

社会医療法人盛和会本田病院 ケアプランセンター

重要事項説明書

当事業所は介護保険の指定を受けています。

(大阪府知事指定 2779201132)

重要事項説明書

(居宅介護支援)

あなた（又はあなたの家族）が利用しようと考えている指定居宅介護支援について、契約を締結する前に知っておいていただきたい内容を、説明いたします。わからないこと、わかりにくいことがあれば、遠慮なく質問をしてください。

この「重要事項説明書」は、「指定居宅介護支援等の事業の人員及び運営に関する基準（平成11年厚生省令第38号）」第4条の規定に基づき、指定居宅介護支援提供契約締結に際して、ご注意いただきたいことを説明するものです。

1 指定居宅介護支援を提供する事業者について

事業者名称	社会医療法人盛和会
代表者氏名	理事長 本田 学
本社所在地 (連絡先及び電話番号等)	大阪府大阪市鶴見区鶴見四丁目1番30号 電話06-6939-6251 FAX06-6939-8830
法人設立年月日	昭和45年 5月 1日

2 利用者に対しての指定居宅介護支援を実施する事業所について

(1) 事業所の所在地等

事業所名称	社会医療法人盛和会本田病院ケアプランセンター
介護保険指定 事業者番号	大阪府指定 2779201132
事業所所在地	大阪府大阪市鶴見区鶴見四丁目10番6号
連絡先 相談担当者名	電話06-6939-6252 FAX06-6939-8111 管理者 曾我部 恵子
事業所の通常の 事業の実施地域	大阪市鶴見区、城東区、東大阪市、門真市、守口市

(2) 事業の目的及び運営の方針

事業の目的	社会医療法人盛和会が設置する社会医療法人盛和会本田病院 ケアプランセンター（以下「事業所」という。）において実施する指定居宅介護支援事業（以下「業者」という。）の適正な運営を確保するために必要な人員および管理運営に関する事項を定め、事業所の介護支援専門員（平成10年厚生省令第53号に定める介護支援専門員実務研修の修了者）が要介護者等からの相談に応じ、及び要介護者等がその心身の状況や置かれている環境等に応じて、本人やその家族の意向等を基に、居宅サービス又は施設サービスを適切に利用できるよう、サービスの種類内容等の計画を作成するとともに、サービスの提供が確保されるように指定居宅サービス事業者、介護保健施設等との連絡調整その他の便宜の提供を行うことを目的とする。
運営の方針	<ul style="list-style-type: none">・この事業所が実施する事業は、利用者が要介護状態等となった場合においても、利用者が可能な限りその居宅において、その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に配慮したものとす。・利用者の心身の状況、その置かれている環境等に応じて、利用者自らの選択に基づき適切な保健医療サービス及び福祉サービスが、多様な事業者からの総合的かつ効率的に提供されるように配慮して行う。・利用者の意思及び人格を尊重し、常に利用者の立場に立って、利用者に提供させる居宅サービス等が特定の種類又は、特定の居宅サービス事業者に不当に偏することのないよう、公正中立に行う。

・事業にあたっては、利用者の所在する市町村、在宅介護支援センター、他の居宅介護支援事業者、介護保健施設との連携に努める。
 ・前4項のほか、「指定居宅介護支援等の事業の人員及び運営に関する基準（平成11年厚生省令第38号）」に定める内容を遵守し、事業を実施するものとする。

