

居宅療養管理指導・介護予防居宅療養管理指導

運営規定・重要事項説明書

1.事業所（法人）概要

2026.5.1

歯科医院名	医療法人社団 博和会 ときわプロケア歯科クリニック
所在地	〒005-0853 札幌市南区常盤3条1丁目1-6
代表者	理事長 森 公寿

2.事業所概要

事業所の名称	医療法人社団 博和会 さっぽろプロケア歯科クリニック 訪問診療部
指定事業所番号	0130634801
指定事業の種別	居宅療養管理指導（介護予防）
所在地	〒062-0903 札幌市豊平区豊平3条1丁目1-38 キタコーリバーバンクビル 1F
責任者	院長 野村 昌史
電話番号	011-827-8936
サービス提供地域	札幌市（所在地より半径16km圏内）

3.職員体制

歯科医師	野村昌史・赤塚知一・渡邊浩太・石井克枝・川島育子
歯科衛生士	梅村めぐみ・渡辺忍・工藤真幸・播摩谷麻里子・柴田昭子・登尾薫 伊藤公子・志摩初枝・星野環・湯本まどか
その他	事務・社会保険労務士 執行正希 事務・管理栄養士 岡田夏海

4.診療時間

営業時間	9:00～17:30
休日	土日祝 夏季休暇・年末年始休暇あり

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て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所に対して、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

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】2024/6/1～

※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.支払い方法

居宅療養管理指導費（介護保険）の自己負担額のお支払いについては、月単位でのご請求書となります。毎月15日前後に前月分の請求書と前々月分の領収証を郵送させていただきますので、お引き落とし口座への治療費のご用意をお忘れないうようお願いいたします。

8.その他運営に関する重要事項

- (1) 健康保険法、介護保険法を遵守し、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の必要な対応を行います。

居宅療養管理指導契約書（介護保険）

利用者 _____ 様（以下「甲」という。）と医療法人社団 博和会 さっぽろプロケア歯科クリニック（以下「乙」という。）とは、居宅療養管理指導サービスの利用に関して次の通り契約を結びます。

（目的）

第 1 条

乙は、介護保険法等の関係法令及びこの契約書に従い、甲がその有する能力に応じて可能な限り自立した日常生活を営むことができるよう、甲の心身の状況、置かれている環境等を踏まえて療養上の管理及び指導を行うことにより甲の療養生活の質の向上を図ります。

2 乙は、居宅療養管理指導サービスの提供にあたっては、甲の要介護状態区分及び甲の被保険者証に記載された認定審査会意見に従います。

（契約期間）

第 2 条

この契約書の契約期間は、_____ 年 _____ 月 _____ 日（※初診日）から _____ 年 _____ 月 _____ 日（※現在お持ちの介護保険証の有効期限）までとします。但し、上記の契約期間の満了日前に、甲が要介護状態区分の変更の認定を受け、要介護（支援）認定有効期間の満了日が更新された場合には、変更後の要介護（支援）認定有効期間の満了日までとします。

2 前項の契約期間の満了日の 7 日前までに甲から更新拒絶の意思表示がない場合は、この契約は同一の内容で自動更新されるものとし、その後もこれに準じて更新されるものとします。

3 本契約が自動更新された場合、更新後の契約期間は、更新前の契約期間の満了日の翌日から更新後の要介護（支援）認定有効期間の満了日までとします。

（運営規程の概要）

第 3 条

乙の運営規程の概要（事業の目的、職員の体制、居宅療養管理指導サービスの内容等）、従業者の勤務の体制等は、別紙重要事項説明書に記載したとおりです。（居宅療養管理指導サービスの内容及びその提供）

第 4 条

乙は、乙に属する歯科医師を派遣し、契約書別紙サービス内容説明書に記載した内容の居宅療養管理指導サービスを提供します。

2 乙は、甲に対して居宅療養管理指導サービスを提供するごとに、当該サービスの提供日及び内容、介護保険から支払われる報酬等の必要事項を、甲が依頼する居宅介護支援事業者が作成する所定の書面に記載し、甲の確認を受けることとします。

3 乙は、甲の居宅療養管理指導サービスの実施状況等に関する記録を整備し、その完結の日から 2 年間保存しなければなりません。

4 甲及びその後見人（後見人がいない場合は甲の家族）は、必要がある場合は、乙に対し前項の記録の閲覧及び自費による謄写を求めることができます。ただし、この閲覧及び謄写は、乙の業務に支障のない時間に行うこととします。

