

藤掛病院介護医療院 重要事項説明書

1. 事業所の概要

| | |
|---------|-------------------------|
| 事業所名 | 藤掛病院介護医療院 |
| 所在地 | 岐阜県可児市広見 8 7 6 番地 |
| 管理者名 | 垂水 香理 |
| 電話番号 | 0 5 7 4 - 6 2 - 0 0 3 0 |
| FAX番号 | 0 5 7 4 - 6 3 - 6 7 5 0 |
| 事業所指定番号 | 2 1 B 3 1 0 0 0 1 4 |

2. 事業者の概要

| | |
|--------|---------------------------|
| 事業者の名称 | 医療法人 馨仁会 |
| 法人所在地 | 岐阜県可児市広見 8 7 6 番地 |
| 代表者名 | 理事長 藤掛 仁博 |
| 法人番号 | 9 2 0 0 0 0 5 0 0 7 1 6 9 |

3. 事業の目的と運営方針

(1) 事業の目的

介護医療院は「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月より創設された介護保険施設です。介護医療院は、「日常的な医学管理」や「看取りやターミナルケア」等の機能と、「生活施設」としての機能とを兼ね備えた施設です。入所者の生活様式に配慮し、長期に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看取りやターミナルケア体制が求められます。

(2) 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、入所者が有する能力に応じて可能な限り自立した日常生活を営む事が出来るよう、施設サービス計画に基づいて医学管理の下、医療、日常的に必要なとされるリハビリテーション、看護、介護を行い、療養生活が出来る施設として入所者に寄り添った医療介護サービスに努めます。

4. 施設の概要

(1) 構造等

| | | |
|-----|-------|------------------------------|
| | 敷 地 | 5 1 6 4 . 1 5 m ² |
| 建 物 | 構 造 | 鉄筋コンクリート造 (耐火構造) |
| | 延べ床面積 | 1 0 5 7 . 3 2 m ² |
| | 利用者定員 | 5 1 名 |

(2) 構造等

| 設備の種類 | 室 数 | 面 積 等 |
|-------|-------|--|
| 療養室 | 個室 | 6 室 1 室 9.72m ² ~ 11.48m ² |
| | 2 人部屋 | 1 1 室 1 室 15.56m ² ~ 21.43m ² |
| | 3 人部屋 | 5 室 1 室 25.83m ² ~ 29.21m ² |
| | 4 人部屋 | 2 室 1 室 31.95m ² ~ 34.95m ² |

| 設備の種類 | 室数 | 面積等 |
|--------------|-----|------------------------|
| 機能訓練室 | 2室 | 1階 114.88㎡ , 2階 59.87㎡ |
| 診察室 | 1室 | 1階 11.72㎡ |
| 処置室 | 2室 | 1階 13.62㎡ , 2階 13.05㎡ |
| 食堂兼談話室 | 2室 | 59.87㎡ |
| レクリエーション・ルーム | 1室 | 30.68㎡ |
| 浴室 | 2室 | 40.19㎡ |
| 洗面所 | 3ヶ所 | 3.16㎡ |
| トイレ | 3ヶ所 | 24.48㎡ |
| サービスステーション | 1ヶ所 | 35.45㎡ |

5. 職員の配置状況・勤務体制

| 職種 | 配置数（常勤換算） | 配置基準 |
|------------|-----------|--------------------|
| 管理者 | 1人（医師が兼務） | |
| 医師 | 1. 1人以上 | 48対1 |
| 薬剤師 | 0. 5人以上 | 150対1 |
| 介護支援専門員 | 1人以上 | 100対1（施設で1以上） |
| 看護職員 | 9人以上 | 6対1 |
| 介護職員 | 13人以上 | 5対1（介護報酬上 5：1～4：1） |
| 栄養士（管理栄養士） | 1人 | 定員100以上で1人 |
| リハビリ専門職 | | 適当数 |
| 診療放射線技師 | | 適当数 |
| 事務員 | | 適当数 |
| 調理員 | | 適当数 |