(3) 事業所窓口の営業日及び営業時間

営業日	月曜日から土曜日	休日：日曜日・祝日及び12月30日から1月3日
営業時間	月曜日から土曜日	9時から17時まで

(4) 事業所の職員体制

管理者	曾我部 恵子	
職種	職務内容	人員数
介護支援専門員	1 居宅介護支援業務を行います。	常勤 4名
		非常勤 1名

(5) 居宅介護支援の内容、利用料及びその他の費用について

居宅介護支援の内容	提供方法	介護保険適用有無	利用料 (月額)	利用者負担額 (介護保険適用の場合)
① 居宅サービス計画の作成	別紙に掲げる「居宅介護支援業務の実施方法等について」を参照下さい。	左の①～⑦の内容は、居宅介護支援の一連業務として、介護保険の対象となるものです。	下表のとおり	介護保険適用となる場合には、利用料を支払う必要がありません。 (全額介護保険により負担されます。)
② 居宅サービス事業者との連絡調整				
③ サービス実施状況把握、評価				
④ 利用者状況の把握				
⑤ 給付管理				
⑥ 要介護認定申請に対する協力、援助				
⑦ 相談業務				
要介護度区分 取扱い件数区分	要介護1・2		要介護3・4・5	
	単位	金額	単位	金額
介護支援専門員1人当りの利用担当数が45人未満(居宅介護支援費Ⅱ.i)	1,086 単位	12,076 円	1,411 単位	15,690 円
介護支援専門員1人当りの利用担当数が45人以上60人未満(居宅介護支援費Ⅱ.ii)	544 単位	6,049 円	704 単位	7,828 円
介護支援専門員1人当りの利用担当数が60人以上(居宅介護支援費Ⅱ.iii)	326 単位	3,513 円	422 単位	4,559 円

※ 当事業所が運営基準減算に該当する場合は、初月は上記金額の 50/100 となります。2 か月目以降は 0/100。
 また、特定事業所集中減算に該当する場合は、上記金額より 2,140 円を減額することとなります。
 (利用料について、事業者が法定代理受領を行わない場合) 上記に係る利用料は、全額をいったんお支払いいただきます。この場合、「サービス提供証明書」を交付しますので、「領収書」を添えてお住まいの市町村に居宅介護サービス計画費の支給申請を行ってください。

加算名	単位	利用料	内容
初回加算	300 単位	3,336 円	① 新規に居宅サービス計画を作成する場合 ② 要支援者が要介護認定となり計画を作成する場合 ③ 認定区分が2区分以上変更となり計画を作成する場合
特定事業所加算Ⅱ	421 単位	4,681 円	・利用者に関する情報又はサービス提供に当たっての留意事項に係る伝達等を目的とした会議を定期的に開催する事等厚生労働大臣が定める基準に適合する場合(1月につき) ・必要に応じてインフォーマルサービス等の多様な生活サービスを居宅サービス計画に加える。
通院時情報連携加算	50 単位	556 円	通院に同行し、医師等に必要な情報提供を行った上で、医師等から必要な情報提供を受けた上で、ケアプランに記録した場合
入院時情報連携加算Ⅰ	250 単位	2,780 円	医療機関に1日以内に必要な情報を提供した場合(情報提供方法は問わない)
入院時情報連携加算Ⅱ	200 単位	2,224 円	医療機関に3日以内に必要な情報を提供した場合(情報提供方法は問わない)
退院・退所加算	450 単位 ～900 単位	5,004 円 ～10,008 円	入院・入所期間中にカンファレンス等で情報共有を行った場合
緊急時等居宅カンファレンス加算	200 単位	2,224 円	利用者の病状が急変した場合や医療機関における診療方針の大幅な変更等の必要が生じた場合
介護職員等処遇改善加算	所定単位数の 21/1000	352円～ 638円	基本サービス費に各種加算減算を加えた総単位数(所定単位数)
ターミナルマネジメント加算	400 単位	4,448 円	・24時間体制を確保 ・主治医への情報提供を実施 ・ターミナル期において、死亡日及び死亡前14日以内に2日以上在宅の訪問し主治医からの助言を受け支援を実施 ・「人生の最終段階における医療・ケアの決定プロセスに関するガイドライン」等の内容に沿った取り組みを実施
業務継続計画未策定減算	所定単位数100分の1に相当する単位の減算		感染症の蔓延、災害発生時の備えた業務継続計画が未策定。委員会の定期的開催、年一回以上の研修が未実施。
高齢者虐待防止措置の未策定減算	所定単位数100分の1に相当する単位の減算		高齢者虐待防止対策委員会が未開催。指針の未整備。年一回以上の研修が未実施。

3. その他の費用について

① 交通費	利用者の居宅が、通常の事業の実施地域以外の場合、運営規程の定めに基づき、交通費の実費を請求いたします。 通常の事業の実施地域を越えて行う事業に要する交通費は、その実費を徴収する。
-------	--

