

# ユニット型介護予防短期入所生活介護

## 重要事項説明書

社会福祉法人 仁寿福祉会  
短期入所生活介護事業所 星陽

## 1. 事業所経営法人

- (1) 法人名 社会福祉法人 仁寿福祉会  
(2) 法人所在地 兵庫県姫路市別所町別所 1 1 3 1 番地  
(3) 電話番号 TEL 079-251-0800  
FAX 079-252-7733  
(4) 代表者氏名 石川 治  
(5) 設立年月 平成17年7月15日

## 2. ご利用事業所

- (1) 事業所の種類  
ユニット型指定短期入所生活介護事業所 平成18年8月1日指定  
兵庫県第 2874004100 号

\* 当事業所は特別養護老人ホーム星陽に併設されています。

- (2) 事業所の名称 短期入所生活介護事業所 星陽  
(3) 事業所の所在地 兵庫県姫路市別所町別所 1 1 3 1 番地  
交通機関 JR「ひめじ別所駅」より徒歩15分  
〔お車でお越しの場合〕  
姫路バイパス「別所ランプ」南側  
(4) 電話番号 TEL 079-251-0800  
FAX 079-252-7733  
(5) 管理者氏名 木下 文寿  
(6) 当施設の運営方針  
・ 利用者の意志及び人格を尊重して、常に利用者の立場に立ったサービスの提供  
・ 地域と家族との結びつきを重視し、保険者、居宅介護支援事業者、居宅サービス事業者、その他保健医療サービス及び保健福祉サービスを提供する者との連携に努める。  
(7) 開設年月 平成18年8月21日  
(8) 営業日及び受付時間 営業日：年中無休（☆ 特定日を除く）  
受付時間：（月～土）午前8時30分～午後5時30分  
※ 但し、年末年始のご利用については、担当者に予めご相談ください。  
☆ 特定日 = 設備点検などによって終日利用できない日など。  
(9) 利用定員 20人

## 3. 居室の概要

(1) 居室等の概要（全室個室で1ユニット8名～9名です）

		入居及び利用定員	
		入居 (人 数)	ショートステイ (人 数)
(階)	(ユニット名)		
	A	9名	0名
	B	0名	9名
	C	0名	8名
	D	8名	1名
	E	9名	0名
	F	9名	0名
	G	8名	0名
	H	7名	2名

※居室の変更：ご契約者の心身の状況により居室を変更する場合があります。その際には、ご契約者やご家族等と協議の上、決定するものとします。

## 4. 職員の配置状況

「星陽」では、ご契約者に対して指定介護福祉施設サービス及び指定短期入所生活介護サービスを提供する職員として、以下の職種の職員を配置しています。

＜主な職員の配置状況＞\*職員の配置については、本体施設特別養護老人ホーム星陽と一体して指定基準を遵守しています。

職 種	定 数	付 記
施設長（管理者）	1名	常勤兼務
医 師	1名以上	嘱託医
介 護 職 員	21名以上	（常勤換算）※内8名は常勤とする
生 活 相 談 員	1名以上	（常勤換算）※内1名は常勤とする
看 護 職 員	3名以上	（常勤換算）※内2名は常勤とする
機 能 訓 練 指 導 員	1名以上	（常勤）
介 護 支 援 専 門 員	1名以上	
栄 養 士	1名以上	
事 務 員	必要数	

※ケアワーカーの員数は看護・介護人員配置基準による3：1を下回らない員数とする。

＜主な職種勤務体制＞

職 種	勤務体制
施設長（管理者）	8：30～ 17：30
医 師	毎週水曜日 13：00～ 16：00
介 護 職 員 ① （週休2日制）	早 出： 7：00～ 16：00 日 勤： 8：30～ 17：30 準遅出： 10：00～ 19：00 遅 出： 11：00～ 20：00 夜 勤： 16：00～翌10：00
介 護 職 員 ② （週休3日制）	早 出： 7：00～ 18：00 日 勤： 8：00～ 19：00 遅 出： 10：00～ 21：00 夜 勤： 20：00～翌 7：00
生 活 相 談 員	日 勤： 8：30～ 17：30
看 護 職 員	早 出： 7：30～ 16：30 日 勤： 9：00～ 18：00 遅 出： 9：30～ 18：30
機 能 訓 練 指 導 員	早 出： 7：30～ 16：30 日 勤： 9：00～ 18：00 遅 出： 9：30～ 18：30
介 護 支 援 専 門 員	* 日 勤： 9：00～ 18：00
栄 養 士	日 勤： 9：00～ 18：00
事 務 員	月～土曜日： 8：30～ 17：30

