

岡崎東病院重要事項説明書

1・施設の概要

- | | |
|-----------------|---|
| (1) 施設の名称 | 医療法人博報会 岡崎東病院 |
| (2) 施設の所在地 | 岡崎市洞町向山 1 6 番地 2 |
| (3) 施設長の氏名 | 院長 鈴木 正博 |
| (4) 介護保険事業所番号 | 2 3 1 2 1 0 2 0 5 2 |
| (5) 指定年月日 | 平成 1 2 年 2 月 2 2 日 |
| (6) 施設の種類 | 介護療養型医療施設 |
| (7) 介護保険適用病床数 | 1 0 7 床 |
| (8) 電話・FAX 番号 | Tel (0564) 22-6616 ・ Fax (0564) 22-3570 |
| (9) 施設の運営方針 | |

長期にわたる療養を必要とする要介護者に対し、施設サービス計画に基づき、療養上の管理、看護、医学的管理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します。

入院患者の意思及び人格を尊重し、常に入院患者の立場にたってサービスの提供に努めます。

地域や家庭との結びつきを重視した運営を行い、市町村、居宅介護支援事業者、居宅サービス事業者、他の介護保険施設その他の保健医療サービス又は福祉サービスを提供する者との密接な連携に努めます。

施設サービスは、入院患者の要介護状態の改善又は悪化の防止に努めて、その者の心身の状態を踏まえて、利用者の療養を適切に行います。

施設サービスは、施設計画に基づき、利用者個々に合わせて画一的なものにならないよう配慮して行います。

従業員は、施設サービスの提供に当たっては、懇切丁寧を旨とし、入院患者とその家族に対し、療養上必要な事項について、理解しやすいよう指導又は説明を行います。

施設は、施設サービスの提供に当たり、当該入院患者や他の入院患者等生命又は身体を保護するため、やむを得ない場合を除き、身体的拘束やその他入院患者の行動を制限する行為を行いません。

施設及び従業員は、サービスを提供する上で知り得た利用者及びその家族に関する秘密を正当な理由なく第三者に漏らしません。

医師の診断と指示のもとに退院を図る事がありますのでご了承の程をお願いいたします。

(10) 施設の目的

医療法人博報会が開設する指定介護療養型医療施設(以下「施設」という)が行う指定介護療養型医療施設サービス(以下「施設サービス」という)の適切な運営を確保するために人員と管理運営に関する事項を定め、施設の管理者や従業員が、要介護状態にある高齢者に対し、適切なサービスを提供することを目的とします。

(11) 入所定員 定員 107名

病室・個室 11室 ・ 3床室 12室 ・ 4床室 15室

(12) 施設の職員体制

・医師	15名	(常勤換算6名)
・看護職員	61名	
・介護職員	61名	
・薬剤師	3名	非常勤2名
・介護支援専門員	3名	
・理学療法士	8名	
・作業療法士	3名	非常勤2名
・言語聴覚士	2名	
・音楽療法士	1名	
・管理栄養士	2名	
・診療放射線技師	1名	

2・サービス内容

施設サービス計画の立案

短期入所療養介護計画の立案

食事(食事は原則として食堂でおとりいただきます。)

朝食 8時 00分 ~

昼食 12時 00分 ~

夕食 18時 00分 ~

入浴(一般浴槽のほか特別浴槽でも対応します。入所利用者は、週に2回以上ご利用いただけます。ただし、利用者の身体の状態に応じて清拭となる場合があります。)

医学的管理・看護

介護(退所時の指導も行います。)

機能訓練(リハビリテーション、レクリエーション)

相談援助サービス

理美容サービス

3・利用料金

(1) 利用料金 (詳細は別紙にて)

施設利用料 介護保険制度では、要介護認定による要介護度の程度によって利用料が異なります。

特定診療費 リハビリテーション、指導管理等日常的に必要な医療行為として、厚生労働大臣が定めるものを行った場合には、介護療養施設サービス費の他に請求させていただきます。

