

奈良東病院介護医療院の概要

1 事業者及び施設の概要

施設名称	医療法人 健和会 奈良東病院介護医療院
代表者(管理者)	病院長 菊池 英亮
所在地	奈良県天理市中之庄町470番地

電話番号	0743-65-1771
FAX番号	0743-65-4157
指定事業所番号	奈良県第29B0400013

2 施設の目的と運営方針

施設の目的	介護保険制度に基づき、要介護状態の方々に適切なケアプランのもとに医療の必要性に応じた対応を施すことを目的とする。
運営方針	「自らの身内を自信をもって入所させられる施設」との認識を持ち以下の目標を掲げる。 1. 入所者様中心の医療・ケアの実践。 2. 地域のニーズに適合する様努力する。 3. 向上心を持ち積極的に業務改善や研究に取り組む。 4. 和を尊び、働きがいのある働きやすい職場作りを目指す。

3 施設の設備の概要

居室	入所定員	I型療養床に係る入所定員	88名
居室	施設全体	当施設における入所者様1人当たりの平均面積	8.24㎡
	西館	西館における入所者様1人に対する平均面積 2人部屋8室・4人部屋18室	8.24㎡
食堂	西館	レクリエーションルーム兼用	2室
談話室	西館		2室
浴室	西館	一般浴と特殊浴室があります。	2室
	機能訓練室	北館3階	1室

4 施設の人員配置

人員配置				
管理者	兼任	1名	理学療法士	兼任 適當数
医師	兼任	常勤換算数2名以上	作業療法士	兼任 適當数
看護師		16名以上	言語聴覚士	兼任 適當数
介護職員		22名以上	薬剤師	兼任 常勤換算数0.6名以上
介護支援専門員		1名以上	管理栄養士	兼任 常勤換算数0.9名以上

5 介護保険の給付対象となる介護サービスの概要と利用料

介護サービス費は施設サービス費(要介護状態区分により定められた費用)と個別サービス費(「特定診療費」で1回毎に定められた費用)の単位数です。
 ※基本サービス費において、当院は天理市のため地域区分7級地となり、1単位10.14円で計算いたします。(入所者様のご負担につきましては、上記金額に自己負担割合を乗じた金額になります。)
 ※介護職員処遇改善加算Ⅰとして基本サービス費と個別サービス費を加えた総単位数に加算率(2.6%)を乗じた単位数が加算されます。
 ※介護職員等特定処遇改善加算(Ⅰ)として、基本サービス費と個別サービス費を加えた総単位数に加算率(1.5%)を乗じた単位数が加算されます。

基本サービス費			
サービスの種類	内容	自己負担額	
医療・看護	病状にあわせた医療・看護を提供します。	基本施設サービス費 I型介護医療院サービス費(Ⅰ) (I型介護医療院サービス費(ⅱ)) <多床室> 7級地 (1) 825単位 (2) 934単位 (3) 1,171単位 (4) 1,271単位 (5) 1,362単位 (1日につき)	
排泄	排泄の介助、及びオムツ使用者のオムツ交換など適切に対応します。		
入浴・清拭	可能な限り週2回以上入浴していただきます。尚、一般浴室と特殊浴室があります。		
離床・着替え・整容	サービス計画に沿って、日常生活上の介護を行います。		
シーツ交換	シーツ交換は、週1回行います。		
介護相談	入所者様とご家族からのご相談に応じます。		
初期加算	入所した日から起算して30日以内	30単位/日	
外泊時費用	居宅への外泊の場合、施設サービス費に代えて算定します。	1日につき362単位 (月に6日を限度)	
他科受診時費用	他の病院・診療所を受診した場合に施設サービス費に代えて算定します。	1日につき362単位 (月に4日を限度)	
サービス提供体制強化加算Ⅰ	介護職員総数のうち介護福祉士総数の割合を80%以上で配置しております。	22単位/日	
再入所時栄養連携加算	当院から他院又は診療所に入院した場合であって、退院した後に再度入所する際に栄養ケアに関する計画を作成いたします。	200単位/回	
若年性認知症入所者受入加算	若年性認知症入所者様を受け入れ、本人やご家族の希望を踏まえ、サービスを提供させていただきます。	120単位/日	
認知症行動・心理症状緊急対応加算	在宅での生活が困難であると医師が判断した入所者様に、緊急サービスを提供させていただきます。	1日につき200単位 (7日を限度)	
緊急時施設診療費	救命救急医療が必要となる場合において緊急的な治療管理を行います。	1日につき518単位 (連続する3日を限度)	
退所時等の指導	退所前(後)訪問指導加算	退所前後に居宅に訪問し、退所後の療養指導を行います。	460単位/回
	退所時指導加算	退所時に退所後の療養上の指導を行います。	400単位/回
	退所時情報提供加算	退所後の主治医に対し、同意のうえ情報提供を行います。	500単位/回
	退所前連携加算	退所後の居宅サービスに必要な情報を、同意のうえ希望する指定居宅介護事業者へ提供し、事業者と連携してサービス利用に関する調整を行います。	500単位/回
訪問看護指示加算	医師が診療に基づき必要と認めた場合、指定訪問看護ステーションに対して、同意のうえ訪問看護指示書を交付いたします。	300単位/回	
夜間勤務等看護加算(Ⅳ)	夜勤の看護職員又は介護職員の配置を20対1以上かつ2人以上配置しています。	7単位/日	
長期療養生活移行加算	医療療養病床上に1年間以上入院されていた方に入所いただくために医療の必要な長期療養施設として充実させています。	60単位/日 (入所日から90日)	
安全対策体制加算	外部の安全対策研修を受けた者を配置し、施設内に安全対策部門を設置。組織的に安全対策を実施する体制を整備しています。	20単位/回 (入所時)	

