

居宅療養管理指導 重要事項説明書

居宅療養管理指導サービスの提供開始にあたり、「指定居宅サービス等の事業の人員、設備及び運営に関する基準(平成 11 年厚生省令第 37 号)」第 8 条及び第 91 条の規定に基づいて、当事業者がご注意いただきたいことを説明いたします。

1 指定居宅療養管理指導サービスを提供する事業者

事業者名称	一般財団法人 共愛会
代表者氏名	理事長 藤本宗平
所在地	〒708-0332 岡山県苫田郡鏡野町吉原 312
電話番号	0868-54-0312
法人設立年月日	1953 年(昭和 28 年)11 月

2 利用者に対してのサービス提供を実施する事業所

(1)事業所の所在地等

事業所名称	一般財団法人 共愛会 芳野病院
介護保険指定事業者番号	3313510061
事業所所在地	〒708-0332 岡山県苫田郡鏡野町吉原 312
電話番号	0868-54-0312
FAX 番号	0868-54-3418
相談担当者	町 智世(外来師長)

(2)事業の目的及び運営の方針

事業の目的	一般財団法人共愛会が実施する指定居宅療養管理指導及び指定介護予防居宅療養管理指導の適正な運営を確保するために、人員及び管理運営に関する事項を定め、要介護状態又は要支援状態にある者に対し、適切な居宅療養管理指導等を提供することを目的とする。
運営の方針	居宅療養管理指導等の提供に当たって、要介護者等が居宅においてその有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるよう、通院が困難な利用者に対して、その居宅を訪問して、心身の状況や環境等を把握し、それらを踏まえて療養上の管理及び指導を行うことにより、療養生活の質の向上を図る。また居宅介護支援事業者その他保健医療サービス又は福祉サービスを提供する者との密接な連携に努めるとともに、関係市町村とも連携を図り、総合的なサービスの提供に努める。

(3)事業所窓口の営業日及び営業時間

営業日	月曜日～土曜日 (水曜日・祝日・12月31日、1月1日2日3日を除く)
営業時間	午前8時00分～午後6時00分

(4)サービス提供可能な日と時間帯

サービス提供日	月曜日・火曜日・木曜日・金曜日
サービス提供時間	午前9時00分～午後5時30分

(5)事業所の職員体制

管理者	沼 義則(院長)
-----	----------

職種	職務内容	人員数
医師	① 通院が困難な利用者に対して、利用者の居宅を訪問して行う計画的かつ継続的な医学管理に基づいて、居宅サービス計画の策定等に必要な情報提供を行います。利用者、家族等に対する居宅サービスを利用する上での留意点、介護方法等についての指導、助言を行います。 ② 利用者、家族に対する指導又は助言については、文書等の交付により行うよう努めます。 ③ 文書等により指導、助言を行った場合は、当該文書等の写しを診療録に添付する等により保存し、口頭により指導、助言を行った場合は、その要点を記録します。	常勤 5名

3 提供するサービス内容及び費用について

(1)提供するサービスの内容について

サービス区分と種類	サービスの内容
居宅療養管理指導	要介護状態となった場合においても、可能な限り居宅において、その有する能力に応じ自立した生活を営むことができるよう、医師が、通院が困難な利用者に対して、その居宅を訪問して、その心身の状況、置かれている環境等を把握し、療養上の管理及び指導を行うことにより、療養生活の質の向上を図る。

(2)居宅療養管理指導事業者の禁止行為

居宅療養管理指導事業者はサービスに提供に当たって、次の行為は行いません。

- ①医療行為
- ②利用者又は家族の金銭、預貯金通帳、証書、書類などの預かり
- ③利用者又は家族からの金銭、物品、飲食の授受
- ④利用者の同居家族に対するサービス提供

- ⑤利用者の日常生活の範囲を超えたサービス提供(掃除、庭掃除など)
- ⑥利用者の居宅での飲酒、喫煙、飲食
- ⑦身体拘束その他利用者の行動を制限する行為(利用者又は第三者等の生命や身体を保護するため緊急やむを得ない場合を除く)
- ⑧その他利用者又は家族等に対して行う宗教活動、政治活動、営利活動、その他迷惑行為

(3)提供するサービスの利用料、利用者負担額(介護保険を適用する場合)