| 職種 | 職務内容 |
|------------|-------------------|
| 管理者 | 職員を指揮監督し、施設の管理・監督 |
| 医師 | 入所者の病状及び心身の医学的対応 |
| 薬剤師 | 調剤及び医薬品の供給・管理 |
| 介護支援専門員 | 相談・サービス計画の作成 |
| 看護職員 | 適切な看護等サービスの提供 |
| 介護職員 | 適切な介護等サービスの提供 |
| 栄養士（管理栄養士） | 栄養管理等サービスの提供 |
| リハビリ専門職 | 機能回復訓練等サービスの提供 |
| 診療放射線技師 | 画像診断検査 |
| 事務員 | 施設の事務等に従事 |
| 調理員 | 入所者の食事の提供 |

6. 施設サービスの内容及び利用料金

(1) 介護保険給付対象サービス内容

| 対象サービス | 内容 |
|-------------|--|
| 施設サービス計画の作成 | 当施設は、入所者の直面している課題等を評価し、入所者の希望を踏まえて、施設サービス計画を作成します。その施設サービス計画に基づいて、安心して療養生活が続けられるよう支援します。 |

| 対象サービス | 内 容 |
|------------|--|
| 食 事 | 管理栄養士の立てる献立表により、栄養、入所者の身体 の状況及び嗜好を考慮した食事を提供します。食事はでき るだけ離床して食堂でとって頂けるよう配慮します。 (食事時間) 朝 食 7時30分 ～ 8時30分まで 昼 食 11時30分 ～ 12時30分まで 夕 食 17時00分 ～ 18時00分まで |
| 医療・看護 | 入所者の病状に合わせた医療・看護を提供します。 |
| 機能訓練 | 理学療法士、作業療法士により、入所者の心身等の状況 に応じて、日常生活を送るのに必要な機能回復又は低下を 防止するための訓練を実施します。 |
| 栄養管理及び栄養ケア | 心身の状態の維持、改善の基礎となる栄養管理サービス を提供します。 |
| 口腔衛生管理 | 入所者の入所時及び入所後の定期的な口腔衛生状態・口腔 機能の評価を実施します。 |
| 入 浴 | 週2回以上の入浴を行います。心身等の状況に応じて 清拭となる場合があります。 |
| 排 泄 | 心身の状況に応じて適切な排泄支援、介助を行うととも に、排泄の自立の可能性について検討します。 |
| 離床・着替え・整容等 | 生活機能低下の防止のため、出来る限り離床に配慮し 生活のリズムを考え、清潔で快適な生活が送れるよう、 適切な整容が行われるよう援助します。 |
| 相談及び援助 | 入所者とそのご家族等からのご相談に応じます。 |

(2) サービス利用料金

介護保険給付対象サービスを利用する場合は、1日あたり下記の自己負担額をお支払い
頂きます。負担割合は1割から3割です。

1単位 10.14円

| 要介護度 | | 要介護1 | 要介護2 | 要介護3 | 要介護4 | 要介護5 |
|---------|-----|--------|--------|----------|----------|----------|
| サービス費/日 | 多床室 | 833 単位 | 943 単位 | 1,182 単位 | 1,283 単位 | 1,375 単位 |
| | 個室 | 721 単位 | 832 単位 | 1,070 単位 | 1,172 単位 | 1,263 単位 |

| 上記自己負担額 | | 要介護1 | 要介護2 | 要介護3 | 要介護4 | 要介護5 |
|---------|-----|---------|---------|---------|---------|---------|
| 負担割合 1割 | 多床室 | 845 円 | 956 円 | 1,199 円 | 1,301 円 | 1,394 円 |
| | 個室 | 731 円 | 844 円 | 1,085 円 | 1,188 円 | 1,281 円 |
| 負担割合 2割 | 多床室 | 1,689 円 | 1,912 円 | 2,397 円 | 2,602 円 | 2,789 円 |
| | 個室 | 1,462 円 | 1,687 円 | 2,170 円 | 2,377 円 | 2,561 円 |
| 負担割合 3割 | 多床室 | 2,534 円 | 2,869 円 | 3,596 円 | 3,903 円 | 4,183 円 |
| | 個室 | 2,193 円 | 2,531 円 | 3,255 円 | 3,565 円 | 3,842 円 |