個別サービス費(特別診療費)			
感染対策指導管理	院内に感染対策委員会を設置し、感染対策を基準通り行っております。	6単位/日	
褥瘡対策指導管理	専任の医師・看護師から構成された褥瘡対策チームを設置し、診療計画、体圧分散式マット等を整備するなど、褥瘡対策を基準通り行っております。	6単位/日	
初期入所診療管理	入所後早期に診療・検査等を実施し、診療方針を決めて文書にて説明を行っています。	入所中1回 250単位	
重症皮膚潰瘍管理	施設基準に適合し、Sherの分類Ⅲ度以上の皮膚潰瘍の入所者様に計画的な医学管理を行い、療養上必要な処置を行います。	18単位/日	
薬剤管理指導	入所者様に対して、投薬又は注射及び薬学的管理指導を行います。	週1回につき350単位	
医学情報提供	病院へ紹介	220単位/回	
	診療所へ紹介	290単位/回	
機能訓練	理学療法(Ⅰ)	123単位/回	
	作業療法	123単位/回	
	言語聴覚療法	203単位/回	
機能訓練	理学療法(Ⅰ)	86単位/回	
	作業療法	86単位/回	
	言語聴覚療法	142単位/回	
リハビリテーション	短期集中リハビリテーション加算	入所した日から起算して3月以内の期間に集中してリハビリテーションを行います。	240単位/日
摂食機能療法	摂食機能障害を有するものに対して、30分以上の療法を行います。	208単位/日	
リハビリテーション体制強化加算	リハビリテーション専門職を増員します。	35単位/回	

食事		
経口移行加算	経口摂取への移行に対する評価	28単位/日
経口維持加算	経口維持加算(Ⅰ)	400単位/月
	経口維持加算(Ⅱ)	100単位/月
療養食加算	療養食に対する評価	6単位/食

6 居住費・食費の利用負担額

*利用者が外泊等において居室が当該利用者のために確保されている場合は、引き続き居住費を戴きます。
 *食事負担額につきましては、1日の金額設定となっておりますので、1食のご利用の場合でも、1日あたりの食事負担額を戴きます。
 *居住費、食費の負担額については、利用者の所得段階に応じた下記負担額を戴きます

利用者負担額	居住費(1日あたり)	食費(1日あたり)
第1段階	0円	300円
第2段階	370円	390円
第3段階①	370円	650円
第3段階②	370円	1,360円
第4段階	650円	1,850円

*尚、第1段階から第3段階の利用者につきましては介護保険負担限度額認定証を交付に提示していただく必要があります。提示がない場合は第4段階での請求となりますので、ご注意ください。認定証の交付については市町村への申請の手続きが必要です。

*高額介護サービス費の制度

介護サービス費の自己負担額が、ある「一定額」を超えたと、その「一定額」を超えた額のみだけ払い戻される制度があります。制度を受けるには手続きを必要としますので、詳しくは市町村にご相談ください。

