

社会福祉法人ウエル清光会

小規模多機能型居宅介護利倉清豊苑

指定介護予防小規模多機能型居宅介護事業

重要事項説明書

介護保険事業所番号 2794000105

1. 事業者
2. 事業所の概要
3. 事業実施地域及び営業時間
4. 職員の配置状況
5. サービスの内容と利用料金
6. サービス提供にあたって
7. 虐待の防止について
8. 身体的拘束について
9. 秘密の保持と個人情報の保護について
10. 緊急時の対応について
11. 事故発生時の対応について
12. 損害賠償について
13. 協力医療機関等について
14. サービス提供の記録について
15. 衛生管理について
16. サービスの利用に関する留意事項
17. サービス提供に関する相談、苦情について
18. 運営推進会議の設置
19. 非常災害時の対応
20. 業務継続計画の策定等について

1. 事業者

- (1) 法人名 社会福祉法人 ウエル清光会
- (2) 所在地（事業所） 大阪府豊中市箕輪二丁目13番12号
- (3) 電話番号 06-6840-7077 FAX 06-6840-7675
- (4) 代表者氏名 理事長 小池 由久
- (5) 設立年月日 平成17年12月22日

2. 事業所の概要

- (1) 事業所の種類 指定介護予防小規模多機能型居宅介護事業所
介護保険事業所番号 豊中市指定 2794000105
- (2) 事業所の名称 小規模多機能型居宅介護施設ウエリスト
- (3) 事業所の所在地 大阪府豊中市箕輪2丁目2番23号
- (4) 電話番号 06-6840-7830 FAX 06-6840-7831
- (5) 管理者氏名 佐藤 季巳
- (6) 事業の目的

要支援状態にある利用者が可能な限り自宅や地域において、その有する能力に応じ自立した生活が続けられるよう支援することを目的として、通いを中心として訪問や宿泊サービスを組み合わせたサービスを提供します。

(7) 事業の運営方針

- ①利用者の心身の状況や希望、その置かれている環境を踏まえた指定介護予防サービスの利用に係る計画及び介護予防小規模多機能型居宅介護計画に基づいたサービスを提供します。
- ②利用者一人ひとりの人格を尊重したサービスを提供します。
- ③市町村や地域包括支援センター、居宅サービス事業所、地域の保健・医療・福祉サービスと綿密な連携を図り総合的なサービスを提供します。

- (8) 開設年月 平成19年6月1日
- (9) 登録定員 29人（通いサービス18人・宿泊サービス8人）
- (10) 建物の構造 鉄骨造 地上2階建て
- (11) 建物の延べ面積 572 m²
- (12) 居室等の概要

当事業所では、以下の居室・設備を用意しています。宿泊サービスの際に利用される居室は個室です。ただし、利用者の心身の状況や居室の空状況により宿泊のご希望に添えない場合もあります。

居室・設備の種類	室数	備 考	面 積
居間・食堂	1	テーブル・椅子・ソファ・テレビ等	65.23 m ²
宿泊室(個室)	8	低床ベッド・チェスト・椅子	8.46 m ² ～8.68 m ²
浴室・脱衣所	1	一般浴槽・特殊浴槽	29.98 m ²
台所	1	キッチン	8.58 m ²

3. 事業実施地域及び営業時間

(1) 通常の実施地域

豊中市全域

※豊中市以外の地域の方は原則として当施設のサービスは利用できません。

(2) 営業時間及び営業日

営業日	年中無休
通いサービス	7:00～21:00
訪問サービス	24 時間
宿泊サービス	21:00～7:00

※受付・相談については、通いサービスの営業時間と同様です。

4. 職員の配置状況

当事業所では、利用者に対して指定介護予防小規模多機能型居宅介護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〉。

職種	常勤	非常勤	勤務体制	休暇
管理者 兼 介護支援専門員 (計画作成担当者)	1 名	—	9:00～18:00	月 9 休
看護職員		1 名	8:30～17:30	
介護職員	6 名 以上	3 名 以上	早番 7:00～16:00 1 名 日勤 a 8:00～17:00 1 名 日勤 b 10:00～19:00 2 名 遅番 a 11:00～20:00 1 名 遅番 b 12:00～21:00 1 名 夜勤 16:30～9:30 1 名 ※時間の変動有り	原則として 月 9 休

