

# 指定居宅介護支援事業 重要事項説明書

株式会社 シーナ  
ケアプランこよみ

## 1. 事業者

|             |                                                     |
|-------------|-----------------------------------------------------|
| 名 称         | 株式会社 シーナ                                            |
| 所 在 地       | 〒650-0027 兵庫県神戸市中央区中町通 2 丁目 1-18 JR 神戸駅 NK ビル 6 階   |
| 電 話 番 号     | 078-362-0417                                        |
| F A X 番 号   | 078-362-0418                                        |
| 代 表 者 氏 名   | 糟谷 有彦                                               |
| 設 立 年 月 日   | 平成 13 年 8 月 1 日                                     |
| H P ア ド レ ス | <a href="https://cina.co.jp">https://cina.co.jp</a> |

## 2. 事業所の概要

### (1) 事業所の名称等

|             |                         |
|-------------|-------------------------|
| 事 業 所 名 称   | ケアプランこよみ                |
| サ ー ビ ス 種 別 | 指定居宅介護支援事業              |
| 所 在 地       | 〒672-8002 兵庫県姫路市北原 3 番地 |
| 事 業 所 番 号   | 2874011386              |
| 電 話 番 号     | 079-245-0417            |
| F A X 番 号   | 079-245-0418            |
| 管 理 者       | 高屋 吉宏                   |
| 事業の実施地域     | 姫路市（家島を除く）              |

### (2) 目的及び方針

|         |                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |
|---------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 目 的     | 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、本人や家族の意向を基に、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居宅サービス事業者、介護保険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 方 針 | <p>1) 利用者が要介護状態等となった場合においても、可能な限り居宅において、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配慮して援助に努める。</p> <p>2) 利用者の心身の状況、その置かれている環境に応じて、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、施設等の多様なサービスや事業者の連携を得て、総合的かつ効果的に介護計画を提供されるよう配慮して行う。</p> <p>3) 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れるサービス等が、特定の種類または特定の事業者に不当に偏することのないよう公平中立に行う。</p> |

|  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |
|--|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|  | <p>4) 事業の運営にあたっては、姫路市の各地域包括支援センター、他の居宅介護支援事業者、介護保険施設等との連携に努める。</p> <p>5) 利用者の要介護認定等に係る申請に対して、利用者の意思を踏まえ、必要な協力を行う。また、要介護認定の申請が行われているか否かを確認し、その支援も行う。</p> <p>6) 利用者又はその家族からケアプランに位置づける居宅サービス事業所について複数の事業所の紹介を求められた場合、又当該事業所をケアプランに位置づけた理由を求められた場合は理由の説明を行う。</p> <p>7) 利用者が医療機関へ入院する場合には、退院支援、退院後の円滑な在宅生活への移行支援につながるよう、医療機関との情報共有、又は情報提供を行う。</p> <p>8) 上記の他「姫路市指定居宅介護支援等の事業の人員及び運営等に関する基準を定める条例（平成 26 年姫路市条例第 59 号）」を遵守する。</p> |
|--|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

(3) 営業日及び営業時間

|      |                                   |
|------|-----------------------------------|
| 営業日  | 月曜日から金曜日（但し、12 月 31 日～1 月 3 日は除く） |
| 営業時間 | 午前 8 時 30 分から午後 5 時 30 分          |

(4) 従業者の勤務体制

| 従業者     | 常 勤 |    | 非常勤 |    | 合 計 | 資 格       |
|---------|-----|----|-----|----|-----|-----------|
|         | 専従  | 兼務 | 専従  | 兼務 |     |           |
| 管理者     |     | 1  |     |    | 1   | 主任介護支援専門員 |
| 介護支援専門員 |     | 1  |     |    | 1   | 介護支援専門員   |

3. 居宅介護支援の内容、利用料金等

(1) 内容及び実施方法など

|                                                                                                                                                                     |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| ① 課題分析の方法                                                                                                                                                           |
| <p>身体機能面だけでなく、精神心理面、社会環境面を加えた三つの側面から、要介護状態等にある利用者の状況を総合的にとらえ、利用者の相談内容に対応できる以下の方法で「居宅サービス計画」を作成します。</p> <p>・『全国社会福祉協議会アセスメントシート』</p>                                 |
| ② 居宅サービス計画の作成及び変更                                                                                                                                                   |
| <p>・事業者は、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。</p> <p>⑦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。</p> <p>⑧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</p> |