なお、自動車を使用した場合の交通費は、次の額を徴収する。
 (1) 事業所から片道おおむね 3キロメートル未満 500円
 (2) 事業所から片道おおむね 3キロメートル以上 1,000円

4 利用者の居宅への訪問頻度の目安

介護支援専門員が利用者の状況把握のため、利用者の居宅に訪問する頻度の目安

利用者の要介護認定有効期間中、少なくとも1月に1回

テレビ電話などを活用して面接を行う場合、2月に1回

※ ここに記載する訪問頻度の目安回数以外にも、利用者からの依頼や居宅介護支援業務の遂行に不可欠と認められる場合で利用者の承諾を得た場合には、介護支援専門員は利用者の居宅を訪問することがあります。

5 利用料、その他の費用の請求及び支払い方法について

① 利用料、その他の費用の請求方法等	<ul style="list-style-type: none"> ・ 利用料及びその他の費用の額はサービス提供ごとに計算し、利用月ごとの合計金額により請求いたします。 ・ 上記に係る請求書は、利用明細を添えて利用月の翌月10日以降に利用者にお渡しします。
② 利用料、その他の費用の支払い方法等	<p>ゆうちょ銀行または銀行自動払込のお支払いの場合</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ サービス翌月10日以降に請求書を発行します ・ サービス翌月20日(ゆうちょ) 28日(銀行)が払込日になります。 ・ 払込の確認後、領収書をお渡ししますので、必ず保管されますようお願いいたします。(医療費控除の還付請求の際に必要なことがあります) ・ 払込が確認できない場合は、翌月の料金と合算させて、翌々月に引落を致します。
	<p>職員集金の場合</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ サービス翌月の10日以降に請求書を発行します ・ 請求書とサービス利用票の利用者控えとの内容を照合の上、請求月の末日までにお支払い下さい ・ お支払いの確認をしましたら、領収書をお渡ししますので、必ず保管されますようお願いいたします(医療費控除の還付請求の際に必要なことがあります) <p>※専門職員が集金となりますと、本来の業務に支障があることも予想されます。できる限り、郵便自動払込にご協力ください。</p>

※ 利用料及びその他の費用の支払いについて、正当な理由がないにもかかわらず、支払い期日から2カ月以上遅延し、さらに支払いの督促から14日以内にお支払いが無い場合には、サービス提供の契約を解除した上で、未払い分をお支払いいただくことがあります。

6 居宅介護支援の提供にあたって

- (1) 居宅介護支援提供に先立って、介護保険被保険者証に記載された内容(被保険者資格、要介護認定の有無及び要介護認定の有効期間)を確認させていただきます。被保険者の住所などに変更があった場合は速やかに当事業所にお知らせください。
- (2) 利用者が要介護認定を受けていない場合は、利用者の意思を踏まえて速やかに当該申請が行われるよう必要な援助を行います。また、要介護認定の更新の申請が、遅くとも利用者が受けている要介護認定の有効期間が終了する30日前にはなされるよう、必要な援助を行うものとします。

7 業務継続計画の策定等

- ① 感染症に係る業務継続計画及び災害に係る業務継続計画を作成します。
- ② 感染症及び災害に係る研修を定期的(年1回以上)に行います。
- ③ 感染症や災害が発生した場合において迅速に行動できるよう、訓練を実施します。

8 非常災害対策

- ① 事業所に災害対策に関する担当者（防火管理者）を置き、非常災害対策に関する取り組みを行います。
災害対策に関する担当者（防火管理者）総務課・氏名：（ 宮井 仁 ）
- ② 非常災害に関する具体的計画を立て、非常災害時の関係機関への通報及び連携体制を整備し、それらを定期的に従業員に周知します。
- ③ 定期的に避難、救出その他必要な訓練を行います。
避難訓練実施時期：（毎年1回 9 月）

