

居宅療養管理指導 及び 介護予防居宅療養管理指導 重要事項説明書

〈令和6年11月1日現在〉

事業所は契約者に対して、居宅療養管理指導及び介護予防居宅療養管理指導サービスを提供します。事業所の概要や提供されるサービスの内容、契約上ご注意いただきたいことを次の通り説明します。

1 事業者(法人)の概要

法人名称	社会福祉法人 桑の実園福祉会
代表者名	理事長 徳永 憲威
所在地	兵庫県たつの市揖西町小神字塚原1551番地
電話番号	0791-66-1360
FAX番号	0791-66-1473
法人設立年月日	昭和63年11月1日

2 事業所の概要

(1) 事業所名称及び事業所番号

事業所名	祇園診療所
管理者名	森下 哲
所在地	兵庫県たつの市龍野町北龍野字新町383番地1
電話番号	0791-61-9003
FAX番号	0791-61-9005
介護保険事業所番号	兵庫県指定 2813601065
事業所開設年月日	平成24年9月1日

(2) 目的

要介護状態又は要支援状態にある者に対し、適正な居宅療養管理指導又は介護予防療養管理指導を提供します。

(3) 運営方針

- ア 要介護状態又は要支援状態にある者が、その有する能力に応じて自立した日常生活を営むことができるよう、通院が困難な契約者に対して、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ります。
- イ 居宅療養管理指導(介護予防居宅療養管理指導)の実施にあたって、居宅介護支援事業者(介護予防支援事業所)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、関係市町とも連携を図り、総合的なサービスの提供に努めます。

(4) 事業所の職員体制

職種	常 勤		非常勤		人数	業務内容
	専従	兼務	専従	兼務		
事務員	1人	1人			2人(兼務)	利用申込みの調整
医 師	1人				1人(兼務)	居宅療養管理指導及び介護予防居宅療養管理指導の提供

(5) 事業実施地域 たつの市

(6) 営業日

月・火・水・木・金・土曜日	午前9:00～正午 (木曜日 9:00～11:00)
	午後3:00～6:00(火:4:00～6:00)(土:2:00～5:00)
営業しない日	日曜日・祝日、12月31日～1月3日

※ 臨時休業する場合はその都度院内に掲示を行い、必要に応じて契約者に連絡します。

(7) その他

事 項	内 容
身分証の携行	居宅療養管理指導を行う者は、常に身分証を携行し、契約者又は契約者の家族から提示を求められた時は、身分証を提示します。
心身の状態等の把握	居宅療養管理指導の実施に当たっては、居宅介護支援事業者(介護予防支援事業者)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、他の保健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。
サービス提供の記録	①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。 記録はサービス提供の日から5年間保存します。 ②契約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自費による謄写を請求することができます。
衛生管理等	①サービス提供職員等の清潔保持及び健康状態について、必要な管理を行います。 ②事業所の設備及び備品等について、衛生的な管理に努めます。

3 サービス提供の手順

利用の申し込み

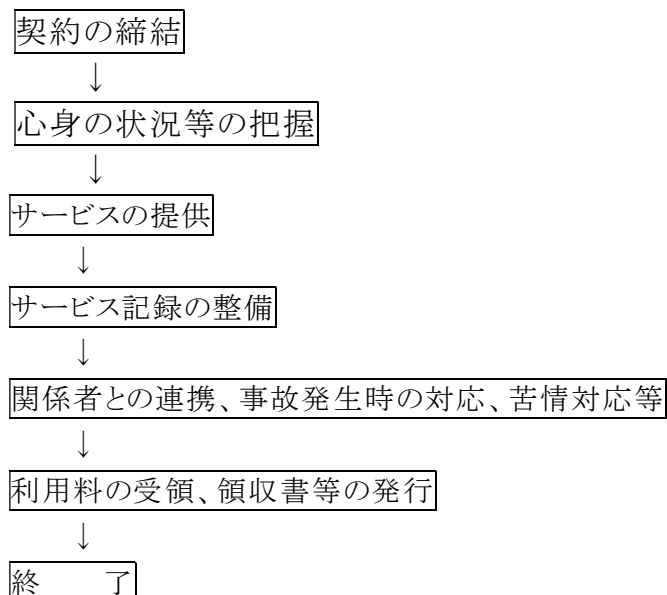


被保険者証の確認



重要事項説明書による説明・同意・交付





4 サービスの内容と費用

(1) サービスの内容（契約書第4条参照）

【医師による居宅療養管理指導及び介護予防居宅療養管理指導】

担当の医師が、通院が困難な契約者に対しその居宅を訪問して行う計画的、継続的な医学的管理を基に、契約者が居宅サービス計画（介護予防サービス計画）作成を依頼する居宅介護支援事業者（介護予防支援事業所）及び居宅サービス（介護予防サービス）を利用するその他の事業者に対して居宅サービス計画（介護予防サービス計画）の策定等に必要な情報提供を行います。

