

瓜破西地域在宅サービスステーションてんそう苑 居宅介護支援事業 重要事項説明書

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、「大阪市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等を定める条例（平成26年大阪市条例第20号）」の規定に基づき、指定居宅介護支援提供の契約締結に際して、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	社会福祉法人 天宗社会福祉事業会
代表者氏名	理事長 土井 加津人（どい かずひと）
本社所在地 （連絡先及び電話番号等）	〒547-0025 大阪市平野区瓜破西2丁目10番12号 電話 06-6701-0007 ファックス 06-7509-2983
法人設立年月日	昭和35年 5月 26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	瓜破西地域在宅サービスステーションてんそう苑
介護保険指定 事業所番号	2775800176
事業所所在地	〒547-0025 大阪市平野区瓜破西2丁目10番10号
連絡先 相談担当者名	電話 06-6703-9712 ファックス 06-6703-9713 西村 郁美（にしむら いくみ）
事業所の通常の 事業の実施地域	大阪市平野区 ・ 大阪市東住吉区

(2) 事業の目的及び運営の方針

事業の目的	瓜破西地域在宅サービスステーションてんそう苑において実施する居宅介護支援事業の適正な運営確保のために必要な人員や運営管理の事項を定め、瓜破西地域在宅サービスステーションてんそう苑の介護支援専門員が、居宅介護サービスの利用希望等の相談に応じ、居宅サービス又は施設サービスが適切に利用できるようサービスの種類や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指定居宅サービス事業者、介護保険施設、地域包括支援センター等との連絡調整その他の便宜の提供を行う。さらに居宅介護支援の円滑な運営管理を図り利用者の意思及び人格を尊重し、利用者の立場に立った適切なケアマネジメントの提供を確保することを目的とする。
運営の方針	1. この事業は、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事ができるように配慮する。さらに利用者の身体・生活状況に応じ、利用者の選択による各種サービスが、総合的・効率的に受けられるように配慮する 2. 利用者の立場にたち、利用するサービスの種類、施設等に偏りのないよう公平中立に行う 3. 選択にあたり利用者は介護支援専門員に複数の指定居宅サービス事業者の紹介を求める事や、居宅サービス原案に位置づ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事が可能である 4. 事業にあたっては、利用者現住市町村の関連事業者、施設等の各種サービス事業者との連携につとめる 5. 利用者の入退院における医療機関との連携を円滑にするために利用者の居宅における日常生活上の能力や利用していた居宅サービス等の情報を共有する。利用者または家族に担当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協力を求めることとする 6. その他厚生労働省の基準内容を順守し事業実施にあたる。

(3) 事業所窓口の営業日及び営業時間

営業日	月曜日～金曜日 但し、祝日及び12月30日～1月3日を除く
営業時間	午前 9 時 ～ 午後 5 時 30分

(4) 事業所の職員体制

管理者	主任介護支援専門員 西村 郁美 (にしむら いくみ)
-----	----------------------------

職	職務内容	人員数
管理者	1 従業者の管理及び利用申込に係る調整、業務の実施状況の把握その他の管理を一元的に行います。 2 従業者に、法令等の規定を遵守させるため必要な指揮命令を行います。	常勤 1名
介護支援専門員	居宅介護支援業務を行います。	常勤 3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	要介護1・2	要介護3～5	
	取扱い件数区分			
	介護支援専門員1人に当りの利用者の数が45人未満の場合	居宅介護支援費Ⅰ (単位数 1,086) 12,076円	居宅介護支援費Ⅰ (単位数 1,411) 15,690円	

※ 当事業所が運営基準減算(居宅介護支援の業務が適切に行われない場合の減算)に該当する場合は、上記金額の50/100となります。また2ヶ月以上継続して該当する場合には、算定しません。