9 虐待の防止について

事業者は、利用者等の人権の擁護・虐待の防止等のために、次に掲げるとおり必要な措置を講じます。

- (1) 虐待防止に関する責任者を選定しています。

虐待防止に関する責任者	管理者 曾我部 恵子
-------------	------------

- (2) 成年後見制度の利用を支援します。
- (3) 苦情解決体制を整備しています。
- (4) 「利用者の人権の擁護、虐待の防止等の観点から、虐待の発生又はその再発を防止するための委員会の開催、指針の整備、研修の実施、担当者を定めます。

10 ハラスメントの防止について

事業者は職場内のハラスメントおよびカスタマーハラスメント防止のために 必要な措置を講じます。

- (1) ハラスメント防止に関する責任者を選定します。

ハラスメント防止に関する責任者	管理者 曾我部 恵子
-----------------	------------

- (2) 委員会の開催、指針の整備、研修の実施、担当者の選定を定めます。

11 秘密の保持と個人情報の保護について

① 利用者及びその家族に関する秘密の保持について	<ol style="list-style-type: none">① 事業者は、利用者の個人情報について「個人情報の保護に関する法律」及び厚生労働省が策定した「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取り扱いのためのガイドライン」を遵守し、適切な取り扱いに努めるものとします。② 事業者及び事業者の使用する者（以下「従業者」という。）は、サービス提供をする上で知り得た利用者及びその家族の秘密を正当な理由なく、第三者に漏らしません。③ また、この秘密を保持する義務は、サービス提供契約が終了した後においても継続します。④ 事業者は、従業者に、業務上知り得た利用者又はその家族の秘密を保持させるため、従業者である期間及び従業者でなくなった後においても、その秘密を保持すべき旨を、従業者との雇用契約の内容とします。
② 個人情報の保護について	<ol style="list-style-type: none">① 事業者は、利用者から予め文書で同意を得ない限り、サービス担当者会議等において、利用者の個人情報を用いません。また、利用者の家族の個人情報についても、予め文書で同意を得ない限り、サービス担当者会議等で利用者の家族の個人情報を用いません。② 事業者は、利用者及びその家族に関する個人情報が含まれる記録物（紙によるものの他、電磁的記録を含む。）については、善良な管理者の注意をもって管理し、また処分の際にも第三者への漏洩を防止するものとします。

③ 事業者が管理する情報については、利用者の求めに応じてその内容を開示することとし、開示の結果、情報の訂正、追加または削除を求められた場合は、遅滞なく調査を行い、利用目的の達成に必要な範囲内で訂正等を行うものとします。

1 2 事故発生時の対応方法について

利用者に対する指定居宅介護支援の提供により事故が発生した場合は、市町村、利用者の家族に連絡を行うとともに、必要な措置を講じます。

また、利用者に対する指定居宅介護支援の提供により賠償すべき事故が発生した場合は、損害賠償を速やかに行います。

なお、事業者は、下記の損害賠償保険に加入しています。

保険会社名	： 株式会社 損害保険ジャパン	(代理店：大阪府医師会)
保険名	： ウォームハート	
保障の概要	： 1、居宅介護支援 2、居宅サービス	

1 3 身分証携行義務

介護支援専門員は、常に身分証を携行し、初回訪問時及び利用者または利用者の家族から提示を求められた時は、いつでも身分証を提示します。

1 4 指定居宅介護支援内容の見積もりについて

(1) 担当介護支援専門員

氏名 _____ (連絡先： 06-6939-6252)

(2) 提供予定の指定居宅介護支援の内容と料金

介護保険適用の有無	利用料 (月額)	特定事業所加算Ⅱ	利用者負担 (月額)	交通費の有無
○	□12,076 円 □15,690 円	4,681 円	0 円	(有・無の別を記載) サービス提供 1 回当り… (金額)

(3) 1 ヶ月当りの利用者負担額 (利用料とその他の費用の合計) の目安

利用者負担額の目安額	0 円
------------	-----

※ この見積もりの有効期限は、説明の日から1ヵ月以内とします。

1 5 サービス提供に関する相談、苦情について

(1) 苦情処理の体制及び手順

提供した指定居宅介護支援に係る利用者及びその家族からの相談及び苦情を受け付けるための窓口を設置します。(下表に記す【事業者の窓口】のとおり)

