

掲 示 事 項 （ 介 護 予 防 ） 居 宅 療 養 管 理 指 導

運 営 規 程 の 概 要

フリガナ	シャカイイリョウホウジンニイガタキンロウシャイリョウキョウカイ トキワシンリョウシヨ								サービスの種類	(介護予防)居宅療養管理指導
事業所名	社会医療法人新潟勤労者医療協会 ときわ診療所								事業所番号	1510120544
所在地	〒950-0036 新潟市東区空港西1-15-17								フリガナ	ハタケヤマ マコト
									管理者	所長 畠山 眞
連絡先	電話番号	025-274-2714						FAX番号	025-274-2704	
営業日	日	月	火	水	木	金	土	祝	その他年間の休日	年末年始(12月30日～1月3日) お盆(8月13日～8月15日)
	休	○	○	○	○	○	○	休		
営業時間	平	日	9:00～18:00						備考	利用者の希望に応じて、営業日以外でもサービス提供可能な体制とする。
	水・金・土	曜	9:00～12:00							
	日 曜・祝	日	—							
利用料	法定代理受領分					厚生労働大臣が定める告示上の基準額の利用者負担分(別掲)				
	法定代理受領分以外					厚生労働大臣が定める告示上の基準額(別掲)				
その他の費用										
通常の事業の実施地域	新潟市東区									
	備考									

従 業 者 の 勤 務 体 制

職 種	員 数	
	常勤	非常勤
医師	1人	
看護師	3人	
その他	3人	2人

秘 密 の 保 持

- 当事業所の従業者は、その業務上知り得た利用者及び家族の秘密については、正当な理由がない限り、決して漏らしません。
- 当事業者は、従業者が当事業所の従業者でなくなった後においても、当事業者の責任において、当該従業員が業務上知り得た利用者及びその家族の秘密の保持を行います。
- 当事業所では、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る場合は利用者の同意を、利用者の家族の個人情報を用いる場合は当該家族の同意を、あらかじめ文書により得ることとします。

利 用 料 そ の 他 の 費 用 の 額

※利用者負担金(法定代理受領分)は、利用料の1割で表示。一定以上の所得がある65歳以上の方は2割又は3割負担となります。

《居宅療養管理指導及び介護予防居宅療養管理指導共通》

※病院又は診療所の場合

取扱要件			単位	基本利用料	利用者負担金	
					(法定代理受領分)	(法定代理受領分以外)
医師が行う場合 (月2回まで)	(介護予防)居宅療養管理指導費(Ⅰ)	単一建物居住者1人に対して行う場合	(515)	5,150	515 円	5,150 円
		単一建物居住者2～9人に対して行う場合	(487)	4,870	487 円	4,870 円
		単一建物居住者10人以上に対して行う場合	(446)	4,460	446 円	4,460 円
	(介護予防)居宅療養管理指導費(Ⅱ)	単一建物居住者1人に対して行う場合	(299)	2,990	299 円	2,990 円
		単一建物居住者2～9人に対して行う場合	(287)	2,870	287 円	2,870 円
		単一建物居住者10人以上に対して行う場合	(260)	2,600	260 円	2,600 円

事故発生時の対応

- 当事業所では、利用者に対する指定居宅療養管理指導等の提供により事故が発生した場合には、速やかに利用者の家族、市町村等に連絡を行うとともに、必要な措置を講じます。
- 当事業所では、利用者に対する指定居宅療養管理指導等の提供により賠償すべき事故が発生した場合には、速やかに損害賠償を行います。
- 当事業所では、事故が発生した際には、その原因を解明し、再発生を防ぐための対策を講じます。

緊急時における対応方法

サービスの提供中に容態の変化等があった場合は、運営規程に定められた緊急時の対応方法に基づき速やかに主治医への連絡を行う等必要な措置を講じます。

苦情処理の体制

……別紙のとおり