

サービス提供に係る重要事項説明書

(居宅療養管理指導・介護予防居宅療養管理指導)

1. 利用者に対するサービス提供を実施する事業所について

(1) 指定居宅療養管理指導サービスを提供する事業所について

事業者名	医療法人社団 メディカルライフ
代表者氏名	理事長 加藤 洋平
所在地 (連絡先及び電話番号等)	石川県野々市市蓮花寺町 47 街区 10 番 TEL: 076-220-6301 FAX: 076-220-6302

事業所の所在地等

事業所名称	メディカルらいふクリニック
代表者氏名	院長 加藤 洋平
事業所所在地	石川県野々市市蓮花寺町 47 街区 10 番
連絡先	TEL: 076-220-6301 FAX: 076-220-6302
介護保険指定事業所番号	1711311850
事業所の通常の 事業の実施地域	野々市市、白山市、金沢市

(2) 事業の目的及び運営方針

事業の目的	要介護の認定を受けられた方に対して、医師が通院困難な要介護者等の自宅を訪問して計画的かつ継続的な医学的管理に基づき、利用者及び家族への療養上の管理及び指導を行います。
運営の方針	「病気の治療や苦痛の軽減を図り、在宅で可能な限り自立した生活を営み、尊厳をもって生きていけるように、包括的な支援をします。」このため療養計画に基づいた計画的な往診(訪問診療)を行い、24 時間、365 日往診に応じることができる体制を整えています。

事業所窓口の営業日及びサービス可能な時間帯

営業日	月曜日から金曜日 土曜日・日曜日・祝祭日および年末年始は休診とさせていただきます。 (年末年始の休診日は別途ご案内いたします)
営業時間	8:30~17:00(土日祝日年末年始を除く)

(3) 事業所の職員体制

管理者	院長 加藤 洋平
-----	----------

職種	職務内容	人員数
医師	1 通院が困難な利用者に対して、利用者の自宅を訪問して行う計画的かつ継続的な医学管理に基づいて、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、助言をおこないます。 2 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。 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、口頭による場合は、その要点を記録します。	2 名

2. 提供するサービスの内容について

(1) 提供するサービスの内容

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、医師が通院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ります。

(2) 居宅療養管理指導事業者の禁止行為

居宅療養管理指導事業者はサービスの提供にあたって、次の行為は行いません。

- ① 利用者又は家族の金銭、預金通帳、証書、書類などの預かり
- ② 利用者又は家族からの金銭、物品、飲食の授受
- ③ 利用者の同居家族に対するサービス提供
- ④ 利用者の居宅での飲食、喫煙、飲酒
- ⑤ 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えない場合を除く)
- ⑥ その他利用者又は家族に対して行う宗教活動、政治活動、営利活動、その他迷惑行為

☆認定を受ける前に居宅療養管理指導を希望される方や保険料の滞納等により法定代理受領できなかった場合、1 カ月につき上記の全費用を頂き、当クリニックからサービス提供証明書を発行いたします。

☆払い戻し可能状況が整い、このサービス提供証明書を後日市町村の窓口に提出しますと、一部負担金の払い戻しを受けられます。

3. 利用料について

指定居宅療養管理指導を提供した場合の利用料の額は、厚生労働大臣が定める額とし、指定居宅療養管理指導が法定代理受領サービスであるときは、その額の1割、2割又は3割とします。

	在宅時医学総合管理料もしくは施設入居時等医学総合管理料	
	算定している	算定していない
単一建物居住者数が1人	299 円	515 円
単一建物居住者数が 2～9 人	287 円	487 円
単一建物居住者数が 10 人以上	260 円	446 円

※上記の金額は 1 回分の金額です。居宅療養管理指導は必要に応じて月に 2 回まで算定します。

※2 割負担の方は上記の 2 倍、3 割負担の方は 3 倍の料金となります。

交通費は原則無料です。

駐車場の確保をお願いしておりますが、コインパーキング利用の場合は実費を請求させていただきます。

(1) 解約料

利用者又はその家族から本サービスの解約を希望する場合は、いつでも解約することができ、その際に解約手数料や違約金は一切発生しません。

(2) 電話再診料(健康・介護・生活指導・相談等)

80 円程度(1 割負担の場合)を医療保険で頂くことがあります。

(3) 提供終了時の対応

提供終了時の対応については、後記『居宅介護支援事業者等との連携』の記載のとおりとします。

4. サービスの提供にあたって

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クリニックにお知らせください。

(1) 利用者が要介護認定を受けていない場合は、利用者の意見を踏まえて速やかに当該申請が行われるよう必要な援助を行います。また、居宅介護支援が利用者に対して行われていない場合であって、必要と認められるときは、要介護認定の更新が遅くとも利用者が受けている要介護認定の有効期間が終了する 30 日前になされるよう、必要な援助を行うものとします。