(2) 円滑かつ迅速に苦情処理を行うための処理体制、手順

ア 苦情や相談があった場合、利用者の状況を詳細に把握するように必要に応じ、状況の聞き取りのための訪問を実施し、事情の確認を行う。

イ 特に事業者に関する苦情である場合には、利用者の立場を考慮しながら、事業者側の責任者に事実関係の特定を慎重に行う。

ウ 相談担当者は、把握した状況を管理者とともに検討を行い、時下の対応を決定する。

エ 対応内容に基づき、必要に応じて関係者への連絡調整を行うとともに、利用者へは必ず対応方法を含め

た結果報告を行う。(時間を要する内容もその旨を翌日までに連絡する。)

(3) 苦情があったサービス事業者に対する対応方針等

- ア 処理体制に記したとおり、事業者の管理者にあてて、苦情内容の事実確認を迅速に行うとともに、共同でその対応を行う。なお、苦情内容については、サービス担当者会議等での報告を行い再発防止の対応方針を協議する。
- イ 苦情の度重なる事業者については、当該事業所における利用者からの照会に対する事業者の一覧から除外するとともに、行政機関等への連絡を行う。

(4) その他参考事項

当事業所において、処理し得ない内容についても、行政窓口等関係機関との協力により適切な対応方法を利用者の立場にたって検討し、対処する。

(5) 苦情申立の窓口

<p>【事業者の窓口】 (事業者の担当部署・窓口の名称)</p>	<p>社会医療法人盛和会本田病院ケアプランセンター ・担当者 管理者 ・所在地 大阪市鶴見区鶴見四丁目10番6号 ・電話番号 06-6939-6252 ・受付時間 9時～17時</p>
<p>市町村(保険者)の窓口 (利用者の居宅がある市町村(広域連合)の介護保険担当部署の名称)</p>	<p>大阪市鶴見区役所 保健福祉センター 地域保健福祉担当(介護保険) ・所在地 大阪市鶴見区横堤5丁目4-19 ・電話番号 06-6915-9859 ・受付時間 9時～17時</p>
	<p>大阪市城東区役所 保健福祉センター 地域保健福祉担当(介護保険) ・所在地 大阪市城東区中央3丁目4-29 ・電話番号 06-6930-9859 ・受付時間 9時～17時</p>
	<p>東大阪市役所 高齢介護室 高齢介護課 ・所在地 東大阪市荒本北1丁目1番1号 ・電話番号 06-4309-3185 ・受付時間 9時～17時30分</p>
	<p>守口市役所 健康福祉部 高齢介護課 ・所在地 守口市京阪本通2丁目5番5号 ・電話番号 06-6992-1610 ・受付時間 9時～17時30分</p>
	<p>門真市役所 保健福祉部 高齢福祉課 ・所在地 門真市中町1-1 ・電話番号 06-6780-5200 ・受付時間 9時～17時30分</p>
<p>【公的団体の窓口】 大阪府 国民健康保険団体連合会</p>	<p>大阪府国民健康保険団体連合会 ・所在地 大阪市中央区常磐町1丁目3-8 ・電話番号 06-6949-5418 ・受付時間 9時～17時</p>

(補足) 居宅介護支援業務の実施方法等について

1 居宅介護支援業務の実施

- ① 事業所の管理者は、介護支援専門員に居宅サービス計画の作成に関する業務を担当させるものとします。
- ② 指定居宅介護支援の提供に当たっては、懇切丁寧に行うことを旨とし、利用者又はその家族に対し、サービスの提供方法等について、理解しやすいように説明を行います。
- ③ 居宅サービス計画の作成にあたって利用者から介護支援専門員に対して複数の指定居宅サービス事業者等の、紹介を求めることや、居宅サービス計画原案に位置付けた指定居宅サービス事業者等の選定理由の説明を求めることが可能であること等につき十分説明を行いません。なお、この内容を利用申込者又はその家族に説明を行うに当たっては、理解が得られるよう、文書の交付に加えて、口頭での説明を懇切丁寧に行うとともに、それを理解したことについて、必ず利用申込者から署名を得なければなりません。
- ④ 居宅介護支援開始時に、ケアプランを作成しているデイサービス、(地域密着型デイ含む)訪問介護、福祉用具事業所の利用割合を開始時期に合わせて過去半年分、説明を行います。

