

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（歯科）

1. みのもう医科歯科クリニックが実施する指定居宅療養管理指導及び指定介護予防居宅療養管理指導の適性な運営を確保するために人員及び管理運営に関する事項を定める

2. 事業の目的

① 要介護状態または要支援状態にあるものに対し、適切な指定居宅療養管理指導及び指定介護予防居宅療養管理指導を提供することを目的とします

3. 運営の方針

① みのもう医科歯科クリニックが実施する指定居宅療養管理指導及び指定介護予防居宅療養管理指導の従事者は、要介護者等が居宅において、その有する能力に応じ自立した日常生活を営むことが出来るよう通院が困難な利用者に対し、その居宅を訪問して、心身の状況や環境等を把握し、それらを踏まえて療養上の管理及び指導を行う事により、療養生活の質の向上を図ることを方針とします。

② 指定居宅療養管理指導及び指定介護予防居宅療養管理指導の実施に当たっては、居宅介護支援事業者、その他保健、医療、福祉サービスを提供する事業者との綿密な連携に努めるとともに、関係区市町村とも連携を図り、総合的なサービスの提供に努めます。

1. 事業者（法人）概要

歯科医院名	みのもう医科歯科クリニック
所在地	富山県魚津市北鬼江 2780-10
代表者名	美濃一博
電話番号	0765-22-0500

2. 事業所概要

事業所の名称	みのもう医科歯科クリニック
指定事業所番号	1630430385
所在地	富山県魚津市北鬼江 2780-10
責任者	美濃一博
電話番号	0765-22-0500
Fax 番号	0765-22-0578
サービス提供地域	魚津市、その他一部地域事業所から半径 16 km圏内

3. 事業所の職員体制

歯科医師	1 名（常勤 1 名）
歯科衛生士	3 名（常勤 2 名、非常勤 1 名）
歯科助手・受付	2 名（常勤 2 名）

4. 診療時間

営業時間	月・火・水・金 9:00～13:00 15:00～19:00 土 9:00～13:00 14:00～17:00
休日	木曜日、日曜日、祝日、お盆、年末年始

5. サービス内容

歯科医師による 居宅療養管理指導	担当の歯科医師が、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。
歯科衛生士による 居宅療養管理指導	担当の歯科医師の指示に基づき、歯科衛生士が利用者の居宅を訪問し、療養上必要な指導を行います。

6. 費用

(ア) 居宅療養管理指導費

介護保険の自己負担割合によって費用が異なります。なお、居宅介護管理指導費は介護保険サービスの利用限度額（支給限度額）には含まれませんのでご安心ください。

【居宅療養管理指導費】

※1 単位＝10 円

歯科医師 居宅療養管理指導費	単一建物居住者 1 名	517 単位(月 2 回を限度として)
	単一建物居住者 2 名～9 名	487 単位(月 2 回を限度として)
	単一建物居住者 10 名以上	441 単位(月 2 回を限度として)
歯科衛生士等 居宅療養管理指導費	単一建物居住者 1 名	362 単位(月 4 回を限度として)
	単一建物居住者 2 名～9 名	326 単位(月 4 回を限度として)
	単一建物居住者 10 名以上	295 単位(月 4 回を限度として)

【訪問診療を月 2 回実施した場合の 1 カ月あたりの自己負担額の目安】

※自己負担割合 1 割の場合

歯科医師 居宅療養管理指導費	単一建物居住者 1 名	1,034 円
	単一建物居住者 2 名～9 名	974 円
	単一建物居住者 10 名以上	882 円
歯科衛生士等 居宅療養管理指導費	単一建物居住者 1 名	724 円
	単一建物居住者 2 名～9 名	652 円
	単一建物居住者 10 名以上	590 円

※自己負担割合 2 割の場合

歯科医師 居宅療養管理指導費	単一建物居住者 1 名	2,068 円
	単一建物居住者 2 名～9 名	1,948 円
	単一建物居住者 10 名以上	1,764 円
歯科衛生士等 居宅療養管理指導費	単一建物居住者 1 名	1,448 円
	単一建物居住者 2 名～9 名	1,304 円
	単一建物居住者 10 名以上	1,180 円

※自己負担割合 3 割の場合

歯科医師 居宅療養管理指導費	単一建物居住者 1 名	3,102 円
	単一建物居住者 2 名～9 名	2,922 円
	単一建物居住者 10 名以上	2,646 円
歯科衛生士等 居宅療養管理指導費	単一建物居住者 1 名	2,172 円
	単一建物居住者 2 名～9 名	1,956 円
	単一建物居住者 10 名以上	1,770 円

7. 支払方法

居宅療養管理指導費（介護保険）の個人負担額のお支払については、月単位でのご請求となります。毎月 15 日前後に前月分の請求額を電話連絡致しますので、月末までにクリニック窓口までお支払い下さい。お支払い確認後に領収書を郵送させていただきます。

8. 苦情等相談窓口

窓口	みのう医科歯科クリニック
窓口責任者	杉本
利用時間	診療時間内
電話番号	0765-22-0500

魚津市社会福祉課	0765-23-1148
----------	--------------

富山県国民健康保険団体連合会	076-431-9816
----------------	--------------

苦情処理の手順

苦情を受けた場合は、以下の手順に基づいた対応を実施致します。

- (1) 苦情内容を確認し、苦情解決責任者等へ報告
- (2) 苦情の解決に向けた調査・対応の実施
- (3) 再発防止・改善措置の実施

9. 事故発生時の対応

利用者に対する居宅療養管理指導・介護予防居宅療養管理指導の提供により事故が発生した場合は、市町村、家族、当該利用者に係る居宅介護支援事業者等に対して連絡を行い、必要な措置を講じます。賠償すべき事故が発生した場合は損害賠償を速やかに行います。

利 用 者 の 主 治 医 美濃千嘉子

電 話 番 号 0765-22-0500 所 在 地 富山県魚津市北鬼江 2780-10

契約締結日 西暦 20 年 月 日

私は、居宅療養管理指導契約書および重要事項説明書により、事業者から居宅療養管理指導についての重要事項の説明を受け、その内容に同意します。

[ご利用者]

住所 _____

氏名 _____ 印

(代筆の場合) 代筆者住所・氏名

住所 _____

代筆者氏名 _____ 印

[事業者]

住所 富山県魚津市北鬼江 2780-10

みのう医科歯科クリニック 院長 美濃一博
説明者

氏名 _____