

運営についての重要事項に関する規程の概要[保健指導機関]

更新情報	最終更新日	令和7年 3月 31日
------	-------	-------------

機関情報	機関名 ^{注1)注2)}		社会医療法人 芳越会 ホウエツ病院
	所在地 ^{注1)}	(郵便番号)	779-3602
		(住所)	徳島県美馬市脇町大字猪尻字八幡神社 130-3
	電話番号 ^{注1)}		0883 - 52 - 1095
	FAX番号		0883 - 53 - 9375
	保健指導機関番号 ^{注3)}		3610510061
	窓口となるメールアドレス		houetsu@houetsu.com
	ホームページ ^{注4)}		http://www.houetsu-hospital.jp
	経営主体 ^{注1)}		社会医療法人
	開設者名 ^{注1)}		林 秀樹
	管理者名 ^{注5)}		十亀 徳
	保健指導業務の統括者名 ^{注6)}		篠原 さゆり
	第三者評価 ^{注7)}		<input type="checkbox"/> 実施（実施機関： ） <input checked="" type="checkbox"/> 未実施
	認定取得年月日 ^{注7)}		年 月 日
	契約取りまとめ機関名 ^{注8)}		徳島県医師会、全日本病院協会（例：〇〇市医師会、結核予防会）
	所属組織名 ^{注9)}		社会医療法人 芳越会

協力業者 情報	協力業者の有無(積極的支援)	<input type="checkbox"/> 全て自前で実施 <input type="checkbox"/> 支援形態・地域等で部分委託	
	協力業者名・委託部分 ^{注10)}	業者名 (例：財団法人〇〇埼玉支部)	委託部分 (例：埼玉県・運動指導)
		業者名 (例：△△株式会社九州コールセンター)	委託部分 (例：九州7県・電話)
		業者名	委託部分 (例：全国・電子メール)
		業者名	委託部分 (例：北海道・個別)
		業者名	委託部分
		業者名	委託部分
		業者名	委託部分
		業者名	委託部分

スタッフ 情報 ^{注11)}		自機関内				協力業者 ^{注10)}	
		常勤		非常勤			
		総数	左記のうち一定の研修修了者数 ^{注12)}	総数	左記のうち一定の研修修了者数 ^{注12)}	総数	左記のうち一定の研修修了者数 ^{注12)}
	医師	5人	人	人	人	人	人
	(上記のうち、日本医師会認定健康スポーツ医)	人	人	人	人	人	人
	保健師	1人	人	人	人	人	人
	管理栄養士	3人	人	人	人	人	人
	看護師(一定の保健指導の実務経験のある者)	人	人	人	人	人	人
	専門的知識及び技術を有する者	歯科医師	人	人	人	人	人
		THP取得者	人	人	人	人	人
		健康運動指導士	人	人	人	人	人
	事務職員	2人	人	人	人	人	人