(2) 従業者に対するサービス提供に関する具体的な指示や命令は、すべて当事業者が行いますが、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います。

5. 事故発生時の対応方法について

利用者に対する訪問診療の提供により事故が発生した場合は、市町村、利用者家族、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、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. 心身の状況の把握

指定居宅療養管理指導の提供にあたっては、居宅介護支援事業者が開催するサービス担当者会議等を

通じて、利用者の心身の状況、その置かれている環境、他の保険医療サービス又は福祉サービスの利用状況等の把握に努めるものとします。

7. 居宅介護支援事業者等との連携

- (1) 指定居宅療養管理指導の提供にあたり、居宅介護支援事業者及び保健医療サービスまたは福祉サービスの提供者と密接な連携に努めます。
- (2) 居宅療養管理指導等の提供終了に際しては、利用者又はその家族に対して適切な指導を行うとともに、当該利用者に係る居宅介護支援事業に対する情報の提供に並びに保健医療サービス又は福祉サービスを提供する者との綿密な連携に努める事とします。

8. サービス提供の記録

文書等により指導又は助言を行うように努め、当該文書等の写しを診療録に添付する等により保存します。口頭により指導又は助言を行った場合は、その要点を記録します。その記録はサービス提供の日から2年間保存します。

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。

9. 契約の終了・中止について

(1) 利用者からの解約

利用者又はその家族は、当クリニックに申し出ることにより、いつでも居宅療養管理指導の利用を終了することができます。

この場合、解約に伴い解約手数料や違約金が発生することはありません。

(2) 当クリニックからのサービス提供終了

当クリニックは、次の各号のいずれかに該当する場合には、居宅療養管理指導の提供を終了し、契約を解除することがあります。

- ① 利用者が死亡したとき
- ② 利用者が長期入院等により、居宅療養管理指導が不要となったとき
- ③ 介護保険の要介護認定の変更・取消等により、本サービスの対象外となったとき
- ④ 利用料の不払いその他、当クリニックからの再三の申し出にもかかわらず是正がなされないとき
- ⑤ 利用者又はその家族からの暴言、威圧的な言動、長時間にわたる不当な要求、SNS等による一方的な誹謗中傷その他のカスタマーハラスメント行為により、当クリニック職員の安全確保や他の利用者に対するサービス提供に重大な支障が生じ、当クリニックが行う行為の中止又は改善の要請にもかかわらず改善が認められないとき
- ⑥ 利用者またはその家族が、本契約の目的達成に必要な情報提供、資料提出、打合せその他の協力義務に違反し、本契約の履行に著しい支障が生じ、かつ事業者が相当の期間を定めて是正を求めたにもかかわらず、当該期間内に是正されないとき。
- ⑦ その他やむを得ない事由によりサービス提供の継続が困難であると当クリニックが判断したとき

10. サービス提供に関する相談、苦情について

- (1) 円滑かつ迅速に苦情処理を行うための処理体制・手順

- ① 苦情があった場合は、直ちに本人または家族に連絡を取り、詳しい事情を聴くとともに担当の職員からも事情を確認致します。
- ② 苦情内容については、相談担当者が必要であると判断した場合は、事業所の職員全体で検討会議を行います。
- ③ 検討の結果を踏まえて、具体的な対応を行います。(利用者に謝罪に行く、改善の取り組みの報告等)
- ④ 記録を台帳に保管し、再発防止と今後の改善を行います。

(2) 苦情申立ての窓口

【事業者の窓口】 メディカルらいふクリニック	〒921-8847 石川県野々市市蓮花寺町 47 街区 10 番 TEL:076-220-6301 FAX:076-220-6302 受付時間:月～金 8:30～17:00(祝日・年末年始を除く)
【石川県(保険者)の窓口】 石川県医療安全支援センター	〒920-8580 石川県金沢市鞍月1丁目1番地(県庁 9 階) TEL:076-225-1433 FAX:076-225-1434 受付時間:月～金 9:00～17:00(祝日・年末年始を除く)
【野々市市(保険者)の窓口】 野々市市健康福祉部	〒921-8510 石川県野々市市三納一丁目1番地 TEL:076-227-6000(代表) 受付時間:月～金 8:30～17:15(祝日・年末年始を除く)
【白山市(保険者)の窓口】 石川県石川中央保健福祉センター 保健部	〒924-0864 石川県白山市馬場 2 丁目 7 TEL:076-275-2251 FAX:076-275-2257 受付時間:月～金 8:30～17:00(祝日・年末年始を除く)
【金沢市(保険者)の窓口】 金沢市医療安全相談窓口 地域保健課	〒920-8533 石川県金沢市西念 3 丁目 4 番 25 号 TEL:076-234-5102 FAX:076-234-5104 受付時間:月～金 8:30～17:00(祝日・年末年始を除く)
【公的団体窓口】 石川県国民健康保険団体連合会	〒920-0968 石川県金沢市幸町 12 番1号 石川県幸町庁舎 4 階 TEL:076-231-1110 FAX:076-231-1601 受付時間:月～金 9:00～17:00(祝日・年末年始を除く)

