

利用者 ID :

# 重要事項説明書

管理栄養士が行う指定居宅療養管理指導  
及び指定介護予防居宅療養管理指導

利用者： \_\_\_\_\_ 様

事業所： 川崎医科大学高齢者医療センター

(介護保険指定事業所番号：3310116805)

〒700-0821

岡山県岡山市北区中山下二丁目1番80号

電話：086-201-5280（患者診療支援センター直通）

ファクス：086-225-2051

川崎医科大学高齢者医療センター 管理栄養士が行う指定居宅療養管理指導  
及び指定介護予防居宅療養管理指導  
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療養管理指導サービス及び指定介護予防居宅療養管理指導サービスについて、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、「指定居宅サービス等の事業の人員、設備及び運営に関する基準（平成 11 年厚生省令第 37 号）」第 8 条及び第 9 1 条の規定に基づき、指定居宅療養管理サービス及び指定介護予防居宅療養管理指導サービス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. 指定居宅療養管理指導サービス及び指定介護予防居宅療養管理指導サービスを提供する事業者

|                       |                                                     |
|-----------------------|-----------------------------------------------------|
| 事業者名称                 | 学園法人川崎学園                                            |
| 代表者氏名                 | 理事長 川崎 誠治                                           |
| 本社所在地<br>(連絡先及び電話番号等) | 岡山県倉敷市松島 577 番地<br>電話：086-462-1111 FAX：086-464-1110 |
| 法人設立年月日               | 昭和 45 年 3 月 17 日                                    |

2. 利用者に対してのサービス提供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         | 川崎医科大学高齢者医療センター                                              |
| 介護保険指定事業者番号   | 3310116805                                                   |
| 事業所所在地        | 岡山県岡山市北区中山下二丁目 1 番 80 号                                      |
| 連絡先<br>相談担当者名 | 電話：086-201-5280（患者診療支援センター直通） FAX：086-225-2051<br>管理栄養士 森光 大 |

(2)事業の目的及び運営の方針

|       |                                                                                                                                                                                              |
|-------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 事業の目的 | 要支援及び要介護状態にある利用者の意思及び人権を尊重し、利用者が可能な限りその居宅において、有する能力に応じ自立した日常生活が営むことができるよう、その心身の状況、置かれている環境等を把握し、それらを踏まえて栄養及び食事に関する療養上の管理や指導を行うことにより、その者の療養生活の質の向上を目指すことを目的に指定居宅療養管理指導及び指定介護予防居宅療養管理指導を提供します。 |
| 運営の方針 | 1 利用者の権利・意見を尊重し信頼される指導を提供<br>利用者中心の指導を実践するため、利用者である前にひとりの人間として権利・意見を尊重し、利用者との人間関係を構築して最良の指導を提供します。<br>2 利用者中心のチーム医療の実践                                                                       |

|  |                                                                                                                              |
|--|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|  | <p>利用者の病状に最良な指導を提供するため、チームケアを実践します。</p> <p>3 将来の良き医療人の育成</p> <p>臨床実習病院として位置づけ、メディカルスタッフの学生の臨床実習を積極的に受け入れ、将来の良き医療人を育成します。</p> |
|--|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

(3) 事業者の職種、員数

| 職 種   | 人員数   |
|-------|-------|
| 管 理 者 | 1 名   |
| 管理栄養士 | 2 名以上 |

(4) 事業者の職務の内容

|         |                                                                                                                                                                                                                                                               |
|---------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 職 務 内 容 | <p>1 管理栄養士は、主治医の指示に基づき、栄養ケア計画を作成し、利用者又は家族や訪問介護担当者等に、栄養管理に係る情報提供及び栄養食事相談及び助言を行います。</p> <p>2 作成した計画を利用者及び家族に提供するとともに、提供した居宅療養管理指導及び指定介護予防居宅療養管理指導の内容について、利用者及び家族に対して文書等で提供するように努め、速やかに記録を作成するとともに、介護支援専門員、主治医及び歯科医師に報告します。</p> <p>3 随時必要に応じて、当該計画の見直しを行います。</p> |
|---------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

(5) 営業日及び営業時間

|      |                                                                                    |
|------|------------------------------------------------------------------------------------|
| 営業日  | <p>月曜日から土曜日</p> <p>[ただし、国民の祝日、年末年始（12 月 29 日から 1 月 3 日まで）・学園創立記念日（6 月 1 日）を除く]</p> |
| 営業時間 | 月曜日から金曜日 8：30～17：00 、土曜日 8：30～12：30                                                |

