『在宅医療点数の手引』2022 年 正誤・追補(2023.10.23)

※訂正箇所は**ゴシック太字下線**で表示しております。※今回追加したものは太枠で示しております。 ※通知等による追補については、頁欄に■印をしてしております。

頁	訂正箇所		正
420	表内「投薬」欄	抗悪性腫瘍剤(悪性新生物患者に投与した場合に限	抗悪性腫瘍剤(悪性新生物患者に投与した場合に限
	2	る)、疼痛コントロールのための医療用麻薬、抗ウイル	る)、HIF—PH阻害剤(人工腎臓又は腹膜灌流を受
		ス剤(B型又はC型肝炎若しくは後天性免疫不全症候	けている患者のうち腎性貧血状態にあるものに対し
		群又はHIV 感染症の効能・効果を有するものに限る)	て投与された場合に限る)、疼痛コントロールのため
		#大は1111 必米近り別比・別木を乍りるもりに限る)	<u>C以下で40に物口に限る/</u> 、冷畑マイトロールのにめ
			の医療用麻薬、抗ウイルス剤(B型又はC型肝炎若し
			くは後天性免疫不全症候群又は HIV 感染症の効能・効
igsquare			果を有するものに限る)
440	冒頭の頁飛ばし	p.429	p. 479
527	下から8行目	その他運営に関する重要事項	その他運営に関する重要事項 (利用者からの苦情を処
021	1. 4.2 0 11 日	しい心理者に因りる里女尹は	
= - :	T. > 0.4=	你 o 友 _ 古典式 b 共和人共日	理するために講ずる措置の概要を含む)
534	下から2行目	第9条 事業所は、 <u>訪問介護員等</u> の清潔の保持…	第9条 事業所は、 <u>従業者等</u> の清潔の保持…
535	下から7行目、第	(利用者からの苦情を処理するために講ずる措置)	
	12条の次に右を追	第 13 条 居宅療養管理指導等に関わる苦情が生じた地	場合は、迅速かつ適切に対応するために受け付け窓口を
	加。13条を14条と	設置し、苦情内容の記録など必要な措置を認	
	する。	2 利用者または家族に対して苦情に対する措施	置の概要について重要事項に記載、説明し事業所内に掲
	, 50	<u> </u>	
		·•· / • · ·	
536	表題	説明文書・院内掲示文書の例示	説明文書 (重要事項説明書)・ 院内掲示文書の例示
536	上から4行目	居宅療養管理指導及び介護予防居宅療養管理指導説明	居宅療養管理指導及び介護予防居宅療養管理指導説明
		文書	文書 <u>(重要事項説明書)</u>
537			
	行目の「8. 相	(1) 利用者及び家族からの相談又は苦情を受けつけ	るための窓口は、下記の通りです。
	談・苦情処理」を	当院窓口 担当者 ○○○○	
	を右に差し替え	連絡先電話番号 (〇〇	○○)○○○○ 受付時間○○~○○
	る。	市町村窓口	
		Tipe 17 17 18 18 19 19 19 19 19 19	
		公的団体窓口 ○県国民健康保険団体連合会	<u> </u>
		公的団体心口 ① 宗国氏健康体膜団体建立会 電話 ○ (○○○) ○○○	
		(2) 円滑かつ、迅速に苦情処理を行うための処理体	
		① 苦情や相談があれば、相談ください。事情を明	<u>恵き、苦情の内容を把握し、必要な対応を行います。</u>
			支援事業者等と連絡をとり、必要な対応を行います。
			もお気軽にご相談ください。相談内容は担当者にしっか
		りと引き継ぎ、相談・苦情への対応が早期に行えるよう配慮します。	
		(3) 苦情があったサービス事業者に対する対応方針等	
l			
		(3) 苦情があったサービス事業者に対する対応方針等	等
		(3) 苦情があったサービス事業者に対する対応方針 ※この項目は居宅介護支援事業者の場合のみ記載	
		(3) 苦情があったサービス事業者に対する対応方針。 ※この項目は居宅介護支援事業者の場合のみ記載 (4) その他参考事項	等 します。居宅介護支援事業者は、538 頁を参照ください。