7 医療提供

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、病状により医学的に必要と認め、当院にて実施する検査・複雑な機能回復・急性期治療のための医療等は、医療保険による治療となりますので、別途自己負担していただくこととなります。

8 介護保険の給付対象とならないサービスの概要と利用料

ご契約者のご希望により、その利用料金の全額がご利用者の負担となるサービスです。

- ①日常生活費 1日につき 400円
- ②テレビ使用料・理髪・美容代金等は、別途ご負担願います。

*※日常生活費とは、歯ブラシ・歯磨き粉・ボリデント・石鹸・ボディソープ・ペーパーソープ・シャンプー・バスクリン・ペーパーローション・ミルクローション・綿棒・ストロー等の日常生活品の費用になります。

9 利用料のお支払い方法

前項5～8の料金・費用は毎月1～15・16～末日の2回の期間にて締め、各20日・5日に請求書を発行いたします。(日・祝日の場合は翌日)請求書発行後5日以内に、1階受付窓口にて現金または、カードにて、お支払いください。

10 支払い遅延に対する措置

上記方法によるお支払いが1ヶ月以上遅延し、料金の支払い督促を行った後も10日以内に支払いが無い場合は、利用者保護者の責任においてお支払いいただきます。なお、利用者保護者は、同意書に基づく当施設に対する債務について、入所者と連帯して履行の責を負う(極度額100万円)とともに、当施設が別に定めるところに従い、必要な場合は、利用者の身柄を引き取るものとします。(契約書12条参照)

11 施設を退所していただく場合

契約期間中であっても、入所者様にご退所いただくことがあります。(契約書16条から18条参照)

12 苦情・相談等申請窓口

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、当施設相談員までお気軽にご相談、お申し出ください。
 また、市町村が行う法第23条の規定に基づく、文書、提示、依頼、紹介等に応じ、入所者様からの苦情に関して市町村が行う調査に協力するとともに、市町村からの指導又は助言に対し、必要な改善を行います。
 尚、当院は、日本医師会の診療情報提供に関する指針に則り、入所者様の現在の状態・相談等にも応じております。
 受付時間 月曜日～土曜日(祝日・年末年始を除く) 午前9時～午後5時
 また、天理市介護福祉課(Tel:0743-63-1001)、奈良県運営適正化委員会(Tel:0744-29-1212)、奈良県国保連合会(Tel:0744-21-6811)、各住所地市町村、第三者委員会(本館1階及び各病棟掲示板掲載)、投書箱(西館入口)での受付も致しておりますのでご利用ください。

13 事故発生時の対応

当施設のサービス提供により事故が発生した場合は、速やかに市町村、入所者様のご家族様等に対し連絡を行い、事故の状況及び事故に際してとった処理について記録し、又、入所者様に対する当施設サービスの提供により賠償すべき事故が発生した場合は、損害賠償を速やかに行います。

14 非常災害時の対策

災害時の対応	別途定める「消防計画」にのっとり対応を行っています。
平常時の訓練	別途定める「消防計画」にのっとり年4回、昼夜間を想定した避難訓練を実施しております。
防火設備	スプリンクラー・自動火災報知器・屋内消火栓・防火扉等消防法に定められたもの

15 当施設ご利用の際に留意いただく事項

来訪・面会	面会に来られた方は、看護師詰所にお立ち寄りください。尚、処置等により居室より退室していただく場合がありますがご協力下さい。面会は、24時間ご自由となっておりますが、防犯の都合上、午後9時より午前6時までは施設します。
外出・外泊	外出・外泊の際には医師の許可を得て、必ず行き先と帰宅日時を職員に申し出る等必要な手続きをお取り下さい。
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が生じた場合、弁償していただくことがあります。
喫煙	喫煙は決められた場所以外ではお断りいたします。
迷惑行為等	騒音等他の利用者のご迷惑になる行為はご遠慮願います。また、やみくもに他の居室等に立ち入らないようにしてください。
財産の管理(所持品、現金等)	所持品等は最小限必要な物とし、持ち込む際には施設担当者の許可を得て下さい。また、所持品等の破損・紛失及び現金の紛失には施設は責任を負いかねますのでご注意ください。
宗教・政治活動	施設内での他の利用者に対する宗教・政治活動はご遠慮ください。