

#### 第1条（サービスの目的及び内容）

1 要介護状態となった場合においても、可能な限り居宅において、その有する能力に応じ自立した生活を営むことができるよう、歯科医師、歯科衛生士等が、通院が困難な利用者に対して、その居宅を訪問して、その心身の状況、おかれている環境等を把握し、療養上の管理及び指導を行うことにより、療養生活の質の向上を図る。

#### 第2条（契約の有効期間）

1 この契約の有効期間は、初診日から診療終了日までとします。

2 利用者からの契約更新を行わない旨の意思表示がない場合には、当医院が利用者に対し契約更新の意思を確認し、契約は自動更新されるものとします。

3 利用者が有効期間満期日までに更新を行わない旨の意思表示をしない場合には、本契約は同じ条件で更新されるものとし、以降も同様とします。

#### 第3条（個別サービス計画）

1 当医院は、利用者の日常生活の状況及びその意向を踏まえて、利用者の居宅サービス計画（ケアプラン）に沿って、個別サービスに従って計画的にサービスを提供します。報告書はケアマネ及び保健師に交付します。

2 当医院は、利用者がサービスの内容や提供方法等の変更を希望し、その変更が居宅サービス計画（ケアプラン）の範囲内で可能な場合には、速やかに計画の変更等の対応を行います。

3 当医院は、利用者が居宅サービス計画の変更を希望する場合には、速やかに居宅サービス事業者（居宅介護支援事業者）への連絡調整等の援助を行います。

#### 第4条（サービス提供の記録）

1 当医院は、サービスを提供した時は、あらかじめ定めた書面に、提供したサービス内容等の必要事項を記入します。

2 当医院は、第1項の記録書の書面を作成した後5年間これを保存し、利用者の求めに応じて閲覧に供し、又は実費負担によりその写しを交付します。

#### 第5条（利用者負担金及びその滞納）

1 サービスに対する利用者負担金は、【別紙1】重要事項説明書に記載するとおりとします。ただし、契約の有効期間中、介護保険法等の関係法令の改正により利用者負担金の改正が必要となった場合には、説明のうえ改定後の金額を適用するものとします。

2 利用者が正当な理由なく当医院に支払うべき利用者負担金を3ヶ月分以上滞納した場合には、当医院は1ヶ月以上の相当な時期を定めてその支払いを催告し、期間満了までに支払わないときに限り、文章により契約を解除することができます。

3 当医院は、前項の催告をした後、契約を解除するまでの間に、居宅サービス計画を作成した居宅サービス事業者（居宅介護支援事業者）と協議し、利用者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、介護保険料の公的サービスの利用等について必要な調整を行うよう要請するものとします。

#### 第6条（利用者による解除）

利用者は1週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。

#### 第7条（当医院の解除）

当医院は、利用者の著しい不信行為によりこの契約を持続することが困難となった場合には、その理由を記載した文章を交付することにより、この契約を解除することができます。この場合には、当医院は居宅サービス計画を作成した居宅サービス事業者（居宅介護支援事業者）にその旨を連絡します。

#### 第8条（契約の終了）

利用者が介護老人保健施設等に入所し、又は要介護認定・要支援認定を受けられなかったこと等により、相当期間以上にわたり、この契約が目的とするサービスが提供できなくなった場合には、この契約は終了するものとします。この場合には、当医院は速やかに利用者及び居宅サービス事業者（居宅介護支援事業者）にその旨を通知します。

#### 第9条（事故時の対応等）

1 当医院は、サービス提供に際して利用者のけがや体調の急変があった場合には、家族への連絡その他、適切な措置を迅速に行います。

2 当医院は、前項の状況及びそれに伴う処置について記録します。

3 当医院は、サービス提供に当たって利用者の生命・身体・財産に損害を与えた場合には、

その損害を賠償します。ただし、当医院の故意又は過失によらないときは、この限りではありません。

#### 第10条（秘密保持）

1 当医院は、業務上知り得た利用者又はその家族の秘密については、利用者又は第三者の生命、身体等に危険がある場合など正当な理由がある場合を除き、契約期間及び契約終了後、第三者に漏らすことはありません。

2 当医院は、文章により利用者又はその家族の同意を得た場合には、居宅サービス事業者（居宅介護支援事業者）との連絡調整その他必要な範囲内で、同意した者の個人情報を用いることができるものとします。

#### 第11条

1 利用者は、提供されたサービスに関して苦情がある場合には、事業者・居宅サービス事業者（居宅介護支援事業者）の居宅介護支援専門員、各区役所又は地域国民健康保険団体連合会に対して、いつでも苦情を申し出ることができます。

2 当医院は、苦情対応の窓口責任者及び連絡先を明らかにし、苦情の申し出又は相談があった場合には、迅速かつ誠実に対応します。

3 当医院は、利用者が苦情申し出等を行ったことを理由として不利益な取り扱いをすることはありません。

#### 第12条（契約外事項等）

この契約及び介護保険法等の関係法令で定められていない事項については関係法令の趣旨を尊重し、利用者と当医院の協議により定めます。

## 【別紙 1】

### 重要事項説明書

#### 1 法人・事業所・医院の概要

歯科医院名	医療法人しんくら歯科医院
所在地	〒710-0253 岡山県倉敷市新倉敷駅前五丁目 212
介護保険事業者番号	3330210703
管理者	藤井秀紀
連絡先	電話 086-523-0418 FAX 086-523-0419

