

# 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サービス)

あなたに対する居宅療養管理指導サービスの提供開始にあたり、厚生省令第37号第91条、第8条に基づいて、当事業者があなたに説明すべき重要事項は次のとおりです。

## 1. 事業者概要

事業者名称	医療法人社団 支心
主たる事務所の所在地	北海道釧路市双葉町3番7号
法人種別	医療法人
代表者名	谷藤 公紀
設立年月日	平成21年5月2日
電話番号	0154-23-3001
ホームページアドレス	<a href="http://www.shishinn.com">http://www.shishinn.com</a>

## 2. ご利用事業所

ご利用事業所の名称	ふたば診療所
指定番号	0114113186号
所在地	北海道釧路市入江町9番14号
電話番号	0154-23-3001
開設年月日	平成21年5月2日
管理者の氏名	谷藤 公紀
サービス提供地域	釧路市・釧路町の当診療所より直線距離にて概ね5Km以内の地域とする。それ以外の地域については相談の上決めることとする。
実施しているその他の事業	訪問看護・介護予防訪問看護、地域密着型通所介護、介護予防通所介護、定期巡回・随時対応型訪問介護看護、居宅介護支援

## 3. 事業の目的と運営方針

事業の目的	要介護状態又は要支援状態にある者（以下「要介護者等」という）に対し、適正な指定居宅療養管理指導を提供することを目的とする。
運営の方針	1. ふたば診療所が実施する指定居宅療養管理指導の従業者は、要支援者・要介護者がその有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるよう、通院が困難な利用者に対して、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ることを目的とする。 2. 指定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。

## 4. ご利用事業所の職員体制

ご利用事業所の従業者の職種	員数	勤務の体制
医師	1人	常勤1名
看護師	8人	常勤兼務6名、非常勤兼務2名

## 5. 営業時間

営業日	通常月曜日から金曜日までとする。 但し、国民の祝日、12月29日から1月3日まで及び診療所が定めた休日を除く。
営業時間	午前8時30分～17時30分 電話等により、24時間常時連絡が可能な体制とする

## 6. 提供するサービス内容

医師は、居宅を訪問し、医学的観点から、居宅介護サービス計画の作成等に必要な情報提供及び介護方法についての指導、助言や利用者・家族に対する療養上必要な事項の指導、助言を行う。

## 7. 利用料

- (1) 介護保険の適用を受けるサービス（利用料1割～3割が自己負担）
- (2) 介護保険の適用を受けないサービス（全額自己負担）
- (3) その他の費用  
があります。

### (1) 介護保険の適用を受けるサービス

居宅療養管理指導の種類	利用料金
1 医師（又は歯科医師）が行う居宅療養管理指導 （介護予防居宅療養管理指導）	1月に2回を限度として（1回あたり） 515円
	（単一建物居住者2～9人に対して行う場合） 487円
	（単一建物居住者10人以上に対して行う場合） 446円
	在宅時医学総合管理料を算定している場合は
	1月に2回を限度として（1回あたり） 299円
	（単一建物居住者2～9人に対して行う場合） 287円
	（単一建物居住者10人以上に対して行う場合） 260円

### (2) 介護保険の適用を受けないサービス

介護保険の支給限度額を超えるサービス  
利用料は利用者の全額自己負担となります。

### (3) その他の費用

※通常の事業の実施地域以外の 交通費	訪問車を使用した場合	事業の実施地域を越えた地点から 5kmにつき¥330（税込み）
	公共の交通機関を使用した場合	実費
	営業車両を使用した場合	実費
定期訪問時の交通費	あらかじめ予定された訪問日	¥110（税込み）
緊急対応時の交通費	平日9:00～17:00の時間帯 あらかじめ予定された訪問日以外で医師が出勤した場合	¥330（税込み）
夜間・早朝・休日の交通費	17:00～9:00の時間帯 で訪問した場合と土・日・祝祭日	¥550（税込み） （休日であっても事前に訪問の 予定を組んでいる場合には交通 費はいただきません）
エンジェル・ケア（死後処置）	ふわり入居者様以外	¥11,000（税込み）
	ふわり入居者様	¥22,000（税込み）

## 支払方法

お支払いが月末締めとなります。毎月 10 日過ぎに請求書を送付いたします。  
その際にお支払い方法のお知らせと振込用紙（お振込みの場合）を同封いたしますので、お振り込みもしくは口座振替でのお支払いをお願いいたします。  
クレジット払いはご利用いただけません。

## 8. 苦情申立窓口

ご利用者ご相談窓口	ご利用時間 平日 午前 8 時 30 分～午後 5 時 30 分 ご利用方法 電話 0154-23-3001 面接場所 ふたば診療所内相談スペース
釧路市役所 介護高齢課	ご利用方法 電話 0154-31-4598
北海道国民健康保険団体連合会 総務部介護・障害者支援課	ご利用方法 電話 011-231-5175

## 9. 緊急時の対応方法

主治医が対応し緊急連絡先に連絡いたします。		
利用者の主治医	氏名	谷藤 公紀
	所属医療機関の名称	医療法人社団支心 ふたば診療所
	所在地	北海道釧路市入江町 9 番 1 4 号
	電話番号	0154-23-3001
緊急連絡先	電話番号①	
	電話番号②	
	電話番号③	
	電話番号④	
	電話番号⑤	

## 10. 損害賠償保険への加入

当事業所は、以下の損害賠償保険に加入しています。

- ・加入保険会社名 日本医師会医師賠償責任保険
- ・保険の内容 1 被保険者につき 1 億円

年 月 日

(乙) 当事業者は、甲1に対する居宅介護サービスの提供開始に当たり、甲1 に  
甲2  
対してサービス内容説明書及び重要事項説明書に基づいて、サービス内容及び重  
要事項を説明しました。

(乙) 居宅サービス事業者

主たる事務所所在地  
名 称

北海道釧路市入江町9番14号  
ふたば診療所 院長 谷藤 公紀

印

説明者 所属 ふたば診療所

氏 名

印

(甲) 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、甲からサービス内  
容及び重要事項の説明を受けました。

(甲1) 利用者

住 所

氏 名

印

(甲2) 利用者の家族

住 所

氏 名

印