

重要事項説明書

特別養護老人ホームこもればの里 短期入所生活介護事業所 特別養護老人ホームこもればの里 介護予防短期入所生活介護事業所

当事業所は利用者に対して指定(介護予防)短期入所生活介護サービスを提供します。事業所の概要や提供するサービスの内容、契約上ご注意いただきたいことを次の通り説明します。

1. 事業所経営法人

- | | |
|-----------|--------------|
| (1) 法人名 | 社会福祉法人きたの愛光会 |
| (2) 法人所在地 | 北見市北光280番地7 |
| (3) 電話番号 | 0157-68-1165 |
| (4) 代表者名 | 理事長 関 建久 |
| (5) 設立年月 | 平成10年12月 |

2. 事業所の概要

- | | |
|-----------------|---|
| (1) 事業所の種類 | 指定短期入所生活介護事業所
平成12年4月1日指定 北海道第0175000215号
指定介護予防短期入所生活介護事業所
平成18年4月1日指定 北海道第0175000215号
※事業所は特別養護老人ホームこもればの里に併設されています。 |
| (2) 事業所の目的 | 指定(介護予防)短期入所生活介護事業所は、介護保険法に従い利用者がその有する能力に応じ可能な限り自立した日常生活を営むことができるように支援することを目的として、利用者に、日常生活を営むために必要な居室および共用施設等を利用いただき、短期入所サービスを提供します。
※サービスの利用は、原則として、要介護認定の結果「要支援」「要介護」と認定された方が対象となります。要介護認定を受けていない方でもサービスの利用は可能です。 |
| (3) 事業所の名称 | 特別養護老人ホームこもればの里短期入所生活介護事業所 |
| (4) 事業所の所在地 | 北見市北光280番地7 |
| (5) 電話番号 | 0157-68-1165 |
| (6) 事業所長(管理者) | 氏名 大栄 一裕 |
| (7) 事業所の運営方針 | ア. 事業所において提供する短期入所サービスは、介護保険法並びに関係する厚生労働省令、告示の趣旨及び内容に沿ったものとします。
イ. 利用者の人格を尊重し、常に利用者の立場に立った短期入所サービスの提供に努めるとともに、利用者及びその家族のニーズを的確に捉え、個別に短期入所介護計画を作成することにより、利用者が必要とする適切な短期入所サービスを提供することとします。
ウ. 利用者又はその家族に対し、短期入所サービスの内容及び提供方法について分かりやすく説明いたします。
エ. 適切な介護技術をもって短期入所サービスを提供いたします。
オ. 常に、提供したサービスの質の管理、評価を行います。 |
| (8) 開設年月 | 平成12年3月1日 (老人福祉法) |
| (9) 利用定員 | 20人(併設事業所：特別養護老人ホーム入所定員 50人) |
| (10) 第三者評価の実施状況 | 実施無し |

3. 居室等の概要

事業所では、以下の居室・設備をご用意しております。(特別養護老人ホームを含む)

居室・設備の種類	室数	備考
居室 (一人部屋) (二人部屋)	5 6 室 7 室	トイレ・テレビ・冷蔵庫・洗面台付き * 短期入所は、一人部屋利用
食堂	1 室	
機能訓練室	1 室	[主な設置機器] 歩行訓練用階段、歩行訓練用平行棒
浴室	3 室	機械浴、特殊浴槽、一般浴室
医務室	1 室	
看護室	1 室	
静養室	1 室	
面接相談室	1 室	

- ア. 上記は、厚生労働省が定める基準により必置が義務づけられている施設・設備です。
イ. 利用者及びその家族から居室の変更希望の申し出があった場合には、居室の空き状況により事業所でその可否を決定します。また、利用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、利用者及びその家族と協議のうえ決定するものとします。

4. 職員の配置状況

事業所では、利用者に対して指定(介護予防)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：特別養護老人ホーム・短期入所・事務職員の員数 >

職種	常勤者数	非常勤者数	指定基準
1. 施設長 (兼務)	1 名		1 名
2. 事務員	4 名	1 名	
3. 生活相談員	2 名		2 名
4. 介護職員	30 名	7 名	24 名
5. 看護職員	1 名	6 名	4 名
6. 機能訓練指導員	1 名	1 名	1 名
7. 介護支援専門員 (兼務)	(3 名)		2 名
8. 医師 (嘱託医)		2 名	1 名
9. 管理栄養士	1 名		1 名
10. 歯科衛生士	1 名		

※職員の配置については、指定基準を遵守しています。

< 主な職員の勤務体制 >

職種	勤務体制
1. 医師 (嘱託医)	毎週水曜日 9:00 ~ 10:00
2. 介護職員	早出 7:00 ~ 16:15
	日勤 ① 8:00 ~ 17:00
	② 8:30 ~ 17:30
	③ 8:30 ~ 18:00
	遅出 11:30 ~ 20:30
夜勤	17:00 ~ 9:00
3. 看護職員	日勤 8:30 ~ 17:30

