

重要事項説明書／同意書

当院指定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。

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. 指定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	医療法人文誠会なんごう病院
代表者氏名	理事長 内村 好克
本社所在地 (連絡先及び電話番号)	宮崎県日南市南郷町中村乙 2101 TEL:0987-64-0305 FAX:0987-64-3077

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	なんごう病院
介護保険指定事業者番号	4510411111
事業所所在地	宮崎県日南市南郷町中村乙 2101
連絡先	TEL:0987-64-0305 FAX:0987-64-3077
事業所の通常の事業の実施地域	日南市 串間市

(2) 事業の目的及び運営の方針

医療法人文誠会なんごう病院が開設するなんごう病院(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する。

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る。

(3)営業日及び営業時間

営業日	月曜日から金曜日まで
営業時間	午前 8 時 30 分から午後 17 時 30 分まで

(4)事業所の職員体制

管理者	医師 内村 好克
-----	----------

職	職務内容	人員
医師	イ) 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。 ロ) 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。 ハ) 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。	1 名 以 上

3. 提供するサービスの内容及び費用について

(1) 提供するサービス内容について

サービス区分と種類	サービスの内容
医師による指定居宅療養管理指導	要介護状態となった場合においても、利用者が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日常生活を営むことができるよう、医師が利用者の居宅において、その心身の状況、置かれている環境等を把握し、療養上の管理及び指導を行うことにより、療養生活の質向上を図る。

(2)指定居宅療養管理指導の禁止行為

指定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 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費用について

区分	利用者の区分	単位	利用者負担額		
			1 割負担	2 割負担	3割負担
在宅時医学総合管理料または施設入居時等医学総合管理料を算定しない場合	単一建物居住者 1 人に対して行う場合	515 単位/回	515 円	1030 円	1545 円
	単一建物居住者 2～9 人に対して行う場合	487 単位/回	487 円	974 円	1461 円
	単一建物居住者 10 人以上に対して行う場合	446 単位/回	446 円	892 円	1338 円
在宅時医学総合管理料または施設入居時等医学総合管理料を算定する場合	単一建物居住者 1 人に対して行う場合	299 単位/回	299 円	598 円	897 円
	単一建物居住者 2～9 人に対して行う場合	287 単位/回	287 円	574 円	861 円
	単一建物居住者 10 人以上に対して行う場合	260 単位/回	260 円	520 円	780 円

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。

4. その他の費用について

交通費	サービスを提供する地域にお住まいの方の交通費は無料です。
キャンセル料	キャンセルが必要となった場合は、至急ご連絡ください。キャンセル料はかかりません。 (連絡先 0987-64-0305)
その他	保険の適応されない物品や処置に実費負担が生じる場合があります。実費負担が発生する場合は本人・ご家族へ事前に説明をし、了解を得るようにいたします。

5. 利用料、利用者負担額(介護保険を適用する場合)その他費用の請求及び支払い方法について

利用料、利用者負担額、その他費用の請求方法等	☐ 毎月 5 日までに先月分の請求を致しますので、10 日以内にお支払いください。
利用料、利用者負担額、その他費用の支払い方法等	☐ 現金払いとなります。お支払いいただきますと領収書を発行します。 ☐ 償還払いについて、保険料の滞納等により、保険給付が直接事業所に支払われない場合はサービス提供料金を全額支払いしていた

	できます。当事業所からの領収書を後日、市町村の窓口に出す れば払い戻しを受けられます。
--	--

- 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. 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所にお知らせください。
- (2) サービス提供を行う職員に対するサービス提供に関する具体的な指示や命令は、すべて当事業所が行ないますが、実際の提供にあたっては、利用者の心身の状況や意向に十分な配慮を行ないます。

7. 虐待の防止について

事業者は、利用者の人権擁護・虐待防止等のため、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ます。

虐待防止に関する責任者	理事長 内村 好克
-------------	-----------

- (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(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利用者を発見した場合は、速やかにこれを市町村に通報します。
- (6)→虐待防止のための対策を検討する委員会を定期的開催するとともに、職員に対して内容を周知しています。
- (7)→虐待の防止のための指針を整備しています。

8. 秘密の保持と個人情報の保護、取り扱いについて

<利用者及びその家族に関する秘密の保持について>

- (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り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。
- (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。
- (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、その秘密を保持するべき旨を従業者との雇用契約の内容とします。

<個人情報の保護について>

- (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にて利用者に関する診療情報の開示を行っております。また、在宅医療の推進・発展のため学会・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、利用者及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。
- (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。)

9. 事故発生時の対応方法について

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には、事業者の損害賠償責任を減じる場合があります。

10. 身分証携行義務

指定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。

11. サービス提供の記録

サービスの提供日、内容及び利用者の心身の状況、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。

12. 衛生管理等

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。また、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。

13. 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。(次項に記す【苦情申立の窓口】のとおりに)

(イ) 相談及び苦情に円滑かつ適切に対応するために必要な措置を講じます。(次項に記す【苦情処理の手順】のとおりに)

(2) 苦情申立の窓口

医療法人文誠会なんごう病院 苦情担当者 受付	所在地	宮崎県日南市南郷町中村乙 2101
	電話番号	0987-64-0305
	FAX 番号	0987-64-3077
	受付時間	8 時 30 分～17 時 30 分
日南市役所長寿課介護保険係	所在地	宮崎市日南市中央通1丁目1番地ふれあい健やかセンター1F
	電話番号	0987-31-1160
	受付時間	8 時 30 分～17 時15分

串間市役所医療介護課介護保険係	所在地	宮崎市串間市大字西方9365番地 8(串間市総合保険福祉センター内)
	電話番号	0987-72-1111
	受付時間	8時30分～17時15分
宮崎県国民健康保険団体連合会 介護保険課介護サービス相談係	所在地	宮崎県下原町231番地1
	電話番号	0985-35-5301
	受付時間	8時30分～17時15分

(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、市町村が行う文書その他の物件の提出、若しくは提示の求め又は当該市町村の職員からの質問、若しくは照会に応じ及び市町村が行う調査に協力するとともに、市町村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するとともに、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、市町村等が派遣する者が相談及び援助を行う事業、その他の市町村が実施する事業に協力するよう努めます。

14. ハラスメント対策

事業者の適切なハラスメント対策を強化する観点から、男女雇用均等法等におけるハラスメント対策に関する事業者の責務を踏まえ、相談窓口の設置を行って適切なハラスメント対策を行います。

15. 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医療法人文誠会なんごう病院が定めるものとします。

当院は指定居宅療養管理指導サービスの提供開始にあたり、利用者に対して本書面に基づいて重要事項を説明いたしました。

令和 年 月 日

所在地 宮崎県日南市南郷町中村乙 2101

名称 なんごう病院 印

説明者 氏名 印

私は、本書面に基づいて事業者から上記重要事項の説明を受け、同意しました。

令和 年 月 日

利用者 住所

氏名 印

利用者の家族又は代理人 住所

氏名 印

(続柄)