

## 重要事項説明書 医療法人正清会 金剛病院（居宅療養管理指導）

あなた（又はあなたの家族）が利用しようと考えている指定居宅療養管理指導サービスについて、契約を締結する前に知っておいていただきたい内容を、説明いたします。わからないこと、わかりにくいことがあれば、遠慮なく質問をしてください。

この「重要事項説明書」は、「大阪府指定居宅サービス事業者の指定並びに指定居宅サービス等の事業の人員、設備及び運営に関する基準を定める条例（平成 24 年大阪府条例第 115 号）」第 10 条の規定に基づき、指定居宅療養管理指導サービス提供契約締結に際して、ご注意いただきたいことを説明するものです。

### 1 指定居宅療養管理指導サービスを提供する事業者について

事業者名称	医療法人正清会
代表者氏名	理事長 赤松 幹一郎
本社所在地 (連絡先及び電話番号等)	大阪府富田林市寿町 1 丁目 6 番 1 0 号 TEL : 0721-25-3113 FAX : 0721-25-1773
法人設立年月日	昭和 4 8 年 6 月 1 日

### 2 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) 事業所の所在地等

事業所名称	医療法人正清会 金剛病院
介護保険指定 事業所番号	2 7 1 4 9 0 0 9 8 8
事業所所在地	大阪府富田林市寿町 1 丁目 6 番 1 0 号
連絡先 相談担当者名	TEL : 0721-25-3113 FAX : 0721-25-1773 相談担当者名 : 訪問診療 谷川 麻衣
事業所の通常の 事業の実施地域	富田林市、河南町、千早赤阪村、太子町、河内長野市、大阪狭山市

#### (2) 事業の目的及び運営の方針

事業の目的	利用者の意思及び人格を尊重し、要介護状態（介護予防にあつては要支援状態）の利用者の立場に立った適切な指定居宅療養管理指導〔指定介護予防居宅療養管理指導〕の提供を確保することを目的とする。
運営の方針	利用者の自立支援と療養管理を通じて、生活機能の維持や向上を目指します。また、利用者の意思を尊重し、地域機関との連携を図りながら、質の高いサービスを提供します。

#### (3) 事業所窓口の営業日及び営業時間

営業日	月曜日から土曜日（祝日、1 2 月 2 9 日から 1 月 3 日までを除く。）
営業時間	午前 9 時から午後 5 時

#### (4) サービス提供可能な日と時間帯

サービス提供日	月曜日から土曜日（祝日、1 2 月 2 9 日から 1 月 3 日までを除く。）
サービス提供時間	午前 9 時から午後 5 時

※上記のサービス提供日、提供時間のほか、電話等により 2 4 時間常時連絡が可能。

(5) 事業所の職員体制

管理者	理事長 赤松 幹一郎
-----	------------

病院又は診療所である指定居宅療養管理指導事業所

職	職務内容	人員数
医師又は歯科医師	1 通院が困難な利用者に対して、利用者の居宅を訪問して行う計画的かつ継続的な医学的管理（歯科医学的管理）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、助言を行います。 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、口頭により指導、助言を行った場合は、その要点を記録します。 4 利用者の居宅サービス計画作成等について必要な情報を、介護支援専門員等へ情報提供します。	常勤 3名 非常勤 0名

3 提供するサービスの内容及び費用について

(1) 提供するサービスの内容について

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る。

(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当たって、次の行為は行いません。

- ① 利用者又は家族の金銭、預貯金通帳、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 利用者の日常生活の範囲を超えたサービス提供（大掃除、庭掃除など）
- ⑤ 利用者の居宅での飲酒、喫煙、飲食
- ⑥ 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得ない場合を除く）
- ⑦ その他利用者又は家族等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

