

重要事項説明書

- ・ 居宅療養管理指導
- ・ 介護予防居宅療養管理指導

利用者：_____

事業所： 西吾妻福祉病院 _____

1 当事業所の概要

(1) 事業所の概要

事業所名	西吾妻福祉病院
所在地	吾妻郡長野原町大字大津746-4
連絡先	0279-83-7111
管理者名	三ツ木 禎尚
サービス種類	居宅療養管理指導 介護予防居宅療養管理指導
介護保険指定番号	1012110324
サービス提供地域	長野原町・草津町・嬬恋村・中之条町六合地区等

※サービス提供地域について、提供地域以外の方はご相談ください。

(2) 営業時間

	午前8:30 ~ 午後5:30
定休日	土、日、祝日 及び12月29日~1月3日

(3) 職員体制

管理者（医師）	1名（常勤・兼務）
医師	4名（常勤・兼務）
薬剤師	1名（常勤・兼務）
管理栄養士	2名（常勤・兼務）
看護師	9名（常勤・兼務）
事務職員	1名（常勤）

2 当事業所の連絡窓口（相談・苦情・キャンセル連絡など）

TEL : 0279-83-7031

担当部署：地域医療連携室

受付時間：月曜日から金曜日 9:00~17:00

土曜日 9:00~12:00

※ご不明な点はお尋ねください。

また、公的機関においても、次の機関において苦情等の申し出ができます。

■長野原町 長野原町役場町民生活課 保健福祉グループ

Tel 0279-82-2246（直通） Tel 0279-82-2244（代表）

■嬬恋村 嬬恋村役場住民福祉課 住民係

Tel 0279-96-0515（直通） Tel 0279-96-0511（代表）

■草津町 草津町役場福祉課

Tel 0279-88-7189（直通） Tel 0279-88-0002（代表）

■中之条町 中之条町六合支所 六合福祉振興室（六合地区の方）

Tel 0279-95-3111（代表）

■群馬県国民健康保険団体連合会 介護保険課

Tel 027-290-1319

所在地 前橋市元総社町335-8

3 事業の目的・運営方針

(1) 目的

要介護、要支援状態と認定されたご利用者様に対し、（介護予防）居宅療養管理指導（以下「居宅療養管理指導」という。）のサービスを提供し、居宅においてご利用者様がより自立した日常生活を営むことができるように、支援することを目的にサービスを提供します。

(2) 運営方針

ご利用者様の心身状態に応じた適切な居宅療養管理指導のサービスを提供します。居宅療養管理指導のサービス実施にあたり、サービス従事者の確保・教育・指導に努め、ご利用者様個々の主体性を尊重して、地域の保健医療・福祉など関係機関との連携により、総合的な居宅療養管理指導のサービス提供に努めます。

4 サービス内容

- (1) 診察（聴診・血圧測定・体温測定）
- (2) 点滴治療・薬を用いた処置
- (3) 薬の処方
- (4) 各種予防注射
- (5) 定期的な検査
- (9) その他療養生活向上のための指導・相談

5 サービス利用料金

別紙、利用料金を参照

6 サービスの利用方法

- (1) サービスの利用開始

契約を結んだ後、サービス提供を開始いたします。なお、居宅（介護予防）サービス計画の作成を依頼している場合は、事前に介護支援専門員等とご相談ください。

- (2) サービスの終了

- ① ご利用者様のご都合でサービスを終了する場合

サービスの終了を希望する日の1週間前までに、文書でお申し出ください。

- ② 当事業所の都合でサービスを終了する場合

やむを得ない事情により、当事業所からのサービス提供を終了させていただく場合があります。その場合は、終了日の1ヶ月までに、文書で通知いたします。

- ③ 自動終了（以下に該当する場合は、通知が無い場合でも自動的にサービスが終了します）

- ・介護保険給付でサービスを受けていたご利用者様の要介護（要支援）認定区分が、非該当〔自立〕と認定された場合
- ・ご利用者様が死亡された場合

契約解除

- ・当事業所が、正当な理由なくサービスを提供しない場合・守秘義務に反した場合・ご利用者様やご家族様などに対して、社会通念を逸脱する行為を行った場合や、当事業所が破産した場合は、文書で通知することで、ご利用者様は即座に契約を解除することができます。
- ・ご利用者様が、サービス利用料金の支払いを2ヶ月以上遅延し、料金を支払うように催告したにもかかわらず30日以内に支払われない場合や、当事業所や当事業所のサービス従事者に対して、本契約を継続し難いほどの背信行為を行った場合は、文書で通知することで、当事業所におけるサービス提供を即座に終了させていただく場合があります。

