

重要事項説明書

(居宅療養管理指導)

利用者： _____ 様

医療法人社団 創生会

花 憩 庵 ク リ ニ ッ ク

1. 当クリニックが提供するサービスについての相談窓口

電 話 (0197-42-5001) (月～土曜日 9:00～17:00)

責任者 院長 阿部 裕行

※ ご不明な点は、何でもおたずねください。

2. 診療所である居宅療養管理指導事業所の概要

(1) 事業所の所在地等

事業所名	花憩庵クリニック
所在地	岩手県胆沢郡金ヶ崎町西根谷来浦46番地1
事業所の指定番号	居宅療養管理指導 (岩手県 0312510522)

※上記地域以外の方でもご希望の方はご相談ください。

(2) 職員体制

資 格	常勤
医 師	1名

(3) 営業日：月曜日から金曜日

※土曜日、日曜日、祝祭日、盆期間、12月30日～1月3日を除く。

(4) 営業時間 午前9時から午後5時

(5) 診療時間

曜日	午前	午後
月曜日	9:00～12:00	14:00～17:00
火曜日	9:00～12:00	休 診
水曜日	9:00～12:00	14:00～17:00
木曜日	9:00～12:00	14:00～17:00
金曜日	9:00～12:00	14:00～17:00

3. 運営方針

- (1) 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ます。
- (2) 事業所は、市町村、居宅支援事業所、他の居宅サービス事業者その他の保健・医療・福祉サービスを提供する者との密接な連携に努めます。
- (3) 事業所は、ご利用者様またはご家族様からの介護に関する相談に懇切丁寧に応ずると共に、療養上必要な事項について、理解しやすいように指導・助言を行います。

4. サービス内容

- (1) 利用者の病状および心身の状況等を把握し、計画的かつ継続的な医学的管理に基づいて、利用者が居宅サービス計画作成を依頼する居宅介護支援事業者および居宅サービスを利用するその他の事業者に対して居宅サービス計画（ケアプラン）の作成等に必要な情報提供を行います。

- (2) 利用者またはその家族に対し、居宅サービス計画（ケアプラン）の利用に関する留意事項、介護方 法等についての指導・助言を行います。

5. サービス従業者の禁止行為

サービス従業者はサービスの提供に当たって、次の行為は行いません。

- ①ご利用者様又はご家族様の金銭、預貯金通帳、証書、書類などの預かり
- ②ご利用者様又はご家族様からの金銭、物品、飲食の授受
- ③ご利用者様の同居家族様に対するサービス提供
- ④ご利用者様の居宅での飲酒、喫煙、飲食
- ⑤身体的拘束その他ご利用者様の行動を制限する行為（ご利用者様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）
- ⑥その他ご利用者様又はご家族様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

6. 利用料金

(1) 基本料金

サービス提供区分	ご利用者様負担額		
	1 割	2 割	3 割
医師居宅療養管理指導Ⅰ 1 ※月 2 回まで (単一居住者が一人の場合)	5 1 5 円	1, 0 3 0 円	1, 5 4 5 円
医師居宅療養管理指導Ⅰ 2 ※月 2 回まで (単一居住者が 2 人以上 9 人以下の場合)	4 8 7 円	9 7 4 円	1, 4 6 1 円
医師居宅療養管理指導Ⅰ 3 ※月 2 回まで (1 及び 2 以外の場合)	4 4 6 円	8 9 2 円	1, 3 3 8 円

(2) 在宅時医学総合管理料及び施設入居時医学総合管理料を算定する場合の料金

サービス提供区分	ご利用者様負担額		
	1 割	2 割	3 割
医師居宅療養管理指導Ⅱ 1 ※月 2 回まで (単一居住者が一人の場合)	2 9 9 円	5 9 8 円	8 9 7 円
医師居宅療養管理指導Ⅱ 2 ※月 2 回まで (単一居住者が 2 人以上 9 人以下の場合)	2 8 7 円	5 7 4 円	8 6 1 円
医師居宅療養管理指導Ⅱ 3 ※月 2 回まで (1 及び 2 以外の場合)	2 6 0 円	5 2 0 円	7 8 0 円

(3) 交通費

サービスを提供する実施地域にお住まいの方は無料です。それ以外の地域の方は、サービス従業者が訪問するため交通費の実費を請求いたします。

(4) キャンセル料

サービスの利用をキャンセルされる場合、キャンセルの連絡をいただいた時間に
応じて、下記によりキャンセル料を請求いたします。

① 24時間前までご連絡の場合

キャンセル料はいただきません。

② 24時間前までご連絡のない場合

1 提供当たりの料金（10割負担）を請求させていただきます。

ただし、ご利用者様の病状の急変や急な入院等の場合には、キャンセル料は請求いたしません。

(5) その他

居宅においてサービス従業者がサービスを実施するために使用する水道、ガス、電気、電話の費用は、ご利用者様のご負担となります。

7. 利用料、利用者負担額、その他の費用の請求及び支払方法

(1) 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、利用月ごとの合計金額により請求いたします。

上記に係る請求書は、利用月の翌月15日までにご利用者様あてにお届けします。

(2) 支払方法

利用料等のお支払いは、原則、ご利用者様指定口座からの自動振替となります。

口座振替日は、毎月27日となります。（27日が休日の場合は翌営業日）

※口座振込、現金でのお支払いについては事業所にご相談ください。

(3) その他

施設の利用料金は、介護保険負担割合証に記載されたご利用者様負担の割合に応じてご利用者様負担をお支払いいただきます（法定代理受領サービス）。

介護保険料の滞納等により、法定代理受領サービスが受けられない場合があります。その場合は、いったん介護報酬に定められた額の全額をお支払いいただき、サービス提供証明書を発行いたします。この証明書を後日住居地の市町村の介護保険窓口に提出されますと、払い戻しを受けることができます。