※ 特定事業所集中減算(居宅サービスの内容が特定の事業者に不当に偏っている場合の減算)に該当する場合は、上記金額より2,224円を減額することとなります。

◎1単位=11.12で計算しています。

※	加 算	加算額	算 定 回 数 等
要介護度による区分なし	初 回 加 算 (単 位 数 3 0 0)	3,336 円/回	新規に居宅サービス計画を作成する場合要支援者が要介護認定を受けた場合に居宅サービス計画を作成する場合 要介護状態区分が2区分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) (単 位 数 2 5 0)	2,780 円/月	利用者が病院又は診療所に入院した日のうちに、当該病院又は診療所の職員に対して、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を提供した場合 * 入院日以前の情報を含む。 * 営業時間終了後又は営業日以外の日に入院した場合は、入院日の翌日を含む。
	入院時情報連携加算 (II) (単 位 数 2 0 0)	2,224 円/月	利用者が病院又は診療所に入院した日の翌日又は翌々日に、当該病院又は診療所の職員に対して、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を提供した場合 * 営業時間終了後に入院した場合であって、入院日から起算して3日目が営業日でない場合は、その翌日を含む。
	退院・退所加算 (I) イ (単 位 数 4 5 0)	5,004 円/回	病院、診療所、地域密着型介護福祉施設、介護保険施設への入院・入所していた者が退院・退所し、その居宅において居宅サービス又は地域密着型サービスを利用する場合において、当該利用者の退院又は退所に当たって病院等の職員と面談を行い、利用者に関する必要な情報の提供を得た上で、居宅サービス計画を作成し、居宅サービス等の利用に関する調整を行った場合
	退院・退所加算 (I) □ (単 位 数 6 0 0)	6,672 円/回	病院、診療所、地域密着型介護福祉施設、介護保険施設への入院・入所していた者が退院・退所し、その居宅において居宅サービス又は地域密着型サービスを利用する場合において、当該利用者の退院又は退所に当たって病院等の職員と面談を行い、利用者に関する必要な情報の提供を得た上で、居宅サービス計画を作成し、居宅サービス等の利用に関する調整を行った場合 1回以上カンファレンスによる情報収集を行った場合
	退院・退所加算 (II) イ (単 位 数 6 0 0)	6,672 円/回	病院、診療所、地域密着型介護福祉施設、介護保険施設への入院・入所していた者が退院・退所し、その居宅において居宅サービス又は地域密着型サービスを利用する場合において、当該利用者の退院又は退所に当たって病院等の職員と面談を行い、利用者に関する必要な情報の提供を得た上で、居宅サービス計画を作成し、居宅サービス等の利用に関する調整を行った場合
	退院・退所加算 (II) □ (単 位 数 7 5 0)	8,340 円/回	病院、診療所、地域密着型介護福祉施設、介護保険施設への入院・入所していた者が退院・退所し、その居宅において居宅サービス又は地域密着型サービスを利用する場合において、当該利用者の退院又は退所に当たって病院等の職員と面談を行い、利用者に関する必要な情報の提供を得た上で、居宅サービス計画を作成し、居宅サービス等の利用に関する調整を行った場合 1回以上カンファレンスによる情報収集を行った場合

退院・退所加算（Ⅲ） （単位数 900）	10,008 円/回	病院、診療所、地域密着型介護福祉施設、介護保険施設への入院・入所していた者が退院・退所し、その居宅において居宅サービス又は地域密着型サービスを利用する場合において、当該利用者の退院又は退所に当たって病院等の職員と面談を行い、利用者に関する必要な情報の提供を得た上で、居宅サービス計画を作成し、居宅サービス等の利用に関する調整を行った場合1回以上カンファレンスによる情報収集を行った場合
通院時情報連携加算 （単位数 50）	556 円	利用者が医師、又は歯科医師の診察を受ける時に同席し、医師又は歯科医師等に利用者の心身の状況や生活環境等の必要な情報提供を行い、医師又は歯科医師等から利用者に関する必要な情報提供を受けた場合。 利用者1人につき1月に1回を限度として所定単位数を加算する。
特定事業所加算（Ⅲ） （単位数 323）	3,591 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こと。」等厚生労働大臣が定める基準に適合する場合（一月につき）
緊急時等居宅カンファレンス加算 （単位数 200）	2,224 円/回	病院又は診療所の求めにより、当該病院又は診療所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 （一月に2回を限度）
ターミナルケアマネジメント加算	4,448 円/回	終末期の医療や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、必要に応じて指定居宅介護支援を行うことができる体制を整備している事業所が頻回に利用者の居宅を訪問し、心身の状況等を記録し、主治医及びサービス事業者提供した場合