種類	利用料		利用者負担額
医師による 居宅療養管理指導	医師が行う場合 ※月 2 回まで	1 回利用の場合 5,150 円	1 回利用の場合 515 円
		2 回利用の場合 2,990 円×2 回	2 回利用の場合 299 円×2 回

4 その他の費用

交通費	無 料
キャンセル料	な し

5 利用料、利用者負担額(介護保険を適用する場合)その他の費用の請求及び支払方法

費用の請求方法	利用料利用者負担額(介護保険を適用する場合)及びその他の費用の額は、サービス提供ごとに計算し、利用月毎の合計金額により請求いたします。
費用の支払い方法	前月分を次月の 1 回目の訪問時に徴収いたします。 下記のいずれかの方法によりお支払いください。 ・訪問した看護師へ手渡し ・事業所窓口にて支払い ・振込み(中国銀行・郵便局)

※費用の支払いについて、正当な理由がないにもかかわらず、支払期日から 2 カ月以上遅延し、さらに支払いの督促から 14 日以内に支払いがない場合には、サービス提供の契約を解除した上で、未払い分をお支払いいただくことがあります。

6 担当する職員の変更をご希望される場合の相談窓口

利用者のご事情により、担当する職員の変更を希望される場合は、右の担当者までご相談ください。	担当者氏名： 町 智世(外来師長) 電話番号 0868-54-0312 FAX 番号： 0868-54-3418 受付日時： 月曜日～土曜日(水曜日・祝日・年末年始を除く) 午前 8 時 30 分～午後 5 時 30 分
---	--

※担当する職員の変更に関しまして、利用者のご希望をできるだけ尊重して調整を行いますが、当事業所の人員体制などにより、ご希望に添えない場合もありますことを予めご了承ください。

7 サービスの提供にあたって

- (1) サービスの提供に先立って、介護保険被保険者証に記載された内容(被保険者資格、要介護認定の有無、及び要介護認定の有効期間)を確認させていただきます。被保険者の住所などに変更があった場合は速やかにお知らせください。
- (2) 利用者が要介護認定を受けていない場合は、利用者の意思を踏まえて速やかに当該申請が行われるよう必要な援助を行います。また居宅介護支援が利用者に対して行われていない等の場合であって、必要と認められるときは、要介護認定の更新の申請が、遅くとも利用者が受けている要介護認定の有効期間が終了する 30 日前にはなされるよう、必要な援助を行うものとします。
- (3) 従業者に対するサービスの提供に関する具体的な指示や命令は、すべて当事業者が行いますが、実際の提供にあたっては、利用者の心身の状況や意向に十分な配慮を行います。

8 虐待防止

事業者は、利用者等の人権の擁護・虐待防止等のために、次に掲げる通り必要な措置を講じます。

- (1) 虐待防止に関する責任者

虐待防止に関する責任者	町 智世(外来師長)
-------------	------------

- (2) 成年後見制度の利用を支援します。
- (3) 苦情解決体制を整備しています。
- (4) 従業者に対する虐待防止を啓発、普及するための研修を実施しています。

9 秘密の保持と個人情報の保護について

利用者及び、その家族に関する秘密の保持について	<ol style="list-style-type: none">① 事業者は、利用者の個人情報について「個人情報の保護に関する法律」及び厚生労働省が策定した「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取り扱いのためのガイドライン」を遵守し、適切な取り扱いに努めるものとします。② 事業者及び事業者の使用する物(以下「従業者」という。)は、サービス提供をする上で知り得た利用者及びその家族の秘密を正当な理由なく、第三者に漏らしません。③ また、この秘密を保持する義務は、サービス提供契約が終了した後においても継続します。④ 事業者は、従業者に、業務上知り得た利用者又はその家族の秘密を保持させるため、従業者である期間及び従業者でなくなった後においても、その秘密を保持すべき旨を、従業者との雇用契約の内容とします。
個人情報保護について	<ol style="list-style-type: none">① 事業者は、利用者から予め文書で同意を得ない限り、サービス担当者会議等において、利用者の個人情報を用いませぬ。また、利用者の家族の個人情報についても、予め文書で同意を得ない限り、サービス担当者会議等で利用者の家族の個人情報を用いませぬ。② 事業者は、利用者及びその家族に関する個人情報が含まれる記

