

# 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 7 7 7
法人種別	医療法人社団
代表者	理事長 小国 孝
電話番号	0 8 7 7 - 7 5 - 2 3 1 7
指定番号	3 7 1 1 6 1 1 0 5 7

## 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。

	<p>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。</p>
--	--

### 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日当り	所定点数の 3.6/100	1日当り	1日当り	1日当り	実施時  1回当り	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 0 8 7 7 - 7 5 - 2 3 1 7

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	5 5 0 円	3 0 0 円
	多床室	0 円	
第 2 段階	従来型個室	5 5 0 円	3 9 0 円
	多床室	4 3 0 円	
第 3 段階①	従来型個室	1 3 7 0 円	6 5 0 円
	多床室	4 3 0 円	
第 3 段階②	従来型個室	1 3 7 0 円	1 3 6 0 円
	多床室	4 3 0 円	
第 4 段階	従来型個室	1 7 2 8 円	1 4 4 5 円
	多床室	4 3 7 円	

令和 6 年 8 月 1 日現在