土日・祝日は上記と異なります。

\*シフトにより変更の場合有

## 5. 「星陽」が提供するサービスと利用料金

「星陽」では、ご契約者に対して以下のサービスを提供します。

「星陽」が提供するサービスについて、

- (1) 利用料金が予防給付から支給される場合
- (2) 利用料金の全額をご契約者に負担いただく場合があります。

## 6. 介護予防給付の対象となるサービス（契約書第4条参照）

以下のサービスについては、利用料金の大部分（負担割合に応じた金額）が予防給付から給付されます。

＜サービスの概要＞

- ① 食事 「星陽」では、栄養士の立てる献立表により、栄養並びにご契約者の身体の状況及び嗜好を考慮した食事を提供します。食事を楽しめるような時間設定及び場所の工夫をいたします。

（食事時間）〔朝食〕 8：00～ 、 〔昼食〕 12：00～ 、 〔夕食〕 18：00～

- ②入浴 ご契約者が身体の清潔を維持し、精神的に快適な生活を営むことができるよう、適切な方法により、ご契約者に入浴の機会を提供します。ただし、やむを得ない場合には、清拭をもって入浴の機会の提供に代えさせていただきます。  
(ご契約者の体調によっては、入浴を中止する場合があります)
- ③排泄 排泄の自立を促すため、ご契約者の心身の状況に応じて適切な方法により、必要な支援を行います。また、おむつを使用せざるを得ない場合は、排泄の自立を図りつつ、そのおむつを適切に取り替えます。
- ④健康管理 医師や看護職員は、常にご契約者の健康の状態に注意し、必要に応じて健康保持のための適切な措置を行います。
- ⑤その他自立への支援
- ・ 施設内での日常生活行動の中で、自立につなげる援助を行います。(生活リハビリ)
  - ・ 生活の場としての環境づくりとかかわりで、居場所ができ、安定した施設生活ができるように援助します。(アットホーム)
  - ・ 地域での自立した生活を保障する援助をします。(地域住民)

<サービス利用料金(1日あたり)> (契約書第7条参照)

下記の料金表によって、ご契約者の要介護度に応じたサービス利用料金から予防給付費額を除いた金額(自己負担額)と滞在費と食費の合計金額をお支払い下さい。

### サービス利用料金 (1割負担の場合)

(サービスの利用料金は、ご契約者の要介護度、加算状況に応じて異なります。)

1. ご契約者の要介護度とサービス利用料金	要支援1 5,379円	要支援2 6,671円
2. うち、予防給付から給付される金額	4,841円	6,003円
3. サービス利用に係る自己負担	538円	668円
4. 滞在費	3,300円	3,300円
5. 食事代	2,200円	2,200円
自己負担額合計 (3+4+5)	6,038円	6,168円

なお、保険者(市区町村)への申請により介護保険負担限度額の認定を受けている方は、所得に応じて利用者負担の軽減措置がありますので、実際に負担いただく額は、以下の表のとおりとなります。

### 介護保険負担限度認定者のサービス利用料金

利用者負担第1段階:

市町村民税世帯非課税の老齢福祉年金受給者 生活保護受給者

1. ご契約者の要介護度とサービス利用料金	要支援1 5,379円	要支援2 6,671円
2. うち、予防給付から給付される金額	4,841円	6,003円
3. サービス利用に係る自己負担	538円	668円
4. 滞在費	880円	880円
5. 食事代	300円	300円
自己負担額合計(3+4+5)	1,718円	1,848円

利用者負担第2段階：

市町村民税世帯非課税で年金収入等が80万円以下（預貯金650万円以下）の方

1. ご契約者の要介護度とサービス利用料金	要支援1 5,379円	要支援2 6,671円
2. うち、予防給付から給付される金額	4,841円	6,003円
3. サービス利用に係る自己負担	538円	668円
4. 滞在費	880円	880円
5. 食事代	600円	600円
自己負担額合計（3+4+5）	2,018円	2,148円