		(3) 苦情があったサービス事業者に対する対応方針 ※この項目は居宅介護支援事業者の場合のみ記載	等 します。居宅介護支援事業者は、538 頁を参照ください。
		(3) 苦情があったサービス事業者に対する対応方針 ※この項目は居宅介護支援事業者の場合のみ記載 (4) その他参考事項 必要に応じ医学的観点から、他の事業者との連絡	等 します。居宅介護支援事業者は、538 頁を参照ください。
		(3) 苦情があったサービス事業者に対する対応方針等 ※この項目は居宅介護支援事業者の場合のみ記載 (4) その他参考事項 必要に応じ医学的観点から、他の事業者との連絡 9. 重要事項説明の年月日	等 します。居宅介護支援事業者は、538 頁を参照ください。 調整を行い、苦情が発生しないよう努力します。
		(3) 苦情があったサービス事業者に対する対応方針 ※この項目は居宅介護支援事業者の場合のみ記載 (4) その他参考事項 必要に応じ医学的観点から、他の事業者との連絡	等 します。居宅介護支援事業者は、538 頁を参照ください。
		(3) 苦情があったサービス事業者に対する対応方針等 ※この項目は居宅介護支援事業者の場合のみ記載 (4) その他参考事項 必要に応じ医学的観点から、他の事業者との連絡 9. 重要事項説明の年月日 この重要事項説明書の説明年月日は、 年	等
		(3) 苦情があったサービス事業者に対する対応方針等 ※この項目は居宅介護支援事業者の場合のみ記載 (4) その他参考事項 必要に応じ医学的観点から、他の事業者との連絡 9. 重要事項説明の年月日 この重要事項説明書の説明年月日は、 年	等 します。居宅介護支援事業者は、538 頁を参照ください。 調整を行い、苦情が発生しないよう努力します。 月 日です。
		(3) 苦情があったサービス事業者に対する対応方針。 ※この項目は居宅介護支援事業者の場合のみ記載 (4) その他参考事項 必要に応じ医学的観点から、他の事業者との連絡 9. 重要事項説明の年月日 この重要事項説明書の説明年月日は、年 10. 上記の内容につき、下記の担当者が利用者への説明 所在地	等 します。居宅介護支援事業者は、538 頁を参照ください。 調整を行い、苦情が発生しないよう努力します。 月 日です。
		(3) 苦情があったサービス事業者に対する対応方針。 ※この項目は居宅介護支援事業者の場合のみ記載 (4) その他参考事項 必要に応じ医学的観点から、他の事業者との連絡 9. 重要事項説明の年月日 この重要事項説明書の説明年月日は、年 10. 上記の内容につき、下記の担当者が利用者への説明 所在地	等 します。居宅介護支援事業者は、538 頁を参照ください。 調整を行い、苦情が発生しないよう努力します。 月 日です。
		(3) 苦情があったサービス事業者に対する対応方針等 ※この項目は居宅介護支援事業者の場合のみ記載 (4) その他参考事項 必要に応じ医学的観点から、他の事業者との連絡 9. 重要事項説明の年月日 この重要事項説明書の説明年月日は、 年 10. 上記の内容につき、下記の担当者が利用者への説明所在地 事 法人名 業 代表者名	等 します。居宅介護支援事業者は、538 頁を参照ください。 調整を行い、苦情が発生しないよう努力します。 月 日です。
		(3) 苦情があったサービス事業者に対する対応方針。 ※この項目は居宅介護支援事業者の場合のみ記載 (4) その他参考事項 必要に応じ医学的観点から、他の事業者との連絡 9. 重要事項説明の年月日 この重要事項説明書の説明年月日は、年 10. 上記の内容につき、下記の担当者が利用者への説明 所在地	等 します。居宅介護支援事業者は、538 頁を参照ください。 調整を行い、苦情が発生しないよう努力します。 月 日です。
