

(介護予防) 居宅療養管理指導 重要事項説明書 【第5版】

1 概 要

(1) (介護予防) 居宅療養管理指導事業者（法人）の概要

名 称：医療法人社団八千代会

代表者名：理事長 鳳山 慧妃子

所 在 地：広島県安芸高田市八千代町勝田 448 番地

電話番号：0826-52-3838 （FAX 0826-52-3253）

(2) 事業所の概要

事業所名：メリィホスピタル

所 在 地：広島県広島市安佐南区大塚西 3 丁目 1 番 20 号

電話番号：082-849-2300（FAX 082-849-2302）

介護保険番号：3410224384

管理者氏名：院長 福田 康彦

(3) (介護予防) 居宅療養管理指導の職員体制

職 名	人 数	業 務 内 容
管 理 者	1 名	業務等の管理
医 師	14 名以上	(介護予防) 居宅療養管理指導の提供にあたる
薬 剤 師	1 名以上	薬学的な管理指導の提供にあたる
管 理 栄 養 士	1 名以上	栄養指導の提供にあたる
看 護 職 員	5 名以上	看護業務の提供にあたる

(4) サービスの提供時間等

医師による (介護予防) 居宅療養管理指導

月曜日～金曜日の午前 8 時 30 分～午後 5 時 30 分

※ただし、土曜日、日曜日、祝日、12 月 29 日～1 月 3 日を除く

※電話等により、上記の時間外においても連絡が可能な体制とします

(5) 通常事業の提供地域

広島市内（安芸区を除く）

2 事業所の特色等

(1) 事業の目的

- ・医療機関へ通院が困難な利用者に対し、医師が利用者宅を訪問し、計画的かつ継続的な医学的管理に基づき、介護支援専門員（ケアマネジャー）が作成する居宅サービス計画（ケアプラン）の作成に必要な情報の提供、ならびに利用者またはその家族、後見人に対し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指導および助言を行う事で、疾患に伴う急性増悪等の予防および身体的・精神的維持安定の確保を目的とします。

(2) 運営方針

- ・（介護予防）居宅療養管理指導は、要支援者・要介護者がその有する能力に応じた日常生活を営む事ができるよう利用者宅を訪問し、利用者に対し心身の状況や環境等を把握した上で、療養上の管理および指導を行う事により、療養生活の質の向上を図る事を目的とします。
- ・（介護予防）居宅療養管理指導の提供に当たっては、利用者またはその家族、後見人からの介護に関する相談に懇切丁寧に行う事とし、利用者またはその家族、後見人に対し、療養上の必要事項について、理解しやすいように指導または助言を行います。
- ・事業の提供に当たっては、利用者の所在する市町村、地域の保健・医療・福祉サービスとの綿密な連携を図り、統合的なサービス提供に努めるものとします。

3 利用料等

(1) 医師による（介護予防）居宅療養管理指導料

介護施設等に入居されている方の場合、弊事業所の医師が訪問する同一建物居住者人数により、月2回を限度として利用料が下記の通り変動します。また、居宅療養管理指導（Ⅰ）、（Ⅱ）の算定は、利用者様の容態に応じて変動します。

1単位＝10円

居宅療養管理指導（Ⅰ） *在宅時医学総合管理料等を 算定しない場合	単一建物居住者が1人の場合	515単位
	単一建物居住者が2～9人の場合	487単位
	単一建物居住者が10人以上の場合	446単位
居宅療養管理指導（Ⅱ） *在宅時医学総合管理料等を 算定する場合	単一建物居住者が1人の場合	299単位
	単一建物居住者が2～9人の場合	287単位
	単一建物居住者が10人以上の場合	260単位