*職員の配置については、指定基準を遵守しています

〈配置職員の職務内容〉

職種	職務内容
管理者	管理者は、業務の実施状況の把握その他業務の管理を一元的に行なうとともに、法令等において規定されている事業の実施に関し、事業所の職員に対して遵守すべき事項について指揮・命令を行います。
介護支援専門員 (計画作成担当者)	介護支援専門員（計画作成担当者）は、適切なサービスが提供されるよう指定介護予防サービスの利用に係る計画及び介護予防小規模多機能型介護計画を作成するとともに、連携する介護老人福祉施設や地域包括支援センター、医療機関等との連絡及び調整を行います。
看護職員	看護職員は利用者の健康状態を的確に掌握するとともに、利用者のかかりつけ医等の関係医療機関との連携を行います。
介護職員	介護職員は、介護予防小規模多機能型居宅介護計画に基づき、利用者に対し適切な介助を行います。また、宿泊に対し1人以上の夜勤を配置します。その他自宅等で暮らしている方々に対して宿直または夜勤を1名以上配置します。 業務の状況により増員することができるものとします。

5. サービスの内容と利用料金

当事業所では利用者に対して以下のサービスを提供します。

当事業所が提供するサービスについて、以下の2つの場合があります。

- | |
|---|
| (1) 利用料金が介護保険から給付される場合
(介護保険の給付対象となるサービス)
(2) 利用料金の全額をご契約者に負担いただく場合
(介護保険の給付対象とならないサービス) |
|---|

(1) 介護保険の給付対象となるサービス

〈サービスの概要〉

ア 指定介護予防サービスの利用に係る計画・介護予防小規模多機能型居宅介護計画の作成

利用者の心身の状況、希望及びその置かれている環境を踏まえて、援助の目標、当該目標を達成するための具体的なサービス内容等を記載した介護予防小規模多機能型居宅介護計画及び指定介護予防サービスの利用に係る計画を作成します。

イ 通いサービス

事業所のサービス拠点において、食事や入浴、排泄等の日常生活上の支援や機能訓練を提供します。

- ①食事の提供及び介助（食事の提供に要する費用は別途いただきます。）
 - ・利用者の状況に応じた食事の提供や介助を行います。
 - ・利用者の嚥下や咀嚼の状態にあった食事を提供します。
 - ・食事サービスの利用は任意です。
- ②入浴の提供及び介助
 - ・利用者の状況に応じた入浴の提供及び入浴の介助や清拭、洗髪などを行います。
 - ・衣服の着脱の介助を行います。
 - ・入浴サービスの利用は任意です。
- ③排泄の介助
 - ・利用者の状況に応じた適切な排泄の介助を行うとともに、排泄の自立についても適切な援助を行います。
- ④機能訓練
 - ・利用者の能力に応じて、食事や入浴、排泄等の日常生活動作を通じた訓練を行います。
- ⑤健康管理
 - ・血圧測定等利用者の全身状態の把握を行います。
 - ・服薬の介助や確認を行います。
- ⑥送迎サービス
 - ・利用者の希望により、自宅と事業所間の送迎サービスを行います。

ウ 訪問サービス

- ・利用者の自宅にお伺いし、食事や入浴、排泄等の日常生活上の支援や生活動作を通じた機能訓練を行います。
- ・訪問サービス実施のための必要な備品等（水道・ガス・電気を含む）は無償で使用させていただきます。
- ・訪問サービスの提供にあたって、次に該当する行為はいたしません。
 - ①医療行為
 - ②利用者もしくはその家族等からの金銭または高価な物品の授受
 - ③飲酒及び利用者もしくはその家族等の同意なしに行う喫煙
 - ④利用者もしくはその家族等に行う宗教活動、政治活動、営利活動
 - ⑤その他、利用者もしくはその家族等に行う迷惑行為

エ 宿泊サービス

事業所に宿泊していただき、食事や入浴、排泄等の日常生活上の支援や生活動作を通じた機能訓練を行います。

オ 相談・援助サービス

利用者とその家族からのご相談に応じます。

(サービス利用料金) ※料金表は別紙参照

ア 通い・訪問・宿泊（介護費用分）すべてを含んだ月単位の包括費用の額
利用料金は1か月ごとの包括費用（定額）です。

- ・ご契約者の要支援度に応じたサービス利用料金から介護保険給付額を除いた金額(自己負担額)をお支払いいただきます。
- ・サービスの利用料金はご契約者の要支援度に応じて異なります。

※月ごとの包括料金ですので、契約者の体調不良や状態の変化等により介護予防小規模多機能型居宅介護計画に定めた期日よりも利用が少なかった場合、または多かった場合であっても、日割りで割引または増額はいたしません。

