

訪問診療居宅療養管理指導 重要事項説明書（介護予防）

1. 雨晴クリニックの概要

名称・法人種別	医療法人社団 明寿会
代表者名	理事長 坪田 聡
法人所在地・連絡先	(住所) 富山県高岡市太田桜谷23-1 (電話) 0766-44-8063 (FAX) 0766-44-8062

2 事業所の概要

(1) 事業所名称及び事業所番号

事業所名	雨晴クリニック
所在地・連絡先	(住所) 富山県高岡市太田桜谷23-1 (電話) 0766-44-8061 (FAX) 0766-44-8062
事業所番号	1610212944
管理者の氏名	院長 坪田 聡

(2) 事業所の職員体制

従業員の職種	人数 (人)	区分	
		常勤(人)	非常勤(人)
管理者	1	1	0
医師	2	2	0
看護師	1	1	0
事務	1	1	0

(3) 事業の実施地域

事業の実施地域	高岡市、氷見市
---------	---------

※ ※上記地域以外でもご希望の方はご相談ください。

(4) 営業日

営業日	営業時間
平日	8:30~17:30
土曜日	8:30~12:30
営業しない日	日曜日・祝日・8月15日~16日・12月31日~1月3日

3 運営の方針

雨晴クリニック（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が要介護状態又は要支援状態にある高齢者に対し、適切な指定居宅療養管理指導を提供することを目的とします。指定居宅療養管理指導は、居宅要介護者を対象とし、医師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ります。

4 サービスの内容

- (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。
- (4) 緊急時の連絡体制は整えてありますので、24時間いつでもご連絡をいただけます。また、状況により必要時の訪問をいたします。

5 虐待の防止

利用者等の人権の擁護・虐待防止等のために次に掲げるとおり必要な措置を講じるとともに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、これを市町村に通報するものとします。

- (1) 虐待防止に関する責任者を選定します。
- (2) 成年後見制度の利用を支援します。
- (3) 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ます

6. 身体拘束等の禁止

事業所は、サービスの提供に当たっては、利用者又は他の利用者の生命又は身体を保護するため緊急やむを得ない場合を除き、身体的拘束その他の利用者の行動を制限する行為（以下、「身体拘束等」という。）を行わない。やむを得ず身体拘束等を行う場合には、その態様及び時間、その際の利用者の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由その他必要な事項を記録する。

7. 秘密の保持

居宅療養管理指導サービスを提供する上で知りえた、利用者及びその家族に関する秘密および個人情報については、利用者または第三者の生命、身体等に危険がある場合など正当な理由がある場合を除いて、漏らすことはありません。ただし、あらかじめ利用者及び家族の同意を得た場合は、前述の場合にかかわらず、一定の条件の下で情報提供ができるものとします。

8. 個人情報の保護ならびに使用について

個人情報の取扱いについて適切且つ安全に行われるよう、個人情報保護法の趣旨に沿い、同法を

遵守し、患者様・利用者様・ご家族様の個人情報の取扱いには十分に注意をして参ります。個人情報の提供は、下記利用目的の範囲内で必要最小限にとどめ、情報提供の際には関係者以外には決して漏れることのないよう細心の注意を払います。

【個人情報の利用目的】

- (1) 居宅介護支援事業者等に対する居宅サービス計画の作成等に必要な情報提供を行う場合
(ケアマネージャーに対する診療情報提供書の交付など)
- (2) 居宅介護支援事業者若しくは居宅サービス事業者からサービス計画作成
- (3) サービス提供に必要となる情報の提供を求められた場合（サービス担当者会議等）
- (4) 利用者またはその家族から療養上の相談を受け、必要な指導・助言を行う場合

9. 衛生管理について

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。
指定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。

10. 利用料金

介護予防医師居宅療養管理指導Ⅱ-1

同一建物移住者 1名 : 299単位/回 1割負担 299円/回 2割負担 598円/回
3割負担 897円/回

2～9名 : 287単位/回 1割負担 287円/回 2割負担 574円/回
3割負担 861円/回

10名以上 : 260単位/回 1割負担 260円/回 2割負担 520円/回
3割負担 780円/回

- ・お支払いは原則口座引き落としとさせていただきます。引き落とし手続き完了までの未収分は、原則、初回引き落とし時に一括で引き落としさせていただきます。
- ・お支払いの確認をしたら、領収書を郵送いたします。
- ・利用者および身元引受人が、本契約に定める利用料金を2ヶ月以上滞納し、その支払いを督促したにもかかわらず30日間以内に支払われない場合、または、滞納が2回発生した場合はご利用を中止させていただきます。

11. 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 看護師 金子真弓 利用時間 8：30～17：30（月～金） 利用方法 電話（0766-44-8061） 面接（当事業所2階雨晴クリニック）
----------	--

その他苦情受付窓口

医療法人社団明寿会（高岡市太田桜谷23-1）

事務長 山本大輔

FAX 0766-44-8062 E-Mail himi8@mei-jukai.com

12. 事故発生時の対応

当クリニックが行う居宅療養管理指導により事故が発生した場合には、速やかに患者様の 家族・市町村、関係機関等に連絡を行うとともに、必要な措置を講じます。 また、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。

13. 利用者へのお願い

サービス利用の際には、居宅サービス計画書を作成する介護支援専門員を通して、介護保険被保険者証を提示してください。（変更が生じた場合も含む）

当事業者は、重要事項説明書に基づいて、居宅療養管理指導のサービス内容及び重要事項を説明しました。

令和 年 月 日

事業者	住 所	富山県高岡市太田桜谷23-1
	事業者（法人）名	医療法人社団 明寿会
	事業所名	雨晴クリニック
	事業所番号	1610212944
	代表者名	院長 坪田 聡

説明者	職名	看護師
	氏名	金子真弓

私は、重要事項説明書に基づいて、訪問看護のサービス内容及び重要事項の説明を受けました。

令和 年 月 日

利用者	住 所	
	氏 名	印

代理人	住 所	
	氏 名	印