※介護認定が、要支援判定の方の場合も上記同単位数です

〈 1 ヶ月当たりの自己負担額の目安 〉 ＊利用は、月 2 回を限度

■介護保険負担割合 1 割の場合

居宅療養管理指導（Ⅰ） ＊在宅時医学総合管理料等を 算定しない場合	単一建物居住者が 1 人の場合	1,030 円
	単一建物居住者が 2～9 人の場合	974 円
	単一建物居住者が 10 人以上の場合	892 円
居宅療養管理指導（Ⅱ） ＊在宅時医学総合管理料等を 算定する場合	単一建物居住者が 1 人の場合	598 円
	単一建物居住者が 2～9 人の場合	574 円
	単一建物居住者が 10 人以上の場合	520 円

■介護保険負担割合 2 割の場合

居宅療養管理指導（Ⅰ） ＊在宅時医学総合管理料等を 算定しない場合	単一建物居住者が 1 人の場合	2,060 円
	単一建物居住者が 2～9 人の場合	1,948 円
	単一建物居住者が 10 人以上の場合	1,784 円
居宅療養管理指導（Ⅱ） ＊在宅時医学総合管理料等を 算定する場合	単一建物居住者が 1 人の場合	1,196 円
	単一建物居住者が 2～9 人の場合	1,148 円
	単一建物居住者が 10 人以上の場合	1,040 円

■介護保険負担割合 3 割の場合

居宅療養管理指導（Ⅰ） ＊在宅時医学総合管理料等を 算定しない場合	単一建物居住者が 1 人の場合	3,090 円
	単一建物居住者が 2～9 人の場合	2,922 円
	単一建物居住者が 10 人以上の場合	2,676 円
居宅療養管理指導（Ⅱ） ＊在宅時医学総合管理料等を 算定する場合	単一建物居住者が 1 人の場合	1,794 円
	単一建物居住者が 2～9 人の場合	1,722 円
	単一建物居住者が 10 人以上の場合	1,560 円

※介護認定が、要支援判定の方の場合も上記同料金です

※介護給付費（介護報酬）の改定があった場合、事業所の料金体系は厚生労働省の定めに準じます。また、弊事業所の規程変更により、一部内容を変更させて頂く場合がございます。

(2) 駐車場利用料

敷地内に駐車スペースがない場合、有料駐車場利用料をご負担いただきます。

尚、その他交通費（ガソリン代等）はいたしません。

(3) その他利用料

訪問診療や往診、それに伴う治療費、および診療に関係する電話相談の場合、医療保険として取り扱うため、各医療保険の給付割合による一部負担金が発生いたします。

4 お支払い方法

サービス利用料は、介護保険利用料として請求いたします。

お支払い方法は、口座引落の他、病院窓口支払い、振込み支払いです。

お支払方法等、請求に関しご不明な点がございましたら、下記連絡先までお問い合わせください。

メリィホスピタル外来窓口 電話 (082) 849-2300 (代)

受付時間：月曜日～金曜日 午前 8 時 30 分 ～ 午後 5 時 30 分

※土曜日、日曜日、祝日、12 月 29 日～1 月 3 日を除く

5 保険証提示のお願い

サービス利用の際は、介護保険被保険者証、介護保険負担割合証の他、被原爆者手帳等の公費受給者証をお持ちの場合、合わせてご提示してください。

※下記においても弊事業所へご提示してください

- ・ 保険情報の変更があった時
- ・ マイナンバーカードを健康保険証として利用登録した時

6 サービスの契約終了

(1) 利用者のご都合でサービスの利用を終了する場合

利用者は、事業所に対しサービスを終了する日の 10 日以上前に申し出ていただく事により、契約を解約する事ができます。

(2) 事業所の都合でサービスの提供を終了する場合

やむを得ない事情により、事業所がサービスの提供を終了する場合、事業所は利用者に対し、サービス提供終了日の 1 ヶ月前に文書で通知する事により、契約を解約する事ができます。

(3) 契約解除

次の理由に該当した場合、利用者は事業所へ申し出ていただく事により、直ちにこの契約を解約する事ができます。

- (ア) 事業所が、正当な理由なくサービスを提供しない場合
- (イ) 事業所が、守秘義務に反した場合
- (ウ) 事業所が、利用者やその家族、後見人に対し、社会通念を逸脱する行為を行った場合