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p>る情報を利用者又はその家族に提供します。</p> <p>⑦事業者は、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又は指示を行いません。</p> <p>⑧事業者は、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。</p> <p>・事業者は、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医等の意見を求めます。</p> <p>・事業者は、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又はその家族に対して説明します。</p> <p>⑨利用者は、事業者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。</p> <p>・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、又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、この居宅介護支援事務の実施方法等の手順に従って実施するものとします。</p> |
| <p>③ 居宅サービス事業者との連絡調整</p> <p>④ サービス実施状況の把握、評価</p> <p>⑤ 利用者状況の把握</p> <p>⑥ 相談業務</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
| <p>・事業者は、居宅サービス計画作成後も利用者又はその家族、さらに指定居宅サービス事業者と継続的に連絡を取り、居宅サービス計画の実施状況の把握に努めるとともに、目標に沿ったサービスが提供されるよう指定居宅サービス事業者等との調整を行います。</p> <p>・事業者は、居宅サービス計画が効率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。</p> <p>・事業者は、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、又は利用者が介護保険施設への入院又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。</p>                                                                                                                                                                                                                                                        |
| <p>⑦ 給付管理</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |
| <p>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。</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
| <p>⑧ 要介護認定申請に対する協力、援助</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |
| <p>・事業者は、利用者の要介護認定の更新申請及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。</p> <p>・事業者は、利用者が希望する場合には、要介護認定の申請を利用者に代わって行います。</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
| <p>⑨ 居宅サービス計画等の情報提供</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |
| <p>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。</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |

(2) 訪問頻度の目安

利用者の要介護認定有効期間中、概ねひと月に1回程度訪問します。また、介護支援業務の遂行に必要不可欠と認められる場合には、利用者の承諾を得たうえで、随時訪問することがあります。

(3) 利用料等

|     |        | 法定代理受領<br>(※1)をした場合 | 法定代理受領をしない場合                                                                                                                                                           |
|-----|--------|---------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 利用料 | 利用者負担額 | 0円 ※2               | 居宅介護支援費Ⅰ<br>要介護1又は2 11,088円／月<br>要介護3、4又は5 14,406円／月<br>居宅介護支援費Ⅱ<br>要介護1又は2 5,554円／月<br>要介護3、4又は5 7,187円／月<br>居宅介護支援費Ⅲ<br>要介護1又は2 3,328円／月<br>要介護3、4又は5 4,267円／月<br>※3 |
| 交通費 | 利用者負担額 |                     | 実費                                                                                                                                                                     |