利用者負担第3段階：

① 市町村民税世帯非課税で年金収入等80万円超120万円以下（預貯金550万円以下）の方

② 市町村民税世帯非課税で年金収入等120万円超266万円以下（預貯金500万円以下）の方

1. ご契約者の要介護度とサービス利用料金	要支援1 5,379円	要支援2 6,671円
2. うち、予防給付から給付される金額	4,841円	6,003円
3. サービス利用に係る自己負担	538円	668円
4. 滞在費	1,370円	1,370円
5. 食事代	① 1,000円 ② 1,300円	① 1,000円 ② 1,300円
自己負担額合計（3+4+5）	① 2,908円 ② 3,208円	① 3,038円 ② 3,338円

※ 介護保険からの給付額に変更があった場合、変更された額に合わせて、ご契約者の負担額を変更します。

※ 送迎サービスについては、上記金額表以外で、自己負担額として188円の利用料金が必要となります。実施地域外の方は更に地域を越えた時点から5キロ未満は100円加算され、5キロ以上1キロにつき20円加算されます。

※ 別途加算あり

サービス提供体制加算(Ⅱ)19円/日 ・ 療養食加算9円/食 ・ 生産性向上推進体制加算(Ⅱ)11円/月 ・ 介護職員等処遇改善加算(Ⅰ)総利用単位数×14.0%

**サービス利用料金 (2割負担の場合)**

(サービスの利用料金は、ご契約者の要介護度、加算状況に応じて異なります。)

1. ご契約者の要介護度とサービス利用料金	要支援1 5,379円	要支援2 6,671円
2. うち、予防給付から給付される金額	4,303円	5,336円
3. サービス利用に係る自己負担	1,076円	1,335円
4. 滞在費	3,300円	3,300円
5. 食事代	2,200円	2,200円
自己負担額合計 (3+4+5)	6,576円	6,835円

※ 介護保険からの給付額に変更があった場合、変更された額に合わせて、ご契約者の負担額を変更します。

※ 送迎サービスについては、上記金額表以外で、自己負担額として375円の利用料金が必要となります。実施地域外の方は更に地域を越えた時点から5キロ未満は100円加算され、5キロ以上1キロにつき20円加算されます。

※ 別途加算あり…サービス提供体制加算(Ⅱ)37円/日・療養食加算17円/食・生産性向上推進体制加算(Ⅱ)21円/月・介護職員処遇改善加算(Ⅰ)総利用単位数×14.0%

**サービス利用料金 (3割負担の場合)**

(サービスの利用料金は、ご契約者の要介護度、加算状況に応じて異なります。)

1. ご契約者の要介護度とサービス利用料金	要支援1 5,379円	要支援2 6,671円
2. うち、予防給付から給付される金額	3,765円	4,669円
3. サービス利用に係る自己負担	1,614円	2,002円
4. 滞在費	3,300円	3,300円
5. 食事代	2,200円	2,200円
自己負担額合計 (3+4+5)	7,114円	7,502円

※ 介護保険からの給付額に変更があった場合、変更された額に合わせて、ご契約者の負担額を変更します。

※ 送迎サービスについては、上記金額表以外で、片道1回1,871円の内、1,309円が介護保険から給付され自己負担額として562円の利用料金が必要となります。実施地域外の方は更に地域を越えた時点から5キロ未満は100円加算され、5キロ以上1キロにつき20円加算されます。

※ 別途加算あり…サービス提供体制加算(Ⅱ)55円/日・療養食加算25円/食・生産性向上推進体制加算(Ⅱ)31円/月・介護職員等処遇改善加算(Ⅰ)総利用単位数×14.0%

## 7. 予防給付対象とならないサービス（契約書第5条、第7条参照）

〔1〕以下のサービスは、利用料金の金額がご契約者の負担となります。

＜サービスの概要と利用料金＞

### ①その他の日常生活費

\*ただし、経済状況により変更することがあります

項目	内容	個別実費
日常生活用品	皮膚乾燥予防水・歯ブラシ・義歯洗浄剤・ティッシュペーパーおよびタオル等の施設で用意する日常生活用品のうち、本人やご家族が別途個人使用を希望されるものの購入費（購入代行等）	実費
嗜好品	<アルコール>ビール・チューハイ・日本酒	実費
	<食べ物>ご契約者が指定する特別な食事	実費
衛生材料	包帯・ガーゼ等、治療や処置以外に使用する場合	実費
行事参加費	他施設入場料・公共交通機関費用・行事諸雑費等	実費
理美容代	ご近所の理容室・美容室・出張による理美容サービス	実費

