

居宅療養管理指導（介護保険）について

居宅療養管理指導とは

要支援・要介護状態となった利用者様が、可能な限りその居宅において、有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるよう、医師が通院困難な利用者様の居宅を訪問し、心身の状況や置かれている環境等を把握して、療養上の管理・指導・助言等を行うことにより、利用者様の療養生活の向上を図るものです。

具体的には、(1) 介護支援専門員（ケアマネジャー）に対する、居宅サービス計画（ケアプラン）の作成等に必要な情報提供、(2) 利用者様およびご家族等に対する、介護サービスを利用する上での留意点、介護方法等についての指導・助言などを行っています。

居宅療養管理指導費（介護保険）

1. 居宅療養管理指導事業所の医師が、通院困難な要支援・要介護状態の利用者様の同意を得て、居宅を訪問し、計画的かつ継続的な医学的管理に基づく指導内容を行った場合、月2回を限度に発生します。
2. 居宅療養管理指導費は、介護保険サービスにおける利用限度額（区分支給限度基準額）には含まれません。
3. 居宅療養管理指導費は、地域区分に関係なく「1単位10円」で計算した金額となります。

「情報提供」および「指導または助言」の方法

介護支援専門員（ケアマネジャー）等に対する情報提供の方法

居宅サービス計画（ケアプラン）の策定等に必要な情報提供は、サービス担当者会議への参加により行います。サービス担当者会議への参加が困難な場合、または同会議が開催されない場合は、下記の「情報提供すべき事項」を、原則として文書等（Eメール、FAX等）の交付により、居宅介護支援事業者等へ情報提供を行います。

情報提供する事項

- ① 基本情報（医療機関名、住所、連絡先、医師氏名、利用者様の氏名、生年月日、性別、住所、連絡先等）
- ② 利用者様の病状、経過等
- ③ 介護サービスを利用する上での留意点、介護方法等利用者様の日常生活上の留意事項

居宅療養管理指導契約書（介護保険）

利用者_____（以下「甲」という。）とふくしま心臓と血管のクリニック（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当たっては、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、20____年____月____日（※初回訪問日を記載）から20____年____月____日（※介護保険証の有効期限を記載）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、

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通りです。

（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、この関

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当たり、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当たり、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し立てがある場合は、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り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ごとの利用料その他の費用は、別紙重要事項説明書に記載した通りです。

2 甲は、サービスの対価として、前項の費用の額を基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当たっては、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ごと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、1カ月前までに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。

(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。

一 甲が要介護（支援）認定を受けられなかったとき。

二 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。

三 甲が第11条により契約を解除したとき。

四 乙が第9条又は第12条により契約を解除したとき。

五 甲が施設入居していた場合はその施設を退所したとき。

六 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。

七 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当たって、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、〇〇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。

居宅療養管理指導・介護予防居宅療養管理指導 重要事項説明書

1. 事業者（法人）概要

事業者名称	ふくしま心臓と血管のクリニック
主たる事務所の所在地	福島市御山字検田 60-1
法人種別	
代表者名	瀬戸 夕輝
電話番号	024-563-3065

2. 事業所概要

事業所の名称	ふくしま心臓と血管のクリニック
指定事業所番号	
指定事業の種別	
所在地	福島市御山字検田 60-1
責任者	瀬戸 夕輝
電話番号	024-563-3065
サービス提供地域	

3. 診療日及び診療時間

診療日と診察時間	ふくしま心臓と血管のクリニックの診察時間外で対応いたします。

4. サービス内容

医師による 居宅療養管理指導	担当の医師が、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提供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。
-------------------	--

5. 費用

(ア) 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、居宅療養管理指導費は介護保険サービスの利用限度額（区分支給限度基準額）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

居宅療養管理指導費 (I) ※在宅時医学総合 管理料等を請求しない場 合	単一建物居住者 1 人	514 単位／回（月 2 回を限度）
	単一建物居住者 2～9 人	486 単位／回（月 2 回を限度）
	単一建物居住者 10 人以上	445 単位／回（月 2 回を限度）
居宅療養管理指導費 (II) ※在宅時医学総合 管理料等を請求する場合	単一建物居住者 1 人	298 単位／回（月 2 回を限度）
	単一建物居住者 2～9 人	286 単位／回（月 2 回を限度）
	単一建物居住者 10 人以上	259 単位／回（月 2 回を限度）

【1 カ月当たりの自己負担額の目安】

※自己負担割合 1 割の場合

居宅療養管理指導費 (I) ※在宅時医学総合 管理料等を請求しない場 合	単一建物居住者 1 人	1,028 円
	単一建物居住者 2～9 人	972 円
	単一建物居住者 10 人以上	890 円
居宅療養管理指導費 (II) ※在宅時医学総合 管理料等を請求する場合	単一建物居住者 1 人	596 円
	単一建物居住者 2～9 人	572 円
	単一建物居住者 10 人以上	518 円

※自己負担割合 2 割の場合

居宅療養管理指導費 (I) ※在宅時医学総合 管理料等を請求しない場 合	単一建物居住者 1 人	2,056 円
	単一建物居住者 2～9 人	1,944 円
	単一建物居住者 10 人以上	1,780 円
居宅療養管理指導費 (II) ※在宅時医学総合 管理料等を請求する場合	単一建物居住者 1 人	1,192 円
	単一建物居住者 2～9 人	1,144 円
	単一建物居住者 10 人以上	1,036 円

※自己負担割合 3 割の場合

居宅療養管理指導費 (I) ※在宅時医学総合 管理料等を請求しない場 合	単一建物居住者 1 人	3,084 円
	単一建物居住者 2～9 人	2,916 円
	単一建物居住者 10 人以上	2,670 円
居宅療養管理指導費 (II) ※在宅時医学総合 管理料等を請求する場合	単一建物居住者 1 人	1,788 円
	単一建物居住者 2～9 人	1,716 円
	単一建物居住者 10 人以上	1,554 円

6. 支払方法

居宅療養管理指導費（介護保険）の個人負担額のお支払いについては、月単位でのご請求となります。医療費と合算しての請求となりますが、毎月 15 日前後に前月分の請求書を入居施設を通してお渡しさせていただきますので、月末までに指定の口座にお振り込みをお願いいたします。その際の手数料についてはご負担ください。お支払い確認後に領収書を入居施設またはご自宅でお渡しさせていただきます。尚、施設によっては支払い方法が異なることがあります。定期自動振替に対応している場合もございますので、詳細はふくしま心臓と血管のクリニックまでご確認ください。

＜指定振込先口座＞

東邦銀行本店営業部 普通 3936785

瀬戸 夕輝

7. 苦情等相談窓口

窓口	ふくしま心臓と血管のクリニック
窓口責任者	瀬戸 夕輝
利用時間	平日 9 時 00 分～17 時 30 分
電話番号	024-563-3065

窓口	医療事務
利用時間	平日 9 時 00 分～17 時 30 分
電話番号	024-563-3065

契約締結日 西暦 20 年 月 日

私は、居宅療養管理指導契約書および重要事項説明書により、事業者から居宅療養管理指導についての重要事項の説明を受け、その内容に同意します。

[ご利用者]

住所 _____

氏名 _____

印 _____

(代筆の場合) 代筆者住所・氏名

住所 _____

代筆者氏名 _____

印 _____

[事業者]

住所 福島県福島市御山字検田 6 0 - 1
 ふくしま心臓と血管のクリニック
 瀬戸 夕輝