		(3) 苦情があったサービス事業者に対する対応方針等 ※この項目は居宅介護支援事業者の場合のみ記載 (4) その他参考事項 必要に応じ医学的観点から、他の事業者との連絡 9. 重要事項説明の年月日 この重要事項説明書の説明年月日は、 年 10. 上記の内容につき、下記の担当者が利用者への説明所在地 事 法人名 業 代表者名 事業所名	等 します。居宅介護支援事業者は、538 頁を参照ください。 調整を行い、苦情が発生しないよう努力します。 月 日です。
		(3) 苦情があったサービス事業者に対する対応方針等 ※この項目は居宅介護支援事業者の場合のみ記載 (4) その他参考事項 必要に応じ医学的観点から、他の事業者との連絡 9. 重要事項説明の年月日 この重要事項説明書の説明年月日は、 年 10. 上記の内容につき、下記の担当者が利用者への説明所在地 事 法人名 業 代表者名	等 します。居宅介護支援事業者は、538 頁を参照ください。 調整を行い、苦情が発生しないよう努力します。 月 日です。
		(3) 苦情があったサービス事業者に対する対応方針等 ※この項目は居宅介護支援事業者の場合のみ記載 (4) その他参考事項 必要に応じ医学的観点から、他の事業者との連絡 9. 重要事項説明の年月日 この重要事項説明書の説明年月日は、 年 10. 上記の内容につき、下記の担当者が利用者への説明所在地 事 法人名 業 代表者名 事業所名 説明者	等 します。居宅介護支援事業者は、538 頁を参照ください。 調整を行い、苦情が発生しないよう努力します。 月 日です。 を行いました。
		(3) 苦情があったサービス事業者に対する対応方針等 ※この項目は居宅介護支援事業者の場合のみ記載 (4) その他参考事項 必要に応じ医学的観点から、他の事業者との連絡 9. 重要事項説明の年月日 この重要事項説明書の説明年月日は、 年 10. 上記の内容につき、下記の担当者が利用者への説明 所在地 ま人名 業 代表者名 者 事業所名 説明者 11. 上記の内容の説明を事業者から確かに受け、内容に 日本 所	等 します。居宅介護支援事業者は、538 頁を参照ください。 調整を行い、苦情が発生しないよう努力します。 月 日です。 を行いました。
		(3) 苦情があったサービス事業者に対する対応方針等 ※この項目は居宅介護支援事業者の場合のみ記載 (4) その他参考事項 必要に応じ医学的観点から、他の事業者との連絡 9. 重要事項説明の年月日 この重要事項説明書の説明年月日は、 年 10. 上記の内容につき、下記の担当者が利用者への説明 所在地 事 法人名 業 代表者名 書業所名 説明者 11. 上記の内容の説明を事業者から確かに受け、内容に 11. 上記の内容の説明を事業者が良まれています。 11. 上記の内容の説明を事業者が良まれています。 11. 上記の内容の説明を事業者が良まれています。 11. 上記の内容の説明を事業者が良まれています。 11. 上記の内容の説明を事業者が良まれています。 11. 上記の内容の説明を事業者が良まれています。 11. 上記の内容の説明を書きます。 11. 上記の内容の説明を書きますます。 11. 上記の内容の説明を書きます。 11. 上記の内容の説明を書きまする。 11. 上記の内容の説明を書きます。 11. 上記の内容の説明を書きまする。 11. 上記の内容の記述を書きまする。 11. 上記の内容の説明を書きまする。 11. 上記の内容の記述を書きまする。 11. 上記の内容の記述を書きまする。 11. 上記の内容の記述を書きまする。 11. 上記の内容の記述を書きまする。 11. 上記の内容の記述を書きまする。 11. 上記の内容の説明を書きまする。 11. 上記の内容の記述を書きまする。 11. 上記の内容の記述を書きまする。 11. 上記の内容の記述を書きまする。 11. 