

## 重要事項説明書 居宅療養管理指導

あなた（又はあなたの家族）が利用しようと考えている指定（介護予防）居宅療養管理指導サービスについて、契約を締結する前に知っておいていただきたい内容を、説明いたします。わからないこと、わかりにくいことがあれば、遠慮なく質問をしてください。

この「重要事項説明書」は、「枚方市指定居宅サービス事業者の指定並びに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を定める条例（平成 25 年枚方市条例第 48 号）」及び「枚方市指定介護予防サービス事業者の指定並びに指定介護予防サービス等の事業の人員、設備及び運営並びに指定介護予防サービス等に係る介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準を定める条例（平成 25 年枚方市条例第 49 号）」の規定に基づき、指定居宅療養管理指導サービス提供契約締結に際して、ご注意いただきたいことを説明するものです。

### 1 （介護予防）居宅療養管理指導サービスを提供する事業者について

事業者名称	医療法人讃高会
代表者氏名	理事長 高井 亮輔
本社所在地 (連絡先及び電話番号等)	大阪府枚方市津田西町 1-37-8 TEL : 072-858-7272 FAX : 072-858-4053

### 2 利用者に対してのサービス提供を実施する事業所について

#### (1) 事業所の所在地等

事業所名称	医療法人讃高会 穂谷クリニック
介護保険指定 事業所番号	2712408299
事業所所在地	大阪府枚方市尊延寺 6-31-10
連絡先 相談担当者名	TEL : 072-897-2222 FAX : 072-897-2223 医師 高橋 誠

#### (2) 事業の目的及び運営の方針

事業の目的	要支援・要介護状態にある利用者に対し、適正な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	心身の状況や環境などを把握し、療養上の管理及び指導を行うことにより生活の質の確保及び向上を目指します。また、福祉サービスを提供する者、関係市町村、地域包括支援センター、居宅介護支援事業者とも連携を図り、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	営業時間
月・火・木・金	9時～12時30分 16時30分～19時
水・土	9時～12時30分
※日祝、お盆休み、年末年始は除く	

#### (4) サービス提供可能な日と時間帯

サービス提供日	月・火・木・金・土 ※日祝、お盆休み、年末年始は除く
サービス提供時間	13時～16時

#### (5) 事業所の職員体制

管理者	医師 高橋 誠
-----	---------

#### ① 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、居宅サービス計画及び介護予防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。	医師 1 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
医師が行う 居宅療養管理指導	通院困難な利用者の居宅を訪問して行う計画的、継続的な医学的管理を基に、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等及びその他の事業者に対して居宅サービス計画の策定等に必要な情報提供と利用者又は家族等に対する指導及び助言を行います。

##### (2) (介護予防)居宅療養管理指導事業者の禁止行為

(介護予防)居宅療養管理指導事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 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（大掃除、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）について

(介護予防)居宅療養管理指導費(Ⅱ)	基本単位 (1回)	利用料 (1回)	利用者負担額(1回)		
			1割負担	2割負担	3割負担
単一建物居住者1人に対して行う場合 ※月2回まで	299	2,990円	299円	598円	897円
単一建物居住者2人以上9人以下に対して行う場合 ※月2回まで	287	2,870円	287円	574円	861円
単一建物居住者10人以上の場合 ※月2回まで	260	2,600円	260円	520円	780円

#### 4 その他の費用について

① 交通費	無料
-------	----

#### 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い方法について

① 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方法等	<p>ア 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。</p> <p>イ 上記に係る請求書は、利用明細を添えて利用月の翌月 10 日～15 日までに利用者あてにお届け（郵送）します。</p>
② 利用料、利用者負担額（介護保険を適用する場合）、その他の費用の支払い方法等	<p>ア サービス提供の都度お渡しするサービス提供記録の利用者控えと内容を照合のうえ、請求月の末日までに、下記のいずれかの方法によりお支払い下さい。</p> <p>（ア）事業者指定口座への振り込み （イ）現金支払い</p> <p>イ お支払いの確認をしましたら、支払い方法の如何によらず、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いたします。（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。）</p>

※ 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支払いについて、正当な理由がないにもかかわらず、支払い期日から 2 月以上遅延し、さらに支払いの督促から 14 日以内に支払いが無い場合には、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について

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、右のご相談担当者までご相談ください。	<p>ア 相談担当者氏名：医師 高橋 誠</p> <p>イ TEL：072-897-2222 FAX：072-897-2223</p> <p>ウ 受付日及び受付時間：(3) 事業所窓口の営業日及び 営業時間参照</p>
--	---

※ 担当する職員の変更に関しては、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、ご希望にそ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支援・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) 利用者が要支援又は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、要支援又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支援又は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 身体的拘束等について

事業者は、原則として利用者に対して身体的拘束等を行いません。ただし、自傷他害等の

おそれがある場合など、利用者本人または他人の生命・身体に対して危険が及ぶことが考えられ、以下の(1)～(3)の要件をすべて満たすときは、利用者に対して説明し同意を得た上で、必要最小限の範囲内で身体的拘束等を行うことがあります。その場合は、態様及び時間、利用者の心身の状況、緊急やむを得ない理由、経過観察並びに検討内容についての記録し、5年間保存します。

