

重要事項説明書 (居宅療養管理指導用)

この重要事項説明書は、「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83条の規定に基づき、指定居宅療養管理サービス提供契約締結に際して、注意いただきたいことを説明するものです。

1 指定居宅療養管理指導サービスを利用者に提供する事業所

事業者	むらおかホームクリニック
代表者	村岡 泰典
所在地・連絡先	福岡市南区横手2-32-5 TEL 092-985-1980 FAX 092-985-1983
指定事業所番号	4011213990
事業の実施地域	福岡市 春日市 大野城市

(1) 事業の目的および運営の方針

事業の目的	むらおかホームクリニック(以下「事業所」という)において実施する指定居宅療養管理指導(以下、「事業」という)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、事業所の指定居宅療養管理指導従業者が要介護状態又は要支援状態にある者に対し、適切な指定居宅療養管理指導を提供することを目的とする。
運営の方針	指定居宅療養管理指導は、居宅要介護者を対象とし、医師または管理栄養士が利用者に対してその居宅を訪問して心身の状況、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や指導を行うことにより、利用者の療養生活の質の向上を図る。

(2) 営業日・営業(業務従事)時間

営業日	月曜～土曜日(祝祭日・夏季・冬季の特別休日除く)
営業時間	午前9時～午後6時(木・土は午後12時まで)

(3) 事業所の職員体制

管理者	医師 村岡 泰典
-----	----------

診療所である指定居宅療養管理指導事業所

職	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的管理に基づいて、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 1人 非常勤 2人
管理栄養士	1 管理栄養士は、医師の指示に基づき、栄養ケア計画を作成し、患者又は家族に、栄養管理に係る情報提供および栄養食事相談、助言を行います。 2 作成した計画を利用者、家族に提供するとともに、提供した居宅療養管理指導の内容について、利用者、家族に対して文書等で提供するように努め、速やかに記録を作成するとともに、医師に報告します。 3 概ね3月を目途として、当該計画の見直しを行います。	非常勤 2人

3 提供するサービスの内容と費用

(1) 提供するサービスの内容

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、医師又は管理栄養士が、その居宅へ訪問して、心身の状況や置かれている環境等を把握し、関係する多職種と連携しながら療養上の管理および指導を行うことにより、療養生活の質の向上を図ります。

(2) 居宅療養管理指導事業者の禁止行為

サービスの提供にあたって、以下の行為はいたしません。

- ① 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
- ② 利用者の同居家族に対するサービス提供
- ③ 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)
- ④ その他利用者又は家族等に対して行なう宗教活動、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

利用料は、厚生労働大臣が定める基準によるものとし、利用料のうち利用者の負担割合に応じた金額をお支払いいただきます。(下表は1割負担の場合を例示しています)

区分	サービス提供内容	利用料	利用者負担額 (1割負担の場合)
医師による居宅療養管理指導	*月2回まで 単一建物居住者が1人の場合	1回 5,150円	1回 515円
	単一建物居住者が2人以上9人以下の場合	1回 4,870円	1回 487円
	上記以外の場合	1回 4,460円	1回 446円
	(医科診療報酬点数表の在宅時医学総合管理料又は特定施設入居時等医学総合管理料を算定する利用者に関する居宅療養管理指導) *月2回まで 単一建物居住者が1人の場合	1回 2,990円	1回 299円
	単一建物居住者が2人以上9人以下の場合	1回 2,870円	1回 287円
	上記以外の場合	1回 2,600円	1回 260円
管理栄養士が在宅の利用者に対して行う居宅療養管理指導	*月2回まで 単一建物居住者が1人の場合	1回 5,450円	1回 545円
	単一建物居住者が2人以上9人以下の場合	1回 4,870円	1回 487円
	上記以外の場合	1回 4,440円	1回 444円
院外の管理栄養士が在宅の利用者に対して行う居宅療養管理指導	*月2回まで 単一建物居住者が1人の場合	1回 5,250円	1回 525円
	単一建物居住者が2人以上9人以下の場合	1回 4,670円	1回 467円
	上記以外の場合	1回 4,240円	1回 424円

(4) その他の費用

交通費・駐車料金	居宅療養管理指導に要した交通費および駐車料金の実費を請求することができます
----------	---------------------------------------

(5) 利用料、利用者負担、その他の費用の請求および支払い方法

① 利用料、利用者負担額 その他の費用の請求方法等	ア 利用料利用者負担額（介護保険を適用する場合）およびその他の費用の額はサービス提供ごとに計算し、利用月ごとの合計金額により請求いたします。 イ 請求書は、利用月翌月の中旬にお届け（郵送）します。
② 利用料、利用者負担額、その他の費用の支払い方法等	ア 下記のいずれかの方法によりお支払い下さい。 (ア)事業者指定口座への振り込み (イ)利用者指定口座からの自動振替 (ウ)現金支払い イ お支払いの確認をしましたら、領収書をお渡ししますので、必ず保管されますようお願いします。（医療費控除の還付請求の際に必要となることがあります）