上記の内容の記述を書きまする。 11. 上記の表述を書きまする。 11. 上記の内容の記述を書きまする。 11. 上記の内容の記述を書きまする。 11. 上記の表述を書きまする。 11. 上記の表述を書きまする。 11. 上記の内容の記述を書きまする。 11. 上記の表述を書きまする。 11. 上記の表述を含まする。 11. 上記を含まする。 11. 上記の表述を含まする	等 します。居宅介護支援事業者は、538 頁を参照ください。 調整を行い、苦情が発生しないよう努力します。 月 日です。 を行いました。
		(3) 苦情があったサービス事業者に対する対応方針等 ※この項目は居宅介護支援事業者の場合のみ記載 (4) その他参考事項 必要に応じ医学的観点から、他の事業者との連絡 9. 重要事項説明の年月日 この重要事項説明書の説明年月日は、 年 10. 上記の内容につき、下記の担当者が利用者への説明 所在地 事 法人名 業 代表者名 書業所名 説明者 11. 上記の内容の説明を事業者から確かに受け、内容に 利用者 住 所 氏 名	等 します。居宅介護支援事業者は、538 頁を参照ください。 調整を行い、苦情が発生しないよう努力します。 月 日です。 を行いました。
		(3) 苦情があったサービス事業者に対する対応方針。 ※この項目は居宅介護支援事業者の場合のみ記載 (4) その他参考事項 必要に応じ医学的観点から、他の事業者との連絡 9. 重要事項説明の年月日 この重要事項説明書の説明年月日は、年 10. 上記の内容につき、下記の担当者が利用者への説明 所在地 事 法人名 業 代表者名 者 事業所名 説明者 11. 上記の内容の説明を事業者から確かに受け、内容に 利用者 住 所 氏 名 利用者 との関係	等 します。居宅介護支援事業者は、538 頁を参照ください。 調整を行い、苦情が発生しないよう努力します。 月 日です。 を行いました。
		(3) 苦情があったサービス事業者に対する対応方針等 ※この項目は居宅介護支援事業者の場合のみ記載 (4) その他参考事項 必要に応じ医学的観点から、他の事業者との連絡 9. 重要事項説明の年月日 この重要事項説明書の説明年月日は、年 10. 上記の内容につき、下記の担当者が利用者への説明所在地事」 法人名業 代表者名 書業所名 説明者 11. 上記の内容の説明を事業者から確かに受け、内容に 利用者 住所 氏名 利用者 住所 代理人 住所	等 します。居宅介護支援事業者は、538 頁を参照ください。 調整を行い、苦情が発生しないよう努力します。 月 日です。 を行いました。
		(3) 苦情があったサービス事業者に対する対応方針。 ※この項目は居宅介護支援事業者の場合のみ記載 (4) その他参考事項 必要に応じ医学的観点から、他の事業者との連絡 9. 重要事項説明の年月日 この重要事項説明書の説明年月日は、年 10. 上記の内容につき、下記の担当者が利用者への説明 所在地 事 法人名 業 代表者名 者 事業所名 説明者 11. 上記の内容の説明を事業者から確かに受け、内容に 利用者 住 所 氏 名 利用者 との関係	等 します。居宅介護支援事業者は、538 頁を参照ください。 調整を行い、苦情が発生しないよう努力します。 月 日です。 を行いました。
578	「その他」 耀	(3) 苦情があったサービス事業者に対する対応方針。 ※この項目は居宅介護支援事業者の場合のみ記載し (4) その他参考事項 必要に応じ医学的観点から、他の事業者との連絡 9. 重要事項説明の年月日 この重要事項説明書の説明年月日は、年 10. 上記の内容につき、下記の担当者が利用者への説明 所在地 事 法人名 業 代表者名 者 事業所名 説明者 11. 上記の内容の説明を事業者から確かに受け、内容に 利用者 住 所 氏 名 利用者との関係 代理人 住 所 氏 名	等 します。居宅介護支援事業者は、538 頁を参照ください。 調整を行い、苦情が発生しないよう努力します。 月 日です。 を行いました。 ついて同意し、重要事項説明書の交付を受けました。