また事業者として、身体的拘束等をなくしていくための取り組みを積極的に行います。

- (1) 切迫性……直ちに身体的拘束等を行わなければ、利用者本人または他人の生命・身体に危険が及ぶことが考えられる場合。
- (2) 非代替性……身体的拘束等以外に、代替する介護方法がない場合。
- (3) 一時性……利用者本人または他人の生命・身体に対して危険が及ぶことがなくなれば、直ちに身体的拘束等を解く場合。

## 9 秘密の保持と個人情報の保護について

① 利用者及びその家族に関する秘密の保持について	<ul style="list-style-type: none"> <li>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。</li> <li>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。</li> <li>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。</li> <li>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。</li> </ul>
② 個人情報の保護について	<ul style="list-style-type: none"> <li>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。</li> <li>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。</li> <li>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。）</li> </ul>

## 10 緊急時の対応方法について

サービス提供中に、利用者へ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、利用者が予め指定する連絡先にも連絡します。

<b>【家族等緊急連絡先】</b>	氏名： 続柄： 住所： 自宅： 携帯： 勤務先名： 勤務先電話：
<b>【主治医】</b>	医療機関名： 医師名： 電話番号：

#### 11 事故発生時の対応方法について

利用者に対する指定(介護予防)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、利用者に係る介護予防支援事業者又は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(介護予防)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。

<b>【市町村（保険者）の窓口】</b> 枚方市役所 健康福祉部 福祉指導監査課	所在地：枚方市大垣内町 2-1-20 T E L：072-841-1460（直通） F A X：072-841-1322（直通） 受付時間：9：00～17：30（土日祝は休み）
<b>【居宅支援事業所の窓口】</b>	事業所名： 所在地： T E L： 担当介護支援専門員：

#### 12 身分証携行義務

(介護予防)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。

#### 13 心身の状況の把握

(介護予防)居宅療養管理指導の実施にあたっては、介護予防支援事業者又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。

#### 14 居宅介護支援事業者等との連携

- ① 指定(介護予防)居宅療養管理指導の提供にあたり、介護予防支援事業者及び居宅介護支援事業者、保健医療サービスまたは福祉サービスの提供者と密接な連携に努めます。
- ② サービス提供の開始に際し、この重要事項説明に基づき作成する「(介護予防)居宅療養管理指導計画」の写しを、利用者の同意を得た上で介護予防支援事業者又は居宅介護支援事業者等に速やかに送付します。
- ③ サービスの内容が変更された場合またはサービス提供契約が終了した場合は、その内容を記した書面またはその写しを速やかに介護予防支援事業者又は居宅介護支援事業者等に送付します。

#### 15 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を提供した日から5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。

## 16 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(介護予防)居宅療養管理指導事業所の設備及び備品等について、衛生的な管理に努めます。
- (3) 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 事業所における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おおむね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 事業所における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。

## 17 サービス提供に関する相談、苦情について

### (1) 苦情処理の体制及び手順

- ア 提供した指定(介護予防)居宅療養管理指導に係る利用者及びその家族からの相談及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 相談及び苦情に円滑かつ適切に対応するための体制及び手順は以下のとおりとします。
- ① 苦情または相談があった場合は、利用者の状況を詳細に把握するため、必要に応じ訪問を実施し、状況の聞き取りや事情の確認を行います。
- ② 対応内容に基づき必要に応じて関係者への連絡調整を行うとともに、利用者へ必ず対応方法を含めた結果報告を行います。

### (2) 苦情申立の窓口

【事業者の窓口】 (事業者の担当部署・窓口の名称)	所在地：枚方市尊延寺 6-31-10 T E L：072-897-2222 F A X：072-897-2223 受付時間：(3)事業所窓口の営業日及び営業時間参照
【市町村（保険者）の窓口】 枚方市役所 健康福祉部 介護認定給付課	所在地：枚方市大垣内町 2-1-20 T E L：072-841-1460（直通） F A X：072-844-0315（直通） 受付時間：9：00～17：30（土日祝は休み）
【公的団体の窓口】 大阪府国民健康保険団体連合会	所在地：大阪府中央区常盤町 1-3-8 T E L：06-6949-5418 受付時間：9:00～17:00（土日祝は休み）

## 18 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	令和 年 月 日
-----------------	----------

上記内容について、「枚方市指定居宅サービス事業者の指定並びに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を定める条例（平成25年枚方市条例第48号）」及び「枚方市指定介護予防サービス事業者の指定並びに指定介護予防サービス等の事業の人員、設備及

び運営並びに指定介護予防サービス等に係る介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準を定める条例（平成 25 年枚方市条例第 49 号）」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	大阪府枚方市津田西町 1-37-8
	法人名	医療法人讃高会
	代表者名	理事長 高井 亮輔
	事業所名	医療法人讃高会 穂谷クリニック
	説明者氏名	医師 高橋 誠

上記内容の説明を事業者から確かに受け、内容について同意し、重要事項説明書の交付を受けました。

利用者	住所	
	氏名	

代理人	住所	
	氏名	