※ 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頂きます。

※ 利用単位に地域単価10.14円を掛けるため、端数処理により金額が若干異なる場合が
あります。

(3) 加算について

1 単位 10.14円

| 加算種類 | 内 容 | サービス費 |
|---------------|--|--------------------|
| 初期加算 | 入所した日から起算して30日以内の期間については、初期加算として1日につき所定単位数を加算する。 | 30単位/日 |
| 外泊時費用 | 入所者に居宅における外泊を認めた場合。ただし、外泊の初日・最終日は除く。 | 362単位/日 |
| 試行的退所サービス費 | 退所が見込まれる者をその居宅において試行的に退所させ、介護医療院が居宅サービスを提供する場合。 | 800単位/日 (月6日限度) |
| 他科受診時費用 | 入所者に対し専門的な診療が必要になった場合であって、入所者に対し病院等で診療が行われた場合。 | 362単位/日 (月4日限度) |
| 夜間勤務等看護加算 | 夜勤を行う職員基準により加算。 夜間勤務等看護 (Ⅲ) | 14単位/日 |
| 退所時指導等加算 | 入所期間が1月を超える入所者が退所し、その居宅において療養を継続する場合、退所時に入所者及び家族に退所後の療養上の指導を行った場合。 | 400単位/回 (1回限度) |
| 退所時情報提供加算 (Ⅰ) | 退所後の居宅の主治医に、診療情報 (心身の状況、生活歴等) を提供した場合。 | 500単位/回 |
| 退所時情報提供加算 (Ⅱ) | 退所後の医療機関に対して、診療情報 (心身の状況、生活歴等) を提供した場合。 | 250単位/回 |
| 退所前連携加算 | 居宅介護支援事業者に対して、診療状況を文書で情報提供し、居宅サービスの調整を連携して行った場合。 | 500単位/回 (1回限度) |
| 訪問看護指示加算 | 入所者の退所時に、訪問看護指示書を交付した場合。 | 300単位/回 (1回限度) |
| 栄養マネジメント強化加算 | 栄養状態、心身の状況、嗜好を踏まえた食事の調整等を実施し、栄養状態等の情報を厚生労働省に提出し、施設サービスに活用している場合。 | 11単位/日 |
| 経口移行加算 | 経管により食事を摂取する入所者について、経口摂取を進める為に、医師の指示に基づく栄養管理を行う場合。 | 28単位/日 (180日限度) |
| 経口維持加算 (Ⅰ) | 摂食機能障害を有し、誤嚥が認められる方を対象とし、経口による食事摂取を維持できた場合に加算する。 (Ⅰ) 著しい誤嚥が認められる者を対象とし、他職種の方が共同して食事の観察及び会議等を行い計画書を作成。 | 400単位/月 |
| 経口維持加算 (Ⅱ) | (Ⅱ) 食事の観察及び会議に医師 (配置医師除く) ・歯科医師・歯科衛生士又は言語聴覚士いずれか1名以上が加わった場合。 | 100単位/月 |
| 口腔衛生管理加算 I | 歯科医師の指示を受けた歯科衛生士が施設の入所者に対して口腔ケアを実施し、介護職員へ具体的な技術的助言及び指導をした場合。 | 90単位/月 |

