

南生協よってって横丁 よってって在宅診療所 居宅療養管理指導のお知らせ

2024 年 6 月 1 日

この案内は「南生協よってって横丁 よってって在宅診療所」の居宅療養管理指導の重要事項について書かれています

南医療生活協同組合 代表者名：代表理事 室生 厚
住 所：名古屋市緑区南大高二丁目 204 番地



南生協よってって横丁 よってって在宅診療所
(事業所番号 2311402891)
管理者 梅村 想
住 所 名古屋市緑区南大高二丁目 701 番地
T E L 052-626-1215
F A X 052-626-1216

居宅療養管理指導の目的・内容

居宅療養管理指導の種類	目的・内容
医師が行う居宅療養管理指導	担当の医師が、通院が困難な利用者に対しその居宅を訪問して行う計画的、継続的な医学的管理を基に、利用者が居宅サービス計画作成を依頼する居宅介護支援事業者及び居宅サービスを利用するその他の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居宅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。 ※ 事業者への情報提供については、個人情報ですので利用者の同意を得て行います。
管理栄養士が行う居宅療養管理指導	管理栄養士は、医師の指示のに基づき栄養ケア計画を作成し、利用者または家族等に栄養管理に係る情報提供及び栄養食事相談、助言を行います。

事業所の特徴等 体制 営業日

事業所の職員体制

従業者の職種	人数 (人)
医師（管理者） 梅村 想 他	4
看護師 入口 久美子 他	6
社会福祉士 山本 倫子	1
管理栄養士 深谷 英幸	1

営業日・営業時間

月曜日	9:00 ~ 12:00	
火～金曜日	9:00 ~ 12:00	13:00 ~ 17:00
土曜日	9:00 ~ 12:00 (臨時対応のみ)	

※日曜日・祝日・12月30日午後より1月3日までは営業を行っておりません。

事業所の特色等

(1) 事業の目的

患者様やそのご家族が安心して在宅医療を続けられるように、医療・介護の連携を図りながら支援いたします。

(2) 運営方針

患者様やそのご家族の思いを尊重した医療・介護の提供に努めます。

ケアマネージャや訪問看護、訪問介護等の事業所と連携してよりよいケアの提供に努めます。

(3) その他

事 項	内 容
満足度評価や 監査による改善	患者様の満足度を上げるため、アンケートで効果等を評価や、内部・外部からの監査により、サービスの改善・向上に努めます。
従 業 員 研 修	随時、療養管理指導の研修を行っています。

サービスを提供する範囲

名古屋市緑区（一部）豊明市（一部）大府市（一部）東海市（一部）

利用料

介護保険の適用がある場合は、介護保険負担割合証に記載された利用者の負担割合に応じた額が利用者の負担額となります。入居されている人数によって単位数・料金変動する場合がございますので、予めご了承下さい。

居宅療養管理指導の種類	介護報酬単位数
医師が行う 居宅療養管理指導	※医療保険の「在宅時医学総合管理料」を算定しない場合 ■ 1月に2回を限度として（1回あたり） 515単位

	(単一建物居住者以外の方に行う場合) ■ 1月に2回を限度として(1回あたり) 487単位 (単一建物居住者2～9人の方に行う場合) ■ 1月に2回を限度として(1回あたり) 446単位 (単一建物居住者10人以上の方に行う場合) ※医療保険の「在宅時医学総合管理料」を算定している場合 ■ 1月に2回を限度として(1回あたり) 299単位 (単一建物居住者以外の方に行う場合) ■ 1月に2回を限度として(1回あたり) 287単位 (単一建物居住者2～9人の方に行う場合) ■ 1月に2回を限度として(1回あたり) 260単位 (単一建物居住者10人以上の方に行う場合)
管理栄養士が行う 居宅療養管理指導	■ 1月に2回を限度として(1回あたり) 545単位 (単一建物居住者以外の方に行う場合) ■ 1月に2回を限度として(1回あたり) 487単位 (単一建物居住者2～9人の方に行う場合) ■ 1月に2回を限度として(1回あたり) 444単位 (単一建物居住者10人以上の方に行う場合)

利用料等のお支払方法

利用した月の末日で締めさせていただき、翌月10日過ぎに、利用者さまに郵便にて送付いたします。
 費用のご清算に関しては、利用者さまのご指定口座からの自動引き落とし、または当方の所定口座へのお振込みとなります(お振込みの場合の手数料は、ご負担いただきます)
 自動引き落とし用の所定の用紙につきましては、別途ご記載のご案内をいたします。

サービスに関する苦情

利用者様に提供したサービスに関する苦情や相談は、よってって在宅診療所までご連絡ください。
 また、市町村の相談窓口や国民健康保険団体連合会に苦情を伝えることができます。

虐待の防止について

事業者は、利用者等の人権の擁護・虐待の発生又はその再発を防止するために、次に掲げるとおり必要な措置を講じます。

(1) 虐待防止に関する担当者を選定しています。

虐待防止に関する担当者	管理者 三輪 憲司
-------------	-----------

(2) 虐待防止のための対策を検討する委員会を定期的に関催し、その結果について従業員に周知徹底を図っています。

(3) 虐待防止のための指針の整備をしています。

(4) 従業員に対して、虐待を防止するための定期的な研修を実施しています。

(5) サービス提供中に、当該事業所従業員又は養護者(現に養護している家族・親族・同居人等)による虐待を受けたと思われる利用者を発見した場合は、速やかに、これを市町村に通報します。

当診療所苦情相談窓口	窓口責任者 看護師 入口 久美子 電話 (052) 626-1215
市町村・他の苦情相談	名古屋市緑区役所 介護保険係 電話 代表 052-621-2111 名古屋市南区役所 介護保険係 電話 代表 052-823-9415 豊明市役所 高齢者福祉課 電話 代表 0562-92-1111 知多北部広域連合 給付課 電話 代表 052-689-2263 (大府市・東海市・知多市・東浦町にお住まいの方) 愛知県国民健康保険団体連合会 電話 代表 (052) 971-4165

作成：2015 年 4 月 1 日
改訂：2024 年 6 月 1 日

当事業者は、サービス内容説明書及び重要事項説明書に基づいて、居宅療養管理指導のサービス内容及び重要事項の説明をしました。

年 月 日

事業者	住所 名古屋市緑区南大高二丁目 701 番地
	事業者（法人）名 南医療生活協同組合
	施設 名 南生協よってって横丁 よってって在宅診療所
	(事業所番号：2311402891)
	代表者 名 代表理事 室生 厚 印
説明者	職 名
	氏 名 印

私は、サービス内容説明書及び重要事項説明書に基づいて、居宅療養管理指導のサービス内容及び重要事項の説明を受けました。

年 月 日

利用者	住所
	氏名 印
代理人（選任した場合）	住所
	氏名 印