	<p>録物(紙によるものの他、電磁的記録を含む。)については、善良な管理者の注意をもって管理し、また処分の際にも第三者への漏洩を防止するものとします。</p> <p>③事業者が管理する情報については、利用者の求めに応じてその内容を開示することとし、開示の結果、情報の訂正、追加または削除を求められた場合は遅滞なく調査を行い、利用目的の達成に必要な範囲内で訂正等を行うものとします。(開示に際して複写料などが必要な場合は利用者の負担となります。)</p>
--	--

10 事故発生時の対応方法

利用者に対する指定居宅療養管理指導の提供により事故が発生した場合は、市町村、利用者の家族、利用者に係わる居宅介護支援事業者等に連絡を行うとともに、必要な措置を講じます。

また、利用者に対する指定居宅療養管理指導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。

11 身分証携行義務

居宅療養管理指導を行う者は、常に身分証を携行し、初回訪問時及び利用者又は利用者の家族から提示を求められた時は、いつでも身分証を提示します。

12 心身の状況の把握

居宅療養管理指導野実施に当たっては、居宅介護支援事業者が開催するサービス担当者会議等を通じて、利用者の心身の状況、その置かれている環境、他の保健医療サービス又は福祉サービスの利用状況等の把握に努めるものとします。

13 サービス提供の記録

- ①文書等により指導又は助言を行うように努め、当該文書等の写しを診療録に添付する等により保存します。口頭により指導又は助言を行った場合は、その要点を記録します。その記録はサービス提供の日から7年間保存します。
- ②利用者は、事業者に対して保存されるサービス提供記録の閲覧及び複写物の交付を請求することができます。

14 衛生管理等

- ①サービス提供職員等の清潔の保持及び健康状態について、必要な管理を行います。
- ②指定居宅療養管理指導事業所の設備及び備品について、衛生的な管理に努めます。

15 第三者評価について

当院では、第三者評価の実施はしていません。

16 サービス提供に関する相談、苦情について

(1)苦情申立の窓口

【事業者の窓口】 一般財団法人共愛会 芳野病院	所在地:岡山県苫田郡鏡野町吉原 312 電話番号:0868-54-0312 FAX 番号:0868-54-3418 受付日時:月～土(水曜日・祝日・年末年始を除く) 午前 8 時 30 分～午後 5 時 30 分
【市町村(保険者)の窓口】 鏡野町・津山市・美咲町	鏡野町:0868-54-2986(介護保険係) 津山市:0868-32-2070(高齢介護課) 美咲町:0868-66-1115(保健福祉課)
【公的団体の窓口】 岡山県国民健康保険団体連合会	所在地:岡山市北区桑田町 17 番 5 号 電話番号:086-223-8811 FAX 番号:086-223-9109 受付日:月曜日～金曜日

17 重要事項説明の年月日

この重要事項説明書の説明年月日	年 月 日
-----------------	-------

上記の内容について「指定居宅サービス等の事業の人員、設備及び運営に関する基準(平成 11 年厚生省令第 37 号)」第 8 条及び第 91 条の規定に基づき、利用者に説明を行いました。

事業者	所在地	岡山県苫田郡鏡野町吉原 312
	法人名	一般財団法人 共愛会
	代表者名	理事長 藤本 宗平
	事業所名	一般財団法人 共愛会 芳野病院
	説明者名	⑩

上記内容の説明を事業者から説明を受けました。

利用者	住所	
	氏名	⑩

代筆者 (続柄)

代理人	住所	
	氏名	⑩

【重要事項説明確認欄】

(事業所控)

重要事項説明書説明日	年 月 日
------------	-------

契約の終結に当たり、別紙により重要事項を説明し、同書類を交付しました。

事業者	所在地	岡山県苫田郡鏡野町吉原 312
	事業所名	一般財団法人 共愛会 芳野病院
	説明者名	Ⓜ

同意日	年 月 日
-----	-------

契約の終結にあたり、上記の通り説明を受け、その内容に同意し、同書類の交付を受けました。

利用者	住 所	
	氏 名	Ⓜ

代筆者 (続柄)

代理人	住 所	
	氏 名	(続柄) Ⓜ

【緊急連絡先】

緊急時、連絡がつく携帯電話等の電話番号を記入してください。

①	氏 名	(続柄)
	電話番号	

②	氏 名	(続柄)
	電話番号	