8. サービスの終了

(1) ご利用者様の都合でサービスを終了する場合

サービスの終了を希望する日の1週間前までに文書でお申し出ください。

(2) 当事業所の都合でサービスを終了する場合

人員不足等やむを得ない事情により、サービスの提供を終了させていただく場合があります。その場合は、終了1ヶ月までに文書で通知いたします。

(3) 自動終了

次の事由に該当した場合は、この契約は自動的に終了します。

① ご利用者様が介護保健施設や医療施設等に入所又は入院した場合

- ②ご利用者様の要介護認定区分が、非該当（自立）と認定された場合
- ③ご利用者様への居宅療養管理指導の必要がなくなった場合
- ④ご利用者様が死亡した場合

(4) その他

ご利用者様又はご家族様が当事業所や当事業所のサービス従業者に対して、本契約を継続しがたいほどの背信行為を行った場合は、文書で通知することにより、サービスを終了させていただく場合があります。

9. 緊急時の対応方法

サービス提供中に、ご利用者様に病状の急変が生じた場合その他必要な場合は、速やかに主治の医師への連絡を行う等の必要な措置を講じるとともに、ご利用者様が予め指定する連絡先にも連絡します。

10. 事故発生時の対応

- (1) サービスの提供により事故が発生した場合は、市町村、ご家族様、居宅介護支援事業者等に連絡すると同時に、必要な措置を講じます。
- (2) サービス提供により、賠償すべき事故が生じた場合には、速やかに損害賠償を行います。

11. 衛生管理等

事業所において感染症が発生し、又はまん延しないように、次に掲げる措置を講じます。

- (1) 感染症の予防及びまん延の防止のための対策を検討する委員会を概ね6月に1回以上開催するとともに、その結果について、従業者に周知徹底しています。
- (2) 感染症の予防及びまん延防止のための指針を整備しています。
- (3) 従業者に対し、感染症の予防及びまん延防止のための研修及び訓練を定期的実施します。

12. 虐待の防止について

事業者は、ご利用者様等の人権の擁護・虐待の発生又はその再発を防止するために、次に掲げるとおり必要な措置を講じます。

- (1) 虐待防止に関する担当者を選定しています。

虐待防止に関する担当者 院長 阿部 裕行

- (2) 虐待防止のための対策を検討する委員会を定期的開催し、その結果について従業者に周知徹底を図っています。
- (3) 虐待防止のための指針の整備をしています。
- (4) 従業者に対して、虐待を防止するための定期的な研修を実施しています。

サービス提供中に、当該事業所従業者又は養護者（現に養護している家族・親族・同居人等）による虐待を受けたと思われるご利用者様を発見した場合は、速やかに、これを市町村に通報します。

13. 個人情報の保護

- (1) 事業者、サービス従業者および事業者の使用する者は、サービス提供をする上で知

り得たご利用者様およびそのご家族様に関する秘密を正当な理由なく第三者に漏らしません。この守秘義務は契約終了後も同様です。

- (2) 事業者は、ご利用者様の有する問題や解決すべき課題に対応するサービス担当者会議等において、情報を共有するために個人情報を用いることを、本契約をもって同意とみなします。

14. 身分証携行義務

サービス従業者は、常に身分証を携行し、初回訪問時及びご利用者様又はご家族様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。

15. サービス内容に関する苦情

- (1) 当事業所の窓口

当センターのサービスに関するご相談・苦情についてのご相談・苦情を承ります。前記の相談窓口までお申し出ください。

- (2) その他の窓口

当事業所以外に県・国保連・市町村の介護保険担当課に苦情を伝えることができます。

【県・国保連】

①岩手県保健福祉部 019-629-5435 (長寿社会課)

②岩手県国民健康保険団体連合会 019-604-6700 (介護保険課)

【当事業所がサービスを提供する実施地域の市町村】

③金ケ崎町 0197-44-4560 (保健福祉センター)

④奥州市 0197-24-2111 (代表)

⑤北上市 0197-64-2111 (代表)

16. 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、ご利用者様に対するサービス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ともに、必要な研修及び訓練を定期的に実施します。

17. 当法人の概要

法人種別・名称	医療法人社団 創生会
所在地・電話	岩手県奥州市水沢佐倉河字慶徳27番地1
	理事長 上田 雅道
	電話 0197-24-4148

事業内容

- ① 医療法人社団創生会おとめがわ病院
- ② 水沢老人保健施設興生園
- ③ 興生園介護サービスセンター
- ④ 花憩庵クリニック
- ⑤ 花憩庵デイケアセンター
- ⑥ 花憩庵訪問看護ステーション
- ⑦ 花憩庵訪問介護センター
- ⑧ 花憩庵指定居宅介護支援事業所
- ⑨ 住宅型有料老人ホーム花憩庵

※岩手県内の事業のみ表示

令和 年 月 日

居宅療養管理指導の提供開始にあたり、ご利用者様に対して本書面にもとづいて重要な事項を説明しました。

事業所 所在地 岩手県胆沢郡金ヶ崎町西根谷来浦46番地1

名 称 花憩庵クリニック

説明者 印

私は、本書面により事業者から居宅要領管理指導についての重要な事項の説明を受けました。

ご利用者様

住所 _____

氏 名 _____ 印 _____

(代理人)

住所 _____

氏 名 _____ 印 _____