※月途中から登録した場合または月途中から登録を終了した場合には、登録した期間に応じて日割りした料金をお支払いいただきます。なお、この場合の「登録日」及び「登録終了日」とは、以下の日を指します。

登録日・・・利用者が当事業所と利用契約を結んだ日ではなく、通い、訪問、宿泊のいずれかのサービスを実際に利用開始した日。

登録終了日・・・利用者と当事業所の利用契約を終了した日。

※利用者に提供する、食事の提供に要する費用及び宿泊に要する費用は別途いただきます。(下記(2)①及び②参照)

※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、ご利用者の負担額を変更します。

イ 加算（料金表は別紙参照ください。）

初期加算

入居した日から起算して30日以内の期間算定します。また、30日を越える入院をされた後に再び利用を開始した場合も同様。(1日あたり)

サービス提供体制加算Ⅱ

従業者に対する研修や技術指導等定期的に開催するなどに対して算定します。

処遇改善加算

介護職員の賃金の改善等を実施し届け出た事業所に対して算定します。
(利用者数、加算内容により費用負担に変動があります)

総合マネジメント体制強化加算Ⅰ

随時、介護支援専門員、看護師、介護職員その他の関係者が共同し、小規模多機能型居宅介護計画の見直しを行うこと、また利用者が地域資源を幅広く活用できるような支援や、地域住民との連携を行うことに対して算定します。

科学的介護推進体制加算

すべての利用者の心身の基本的な情報を介護保険のデータベース「LIFE」に送ること、「LIFE」からのフィードバックを十分に活用している事業所に対して算定します。

(2) 介護保険の給付対象とならないサービス

以下のサービスは、利用料金の全額が利用者の負担となります。

〈サービスの概要と利用料金〉

①食事の提供に要する費用

利用者に提供する食事の材料費や調理等にかかる費用です。

※料金に関しては別紙参照

②宿泊に要する費用

利用者に提供する宿泊サービスの宿泊に要する費用です。

※料金に関しては別紙参照

③レクリエーション、クラブ活動

利用者の希望によりレクリエーションやクラブ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きます。

④複写物の交付

利用者は、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。

1枚につき 10円

⑤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利用者の日常生活に要する費用で利用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していただきます。

⑥おむつ代

利用者の希望により提供するオムツに関する費用です。

※料金に関しては別紙参照。

※経済状況の著しい変化その他やむを得ない事由がある場合、相当な額に変更することがあります。その場合、事前に変更の内容と変更する事由についてはご説明し同意を得ます。

(3) 利用料、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について

利用料、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方法	①利用料、利用者負担額（介護保険を適用する場合）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。 ②上記に係る請求書は、利用明細を添えて利用月の翌月 15 日までに利用者あてにお届け（郵送）します。
利用料、利用者負担額（介護保険を適用する場合）、その他の費用の支払い方法等	①請求内容を確認のうえ、請求月の 22 日までに、下記のいずれかの方法によりお支払い下さい。 （ア）銀行口座からの自動振替 （イ）郵便口座からの自動振替 （ウ）事業者指定口座へ振り込み 銀行名：三菱東京 UFJ 銀行支店名：豊中駅前支店 口座番号：普通 0984634 名 義：社会福祉法人 ウエル清光会 ②お支払いを確認しましたら、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事があります。）

6. サービスの提供にあたって

- (1) 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、要支援認定の有無及び要支援認定の有効期間）を確認させて頂きます。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所にお知らせ下さい。
- (2) 利用者が要支援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に必要な援助を行います。また、介護予防支援が利用者に対して行われていない等の場合であって、必要と認められるときは、要支援認定の更新の申請が、遅くとも利用者が受けている要支援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。
- (3) 作成した介護予防小規模多機能型居宅介護計画及び指定介護予防サービスの利用に係る計画は、利用者又は家族にその内容を説明し、利用者の同意を得たうえで交付いたしますのでご確認いただくようお願いいたします。

- (4) サービス提供は介護予防小規模多機能型居宅介護計画及び指定介護予防サービスの利用に係る計画に基づいて行います。なお、介護予防小規模多機能型居宅介護計画及び指定介護予防サービスの利用に係る計画は、利用者等の心身の状況や意向などの変化により、必要に応じて変更することができます。

7. 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を選定しています。

虐待防止に関する担当者	管理職 佐藤 季巳
-------------	-----------

- (2) 虐待防止のための対策を検討する委員会を定期的に開催し、その結果について従業者に周知徹底を図っています。
- (3) 虐待防止のための指針の整備をしています。
- (4) 従業者に対して、虐待を防止するための定期的な研修を実施しています。
- (5) サービス提供中に、当該事業所又は養護者（現に養護している家族・親族・同居人等）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、これを市町村に通報します。

