

重要事項の確認と同意

下記説明をご確認し同意の上で利用申し込み致します

1. 利用申込に関する基本的な注意事項

【利用申込にあたっての留意事項】

1. 本申込書の提出は、当事業所の利用開始を確約するものではありません。
2. 利用の可否については、施設の空き状況、ご本人の状況の緊急性、および他の利用申し込み者との緊急性を総合的に検討したうえで、別途、利用調整会議を経て決定いたします。
3. ご希望に沿えない場合があること、また、利用開始までにお時間をいただく場合があることをあらかじめご了承ください。

2. 小規模多機能型居宅介護の定員に関する詳細な説明

【登録定員とサービス調整について】

- 当事業所は、介護保険法に基づき、登録定員が 29 名と定められております。定員に空きがない場合は、ご利用の受付ができません。
- 当事業所は、介護保険法に基づき、宿泊（9名）、通い（18名）と定められております。登録に空きがありましても定員を超えての利用ができないためご利用の受け付けができません。
- 上記の定員やサービス提供の制約により、お申し込みいただいても、すぐにご利用いただけない、または利用調整の結果、ご登録に至らない場合があることをご理解ください。

3. 同意確認

私は、貴事業所への利用申し込みにあたり、以下の点を承諾し、同意します。

- 本申込書の提出は、サービスの利用開始を確約するものではないこと。
- 当事業所は登録定員（29名）に制限があり、利用開始まで長期の待機となる、または利用できない場合があること。

(上記の事項を確認し、同意いたします。)

令和 年 月 日

利用申し込み希望者 住所：

氏名：

利用者家族・代理人 住所：

氏名：

(続柄：)

※ 当事業は地域密着型サービスのため利用対象者は、いわき市にお住まいの方が優先され、且つ重要事項説明書に記載された地域とさせていただきます。利用申込の際に、居住地の確認をさせていただきます。

利用申込・事前調査に関する個人情報利用同意書

医和生会小規模多機能型さらい様

私（利用者）及びその家族の個人情報について、次に記載するとおり使用することに同意します。

1. 利用目的

私（利用者）及びその家族の個人情報は、小規模多機能型居宅介護サービスの利用申し込みを受け、サービス提供の可否を検討し、適切な支援計画作成の準備を行う目的で、必要最低限の範囲内において使用することに同意します。

2. 情報共有の同意

上記の目的を達成するため、当事業所が私の要介護認定に関する情報について、市町村や地域包括支援センターに照会すること、又は主治医や現在利用中の介護・医療サービス提供機関へ情報提供を求めることに同意します。

上記の個人情報の利用目的について理解し同意します。

令和 年 月 日

（利用者）

住所：

氏名：

（利用者家族・代理人）

住所：

氏名：

（続柄： ）