

## 重要事項説明書（居宅療養管理指導・介護予防居宅療養管理指導）

### 1. 事業所の概要

#### (1) 提供できるサービスの種類

事業所	医療法人社団養寿園 春日病院
所在地	北九州市門司区春日町22番19号
代表者名	理事長 颯原 健
電話番号	093-341-1416
FAX番号	093-341-2431
サービス区分と種類	医師による居宅療養指導・介護予防居宅療養管理指導
介護保険指定事業所番号	4017619133

#### (2) サービス提供の時間帯

指導を行う時間帯は、原則として当院の診療時間内とさせていただきます。

営業日	営業時間帯
月～金 (祝日・12/29～1/3を除く)	9:00～17:00

なお、緊急時はこの限りではありません。TEL 341-1416までご連絡ください。

#### (3) 勤務体制

職種	職務内容	人員数
医師	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等に必要の情報提供及び介護方法や利用者・家族等に対する療養上必要な事項について指導、助言を行う。	常勤 3名以上

### 2. 事業の目的と運営方針

#### (事業の目的)

第1条 当院が行なう居宅療養管理指導・介護予防居宅療養管理指導（以下、「居宅療養管理指導」という）は要支援者・要介護者（以下要介護者等）が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、生活の質の確保及び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ことを目的とする。

#### (事業の運営方針)

第2条 指定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、関係する市区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. 利用者負担金

居宅療養管理指導費・予防居宅療養管理指導費（1回につき）※月2回まで		1割負担	2割負担	3割負担
(I) (II) 以外	(一) 単一建物居住者1人に対して行う場合	515円	1,030円	1,542円
	(二) 単一建物居住者2人以上9人以下に対して行う場合	487円	974円	1,461円
	(三) (一) 及び (二) 以外の場合	446円	892円	1,338円
(II) 施設入 居時等医学総 合管理料を算 定する場合	(一) 単一建物居住者1人に対して行う場合	299円	598円	894円
	(二) 単一建物居住者2人以上9人以下に対して行う場合	287円	572円	858円
	(三) (一) 及び (二) 以外の場合	260円	518円	777円

(生活保護などの公費受給者証をお持ちであれば負担金が補助される場合もあります。)

事前に同意を得て交通費を実費徴収する場合があります。

### 4. 負担金の支払いについて

当月の利用者負担金の請求書は明細を付して、翌月20日頃までにお渡ししますので、現金にて月末までにお支払いください。支払いを受けた後、領収書を発行します。

### 5. 事故発生時の対応

利用者に対するサービスの提供により事故が発生した場合は、市区町村、当該利用者の家族、当該利用者に係る居宅介護支援事業者または地域包括支援センター等に連絡を行うとともに、必要な措置を講じます。また、事故の際にとった処置を記録し、賠償すべき事故が発生した場合は速やかに損害賠償を行います。

### 6. 個人情報の利用目的について

利用者様の尊厳を守り安全に配慮する理念の下、お預かりしている個人情報について、利用目的を以下のとおり定めます。

事業所内部での利用目的	他の事業者等への情報提供を伴う利用目的
利用者に提供する介護サービス	当事業所が利用者に提供する介護サービスのうち ・利用者に居宅サービスを提供する他の居宅サービス事業者や居宅介護支援事業者等との連携（サービス担当者会議等）、照会への回答 ・利用者の診療等に当たり、外部の医師等の意見、助言を求める場合 ・家族等への心身の状況説明
介護保険事務 管理運営業務のうち ・利用開始終了等の管理 ・会計、経理 ・事故等の報告 ・利用者の介護・医療サービスの向上	
	介護保険事務のうち ・保険事務の委託 ・審査支払機関へのレセプトの提出 ・審査支払機関又は保険者からの照会への回答

## 7. 相談窓口、苦情対応

介護サービス全般にかかるご質問や、ご要望・苦情などがございましたら当院担当者へお申し出下さい。

当院の苦情等相談窓口	窓口担当者名	山本 美佐子
	ご利用時間	月曜から金曜日 9:00～17:00
	ご利用方法	電話 093-341-1416

※公的機関においても、次の機関においても苦情申し立てができます。

門司区保健福祉課 (高齢者・障害者相談コーナー)	所在地 北九州市門司区清滝1丁目1-1 対応時間 8:30～17:00 電話番号 093-331-1881 (内線 472)
小倉北区保健福祉課 (高齢者・障害者相談コーナー)	所在地 北九州市小倉北区大手町1-1 対応時間 8:30～17:00 電話番号 093-582-3433 (直通)
小倉南区保健福祉課 (高齢者・障害者相談コーナー)	所在地 北九州市小倉南区若園五丁目1-2 対応時間 8:30～17:00 電話番号 093-951-4111 (内線 472)
若松区保健福祉課 (高齢者・障害者相談コーナー)	所在地 北九州市若松区浜町一丁目1-1 対応時間 8:30～17:00 電話番号 093-761-5321 (内線 472)
八幡東区保健福祉課 (高齢者・障害者相談コーナー)	所在地 北九州市八幡東区中央一丁目1-1 対応時間 8:30～17:00 電話番号 093-671-0801 (内線 472)
八幡西区保健福祉課 (高齢者・障害者相談コーナー)	所在地 北九州市八幡西区筒井町15-1 対応時間 8:30～17:00 電話番号 093-642-1441 (内線 472)
戸畑区保健福祉課 (高齢者・障害者相談コーナー)	所在地 北九州市戸畑区千防一丁目1-1 対応時間 8:30～17:00 電話番号 093-871-1501 (内線 472)
福岡県国民健康保険団体連合会	所在地 福岡県福岡市博多区吉塚本町13番47号 対応時間 8:30～17:00 電話番号 092-642-7859

令和 年 月 日

居宅療養管理指導・介護予防居宅療養管理指導サービスの開始にあたり、利用者に対して契約書及び本書面に基づいて重要な事項を説明しました。

《 事業所 》

所在地 北九州市門司区春日町 22 - 19

事業者名 医療法人社団養寿園 春日病院

代表者名 理事長 穎原 健 印  
( 指定番号 4017619133 )

《 説明者 》

所属 医療法人社団養寿園 春日病院

氏名 印

私は、契約書及び本書面により、事業者から居宅療養管理指導・介護予防居宅療養管理指導サービスについて、重要事項の説明を受けました。

《 利用者 》

氏名 印

※利用者代理人を選任した場合

代理人氏名 印