8. 身体的拘束等について

事業者は、原則として利用者に対して身体的拘束等を行いません。ただし、自傷他害等のおそれがある場合など、利用者本人又は他人の生命・身体に対して危険が及ぶと考えられるときは、利用者に対して説明し同意を得た上で、次に掲げることに留意して、必要最小限の範囲内で行うことがあります。その場合は、身体的拘束等行った日時、理由及び態様についての記録を行います。また、事業者として、身体的拘束等をなくしていくための取組を積極的に行います。

- (1) 切迫性・・・直ちに身体的拘束等行わなければ、利用者本人又は他人の生命・身体に危険が及ぶことが考えられる場合に限ります。
- (2) 非代替性・・・身体的拘束以外に、利用者本人又は他人の生命・身体に対して危険が及ぶことを防止することができない場合に限ります。
- (3) 一時性・・・利用者本人又は他人の生命・身体に対して危険が及ぶことがなくなった場合には、直ちに身体的拘束を解きます。

9. 秘密の保持と個人情報の保護について

- (1) 秘密の保持について

- 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事業者及び職員は、サービス提供をする上で知り得た利用者及び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、職員に、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、職員である期間及び職員でなくなった後においても、その秘密を保持すべき旨を、職員との雇用契約の内容とします。

(2) 個人情報の保持について

- 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情報をを用いませぬ。
- 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。）

10. 緊急時の対応について

サービスの提供中に、利用者の病状が急変した場合は、速やかに主治の医師への連絡を行う等の必要な措置を講じるとともに、利用者が予め指定する連絡先にも連絡します。

○かかりつけ医

医療機関	(病院名)
主治医	(主治医氏名)
連絡先	(住所) (電話)

11. 事故発生時の対応について

利用者に対する指定介護予防小規模多機能型居宅介護の提供により事

故が発生した場合は、市町村、利用者の家族等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介護予防小規模多機能型居宅介護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。

12. 損害賠償について

当事業所において、事業者の責任により利用者に生じた損害については、事業者は速やかにその損害を賠償いたします。守秘義務に違反した場合も同様とします。ただし、その損害の発生について、利用者に故意または過失が認められる場合には、利用者の置かれた心身の状況を考慮して相当と認められる時に限り、事業者の損害賠償額を減じる場合があります。

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
保障の概要	支払い限度額 身体 1名につき 1億円 1事故につき 10億円 財物 1事故につき 1000万円

13. 協力医療機関等について

当事業所では、各利用者の主治医との連携を基本としつつ、病状の急変等に備えて以下の医療機関、バックアップ施設を協力機関として連携体制を整備しています。

	名称	連絡先
協力医療機関	医療法人ダイワ会 大和病院	大阪府吹田市垂水町3丁目22番1号 06-6380-1981（代表）
連携病院	医療法人誠仁会 清光クリニック	大阪府豊中市箕輪2丁目2番21号 06-6840-7666
協力歯科 医療機関	医療法人圭祥会 すみれ歯科	大阪府豊中市箕輪2丁目11番3号1 06-6840-7205
連携介護老人 福祉施設	特別養護老人ホーム 美豊苑	大阪府豊中市箕輪2丁目13番12号 06-6840-7077
連携介護老人 福祉施設	特別養護老人ホーム 清豊苑	大阪府豊中市走井2丁目8番5号 06-6845-2525
連携介護老人 保健施設	社会福祉法人愛和会 介護老人保健施設 きんもくせい	大阪府豊中市寺内1丁目1番10号 06-6866-2941

14. サービス提供の記録について

- （１）利用者に対して提供したサービスについては記録を作成し、５年間保存します。
- （２）利用者は、事業所に対して保存されるサービス提供記録の閲覧および複写物の交付を請求することができます。

15. 衛生管理等について

- （１）サービスの提供の用に供する施設、食器その他の設備又は飲用に供する水について、衛生的な管理に努め、又は衛生上必要な措置を講じます。
- （２）食中毒及び感染症の発生を防止するための措置について、必要に応じて保健所の助言、指導を求めるとともに、常に密接な連携に努めます。
- （３）事業所において感染症が発生し、又はまん延しないように、次に掲げる措置を講じます。

