

## 居宅療養管理重要事項説明書

あなたに対する居宅療養管理指導サービスの提供開始にあたり、厚生省令第37号第91条、第8条に基づいて、当事業者があなたに説明すべき重要事項は次のとおりです。

### 1. 事業者概要

事業者名称	きらり歯科クリニック
主たる事務所の所在地	岡山県岡山市北区高柳西町17-37
代表者名	本郷 昌一
設立年月日	平成30年3月12日
電話番号	086-255-4182
ホームページアドレス	kirari-dent.com

### 2. 事業の目的と運営方針

事業の目的	歯科診療
運営の方針	歯科医療を通して全身の健康に寄与する

### 3. ご利用事業所の職員体制

ご利用事業所の従業者の職種	従業員数	勤務の体制
歯科医師	4人	常勤3名 非常勤1名
歯科衛生士	5人	常勤4名 非常勤1名

### 4. 営業時間

営業日	月曜日から土曜日
営業時間	午前9時から午後6時

### 5. 提供するサービス内容

#### 歯科医師

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

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. 利用料

(ア) 居宅療養管理指導費や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/回（月 2 回を限度として）

単一建物居住者 2 名～9 名 487 単位/回（月 2 回を限度として）

単一建物居住者 10 名以上 441 単位/回（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/回（月 4 回を限度として）

単一建物居住者 2 名～9 名 326 単位/回（月 4 回を限度として）

単一建物居住者 10 名以上 295 単位/回（月 4 回を限度として）

(イ) 交通費（訪問診療・往診 1 回につき）居宅療養管理指導及び介護予防居宅療養管理指導に要した交通費については、実費を徴収する場合があります。その場合はあらかじめ利用者またはその家族に対して説明し、利用者の同意を得るよういたします。

## 7. 緊急時の対応方法

利用者の主治医又は事業者の協力医療機関への連絡を行い、医師の指示に従います。また緊急連絡先に連絡いたします。

協力医療機関	医療機関の名称	岡山大学病院
	所在地	岡山市北区鹿田町2-5-1
	電話番号	086-223-7151
	入院設備	有り
	救急指定の有無	有り

## 8. 苦情処理

介護サービス等全般にかかるご質問やご要望、苦情等ございましたら、受付までお申し出下さい。苦情対応責任者は当院理事長です。また、苦情内容によっては以下の連絡先をご紹介します等対応させていただきます。

- ・市町村窓口：岡山市介護保険課（TEL 086-803-1240）
- ・公的団体の窓口：岡山県国民健康保険団体連合会(TEL 086-223-9101)

9. その他運営に関する重要事項

- (1) 健康保険法、介護保険法等を遵守し、業務を行います。
- (2) 諸般の事情により指導に困難が生じた場合は、連携医療機関を紹介する等、必要な対応を行います。

(乙) 当事業者は、甲1に対する居宅介護サービスの提供開始に当たり、甲1に  
甲2

対してサービス内容説明書及び重要事項説明書に基づいて、サービス内容及び重要事項を説明しました。

(乙) 居宅サービス事業者

主たる事務所所在地 岡山市北区高柳西町17-37

名 称 きらり歯科クリニック 印

説明者

氏 名

印

(甲) 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、甲からサービス内容及び重要事項の説明を受けました。

(甲1) 利用者 住 所

氏 名 印

(甲2) 利用者の家族 住 所

氏 名 印