(3) カスタマーハラスメントに該当する行為がある場合の対応

利用者様またはご家族等から、職員に対する暴言・侮辱・威圧的な言動、長時間にわたる不当な要求、SNS 等による一方的な誹謗中傷その他、社会通念上相当な範囲を超える行為(以下「カスタマーハラスメント(いわゆる『カスハラ』)」といいます。)が行われた場合には、当クリニックは当該行為の中止や改善をお願いし、必要に応じて居宅介護支援事業所(ケアマネジャー)等の関係者を交えて協議のうえ、対応を検討します。

それにもかかわらずカスタマーハラスメントが継続し、または繰り返し発生し、職員の安全の確保や他の利用者様へのサービス提供に重大な支障が生じると当クリニックが判断した場合には、居宅療養管理指導の提供を一時中止し、最終的には本契約を解除させていただく場合があります。なお、この場合であっても、利用者様の生命・身体に重大な危険があると認められるときは、関係機関と連

携しつつ必要な対応について検討いたします。

11. その他

- (1) 具合の悪い時は、早めにご連絡ください。午前中にご連絡いただけると、当方の行動計画が立てやすくなります。
- (2) 時に緊急往診が入ることもございます。お約束の時間を守れない事もありますのでご了承ください。
- (3) 介護保険証・介護保険負担割合証等の準備をお願いします。

居宅療養管理指導サービス利用同意書

1. 当クリニックは、介護保険制度「居宅療養管理指導」・「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)の石川県指定実施医療機関です。

「居宅療養管理指導」とは、介護保険制度において要支援・要介護の認定を受けられた方で、通院が困難な方のご自宅(居宅)を訪問し、継続的な医学管理に基づいて医師が行うものです。

具体的には、従来の医療保険での往診・訪問診療に加えて次のことを行います。

- (1) 居宅介護支援事業者(ケアマネジャー)へ、居宅サービス計画の作成等に必要な情報を提供します。
- (2) 要介護者または家族の方へ、居宅サービス利用上の留意事項や介護方法の指導・助言等を行います。
- (3) その他、療養上必要な事項についての指導・助言等を行います。

2. 居宅療養管理指導を行う曜日、時間は原則として下記の通りです。

月曜日～金曜日 8:30～17:00 ※電話での相談は随時受け付けております。

3. 費用について

	在宅時医学総合管理料もしくは施設入居時等医学総合管理料を	
	算定している	算定していない
単一建物居住者数が1人	299 円	515 円
単一建物居住者数が 2～9 人	287 円	487 円
単一建物居住者数が 10 人以上	260 円	446 円

※ 上記の金額は 1 回分の金額です。居宅療養管理指導は必要に応じて月に 2 回まで算定します。

※ 2 割負担の方は上記の 2 倍、3 割負担の方は 3 倍の料金となります。

4. 秘密保持

- (1) 利用者様に対するサービスの提供にあたって知り得た利用者様及びご家族様の秘密を保持します。
- (2) 利用者様及びご家族様の個人情報を用いる場合は、あらかじめ利用者様及びご家族様の同意を頂いた上で用いさせていただきます。居宅療養管理指導に関する相談やご意見等がありましたらいつでもご相談ください。

メディカルらいふクリニック 院長 加藤 洋平 殿

私は、「居宅療養管理指導重要事項説明書」に記載された内容(サービスの内容、費用、契約の終了・中止及びカスタマーハラスメントに該当する行為があった場合の対応を含みます。)について説明を受け、その内容を理解し、同意のうえで居宅療養管理指導の提供を申し込みます。

____年 ____月 ____日

利 用 者 住所 _____

氏名 _____

代 理 人 住所 _____

氏名 _____ (続柄 _____)

連絡先 (自宅) _____ (携帯) _____