1 単位 10.14円

| 加算種類 | 内 容 | サービス費 |
|-------------------------|--|---|
| 療養食加算 | 医師の食事箋に基づき療養食を提供した場合 | 6単位/食 (1日3回限度) |
| 緊急時施設診療費 (1) 緊急時治療管理 | 入所者の病状が重篤となり救急救命医療が必要となる場合において緊急的な治療管理として投薬、検査、注射、処置等を行った場合 1月に1回、連続する3日を限度として算定。 | 518単位/日 (1月1回 3日限度) |
| (2) 特定治療 | やむを得ない事情により行われるリハビリテーション、処置、手術、麻酔又は放射線治療について、医科診療報酬点数表に10円を乗じて得た額を算定。 | 医科診療報酬 点数表により 算定する点数 に10円を乗じ た額 |
| サービス提供体制 強化加算 (Ⅲ) | 介護職員の総数のうち、常勤職員の割合が100分の75以上。 | 6単位/日 |
| 安全対策体制加算 | 外部研修を受けた担当者が配置され、施設内に安全対策部門を設置し、組織的に安全対策を実施する体制が整備されている場合。 | 20単位/回 (入所時1回) |
| 科学的介護推進 体制加算 (Ⅱ) | ADL値、栄養状態、口腔機能、認知症、心身の状況、疾病、服薬等の情報を厚生労働省に提出し、施設サービスに活用している場合。 | 60単位/月 |
| 協力医療機関連携加算 | 協力医療機関と現病歴等の情報共有を定期的に行い、急変時の対応ができる体制を確保している場合。 | 100単位/月 (令和6年度) 50単位/月 (令和7年度～) |
| 高齢者施設等感染 対策向上加算 (Ⅰ) | 第二種協定指定医療機関との間で、新興感染症発生時の対応を行う体制を確保し、一定の要件を満たす医療機関等の研修会に参加している場合。 | 10単位/月 |
| 高齢者施設等感染 対策向上加算 (Ⅱ) | 感染対策に係る一定の要件を満たす医療機関から、感染者が発生した場合の感染制御等の実地指導を定期的に受けれる体制を確保している場合。 | 5単位/月 |
| 新興感染症等 施設療養費 | 厚生労働大臣が定める感染症に感染した入所者に対し、適切な感染対策を行った上で、介護サービスを行った場合。 | 240単位/日 (1月1回、連続 する5日を限度) |
| 生産性向上推進 体制加算 (Ⅱ) | 見守り機器等のテクノロジーを導入し、生産性向上ガイドラインの内容に基づいた業務改善を継続的に行い、データ提供を行った場合。 | 10単位/月 |
| 介護職員等処遇 改善加算 (Ⅳ) | 介護職員等の処遇改善を目的に、基準に適合している施設が、入所者に対しサービスを行った場合 | 所定単位数に 2.9%を乗じた 単位数 |
| | | |
| | | |

(4) 特別診療費について

1 単位 10円

| 特別診療費種類 | 内 容 | サービス費 |
|-------------------|--|-------------------------|
| 初期入所診療管理 | 入所に際して医師が必要な診察、検査等を行い、診療方針を定めて文書で説明を行った場合。 | 250単位/回 |
| 感染対策指導管理 | 施設内感染防止対策委員会が設置され、対策がなされている場合。 | 6単位/日 |
| 褥瘡対策指導管理 (I) | 褥瘡対策チームが設置され、日常生活自立度がランクB以上に該当する入所者の方。 | 6単位/日 |
| 褥瘡対策指導管理 (II) | 入所者ごとの褥瘡対策等に係る情報を厚生労働省に提出し、褥瘡リスクのある入所者に褥瘡の発生が無い場合。 | 10単位/月 |
| 重症皮膚潰瘍管理指導 | 重症な皮膚潰瘍を有している入所者に対し、計画的な医学管理を継続して行い、療養上必要な指導を行った場合。 | 18単位/日 |
| 薬剤管理指導 | 薬剤師が医師の同意を得て、薬剤管理指導記録に基づき、直接服薬指導を行った場合。 疼痛緩和の為に必要な薬学的管理指導を行った場合。1回につき50単位を加算。 | 350単位/週 週1回 月4回限度 |
| 情報提供による加算 | 入所者ごとの服薬情報等を厚生労働省に提出し、施設サービスに活用している場合。 | 20単位/月 |
| 医学情報提供 (I) | 病院での診療の必要を認め、病院に対して入所者の診療状況を示す文書を添えて紹介を行った場合。 | 220単位/回 |
| 理学療法 (I) 作業療法 | 入所者に対し、理学療法・作業療法が行われた場合。 | 123単位/回 |
| 情報提供による加算 | リハビリテーション実施計画の内容等の情報を厚生労働省に提出し、施設サービスに活用している場合。 | 33単位/月 |
| 摂食機能療法 | 摂食機能障害を有するものに対して、摂食機能療法を30分以上行った場合、1月に4回を限度として所定単位数を算定。 | 208単位/日 |
| 短期集中 リハビリテーション | 入所した日から起算して3月以内の期間に集中的に理学療法、作業療法等を行った場合に所定単位数を算定。 | 240単位/日 |