居住費について 個室利用 1,640 円 / 日 多床室 320 円 / 日

食事負担について 1,380 円 / 日

但し、上記 については、各市町村による負担限度額を受けている場合には、認定証に記載している限度額とする。

保険外負担金について 日用品費等

(2) その他の利用料金

個室利用料 (1 日当たり) 2,000 円

理美容代 理美容師に委託しております。

(3) 支払い方法

毎月末に締め切り、計算した請求書を、翌月の 10 日頃に郵送いたします。お支払いは請求書が届きました当月内にお願ひ致します。お支払いいただきますと領収書を発行いたします。

利用者又はその家族に対して、当該サービスの内容及び費用について説明を行い、利用者の同意を得るものとします。

その他の費用の徴収が必要となった場合は、その都度協議して利用者等に説明し同意を得たうえで徴収します。

その他利用料について支払いが困難な状況が発生した場合は、その都度、院長又はその代理人と協議をします。

4 ・ 施設利用に当たっての留意事項

- ・ 面会 AM 8 : 00 ~ PM 7 : 30
- ・ 外出、外泊 ナースステーションへ申請書を提出の上、必ず許可を得てください。
- ・ 飲酒・喫煙 入所中の飲酒、喫煙は原則禁止します。
- ・ 金銭・貴重品の管理 当施設では、金銭、貴重品のお預かりはいたしておりません。
また、盗難等が発生しましてもその責任は負いかねます。
- ・ 外出・外泊時等の当施設外で医療機関等に受診された際は必ず事務所へご連絡ください。

5・非常災害対策

- ・防災設備 スプリンクラー、消火器、消火栓等
- ・防災訓練 年2回

6・禁止事項

当施設では、多くの方に安心して療養生活を送っていただくために、利用者の「営利行為、宗教の勧誘、特定の政治活動」は禁止します。

7・要望及び苦情等の相談

利用者からの相談又は苦情等に対応する常設の窓口（連絡先）担当者の設置

- ・ 相談又は苦情は吉野裕子(介護支援専門員・ケースワーカー)を置いて対応する。
- ・ 不在の時は、事務長・小嶋弘二が対処し、翌日担当者に報告する。

要望や苦情などは、支援相談担当者にお寄せいただければ、速やかに対応しますが、事務所窓口に備え付けられた「ご意見箱」をご利用いただき、管理者に直接お申し出いただくこともできます。

- ・ 当院以外でも各市町村の相談・苦情窓口等でも承っております。

愛知県国民健康保険団体連合会 介護保険課内 苦情相談室

052 - 971 - 4165

岡崎市役所 介護サービス課 給付班

0564 - 23 - 6682

8・緊急時の連絡先

緊急の場合には「同意書」にご記入いただいた連絡先に連絡します。

9・その他

当施設についての詳細は、パンフレットを用意しておりますので、ご覧下さい。

以上

同意書

医療法人博報会 岡崎東病院(指定介護療養型医療施設サービス)について、本書面に
基づき重要事項の説明、及び施設サービス利用料・保険外の負担金の説明を行いました。

事業者名 岡崎市洞町向山 1 6 番地 2
Tel (0564) 22-6616 Fax (0564) 22-3570
医療法人博報会 岡崎東病院
院長 鈴木正博 印

私は、本書面に基づいて事業者から重要事項の説明、及び施設サービス利用料・保険
外負担金の説明を受け、(指定介護療養型医療施設サービス)の提供開始に同意しました。

利用者氏名 _____
住 所 _____
電 話 _____

保証人 (請求書送付先)

氏 名 _____ (続柄) _____
住 所 _____
電 話 自宅 () - _____
携帯 _____
勤務先・名称 _____ 電話 _____

連帯保証人 (保証人と住所の違う方)

氏 名 _____ (続柄) _____
住 所 _____
電 話 自宅 () - _____
携帯 _____
勤務先・名称 _____ 電話 _____