(3) 提供するサービスの利用料、利用者負担額（介護保険を適用する場合）について

別紙①参照

4 その他の費用について

① 交通費	居宅療養管理指導に要した交通費を請求することがあります。
② キャンセル料	キャンセル料は不要です。

5 利用料、利用者負担額（介護保険を適用する場合）その他の費用の請求及び支払い方法について

<p>① 利用料、利用者負担額（介護保険を適用する場合）、その他の費用の請求方法等</p>	<p>ア 利用料利用者負担額（介護保険を適用する場合）及びその他の費用の額はサービス提供ごとに計算し、利用月ごとの合計金額により請求いたします。</p> <p>イ 上記に係る請求書は、利用明細を添えて利用月の翌月中旬までに利用者あてにお届け（郵送）します。</p>
<p>② 利用料、利用者負担額（介護保険を適用する場合）、その他の費用の支払い方法等</p>	<p>ア サービス提供の都度お渡しするサービス提供記録の利用者控えと内容を照合のうえ、請求月の27日までに、下記のいずれかの方法によりお支払い下さい。</p> <p>(ア)現金支払い (イ)利用者指定口座からの自動振替</p> <p>イ お支払いの確認をしましたら、支払い方法の如何によらず、領収書をお渡ししますので、必ず保管されますようお願いいたします。（医療費控除の還付請求の際に必要なことがあります。）</p>

※ 利用料、利用者負担額（介護保険を適用する場合）及びその他の費用の支払いについて、正当な理由がないにもかかわらず、支払い期日から2月以上遅延し、さらに支払いの督促から14日以内に支払いが無い場合には、サービス提供の契約を解除した上で、未払い分をお支払いいただくことがあります。

6 担当する職員の変更をご希望される場合の相談窓口について

<p>利用者のご事情により、担当する職員の変更を希望される場合は、右のご相談担当者までご相談ください。</p>	<table> <tr> <td>ア 相談担当者氏名</td> <td>訪問診療 谷川 麻衣</td> </tr> <tr> <td>イ 連絡先電話番号</td> <td>0721-25-3113</td> </tr> <tr> <td>同ファックス番号</td> <td>0721-25-1773</td> </tr> <tr> <td>ウ 受付日及び受付時間</td> <td>月～土 9時～17時</td> </tr> </table>	ア 相談担当者氏名	訪問診療 谷川 麻衣	イ 連絡先電話番号	0721-25-3113	同ファックス番号	0721-25-1773	ウ 受付日及び受付時間	月～土 9時～17時
ア 相談担当者氏名	訪問診療 谷川 麻衣								
イ 連絡先電話番号	0721-25-3113								
同ファックス番号	0721-25-1773								
ウ 受付日及び受付時間	月～土 9時～17時								

※ 担当する職員の変更に関しては、利用者のご希望をできるだけ尊重して調整を行いますが、当事業所の人員体制などにより、ご希望にそえない場合もありますことを予めご了承ください。

7 サービスの提供にあたって

- (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。
- (2) 利用者が要介護認定を受けていない場合は、利用者の意思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等の場合であって、必要と認められるときは、要介護認定の更新の申請が、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日前にはなされるよう、必要な援助を行うものとします。
- (3) 薬剤師、管理栄養士、歯科衛生士が行う居宅療養管理指導については、医師又は歯科医師等の指示に基づき策定する「薬学的管理指導計画」、「栄養ケア計画」、「管理指導計画」に基づき、実施します。

上記計画については、訪問後、必要に応じ計画の見直しを行う。「薬学的管理指導計画」については、少なくとも月に1回、「栄養ケア計画」、「管理指導計画」は概ね3月を目途に見直しを行います。

- (4) 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ないますが、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ないます。

## 8 虐待の防止について

事業者は、利用者等の人権の擁護・虐待の防止等のために、次に掲げるとおり必要な措置を講じます。

- (1) 虐待防止に関する責任者を選定しています。

虐待防止に関する責任者	訪問診療 谷川 麻衣
-------------	------------

- (2) 成年後見制度の利用を支援します。  
 (3) 苦情解決体制を整備しています。  
 (4) 従業者に対する虐待防止を啓発・普及するための研修を実施しています。