また、契約者もしくはその家族等に対する居宅サービス（介護予防サービス）利用上の留意点、介護方法等について、指導及び助言を行います。

※居宅介護支援事業者（介護予防支援事業者）等への情報提供については、個人情報ですので、契約者の同意を得て行います。

(2) 費用（契約書第10条参照）

ア 利用料

介護保険の適用がある場合は、下記料金表の利用料金が契約者の負担額となります。契約者の負担額については、契約書別紙サービス内容説明書に記載します。

【料金表】

種 別		1割	2割	3割
居宅療養管理料 (Ⅰ)	単一建物居住者が1人	514 円	1,028 円	1,542 円
	単一建物居住者が2～9人	486 円	972 円	1,458 円
	単一建物居住者が10人以上	445 円	890 円	1,335 円
居宅療養管理料 (Ⅱ)	単一建物居住者が1人	298 円	596 円	894 円
	単一建物居住者が2～9人	286 円	572 円	858 円
	単一建物居住者が10人以上	259 円	518 円	777 円

(1月に2回を限度として、1回あたり)

イ 交通費

居宅療養管理指導の提供に要する交通費は、契約者の実費負担となります。

自動車を使用した場合：1kmにつき 100 円＋税

1ヶ月あたりの負担上限は 4,000 円＋税といたします。なお、居宅療養管理指導等と同時に訪問診療又は往診が行われた場合には、診療に伴う交通費としての請求(自費)を優先し、それらも含めて1か月あたりの負担上限を 4,000 円＋税とさせていただきます。

(3) 利用料等のお支払方法（契約書第10条参照）

利用料等は1ヶ月ごとに計算し、請求をいたします。利用月の翌月20日までに、以下の次のいずれかの方法でお支払いください。

ア 口座振替(利用料の自動引き落とし)

桑の実園福祉会が指定する金融機関に口座をお持ちの方、もしくは口座開設される方は、口座振替ができます。(手数料は事業者負担)
口座振替を希望される方は、事務所への必要書類を提出ください。

イ 下記指定口座への振り込み

- i 金融機関名：西兵庫信用金庫 龍野支店 口座番号：普通 0208130
口座名義：社会福祉法人桑の実園福祉会 特別養護老人ホーム桑の実園
- ii 金融機関名：兵庫西農業協同組合 揖西支店 口座番号：普通 0014797
口座名義：社会福祉法人桑の実園福祉会
振込手数料は振込ご依頼人様にてご負担ください。

ウ 法人事務所窓口での現金支払い

※居宅訪問時には金銭の取扱いはいたしません。

(4) サービスの内容の変更（契約書第6条参照）

事業者が提供するサービスのうち、契約者が利用するサービスの内容、利用回数等の変更を希望した場合、または事業者が必要と判断した場合は契約者と事業者双方の合意をもって内容等を変更することができます。

5 サービス利用に関する留意事項

(1) 利用日時

サービス利用時間は契約書別紙サービス内容説明書に記載のとおりです。

但し、やむを得ない事由が生じた場合には、事前に連絡をした上で、利用時間を変更させていただくことがあります。

(2) 担当従事者

サービス担当従事者は契約書別紙サービス内容説明書に記載のとおりです。

但し、やむを得ない事由が生じた場合には、事前に連絡をした上で、担当従事者を変更させていただくことがあります。

(3) 契約された業務以外の依頼禁止(契約書第4条参照)

契約者は、契約書別紙サービス内容説明書に記載された以外の業務を事業者に依頼すること

はできません。

(4) 協力義務(契約書第9条参照)

契約者は、事業者が契約書のために居宅療養管理指導等サービスを提供するにあたり、可能な限り事業者に協力しなければなりません。

サービス利用予定日の都合が悪くなったときは、訪問予定時刻の2時間前までに必ず連絡をお願いします。

(5) 従業者の禁止行為 (契約書第14条参照)

従業者は、契約書に対するサービスの提供にあたって、以下に該当する行為は行いません。

- ① 契約者もしくはその家族等からの金銭又は高価な物品の授受。
- ② 契約者の家族等に対するサービスの提供。
- ③ 飲酒及び契約者もしくはその家族等の同意なしに行う喫煙。
- ④ 契約者もしくはその家族等に対して行う宗教活動、政治活動、営利活動。
- ⑤ その他、契約者もしくはその家族等への迷惑行為。

