

居宅療養管理指導のサービス提供に係る
重要事項等説明書・
契約書ならびに個人情報使用の同意書



重要事項説明書 (居宅療養管理指導用)

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	医療法人ゆうの森
代表者氏名	理事長 永井康徳
本社所在地 (連絡先及び電話番号等)	愛媛県松山市別府町4-4-4番1 TEL: 089-911-6333 FAX: 089-911-6334

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	たんぼぼクリニック
介護保険指定 事業所番号	第3810112742号/第3830135822号(歯科)
事業所所在地	愛媛県松山市別府町4-4-4番1

(2) 事業の目的及び運営の方針

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事ができるよう、医師、歯科医師、歯科衛生士ならびに管理栄養士が通院の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なうことにより、療養生活の質の向上を図ることを目的とする。
運営の方針	1. 利用者の意思及び人格を尊重し、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. 居宅療養管理指導の実施にあたっては、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. 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、療養上必要な事項等について、理解しやすいように指導・助言を行なう。

(3) 事業所窓口の営業日及び営業時間

営業日	月曜日～金曜日 ※歯科は木曜のみ 但し、国民の祝祭日及び年末年始(12/30～1/3)を除きます。
営業時間	9:00～17:00

(4) 事業所の職員体制

管理者	医師 矢野博文
-----	---------

職種	職務内容	人員数
医師又は 歯科医師	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(歯科医学的管理)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 利用者の居宅サービス計画作成等について必要な情報を、介護支援専門員等へ情報提供します。	【医師】 10名 【歯科医師】 非常勤1名
管理栄養士 歯科衛生士	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、利用者又は家族に、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。 歯科衛生士は、歯科医師の指示に基づき、管理指導計画を作成し、利用者 に療養上必要な実施指導を行います。	【管理栄養士】 2名 【歯科衛生士】 1名

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、歯科医師、歯科衛生士又は管理栄養士が、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	単位数
医師による 居宅療養管理指導（Ⅰ） ＊月 2 回まで	単一建物居住者が 1 人の場合	1 回 5 1 5 単位
	単一建物居住者が 2 人以上 9 人以下の場合	1 回 4 8 7 単位
	単一建物居住者が 1 0 人以上場合	1 回 4 4 6 単位
医師による 居宅療養管理指導（Ⅱ） ＊月 2 回まで (医科診療報酬点数表の在宅時医学総合管理料又は施設入居時等医学総合管理料を算定する利用者)	単一建物居住者が 1 人の場合	1 回 2 9 9 単位
	単一建物居住者が 2 人以上 9 人以下の場合	1 回 2 8 7 単位
	上記以外の場合	1 回 2 6 0 単位
歯科医師による 居宅療養管理指導 ＊月 2 回まで	単一建物居住者が 1 人の場合	1 回 5 1 7 単位
	単一建物居住者が 2 人以上 9 人以下の場合	1 回 4 8 7 単位
	上記以外の場合	1 回 4 4 1 単位
歯科衛生士による 居宅療養管理指導 ＊月 4 回まで (がん末期の利用者については月 6 回まで)	単一建物居住者が 1 人の場合	1 回 3 6 2 単位
	単一建物居住者が 2 人以上 9 人以下の場合	1 回 3 2 6 単位
	上記以外の場合	1 回 2 9 5 単位
管理栄養士による 居宅療養管理指導（Ⅰ） ＊月 2 回まで (急性増悪等により一時的に頻回に栄養管理を行う必要があると医師が指示した場合は月 4 回まで)	単一建物居住者が 1 人の場合	1 回 5 4 5 単位
	単一建物居住者が 2 人以上 9 人以下の場合	1 回 4 8 7 単位
	上記以外の場合	1 回 4 4 4 単位

(4)利用者は、いつでもかかりつけ医療機関の変更を申し出ることができます。その場合、当院はこのサービスの目的に反するなどの変更を拒む正当な理由がない限り、変更の申し出に応じます。

(5)当院のスタッフは常に身分証を携帯していますので、必要に応じていつでも提示を求めてください。

4. 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家族に連絡を行なうとともに、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。ただし、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。

