度） 退院前指導等指導加算 460円（1回につき） 退院時指導加算 400円（1回につき） 退院前退院加算 500円（1回につき） ●感染対策指導管理
入浴・清拭	入浴日 月～土曜日（週2回） 時間 午前9時～11時 午後2時～4時 1. 病状に応じて寝たまま利用できる特殊浴槽、シャワー、浴槽入浴の選択ができます。 2. 入浴不可の方は、毎日清拭を行います。 上記以外にも必要な時は、毎日でも入浴することができます。	●感染対策指導管理 6円（1日につき） ●褥瘡対策指導管理 6円（1日につき） ●初期入所診療管理（入所中1回限度） 250円（入所中1回）
離床・娯楽	寝たきり防止のため、毎日の離床のお手伝いをします。ディルームでのテレビ鑑賞、音楽鑑賞等を行い、屋外での散歩等も行います。	●重症皮膚病管理指導 18円（1日につき）
着替え	毎朝夕の着替えのお手伝いをします。	●薬物管理指導（月4回限度） 350円（1回につき） ●医学情報提供 イ 医学情報提供（Ⅰ） 220円（1回につき） ロ 医学情報提供（Ⅱ） 290円（1回につき） ●理学療法（Ⅱ） 73円（1回につき） ●摂食機能療法（月4回限度） 208円（1日につき）

整容	身の回りのお手伝いをします。	出張の床屋さんの予約を1F受付にて承っております。 料金は1回1500円となります。
シーツ交換	シーツ交換は週一回行います。 ただし、汚染した場合は、毎日でも交換します。	●経口移行加算（原則180日限度） 28円（1日につき） ●経口嚥下加算（I）（原則180日限度） 400円（1月につき）
寝具の消毒	寝具の消毒は月1回行います。 また、入退院後にマットレス、エアマット等は消毒しております。	●経口嚥下加算（II）（原則180日限度） 100円（1月につき） ●口腔衛生管理加算（I） 90円（1月につき） ●療養食加算 6円（1回につき）
レクリエーション	お誕生日会等2ヶ月に1回集団で行っています。又、年に2回のイベント等も行うようにしております。	●在宅復帰支援加算 10円（1日につき） ●短期集中リハビリテーション 240円（1日につき） ●認知症行動・心理症状緊急対応加算（入院より7日を限度） 200円（1日につき） ●介護職員等処遇改善加算（I） 1ヶ月の総単位数の5.1%
介護相談	入所者とその家族からのご相談に応じます。	※地域区分について 宇都宮市の介護施設の地域単価は1単位＝10.27円と定められており、1ヶ月分の算定総単位数と介護職員処遇改善加算を足した総単位数に10.27を乗じた額を1割分を負担いただきます。 ※高額介護サービス費の制度 高額療養費を超えた部分は高額介護サービス費として払い戻し手続きがありますので、各市役所までお尋ね下さい。

(2) 介護保険給付外サービス

サービスの種類	内 容	自己負担額
食事	食事時間 朝食 8時10分～9時00分 昼食 11時45分～12時40分 夕食 17時45分～18時40分 (食事場所) できるだけ離床して食堂でお食べ下さい。 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。 お茶・配膳の際ご用意致します。	・ 食事サービス基本料金 (1日) 利用者負担第1段階の方 300円 利用者負担第2段階の方 390円 利用者負担第3段階の方① 650円 利用者負担第3段階の方② 1360円 利用者負担第4段階の方 1770円 * 経管流動食も上記金額となります。 ・ 食事サービス追加料金 ババロア 50円 (1個) L6 150円 (1個)
洗濯	家族対応が不可能な方で希望される方はヘルパーステーションぬまおに委託できます。 料金はヘルパーステーションにてご確認ください	ヘルパーステーション ぬまお t e l 028-600-3288
テレビ	テレビカードを購入して頂きます。	1枚 1,000円 (税込み)
居住費	部屋のタイプごとに居住費を頂きます。	多床室 (1日につき) 利用者負担第1段階の方 0円 利用者負担第2～3段階の方 430円 利用者負担第4段階の方 700円 個室 (1日につき) 利用者負担第1～2段階の方 550円 利用者負担第3段階の方 1370円 利用者負担第4段階の方 1940円
特別な室料	個室、2人部屋では居住費のほかに特別な室料を頂きます。	個室 (1日につき) (税別) 2900円 2人部屋 (1日につき) (税別) 1800円
衣類のリース費	病衣をレンタルご希望の方は入院セット(ワタキューセイモア(株))とご契約していただき、ご利用いただけます。申し込み用紙は事務室にてご用意してあります。	付き添い寝具: 500円
日常生活品の購入代行	衣服、スリッパ、歯ブラシ等日用品の購入の代行をさせていただきます。	代金をご負担頂きます。
娯楽・レクリエーション費	娯楽品、レクリエーション時に係る費用	係った費用を実費徴収します。
保険外負担	予防接種、各種証明書等の保険外負担	代金を自費でご負担いただきます。

