

- ・ 居宅療養管理指導重要事項説明書
- ・ 居宅療養管理指導利用同意書
- ・ 個人情報使用同意書
- ・ 利用者負担にかかる同意書

医療法人 弘英会  
北雄琴クリニック

〒520-0101 大津市雄琴六丁目11番地8

Tel 077-579-1011

Fax 077-579-3819

## 居宅療養管理指導のサービス提供に係る重要事項説明書

### 1. 居宅療養管理指導事業者の概要

事業所名	医療法人 弘英会 北雄琴クリニック
所在地	大津市雄琴六丁目11番地8号
指定事業所番号	250107796
開設者	小椋 英司
管理者	池田 俊子
サービス提供地域	
電話 (緊急時)	077-579-1011 (営業時間) 077-573-4321 (琵琶湖大橋病院)

### 2. 営業日及び営業時間

月曜日～金曜日	9:00～12:00、14:00～16:00
土曜日	9:00～12:00

- ① 上記以外の日は休診とします。又、上記の曜日が国民の祝日及びお盆、年末年始は休診とします。なお、上記の曜日、時間で臨時休診する場合はその都度案内させていただきます。

### 3. 事業の職員体制（介護予防も兼務で対応します）

職名	資格	人数	職務内容
管理者	医師	1名	従業者及び業務の統括管理
職員	医師	1名以上	計画的で継続的な医学管理に基づく、居宅療養管理指導の実施。 医療との兼務。
	看護師	1名以上	

### 4. 事業の目的と運営方針

#### ①事業の目的

要介護状態又は要支援状態にあり、通院が困難な利用者に対して、居宅を訪問し、主治医が心身の状況や置かれている環境を把握し、有する能力に応じて自立した日常生活を営むことが出来るよう、療養上の管理及び指導を行うことにより、利用者の療養生活の質の向上を図ることを目的とする。

#### ②運営方針

- ・ 利用者の意志及び人格を尊重し、常に利用者の立場に立ったサービスの提供に努めます。
- ・ みずからの提供する指導内容の質の評価を行い、常にその改善に努めます。
- ・ 病状及び心身の状況を常に把握し、計画的かつ継続的な医療管理に基づき、利用者及び家族に対して居宅サービスの利用に関する留意事項、介護方法についてわかりやすいよう指導又は助言を行います。
- ・ 利用者及び家族からの介護に関する相談には懇切丁寧に応じます。

### 5. 提供するサービス

居宅療養管理指導の種類	内容
・ 医師が行う場合	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 通院が困難な利用者様に対して、利用者様の居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。 利用者様、ご家族様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。</li> <li>2. 利用者様、ご家族様等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。</li> <li>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、口頭により指導、助言を行った場合は、その要点を記録します。</li> </ol>

## 6. 利用料金

### ①費用

指導を希望された方には医療保険で受診された薬料、注射料、処置料、診察料、訪問看護料とは別に、毎月1回または2回、介護報酬に応じた利用者負担金を徴収させていただきます。なお、生活保護等公費受給者証をお持ちの方は公費負担金が補助されることもあります。

		単位	1割負担	2割負担	3割負担
医師が行う場合 居宅療養管理指導（Ⅱ） ※月2回まで	単一建物居住者1人に対して行う場合	299 単位	299 円	598 円	897 円
	単一建物居住者2人以上9人以下 に対して行う場合	287 単位	287 円	574 円	861 円
	その他	260 単位	260 円	520 円	780 円

### ② 交通費

居宅療養管理指導の提供に要する交通費については当院では無料で行っております。

### ③ キャンセル料

キャンセル料は不要とします。体調や容態の急変など、やむを得ない事情がある場合はお申し出ください。事前に、キャンセルが確認できる場合はお早めにご連絡ください。

### ④ 支払い方法

利用料等は、月ごとにまとめて毎月15日前後に請求書を送付いたします。

自動口座引落としにて徴収させていただきます。領収書は再発行出来ませんので、大切に保管してください。ただし年度末に医療費控除の目的で領収書の一覧等再発行をお求めいただく場合は、文書料（550円）をご負担金いただいた上で発行させていただきます。