### ②レクリエーション、クラブ活動

- ・ご契約者の希望によりレクリエーション等の活動に参加していただくことができます。
- ・利用料金：材料代等の実費をいただくこともあります。

### ③健康管理費

- ・インフルエンザ予防接種に係る費用など。（実費相当額）

### ④日常生活上必要となる諸費用実費

- ・日常生活品の購入代金等ご契約者の日常生活に要する費用でご契約者に負担いただくことが適当であるものにかかる費用を負担いただきます。（実費相当額）
- ・おむつ代は予防給付対象となっていますのでご負担の必要はありません。

### ⑤複写物の交付

- ・ご契約者は、サービス提供についての記録をいつでも閲覧できますが、複写物を必要とする場合には実費をご負担いただきます。（コピー代：1枚につき20円・カラーコピーは50円）

## 8. 利用料金のお支払い方法

前記（1）、（2）の料金・費用は、利用料金を利用日数に基づいて1ヵ月毎に計算し、これを翌月10日までに請求書を発行いたしますので、翌月末までに事業者が指定する方法で支払うものとします。

## 9. 利用の中止・変更・追加（契約書8条参照）

- ①利用予定期間の前に、ご契約者の都合により、短期入所生活介護サービスの利用を中止または変更、もしくは新たなサービスの利用を追加することができます。この場合にはサービスの実施日前日までに事業者にお申し出ください。
- ②利用予定日の前日までにお申し出がなく、当日になって利用の中止の申し出をされた場合、取消料として下記の料金をお支払いいただく場合があります。ただし、ご契約者の体調不良等正当な事由がある場合はこの限りではありません。

利用予定日の前日までにお申し出があった場合	無料
利用予定日の前日までにお申し出がなかった場合	当日の利用料金の10% (自己負担相当額)

- ③サービスの変更・追加のお申し出に対して、「星陽」の稼働状況によりご契約者のご希望する期間にサービスの提供ができない場合、他の利用可能日時をご契約者に提示して協議させていただきます。
- ④ご契約者がサービスを利用している期間中でも、利用を中止することができます。その場合、既に実施されたサービスに係る利用料金はお支払いいただきます。
- ⑤事務管理費  
日用品や必要備品、嗜好品等の購入代行ならびに医療機関や調剤薬局への支払い代行、各種予防接種の手続きなど（月額2,000円：月途中の入退所の場合は日額70円で清算）

## 10. 利用中の医療の提供について

医療を必要とする場合は、ご契約者の希望により、下記協力医療機関において診療や入院治療を受けることができます。(但し、下記医療機関での優先的な診療・入院治療を保証するものではありません。また、下記医療機関での診療・入院治療を義務づけるものでもありません。)

### 協力医療機関

医療機関の名称	医療法人仁寿会 石川病院
所在地	姫路市別所町別所2丁目150番地

### 協力歯科医療機関

医療機関の名称	医療法人社団 けんこう会 つだ歯科
所在地	姫路市飾磨区英賀清水町1丁目25番地

### 嘱託医

医療機関名称及び医師名	石川医院
所在地	姫路市古二階町135

## 11. サービス利用をやめる場合（契約の終了について）

契約期間中は、以下のような事由がない限り、継続してサービスを利用することができますが、仮にこのような事項に該当するに至った場合には、「星陽」との契約は終了し、ご契約者に退所していただくことになります。(契約書第17条参照)

- ①ご契約者が死亡された場合
- ②事業者が解散した場合、破産した場合又はやむを得ない事由により施設を閉鎖した場合
- ③施設の滅失や重大な毀損により、ご契約者に対するサービスの提供が不可能になった場合
- ④「星陽」が介護保険の指定を取り消された場合又は指定を辞退した場合
- ⑤ご契約者から解約又は契約解除のお申し出があった場合（詳細は以下をご参照下さい。）
- ⑥事業者から契約解除を申し出た場合（詳細は以下をご参照下さい。）

