

医療法人 福嶋医院 倉敷駅前診療所

居宅療養管理指導重要事項説明書

1 事業所の概要

(1) 事業所の所在地等

事業所名称	医療法人 福嶋医院 倉敷駅前診療所
介護保険指定 事業者番号	3310213032
事業所所在地	岡山県倉敷市阿知2丁目14番8号
連絡先 相談担当者名	電話 086-441-7337・FAX 086-441-7360 院長 木曾 昭光

(2) 事業の目的及び運営の方針

事業の目的	医療法人福嶋医院倉敷駅前診療所が実施する指定居宅療養管理指導及び指定介護予防居宅療養管理指導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、要介護状態又は要支援状態にある者に対し、適切な居宅療養管理指導等を提供することを目的とする。
運営の方針	居宅療養管理指導等の提供に当たって、要介護者等が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、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、それらを踏まえて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。また、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、関係市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) 営業日及び営業時間

営業日	火曜日・木曜日の午前 但し、国民の祝日、12月29日から1月3日までを除く
営業時間	午前9時から午後12時30分

電話等により24時間常時連絡可能な体制及び24時間往診が可能な体制をとっています。

(4) 事業所の職員体制及び職務内容

管理者	院長 木曾 昭光
-----	----------

	職 務 内 容	人 員 数
医 師	1 通院が困難な利用者に対して、そ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、介護支援専門員へ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。	常勤１名以上

職種	職 務 内 容	人 員 数
看 護 職 員	1 看護職員は、利用者の居宅を訪問し、療養上の相談及び支援を行います。 2 提供した居宅療養管理指導について記録を作成し、保存するとともに、医師又は介護支援専門員等に情報提供を行います。	適当数

職種	職 務 内 容	人 員 数
管 理 栄 養 士	1 管理栄養士は、医師の指示に基づき、栄養ケア計画を作成し、患者又は家族に、栄養管理に係る情報提供及び栄養食事相談、助言を行います。 2 提供した居宅療養管理指導について記録を作成し、保存するとともに、医師又は介護支援専門員等に情報提供を行います。	適当数

２ 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
居宅療養管理指導	要介護状態となった場合においても、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生活を営むことができるよう、医師又は看護職員が、通院が困難な利用者に対して、その居宅を訪問して、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、療養生活の質の向上を図る。

(2) 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

区 分	サービス提供者	単位 (1回につき)	利用者負担額 (1回につき)
医師による 居宅療養管理指導（Ⅰ） 1月に2回まで	単一建物居住者一人の 利用者に対して行う場合	515単位	(1割負担) 515円 (2割負担) 1,030円 (3割負担) 1,545円
	単一建物居住者 2人以上9人以下に対して 行う場合	487単位	(1割負担) 487円 (2割負担) 974円 (3割負担) 1,461円
	単一建物居住者 10人以上	446単位	(1割負担) 446円 (2割負担) 892円 (3割負担) 1,338円

区 分	サービス提供者	単位 (1回につき)	利用者負担額 (1回につき)
医師による 居宅療養管理指導（Ⅱ） 1月に2回まで （在宅時医学総合管理 料又は特定施設入居時 等医学総合管理料を算 定する場合）	単一建物居住者一人の 利用者に対して行う場合	299単位	(1割負担) 299円 (2割負担) 598円 (3割負担) 897円
	単一建物居住者 2人～9人に対して 行う場合	287単位	(1割負担) 287円 (2割負担) 574円 (3割負担) 861円
	単一建物居住者 10人以上	260単位	(1割負担) 260円 (2割負担) 520円 (3割負担) 780円
区 分	サービス提供者	単位	利用者負担額

		(1回につき)	(1回につき)
管理栄養士による 居宅療養管理指導(Ⅰ) 1月に2回まで	単一建物居住者一人の 利用者に対して行う場合	545単位	(1割負担) 545円 (2割負担) 1,090円 (3割負担) 1,635円
	単一建物居住者 2人～9人に対して 行う場合	487単位	(1割負担) 487円 (2割負担) 974円 (3割負担) 1,461円
	単一建物居住者 10人以上	444単位	(1割負担) 444円 (2割負担) 888円 (3割負担) 1,332円