578	「その他」欄	(3) 苦情があったサービス事業者に対する対応方針等 ※この項目は居宅介護支援事業者の場合のみ記載し (4) その他参考事項 必要に応じ医学的観点から、他の事業者との連絡的 9. 重要事項説明の年月日 この重要事項説明書の説明年月日は、 年 10. 上記の内容につき、下記の担当者が利用者への説明 所在地 事 法人名 代表者名 事業所名 説明者 11. 上記の内容の説明を事業者から確かに受け、内容に 利用者 任 所 氏 名 利用者との関係 代理人 位 所 氏 名 処方箋 1回 134	等 します。居宅介護支援事業者は、538 頁を参照ください。 調整を行い、苦情が発生しないよう努力します。 月 日です。 を行いました。 ついて同意し、重要事項説明書の交付を受けました。 処方箋 1-回 134
578 578	「その他」欄 「摘要」欄	(3) 苦情があったサービス事業者に対する対応方針等 ※この項目は居宅介護支援事業者の場合のみ記載 (4) その他参考事項 必要に応じ医学的観点から、他の事業者との連絡 9. 重要事項説明の年月日 この重要事項説明書の説明年月日は、 年 10. 上記の内容につき、下記の担当者が利用者への説明 所在地 事 法人名 代表者名 事業所名 説明者 11. 上記の内容の説明を事業者から確かに受け、内容に 利用者 佐 所 氏 名 利用者との関係 代理人 佐 所 氏 名 処方箋 1回 134 処方箋料(リフィル以外・その他) 68×1	# します。居宅介護支援事業者は、538 頁を参照ください。 調整を行い、苦情が発生しないよう努力します。 月 日です。 を行いました。 ついて同意し、重要事項説明書の交付を受けました。 処方箋 1-回 134 処方箋料(リフィル以外・その他) 68×1
578	「摘要」欄	(3) 苦情があったサービス事業者に対する対応方針等 ※この項目は居宅介護支援事業者の場合のみ記載 (4) その他参考事項 必要に応じ医学的観点から、他の事業者との連絡 9. 重要事項説明の年月日 この重要事項説明書の説明年月日は、 年 10. 上記の内容につき、下記の担当者が利用者への説明 所在地 事 法人名 代表者名 事業所名 説明者 11. 上記の内容の説明を事業者から確かに受け、内容に 利用者 佐 所 氏 名 利用者との関係 代理人 佐 所 氏 名 処方箋 1回 134 処方箋料(リフィル以外・その他) 68×1 特定疾患処方管理加算(処方箋料) 66×1	# Lます。居宅介護支援事業者は、538 頁を参照ください。 調整を行い、苦情が発生しないよう努力します。 月 日です。 を行いました。 ついて同意し、重要事項説明書の交付を受けました。 処方箋 1-回 134 処方箋料(リフィル以外・その他) 68×1 特定疾患処方管理加算(処方箋料) 66×1
	「摘要」欄	(3) 苦情があったサービス事業者に対する対応方針。 ※この項目は居宅介護支援事業者の場合のみ記載し (4) その他参考事項 必要に応じ医学的観点から、他の事業者との連絡 9. 重要事項説明の年月日 この重要事項説明書の説明年月日は、 年 10. 上記の内容につき、下記の担当者が利用者への説明 所在地 事 法人名 第 代表者名 事業所名 説明者 11. 上記の内容の説明を事業者から確かに受け、内容に 長名 利用者との関係 代理人 位所 氏名 利用者との関係 代理人 位所 氏名 処方箋 1回 134 処方箋料(リフィル以外・その他) 68×1 特定疾患処方管理加算(処方箋料) 66×1 22, 213	# Lます。居宅介護支援事業者は、538 頁を参照ください。 調整を行い、苦情が発生しないよう努力します。 月 日です。 を行いました。 のいて同意し、重要事項説明書の交付を受けました。 処方箋 1-回 134 処方箋料(リフィル以外・その他) 68×1 特定疾患処方管理加算(処方箋料) 66×1 22,079
