

居宅療養管理指導重要事項説明書

1. 指定事業所名 指定居宅療養管理指導事業所・指定介護予防居宅療養管理指導事業所

医療法人社団 宿南歯科医院

2. 指定事業所番号 3730134347

3. 事業所所在地 香川県高松市花園町 1-10-45

4. 電話番号 087-834-5580

5. 運営方針

(1) 要支援・要介護状態等にある利用者が、居宅において自立した生活を営むことができるよう、歯科医師または歯科医師の指示を受けた歯科衛生士等が訪問して、病状、心身の状況、置かれている環境等を把握し、居宅介護支援事業者等（ケアマネジャー）に居宅サービス計画等の作成に必要な情報を提供するとともに、利用者または家族の方に療養上の管理・指導・助言等を行います。

6. 指定居宅療養管理指導・指定介護予防指定居宅療養管理指導の内容

(1) 要支援者・要介護者または家族からの介護全般に関する相談等。

(2) 居宅介護支援事業者（ケアマネジャー）等への、居宅サービス計画の作成等に必要な情報の提供。

(3) 要支援者・要介護者または家族への居宅サービス利用上の留意事項や介護方法の指導・助言。

(4) その他、療養生活向上のための指導・助言等。

7. 従事者 歯科医師 竹山 俊介 歯科衛生士 竹山 里佳

8. 営業日及び営業時間

(1) 月曜日から金曜日 9:00~13:00 14:00~18:00 (木曜日・土曜日を隔週休診)

(2) 土曜日 9:00~13:00 14:00~17:00

※日曜日・祝日及び 年末年始 12月30日~1月3日 夏期 8月13日~8月15日 を除く

9. 利用料

(1) 歯科医師が居宅療養管理指導・介護予防居宅療養管理指導を行った場合、薬料や注射料、処置料、診察料、歯科訪問診療料といった医療保険にかかる費用とは別に、1か月に2回を上限とし以下の利用料を徴収させていただきます。

・単一建物居住者1人に対して行う場合（1回につき）：517単位

利用者負担1割：517円/利用者負担2割：1034円/利用者負担3割：1551円

・単一建物居住者2人以上9人以下に対して行う場合（1回につき）：487単位

利用者負担1割：487円/利用者負担2割：974円/利用者負担3割：1463円

・単一建物居住者10人以上対して行う場合（1回につき）：441単位

利用者負担1割：441円/利用者負担2割：882円/利用者負担3割：1323円

なお、生活保護等公費受給者証をお持ちの方は公費制度により負担金が補助されることもあります。

(2) 歯科衛生士が実地指導を行った場合は「歯科衛生士等が行う居宅療養管理指導費」として、1か月に4回を限度として以下の利用料を徴収させていただきます。

・単一建物居住者1人に対して行う場合（1回につき）：362単位

利用者負担1割：362円/利用者負担2割：724円/利用者負担3割：1086円

・単一建物居住者2人以上9人以下に対して行う場合（1回につき）：326単位

利用者負担1割：326円/利用者負担2割：652円/利用者負担3割：978円

・単一建物居住者10人以上対して行う場合（1回につき）：295単位

利用者負担1割：295円/利用者負担2割：590円/利用者負担3割：885円

(3) 管理栄養士が栄養管理に係る情報提供及び指導又は助言を行った場合は「管理栄養士が行う居宅療養管理指導費」として、1か月に2回を限度として以下の利用料を徴収させていただきます。

(当事業所の管理栄養士の場合)

・単一建物居住者1人に対して行う場合（1回につき）：545単位

利用者負担1割：545円/利用者負担2割：1090円/利用者負担3割：1635円

・単一建物居住者2人以上9人以下に対して行う場合（1回につき）：487単位

利用者負担 1 割：487 円/利用者負担 2 割：974 円/利用者負担 3 割：1461 円

・単一建物居住者 10 人以上対して行う場合（1 回につき）：444 単位

利用者負担 1 割：444 円/利用者負担 2 割：888 円/利用者負担 3 割：1332 円

（当事業所以外の管理栄養士の場合）

・単一建物居住者 1 人に対して行う場合（1 回につき）：525 単位

利用者負担 1 割：525 円/利用者負担 2 割：1050 円/利用者負担 3 割：1575 円

・単一建物居住者 2 人以上 9 人以下に対して行う場合（1 回につき）：467 単位

利用者負担 1 割：467 円/利用者負担 2 割：934 円/利用者負担 3 割：1401 円

・単一建物居住者 10 人以上対して行う場合（1 回につき）：424 単位

利用者負担 1 割：424 円/利用者負担 2 割：848 円/利用者負担 3 割：1272 円

10. 苦情処理

（1）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。苦情対応責任者は院長です。

また、苦情内容によっては以下の連絡先をご紹介する等対応させていただきます。

・市町村窓口(TEL087-839-2860) ・国保連合会(TEL087-822-7455)

11. 守秘義務

（1）歯科医師及び歯科衛生士・管理栄養士には利用者の守秘義務があり、個人情報外部に漏らしません。ただし、居宅療養管理指導は利用者が介護保険サービスを安心して受けていただくために、サービス担当者会議等において、ケアマネジャーや他のサービス事業者の担当者に必要な情報を提供します。介護保険の居宅サービスを受けておられない場合は、この限りではありません。

12. 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。