

# 指定居宅療養管理指導・介護予防居宅療養管理指導重要事項説明書 兼 訪問診療同意書

(医療保険による訪問看護・指導の説明も含む。)

## 1. 事業所概要

名 称	市立田沢湖病院
所 在 地	秋田県仙北市田沢湖生保内字浮世坂17番地1
電 話 番 号	0187-43-1131
介護保険事業所番号	0511210189
サービス提供地域	仙北市の生保内・田沢地域

## 2. 職員体制

管理者：院長

医師(管理者も兼務) 2～3名

看護師(外来看護師長を含む) 2～3名

事務職員 1～2名

※上記の職員は、病院業務を兼務しています。

## 3. 営業日・時間

月曜日 ～ 金曜日 (祝日、年末年始12月29日～1月3日を除く)	13:00 ～ 17:15
--------------------------------------	---------------

※営業日、営業時間外でも24時間連絡をとれる体制になっております。

(担当看護師が不在の場合、外来看護師が対応いたします。)

※午前中の訪問を希望される場合は、ご相談ください。

## 4. サービスの内容

### (1) 居宅療養管理指導・介護予防居宅療養管理指導

- ・ 指定居宅介護支援事業者、その他の事業者に対する居宅サービス計画の策定等に必要  
な情報提供
- ・ 利用者若しくはその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  
についての指導及び助言

### (2) 医療保険による訪問看護・指導

- ・ 病状及び障害の観察
- ・ 食事及び排泄等日常生活の援助
- ・ リハビリテーション
- ・ 認知症患者の看護
- ・ カテーテル等の管理
- ・ 清拭及び洗髪等による清潔保持
- ・ 褥瘡の予防及び処置
- ・ ターミナルケア
- ・ 療養生活や介護方法の指導
- ・ その他医師の指示による医療処置

## 5. 利用料金

### (1) 利用料

介護保険からの給付サービスを利用する場合は、原則として基本料金の1割または2割です。  
ただし、介護保険の給付の範囲を超えたサービス利用は全額自己負担となります。

医師居宅療養管理指導費 (月2回まで)	単一建物居住者1人	5,150円
	単一建物居住者2人以上9人以下	4,870円
	上記以外	4,460円
特別地域 居宅療養管理指導加算	山村振興法の指定地域など に所在する事業所の場合	1回につき 居宅療養管理指導費の15%

上記のほか、医療保険分として訪問診療料・処方箋料・検査料・指導管理料などの料金がかかります。

### (2) 交通費

1kmまたは端数を増す毎に20円

### (3) キャンセル料

無料ですが、キャンセルが必要となった場合は至急ご連絡ください。

(連絡先 43-1131 訪問看護師まで)

### (4) 支払方法

月ごとの請求となります。

毎月10日から月末までに、病院会計窓口(平日8:30~17:00)で、現金にてお支払いください。

### (5) 訪問看護・指導の料金について(医療保険分)

医療保険適用の場合は、下記の料金となります。医療費全額(10割)で記載しています。

加入している健康保険等により、自己負担割合が異なります。

訪問看護・指導料 (看護師)	週3日目まで	5,800円
	週4日目以降	6,800円
訪問看護・指導料 (准看護師)	週3日目まで	5,300円
	週4日目以降	6,300円

上記(2)の交通費がかかります。

## 6. 事故発生時の対応

サービスの提供により事故が発生した場合は、応急処置等の必要な措置を講じ、速やかに関係市町村・御家族・居宅介護支援事業者等に連絡をします。

(1) 当事業所に対する苦情・相談は、次の窓口で受付します。

苦情相談窓口

病院 事務局 医療相談員

TEL 0187-43-1131

(2) 公的機関において、次の機関で苦情・相談の申出ができます。

仙北市包括支援センター

TEL 0187-43-2283

秋田県国民健康保険団体連合会（国保連合会）

平日 9:00～17:00

TEL 018-883-1550（苦情・相談専用電話）

FAX 018-883-1551

## 8. 秘密保持について

業務上知り得た秘密事項については、指定居宅療養管理指導・介護予防居宅療養管理指導契約書第12条により厳守します。

## 9. その他

居宅療養管理指導・介護予防居宅療養管理指導及び訪問看護・指導を利用されるときは、御家族の方などの付添いをお願いします。ただし、一人暮らしの方等の場合はこの限りではありません。訪問時に付添いがない場合には、事前に連絡をお願いします。その場合、できる限り2名以上の職員が居宅療養管理指導・介護予防居宅療養管理指導及び訪問看護・指導にあたります。

令和 年 月 日

指定居宅療養管理指導・介護予防居宅療養管理指導及び訪問診療の提供の開始に際し、本書面に基づき重要事項の説明を行いました。

事業所 所在地 秋田県仙北市田沢湖生保内字浮世坂17番地1  
名称 市立田沢湖病院

説明者 印

私は、本書面に基づき重要事項の説明を受け、指定居宅療養管理指導・介護予防居宅療養管理指導及び訪問診療の提供を受けることに同意します。

利用者 住所

氏名 印

代理人 住所

氏名 印

確認のため本書面を2通作成し、利用者及び事業者が各1通ずつを保有するものとします。