578	「摘要」欄	(3) 苦情があったサービス事業者に対する対応方針等 ※この項目は居宅介護支援事業者の場合のみ記載 (4) その他参考事項 必要に応じ医学的観点から、他の事業者との連絡 9. 重要事項説明の年月日 この重要事項説明書の説明年月日は、 年 10. 上記の内容につき、下記の担当者が利用者への説明 所在地 事 法人名 代表者名 事業所名 説明者 11. 上記の内容の説明を事業者から確かに受け、内容に 利用者 佐 所 氏 名 利用者との関係 代理人 佐 所 氏 名 処方箋 1回 134 処方箋料(リフィル以外・その他) 68×1 特定疾患処方管理加算(処方箋料) 66×1	# Lます。居宅介護支援事業者は、538 頁を参照ください。 調整を行い、苦情が発生しないよう努力します。 月 日です。 を行いました。 ついて同意し、重要事項説明書の交付を受けました。 処方箋 1-回 134 処方箋料(リフィル以外・その他) 68×1 特定疾患処方管理加算(処方箋料) 66×1
578 578	「摘要」欄	(3) 苦情があったサービス事業者に対する対応方針。 ※この項目は居宅介護支援事業者の場合のみ記載し (4) その他参考事項 必要に応じ医学的観点から、他の事業者との連絡 9. 重要事項説明の年月日 この重要事項説明書の説明年月日は、 年 10. 上記の内容につき、下記の担当者が利用者への説明 所在地 事 法人名 第 代表者名 事業所名 説明者 11. 上記の内容の説明を事業者から確かに受け、内容に 長名 利用者との関係 代理人 位所 氏名 利用者との関係 代理人 位所 氏名 処方箋 1回 134 処方箋料(リフィル以外・その他) 68×1 特定疾患処方管理加算(処方箋料) 66×1 22, 213	# Lます。居宅介護支援事業者は、538 頁を参照ください。 調整を行い、苦情が発生しないよう努力します。 月 日です。 を行いました。
578 578	「摘要」欄	(3) 苦情があったサービス事業者に対する対応方針。 ※この項目は居宅介護支援事業者の場合のみ記載 (4) その他参考事項 必要に応じ医学的観点から、他の事業者との連絡 9. 重要事項説明の年月日 この重要事項説明書の説明年月日は、 年 10. 上記の内容につき、下記の担当者が利用者への説明 所在地 事 法人名 業 代表者名 事業所名 説明者 11. 上記の内容の説明を事業者から確かに受け、内容に 利用者 住 所 氏 名 利用者との関係 代理人 住 所 氏 名 処方箋 1回 134 処方箋料(リフィル以外・その他) 68×1 特定疾患処方管理加算(処方箋料) 66×1 22, 213 往診又は訪問診療年月日(在医総管); 令和4年10月 24日、31日	# Lます。居宅介護支援事業者は、538 頁を参照ください。 調整を行い、苦情が発生しないよう努力します。 月 日です。 を行いました。 ************************************
578 578 636	「摘要」欄「請求点」欄「摘要」欄	(3) 苦情があったサービス事業者に対する対応方針。 ※この項目は居宅介護支援事業者の場合のみ記載 (4) その他参考事項 必要に応じ医学的観点から、他の事業者との連絡 9. 重要事項説明の年月日 この重要事項説明の年月日 この重要事項説明書の説明年月日は、年 10. 上記の内容につき、下記の担当者が利用者への説明 所在地 事 法人名 第 代表者名 事業所名 説明者 11. 上記の内容の説明を事業者から確かに受け、内容に 利用者 住 所 氏 名 利用者との関係 代理人 住 所 氏 名 利用者との関係 (代理人 住 所 氏 名 シーン・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・	# Lます。居宅介護支援事業者は、538 頁を参照ください。 調整を行い、苦情が発生しないよう努力します。 月 日です。 を行いました。