(3) 保険外負担料金 診断書・予防接種料金 (税別)

普通診断書・健康診断書・労災診断書 県交通災害診断書・臨床調査個人票	4,000 円
特別な関係にある施設への 再入所するための診断書作成料	1,000 円
疾病障害保険用診断書	13,000 円
福祉年金裁定用診断書 厚生年金診断書	13,000 円
自動車賠償保険診断書	5,000 円
第三者行為による事故及び障害診断書	13,000 円
生命保険用死亡診断書 裁判用診断書	20,000 円
死亡診断書	8,000 円
エンゼルセット(死亡時の処置材料)	8,750 円
死亡診断書 2 通目以降	3,000 円
出産証明書・死産証明書	5,000 円
死体検案書	20,000 円
死体検案料	7,000 円
死体検案料(夜間)	13,000 円
自動車賠償保険明細書	1,000 円
各種意見書・同意書	4,000 円
証明書	3,000 円
医療費扶助・小中学校関係に必要な証明書	500 円
治癒証明書	1,000 円
オムツ証明書	500 円
生命保険関係診断書(証明証)	8,000 円
家庭裁判所提出用診断書	5,000 円
入浴証明書	1,000 円
補装具給付(交通・修理・意見書)	4,000 円
種類	料金
インフルエンザワクチン(1 回目・2 回目)	3,500 円
インフルエンザワクチン(高齢者(原則 65 歳以上))宇都宮市在住	市町村の定めによる料金
インフルエンザワクチン(高齢者(原則 65 歳以上))宇都宮市以外	各市町村の定めによる料金
肺炎球菌ワクチン	7,000 円
肺炎球菌ワクチン(定期予防接種) 宇都宮市	各市町村の定めによる料金
肺炎球菌ワクチン(定期予防接種) 宇都宮市以外	各市町村の定めによる
コロナ抗原検査(病気以外の場合)	5,000 円
コロナPCR検査(病気以外の場合)	15,000 円
利用者様の要望に応じた医療検査 (病気以外の場合 要担当医師相談)	診療報酬点数×10 円

その他、日常生活に必要な物品(ただし、おむつを除きます。)につきましては、ご入院の方の全額負担となっておりますのでご了承下さい。

※医療について

当施設の医師で対応できる日常的な医療・看護につきましては介護保険給付サービスに含まれておりますが、手術等急性期治療のための医療、歯科、精神病院での医療につきましては他の医療機関による往診や入通院により対応し、医療保険適用により別途自己負担をしていただくことになります。

※会計について

当施設は、利用料及び、その他の費用等は毎月、月末締めめの15日後に、請求致します。支払い方法は事務受付の現金でのお支払いと足利銀行、郵便局での引き落としとなります。

8. 身体の拘束等

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。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、管理者が判断し、身体拘束その他利用者の行動を制限する行為を例外的に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。

9. 苦情等申し立て窓口

当施設のサービスについて、ご不明な点や疑問、苦情がございましたら、当施設の窓口担当者（病棟主任、一階事務室相談係）又は市介護保険課・介護サービス係までご相談下さい。