(5) 介護保険給付対象外のサービス

以下のサービスは、利用料金の全額が利用者の負担となります。

| 種 類 | 内 容 | 利用料金 |
|------------------|--------------------------------|--------------------|
| 特別な療養室 | 個室をご用意します。 | 1,100円/日 |
| 病衣レンタル料 | ご希望される方には貸与します。 | 88円/日 |
| 洗濯代 | ご希望により私物の洗濯を致します。 | 300円/袋 |
| テレビ・冷蔵庫 レンタル料 | ご希望される方は、テレビ・冷蔵庫のレンタルをご利用頂けます。 | 660円/日 |
| 日常生活費 | 歯ブラシ、シャンプー等提供します。 | 150円/日 |
| 理美容代 | 理容師の出張による理髪サービスをご利用頂けます。 | 2,000~2,300 円/回 |

※ 居住費・食費については、下記表の通り国が定める負担限度額段階で1ヶ月に負担する上限額と、1日に負担する居住費・食費が設定されています。

ご本人の住所地の市町村役場（介護保険係）に申請をして「介護保険負担限度額認定証」を受け、施設へ提示して下さい。補足給付（「特定入所者介護サービス費」として介護保険から給付）を受ける事ができます。ただし、介護保険料滞納者には該当しませんのでご注意ください。

| 利用者の所得段階 | 基準額 | 第1段階 | 第2段階 | 第3段階① | 第3段階② | |
|----------|-----|--------|------|-------|--------|--------|
| 居住費 | 多床室 | 437円 | 0円 | 430円 | 430円 | 430円 |
| | 個室 | 1,728円 | 550円 | 550円 | 1,370円 | 1,370円 |
| 食費 | | 1,445円 | 300円 | 390円 | 650円 | 1,360円 |

- ・第1段階 市民税非課税世帯・老齢福祉年金受給者、生活保護受給者
- ・第2段階 市民税非課税世帯で、本人の「合計所得金額+年金収入額」が80万以下
- ・第3段階① 市民税非課税世帯で、本人の「合計所得金額+年金収入額」が80万超120万以下
- ・第3段階② 市民税非課税世帯で、本人の「合計所得金額+年金収入額」が120万超

7. ご利用料金のお支払い方法

原則、ご利用料金は銀行預金から自動引き落とし（口座振替）させていただきます。

※ 入所費等は1ヵ月毎に月末で締め、翌月17日（17日が金融機関の営業日で無い場合は翌平日）に引き落としさせていただきます。毎月10日前後に、前月分の「請求書」を発送します。自動引き落とし（口座振替）が困難な場合は、会計窓口にて現金でお支払い下さい。お支払い（引き落とし）が完了しましたら、押印した「領収書」をお渡し致します。