578 578 636 682	「摘要」欄 「請求点」欄 「摘要」欄	(3) 苦情があったサービス事業者に対する対応方針。 ※この項目は居宅介護支援事業者の場合のみ記載 (4) その他参考事項 必要に応じ医学的観点から、他の事業者との連絡 9. 重要事項説明の年月日 この重要事項説明書の説明年月日は、年 10. 上記の内容につき、下記の担当者が利用者への説明 所在地 事 法人名 業 代表者名 事業所名 説明者 11. 上記の内容の説明を事業者から確かに受け、内容に 利用者 住 所 氏 名 利用者との関係 代理人 住 所 氏 名 処方箋 1回 134 処方箋料(リフィル以外・その他) 68×1 特定疾患処方管理加算(処方箋料) 66×1 22, 213 往診又は訪問診療年月日(在医総管);令和4年10月24日、31日 精神科特別訪問看護指書の交付を受けた者は1月に1回に限り14日を限度として算定できる。	# Lます。居宅介護支援事業者は、538 頁を参照ください。 調整を行い、苦情が発生しないよう努力します。 月 日です。 を行いました。 *** ** ** ** ** ** ** ** **
578 578 636	「摘要」欄「請求点」欄「摘要」欄	(3) 苦情があったサービス事業者に対する対応方針。 ※この項目は居宅介護支援事業者の場合のみ記載 (4) その他参考事項 必要に応じ医学的観点から、他の事業者との連絡 9. 重要事項説明の年月日 この重要事項説明の年月日 この重要事項説明書の説明年月日は、年 10. 上記の内容につき、下記の担当者が利用者への説明 所在地 事 法人名 業 代表者名 事業所名 説明者 11. 上記の内容の説明を事業者から確かに受け、内容に 利用者 住 所 氏 名 利用者との関係 代理人 住 所 氏 名 処方箋料(リフィル以外・その他) 68×1 特定疾患処方管理加算(処方箋料) 66×1 22, 213 往診又は訪問診療年月日(在医総管);令和4年10月24日、31日 精神科特別訪問看護指書の交付を受けた者は1月に1回に限り14日を限度として算定できる。 (在宅医療点数、医療系居宅介護サービス費と訪問看	# Lます。居宅介護支援事業者は、538 頁を参照ください。 調整を行い、苦情が発生しないよう努力します。 月 日です。 を行いました。 *** ** ** ** ** ** ** ** **
578 578 636 682	「摘要」欄 「請求点」欄 「摘要」欄	(3) 苦情があったサービス事業者に対する対応方針。 ※この項目は居宅介護支援事業者の場合のみ記載 (4) その他参考事項 必要に応じ医学的観点から、他の事業者との連絡 9. 重要事項説明の年月日 この重要事項説明書の説明年月日は、年 10. 上記の内容につき、下記の担当者が利用者への説明 所在地 事 法人名 業 代表者名 事業所名 説明者 11. 上記の内容の説明を事業者から確かに受け、内容に 利用者 住 所 氏 名 利用者との関係 代理人 住 所 氏 名 処方箋 1回 134 処方箋料(リフィル以外・その他) 68×1 特定疾患処方管理加算(処方箋料) 66×1 22, 213 往診又は訪問診療年月日(在医総管);令和4年10月24日、31日 精神科特別訪問看護指書の交付を受けた者は1月に1回に限り14日を限度として算定できる。	大きす。居宅介護支援事業者は、538 頁を参照ください。 調整を行い、苦情が発生しないよう努力します。 を行いました。 を行いました

最新の正誤表については、保団連 HP(https://hodanren.doc-net.or.jp/)でも紹介しておりますので、ご確認下さい。