沼尾病院 電話028-622-2222

また、ご意見箱での受付も致しておりますのでご利用下さい。

責任をもって調査、改善をさせていただきます。

10. 記 録

当施設は、利用者の介護医療院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2年間は保管します。

11. 非常災害時の対策

防災設備	火災報知器・消火栓・消火器
防災訓練	年2回（夜間、昼間想定）

※災害時の対応：あわてて行動しないようにして下さい。非常の際は、職員が伺いますのでその指示に従って下さい。また、非常口は各階にございますので確認をしておいて下さい。

※平常時の訓練：医療法人社団洋清会 沼尾病院消防計画にあわせて、避難訓練を行います。

1 2. 当施設ご利用の際にご留意頂く事項

来訪・面会	面会時間：午後 2 時～午後 7 時 来訪者は面会時間を厳守し、必ずその都度職員に届出て下さい。 お車でご来院の時は駐車場利用表への記入をお願いします。
外出・外泊	外出、外泊の際は必ず行き先と帰宅時間を職員に申し出て許可書に記載して下さい。
居室・設備 器具の利用	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生じた場合は、弁償していただくことがあります。
喫煙・飲酒	固くお断り致します。
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。また、やみくもに他の入所者の居室等に立ち入らないようにして下さい。
所持品の管理	金銭、貴重品の管理は、原則として利用者個人の責任において管理を、お願いします。
宗教活動 政治活動	施設内での他の入居者に対する宗教活動及び政治活動はご遠慮下さい。
動物飼育	施設内へのペットの持ち込み及び飼育はお断りします。
携帯電話	携帯電話等の機器の持ち込みは禁止となっております。
生花の持込	感染源となる可能性がありますので病棟、病室への持ち込みはご遠慮ください。

1 3. 秘密の保持

当施設とその職員は、業務上知り得た利用者又は扶養者若しくはその家族等に関する秘密を、正当な理由なく第三者に漏らしません。ただし、次の各号についての情報提供については、当施設は、利用者及び扶養者から、予め同意を得た上で行うこととします。

(1) 介護保険サービスの利用のための市町村、居宅介護支援事業者その他介護保険事業者等への情報提供、あるいは、適切な在宅療養のための医療機関等への療養情報の提供。

(2) 介護保険サービスの質の向上のための学会、研究等での事例研究発表等。なお、この場合、利用者個人を特定できないように仮名等を使用することを厳守します。

(3) 個人情報保護のため、お電話による入院のお問い合わせにはお答えしておりませんのでご了承ください。

1 4. 爪切りについて

病棟では十分に注意しながら行っておりますが、ご家族様での爪切りを希望される場合は看護師長へご連絡下さい。尚、巻爪や肥厚している爪は皮膚科の医師に依頼しています。

1 5. 事故発生時の対応

1 5 - 1. 救命措置の最優先

医療側の過失によるか否かを問わず、患者に望ましくない事象が生じた場合には、可能な限り、まず、本院内の総力を結集して、患者の救命と被害の拡大防止に全力を尽くす。

また、本院内のみでの対応が不可能と判断された場合には、遅滞なく他の医療機関の応援を求め、必要なあらゆる情報・資材・人材を提供する。

1 5 - 2 . 院長への報告など

- (1) 前項の目的を達成するため、事故の状況、患者の現在の状態等を、上席者を通じてあるいは直接に病院長等へ迅速かつ正確に報告する。
- (2) 必要に応じて委員長は医療安全管理委員会を緊急招集・開催させ、対応を検討させることができる。
- (3) 報告を行った職員は、その事実および報告の内容を、診療録、看護記録等、自らが患者の医療に関して作成すべき記録、帳簿等に記録する。

1 5 - 3 . 患者・家族・遺族への説明

事故発生後、救命措置の遂行に支障を来さない限り可及的速やかに、事故の状況、現在実施している回復措置、その見通し等について、患者本人、家族等に誠意をもって説明するものとする。

患者が事故により死亡した場合には、その客観的状況を速やかに遺族に説明する。説明を行った職員は、その事実および説明の内容を、診療録、看護記録等、自らが患者の医療に関して作成すべき記録、帳簿等に記録する。

1 6 . サービスの第三者評価

当院介護医療院において提供するサービスに対して第三者評価は実施しておりません。