- ④ その他

- ・ご利用者様が、病気・怪我などで健康上に問題がある場合や、サービス当日の健康チェックの結果、体調が悪い場合は、サービスの変更または中止する場合があります。
- ・居宅療養管理指導のサービスご利用中に体調が悪くなった場合は、サービスを中止する場合があります。その場合は、ご家族様または緊急連絡先に連絡するとともに、必要な措置を適切に行います。
- ・ご利用者様に、他のご利用者様の健康に影響を与える可能性のある疾患（感染症）が明らかになった場合は、速やかに事業所に申告してください。治癒するまで、サービスのご利用はお断りする場合があります。

7 緊急時の対応

サービス提供者は、居宅療養管理指導実施中に利用者の病状に急変、その他の緊急事態が生じた時は、必要に応じて臨機応変に手当を行うとともに、速やかに主治医に連絡し、適切な処置を行います。

8 秘密の保持

事業所および事業所に従事する者は、サービス提供をする上で知り得た、利用者およびその家族に関する秘密を正統な理由なく第三者に漏らしません。

9 記録の整備

本事業所は利用者に関する諸記録を整備し、居宅療養管理指導完結日から5年間保管します。
また、利用者は事業者の営業時間内に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。
(※複写物にかかる費用については、利用者またはご家族にご負担いただきます)

10 事故発生時における対応方法・賠償責任

- ① 居宅療養管理指導の提供により事故が発生した場合は速やかに県、町村、利用者の家族、介護支援専門員、地域包括支援センター等に連絡を行うとともに、必要な措置を講じます。
- ② 居宅療養管理指導の提供により利用者へ賠償すべき事故が発生した場合には、損害賠償を速やかに行います。

11 業務継続へ向けた対応

感染症蔓延及び非常災害の発生時において、本事業を継続的に実施するため、及び非常時の体制が早期の業務再開を図るために、業務継続計画の策定・見直し、研修・訓練の実施を行います。

12 感染症の対応について

本事業所は、居宅療養管理指導に使用する備品。器具等の清潔保持に努め、定期的に消毒を実施し、常に衛生管理及び感染症発生時における事業計画に基づく対策を行います。

13 非常災害の対応について

本事業所は、非常災害に備え、定期的に防災訓練を行います。また、居宅療養管理指導の提供中に天災その他の災害等の事態が生じた場合、定める防災計画に基づき、利用者の避難など安全を確保するため必要かつ適切な措置を講じます。

14 虐待防止に関する事項

本事業所は、ご利用者の事件の擁護・虐待の防止等のため、指針を整備し責任者を設置する等必要な体制の整備を行うとともに、その従業者に対し、虐待防止を啓発・普及するための研修を実施する等の措置を講じます。

また当該事業所職員または養護者（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町村に通報します。

15 身体拘束等の原則禁止

本事業所は居宅療養管理指導の提供にあたって、利用者、その家族等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、身体拘束その他利用者の行動を制限する行為（以下「身体拘束等」という。）を行いません。
やむを得ず身体拘束等を行うには、利用者又は家族の同意を得た上でその態様及び時間、その際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します。

16 ハラスメントの防止

本事業所の職員に対して、暴言、暴力、いやがらせ、誹謗中傷、セクシャルハラスメントなどの行為が発生した場合、関係者間で協議した結果、解決困難で健全な信頼関係を築くことができないと判断した場合は、行政及び居宅介護事業所等に相談の上、サービスの中止や契約を解除する場合があります。

8 その他

- (1) 原則として担当者の選定はできません。
- (2) あらかじめ計画されたサービス曜日、時間は利用者又は事業者の都合により変更または中止する場合があります。その場合双方ともできるだけ早く連絡します。