(居宅介護支援事業者等との連携)

第 5 条

乙は、甲に対して居宅療養管理指導サービスを提供するにあたり、甲が依頼する居宅介護支援事業者又はその他保健・医療・福祉サービスを提供する者との密接な連携に努めます。

(協力義務)

第 6 条

甲は、乙が甲のため居宅療養管理指導サービスを提供するにあたり、可能な限り乙に協力しなければなりません。

(苦情対応)

第 7 条

乙は、苦情対応の責任者及びその連絡先を明らかにし、乙が提供した居宅療養管理指導サービスについて甲、甲の後見人又は甲の家族から苦情の申立てがある場合は、迅速かつ誠実に必要な対応を行います。

2 乙は、甲、甲の後見人又は甲の家族が苦情申し立て等を行ったことを理由として、甲に対し何ら不利益な取扱いをすることはできません。

(費用)

第 8 条

乙が提供する居宅療養管理指導サービスの利用単位毎の利用料その他の費用は、重要事項説明書に記載したとおりです。

2 甲は、サービスの対価として、前項の費用の額をもとに月ごとに算定された利用者負担額を乙に支払います。

3 乙は、提供する居宅療養管理指導サービスのうち、介護保険の適用を受けないものがある場合には、特にそのサービスの内容及び利用料金を説明し、甲の同意を得ます。

4 乙は、前二項に定める費用のほか、居宅療養管理指導サービスの提供に要した交通費の支払いを甲に請求することができます。

5 乙は、前項に定める費用の額にかかるサービスの提供にあたっては、あらかじめ甲に対し、当該サービスの内容及び費用について説明を行い、甲の同意を得なければなりません。

6 乙は、居宅療養管理指導サービスの利用単位毎の利用料及びその他の費用の額を変更しようとする場合は、甲に対し文書により通知し、変更の申し出を行います。

7 乙は、前項に定める料金の変更を行う場合には、新たな料金に基づく別紙重要事項説明書及び契約書別紙サービス内容説明書を添付した利用サービス変更合意書を交わします。

※費用に関して、生活保護受給者の場合は、公費負担の内容によっては費用がかからない場合があります。

(利用者負担額の滞納)

第 9 条

甲が正当な理由なく利用者負担額を2カ月以上滞納した場合は、乙は、30 日以上の期間を定めて、利用者負担額を支払わない場合には契約を解除する旨の催告をすることができます。

2 前項の催告をしたときは、乙は、甲の居宅サービス計画を作成した居宅介護支援事業者と、甲の日常生活を維持する見地から居宅サービス計画の変更、介護保険外の公的サービスの利用について必要な協議を行うものとします。

3 乙は、前項に定める協議を行い、かつ甲が第1項に定める期間内に滞納額の支払いをしなかったときは、この契約を文書により解除することができます。

4 乙は、前項の規定により解除に至るまでは、滞納を理由として居宅療養管理指導サービスの提供を拒むこと

はありません。

(秘密保持)

第 10 条

乙は、正当な理由がない限り、その業務上知り得た甲及びその後見人又は家族の秘密を漏らしません。

2 乙及びその従業員は、サービス担当者会議等において、甲及びその後見人又は家族 に関する個人情報を用いる必要がある場合には、甲及びその後見人又は家族に使用目的等を説明し同意を得なければ、使用することができません。

(甲の解除権)

第 11 条

甲は、7 日間以上の予告期間をもって、いつでもこの契約を解除することができます。

(乙の解除権)

第 12 条

乙は、甲が法令違反又はサービス提供を阻害する行為をなし、乙の再三の申し入れにもかかわらず改善の見込みがなく、このサービス利用契約の目的を達することが困難になったときは、30 日間以上の予告期間をもってこの契約を解除することができます。

2 乙は、前項によりこの契約を解除しようとする場合は、前もって甲の居宅サービス計画を作成した居宅介護支援事業者や公的機関等と協議し、必要な援助を行います。

(契約の終了)

第 13 条

次に掲げるいずれかの事由が発生した場合は、この契約は終了するものとします。

1 甲が要介護（支援）認定を受けられなかったとき。

2 第 2 条 1 項及び 2 項により、契約期間満了日の 7 日前までに甲から更新拒絶の申し出があり、かつ契約期間が満了したとき。

3 甲が第 11 条により契約を解除したとき。

4 乙が第 9 条又は第 12 条により契約を解除したとき。

5 甲が介護保険施設や医療施設等へ入所又は入院等をしたとき。

6 甲において、居宅療養管理指導サービスの提供の必要性がなくなったとき。

7 甲が死亡したとき。

(損害賠償)

