

堀部クリニック介護医療院

契約書別紙（兼重要事項説明書）

1. 堀部クリニックの概要

① 事業所名称	介護医療院 堀部クリニック
② 所在地	本巢市仏生寺 24-5
③ 介護保険指定番号	21B3400018
④ 法人種別	医療法人
⑤ 代表者名	堀部 廉
⑥ 電話番号	058-324-8181

2. 提供するサービスの内容

施設サービス計画に沿って、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、その他必要な医療、必要な介護等を行います。

(1) 利用定員 12人

(2) 食事 朝食 8:00 昼食 11:45 夕食 18:00

(3) 入浴 週に2回、基本月・金です。(状況により変更あります)

ただし健康上の理由により入浴できない場合は、必要に応じ清拭または部分浴となる場合があります。

(4) 居室 4人部屋 2室 2人部屋 2室

(5) 防災設備 消火栓 消火器 自動火災報知機 非難誘導灯 防災扉 スプリンクラー

3. 当事業所の職員体制

職 種	常勤（専）	常勤（兼）	非常勤	計
管理者 医師		1		1名
看護師	5		1	6名
理学療法士		5		5名
介護職員	5		3	8名
介護支援専門員		1		1名
管理栄養士		1		1名

4. 介護医療院とは

「医療の必要な要介護者の長期療養・生活施設」として、平成30年4月に創設された介護保険施設です。日常的な医学管理やターミナルケア等の機能と生活施設としての機能を兼ね備えた施設です。したがって、利用者の生活様式に配慮し、長期療養生活を送るのにふさわしい、プライバシーの尊重や家族や地域住民との交流が可能となる環境や、経管栄養や喀痰吸引等を中心とした日常的・継続的な医学管理や充実したターミナルケア体制が求められています。

5. 当事業所の運営方針

当施設では、長期にわたり療養が必要な要介護状態にある利用者に対して、施設サービス計画に基づいて、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を行うことにより、その方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支援を行います。

6 利用料

① 料金（1日当たり）

介護度	単位数	負担割合1割	負担割合2割	負担割合3割
要介護1	821	821	1642円	2463円
要介護2	930	930	1860円	2790円
要介護3	1165	1165	2330円	3495円
要介護4	1264	1264	2528円	3792円
要介護5	1355	1355	2710円	4065円

※ 外泊された場合には、外泊 費用1日あたり362単位となります。居住費は請求します。

※ 他科受診の場合には、費用1日あたり362単位となります。

・特定診療費（リハビリテーション）開始日より4か月間は減算なしで請求します。

理学療法（Ⅰ）	1回につき	123
11回目以降(減算)	1回につき	86

② 加算（単位）

(1) 医療院協力医療機関連携加算Ⅰ	1月につき	100
(2) 医療院栄養マネジメント加算	1日につき	11
(3) 医療院科学的介護推進体制加算Ⅱ	1月につき	60
(4) 医療院自立支援促進加算	1月につき	280
(5) 褥瘡対策指導管理	1日につき	10
(6) 医療院安全対策安全加算	初回のみ	20
(7) サービス提供体制加算Ⅲ	1日につき	6
(2) 施設初期加算（入所日より30日）	1日あたり	30
(3) 短期集中リハビリテーション加算	1日あたり	240
	(入所日より3か月間)	
(4) 介護職員処遇改善加算Ⅱ	(1ヶ月の基本料金の4.7%)	

医学情報提供料（Ⅰ） 退所時に病院または診療所へ、紹介文書を記入した場合

220単位/1回

③ その他の費用

おやつ代	100円 週に1回実施予定
電気代	50円 コンセント1口
洗濯代	500円/1回 または 7000円/1か月
散髪代	1200円 日程は相談 現金回収。
その他	日常生活において通常必要となる経費であって、利用者負担が適当と認められるもの（利用者の希望により提供する日常生活上必要な身の回り品など）について、費用の実費をいただきます。

※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、医療保険における自己負担額をお支払いいただきます。
対象となる医療行為につきましては事前にご説明させていただきます。

7 食費

通常食 1日につき1800円（朝食400円、昼食700円、夕食700円）

経管栄養食 1日につき1500円（1食500円）

介護保険負担限度額認定証をお持ちの方

利用者負担第1段階	300円
利用者負担第2段階	390円
利用者負担第3段階	650円
利用者負担第4段階	1800円

8 居住費

1日につき 多床室 700円

介護保険負担限度額認定証をお持ちの方

居住費	多床室
利用者負担第1段階	0円
利用者負担第2段階	430円
利用者負担第3段階	430円
利用者負担第4段階	700円

9 支払い方法

毎月10日以降に前月分の請求をいたします。25日までにご用意ください。お支払い方法は、請求書を発行しますので、銀行より引き落としでお支払いをお願いします。

10 緊急時の対応方法

- ① 担当医師が対応する。
- ② 専門治療が必要な場合は他院へ紹介する。

緊急連絡先	氏名（続柄）	
	電話番号	

1 1 非常災害対策

- ① 非常時の対応 別に定める消防計画に基づきます。
- ② 防災訓練 別に定める消防計画に基づき実施します。
- ③ 防火責任者 堀部 廉

1 2 サービス内容に関する苦情

- ① 利用者相談・苦情担当窓口 事務職員 0 5 8 - 3 2 4 - 8 1 8 1
- ② 当時業者外への窓口 本巢広域連合 0 5 8 - 3 2 0 - 2 2 2 0