## 12. ご契約者からの退所の申し出（契約書第18条、第19条参照）

契約書の有効期間であっても、ご契約者から「星陽」からの退所を申し出ることができます。その場合には、退所を希望する日の1日前までに解約届出書をご提出ください。

ただし、以下の場合には、即時に契約を解約・解除することができます。

- ①予防給付対象外サービスの利用料金の変更に同意できない場合
- ②ご契約者が入院された場合
- ③ご契約者の「介護予防サービス計画（ケアプラン）」が変更された場合
- ④事業者もしくはサービス従事者及び従業員が正当な理由なく本契約に定める介護予防サービスを実施しない場合
- ⑤事業者もしくはサービス従事者及び従業員が守秘義務に違反した場合
- ⑥事業者もしくはサービス従事者及び従業員が故意又は過失によりご契約者の身体・財物・信用等を傷つけ、又は著しい不信行為、その他本契約を継続しがたい重大な事情が認められる場合
- ⑦他の利用者がご契約者の身体・財物・信用等を傷つけた場合もしくは傷つける恐れがある場合において、事業者が適切な対応をとらない場合

### 13. 事業者からの契約解除の申し出（契約書第20条参照）

以下の事項に該当する場合には、本契約を解除させていただくことがあります。

- ① ご契約者及びその親族や関係者が、契約締結時にその心身の状況及び病歴等の重要事項について、故意にこれを告げず、又は不実の告知を行い、その結果本契約を継続しがたい重大な事情を生じさせた場合
- ② ご契約者及びその親族や関係者による、サービス利用料金の支払いが3ヶ月以上遅延し、相当期間を定めた催告にもかかわらずこれが支払われない場合
- ③ ご契約者及びその親族や関係者が、故意又は重大な過失により事業者又はサービス従事者及び従業員もしくは他のご利用者等の生命・身体・財物・信用等を傷つけ、又は著しい不信行為を行うことなどによって、本契約を継続しがたい重大な事情を生じさせた場合
- ④ ご契約者の行動が他の利用者やサービス従事者及び従業員の生命、身体、健康に重大な影響を及ぼすおそれがあり、又は、ご契約者が重大な自傷行為を繰り返すなど、本契約を継続しがたい重大な事情が生じた場合
- ⑤ ご契約者及びその三親等内の親族と身元引受人が、暴力団員による不当な行為の防止等に関する法律（平成3年法律第77号）第2条6号に規定する暴力団員である場合、又は、暴力団員であった日から5年を経過していない場合
- ⑥ ご契約者及びその三親等内の親族と身元引受人が、暴力団、暴力団員、もしくは反社会的団体と密接な関係があると認められる場合
- ⑦ ご契約者及びその親族や関係者から、サービス従事者及び従業員、他の利用者及びその家族に対するハラスメント※に該当する行為があった場合

※本重要事項説明書におけるハラスメントの定義

(1) 身体的暴力

身体的な力を使って危害を及ぼす行為。（職員が回避したため危害を免れた場合を含む）

（例）たたく・ける・ひっかく・つねる・物を投げる・つばを吐く

(2) 精神的暴力

個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。

（例）大声を発する・威圧的な態度で接する・理不尽なサービスを要求する

気に入っている職員以外に批判的な言動をする

(3) セクシャルハラスメント

意に添わない性的な誘いかけ、好意的態度の要求等、性的ないやがらせ行為。

（例）必要もなく身体を触る・卑猥な言動を繰り返す・あからさまに性的な話をする

サービス提供に無関係に下半身を丸出しにして見せる

- ⑧ その他契約を継続することが困難な事情があると事業者が判断した時

### 14. 契約終了に伴う援助（契約書第17条参照）

契約が終了する場合には、事業者はご契約者の心身の状況、置かれている環境等を勘案し、必要な援助を行うよう努めます。

## 15. 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

事業者及び事業者の使用する者は、サービス提供をする上で知り得た利用者及びその家族に関する秘密を正当な理由なく、第三者に漏らしません。

この秘密を保持する義務は、契約が終了した後も継続します。

※ 個人情報の保護については、事業所が作成している個人情報保護規程に基づきこれを遵守致します。

### ② 個人情報の使用目的

当施設が特定する個人情報の使用目的は、以下の通りです。

#### <1>介護サービスの利用者への介護の提供に必要な利用目的

##### 〔1〕介護事業者の内部での利用に係る事例

- ・当施設が介護サービスの利用者等に提供する介護サービス
- ・介護保険事務
- ・介護サービスの利用者に係る当施設の管理運営業務のうち、  
一利用等の管理  
一会計・経理  
一当該利用者の介護サービスの向上