8. 協力医療機関

| | |
|--------|-----------------------------|
| 医療機関名 | 医療法人 馨仁会 藤掛病院 |
| 指定・加算等 | 第一種・第二種協定指定医療機関，感染対策向上加算3 |
| 所在地 | 岐阜県可児市広見876 |
| 電話番号 | (0574) 62-0030 |
| 診療科 | 外科，内科，胃腸内科，人工透析内科，呼吸器内科，小児科 |
| | 循環器内科，整形外科，脳神経外科，リウマチ科，泌尿器科 |
| | 皮膚科，リハビリテーション科，心臓血管外科 |
| 入院設備 | 有り 57床 |

| | |
|---------|------------------|
| 歯科医療機関名 | 花トピアクリニック |
| 所在地 | 岐阜県可児市瀬田1646番地の3 |
| 電話番号 | (0574) 64-0087 |

9. 緊急時の対応方法

- ・当施設は入所者に対し、施設医師の医学的判断により対診が必要と認める場合、協力医療機関又は協力歯科医療機関での診療を依頼することがあります。
- ・当施設は入所者に対し、当施設における介護保険サービスでの対応が困難な状態、又は専門的な医学的対応が必要と判断した場合、他の専門機関を紹介します。
- ・入所中に心身の状態が急変した場合、当施設は指定の緊急時の連絡先に速やかにご連絡いたします。

10. 事故発生時の対応

当施設は入所者に対する介護保険施設サービスの提供により、事故が発生した場合、当施設に定めるマニュアルに沿って対応いたします。

11. 身体的拘束等

当施設は原則として入所者に対し身体的拘束を行いません。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、施設管理者又は担当医師が判断し、身体的拘束その他入所者の行動を制限する行為を行う事があります。その場合には、担当職員がその態様及び時間、その際の入所者の心身の状況、緊急やむを得なかった理由をご家族に説明し、同意を得た上で診療録に記載する事とします。

12. 秘密の保持及び個人情報の保護

当施設とその職員は当法人の個人情報保護方針に基づき、業務上知り得た入所者又はその家族若しくは身元引受人に関する個人情報を適切に取り扱います。また正当な理由なく第三者に漏らしません。ただし例外として、次の各号については法令上、介護関係事業者が行うべき義務として明記されていることから、情報提供を行う事とします。

- ① サービス提供困難時の事業者間の連絡、紹介等
- ② 居宅介護支援事業者等との連携
- ③ 入所者が偽りその他不正な行為によって保険給付を受けている場合等の市町村への通知
- ④ 入所者に病状の急変が生じた場合等の主治医への連絡等
- ⑤ 生命・身体の保護のため必要な場合（災害時において安否確認情報を行政に提供する場合等）

※ 前項に掲げる事項は、利用終了後も同様の扱いとします。

13. 非常災害時等の対策

| | | | | |
|---------------------------|--|----|--------|----|
| 非常時の対応 | 別途定める当施設の消防計画及び風水害、地震等災害に対する防災計画および業務継続計画に則り対応します。 | | | |
| 平常時の訓練等 防災設備 | 別途に定める当施設の消防計画に則り年2回、昼間及び夜間を想定した避難訓練を入所者の方も参加して行います。 | | | |
| | 設備名称 | 設置 | 設備名称 | 設置 |
| | スプリンクラー | 有り | 屋内消火栓 | 有り |
| | 避難階段 | 有り | 非常通報装置 | 有り |
| | 自動火災報知機 | 有り | | |
| | 誘導灯 | 有り | | |
| | ガス漏れ報知機 | 有り | | |
| 設置備品等は防災性能のあるものを使用しております。 | | | | |

| | |
|--------------|---|
| 消防・防災計画 | 消防署への届出日（直近）： 令和 4年 4月 4日 防火管理者： 事務長 白石 卓也 |
| 可見地域防災計画への協力 | 災害時における施設の被災状況を市に報告するとともに、可見市地域防災計画の推進を図る。 |
| 事業継続計画（BCP） | 自然災害発生時計画： 令和 5年 8月 1日策定 新興感染症発生時計画： 令和 5年 8月 1日策定 |