4 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、要介護認定の有無およ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当事業者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) 管理栄養士が行う居宅療養管理指導については、医師の指示に基づき策定する「栄養ケア計画」、「管理指導計画」に基づき、実施します。
上記計画については、訪問後、必要に応じ計画の見直しを行います。「栄養ケア計画」、「管理指導計画」については概ね3月を目途に見直しを行います。
- (4) 従業者に対するサービス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ないますが、実際の提供にあたっては、利用者の心身の状況や意向に充分な配慮を行ないます。

5 虐待の防止について

事業者は利用者等の人権の擁護・虐待の防止等のために、次に掲げるとおり必要な措置を講じます。

- (1) 虐待防止に関する責任者を選定しています。

虐待防止に関する責任者	院長 村岡泰典
-------------	---------

- (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。
- (5) サービス提供中に、当該事業所従業者又は養護者（家族・親族・同居人等）による虐待を受けたと思われる利用者を発見した場合は、速やかに行政担当部署に通報します。

6 秘密の保持と個人情報の保護

① 利用者およびその家族に関する秘密の保持について	<ul 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」、「個人情報の保護に関する法律についてのガイドライン」および「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ドライン」を遵守し、適切な取扱いに努めます。② 事業者および事業者の使用者（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およ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 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、従業者である期間および従業者でなくなった後においても、その秘密を保持するべき旨を、従業者との雇用契約の内容とします。
② 個人情報の保護について	<ul style="list-style-type: none">① 事業者は、個人情報の保護に努めておりますが、提供するサービスの質を高めることを目的に、必要に応じて連携を行っている医療機関や介護事業所に対して、書面又は電子カルテ・専用SNSにて利用者に関する診療情報の提供を行っております。また、学会・研究会・講演会などで個人が特定されない形で診療に関わるデータ等を利用する場合があります。② 事業者は、利用者および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います。（開示に際して複写料などが必要な場合は利用者の負担）

7 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。ただし、その損害の発生について、契約者に故意又は過失が認められる場合は、事業者の損害賠償責任を減じる場合があります。

8 身分証携行義務

常に身分証を携行し、初回訪問時および利用者また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。

9 心身の状況の把握

居宅療養管理指導の実施にあたっては、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、利用者的心身の状況、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ます。

10 サービス提供の記録

サービスの提供日、内容及び利用者的心身の状況、その他必要な事項を記録します。またその記録は完結の日から5年間保存します。また利用者は、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。

11 衛生管理等

- ① サービス提供職員等の清潔の保持および感染対策・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および備品等について、衛生的な管理に努めます。

12 サービス提供に関する相談、苦情について

(1) 苦情処理の体制と手順

ア 提供した指定訪問介護に係る利用者およびその家族からの相談および苦情を受け付けるための窓口を設置します。(下表に記す【事業者の窓口】のとおり)

イ 相談および苦情に円滑かつ適切に対応するための体制と手順は以下のとおりとします。

(2) 苦情申立の窓口

【事業者の窓口】 むらおかホームクリニック 管理部	所在地 福岡市南区横手 2-32-5 電話番号 092-985-1980 ファックス番号 092-985-1983 受付時間 9時～17時 (土日祝休み)
【市（保険者）の窓口】 福岡市南区福祉・介護保険課	所在地 福岡市南区塩原 3-25-3 電話番号 092-559-5127 ファックス番号 092-559-5127 受付時間 9:00～17:30 (土日祝休み)
【公的団体の窓口】 福岡県国民健康保険団体連合会	所在地 福岡市博多区吉塚本町 13- 47 電話番号 092-642-7859 受付時間 9:00～17:00 (土日祝休み)

(3) 苦情処理の手順

ア 提供した指定居宅療養管理指導等の提供に関し、市が行う文書その他の物件の提出、もしくは提示の求め又は当該市の職員からの質問、もしくは照会に応じ及び市が行う調査に協力するとともに、市から指導又は助言を受けた場合は、当該 指導又は助言に従って必要な改善を行います。

イ 提供した指定居宅療養管理指導等に関する苦情に関して国民健康保険団体連合会が行う調査に協力し、国民健康保険団体連合会から指導又は助言を受けた場合は、当該指導又は助言に従って必要な改善を行います。

ウ 提供した指定居宅療養管理指導等に関する利用者からの苦情に関して、市等が派遣する者が相談及び援助を行う事業、その他の市が実施する事業に協力するよう努めます。

13 その他運営に関する重要事項

(1) サービス提供職員の質的向上を図るための研修機会を適宜設けます。

(2) この規定に定める事項のほか、運営に関する重要事項はむらおかホームクリニックが定めるものとします。

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

上記内容について、利用者に説明を行いました。

福岡市南区横手 2-32-5

むらおかホームクリニック

院長 村岡泰典

上記内容の説明を事業者から確かに受けました。

利用者	住 所	
	氏 名	

代理人	住 所	
	氏 名	