3 その他の費用について

交通費	<p>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。</p> <p>（1）事業所から片道おおむね5キロメートル未満 500円</p> <p>（2）事業所から片道おおむね5キロメートル以上 1000円</p>
-----	---

4 利用者の居宅への訪問頻度の目安

<p>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</p> <p>利用者の要介護認定有効期間中、少なくとも1月に1回</p> <p>* 但し以下に該当する場合、オンラインでの把握を可能とし2月に1回の訪問とすることができます</p>
--

※ 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。

- * 利用者の同意を得た上で、サービス担当者会議等において、次に掲げる事項について主治医、担当者その他の関係者の合意を得ていること。
 - i 利用者の状態が安定していること。
 - ii 利用者がテレビ電話装置等を介して意思疎通ができること（家族のサポートがある場合も含む）。
 - iii テレビ電話装置等を活用したモニタリングでは収集できない情報について、他のサービス事業者との連携により情報を収集すること。

5 居宅介護支援の提供にあたって

- (1) 利用者は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、居宅サービス計画に位置付けた指定居宅サービス事業者等の選定理由について説明を求めることができますので、必要があれば遠慮なく申し出てください。
- (2) 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者にお知らせください。
- (3) 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。
- (4) 利用者が病院等に入院しなければならない場合には、病院等と情報共有や連携を図ることや退院後の在宅生活への円滑な移行を支援するため、担当する介護支援専門員の名前や連絡先を病院等へ伝えてください。

6 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) 虐待防止に関する担当者および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 西村 郁美（にしむら いくみ）
虐待防止に関する担当者	主任ケアマネジャー 中塚 志保（なかつか しほ）

- (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) 虐待防止のための対策を検討する委員会の設置を行い虐待防止の指針を整備します。
- (5) 従業者に対する虐待防止を啓発・普及するための研修を実施しています。

7 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

- 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ぬ。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ぬ。
- 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。（開示に際して複写料などが必要な場合は利用者の負担となります。）

8 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	あいおいニッセイ同和損害保険株式会社
保険名	介護保険・社会福祉事業者総合保険
補償の概要	賠償損害・費用損害

9 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。

10 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。

11 衛生管理等

- (1) 感染症の予防及びまん延防止のための対策を検討する委員会を設立します。
- (2) 感染症の予防及びまん延防止のための指針を作成します。
- (3) 感染症の予防及びまん延防止のための研修及び訓練を実施します。
- (4) 職員等の清潔の保持及び健康状態について、必要な管理を行います。
- (5) 事業所の設備及び備品について、衛生的な管理に努めます。

12 ハラスメントの禁止

- (1) セクシャルハラスメントの禁止（職員及び利用者、家族からの行為も含む）
- (2) パワーハラスメントの禁止（すべての職員は他の職員に対し尊敬の念を持って接し、職場の良好な人間関係並びに協力関係を保持します）
- (3) 妊娠・出産・育児休業・介護休業に関するハラスメントの禁止

(4) その他あらゆるハラスメントの禁止

職員はハラスメントを受けた場合、法人または所属長に対して相談ないし苦情処理を申し立てることができる。

13 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：06-6703-9712)

(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)	利用者負担 (月額)	交通費の有無
	12,076 円	0 円	(有・無の別を記載) サービス提供 1 回当り… (金額)
	15,690 円	0 円	(有・無の別を記載) サービス提供 1 回当り… (金額)

