

重要事項説明書

指定介護医療院

1 事業所

事業者名称	医療法人社団 小国医院
住所	香川県仲多度郡まんのう町四條 777
法人種別	医療法人社団
代表者	理事長 小国 孝
電話番号	0877-75-2317
指定番号	3711611057

2 事業の目的と運営方針

事業の目的	適正な医療・看護・介護を提供して患者とその家族を援助し、患者の介護状態を軽減または、悪化の防止を図る。
運営方針	1・事業所の従業員は療養上の管理・看護・医学的管理の下で、必要な看護や訓練を行うとともに日常生活の援助を行う。

2・事業の実施にあたっては、関係市町村、保険・医療・福祉サービスとの連携を図り、利用者と家族の援助を行う。

3 1日あたりのサービス利用基本料金（令和6年4月1日現在 1割負担の場合）

介護度	従来型個室	多床室
要介護1	721円	833円
要介護2	832円	943円
要介護3	1070円	1182円
要介護4	1172円	1283円
要介護5	1263円	1375円

※その他主な加算（1割負担の場合）に関しては、次ページに記載

その他主な加算（1割負担の場合）

	初期加算	介護処遇改善加算Ⅲ	サービス提供体制加算3	感染対策指導管理	褥瘡対策指導管理	理学療法	他科受診	外泊時
	入院時 初期 30日間 1日当たり	所定点数の 3.6/100	1日当たり	1日当たり	1日当たり	実施時 1回当たり	他科受診時	外泊時
	30円		6円	6円	6円	10回まで 73円 11回以降 51円	362円	362円

・ 食費 別表のとおり

・ 居住費 別表のとおり

・ 日常生活費 実費

一般的に要介護者などの日常生活に最低限必要とされるもの(事)であって利用者個人

またはその家族などの選択により当事業所より提供されるもの

・ サービス提供外費用 実費

日常生活費以外でサービス提供とは関係のないもの

・ 健康管理費（インフルエンザ予防接種に係る費用など）

4 勤務体制 * 2交代制

医師	1名
看護職員	4名以上
介護職員	4名以上
介護支援専門員	1名以上

5・非常災害

非常災害に備えて1年に2回避難訓練を行います。火災予防には皆様のご協力をお願いしております。

6・苦情の申し立て窓口

平日午前8時～午後4時 電話番号 0877-75-2317

職員担当：新谷

まんのう町：0877-73-0124（福祉保健課介護保険係）

香川県長寿社会対策課：087-832-3266

香川県国民保険団体連合会：087-822-7453（介護保険室）

7・医療・看護・介護への要望

常時、担当医師、他職員が承ります。

8. パワーハラスメントの申し立て窓口

平日午前8時～午後4時

電話番号 0877-75-2317

職員担当：新谷

9・第三者評価の実施 実施の有無： 無

10・自己評価の実施 実施の有無： 有

別表

利用者区分	居室区分	居住費	食費
第1段階	従来型個室	550円	300円
	多床室	0円	
第2段階	従来型個室	550円	390円
	多床室	430円	
第3段階①	従来型個室	1370円	650円
	多床室	430円	
第3段階②	従来型個室	1370円	1360円
	多床室	430円	
第4段階	従来型個室	1728円	1445円
	多床室	437円	

令和6年8月1日現在