## 7. サービス内容に関する相談・要望・苦情

- ①居宅療養管理指導に関する相談、要望、苦情等は営業時間内に北雄琴クリニックまでお申し出ください。
- ②サービス提供に関する相談苦情については以下の窓口に出すことができます。

【事業所の窓口】 医療法人 弘英会 北雄琴クリニック	所在地 電話番号 FAX 受付時間	大津市雄琴六丁目11番地8 077-579-1011 077-579-3819 9:00~12:00、14:00~16:00 (日曜、祝日は休み、土曜は午前中のみ)
【市町村窓口】 大津市 健康保険部 介護保険課	所在地 電話番号 受付時間	大津市御陵町3丁目1番地 077-528-2753 9:00~17:00 (月曜日~金曜日)
【公共団体窓口】 滋賀県 国民健康保険 団体連合会	所在地 電話番号 受付時間	大津市中央4丁目5番地9号 077-522-2651 9:00~17:00 (月曜日~金曜日)

## 8. 守秘義務

事業所は職員に対して、在職期間及び退職後においても、許可なく業務上知り得た利用者又はその家族の秘密を漏らすことがないように指導教育を適時行うほか、職員が本規定に反した場合は、事業所が被った一切の損害を求めるとする。

## 9. 個人情報保護

### ①使用する目的

サービス担当者会議や介護支援専門員と事業所との連絡調整等において、利用者のための居宅サービス計画に沿ったサービスを円滑に提供するため。

### ②情報交換の範囲

サービス担当者会議の出席者  
利用予定もしくは利用中のサービス提供事業所担当者

### ③条件

- ・個人情報の提供は必要最小限とし、提供にあたっては関係者以外の者に漏れることのないよう細心の注意を払う。
- ・個人情報を使用した会議の内容等の経過を記録する。

#### 10. 事故発生時の対応及び損害賠償

- ①居宅療養管理指導の提供により事故が発生した場合には、当該利用者の家族、介護支援専門員、滋賀県及び市町村に連絡し、必要な措置を講じます。
- ②利用者に対する居宅療養管理指導の提供により賠償すべき事故が発生した場合には、その責任の範囲において利用者に対してその賠償を速やかに講じます。
- ③事故が生じた際にはその原因を解明し、再発防止に努めます。

#### 11. 緊急時の対応

事業者は居宅療養管理指導の提供を行っているときに、利用者の病状に急変が生じた場合、その他必要な場合には、速やかに適切な処置を講じます。

# 居宅療養管理指導同意書

## 居宅管理指導提供に伴う利用者負担にかかる同意書

### 個人情報使用同意書

医療法人 弘英会 北雄琴クリニックにおける居宅療養管理指導を利用するにあたり、居宅療養管理指導重要事項説明書を受領し、これらの内容に関して、担当者による説明を受け、これらを十分に理解した上で同意します。

居宅療養管理指導サービスを利用するにあたり、これらの利用者負担に関して担当者より説明を受けた上で、そのサービスを利用した場合には、対価として施設の定める料金を支払うことに同意します。私（利用者及びその家族）の個人情報については、必要最小限の範囲内で使用することに同意します。

<締結日> 令和 年 月 日

<事業者>

事業所名 医療法人 弘英会 北雄琴クリニック

住 所 大津市雄琴六丁目11番地8

代表者名 池田 俊子 ㊟

<利用者>

住 所

氏 名 ㊟

<身元引受人>

住 所

氏 名 ㊟

続 柄 < >

<説明担当者>

事業所名 医療法人 弘英会 北雄琴クリニック

住 所 大津市雄琴六丁目11番地8

説明者 ㊟

#### 【緊急時の連絡先】

氏 名	
住 所	〒
電話番号	