※2 保険より全額支給されます。

※3 還付手続きをする事で、全額戻ってきます。下記(4)法定代理受領及び償還払い参照。

◇ 資料請求の場合は、複写物1枚につき10円をお支払いください。

〈その他の加算〉

|               |                      |            |        |                                                       |                                                                                                                                                                 |
|---------------|----------------------|------------|--------|-------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 要介護度による区分なし   | 初回加算                 |            |        | 3,063円                                                | 新規の居宅サービス計画を作成した場合要介護状態区分が2段階以上変更された場合に居宅サービス計画を作成する場合                                                                                                          |
|               | 入院時情報連携加算(Ⅰ)         |            |        | 2,552円                                                | 病院又は診療所に入院した日のうちに、医療機関の職員に対して必要な情報を提供した場合                                                                                                                       |
|               | 入院時情報連携加算(Ⅱ)         |            |        | 2,042円                                                | 病院又は診療所に入院した日の翌日又は翌々日に、医療機関の職員に対して必要な情報を提供した場合                                                                                                                  |
|               | 退院・退所加算              | カンファレンス参加無 | 連携1回   | 4,594円                                                | 医療機関や介護保険施設等を退院・退所し、居宅サービス利用する場合において、退院・退所にあたって医療機関等の職員と面談を行い、利用者に関する必要な情報を得た上でケアプランを作成し、居宅サービス等の利用に関する調整を行った場合<br>(入院又は入所期間中につき1回を限度)                          |
|               |                      |            | 連携2回   | 6,126円                                                |                                                                                                                                                                 |
|               |                      | カンファレンス参加有 | 連携1回   | 6,126円                                                |                                                                                                                                                                 |
|               |                      |            | 連携2回   | 7,657円                                                |                                                                                                                                                                 |
|               |                      |            | 連携3回   | 9,189円                                                |                                                                                                                                                                 |
|               |                      |            |        |                                                       |                                                                                                                                                                 |
|               | 小規模多機能型居宅介護事業所連携加算   |            |        | 3,063円                                                | 小規模多機能型居宅介護の利用を開始する際に、同サービス事業所に出向き、同サービス事業所における居宅サービス計画の作成に協力を行った場合                                                                                             |
|               | 看護小規模多機能型居宅介護事業所連携加算 |            |        | 3,063円                                                | 看護小規模多機能型居宅介護サービスの利用を開始する際に、同サービス事業所に出向き、同サービス事業所における居宅サービス計画の作成に協力を行った場合                                                                                       |
|               | 緊急時等居宅カンファレンス加算      |            |        | 2,042円                                                | 病院等の求めにより、病院等の職員と共に利用者の居宅を訪問しカンファレンスを行い、必要に応じて居宅サービス等の利用調整を行った場合                                                                                                |
|               | ターミナルケアマネジメント加算      |            |        | 4,084円                                                | 在宅で死亡した利用者に対して、終末期の医療ケアの方針に関する当該利用者又はその家族の意向を把握した上で、その死亡日及び死亡日前14日以内に2日以上、当該利用者又はその家族の同意を得て、当該利用者の居宅を訪問し、当該利用者の心身の状態等を記録し、主治の医師及び居宅サービス計画に位置付けた居宅サービス事業者に提供した場合 |
|               | 特定事業所加算(Ⅰ)           |            |        | 5,298円                                                | 質の高いケアマネジメントを実施している事業所を積極的に評価する観点から、人材の確保や、サービス提供に関する定期的な会議を実施しているなど、当事業所が厚生労働大臣が定める基準に適合する場合(1月につき)                                                            |
|               | 特定事業所加算(Ⅱ)           |            |        | 4,298円                                                |                                                                                                                                                                 |
| 特定事業所加算(Ⅲ)    |                      |            | 3,297円 |                                                       |                                                                                                                                                                 |
| 特定事業所加算(A)    |                      |            | 1,163円 |                                                       |                                                                                                                                                                 |
| 特定事業所医療介護連携加算 |                      |            | 1,276円 | 前々年度の3月から前年度の2月までの間においてターミナルケアマネジメント加算を15回以上算定していること。 |                                                                                                                                                                 |

|                        |            |                                                                                                                                                       |
|------------------------|------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 中山間地域等に居住する者へのサービス提供加算 | 基本報酬の5%を加算 | 下記の地域に居住している利用者に対して、通常の事業の実施地域を越えて、指定居宅介護支援を行った場合                                                                                                     |
| 通院時情報連携加算              | 510円       | 利用者が病院又は診療所において医師又は歯科医師の診察を受けるときに介護支援専門員が同席し、医師又は歯科医師等に対して当該利用者の心身の状況や生活環境等の当該利用者に係る必要な情報の提供を行うとともに医師又は歯科医師等から当該利用者に関する必要な情報の提供を受けた上で、居宅サービス計画に記録した場合 |

(減算)

|                |                 |                                                                                                                                     |
|----------------|-----------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 特定事業所集中減算      | 所定単位数から2042円を減算 | 居宅サービス計画に位置づけたサービスが特定の事業者（法人）に不当に偏っている場合。                                                                                           |
| 業務継続計画未実施減算    | 所定単位数の1.0%を減算   | 以下の基準に適合しない場合。<br>・感染症や非常災害の発生時において、利用者に対するサービスの提供を継続的に実施するための、及び非常時の体制で早期の業務再開を図るための計画（業務継続計画）を策定すること。<br>・当該業務継続計画に従い必要な措置を講ずること。 |
| 高齢者虐待防止措置未実施減算 | 所定単位数の1.0%を減算   | 虐待の発生又はその発生を防止するための以下の措置が講じられていない場合。                                                                                                |

(4) 法定代理受領及び償還払い

|              |                                                                                                                                                                                     |
|--------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 法定代理受領とは（※1） | 居宅介護支援サービスを受けるために要した費用の全額を提供した居宅介護支援事業所が利用者に代わって請求し、保険者(市町村など)から直接受け取ることをいいます。                                                                                                      |
| 償還払い         | 保険料の滞納などにより事業所が法定代理受領しない場合、以下の方法で還付を受けることができます（償還払い）。<br>① 費用の全額を事業者にお支払いいただきます。その時は「サービス提供証明書」を交付致します。<br>② 交付された「サービス提供証明書」と「領収書」を利用者の保険者(市町村など)に提出し、還付申請手続きをしていただきますと、全額が戻ってきます。 |