(6) 契約の終了 (契約書第18条参照)

契約期間の満了日の7日前までに契約者から文書によって契約終了の意思表示(更新拒絶)がない場合は、本契約は同一の内容で自動更新されるものとし、以降も同様となります。

契約期間中は、以下のような事由がない限り、継続してサービスを利用することができますが、仮にこのような事項に該当するに至った場合には、当事業所との契約は終了します。

- ① 契約者が要介護(要支援)認定を受けられなかった場合。
- ② 契約期間満了の7日前までに契約者から更新拒絶の申し出があり、かつ契約期間が満了した場合。
- ③ 契約者から契約解除の申し出があった場合(詳細は以下を参照ください)
- ④ 利用料金等の3ヵ月以上の滞納又は事業者からの契約解除を申し出た場合(詳細は以下を参照ください)。
- ⑤ 契約者が介護保険施設へ入所した場合。
- ⑥ 契約者において、居宅療養管理指導等サービスの提供の必要性がなくなった場合。
- ⑦ 契約者が死亡した場合。
- ⑧ 事業者が解散命令を受けた場合、倒産した場合又はやむを得ない事由により事業所を閉鎖するなどサービスの提供が不可能になった場合。
- ⑨ 事業所が介護保険の指定を取り消された場合又は指定を辞退した場合。

(7) 契約者からの契約解除の申し出(契約書第19条参照)

契約の有効期間中であっても、契約者から利用契約の解除をすることができます。その場合は、契約終了を希望する日の7日前までに文書でお申し出ください。

但し、以下の場合には即時に契約を解除することができます。

- ① 利用料金等の変更に同意できない場合。
- ② 事業所の運営規程の変更に同意できない場合。
- ③ 契約者が入院した場合。
- ④ 契約者に係る居宅サービス計画(ケアプラン)が変更された場合。
- ⑤ 事業者が正当な理由なく本契約に定めるサービスを提供せず、契約者の請求にもかかわらず

わらず、これを提供しようとししない場合。

⑥ 事業者が守秘義務に違反した場合。

⑦ 事業者が故意又は過失により契約者の身体・財産・名誉等を傷つけ、又は著しい不信行為を行うなど、本契約を継続しがたい重大な事由が認められた場合。

(8) 事業者からの契約解除の申し出（契約書第20条参照）

契約者が以下の事項に該当する場合には、1 か月以上の予告期間において文書で理由を通知することにより、本契約を解除することがあります。

① 契約者が法令違反又はサービス提供を阻害する行為をなし、事業者の再三の申し入れにもかかわらず改善の見込みがなく、このサービス利用契約の目的を達することが困難になった場合。

② 契約者が、契約締結時にその心身の状況及び病歴等の重要事項について、故意にこれを告げず、又は不実の告知を行い、その結果本契約を継続しがたい重大な事情を生じさせた場合。

(9) 契約の終了に伴う援助（契約書第 20 条参照）

契約を解除しようとする場合には、事業者は契約者の心身の状況、置かれている環境等を勘案し、前もって契約者の居宅サービス計画（介護予防サービス計画）を作成した居宅介護支援事業者（介護予防支援事業者）や公的機関等と協議し、必要な援助を行います。

(10) 1 連帯保証人は、本契約に基づく契約者の事業者に対する利用料などの経済的な債務につき、契約者と連帯して債務を負担しその履行の責任を負います。

2 前項の連帯保証人の負担は、極度額3,000,000円を限度とします。

3 契約者は、社会通念上、連帯保証人を立てることができないと認められる相当な理由がある場合には、これを立てないことができます。

4 契約者は、連帯保証人が本契約存続中に死亡もしくは破産した場合には、新たに連帯保証人を立てるように努めます。

5 連帯保証人は、契約者について、事業者に対して発生する債務一切を契約者と連帯して保証することとします。

6 秘密の保持（契約書第13条参照）

(1) 事業者及びその従業者は、サービス提供上知り得た契約者又はその家族の秘密を正当な理由なく、第三者に漏らしません。

(2) この秘密を保持する義務は、サービス提供の契約が終了した後においても継続します。

(3) 事業者は、従業者に、業務上知り得た契約者又はその家族の秘密の保持をさせるため、従業者である期間及び従業者でなくなった後においても、その秘密を保持すべき旨を、従業者との雇用契約の内容としています。

(4) サービス担当者会議等において、契約者及びその家族等に関する個人情報を用いる場合は、その情報が用いられる方に、予め文書で同意をいただきます。

7 サービス内容に関する苦情等相談窓口（契約書第22条参照）

当事業所における苦情や相談は次の相談窓口で受け付けます。

当事業所相談窓口	受付担当者 山崎 敏子 電話番号 0791-61-9003 FAX 0791-61-9005 受付日及び時間 (月・火・水・木・金・土曜日) 9:00～17:30 ただし、日曜日、祝日、12月31日～1月3日を除く
----------	---

