介護医療院 竹田病院　重　要　事　項　説　明　書

　（運営規定）

医療院は、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行うⅠ型介護医療院サービスの提供に努めるものとする。

１　事業者

|  |  |
| --- | --- |
| 事業者の名称 | 社団医療法人 尚 仁 会 |
| 法人の所在地 | 北海道函館市元町２９番２１号 |
| 代表者氏名 | 竹　田　公　一 |
| 電話番号 | （０１３８）２６－５８１１ |

２　ご利用施設

|  |  |
| --- | --- |
| 施設の名称 | 介護医療院　竹　田　病　院 |
| 施設の所在地 | 北海道函館市元町２９番２１号 |
| 施設長名 | 竹　田　公　一 |
| 電話番号 | （０１３８）２６－５８１２ |
| ＦＡＸ番号 | （０１３８）２２－２７８５ |

３　施設の概要

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 敷 | 地 | １７２８．３　㎡ |
|  | 構　造 | 鉄筋コンクリート造・地下１階３階建（耐火建築） |
| 建　　物 | 述べ床面積 | １８９７．７２　㎡ |
|  | 利用定員 | 療養型病床　６０名 |

1. 居　室

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 居室の種類 | 室　数 | 面　　積 | １人あたりの面積 |
| ２人部屋 | ２室 | １７．５０㎡～１８．２４㎡ | ８．７５㎡～９．１２㎡ |
| ３人部屋 | ８室 | ２７．９２㎡～３２．１３㎡ | ９．３０㎡～１０．７１㎡ |
| ４人部屋 | ８室 | ３４．８８㎡～３６．２０㎡ | ８．７２㎡～９．０５㎡ |

1. 主な設備

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 設備の種類 | 数 | 面　　積 | １人あたりの面積 |
| 食堂・談話室 | ２室 | ７６．０６㎡ | １．１５㎡ |
| 機能回復室 | １室 | ５４．１２㎡ |  |
| 一般浴室 | １室 | ２３．５７㎡ |  |
| 機械浴室 | １室 | １４．６５㎡ |  |
| レクリエーションルーム | １室 | ４５．００㎡ |  |
| 洗　面　所 | 各室１台 |  |  |
|  | ２階　３室　（多目的） |  |  |
| 便　　所 | ３階　２室　（多目的） |  |  |
|  | 全てウォシュレット付き |  |  |
| サービスステーション | ２階・３階 | ４５．００㎡ |  |
| 厨房・配膳室 | １階 | ５０．８８㎡ |  |
| コインランドリー | ４階 | １２．８７㎡ |  |
| 汚物処理室 | ２階・３階 | １５．９９㎡ |  |

４　職員体制（主たる職員）

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 従業者の種類 | 員数 |  | 区 | 分 |  | 常勤換算後の人数 | 事業者の指定基準 | 保有資格 |
|  |  | 常 | 勤 | 非常勤 | |  |  |  |
|  |  | 専 | 兼 | 専 | 兼 |  |  |  |
|  |  | 従 | 務 | 従 | 務 |  |  |  |
| 院長（管理者） | 1 | 1 |  |  |  | 1 | 1 | 医師 |
| 医師（含管理者） | 2 | 1 | 1 |  |  | 2 | 1.25 | 医師 |
| 薬剤師 | 1 | 1 |  |  |  | 1 | 0.4 | 薬剤師 |
| 管理栄養士 | 1 | 1 |  |  |  | 1 | 1 | 管理栄養士 |
| 看護師 | 4 | 2 |  | 2 |  | 3.3 | 2 | 看護師 |
| 准看護師 | 12 | 11 |  | 1 |  | 11.8 | 8 | 准看護師 |
| 介護職員 | 13 | 12 |  | 1 |  | 13.1 | 12 | 介護福祉士  ヘルパー |
| 介護支援専門員 | 2 | 1 | 1 |  |  | 2 | １以上 | 介護支援専門員 |

　　　※介護職員の不足分は看護職員で対応する。

５　利用料

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 利　　　用　　　料 | | | | |
| 介護報酬の告示上の額  Ⅰ型介護医療院サービス費の１割、２割・３割（一定以上の所得のある方） | | | | |
| 介護職員等処遇改善加算(Ⅱ)（４．７％相当） | | | | |
| サービス提供体制強化加算(Ⅲ)（６０円／日） | | | | |
| 協力医療機関連携加算１（１,０００円／月） | | | | |
| 口腔衛生管理加算（１,１００円／月） | | | | |
| 科学的介護推進体制加算（６００円／月） | | | | |
| 緊急時施設診療費（５,１８０円／１日）　連続する３日限度（月に１回）  対象となる入所者  　ａ．意識障害又は昏睡  　ｂ．急性呼吸不全又は慢性呼吸不全の急性増悪  　ｃ．急性心不全（心筋梗塞を含む）  　ｄ．ショック  　ｅ．重篤な代謝障害  　ｆ．その他薬物中毒等で重篤なもの | | | | |
| 居住費・食事にかかる基準費用額 | | | | |
| 区　　　分 | 負　担　限　度　額 | | | 基準費用額 |
| 第１段階 | 第２段階 | 第３段階 |
| 居住費（多床室） | ０円／日 | ４３０円／日 | ４３０円／日 | ４３７円／日 |
| 食費 | ３００円／日 | ３９０円／日 | ①６５０円／日 | １,４４５円／日 |
|  |  |  | ②１,３６０円／日 |  |

６　事故発生時の対応

　サービスの提供により事故が発生した場合は、速やかに市町村、利用者の家族等に連絡を行うとともに必要な措置を行います。

　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。

７　苦情処理担当者

　　　　師長・ケアマネジャー　池田　龍子

ケアマネジャー　 中山　勇

　　　　看護主任　　　　　　　鹿角　理加

　　　　看護主任　　　　　　　庄内谷　保美

　　事故処理担当者

　　　　事務長　　　　南部　聖一

　　　　師長　　　　　池田　龍子

苦情相談窓口

北海道国民健康保険団体連合会

介護サービス苦情相談専用ダイヤル

直通電話　（０１１）２３１－５１７５　　９：００～１７：００

函館市

　高齢者介護・総合相談窓口

　連絡先　　（０１３８）２１－３０２５　　８：４５～１７：３０

※函館市以外の方は、当該保険者である市町村の介護保険窓口でも相談できます。

８　医療支援（協力病院）

（１）医療機関名 内科･小児科･歯科 竹田クリニック

　　　住　所　　　　　函館市元町２９番２１号

　　　代表電話　　　　（０１３８）２６－５８１１

（２）医療機関名 社会医療法人　高橋病院

　　　住　所　　　　　函館市時任町１番２号

代表電話　　　　（０１３８）７８－１２３０

（３）医療機関名 函館市医師会病院

　　　住　所　　　　　函館市富岡２丁目１０番１０号

代表電話　　　　（０１３８）４３－６０００