

重要事項説明書

(令和7年12月1日現在)

1 居宅療養管理指導事業者（法人）の概要

名称・法人種別	医療法人春光会
代表者名	理事長 宮路重和
所在地・連絡先	(住所) 宮崎市中村東2丁目4番8号 (電話) (0985)52-6511

2 事業所の概要

(1) 事業所名称及び事業所番号

事業所名	春光会記念病院
所在地・連絡先	(住所) 日南市大字星倉4600番1 (電話) (0987)22-2324 (FAX) (0987)22-2344
介護保険事業所番号	4510411293
管理者の氏名	院長 笠目 敏夫

(2) 事業所の目的と運営方針

～目的～

通院困難な要介護状態又は要支援状態にある高齢者（以下「利用者」という）に対し、利用者の立場に立った適切な居宅療養管理指導を行うことを目的とします。

～運営方針～

- ① 事業所の従業者は、要介護（要支援）者が可能な限りその居宅において、その有する能力に応じて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の居宅を訪問し、その心身の状況、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、療養生活の質の維持または向上を目指します。
- ② 事業の実施にあたっては、居宅介護支援事業者その他保険医療サービスまた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、地域包括支援センターとも連携を図り、総合的なサービスの提供に努めます。

(3) 事業所の職員体制

従業者の種類	人数	勤務体制
管理者	1名（常勤・兼務）	平日の勤務時間帯 8:30～17:30
医師	1名以上	〃
薬剤師	1名以上	〃
管理栄養士	1名以上	〃

(4) 営業日

営業日	営業時間（日曜・祝日・12月29日～1月3日は休み）
平日	8：30～17：30
土曜日	8：30～12：30

3 サービスの内容と費用

(1) サービスの内容

居宅療養管理指導の種類	内容
1 医師が行う居宅療養管理指導	通院が困難な利用者に対して、担当の医師がその居宅を訪問して行う計画的かつ継続的な医学的管理に基づき、利用者の居宅サービス計画を作成する介護支援専門員（ケアマネージャー）及び利用するその他の介護サービス事業者に対して、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。また、利用者もしくはその家族等に対する介護サービス利用上の留意点、介護方法等について、指導及び助言を行います。
2 薬剤師が行う居宅療養管理指導	医師の指示に基づき、薬剤師が利用者の居宅を訪問し、利用者に対して薬学的な管理指導を行い、介護支援専門員に対する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。
3 管理栄養士が行う居宅療養管理指導	担当の医師の指示に基づき、管理栄養士が利用者の居宅を訪問し、栄養計画を作成したうえで利用者またはその家族に対して栄養管理に係る情報提供及び助言を行います。 ※ 別に厚生大臣が定める特別食を必要とする方又は低栄養状態にある方が対象となります。

(2) 費用

①利用料

介護保険制度の負担割合に応じて、次の料金表の利用料金の1割または2割が利用者の負担額となります。（要支援・要介護にかかわらず利用料は同じです）

【料金表】

1 医師が行う居宅療養管理指導	利用料金 (1回あたり)	自己負担額 (1割の場合)
・単一建物居住者1人に対して行う場合	5,150円	515円
・単一建物居住者2人以上9人以下に対して行う場合	4,870円	487円
・単一建物居住者10人以上に対して行う場合	4,460円	446円
※在宅時医学総合管理料または特定施設入居時等医学総合管理料を算定している場合		
・単一建物居住者1人に対して行う場合	2,990円	299円
・単一建物居住者2人以上9人以下に対して行う場合	2,870円	287円

・単一建物居住者10人以上に対して行う場合 * 1月に2回を限度として算定する。	2,600円	260円
---	--------	------

2 病院又は診療所の薬剤師が行う居宅療養管理指導	利用料金 (1回あたり)	自己負担額 (1割の場合)
・単一建物居住者1人に対して行う場合	5,660円	566円
・単一建物居住者2人以上9人以下に対して行う場合	4,170円	417円
・単一建物居住者10人以上に対して行う場合	3,800円	380円
※居宅において疼痛緩和のために別に厚生大臣が定める特別な薬剤の投薬が行われている場合 * 1月に2回を限度として算定する。	1,000円	100円

3 管理栄養士が行う居宅療養管理指導	利用料金 (1回あたり)	自己負担額 (1割の場合)
・単一建物居住者1人に対して行う場合	5,450円	545円
・単一建物居住者2人以上9人以下に対して行う場合	4,870円	487円
・単一建物居住者10人以上に対して行う場合	4,440円	444円
* 1月に2回を限度として算定する。		

②交通費

居宅療養管理指導の提供に要する交通費は、利用者の実費負担となります。

- ・事業所から往復15キロメートル未満 500円
- ・事業所から往復15キロメートル以上 800円

③キャンセル料

利用者側の都合によりサービスを中止する場合は、次のキャンセル料をいただきます。

ただし、利用者の病状の急変など緊急やむを得ない事情がある場合は不要です。

- ・利用日の前日までに連絡があった場合 無料
- ・利用日の前日までに連絡がなかった場合 10% (利用料自己負担相当額)

4 利用料等のお支払方法

毎月12日頃に前月分の請求書を発行いたしますので、月末までにお支払いください。

5 サービス内容に関する苦情等相談窓口

(1) 当事業所における、苦情やご相談は以下の専用窓口で受付けます。

春光会記念病院 苦情受付窓口	[担当者] 田中浩輔 (事務長) [電話番号] (0987) 22-2324 [受付時間] 平日8:30~17:30 土曜8:30~12:30
-------------------	--

(2) その他の苦情受け付け機関

日南市役所 長寿課・介護保険係	[所在地] 日南市中央通1丁目1-1 [電話番号] (0987) 31-1160 [受付時間] 平日8:30~17:00
--------------------	--

国民健康保険団体連合会 介護サービス相談係	[所在地] 宮崎市下原町231番地1号 [電話番号] (0985) 35-5301 [受付時間] 平日8:30~17:00
--------------------------	---

6 事故発生時の対応について

サービスの提供により事故が発生した場合は、速やかに市町村等に連絡を行うとともに、必要な措置を講じます。

◆居宅療養管理指導・介護予防居宅療養管理指導の提供開始にあたり、利用者に対し上記の重要事項を説明いたしました。

(施設名) 春光会記念病院
(所在地) 日南市大字星倉4600番1

(説明者)

◆私は、居宅療養管理指導・介護予防居宅療養管理指導を利用するにあたり、「重要事項説明書」を受領し、サービスを受けることに同意します。また、サービス担当者会議等において私並びに家族の個人情報を用いることに同意します。

令和 年 月 日

(利用者)

住所

氏名

(利用者代理人〈身元引受人〉)

住所

氏名