##### 〔2〕他の事業者等への情報提供を伴う事例

- ・当施設が利用者等に提供する介護サービスのうち、  
一当該利用者に介護予防サービスを提供する他の居宅サービス事業者や居宅介護支援事業所との連携（サービス担当者会議等）、照会への回答  
一その他の業務委託  
一家族等への心身の状況説明
- ・介護保険事務のうち、  
一保険事務の委託  
一審査支払機関へのレセプトの提出  
一審査支払機関又は保険者からの照会への回答
- ・損害賠償保険などに係る保険会社等への相談又は届出等

#### <2>その他の利用目的

##### 〔3〕当施設の内部での利用に係る事例

- ・当施設の管理運営業務のうち、  
一介護サービスや業務の維持・改善のための基礎資料  
一施設内にて行われる学生の実習への協力

### ③ 個人情報に関する情報共有に必要な書類例は以下の通り

必要書類例	
①介護保険被保険者証	②アセスメント書類
③介護予防サービス計画	④経過報告書
⑤主治医の意見書等	⑥減額証
⑦サービス提供記録	⑧身体障害者手帳
⑨診断書	⑩通所介護計画

### ④ 個人情報使用及び提供期間は、サービス提供の契約期間に準じます。

## 16. 苦情の受付について（契約書第22条）

サービス内容に関する相談・苦情

<p>[事業所の窓口]          社会福祉法人仁寿福祉会          （星陽短期入所生活介護事業所）          担当：生活相談員          責任者：施設長 <u>木下 文寿</u></p>	<p>所在地 兵庫県姫路市別所町別所1131          電話番号 079-251-0800          FAX 079-252-7733          受付時間 月～金 午前9時30分～午後4時30分</p>
<p>[市町村の窓口]          姫路市介護保険担当課</p>	<p>所在地 姫路市安田4丁目1番地          電話番号 079-221-2923          FAX 079-221-2925          受付時間 午前8時35分～午後5時20分          （土曜日・日曜日・12月29日～1月3日を除く）</p>
<p>[公的団体の窓口]          国民健康保険団体連合会</p>	<p>所在地 神戸市中央区三宮町1丁目9番1-1801号          電話番号 078-332-5601          FAX 078-332-0986          受付時間 午前9時～午後5時</p>

### (3) 第三者委員 \* 苦情以外の相談も可能です

ハーベスト医療福祉専門学校	理学療法学科教員	小寺 正人	電話番号079-224-1777
神戸女子大学	社会福祉学科教員	名定 慎也	電話番号078-303-4811（代表）

## 17. 相談・苦情解決の体制及び手順

苦情又は相談があった場合には、利用者の状況を詳細に把握するよう必要に応じ、状況の聞き取りのための訪問を実施し、事情の確認を行い、苦情に関する問題点を把握した上で検討を行い、再発防止の対策を決めていきます。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、利用者へは必ず対応方法を含めた結果報告を行います。

## 18. 緊急時、事故発生時の対応について

サービス提供中にご利用者に病状の急変など緊急の事態や事故が発生した場合、速やかにご利用者の家族・市町村・主治医等にご連絡するとともに、あらかじめ指定する連絡先にも連絡し、救急治療あるいは救急入院などの必要な措置を講じます。

また、当事業所が利用者に対して行った指定短期入所生活介護サービスの提供により、賠償すべき事故が発生した場合には、損害賠償を速やかに行います。

損害賠償内容は下記のとおりです。

損害保険	あいおいニッセイ同和損害保険株式会社
------	--------------------

指定短期入所生活予防介護サービスの提供の開始に際し、本書面に基づき重要事項の説明を行いました。

ユニット型介護予防短期入所生活介護

短期入所生活介護事業所 星陽

住所 〒671-0221 姫路市別所町別所 1131

電話 (079) 251-0800

説明者氏名

上記内容の説明を事業者から確かに受けました。

利用者（契約者）

住 所

氏 名

身元引受人

住 所

氏 名

〔利用者（契約者）との関係 〕

私は、契約者が事業者から重要事項の説明を受け、予防介護短期入所生活介護サービスの提供開始に同意したことを確認しましたので、私が、契約者に代わって署名代行いたします。

署名代行者

住 所

氏 名

〔利用者（契約者）との関係 〕

立会人

住 所

氏 名

〔利用者（契約者）との関係 〕