保健指導 の実施体制			保健指導事業 の統括者	初回面接、 計画作成、 評価に関する業務 を行う者	3ヶ月以上の継続的な支援を行う者			
					個別 支援	グルー プ支援	電話	電子メー ル等 <small>注13)</small>
	医師		■常勤	■常勤 <input type="checkbox"/> 非常勤 <input type="checkbox"/> 協力業者	■常勤 <input type="checkbox"/> 非常勤 <input type="checkbox"/> 協力業者	■常勤 <input type="checkbox"/> 非常勤 <input type="checkbox"/> 協力業者	■常勤 <input type="checkbox"/> 非常勤 <input type="checkbox"/> 協力業者	■常勤 <input type="checkbox"/> 非常勤 <input type="checkbox"/> 協力業者
	保健師		■常勤	■常勤 <input type="checkbox"/> 非常勤 <input type="checkbox"/> 協力業者	■常勤 <input type="checkbox"/> 非常勤 <input type="checkbox"/> 協力業者	■常勤 <input type="checkbox"/> 非常勤 <input type="checkbox"/> 協力業者	■常勤 <input type="checkbox"/> 非常勤 <input type="checkbox"/> 協力業者	■常勤 <input type="checkbox"/> 非常勤 <input type="checkbox"/> 協力業者
	管理栄養士		■常勤	■常勤 <input type="checkbox"/> 非常勤 <input type="checkbox"/> 協力業者	■常勤 <input type="checkbox"/> 非常勤 <input type="checkbox"/> 協力業者	■常勤 <input type="checkbox"/> 非常勤 <input type="checkbox"/> 協力業者	■常勤 <input type="checkbox"/> 非常勤 <input type="checkbox"/> 協力業者	■常勤 <input type="checkbox"/> 非常勤 <input type="checkbox"/> 協力業者
	看護師(一定の保健指導の実務経験のある者)			<input type="checkbox"/> 常勤 <input type="checkbox"/> 非常勤 <input type="checkbox"/> 協力業者	<input type="checkbox"/> 常勤 <input type="checkbox"/> 非常勤 <input type="checkbox"/> 協力業者	<input type="checkbox"/> 常勤 <input type="checkbox"/> 非常勤 <input type="checkbox"/> 協力業者	<input type="checkbox"/> 常勤 <input type="checkbox"/> 非常勤 <input type="checkbox"/> 協力業者	<input type="checkbox"/> 常勤 <input type="checkbox"/> 非常勤 <input type="checkbox"/> 協力業者
	専門的知識 及び技術を 有する者	歯科医師			<input type="checkbox"/> 常勤 <input type="checkbox"/> 非常勤 <input type="checkbox"/> 協力業者	<input type="checkbox"/> 常勤 <input type="checkbox"/> 非常勤 <input type="checkbox"/> 協力業者	<input type="checkbox"/> 常勤 <input type="checkbox"/> 非常勤 <input type="checkbox"/> 協力業者	<input type="checkbox"/> 常勤 <input type="checkbox"/> 非常勤 <input type="checkbox"/> 協力業者
		THP取得者			<input type="checkbox"/> 常勤 <input type="checkbox"/> 非常勤 <input type="checkbox"/> 協力業者	<input type="checkbox"/> 常勤 <input type="checkbox"/> 非常勤 <input type="checkbox"/> 協力業者	<input type="checkbox"/> 常勤 <input type="checkbox"/> 非常勤 <input type="checkbox"/> 協力業者	<input type="checkbox"/> 常勤 <input type="checkbox"/> 非常勤 <input type="checkbox"/> 協力業者
		健康運動指導士			<input type="checkbox"/> 常勤 <input type="checkbox"/> 非常勤 <input type="checkbox"/> 協力業者	<input type="checkbox"/> 常勤 <input type="checkbox"/> 非常勤 <input type="checkbox"/> 協力業者	<input type="checkbox"/> 常勤 <input type="checkbox"/> 非常勤 <input type="checkbox"/> 協力業者	<input type="checkbox"/> 常勤 <input type="checkbox"/> 非常勤 <input type="checkbox"/> 協力業者

施設及び 設備情報	利用者に対するプライバシーの保護 ^{注14)}	■有 □無
	個人情報保護に関する規程類	■有 □無
	受動喫煙対策	■敷地内禁煙 □施設内禁煙 □完全分煙 □なし
	指導結果の保存や提出における標準的な電子的様式の使用	■有 □無

運営に関する情報	実施日及び 実施時間 ^{注15)}	特定時期 通年	(例: 6月第2週の平日 13:00~17:00)	
	実施地域 ^{注16)}		徳島県全域 (例: 岡山県全域、広島県福山市)	
	実施サービス ^{注17)}		■動機付け支援 ■積極的支援 ■動機付け支援相当	
	実施形態 ^{注17)}		■施設型 □非施設型	
	継続的な支援の形態や内容 ^{注17)}		■個別支援 □グループ支援 ■電子メール等 ^{注13)} ■電話 □運動実習 □調理実習	
	標準介入期間(積極的支援) ^{注18)}		□3ヶ月 □4ヶ月 □5ヶ月 ■6ヶ月	
	課金体系		■完全従量制(従量単価×人数) □固定費+従量単価×人数	
	標準的な従量単価 ^{注19)}		動機付け 8,470 円以下/人	積極的 25,120 円以下/人