#### 2 医院の職員体制

診療所管理者	1名（歯科医師兼務）
歯科医師	8名（常勤7名 非常勤1名）
歯科衛生士	21名（常勤19名 非常勤2名）
歯科助手・受付・他	17名（常勤15名 非常勤2名）

（運営基準を満たした上で、職員数が増減する事があります）

#### 3 通常のサービスの提供日と時間

平日	午前 9:00~午後 18:30	土曜	午前 9:00~午後 16:00
----	------------------	----	------------------

- ・休診日：日曜日・木曜日・祝祭日
- ・利用者の身体状況や介護状況に応じて適宜対応いたしております。

\*地震・災害等で交通機能が停止した場合や、道路が使用できない状態等の時、台風や悪天時等又は訪問担当者の緊急やむ得ない事情で、訪問できない場合もあります。

\*訪問日が祝日に当たる場合は、事前に連絡・調整のうえ祝日前後や他の日に振り替えさせていただきます場合がありますので、ご理解をお願い致します。

#### 4 サービス利用料及び利用者負担金

(1) 介護保険のサービスで利用者から頂く利用者負担金はおよそ次項のとおりです。

区分	サービス利用者	利用者	利用負担額 (1割の場合)
歯科医師による居宅療養管理指導・介護予防居宅療養管理指導 ※月2回まで	同一施設または在宅で同様のサービスを受ける方がおひとりの場合	1回 5170円	1回 517円
	同一施設または在宅で同様のサービスを受ける方がひと月に2~9人の場合	1回 4870円	1回 487円
	同一施設または在宅で同様のサービスを受ける方がひと月に10人以上の場合	1回 4410円	1回 441円
歯科衛生士等が在宅の利用者に対して行う居宅療養管理指導・介護予防居宅療養管理指導 ※月4回まで	同一施設または在宅で同様のサービスを受ける方がおひとりの場合	1回 3620円	1回 362円
	同一施設または在宅で同様のサービスを受ける方がひと月に2~9人の場合	1回 3260円	1回 326円
	同一施設または在宅で同様のサービスを受ける方がひと月に10人以上の場合	1回 2950円	1回 295円

(2) サービス提供地域外（保険医療機関の所在地と患家の所在地との距離が16キロメートルを超えた場合）の場合、これらのサービスを提供する事はできません。

(3) 訪問するための交通費の実費は、頂いておりません。

(4) 利用者負担金は、サービスを行った翌月に頂くこととさせていただきます。

## 5 サービスの中止（キャンセル）

- (1) 利用者がサービスの利用を中止する際には、すみやかに下記の連絡先にご連絡ください。

連絡先 医療法人しんくら歯科医院 電話番号 086-523-0418

連絡時間 平日) 9:00~12:30/14:30~18:00 土曜) 9:00~12:00/14:00~15:30

- (2) 利用者の都合でサービスの利用を中止する場合には、できるだけ早くご連絡下さい。

## 6 サービスの目的及び運営の方針

- (1) 要介護状態又は、要支援状態にある者に対し、適切な居宅療養管理指導を提供することを目的とする。
- (2) 通院困難な利用者に対し、心身の状態や環境等を把握し、療養上の管理、指導を行い、生活の質の向上を図るよう努めるとともに、関係市町村や保健医療サービス福祉サービスとの連携も行う。

## 7 相談窓口及び苦情対応

【事業者の窓口】 医療法人しんくら歯科医院	所在地 710-0253 岡山県倉敷市新倉敷駅前五丁目 212 電話番号 086-523-0418 FAX 番号 086-523-0419 受付時間 平日) 9:00~12:30/14:30~18:00 土曜) 9:00~12:00/14:00~15:30 (木・日・祝を除く)
【市町村(保険者)の窓口】 倉敷市介護保険課	所在地 710-8565 倉敷市西中新田 640 電話番号 086-426-3343 FAX 番号:086-421-4417 受付時間 平日 8:30~17:00
【公的団体の窓口】 岡山県国民健康保険団体連合会	所在地 700-8568 岡山市北区桑田町 17-5 電話番号 086-223-9101 FAX 番号 086-223-9105 受付時間 平日 8:30~17:15

## 8 事故等の対応等

- (1) 当医院は、サービス提供に際して利用者のけがや体調の急変があった場合には、家族への連絡その他、適切な措置を迅速に行います。
- (2) 当医院は、前項の状況及びそれに伴う処置について記録します。
- (3) 当医院は、サービス提供に当たって利用者の生命・身体・財産に損害を与えた場合にはその損害を賠償します。ただし、当医院の故意又は過失によらないときは、この限りではありません。

○訪問可能地域（半径 16km）

