

## 居宅療養管理指導重要事項説明書

### 1 事業所概要

事業所名称	医療法人元気会 わかさクリニック
代表者名	理事長 間嶋 崇
所在地	埼玉県所沢市若狭4-2468-31
電話番号	04-2949-2426
介護保険指定事業所番号	1112504546

### 2 事業所の従業員数及び勤務の体制

従業者の職種	区 分		勤 務 時 間
	常勤	非常勤	
医 師	5	20	正規の勤務時間帯 (9:00~17:30)
看護師	4	3	正規の勤務時間帯 (8:30~17:00)
看護助手	3	2	正規の勤務時間帯 (8:30~17:00)
事務員	5	4	正規の勤務時間帯 (9:00~17:30)

### 3 サービスの内容と費用

#### (1) サービスの内容

担当の医師が、通院に困難な利用者に対し、その居宅を訪問して行う計画的、継続的な医学管理を基に、利用者が居宅サービス計画を依頼する居宅介護支援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、指導および助言を行います。

\*事業者への情報提供については、個人情報ですので、利用者の同意を得て行います。

#### (2) 日時

毎月2回、担当の医師が訪問します。

#### (3) 料金表

別紙料金表をご参照ください。

### 4 利用者様へのお願い

ご契約の際は、介護保険被保険者証を提示してください。

- 当事業所は、「居宅療養管理指導契約書」および「居宅療養管理指導重要事項説明諸」に基づき、居宅療養管理指導について説明しました。

事業者	所在地	埼玉県所沢市若狭4-2468-31
	名 称	医療法人元気会 わかさクリニック <span style="float: right;">㊞</span>
	代表者名	間嶋 崇
	説明者	_____

- 私は、「居宅療養管理指導契約書」および「居宅療養管理指導重要事項説明諸」に基づき説明を受け、居宅療養管理指導に同意します。

利用者	住 所 _____
	氏 名 _____ <span style="float: right;">㊞</span>

利用者の家族等	住 所 _____
	氏 名 _____ <span style="float: right;">㊞</span>

(利用者との関係： )