(5) 請求及び支払いの方法

|              |                                                                          |
|--------------|--------------------------------------------------------------------------|
| 利用料・その他の費用請求 | 利用料、その他の費用は利用者負担のある支援業務提供毎に計算し、利用のあった月の合計金額により請求します。                     |
| お支払方法        | 当該月の 27 日までに、下記の方法でお支払いください。<br>① 自動引き落とし<br><br>ご不明な点は、担当者までお問い合わせください。 |

4. 事業所の負担軽減を図るため、次に掲げる事項に関して利用者の説明をし、理解を得ることを居宅介護支援事業者として努めていきます。

- ・前 6 ヶ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及び福祉用具貸与の各サービスの割合
- ・前 6 ヶ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及び福祉用具貸与の各サービスにおける、同一事業者によって提供されたものの割合

5. 秘密保持と個人情報の保護

|                   |                                                                                                                    |
|-------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 利用者及びその家族に関する秘密保持 | 事業者及び従業者は、サービス提供するうえで知り得た利用者及びその家族に関する秘密を正当な理由なく、第三者に漏らしません。<br>この秘密保持の義務は、契約が終了した後も継続します。また、従業者が退職した後も継続します。      |
| 個人情報の保護           | 事業者及び従業者は、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、利用者及びその家族の個人情報を用いませ<br>ん。<br>事業者及び従業者は、個人情報保護規程の他、関係諸法令を遵守し適切に保管管理します。 |

6. 高齢者虐待防止について

|                                                                                                                                                                                                                            |  |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|
| 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。<br><br>(1) 研修等を通じて従業者の人権意識の向上や知識や技術の向上に努めてまいります<br>(2) 従業者が支援にあたっての悩みや苦労を相談できる体制を整えるほか、従業者が利用者等の権利擁護に取り組める環境の整備に努めます。<br>(3) 虐待防止に関する責任者を選定し、委員会の設置を行い啓発・普及するための研修を実施しています。 |  |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|



## 7. 身体拘束等の適正化の取り扱いに関する事項

身体拘束等の適正化の推進の取り扱いは以下のとおりとする。

利用者又は利用者等の生命又は身体保護を保護するための緊急やむ得ない場合を除き、身体拘束等を行ってはならないこととし、身体拘束等を行う場合には、その態様及び時間、その際の利用者の心身の状況並びに緊急やむ得ない理由を記録します。

## 8. ハラスメントの防止

- (1) 雇用の分野における男女の均等な機会及び待遇の確保等に関する法律 第 11 条第 1 号及び労働施策の総合的な推進並びに労働者の雇用の安定及び職業生活の充実等に関する法律 第 30 条の 2 第 1 項の規定に基づき、セクシャルハラスメントやパワーハラスメントの防止のための雇用管理上の措置を講じます。
- (2) 利用者及びその家族はサービス利用に当たって、次の行為を禁止します。
  - ①介護支援専門員その他従業員に対する身体的暴力  
(直接的、間接的を問わず有形力を用いて危害を及ぼす行為)
  - ②介護支援専門員その他従業者に対する暴力  
(人の尊厳や人格を言葉や態度によって傷つけたり、おとしめたりする行為)
  - ③介護支援専門員その他従業者に対するセクシャルハラスメント  
(意に添わない性的誘いかけ、好意的態度の要求、性的な嫌がらせ行為等)

## 9. 事故発生時の対応

利用者に対するサービスの提供により事故が発生した場合は、速やかに利用者又は家族及び関係機関等に連絡を行うとともに、必要な措置を講じるものとします。また、賠償すべき事故が発生した場合は、出来る限り速やかに損害賠償を行うものとします。

### 【 連絡体制 】

|          |                       |
|----------|-----------------------|
| 事故発生時受付け | 高屋 吉宏 (管理者)           |
| 事故対応責任者  | 塚本 康之 (株式会社シーナ 専務取締役) |
| 判断者      | 株式会社 シーナ              |
| 保険会社     | 損保ジャパン                |
| 関係機関     | 保険者 姫路市 等             |

## 10. 感染症や災害の対応力強化

感染症や災害が発生した場合にあっても利用者が継続して指定居宅介護支援の提供を受けられるよう、指定居宅介護支援の提供を継続的に実施するための、及び非常時の体制で早期の業務再開を図るための計画（以下「業務継続計画」という。）を策定するとともに、当該業務計画に従い、介護支援専門員その他の従業者に対して、必要な研修及び訓練（シュミレーション）を実施します。感染症が発生、又はまん延しないように、指針の整備、研修及び訓練を実施していきます。

