

# 居宅療養管理指導及び介護予防居宅療養管理指導 重要事項説明書

令和 6年 6月 1日現在

## 1 事業者（法人）の概要

事業者名	医療法人シーザーズ・メディ・ケア
代表者名	理事長 神部 洋史
所在地・連絡先	(住所) 滝川市栄町3丁目4番27号 〒073-0031 (電話) 0125-74-6511 (FAX) 0125-22-5645

## 2 事業所の概要

事業所名	神部クリニック
事業所番号	0117510446
所在地・連絡先	(住所) 滝川市栄町3丁目3番16号 〒073-0031 (電話) 0125-22-2021 (FAX) 0125-22-5686
① 指定を受けているサービスの種類	居宅療養管理指導・介護予防居宅療養管理指導
② 指定番号	神部クリニック (みなし指定 空滝企 868 - 2号指令)
③ 通常の事業の実施地域	滝川市

## 3 事業の目的及び運営の方針

目的	居宅療養管理指導及び介護予防居宅療養管理指導の事業所の医師が、居宅を訪問し、医学的観点から居宅介護サービス計画の作成などに必要な情報提供を行うとともに、介護方法についての指導・助言や利用者・家族に対する療養上必要な事項の指導、助言を行う。
運営方針	1 居宅療養管理指導においては、要介護状態の利用者が可能な限りその居宅において、自立した日常生活を営むことができるように配慮し、居宅療養管理指導従事者等が通院の困難な利用者の居宅を訪問し、心身の状況、置かれている環境等を把握し、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ものとする。

	<p>介護予防居宅療養管理指導においては、要支援状態の利用者が可能な限りその居宅において、自立した日常生活を営めるように配慮し、介護予防居宅療養管理指導従事者等が通院の困難な利用者の居宅を訪問し、心身の状況、置かれている環境等を把握し、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、利用者の心身機能の維持回復を図り、もって利用者の生活機能の維持又は向上を図るものとする。</p> <p>2 事業所は、利用者の意思及び人格を尊重し、常に利用者の立場に立ったサービスの提供に努めるものとする。</p> <p>3 事業所は、利用者の要介護状態の軽減若しくは悪化の防止又は要介護状態となることの予防に資するよう、その療養上の目標を設定し、計画的に行うものとする。</p> <p>4 事業所は、利用者の所在する市町村、居宅介護支援事業者、地域包括支援センター、保健医療サービス及び福祉サービスを提供する者との連携に努めるものとする。</p>
--	---

#### 4 従業員の勤務体制

従業員の職種	人数 (人)	通常の勤務体制
医師	1人以上	常勤・非常勤 午前8:30～17:00

#### 5 診療日及び診療時間

診療日	診療時間
(月・火・水・木・金曜日)	8:30～17:00
(土曜日)	8:30～12:00

※ 日曜日・祝日・年末年始(12月30日～1月3日)は診療していません。

## 6 サービスの内容

種 類	内 容
1 医師が行う居宅療養管理指導	通院が困難な利用者に対して、医師が、利用者の居宅を訪問して行う計画的かつ継続的な医学的管理に基づき、居宅介護支援事業者その他の事業者に対する居宅サービス計画の策定等に必要な情報提供（利用者の同意を得て行うものに限る。）並びに利用者若しくはその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及び助言を行います。

## 7 利用料

### （1）介護保険の適用を受けるサービス（利用料1～3割が自己負担）

サービス内容	利用者の要介護度	基本利用料 ※（注1）参照	利用者負担金（自己負担1割の場合）＝ （基本利用料の1割） ※（注2）参照
居宅療養管理指導Ⅰ	（1）単一建物居住者1人に対して行う場合	5,150円	515円
	（2）単一建物居住者2人以上9人以下に対して行う場合	4,870円	487円
	（3）（1）及び（2）以外の場合	4,460円	446円
居宅療養管理指導Ⅱ	（1）単一建物居住者1人に対して行う場合	2,990円	299円
	（2）単一建物居住者2人以上9人以下に対して行う場合	2,870円	287円
	（3）（1）及び（2）以外の場合	2,600円	260円

（注1）上記の基本利用料は、厚生労働大臣が告示で定める金額であり、これが改定された場合は、これら基本利用料も自動的に改訂されます。なお、その場合は、事前に新しい基本利用料を書面でお知らせします。

### （2）介護保険の適用を受けないサービス（全額自己負担）

#### ① 介護保険の支給限度額を超えるサービス

利用料は利用者の全額自己負担となります。

### （3）その他の費用

ア 交通費 通常の事業の実施地域は無料、その他の地域は別途相談とします。

イ キャンセル料 無料とします。

## 8 利用料等のお支払方法

毎月、10日頃までに前月分の請求をいたしますので、請求月の月末までに現金又は下記口座に振り込みしてお支払ください。

北門信用金庫 本店

普通預金口座（口座番号0431450）

口座名義 医療法人シーザーズ・メディ・ケア 理事長 神部洋史

※入金確認後、領収書を発行します。

## 9 サービス内容に関する苦情等相談窓口

### 当事業所相談窓口

- ・窓口責任者 山本邦人（職種：事務次長）
- ・ご利用時間 8：30～17：00
- ・ご利用方法 電話（0125-22-2021）  
面談（当事業所1階会議室）

