

「療養介護サービス利用契約」重要事項説明書

本重要事項説明書は、当院とサービス利用契約の締結を希望される方に対して、障害者自立支援法に基づき、当院の概要や提供されるサービスの内容、契約上ご注意いただきたいことを説明するものです。

当院では、利用者に対して療養介護サービス等を提供します。
当サービスの利用は、原則として介護給付費・療養介護医療費の支給決定を受けた方が対象となります。

目次

1. 病院経営法人・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・2
2. 利用施設・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・2
3. 居室の概要・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・2
4. 職員の配置状況・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・4
5. 当病院が提供するサービスと利用料金・・・・・・・・・・5
6. 利用者の記録や情報の管理、開示について・・・・・・・・・・6
7. 苦情の受付について・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・7

独立行政法人国立病院機構 病院

当院は指定障害福祉サービス事業者の指定を受けています。

(指 定 第 号)

当院は 県知事に対し障害福祉サービス事業の届出を行っています。

1. サービスを提供する事業者

名 称	独立行政法人 国立病院機構
所在地	東京都目黒区東が丘 2 - 5 - 2 1
電話番号	0 3 - 5 7 1 2 - 5 0 5 0
代表者氏名	理事長 矢崎 義雄
設立年月	平成 1 6 年 4 月 1 日

2. 利用病院

施設の種類	指定施設・平成 年 月 日指定 県 号
施設の目的	
施設の名称	独立行政法人国立病院機構 病院
施設の所在地	県 × × 市 町 丁目 番地
電話番号	- -
施設長（管理者）	院長
施設の運営方針 について	
開設年月	平成 年 月 日
入所定員	人

3. 居室の概要

(1) 居室の概要

<記入例>

居室・設備の種類	室数	備考
個室（1人部屋）	室	設備
2人部屋	室	
4人部屋	室	
合 計	室	

利用者の心身の状況や居室の空き状況によりご希望に沿えない場合もあります。

(各病院における居室の決定方法を説明)

(2) 居室以外の施設設備の概要

当院では、居室以外に下記の施設・設備をご利用いただくことができます。これらは、厚生労働省令が定める基準により、療養介護事業施設に設置が義務づけられている施設・設備です。これらの利用については、利用者に特別にご負担いただく費用はありません。

<記入例>

施設設備の種類	室数	備考
一時介護室	室	
食堂	室	
多目的室		
作業指導室(作業指導場)	室	[主な設備機器] 、 ...
静養室		
訓練棟		
ボランティア交流室		
浴室	室	機械浴・特殊浴槽
洗面所		
便所		
相談室		

(3) 居室の変更

利用者から居室の変更希望の申し出があった場合は、居室の空き状況により施設でその可否を決定します。また、利用者の心身の状況により居室を変更する場合があります。

(4) 病院利用に当たってご負担いただく費用

日用品費		
その他療養介護において提供される便宜に要する費用のうち、日常生活においても通常必要となるものに係る費用であって、利用者に負担させることが適当と認められるもの		
医療費 (療養介護医療以外)		

上記は療養介護給付費の支給対象とならないため、ご利用の際は、利用者に別途利用料金をご負担いただきます。

(5) 施設・設備ご利用上の注意事項

当院において、居室その他の施設・設備をご利用いただくにあたって以下の点にご注意ください。共同利用なので、責任者の許可を必ず得て下さい。

.....

4. 職員の配置状況

<記入例>

職 種	常勤換算	常 勤	非常勤	指定基準
1. 院長（管理者）	名	名	名	名
2. 医師				
3. サービス管理責任者				
4. 看護師				
5. 准看護師				
6. 理学療法士				
7. 作業療法士				
8. 指導員				
9. 保育士				
10. 療養介助職				
11. 看護助手				
12.				

当院では、利用者に対して療養介護医療を提供する職員として、上記の職種の職員を配置しています。

<主な職員の配置状況> 職員の配置については、指定基準を遵守しています。

常勤換算：職員それぞれの週あたりの勤務延時間数の総数を当施設における常勤職員の所定勤務時間数（例：週 40 時間）で除した数です。
 （例）週 8 時間勤務の職員が 5 名いる場合、常勤換算では、1 名（8 時間×5 名÷40 時間 = 1 名）となります。

<主な職種の勤務体制>

職種	勤 務 体 制
1. 介護職員	標準的な時間帯における最低配置人員 早朝： : ~ : 名 日中： : ~ : 名 夜間： : ~ : 名
2. 看護師・准看護師	標準的な時間帯における最低配置人員 早朝： : ~ : 名 日中： : ~ : 名 夜間： : ~ : 名
3. 理学療法士・作業療法士	
4. 医師	毎週 曜日 : ~ :