第 14 条

乙は、居宅療養管理指導サービスの提供にあたって、事故が発生した場合には、速やかに甲の後見人及び家族に連絡を行うとともに、必要な措置を講じます。

2 前項において、事故により甲又はその家族の生命、身体、財産に損害が発生した場合は、乙は速やかにその損害を賠償します。ただし、乙に故意・過失がない場合はこの限りではありません。

3 前項の場合において、当該事故発生につき甲に重過失がある場合は、損害賠償の額を減額することができます。

(利用者代理人)

第 15 条

甲は、代理人を選任してこの契約を締結させることができ、また、契約に定める権利の行使と義務の履行を代理して行わせることができます。

2 甲の代理人選任に際して必要がある場合は、乙は成年後見制度や地域福祉権利擁護事業の内容を説明するものとします。

(合意管轄)

第 16 条

この契約に起因する紛争に関して訴訟の必要が生じたときは、札幌地方裁判所を管轄裁判所とすることに合意します。

(協議事項)

第 17 条

この契約に定めのない事項については、介護保険法等の関係法令に従い、甲乙の協議により定めます。

その他

歯科医師による居宅療養管理指導計画、歯科衛生士による居宅療養管理指導に係るスクリーニング・アセスメント・管理指導計画の記録の保管については、甲の家族への送付がない場合、乙が介入している施設またはケアマネージャーに依頼し、甲、甲の家族は希望があれば閲覧できるものとします。

=====

上記のうち、ご同意いただけない場合は、その旨を下記の連絡先までお申し出ください。お申し出がない場合はご同意いただいたものとして取り扱わせていただきます。

医療保険・介護保険の被保険者の場合は、医療保険のみでの訪問診療は出来かねますので、ご同意いただけない場合は当院では歯科訪問診療の介入はできません。予めご了承ください。

医療法人社団 博和会
さっぽろプロケア歯科クリニック 訪問診療部
TEL 011-827-8936
FAX 011-827-8937
Mail : home_dental@sappro-dc.jp

個人情報の取り扱いについて

当院では、診療行為の実施に当たり、皆様の個人情報を下記の目的に利用させていただくことがあります。ご不明な点がございましたら、お気軽に下記までお問い合わせください。

1. 医療提供

- ◎当院での医療サービスの提供
- ◎他の病院、診療所、助産所、薬局、訪問看護ステーション、介護サービス事業者等との連携
- ◎他の医療機関等からの照会への回答 ◎外部の医師等へ、意見・助言を求める場合
- ◎検体検査業務等の業務委託 ◎ご家族等への病状説明
- ◎その他、患者様への医療提供を目的とした利用

2. 診療費請求のための事務

- ◎当院での医療・介護・労災保険、公費負担医療に関する事務およびその委託
- ◎審査支払機関へのレセプトの提出 ◎審査支払機関または保険者からの照会への回答
- ◎公費負担医療に関する行政機関等へのレセプトの提出、照会への回答
- ◎その他、医療・介護・労災保険および公費負担医療に関する診療費請求を目的とした利用

3. 当院の管理運営業務

- ◎会計・経理 ◎医療事故等の報告 ◎医療サービスの向上
- ◎その他、当院の管理運営業務を目的とした利用

4. 健康診断結果の通知

5. 医師賠償責任保険などに関わる医療に関する専門団体、保険会社等への相談・届け出等

6. 医療・介護サービスや業務の維持・改善のための基礎資料

7. 医療の質の向上を目的とした当院内での症例研究

8. 外部監査機関への情報提供

当院では、個人情報保護法の内容に沿った個人情報の取り扱いを進めてまいります。連携する医療機関・介護事業者との連携促進を目的とした情報共有手段として、関係者に限定したインターネットサイトやメールを使うこともございますので、ご理解いただきますよう、お願いいたします。また、医学の発展を目的として研究会、学会、論文などで報告することもあります。発表は、名前、住所といった個人情報を一切含みませんので、個人が特定されることはありません。上記のうち、ご同意いただけない事項がある場合は、その旨をお申し出ください。お申し出がない場合はご同意いただいたものとして取り扱わせていただきます。

医療法人社団 博和会

さっぽろプロケア歯科クリニック 訪問診療部

院長 野村 昌史

個人情報に関するお問い合わせは ☎011-827-8936 or ✉home_dental@sapporo-dc.jp まで