1 4. 施設のご利用にあたって守って頂きたい事項

| | |
|-------------|---|
| 来訪・面会時間 | 面会時間 : 11時～20時まで 来訪者は面会時間を遵守し、その都度職員にお申し出下さい。 感染対策により、面会をお断りする場合がございます。 |
| 外出・外泊 | 外出・外泊される場合は、事前に職員にお申し出下さい。 「外出・外泊届」をご記入頂きます。 |
| 居室・設備・器具の利用 | 施設内の療養室や設備、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、弁償して頂く事があります。 |
| 食 事 | 施設利用中の食事は、特段の事情が無い限り施設の提供する食事をお召し上がり頂きます。 |
| 喫 煙 | 健康増進法第25条により、敷地内禁煙とさせていただきます。 ご理解とご協力をお願い致します。 |
| 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下さい。 又、むやみに他の入所者の居室等に立ち寄らないで下さい。 |
| 所持金品の管理 | 所持金品は自己責任で管理をお願いします。 多額の金品の持込みはご遠慮下さい。 |
| 宗教・政治活動 | 施設内での他の入所者に対する執拗な宗教活動及び政治活動はご遠慮下さい。 |
| 動植物の飼育 | 施設内へのペット、植物の持込み及び飼育はお断りします。 |
| 防犯・安全対策 | 防犯や入所者の安全の為に、各階フロア・廊下・出入口にモニターカメラを設置しています。 |

1 5. 相談窓口・苦情対応について

| | |
|--------|--|
| 施設相談窓口 | 窓口担当者 : 介護支援専門員 長谷川 牧子 阪本 早百合 渡辺 麻紀 ご利用時間 : 9時～17時30分 ご利用方法 <input type="checkbox"/> 電話 : (0574) 62-0030 <input type="checkbox"/> 面会 : 当施設相談室 <input type="checkbox"/> ご意見・苦情箱 (声のポスト) 設置場所 3ヶ所 (外来・病棟入口, 施設食堂前廊下) |
|--------|--|

※ 公的機関においても相談・苦情の申し立てが出来ます。

| | |
|------------------------------|---|
| 可児市役所 高齢福祉課 介護保険課 | 所在地 : 岐阜県可児市広見1-1 電話番号 : (0574) 62-1111 開所時間 : 平日 8時30分～17時15分 |
| 可茂県事務所 福祉課 | 所在地 : 岐阜県美濃加茂市古井町下古井2610-1 電話番号 : (0574) 25-3111 開所時間 : 平日 8時30分～17時15分 |
| 岐阜県国民健康 保健団体連合会 苦情相談窓口 | 所在地 : 岐阜県岐阜市下奈良2-2-1 電話番号 : (058) 275-9826 開所時間 : 平日 9時00分～17時00分 |

(附 則)

この重要事項説明書は、令和3年4月1日より施行する。

(附 則)

令和3年6月1日 一部変更 (協力医療機関)

(附 則)

令和3年8月1日 一部変更 (居住費・食費／所得段階, 費用)

(附 則)

令和4年4月4日 一部変更 (法人代表者変更／消防・防災計画届出日)

(附 則)

令和4年7月1日 一部変更 (科学的介護推進体制加算 (Ⅱ) ・ご利用料金のお支払い方法)

(附 則)

令和5年4月1日 一部変更 (介護職員処遇改善加算 (Ⅲ) ,
介護職員等ベースアップ等支援加算)

(附 則)

令和5年7月1日 一部変更 (栄養マネジメント強化加算, 褥瘡対策指導管理 (Ⅱ) ,
薬剤管理、理学療法・作業療法の情報提供による加算)

(附 則)

令和6年1月1日 一部変更 (入所定員変更 他)

(附 則)

令和6年4月1日 一部変更 (令和6年度介護報酬改定 / サービス内容・料金・加算,
協力医療機関, 非常災害時等の対策, 窓口担当者)

(附 則)

令和6年6月1日 一部変更 (介護職員等処遇改善加算 (Ⅳ))

(附 則)

令和6年8月1日 一部変更 (基準費用額 (居住費) の見直しによる価格変更)