判定期間 (令和 7 年度)

前期 (3月1日から8月末日)

後期 (9月1日から2月末日)

前6か月間に作成したケアプランにおける、訪問介護、通所介護、地域密着型通所介護、福祉用具貸与の各サービスの利用割合

訪問介護	32.7%
通所介護	21.8%
地域密着型通所介護	12.7%
福祉用具貸与	64.3%

前6か月間に作成したケアプランにおける、訪問介護、通所介護、地域密着型通所介護、福祉用具貸与の各サービスごとの、同一事業者によって提供されたものの割合

訪問介護	本田病院訪問介護事業部	36.12%	いとう介護	8.70%	ケアリッツ・アンド・パートナーズ	8.06%
通所介護	コミュニティ&キュア	22.03%	有限会社若竹	12.99%	社会医療法人ささき会	9.03%
地域密着型通所介護	合同会社ハナノネ	23.40%	株式会社E=STYLE	12.76%	介護NEXT	12.76%
福祉用具貸与	三笑堂大阪支店	28.07%	トーカイ大阪	20.69%	ヤマシタ	13.52%

- ⑤ 居宅サービス等の利用に向けて介護支援専門員が利用者の退院時等にケアマネジメント業務を行ったものの利用者の死亡によりサービス利用に至らなかった場合に、モニタリングやサービス担当者会議における検討等必要なケアマネジメント業務や給付管理のための準備が行われ、介護保険サービスが提供されたものと同等に扱うことが適当と認められるケースについて、居宅介護支援の基本報酬の算定を行います。
- ⑥ 「感染症の発生及び災害が発生した場合にも事業が継続できるように対策委員会の開催、指針の整備、研修の実施、訓練(シミュレーション)の実施等取り組みます(令和6年4月1日まで経過措置期間とする)。」

2 居宅サービス計画の作成について

- ① 介護支援専門員は、居宅サービス計画の原案作成に際しては、次の点に配慮します。
 - ア 利用者の居宅への訪問、利用者及びその家族に面接により利用者の置かれている環境、立場の十分な理解と課題の把握に努めます。

- イ 利用する居宅サービスの選択にあたっては、当該地域における指定居宅サービス事業者等に関する情報を利用者またはその家族に提供します。
 - ウ 介護支援専門員は、利用者に対して居宅サービスの内容が特定の種類、事業者に不当に偏るような誘導または指示を行いません。
 - エ 介護支援専門員は、居宅サービス計画の原案が、利用者の実情に見合ったサービスの提供となるよう、サービス等の担当者から、専門的な見地からの情報を求めます。
 - オ 利用者（末期の悪性腫瘍の患者に限る。）の心身の状況等により、主治の医師又は 歯科医師の意見を勘案して必要と認める場合、サービス担当者会議の開催は行わず、サービス担当者の照会のみとする場合があります。
- ② 介護支援専門員は、利用者が訪問看護、通所リハビリテーション等の医療サービスの利用を希望する場合には、利用者の同意を得て主治の医師等の意見を求めます。
 - ③ 介護支援専門員は、居宅サービス計画の原案について、介護保険給付の有無、利用料等の利用者のサービス選択に資する内容を利用者またはその家族に対して説明します。
- ア 介護支援専門員は、利用者の居宅サービス計画の原案への同意を確認した後、原案に基づく居宅サービス計画を作成し、改めて利用者の同意を確認します。
 - イ 利用者は、介護支援専門員が作成した居宅サービス計画の原案に同意しない場合には、事業者に対して居宅サービス計画の原案の再作成を依頼することができます。