## 9 秘密の保持と個人情報の保護について

① 利用者及びその家族に関する秘密の保持について	<p>① 事業者は、利用者の個人情報について「個人情報の保護に関する法律」及び厚生労働省が策定した「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取り扱いのためのガイドライン」を遵守し、適切な取り扱いに努めるものとします。</p> <p>② 事業者及び事業者の使用する者（以下「従業者」という。）は、サービス提供をする上で知り得た利用者及び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。</p> <p>③ また、この秘密を保持する義務は、サービス提供契約が終了した後においても継続します。</p> <p>④ 事業者は、従業者に、業務上知り得た利用者又はその家族の秘密を保持させるため、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ます。</p>
② 個人情報の保護について	<p>① 事業者は、利用者から予め文書で同意を得ない限り、サービス担当者会議等において、利用者の個人情報を用いません。また、利用者の家族の個人情報についても、予め文書で同意を得ない限り、サービス担当者会議等で利用者の家族の個人情報を用いません。</p> <p>② 事業者は、利用者及びその家族に関する個人情報が含まれる記録物（紙によるものの他、電磁的記録を含む。）については、善良な管理者の注意をもって管理し、また処分の際にも第三者への漏洩を防止するものとします。</p> <p>③ 事業者が管理する情報については、利用者の求めに応じてその内容を開示することとし、開示の結</p>

果、情報の訂正、追加または削除を求められた場合は、遅滞なく調査を行い、利用目的の達成に必要な範囲内で訂正等を行うものとします。（開示に際して複写料などが必要な場合は利用者の負担となります。）

#### 10 事故発生時の対応方法について

利用者に対する指定居宅療養管理指導の提供により事故が発生した場合は、市町村、利用者の家族、利用者に係る居宅介護支援事業者等に連絡を行うと共に、必要な措置を講じます。

また、利用者に対する指定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は、損害賠償を速やかに行います。

なお、事業者は、下記の損害賠償保険に加入しています。

保険会社名	損害保険ジャパン株式会社
保 険 名	受託者賠償責任保険
補償の概要	居宅サービス・居宅介護支援事業者事故対応費用

#### 11 身分証携行義務

居宅療養管理指導を行う者は、常に身分証を携行し、初回訪問時及び利用者または利用者の家族から提示を求められた時は、いつでも身分証を提示します。

#### 12 心身の状況の把握

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。

#### 13 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。その記録は、提供の日から5年間保存します。
- (2) 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。

#### 14 衛生管理等

- (1) サービス提供職員等の清潔の保持及び健康状態について、必要な管理を行います。
- (2) 指定居宅療養管理指導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。

#### 15 指定居宅療養管理指導サービス内容の見積もりについて

別紙②参照

16 サービス提供に関する相談、苦情について

(1) 苦情処理の体制及び手順

ア 提供した指定居宅療養管理指導に係る利用者及びその家族からの相談及び苦情を受け付けるための窓口を設置します。(下表に記す【事業者の窓口】のとおり)

イ 相談及び苦情に円滑かつ適切に対応するための体制及び手順は以下のとおりとします。

・相談又は苦情等に対応する常設の窓口

相談、苦情に関する常設窓口として、相談担当者を設けています。

相談担当者が不在でも、誰もが対応可能であるとともに、確実に担当者に引き継ぐ体制を整えています。

相談担当者 : 訪問診療 谷川 麻衣

(2) 苦情申立の窓口

【事業者の窓口】 医療法人正清会 金剛病院	所在地 大阪府富田林市寿町1丁目6番10号 電話番号 0721-25-3113 ファックス番号 0721-25-1773 受付時間 9時～17時
【市町村（保険者）の窓口】 富田林市役所 高齢介護課	所在地 大阪府富田林市常盤町1番1号 電話番号 0721-25-1000 ファックス番号 0721-20-2113 受付時間 9時～17時
【公的団体の窓口】 大阪府国民健康保険団体連合会	所在地 大阪府中央区常磐町1丁目3番8号 電話番号 06-6949-5309 ファックス番号 06-6949-5313 受付時間 9時～17時

## 17 重要事項説明の年月日

この重要事項説明書の説明年月日	年	月	日
-----------------	---	---	---

上記内容について、「大阪府指定居宅サービス事業者の指定並びに指定居宅サービス等の事業の人員、設備及び運営に関する基準を定める条例(平成24年大阪府条例第115号)」第10条の規定に基づき、利用者に説明を行いました。