5. 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、利用者およ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。

6. 苦情申立窓口

当事業所のサービス提供に当たり、苦情や相談があれば、下記までご連絡ください。

迅速かつ誠実に、必要な対応を行ないます。

当事業所ご利用者様相談窓口	責任者	理事長 永井 康徳
	ご利用時間	9：00～17：00
	連絡先	電話（089-911-6333）
		面接（当事業所1階相談室）

その他

愛媛県国民健康保険団体連合会（介護福祉課 介護保険係）

電 話 （089）968－8700 受付時間（平日） 午前8時30分～午後5時15分

松山市 介護保険課（事業者指定・指導担当）

電 話 （089）948－6968 受付時間（平日） 午前8時30分～午後5時15分

愛媛県福祉サービス運営適正化委員会（愛媛県社会福祉協議会）

電 話 （089）998－3477 受付時間（平日） 午前9時～12時
午後1時～午後4時30分

7. 個人情報の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】

- ・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）
- ・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

8. 虐待の防止について

当事業所は、利用者等の人権の擁護・虐待の防止等のために次に掲げるとおり必要な措置を講じます。

- ・虐待防止に関する担当者ならびに責任者を選定しています。

虐待防止に関する担当者・責任者	管理者・医師 矢野博文
-----------------	-------------

- ・成年後見制度の利用を支援します。
- ・苦情解決体制を整備しています。
- ・虐待の防止に係る対策を検討するための委員会を定期的に開催しています。
- ・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。
- ・虐待の防止のための指針を整備しています。

虐待に関する相談窓口	(当事業所の窓口) (089) 911-6333 受付時間(平日) 午前9時～午後5時00分
	(市町村の窓口) 松山市 長寿福祉課 連絡先 (089) 948-6469 受付時間(平日) 午前8時30分～午後5時15分

9. 身体拘束について

事業者は、原則として利用者に対して身体拘束を行いません。ただし、自傷他害等のおそれがある場合など、利用者本人または他人の生命・身体に対して危険が及ぶことが考えられるときは、利用者に対して説明し同意を得た上で、次に掲げることにより留意して、必要最小限の範囲内で行うことがあります。その場合は、身体拘束を行った日時、理由及び態様等についての記録を行います。

また事業者として、身体拘束をなくしていくための取り組みを積極的に行います。

- (1) 緊急性……直ちに身体拘束を行わなければ、利用者本人または他人の生命・身体に危険が及ぶことが考えられる場合に限ります。
- (2) 非代替性……身体拘束以外に、利用者本人または他人の生命・身体に対して危険が及ぶことを防止することができない場合に限ります。
- (3) 一時性……利用者本人または他人の生命・身体に対して危険が及ぶことがなくなった場合は、直ちに身体拘束を解きます。

【居宅療養管理指導サービス利用の契約書ならびに個人情報使用の同意書】

(甲)は(乙)より、居宅療養管理指導サービスについて、上記の通り、重要事項・サービス内容についての説明、ならびに個人情報の使用に関する説明を受けましたので、契約書を締結いたします。

また、この契約成立を証するために本証2通を作成し、甲乙各署名して1通ずつを保有します。

令和 年 月 日

甲 利用者（または代理人） 住所 _____

氏名 _____

【代理人を選定する場合、別途「委任状」が必要となります。

代理人が委任を受けた範囲内で行う行為の効果は、利用者本人に帰属します。】

(利用者の身体状況等により、署名不可能な場合)

署名代筆者 住所 _____

氏名 _____

(利用者との関係： _____)

利用者家族代表等 ご家族住所 _____

ご家族氏名 _____

乙 事業者

所在地 松山市別府町4-4-1 _____

事業者名 医療法人 ゆうの森 ⑩ _____

名 称 たんぽぽクリニック _____

理事長 永井康德 _____

■この契約の有効期間は、契約締結日から1年間と致します。

■利用者からの解約のお申し出のない場合は、契約期間は自動更新されるものとしますが、利用者はいいつでも解約できるものとします。