(6) 指定居宅療養管理指導及び指定介護予防居宅療養管理指導の種類、利用料（介護保険を適用する場合）及びその他の費用について

本事業を提供した場合の利用料の額は、厚生労働大臣が定める基準によるものとし、管理栄養士が行う当該指定居宅療養管理指導及び指定介護予防居宅療養管理指導が法定代理受領サービスであるときは、介護報酬告示上の額に各利用者の介護保険負担割合証に記載された負担割合を乗じた金額とする。

① 指定居宅療養管理指導 （令和 6 年 6 月～ ※介護保険改正により単位が変更することがあります）

| 算定項目                                           |                               | 利用料<br>(1 回) | 利用者負担額<br>(1 回)                         |
|------------------------------------------------|-------------------------------|--------------|-----------------------------------------|
| 主治医と同じ指定居宅管理指導<br>事業所の管理栄養士が在宅の利用者に対して行う指定居宅療養 | (一) 単一建物居住者が 1 人の場合<br>545 単位 | 5,450 円      | 1 割 545 円<br>2 割 1,090 円<br>3 割 1,635 円 |

|                                                                         |                                      |         |                                         |
|-------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------|---------|-----------------------------------------|
| 管理指導（１）<br>※月２回限度                                                       | (二)単一建物居住者が２人以上９人<br>以下の場合<br>487 単位 | 4,870 円 | 1 割 487 円<br>2 割 974 円<br>3 割 1,461 円   |
|                                                                         | (三)(一)及び(二)以外の場合<br>444 単位           | 4,440 円 | 1 割 444 円<br>2 割 888 円<br>3 割 1,332 円   |
| 主治医の指定居宅管理指導事業<br>所以外の管理栄養士が在宅の利<br>用者に対して行う指定居宅療養<br>管理指導（２）<br>※月２回限度 | (一)単一建物居住者が１人の場合<br>525 単位           | 5,250 円 | 1 割 525 円<br>2 割 1,050 円<br>3 割 1,575 円 |
|                                                                         | (二)単一建物居住者が２人以上９人<br>以下の場合<br>467 単位 | 4,670 円 | 1 割 467 円<br>2 割 934 円<br>3 割 1,401 円   |
|                                                                         | (三)(一)及び(二)以外の場合<br>424 単位           | 4,240 円 | 1 割 424 円<br>2 割 848 円<br>3 割 1,272 円   |

② 指定介護予防居宅療養管理指導

| 算定項目                                                                            |                                      | 利用料<br>(１回) | 利用者負担額<br>(１回)                          |
|---------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------|-------------|-----------------------------------------|
| 主治医と同じ指定介護予防居宅<br>管理指導事業所の管理栄養士が<br>在宅の利用者に対して行う指定<br>介護予防居宅療養管理指導（１）<br>※月２回限度 | (一)単一建物居住者が１人の場合<br>545 単位           | 5,450 円     | 1 割 545 円<br>2 割 1,090 円<br>3 割 1,635 円 |
|                                                                                 | (二)単一建物居住者が２人以上９人<br>以下の場合<br>487 単位 | 4,870 円     | 1 割 487 円<br>2 割 974 円<br>3 割 1,461 円   |
|                                                                                 | (三)(一)及び(二)以外の場合<br>444 単位           | 4,440 円     | 1 割 444 円<br>2 割 888 円<br>3 割 1,332 円   |
| 主治医の指定介護予防居宅管理<br>指導事業所以外の管理栄養士が<br>在宅の利用者に対して行う指定<br>介護予防居宅療養管理指導（２）<br>※月２回限度 | (一)単一建物居住者が１人の場合<br>525 単位           | 5,250 円     | 1 割 525 円<br>2 割 1,050 円<br>3 割 1,575 円 |
|                                                                                 | (二)単一建物居住者が２人以上９人<br>以下の場合<br>467 単位 | 4,670 円     | 1 割 467 円<br>2 割 934 円<br>3 割 1,401 円   |
|                                                                                 | (三)(一)及び(二)以外の場合<br>424 単位           | 4,240 円     | 1 割 424 円<br>2 割 848 円<br>3 割 1,272 円   |