## 11. 業務改継続計画の策定等

事業者は、感染症や非常災害の発生時においても、利用者が継続して指定居宅介護支援の提供を受けられるよう次の措置を講ずるものとする。

- （１）業務継続計画の策定
- （２）従業者への業務継続計画の周知徹底及び定期的な研修及び訓練の実施
- （３）定期的な業務継続計画の見直し及び変更

## 12. 緊急時等における対応方法

当事業所が利用者に行う居宅介護支援の提供により、事故や病状の急変等の緊急事態が生じたときは、速やかに主治医へ連絡するとともに、家族に連絡します。また、主治医への連絡が困難な場合は、緊急搬送などの必要な措置を講じます。併せて、事故等については保険者に報告します。

《緊急時連絡先》

|     |       |  |
|-----|-------|--|
| 主治医 | 医療機関名 |  |
|     | 氏名    |  |
|     | 電話番号  |  |
| 家族等 | 氏名    |  |
|     | 電話番号  |  |

### 13.利用に関するご相談

|           |                                 |
|-----------|---------------------------------|
| 所属及び担当者氏名 | 介護支援専門員 高屋 吉宏                   |
| 電話番号      | 079-245-0417                    |
| FAX 番号    | 079-245-0418                    |
| 受付時間      | 月曜日～金曜日 午前 8 時 30 分～午後 5 時 30 分 |

### 14.サービス提供に関する苦情の受付（契約書第 18 条参照）

#### ○苦情解決の流れ

- （１）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）相談及び苦情に円滑かつ適切に対応するための体制及び手順は以下のとおりとします。
  - ・直ちに管理者から相手方に連絡を取り、直接訪問するなどして、詳しい事情を聴くとともに、サービス担当者からも事情を聴き、事実の確認を行う。
  - ・管理者が必要であると判断した場合は、事業者役員までを含め検討会議を行う。担当会議を行わない場合も、事業者役員に報告する。
  - ・検討の結果、翌日までに具体的な対応、処理を行う。
  - ・相談・苦情の状況について、記録を保管し、再発防止に努める。
  - ・改善後の状況について確認を行う。

#### ○苦情があったサービス事業者に対する対応方針等

- ・苦情の内容について、サービス事業者からも事情を聴き、事実の確認を行う。
- ・必要な改善をサービス事業者に申し入れる。
- ・サービス事業者から結果報告を受ける。
- ・改善後の状況について確認を行う。

#### （関係者）

|         |       |       |          |
|---------|-------|-------|----------|
| 関係者     | 氏名    | 職種等   | 所属及び連絡先  |
| 苦情解決責任者 | 塚本 康之 | 専務取締役 | 株式会社シーナ  |
| 苦情受付担当者 | 高屋 吉宏 | 管理者   | ケアプランこよみ |

(当事業所の窓口)

| 窓 口      | お問い合わせ先                                                                                                               |
|----------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| ケアプランこよみ | 〒672-8002<br>姫路市北原 3 番地<br>〔電話番号〕 079-245-0417<br>〔FAX 番号〕 079-245-0418<br>〔受付時間〕 月～金 8:30～17:30<br>〔担 当 者〕 管理者 高屋 吉宏 |

(その他の窓口)

| 窓 口            | 連 絡 先                                                                          |
|----------------|--------------------------------------------------------------------------------|
| 姫路市役所<br>介護保険課 | 姫路市安田 4 丁目 1 番地<br>〔電話番号〕 079-221-2111 (代)<br>〔受付時間〕 月～金<br>9:00～17:15         |
| 国民健康保険団体連合会    | 神戸市中央区三宮町 1 丁目 9 番 1-1801 号<br>〔電話番号〕 078-332-5618<br>〔受付時間〕 月～金<br>8:45～17:15 |

令和     年     月     日

上記の内容について「指定居宅サービス等の事業の人員、設備及び運営に関する基準（厚生労働省令（平成 11 年 3 月 31 日）第 37 号）」第 8 条に基づき、利用者に指定居宅介護支援の説明を行いました。

|     |           |          |
|-----|-----------|----------|
| 事業所 | 名       称 | ケアプランこよみ |
|     | 説明者氏名     | 高屋   吉宏  |

私は、本書面に基づいて事業者から重要事項の説明を受けました。

|       |           |                                  |
|-------|-----------|----------------------------------|
| 利用者   | 住       所 |                                  |
|       | 氏       名 |                                  |
| 署名代行者 | 住       所 |                                  |
|       | 氏       名 | (利用者との関係：                      ) |