14 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

- ア 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)
- イ 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。苦情又は相談があった場合は、利用者の状況を詳細に把握するため必要に応じ訪問を実施し、状況の聞き取りや事情の確認を行い、利用者の立場を考慮しながら事実関係の特定を慎重に行います。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、時下の対応を決定します。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に対して必ず対応方法を含めた結果報告を行います。

(2) 苦情申立の窓口

〔事業所の窓口〕 瓜破西地域在宅サービスステーションてんそう苑 (介護予防通所介護事業) 担当者氏名	所在地 大阪市平野区瓜破西2-10-10 電話番号 06-6703-9712 FAX番号 06-6703-9713 (24時間受付) 受付時間 9:00~17:00 (月~金) 土日祝は休み 苦情受付担当者 西村 郁美 (にしむら いくみ)
〔市町村の窓口〕 利用者の居宅がある市町村の 介護担当部署の名称	〔大阪市平野区〕介護保険課 所在地 大阪市平野区背戸口3-8-19 電話番号 06-4302-9859 FAX番号 06-6700-0190
	〔大阪市東住吉区〕介護保険課 所在地 大阪市東住吉区東田辺1-13-4 電話番号 06-4399-9859 FAX番号 06-6629-4597
〔公的団体の窓口〕 大阪府国民健康保険団体連合会	所在地 大阪市中央区常盤町1-3-8 中央大通 FN ビル 電話番号 06-6949-5418 受付時間 9:00~17:00
おおさか介護サービス相談センター	所在地 大阪市天王寺区東高津町12-10 大阪市立社会福祉センター308 電話番号 06-6766-3800 FAX番号 06-6766-3822

15 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	年	月	日
-----------------	---	---	---

上記内容について、「大阪市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等を定める条例（平成26年大阪市条例第20号）」の規定に基づき利用者に説明を行いました。

また、複数の事業所の紹介を求めることが可能であること、当該サービス事業所をケアプランに位置づけた選定理由を求めることが可能であること、当事業所のケアプランの訪問介護、通所介護、地域密着型通所介護、福祉用具貸与の利用状況について説明を行いました。

事業者	所在地	大阪市平野区瓜破西2丁目10番12号
	法人名	社会福祉法人 天宗社会福祉事業会
	代表者名	理事長 土井 加津人（どい かずひと）
	事業所名	瓜破西地域在宅サービスステーションてんそう苑
	説明者氏名	

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確認したので指定居宅介護支援の提供開始に同意しました。

利用者	住所	
	氏名	
代理人	住所	
	氏名	

上記署名は、（ ）が代行しました。

(別紙) 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 指定居宅介護支援の提供の開始に際し、利用者は複数の指定居宅サービス事業者等を紹介するよう求める事ができ、また、居宅サービス計画に位置付けられた指定居宅サービス事業者等の選定理由を求めることができることについて、利用者又は家族へ懇切丁寧に説明し、理解を求めます。
- ④ 指定居宅介護支援の提供に当たっては、あらかじめ利用者又はその家族に対し、利用者について、病院又は診療所に入院する必要がある場合には、その利用者を担当する介護支援専門員の氏名及び連絡先を利用者が入院している病院または診療所へ伝えるよう求めます。

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等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。
- 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。

訪問リハビリテーション、通所リハビリテーション等について、主治の医師等がその必要性を認めたものに限られるため、あらかじめ、利用者の同意を得て主治の医師等の意見を求めるとともに、主治の医師と円滑な連携に資するよう、居宅サービス計画を送付します。また医療機関からの退院において、退院後のリハビリテーションの早期開始を推進する観点から、入院中の医療機関の医師による意見を踏まえて作成します。
- 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。尚テレビ電話装置等の活用を行い、他のサービス事業者との連携によりモニタリングが可能な場合にはオンラインに変更し二月に一回とします。
- 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。