

居宅療養管理指導 重要事項等説明書

(令和 07 年 2 月 1 日現在)

居宅療養管理指導サービスの提供開始にあたり、当事業者が利用者様に説明すべき重要事項は以下のとおりです。

1. 事業者概要

- ① 事業者名称 愛媛医療生活協同組合
- ② 代表者名 理事長 今村 高暢
- ③ 事業者の所在地 愛媛県松山市来住町 1091-1
- ④ 連絡先 TEL:089-990-8820 FAX:089-990-8865

2. ご利用事業所概要

- ① 事業所名称 愛媛医療生活協同組合 泉川診療所
- ② 管理者の名称 所長 吉田 克己
- ③ 事業所の所在地 愛媛県新居浜市瀬戸町 1-2
- ④ 連絡先 TEL:0897-41-6110 FAX:0897-40-1124
- ⑤ 介護保険指定番号 愛媛 3810528343 号
- ⑥ 事業所の通常の事業の実施地域 新居浜市

3. 事業の目的

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、医師が通院困難な利用者に対して、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及び指導を行うことにより、療養生活の質の向上を目的とします。

4. 運営の方針

- ①利用者の意思及び人権を尊重し、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上記①の観点から、市町村、居宅介護支援事業者、他の居宅サービス事業者、その他保健・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利用者又はその家族からの介護に関する相談に懇切丁寧に応ずるとともに、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。

5. 提供するサービス

当事業所が提供するサービスは以下のとおりです。

【居宅療養管理指導サービス】

- 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及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。

6. 職員等の体制

従業員の種類	医師	看護師	事務
人数	1 名以上	1 名以上	1 名以上

7. サービス担当者

(医師により)居宅療養管理指導サービスにおけるサービス担当者は、当院医師です。
なお、サービスを遂行する上で看護師等が同行するよう配慮しております。

8. 診療日・診療時間

当院の通常の診療日時は、祝日を除く以下のとおりです。

①外来診療日	祝日を除く	毎週 月～金曜日・毎月第 2、4 土曜日
外来診療時間	祝日を除く	毎週月～木曜日 午前 9 時～午後 12 時 毎週金曜日 午前 9 時～午後 12 時 午後 15 時～午後 18 時

9. 緊急時における対応方法

- ・緊急時等の体制として、24 時間・365 日常時連絡が可能な体制をとっています。
- ・往診が必要な場合、医師がお住まいの場所を訪問し、診療を行います。

10. 利用料・利用者負担額(介護保険を適用時)その他費用の請求及び支払について

サービスの利用料は、介護保険制度の規定により以下のとおり定められています。
介護保険負担割合証により提供された居宅療養管理指導費の 1 ～3 割が、利用者の負担となります。キャンセル料、交通費はいただいておりません。

月 1 回往診の場合(単一建物居住者 1 名)	居宅療養管理指導費(Ⅱ) 299 単位 / 2,990 円
月 2 回往診の場合(単一建物居住者 1 名)	居宅療養管理指導費(Ⅱ) 598 単位 / 5,980 円
月 1 回往診の場合(単一建物居住者 2-9 名)	居宅療養管理指導費(Ⅱ) 287 単位 / 2,870 円
月 2 回往診の場合(単一建物居住者 2-9 名)	居宅療養管理指導費(Ⅱ) 574 単位 / 5,740 円

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致します。お支払いは原則毎月 5 日(銀行休日の場合は翌営業日)に口座引落とさせていただきます。引落手続き完了迄の未収分は、原則初回引落時に一括で引落致します。入金確認後、領収書を郵送致します。

11. 事故発生時の対応

居宅療養管理指導サービスの提供にあたって、事故が発生した場合には速やかに患者様の家族・市町村・関係期間等に連絡を行うとともに、必要な措置を講じます。

また事故により、利用者の生命・身体・財産に損害を与えた場合には、その損害を賠償致します。但し、自らの責めに帰すべき事由によらない場合はこの限りではありません。

12. 秘密保持

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、利用者又は第三者の生命、身体に危険がある場合等、正当な理由がある場合を除いて、漏らす事はありません。ただし、予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。

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。

13. 個人情報保護ならびに使用について

【個人情報の保護】

・個人情報の取り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り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。

【個人情報の使用目的】

- ・居宅療養支援事業者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。(ケアマネジャーに対する診療情報提供書の交付など)
- ・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・サービス提供に必要な情報の提供を求められた場合(サービス担当者会議等)
- ・利用者またはその家族から療養上の相談を受け、必要な事項について指導・助言を行う場合。
- ・病状の急変等の緊急時に他医療機関等へ情報提供する場合。

14. 虐待防止について

事業所は利用者の人権の擁護・虐待の防止の為以下の措置を講じるために必要な措置を講じます。

虐待防止に関する責任者 : 泉川診療所長 吉田 克己

15. 相談窓口

当事業所のサービス提供にあたり、相談等があれば下記までご連絡下さい。

○泉川診療所長 吉田 克己 TEL:0897-41-6110 FAX:0897-40-1124

受付時間 月～金 9:00～17:00 第2・4土 9:00～13:00

○新居浜市役所介護福祉課 TEL:0897-65-1241 FAX:0897-37-3844

受付時間 月～金 8:30～17:15 (祝日・年末年始を除く)

○愛媛県国民健康保険団体連合会 TEL:089-968-8800 FAX:089-965-3800