令和6年6月1日現在

3 個人情報の保護について

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ん。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ん。

4 緊急時の対応方法について

サービス提供中に、利用者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、利用者が予め指定する連絡先にも連絡します。

5 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、岡山県、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。

6 サービス提供に関する相談、苦情について

事業者は、利用者の苦情に迅速に、かつ適切に対応するため、苦情受付窓口を設けます。

苦情受付担当者 院長 木曾 昭光

電 話 番 号 086-441-7337

苦情処理を行うための体制及び手順

1. 苦情については、利用者及びその家族と連絡をとり、苦情内容の詳細を確認します。
2. 担当者は、苦情の内容を管理者に報告し、管理者は関係職員を招集し、苦情処理に向けた検討会議を開催します。
3. 苦情処理方法は翌日までにまとめ、苦情に対して具体的に対応します。
4. 利用者及びその家族に謝罪します。
5. 苦情処理の改善について利用者及びその家族に確認を行います。
6. 苦情処理についての結果、成果等を台帳に記録し、再発防止に努めるよう全職員に徹底します。

その他苦情相談窓口

1. 岡山県国民健康保険団体連合会

電 話 086-223-8811

受付時間 月曜日～金曜日 9:00～17:00

2. 各市町村介護保険担当課

市町村名	担 当 課	電 話 番 号	受付曜日	受付時間	備 考
倉敷市	介護保険課	086-426-3343	月～金曜日	8:30～17:00	
浅口市	高齢者支援課	0865-44-7113	月～金曜日	8:30～17:00	
寄島支所	健康福祉課	0865-54-5114	月～金曜日	8:30～17:00	
金光支所	健康福祉課	0865-42-7302	月～金曜日	8:30～17:00	
里庄町	健康福祉課	0865-64-7211	月～金曜日	8:30～17:00	
笠岡市	介護保険課	0865-69-2139	月～金曜日	8:30～17:00	

7 利用料金

利用者は、本説明書2により計算された料金を支払う義務があります。

請求書は、毎月25日までに交付しますので、当院受付へお支払いいただくか、当院指定の口座へ振込み、又は、引き落としにてお支払い下さい。

8 連帯保証人

居宅療養管理指導の費用を連帯保証人へ求めることがあります。ただし連帯保証人を立てることができない相当の理由が求められる場合にはこの限りではありません。

連帯保証人は、利用者に対し、連帯保証人が本契約上負担する一切の責務を極度額300万円の範囲内で連帯して保証する。

連帯保証人は、本契約に先立ち、下記の項目について情報提供を行い、連帯保証人は情報の提供を受けたことを確認する。

- 1) 利用者の財産及び収支の状況
- 2) 利用者が主責務以外に負担している責務の有無並びにその額及び履行状況
- 3) 乙が主責務について甲に担保を提供していない事実

令和 年 月 日

医療法人福嶋医院倉敷駅前診療所居宅療養管理指導等利用同意書及び利用料金支払い同意書

医療法人福嶋医院倉敷駅前診療所居宅療養管理指導等の提供にあたり、利用者に対し本書面に
基づいて、重要事項を説明しました。

事業者

所在地 岡山県倉敷市阿知 2 丁目 14 番 8 号
事業所名 医療法人 福嶋医院 倉敷駅前診療所
代表者 院長 木曾 昭光

私は、本書面により事業者から、医療法人福嶋医院倉敷駅前診療所 居宅療養管理指導等に
ついて、重要事項の説明を受け、サービスの提供開始に同意します。

利用者

住 所

氏 名

署名代行者（家族・身元引受人・後見人）

住 所

氏 名

連帯保証人

住 所

氏 名

利用者との関係