③利用者負担額（介護保険を適用する場合）、その他の費用の請求及び支払い方法について

|                      |                                                                                                                                                                                                                                                                                         |
|----------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 利用者負担額、その他の費用の請求方法等  | <p>ア 利用者負担額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。</p> <p>イ 上記に係る請求書は、利用明細を添えて利用月の翌月 10 日以降に利用者宛てにお届け（郵送）します。</p> <p>ウ 調理を伴う指導をご希望の場合、食材料は本人及びご家族に準備していただきます。訪問前にない物をお聞きし、担当者が立て替えて買って行く場合は、当日お支払いいただきます。</p>                                                                     |
| 利用者負担額、その他の費用の支払い方法等 | <p>ア 請求月の末日までに、下記のいずれかの方法によりお支払い下さい。</p> <p>（ア）利用者指定口座からの自動振替</p> <p>（イ）事業者指定口座への振り込み</p> <p>（ウ）川崎医科大学高齢者医療センター外来にて、現金支払い</p> <p>イ お支払いの確認をしましたら、支払い方法の如何によらず、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となることがあります）。</p> <p>※請求書発行業務等に必要のため、川崎医科大学高齢者医療センターのカルテ番号を取得させていただきます。</p> |

※ 利用者負担額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きます。

④その他の費用について

|                                                                            |                                                                                                                                                                  |
|----------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p>交通費</p> <p>厚生労働省が定める基準による。ただし、通常の事業の実施地域を超えて行う事業に要する交通費は、その実費を徴収する。</p> | <p>①実施地域を越えた地点から、5キロメートル未満は1回につき440円（消費税込み）となります。</p> <p>②実施地域を越えた地点から、5キロメートル以上、1キロメートルを超えるごとに110円（消費税込み）を加算します。</p> <p>③訪問時に有料駐車場を使用する場合の駐車料金は、利用者負担になります。</p> |
| キャンセル料                                                                     | <p>訪問予定時間の前日 17 時までに連絡があった場合は無料とし、訪問予定時間の前日 17 時までに連絡がなかった場合は、1,100 円（消費税込み）とさせていただきます。ただし、体調や容態の急変など、緊急やむを得ない事情がある場合は、不要とします。</p>                               |
| 光熱費等                                                                       | <p>サービス提供に当たり必要となる利用者の居宅で使用する電気、ガス、水道及び食材料の費用は、利用者負担とします。</p>                                                                                                    |

(7)通常の事業の実施地域

通常の事業の実施地域は、岡山市の中央中学校区、操山中学校区、東山中学校区、岡輝中学校区、桑田中学校区、石井中学校区、京山中学校区、岡北中学校区（牧石小学校区を除く）の区域とします。

#### (8)事故発生時等における対応方法

- ① 利用者に対する指定居宅療養管理指導及び指定介護予防居宅療養管理指導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、利用者に係る指定居宅介護支援事業者等に連絡を行うとともに、必要な措置を講じます。
- ② 本事業所は、前項の事故の状況及び事故に際してとった処置について記録し、当該利用者の契約終了の日から5年間保管します。
- ③ 利用者に対する指定居宅療養管理指導及び指定介護予防居宅療養管理指導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。

#### (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 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 | 川崎医科大学高齢者医療センター 森光 大 |
|-------------|----------------------|

- ② 本事業所の管理栄養士に対して、虐待防止を啓発・普及するための研修を実施します。
- ③ サービス提供中に、養護者（利用者の家族等高齢者を現に養護する者）又は管理栄養士による虐待を受けたと思われる利用者を発見した場合は、速やかに市町村に通報します。

#### (10)成年後見制度の活用支援

事業所は、適正な契約手続き等を行うために成年後見制度の活用が必要と認められている場合（利用者自身では、各種契約、不動産・預貯金等の財産の管理等が困難であり、利用者の財産や権利を保護し支援する必要がある場合等）は、地域包括支援センターや市町村担当課の相談窓口を利用者又は家族に紹介する等関係機関と連携し、利用者が成人後見制度を活用することができるように支援します。

#### (11)苦情解決体制の整備

- ① 苦情処理の体制及び手順

ア 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。（次項に記す【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。

- ・ 利用者が苦情の申しやすい環境を整えるため、「苦情受付担当者」の任命をし、当医療センター管理栄養士 森光とします。
- ・ 苦情解決に社会性や客観性を確保し、利用者様の立場や特性に配慮した適切な対応を推進するため必要に応じて「第三者委員」の設置し、第三者委員は、必要に応じて社会福祉士、民生委員等、社会的に信頼のある者を選任します。

