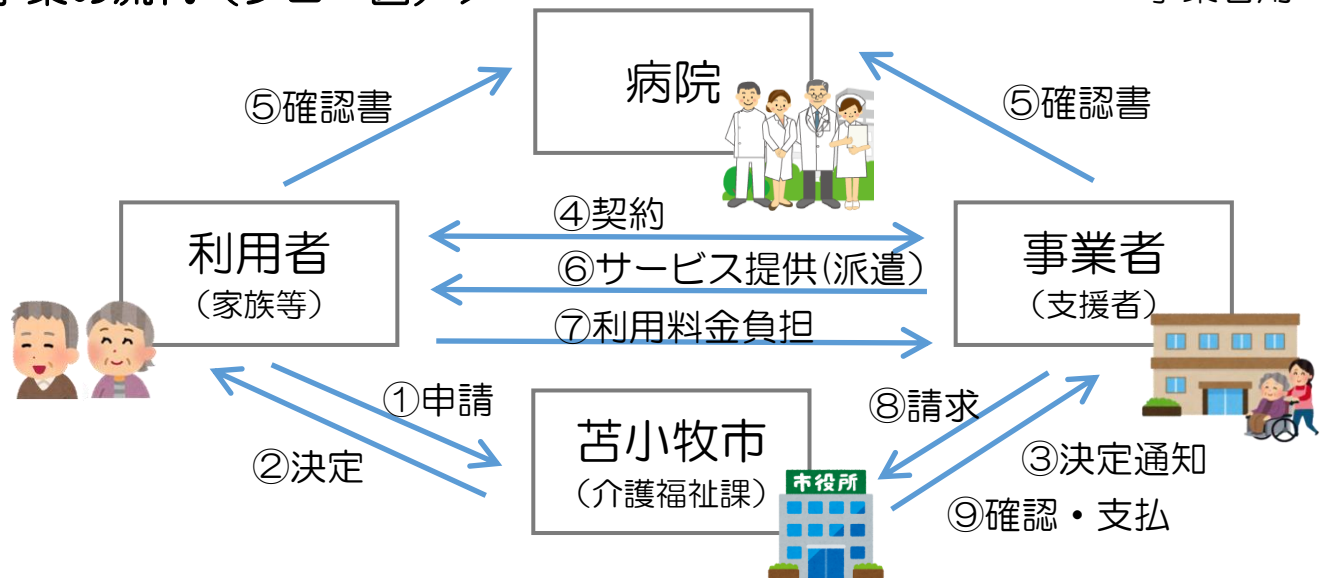


## <事業の流れ（フロー図）>

事業者用



### 利用者の入院が決まり、本事業の利用を希望されましたら・・・

- ①利用者（家族等）が、介護福祉課に利用申請書（第1号様式）を申請します。
  - ・苫小牧市重度ALS患者入院時コミュニケーション支援事業利用申請書（第1号様式）
- ②市介護福祉課から申請者に決定通知書（第2号様式）を送付します。
  - ※ 苫小牧市重度ALS患者入院時コミュニケーション支援事業利用決定通知書（第2号様式）
  - ※ 医療機関の皆様へ
  - ※ 重度ALS患者の入院に係る支援に関する確認書（患者用）（第4号様式その1）

⇒ ※の文書は利用者（家族）が医療機関へ提出してください。
- ③市介護福祉課から事業者へ、利用者が本事業を利用することを伝えます。
  - ・苫小牧市重度ALS患者入院時コミュニケーション支援事業利用決定のお知らせ（第3号様式）
  - ・事業概要
  - ※ 医療機関の皆様へ
  - ※ 重度ALS患者の入院に係る支援に関する確認書（支援者用）（第4号様式その2）

⇒ ※の文書は支援者が医療機関へ提出してください。
- ④利用者は事業者と契約を結びます。
- ⑤入院する際、利用者及び事業者は、入院する医療機関に「医療機関の皆様へ」と「確認書（第4号様式その2）」を提出します。
- ⑥事業者は利用者に対し、支援者を派遣します。
- ⑦利用者はサービス利用料として、介護保険自己負担割合に相当する額を、事業者へ支払い、事業者は利用者へ領収書を発行します。
  - ※ 事業に係る費用は1時間あたり1,600円です。ただし1時間未満の端数がある場合は、その端数が30分以上の時は800円、30分未満のときは0円とします。
- ⑧事業者はコミュニケーション支援事業費から利用者負担額を控除した額の支払いを、市に請求します。
  - ・苫小牧市重度ALS患者入院時コミュニケーション支援事業費請求書（第8号様式）
  - ・苫小牧市重度ALS患者入院時コミュニケーション支援事業費実績管理票（第9号様式）
  - ・利用契約書の写し
  - ・利用者へ交付した請求書の写し
- ⑨市は上記の書類を確認後、ご指定の口座に振り込みいたします。