次の事由に該当した場合、事業所は利用者へ文書で通知する事により、直ちにこの契約を解約する事ができます。

- (ア) 利用者のサービス利用料金の支払いが、2 ヶ月以上遅延し、料金を支払うよう催促したにもかかわらず、30 日以上予告期間を定めて利用料が支払われな

い場合

- (イ) 利用者またはその家族、後見人が、事業者やサービス従業者、または他の利用者に対し、この契約を継続しがたいほどの背信行為を行った場合
 - (ウ) 利用者が、正当な理由なくサービスの中止をしばしば繰り返した場合
(利用者の都合により、サービスの利用を中止する場合、訪問日前日までに弊事業所へご連絡ください。ただし、利用者の病状の急変等、やむを得ない事情がある場合、連絡は不要です。)
- (4) 自動終了
- 次の事由に該当した場合、この契約は自動終了となります。
- (ア) 利用者の要介護認定区分が、非該当（自立）と認定された場合
 - (イ) 利用者が、弊事業所の訪問診療の利用を終了した場合
 - (ウ) 利用者が逝去された場合
 - (エ) その他、解約せざるを得ない状況が生じた場合

7 事故発生時の対応方法

利用者に対するサービス提供により、不慮の事故が発生した場合、速やかに市町村、利用者家族、後見人、利用者に係る居宅介護支援事業所等に連絡を行うとともに、必要な措置を講じます。また、利用者に対するサービス提供により、賠償すべき事故が発生した場合、損害賠償を速やかに行います。ただし、弊事業所に故意・過失がない場合、この限りではございません。

8 サービス内容に関する苦情等相談窓口

弊事業所が提供したサービスに対し、ご意見等がある場合には、下記連絡先までご連絡ください。ご意見等をいただきましたら、必要に応じて利用者に連絡を行い、適切な対応をいたします。また、いただいたご意見等の内容によっては、市町村や居宅介護支援事業者等に連絡を行い、適切な対応を行います。

サービス内容に関する苦情・相談窓口

地域連携室相談窓口 電話 (082) 849-2300 (代) FAX (082) 845-2305

受付時間：月曜日～金曜日 午前8時30分～午後5時30分

※土曜日、日曜日、祝日、12月29日～1月3日を除く

9 個人情報の利用目的および第三者に提供する場合の目的に関する規約

弊事業所では、個人情報を業務上必要な範囲において利用します。

下記目的以外には、利用いたしません。

- ① 介護保険請求のための事務処理
- ② 弊法人が行う管理運営業務（会計、経理、事故報告、サービスの質向上等）
- ③ 行政機関等、法令に基づく照会・確認
- ④ 賠償責任保険等に係る専門機関、保険会社への届け出、相談
- ⑤ その他医療機関、介護機関との連携目的の情報提供
- ⑥ 学会発表に使用（個人情報には、個人が特定できない処理を行います）

私は、(介護予防)居宅療養管理指導事業者メリィホスピタルが関連する介護支援専門員の
居宅サービス計画の作成等に必要な情報提供する事に

☐同意します

☐同意しません

事業者は、重要事項説明書に基づいて、(介護予防)居宅療養管理指導のサービス内
容および重要事項の説明をしました。

年 月 日

事業者住所 広島県安芸高田市八千代町勝田448番地

事業者名 医療法人社団八千代会

事業所住所 広島県広島市安佐南区大塚西3丁目1番20号

事業所名 メリィホスピタル

代表者名 院長 福田 康彦

説明者 メリィホスピタル外来事務

重要事項説明書に基づいて、(介護予防)居宅療養管理指導のサービス内容および
重要事項の説明を受けました。

年 月 日

【利用者】住所 _____

氏名 _____

【代理人】住所 _____

氏名 _____