ウ 苦情処理の手順について

##### 1. 苦情申出者からの連絡

- ・ 申出用紙を使用した文書での投函
- ・ 管理栄養士への申出
- ・ 国民保険連合会、各町村の介護保険係への申出

##### 2. 苦情受付担当者による苦情申出者への申出内容の確認

- 3.苦情報告書作成
- 4.苦情処理担当者による苦情処理内容の検討
- 5.苦情処理担当者からの苦情申出者への苦情処理内容報告
- 6.苦情処理内容について申出者に承認・同意を得る
- 7.苦情報告書へ処理内容の記録
- 8.苦情解決

## ②苦情の窓口

|                                                  |                                                                                                                  |
|--------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>【事業者の窓口】</b><br>川崎医科大学高齢者医療センター<br>管理栄養士 森光 大 | 所在地 岡山市北区中山下2丁目1番80号<br>電話番号 086-201-5280（患者診療支援センター直通）<br>ファックス番号 086-225-2051<br>受付時間 月曜日から金曜日 午前8時30分～午後5時00分 |
| <b>【岡山市の窓口】</b><br>岡山市介護保険課                      | 所在地 岡山市北区鹿田町1丁目1番1号<br>電話番号 086-803-1240 ファックス番号 086-803-1869<br>受付時間 月曜日から金曜日 午前8時30分～午後5時15分                   |
| <b>【岡山市の窓口】</b><br>岡山市介護保険事業者指導課                 | 所在地 岡山市北区大供3丁目1番18号<br>電話番号 086-212-1012 ファックス番号 086-221-3010<br>受付時間 月曜日から金曜日 午前8時30分～午後5時15分                   |
| <b>【公的団体の窓口】</b><br>岡山県国民健康保険団体連合会               | 所在地 岡山市北区桑田町17番5号<br>電話番号 086-223-8811 ファックス番号 086-223-9109<br>受付時間 月曜日から金曜日 午前8時30分～午後5時00分                     |

## (12)その他運営に関する重要事項

### ① 管理栄養士の禁止行為

管理栄養士はサービスの提供に当たって、次の行為は行いません。

- ・医療行為
- ・利用者又は家族の金銭、預貯金通帳、証書、書類などの預かり
- ・利用者又は家族からの金銭、物品、飲食の授受
- ・利用者の同居家族に対するサービス提供
- ・利用者の日常生活の範囲を超えたサービス提供（大掃除、庭掃除など）
- ・利用者の居宅での飲酒、喫煙、飲食
- ・身体拘束その他利用者の行動を制限する行為（利用者又は第三者等の生命や身体を保護するため緊急やむを得ない場合を除く）
- ・その他利用者又は家族等に対して行なう宗教活動、政治活動、営利活動、その他迷惑行為

② 担当する職員の変更をご希望される場合の相談窓口について

|                                                             |                                                                                                                             |
|-------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p>利用者のご事情により、担当する 管理栄養士の変更を希望される場合は、右のご相談担当者までご相談ください。</p> | <p>ア 相談担当者氏名 森光 大<br/> イ 連絡先 電話 086-201-5280（患者診療支援センター直通）<br/> ファックス 086-225-2051<br/> ウ 受付日及び受付時間 月曜日から金曜日 8：30～17：00</p> |
|-------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

※ 担当する管理栄養士の変更に関しては、利用者のご希望をできるだけ尊重して調整を行いますが、当事業所の人員体制などにより、ご希望に添えない場合もありますことを予めご了承ください。

③ サービスの提供に当たって

- (1) サービスの提供の前に重要事項説明書を説明させていただき、契約書にサインを交わします。この時すでに高齢者医療センターのカルテ番号（以下、ID という。）をお持ちの場合には、その ID を用いて記録書類を作成します。しかし、ID のない場合には、サービスの記録を作成するために高齢者医療センターの電子カルテに ID を作成させていただきます。
- (2) サービスの提供に先立って、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）を確認し、コピーを控え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、医療保険の在宅患者訪問栄養指導を実施するか介護保険で他のサービスも利用を希望する場合には、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。
- (4) 管理栄養士が行う指定居宅療養管理指導及び指定介護予防居宅療養管理指導については、「栄養ケア計画」に基づき実施します。上記計画については、必要に応じ計画の見直しを行います。「栄養ケア計画」は概ね3カ月を目途に見直しを行います。内容に変更のない場合には利用者及び家族、主治医の同意の上継続できることとします。
- (5) 管理栄養士が行う実際の提供に当たっては、利用者の心身の状況や意向に十分な配慮を行います。