### 市町村の窓口 保健福祉部介護福祉課

（市町村によって名称が異なる場合があります。）

### 北海道国民健康保険団体連合会 介護保健課企画苦情係

月～金曜日 9：00～17：00 電話番号 011-231-5161

### 円滑かつ迅速に苦情処理を行うための処理体制・手順

- ・利用者・家族、その他関係機関から、苦情があった場合は、迅速に職員が相手方に連絡を取り、直接訪問を行うなど、詳しい状況を聞くとともに、事情を確認する。
- ・苦情の内容や状況により窓口責任者がどのような対応をするかを検討する。
- ・法人として検討が必要と判断した場合には、理事長に報告し、検討した結果については、記録として残す。）
- ・検討結果について、苦情後3日以内までに具体的な対応を相手に対して行う。  
対応が遅延した場合にも、その理由を相手に伝え、謝罪等の適切な対応を行う。

### その他参考事項

- ・良質なサービスの提供を心がける。従事者に関し研修会などに参加して資質向上に努める。
- ・他関係機関との綿密な情報交換を行い、連携を取ることで、苦情発生等の防止を行う。

## 10 緊急時の対応方法

利用者の主治医又事業所の医師の指示に従います。 また、指定連絡先に連絡いたします。		
利用者の主治医	氏名	
	所属医療機関の名称	
	所在地	
	電話番号	
指定連絡先	氏名	
	住所	
	電話番号	
	昼間の連絡先	
	夜間の連絡先	

### 11 虐待防止に関する事項

事業所は、利用者の人権の擁護、虐待の発生又はその再発を防止するため次の措置を講ずるものとする。

- (1) 虐待防止のための対策を検討する委員会（テレビ電話装置等を活用して行うことができるものとする。）を定期的で開催するとともに、その結果について従業者に周知徹底を図る
- (2) 虐待防止のための指針の整備
- (3) 虐待を防止するための定期的な研修の実施
- (4) 前3号に掲げる措置を適切に実施するための担当者の設置

虐待防止に関する担当者	山本邦人（職種：事務次長）
-------------	---------------

### 12 身体拘束に関する取り組み

当事業所がサービス提供に当たり、利用者の意思及び人格を尊重し、自傷他害の恐れがある等緊急やむを得ない場合以外、原則として利用者に対し身体拘束を行わない。

### 13 評価

第三者評価 未実施

事業所の運営内容の改善を図るため、自己評価を実施し、その結果の公表に努める。

### 14 サービス提供が出来ない場合

当事業所は、次に掲げる正当な理由がある場合をのぞきサービス提供を拒否しません。

- ① 当該事業所の現員からは利用申込に応じきれない場合
- ② 利用申込者の居住地が当該事業所の通常の事業の実施地域外である場合
- ③ その他利用申込者に対し自ら適切な指定居宅療養管理指導を提供することが困難な場合

## 1 5 秘密の保持と個人情報の保護について

<p>① 利用者及びその家族に関する秘密の保持について</p>	<p>① 事業者は、利用者又はその家族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扱いのためのガイダンス」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者（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又は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。</p>
<p>② 個人情報の保護について</p>	<p>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、利用者又はその家族に関する個人情報が含まれる記録物（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。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>

## 1 6 事故発生時の対応

居宅療養管理指導(介護予防含む)サービスの提供する上で事故が発生した場合には、速やかに市町村及び利用者の家族等に連絡を行うとともに、必要な措置を講じます。また、不可抗力による場合を除き、利用者又は利用者の家族の生命・身体・財産に損害が発生した場合は、速やかに利用者又は、利用者の家族に対して損害を賠償します。

但し、利用者又は利用者の家族に重大な過失がある場合は、賠償額を減額することができます。

事故が生じた際には、その原因を解明し、再発防止のための対策を講じます。

#### 1.7 業務継続計画の策定等について

- ①感染症や非常災害の発生時において、利用者に対する指定特定施設入居者生活介護の提供を継続的に実施するための、及び非常時の体制で早期の業務再開を図るための計画（業務継続計画）を策定し、当該業務継続計画に従って必要な措置を講じます。
- ②従業者に対し、業務継続計画について周知すると共に、必要な研修及び訓練を定期的  
に実施します。
- ③定期的に業務継続計画の見直しを行い、必要に応じて業務継続計画の変更を行います。

#### 1.8 利用者の方へのお願い

サービス利用の際は、介護保険被保険者証を提示してください。

令和 年 月 日

当事業所は、重要事項説明書に基づき、居宅療養管理指導及び介護予防居宅療養管理指導のサービス内容及び重要事項の説明をしました。

事業所名	神部クリニック
事業所番号	0117510446
住 所	滝川市栄町3丁目3番16号
事業者（法人）名	医療法人シーザーズ・メディ・ケア
説明者	職 名
	氏 名
	印

事業所が重要事項説明書に基づいて説明を行った居宅療養管理指導及び介護予防居宅療養管理指導のサービス内容及び重要事項の内容について同意します。

令和 年 月 日

利用者	住 所
	氏 名
	印

利用者の家族	住 所
	氏 名
	印（続柄： ）

代理人(選任した場合)	住 所
	氏 名
	印（続柄： ）