- ①事業所における感染症の予防及びまん延の防止のための対策を検討する委員会をおおむね6月に1回以上開催するとともに、その結果について、従業者に周知徹底しています。
- ②事業所における感染症の予防及びまん延防止のための指針を整備しています。
- ③従業者に対し、感染症の予防及びまん延防止のための研修及び訓練を定期的に実施します。

16. サービスの利用に関する留意事項

(1) 施設・設備の使用上の注意

- ①施設、設備、敷地をその本来の用途に従って利用して下さい。
- ②故意に、またはわずかな注意を払えば避けられたにもかかわらず、施設、設備を壊したり、汚したりした場合には、ご契約者に自己負担により原状に復していただくか、または相当の代価をお支払いいただく場合があります。
- ③当事業所の職員や他の利用者に対し、迷惑を及ぼすような宗教活動、政治活動、営利活動を行うことはできません。
- ④所持金品は自己の責任で管理してください。

(2) 喫煙

事業所内の喫煙スペース以外での喫煙はできません

17. 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

- ①提供した指定介護予防小規模多機能型居宅介護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。(下記に記す【事業者の窓口】のとおり)

- ②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う。
- ・管理者は、看護職員、介護職員に事実関係の確認を行う。
- ・相談担当者は、把握した状況をスタッフとともに検討を行い、時下の対応を行う。
- ・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、利用者へ必ず対応方法を含めた結果報告を行う。(時間を要する内容もその旨を翌日までには連絡する。)

(2) 当事業所における苦情の受付

【事業者の窓口】 小規模多機能型居宅介護施設 ウエリスト 利用者相談窓口 担当者 佐藤 季巳	所在地：豊中市箕輪 2-2-23 電話番号：06-6840-7830 FAX番号：06-6840-7831 受付時間：9:00～17:00
【市町村（保険者）の窓口】	【豊中市健康福祉部長寿社会政策課】 所在地：豊中市中桜塚3丁目1番1号 電話番号：06-6858-2838 FAX番号：06-6858-3146 受付時間：8:45～17:15（月曜日～金曜日）
	【『話して安心、困りごと相談』】 所在地：豊中市中桜塚3丁目1番1号 電話番号：06-6858-2815 FAX番号：06-6854-4344 受付時間：9:00～17:15（月曜日～金曜日）
【公的団体の窓口】	【大阪府国民健康保険団体連合会】 所在地 大阪府中央区常盤町1-3-8 （中央大通 FN ビル内） 電話番号：06-6949-5418 受付時間：9:00～17:00（月曜日～金曜日）

18. 運営推進会議の設置

当事業所では、指定介護予防小規模多機能型居宅介護の提供にあたり、サービスの提供状況について定期的に報告するとともに、その内容等についての評価、要望、助言を受けるため、下記のとおり運営推進会議を設置しています。

＜運宮推進会議＞

構成：利用者、利用者の家族、地域住民の代表者、市町村職員、地域包括センター職員、介護予防小規模多機能型居宅介護について知見を有する者等

開 催：隔月

会議録：運営推進会議の内容、評価、要望、助言等について記録を作成します。

19. 非常災害時の対応

非常災害時には、別途定める消防計画に則して対応を行います。また、避難訓練を年2回、利用者も参加して行います。

〈消防用設備〉

- ・ 自動火災報知機
- ・ 非常通報装置
- ・ 非常用照明
- ・ 誘導灯
- ・ 消火器

20. 業務継続計画の策定について

- (1) 感染症や非常災害の発生時において、利用者に対する指定小規模多機能型居宅介護の提供を継続的に実施するための、及び非常時の体制で早期の業務再開を図るための計画（業務継続計画）を策定し、当該業務継続計画に従って必要な措置を講じます。
- (2) 従業者に対し、業務継続計画について周知するとともに、必要な研修及び訓練を定期的の実施します。
- (3) 定期的に業務継続計画の見直しを行い、必要に応じて業務継続計画の変更を行います。

令和 年 月 日

指定介護予防小規模多機能型居宅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。

事業者 社会福祉法人 ウエル清光会

所在地 豊中市箕輪二丁目 13 番 12 号

理事長 小池 由久 印

事業所 小規模多機能型居宅介護施設 ウェリスト

所在地 豊中市箕輪2丁目2番23号

職 名

氏 名 _____ 印 _____

私は、本書面に基ついて事業者から重要事項の説明を受け、指定介護予防小規模多機能型居宅介護サービスの提供開始に同意しました。

利用者 住 所

氏 名 _____ 印 _____

身元引受人 住 所

氏 名 _____ 印 _____

(代理人) 住 所

氏 名 _____ 印 _____