土日は上記と異なります。

5. 当院が提供するサービスと利用料金（契約書第4条参照）

当院では、利用者に対して以下のサービスを提供します。

当院が提供するサービスについて、

- | |
|--|
| (1) 療養介護の対象となるサービス
(2) 利用料金の全額を利用者に負担いただくサービス |
|--|

があります。

(1) 介護給付費及び療養介護医療費の対象となるサービス

以下のサービスについては、介護給付費及び療養介護医療費が支給されます。当院が介護給付費及び療養介護医療費を法定代理受領する場合には、利用者は、利用者本人及び扶養義務者の負担能力に応じて市町村が定めた額を病院にお支払いいただきます。

なお、介護給付費及び療養介護医療費対象サービスの場合でも、法定代理受領を行わない場合（償還払いの場合も含む）については、一旦全額を病院にお支払い頂きます。

< 介護給付費及び療養介護医療費給付の対象となるサービスの概要 >

医療および健康管理

身体能力及び日常生活能力の維持・向上

二次障害の予防

疾病の治療

看護、医学的管理の下における介護

生活の質の向上

相談・助言

日常生活の支援

入浴

・入浴・清拭は、毎週 回行います。利用者の身体の状況と希望等を伺った上、できる限り自立して清潔保持が可能となるようめざし、入浴が困難な場合には清拭をおこなうなど適切な方法で実施します。

排泄

・利用者の心身の能力を最大限活用し、排泄の自立に向けた支援を行います。

着脱衣

食事の介護

創作的活動又は生産活動の機会の提供

介護給付費・療養介護医療費の給付の対象となるサービスについて、支給額、利用者負担額を一覧表等により明示する。

(2) 福祉サービス費の給付の対象外のサービス

下記のサービスについては、福祉サービス費の給付の対象とならないため、サービスの提供をご希望される場合には、別紙の記載に従いサービスを提供し、所定の料金をお支払い頂きます。

なお、別紙の所定料金は、経済状況の著しい変化その他やむを得ない事由がある場合相当な額に変更することがあります。その場合事前に変更の内容と変更する事由について、変更を行う2か月前までにご説明します。

特別なサービスの提供とこれに伴う費用

福祉サービス費から支給されない日常生活上の諸費用

預かり金管理

別途預かり金管理契約を締結して頂き、これに従い管理を行います。

その他()

福祉サービス費の対象外の各サービスについて、それぞれ料金を一覧表等により明示する。

(3) 利用料金・費用のお支払い方法

前記(1)(2)の料金・費用は、1か月ごとに計算し、ご請求しますので、翌月 日までに以下のいずれかの方法でお支払い下さい。(1か月に満たない期間のサービスに関する利用料金は、利用日数に基づいて計算した金額とします。)

ア．窓口での現金支払
イ．下記指定口座への振り込み
銀行 支店 普通預金
信用金庫 支店 普通預金
郵便振替
ウ．金融機関口座からの自動引き落とし
ご利用できる金融機関： 銀行、 信用金庫

6. 利用者の記録や情報の管理、開示について(契約書第7条第5項参照)

病院は、障害者自立支援法その他諸法令に基づいて、利用者の記録や情報を適切に管理し、利用者の求めに応じてその内容を開示します。(開示に際して必要な複写料などの諸費用は、利用者の負担となります。)

閲覧・複写ができる窓口業務時間 午前 : ~午後 :

7. 苦情の受付について（契約書第14条参照）

（1）当院における苦情の受付

当院における苦情やご相談は以下の専用窓口で受け付けます。

苦情受付窓口（担当者）

[職名]

受付時間 毎週 曜日～ 曜日

: ~ :

苦情解決責任者

氏 名 [職名]

また、苦情受付ボックスを に設置しています。

（2）行政機関その他苦情受付機関

市・区役所 支援費担当課	所在地 電話番号・FAX 受付時間
県社会福祉協議会 (運営適正化委員会)	所在地 電話番号・FAX 受付時間

平成 年 月 日

指定療養介護サービスの提供の開始に際し、本書面に基づき重要事項の説明を行いました。

施設名

説明者職名

氏名

印

私は、本書面に基づいて事業者から重要事項の説明を受け、指定療養介護サービスの提供開始に同意しました。

利用者住所

氏名

印

成年後見人住所

氏名

印

この重要事項説明書は、厚生労働省令第 号（平成 年 月 日）第 条の規定に基づき、利用申込者又はその家族への重要事項説明のために作成したものです。