事業者	所在地	大阪府富田林市寿町1丁目6番10
	法人名	医療法人正清会
	代表者名	理事長 赤松 幹一郎
	事業所名	金剛病院
	説明者氏名	

上記内容の説明を事業者から確かに受けました。

利用者	住所	
	氏名	

代理人	住所	
	氏名	

## 別紙①

## 提供するサービスの利用料、利用者負担額（介護保険を適用する場合）について

(令和7年4月～)

区分	サービス提供者	利用料	利用者負担額 (1割)	利用者負担額 (2割)	利用者負担額 (3割)
医師による居 宅療養管理指 導費（Ⅰ） ※月2回まで	単一建物居住者 の人数が1人の 場合	1回 5,150円	1回 515円	1回 1,030円	1回 1,545円
	単一建物居住者 の人数が2～9 人の場合	1回 4,870円	1回 487円	1回 974円	1回 1,461円
	単一建物居住者 の人数が10人 以上の場合	1回 4,460円	1回 446円	1回 892円	1回 1,338円
医師による居 宅療養管理指 導費（Ⅱ） (医科診療報酬点 数表の在宅時医学 総合管理料又は特 定施設入居時等医 学総合管理料を算 定する利用者に関 する居宅療養管理 指導) ※月2回まで	単一建物居住者 の人数が1人の 場合	1回 2,990円	1回 299円	1回 598円	1回 897円
	単一建物居住者 の人数が2～9 人の場合	1回 2,870円	1回 287円	1回 574円	1回 861円
	単一建物居住者 の人数が10人 以上の場合	1回 2,600円	1回 260円	1回 520円	1回 780円

※(利用料について、事業者が法定代理受領を行わない場合) 上記に係る利用料は、全額を一旦お支払いいただきます。この場合、「サービス提供証明書」を交付しますので、「領収書」を添えてお住まいの市町村に居宅介護サービス費の支給(利用者負担額を除く)申請を行ってください。

※同一建物居住者とは、「養護老人ホーム、軽費老人ホーム、有料老人ホーム、サービス付高齢者向け住宅、マンションなどの集合住宅等に入居又は入所している複数の利用者」又は「小規模多機能型居宅介護(宿泊サービスに限る)、認知症対応型共同生活介護、複合型サービス(宿泊サービスに限る)、介護予防小規模多機能型居宅介護(宿泊サービスに限る)、介護予防認知症対応共同生活介護などのサービスを受けている複数の利用者をいいます。

別紙②

指定居宅療養管理指導サービス内容の見積もりについて（令和7年4月～）

このサービス内容の見積もりは、あなたの居宅を訪問し、あなたの心身の状況、置かれている環境等を把握し、それらを踏まえて、あなたの療養生活の質の向上を図るために作成したものです。

- (1) 提供予定の指定居宅療養管理指導の内容と利用料、利用者負担額（介護保険を適用する場合）

例：医師による居宅管理指導費（Ⅱ）、単一建物居住者の人数が1名、1割負担の場合。

訪問時間帯	サービス区分種類	サービス内容	介護保険適用の有無	利用料	利用者負担額（1割）	利用者負担額（2割）	利用者負担額（3割）
14:00～16:00	医師による居宅療養管理指導	療養上の管理及び指導	有	2,990円	299円	598円	897円
1週当りの利用料、利用者負担額（見積り）合計額				2,990円	299円	598円	897円

- (2) その他の費用

① 交通費の有無	重要事項説明書4-①記載のとおりです。
② キャンセル料	重要事項説明書4-②記載のとおりです。

- (3) 1か月当りのお支払い額（利用料、利用者負担額（介護保険を適用する場合）とその他の費用の合計）の目安

お支払い額の目安	598円（月2回利用、1割負担）
----------	------------------

※ ここに記載した金額は、この見積もりによる概算のものです。実際のお支払いは、サービス内容の組み合わせ、ご利用状況などにより変動します。