

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
様

1. 事業者（法人）の概要

代表者名	医療法人社団 愛康会
	理事長 北原征明
所在地/連絡先	住所 石川県小松市沖町478番地
	電話 0761-22-0751
	Fax 0761-22-0725

2. 事業所の概要

事業所名	ソフィア内科クリニック
事業所番号	1710122076
所在地/連絡先	住所 石川県金沢市泉が丘2丁目14番1号
	電話 076-255-7124
	Fax 076-255-7198
①指定を受けているサービスの種類	居宅療養管理指導
②指定番号	
③サービス提供地域	金沢市

3. 事業の目的および運営方針

目的	利用者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、利用者の心身の状況、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、療養生活の質の向上を図ります。
運営方針	通院が困難な利用者に対して、利用者がよりよい居宅療養が行えるように、医師が利用者の居宅を訪問して行う計画的かつ継続的な医学的管理を行う。さらに、居宅介護支援事業者その他の事業者に対する居宅サービス計画の策定等に必要な情報提供（利用者の同意を得て行うものに限る）並びに利用者もしくはその家族等に対する居宅サービスを利用する上での留意点、介護方法について指導および助言を行う。

4. 従業者の勤務体制

医師	介護保険法に定める人数
----	-------------