- (3) 感染予防のため、手洗い等を実施しています。居宅療養管理指導前後の手洗い場の提供にご協力お願いします。
- (4) 利用者及びご家族からのお心遣い・訪問時の飲食などの、もてなしはご遠慮いたします。

【事業内容】

居宅療養管理指導、介護予防居宅療養管理指導

【事業所】

住 所：群馬県吾妻郡長野原町大字大津746-4

事業所名：西吾妻福祉病院

管理者 三ツ木 禎尚 印

(指定番号 1012110324)

担当者_____より、重要事項説明書の内容について説明を受け、了承しました。

令和 年 月 日

【ご利用者】 住 所_____

氏 名_____印

【代理人】 住 所_____

氏 名_____印（続柄 _____）

署名代行理由：

別紙 利用料金

(1) 利用料金

基本サービス費			基本料金 (1割自己負担 額)	基本料金 (2割自己負担 額)	基本料金 (3割自己負担 額)
医師が行う 場合 (月2回を 限度)	居宅療養管理指導 (I)	単一建物居住者 以外の利用者に 対して行う場合	5, 150円 (515円)	5, 150円 (1, 030円)	5, 150円 (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	4, 870円 (487円)	4, 870円 (974円)	4, 870円 (1, 461円)
		上記以外の場合	4, 460円 (446円)	4, 460円 (892円)	4, 460円 (1, 338円)
	居宅療養管理指導 (II) (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 以外の利用者に 対して行う場合	2, 990円 (299円)	2, 990円 (598円)	2, 990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	2, 870円 (287円)	2, 870円 (574円)	2, 870円 (861円)
		上記以外の場合	2, 600円 (260円)	2, 600円 (520円)	2, 600円 (780円)
歯科医師が行う場合 (月2回を 限度)	単一建物居住者以外の利用者に対して行う 場合		5, 170円 (517円)	5, 170円 (1, 034円)	5, 170円 (1, 551円)
	単一建物居住者2人以上9人以下に対して 行う場合		4, 870円 (487円)	4, 870円 (974円)	4, 870円 (1, 461円)
	上記以外の場合		4, 441円 (444円)	4, 441円 (888円)	4, 441円 (1, 332円)
薬剤師が行う場合 (月2回を 限度)	単一建物居住者以外の利用者に対して行う 場合		5, 660円 (566円)	5, 660円 (1, 132円)	5, 660円 (1, 698円)
	単一建物居住者2人以上9人以下に対して 行う場合		4, 170円 (417円)	4, 170円 (834円)	4, 170円 (1, 251円)
	上記以外の場合		3, 800円 (380円)	3, 800円 (760円)	3, 800円 (1, 140円)
管理栄養士 が行う場合 (月2回を 限度)	単一建物居住者以外の利用者に対して行う 場合		5, 450円 (545円)	5, 450円 (1, 090円)	5, 450円 (1, 635円)
	単一建物居住者2人以上9人以下に対して 行う場合		4, 870円 (487円)	4, 870円 (974円)	4, 870円 (1, 461円)
	上記以外の場合		4, 440円 (444円)	4, 440円 (888円)	4, 440円 (1, 332円)
歯科衛生士 が行う場合 (月4回を 限度)	単一建物居住者以外の利用者に対して行う 場合		3, 620円 (362円)	3, 620円 (724円)	3, 620円 (1, 086円)
	単一建物居住者2人以上9人以下に対して 行う場合		3, 260円 (326円)	3, 260円 (652円)	3, 260円 (978円)
	上記以外の場合		2, 950円 (295円)	2, 950円 (590円)	2, 950円 (885円)

介護保険の給付の範囲を超えたサービス利用については、全額自己負担となります

○サービスの加算料金

基本サービス費	加 算 項 目	加算料金 (1割自己負担額)	加算料金 (2割自己負担額)	加算料金 (3割自己負担額)
薬剤師が行う場合	特別な薬剤の投薬が行われている在宅の利用者又は居住系施設入居者等に対して、当該薬剤の使用に関する必要な薬学的管理指導を行った場合	1,000円 (100円)	1,000円 (200円)	1,000円 (300円)
特別地域居宅療養管理加算		15%	15%	15%

交通費

病院より、直線距離半径5km未満	220円
5km～10km未満	330円
10km未満	440円