3 サービス実施状況の把握、評価について

- ① 介護支援専門員は、居宅サービス計画の作成後において、居宅サービス計画の実施状況の把握（以下「モニタリング」という。）を行い、必要に応じて居宅サービス計画の変更、指定居宅サービス事業者等との連絡調整その他の便宜の提供を行います。
- ② 上記の把握に当たっては、利用者及びその家族、指定居宅サービス事業者等との連絡を継続的に行うこととし、少なくとも一月に一回、利用者の居宅を訪問し、利用者に面接するとともに一月に一回、モニタリングの結果を記録します。
- ③ 介護支援専門員は、居宅サービス計画が効果的なものとして提供されるよう、利用者の状態を定期的に評価します。
- ④ 介護支援専門員は、その居宅において日常生活を営むことが困難になったと判断した場合、または利用者が介護保険施設への入院または入所を希望する場合には、事業者は利用者に介護保険施設に関する情報を提供します。

4 居宅サービス計画の変更について

事業者が居宅サービス計画の変更の必要性を認めた場合、または事業者が居宅サービス計画の変更が必要と判断した場合は、事業者と利用者双方の合意をもって居宅サービス計画の変更を、この居宅介護支援業務の実施方法等の手順に従って実施するものとします。

5 給付管理について事業者は、居宅サービス計画作成後、その内容に基づき毎月給付管理票を作成し、国民健康保険団体連合会に提出します。

6 要介護認定等の協力について

- ① 事業者は、利用者の要介護認定または要支援認定の更新申請および状態の変化に伴う区分変更の申請が円滑に行われるよう必要な協力を行います。
- ② 事業者は、利用者が希望する場合は、要介護または要支援認定の申請を利用者に代わって行います。

7 居宅サービス計画等の情報提供について

利用者が他の居宅介護支援事業者の利用を希望する場合には、利用者の居宅サービス計画作成が円滑に引き継げるよう、利用者の申し出により、居宅サービス計画等の情報の提供に誠意をもって応じます。

8 医療機関との連携

指定居宅介護支援事業者と入院先医療機関との早期からの連携を促進する観点から、利用者が病院又は診療所に入院する必要が生じた場合には担当の介護支援専門員の氏名及び連絡先を当該病院又は診療所に伝えるよう、利用者又はその家族に対し事前に協力を求めます。

(別 紙)

ご利用に際して同意頂きたいこと

本田病院在宅支援事業部ではご利用者の皆様が快適で安心ができて安全にサービスをご利用頂けますような環境作りに努めております。

しかし、ご利用者の身体状況や疾病に伴う様々な症状が原因となりサービス利用中においても下記のような危険性があることを十分にご理解頂いた上で、サービスのご利用をお願い申し上げます。

記

- 常時おひとりの方を介護している訳ではありません、歩行時の転倒やベッド・車いすからの転落による外傷（骨折・脱臼・捻挫・打撲・挫傷・脳内・外出血等）により重篤な状態へと至る事がございます
- サービス利用に際して身体拘束は原則行いません、伴い移動時の転倒・転落の可能性があります
- ご高齢の方の骨はもろく、わずかな外力や動作時、くしゃみ等でも骨折する事がございます
- ご高齢者の皮膚は薄く、わずかな摩擦で剥離する事がございます
- ご高齢者は食べ物や水分を飲み込む力が弱くなっており、誤嚥・誤飲・窒息に至る事がございます
- ご高齢者は症状の急変や前触れもなく急死する事がございます
- 危険性が認められる方につきましては可能な限り同行介助を努めさせて頂きます、しかし同行を拒否される方（排泄時等）につきましては自尊心を尊重し一時的に見守りが行き届かない事がございます
- 症状が急変した場合、救急搬送を行う事がございます、その際はご家族の付添が必要となります、可能な限り利用中は連絡が行える様に、また付添のご協力をお願い致します

以上

3 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	令和	年	月	日
-----------------	----	---	---	---

上記内容について、「指定居宅介護支援等の事業の人員及び運営に関する基準（平成11年厚生省令第38号）」第4条の規定に基づき、利用者には説明を行いました。

事業者	所在地	大阪市鶴見区鶴見四丁目1番30号
	法人名	社会医療法人盛和会
	代表者名	理事長 本田 学 印
	事業所名	社会医療法人盛和会本田病院ケアプランセンター
	説明者氏名	印

上記内容の説明を事業者から確かに受けました。

利用者	住所	
	氏名	印
代理人 (家族代表)	住所	
	氏名	印