④ 秘密の保持と個人情報の保護について

|                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
|-------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p>利用者及びその家族に関する秘密の保持について</p> | <ol style="list-style-type: none"> <li>① 当事業者は、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。</li> <li>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。</li> <li>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。</li> <li>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、その秘密を保持するべき旨を、従業者との雇用契約</li> </ol> |
|-------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

|             |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
|-------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|             | の内容とします。                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
| 個人情報の保護について | <p>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。</p> <p>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。</p> <p>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、追加又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）。</p> |

#### ⑤ 身分証携行義務

管理栄養士は、常に身分証を携行し、初回訪問時及び利用者又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。

#### ⑥ 心身の状況の把握

指定居宅療養管理指導及び指定介護予防居宅療養管理指導の実施に当たっては、指定居宅介護支援事業者及び指定介護予防介護支援事業者が開催するサービス担当者会議等を通じて、利用者の心身の状況、その置かれている環境、他の保健医療サービス又は福祉サービスの利用状況等の把握に努めるものとします。

#### ⑦ 実習学生及び研修生の動向

当医療センターは、学校法人川崎学園の教育機関として実習や研修を受け入れています。学生や管理栄養士等とともに同行して学習する場合があります。同行については、利用者の意向を伺い、同意が得られた方へ訪問します。実習や研修の規程に準じて守秘義務などを正しく指導します。

#### ⑧ サービスの利用開始

本重要事項説明書の「重要事項説明の同意及び契約書」に利用者本人もしくは代理人の署名をいただき、居宅サービス計画（ケアプラン）を作成いたします。

#### ⑨ サービスの終了

- （１）目標が達成され、継続の必要性が低く、本人及び家族が終了を同意した場合
- （２）利用者が介護保険施設に入所した場合
- （３）利用者から解約の意思表示がなされた場合

- (4) 利用者の要介護状態区分が非該当と認定された場合
- (5) 利用者が死亡した場合
- (6) 利用者の非協力など事業者と利用者の信頼関係を壊す行為、改善の見込みがない場合、契約の目的が達することが不可能な場合
- (7) 管理栄養士に対する迷惑行為（暴言・暴力・セクハラなど）をした場合
- (8) その他、社会通念上、常識の範囲を超えていると判断される行為をした場合

ただし、上記（6）～（8）については、その内容の詳細を精査し、契約解除を決定します。

※（4）の場合、医療保険の在宅患者訪問栄養食事指導 1 又は 2 に切り替えられるか検討します。

#### ⑩ サービス提供の記録

- ・文書等により指導又は助言を行うように努め、当該文書等の写しを保存します。口頭により指導又は助言を行った場合は要点を記録します。その記録はサービス提供の日から 5 年間保存します。
- ・利用者は、事業者に対して保存されるサービス提供記録の閲覧及び複写物の交付を請求することができます。

#### ⑪ 衛生管理等

- ・管理栄養士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。
- ・指定居宅療養管理指導事業所及び指定介護予防居宅療養管理指導事業所の設備及び備品等について、衛生的な管理に努めます。

## 重要事項説明の同意及び契約書

川崎医科大学高齢者医療センター

病 院 長 殿

私は、「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（平成 11 年厚生省令第 37 号第 8 条及び第 91 条）の規定」に基づき説明を受けましたので、内容について理解し、管理栄養士が行う指定居宅療養管理指導及び指定介護予防居宅療養管理指導を受けることに同意して契約します。

令和        年        月        日

【利用者】住所 \_\_\_\_\_

氏名 \_\_\_\_\_

【家 族】住所 \_\_\_\_\_

氏名 \_\_\_\_\_ (続柄 \_\_\_\_\_)

【代理人】住所 \_\_\_\_\_

氏名 \_\_\_\_\_ (続柄 \_\_\_\_\_)

署名代行理由：( \_\_\_\_\_ )

管理栄養士が行う指定居宅療養管理指導及び指定介護予防居宅療養管理指導の重要事項について「重要事項説明」に沿って説明いたしました。

説明日    令和        年        月        日

【事業者・代表者】学校法人川崎学園    理事長    川崎    誠治

【事業所】岡山県岡山市中山下二丁目 1 番 80 号

川崎医科大学高齢者医療センター

【説明者】