当事業所以外に、お住まいの市町、兵庫県国民健康保険団体連合会や兵庫県介護保険相談センター等に苦情を申し出ることができます。

お住まいの市町(最寄り)	たつの市健康福祉部高年福祉課介護保険係 所在地 たつの市龍野町富永 1005-1 電話番号:0791-64-3155
兵庫県国民健康保険団体連合会	所在地 神戸市中央区三宮町1丁目9番1-1801号 電話番号:078-332-5617
兵庫県介護保険相談センター (西播磨県民局)	所在地 たつの市龍野町富永 1311-3 龍野健康福祉事務所内 電話番号:0791-63-5132

苦情解決に社会性や客観性を確保し、契約者の立場や特性に配慮した適切な対応を推進するため、第三者委員を設置しています。

第三者委員	山口 昇 (監事) 電話 0791-65-0343
	有田 尚徳 (弁護士) 電話 079-288-7266

8 福祉サービス第三者評価の受審

当事業所は、「福祉サービス第三者評価」を受審しておりません。

9 事故発生時の対応（契約書第15条、第16条参照）

- (1) 契約者に対する居宅療管理指導等の提供により事故が発生した場合は、契約者の家族、契約者に係る居宅介護支援事業者(介護予防支援事業者)、お住まいの市町等に連絡を行うとともに、必要な措置を講じます。
- (2) 契約者に対する宅療管理指導等の提供により賠償すべき事故が発生した場合は、速やかにその損害を賠償します。守秘義務に違反した場合も同様とします。但し、その損害の発生について、契約者に故意又は過失が認められる場合には、相当と認められる範囲において事業者の損害賠償責任を減じる場合があります。

10 その他

- (1) 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事業者にお知らせください。

祇園診療所での個人情報利用目的

〈令和6年11月1日現在〉

●医療提供

- ・当院での医療サービスの提供
- ・他の病院、診療所、助産所、薬局、訪問看護ステーション、介護サービス事業者等との連携
- ・他の医療機関等からの照会への回答
- ・患者さんの診療のため、外部の医師等の意見・助言を求める場合
- ・検体検査業務の委託その他の業務委託
- ・ご家族等への病状説明
- ・その他、患者さんへの医療提供に関する利用

●診療費請求のための事務

- ・当院での医療・介護・労災保険・公費負担医療に関する事務およびその委託
- ・審査支払機関へのレセプトの提出
- ・審査支払機関又は保険者からの照会への回答
- ・公費負担医療に関する行政機関等へのレセプト提出、照会への回答
- ・その他、医療・介護・労災保険、および公費負担医療に関する診療費請求のための利用

●当院の管理運営業務

- ・会計・経理
- ・医療事故等の報告
- ・当該患者さんの医療サービスの向上
- ・その他、当院の管理運営業務に関する利用

●企業等から委託を受けて行う健康診断等における、企業等へのその結果の通知

●医師賠償責任保険などに係る、医療に関する専門の団体、保険会社等への相談又は届出等

●医師・介護サービスや業務の維持・改善のための基礎資料

●当院内において行われる医療実習への協力

●医療の質の向上を目的とした当院内での症例研究

●外部監査機関への情報提供

令和 年 月 日

当事業者は、サービス内容説明書及び重要事項説明書に基づいて、居宅療養管理指導（介護予防居宅療養管理指導）のサービス内容及び重要事項の説明をしました。

事業者	事業者所在地	たつの市揖西町小神字塚原 1551 番地
	事業者（法人）名	社会福祉法人桑の実園福祉会
	事業所名	祇園診療所
	（事業所所在地）	たつの市龍野町北龍野字新町 383 番地1
	（事業所番号）	兵庫県指定 2813601065

代表者名 理事長 徳 永 憲 威 ㊞

説 明 者 職 名 氏 名 ㊞

私は、サービス内容説明書及び重要事項説明書に基づいて、居宅療養管理指導（介護予防居宅療養管理指導）のサービス内容及び重要事項の説明を受け、サービスの提供開始に同意しました。

契約者 住所

氏 名 ㊞

私は、契約者が、事業者から居宅療養管理指導（介護予防居宅療養管理指導）のサービス内容及び重要事項の説明を受け、サービスの提供開始に同意したことを確認しましたので、契約者に代わって署名を代行します。

連帯保証人 住所

氏 名 ㊞

(契約者との関係)

立会人 住所

氏 名 ㊞

(契約者との関係)