5. 事業所が提供する短期入所サービスと利用料金

(1) 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。(契約書第4条参照)

< サービスの概要 >

1) 居室の提供

居室は、原則として1人部屋の利用となります。

2) 食事

ア. 事業所では、栄養士(管理栄養士)の立てる献立表により、栄養並びに利用者の身体
の状況および嗜好を考慮した食事を提供します。

イ. 利用者の自立支援のため離床して食堂にて食事をとっていただくことを原則としてい
ます。

ウ. 疾病治療の目的として、医師の発行する指示(食事箋)に基づいて、次の療養食を提
供する場合があります。

※療養食：糖尿病食、腎臓食、肝臓病食、胃潰瘍食、貧血食、膵臓病食、高脂
血症食、痛風病食及び特別な場合の検査食が該当します。

(食 事 時 間)

・朝	食	8 : 0 0	～	8 : 4 5
・昼	食	1 2 : 0 0	～	1 2 : 4 5
・夕	食	1 7 : 3 0	～	1 8 : 1 5

3) 入浴

ア. 入浴又は清拭を週2回行います。

イ. 寝たきりの方でも機械浴槽(特浴)を使用して入浴することができます。

4) 排泄

排泄の自立を促すため、利用者の身体能力を最大限活用した支援を行います。

5) 機能訓練

機能訓練指導員により、利用者の心身等の状況に応じて、日常生活を送るのに必要
な機能の回復またはその減退を防止するための訓練を提供します。

6) その他自立への支援

ア. 寝たきり防止のため、できるかぎり離床に配慮します。

イ. 生活のリズムを考え、毎朝夕の着替えを行うよう配慮します。

ウ. 清潔で快適な生活が送れるよう、適切な整容が行われるよう支援します。

7) 送迎

入所及び退所時に、ご自宅と、施設との間の送迎を行うことができます。

但し、祝日及び12月30日から1月3日を除く月曜日から金曜日の午前8時30分
から午後4時30分までとする。

< サービス利用料金(1日あたり) > (契約書第4条、第8条参照)

次の料金表によって、利用者の要介護度に応じたサービス利用料金から介護保険給付費額
を除いた金額(自己負担額：介護保険負担割合証に記載されている負担割合)をお支払い
いただきます。(サービスの利用料金は、利用者の要介護度及び介護保険負担割合証に応じて異
なります。

○併設型短期入所生活介護費(Ⅰ)(従来型個室利用時の料金：日額)

併設型短期入所生活介護費(Ⅱ)(多床室利用時の料金：日額)

併設型介護予防短期入所生活介護費(日額)

利用者の要介護度	利用料金	負担割合1割	負担割合2割	負担割合3割
要支援1	4,510円	451円	902円	1,353円
要支援2	5,610円	561円	1,122円	1,683円
要介護1	6,030円	603円	1,206円	1,809円
要介護2	6,720円	672円	1,344円	2,016円

要介護3	7,450円	745円	1,490円	2,235円
要介護4	8,150円	815円	1,630円	2,445円
要介護5	8,840円	884円	1,768円	2,652円

■連続して60日を超えて短期入所生活介護事業所に入所している利用者（61日以降）

利用者の要介護度	利用料金	負担割合1割	負担割合2割	負担割合3割
要介護1	5,730円	573円	1,146円	1,719円
要介護2	6,420円	642円	1,284円	1,926円
要介護3	7,150円	715円	1,430円	2,145円
要介護4	7,850円	785円	1,570円	2,355円
要介護5	8,540円	854円	1,708円	2,562円

■連続して30日を超えて介護予防短期入所生活介護事業所に入所している利用者（31日以降）

利用者の要介護度	利用料金	負担割合1割	負担割合2割	負担割合3割
要支援1	3,380円	338円	676円	1,014円
要支援2	5,220円	522円	1,044円	1,566円

ア. 利用者が法定代理受領サービスに該当しない指定短期入所生活介護を利用した場合は、サービス利用料金の全額をいったんお支払いいただきます。その際、提供した指定短期入所生活介護の内容、費用その他必要と認められる事項を記載した「サービス提供証明書」を交付します。

イ. 利用者に提供する食事及び滞在費は別途いただきます。（下記（5）2）・4参照）

ウ. 介護保険からの給付額に変更があった場合及び要介護度に変更があった場合並びに介護保険負担割合に変更があった場合には、変更された額に合わせて、利用者の負担額を変更します。

○介護給付サービス加算

ア. 上記サービス利用料金の他、次の介護給付サービス加算をご負担いただきます。

イ. 加算の算定にあたりましては、職員の体制、サービスの提供状況により算定する項目が変更になる場合があります。

加算種別	加算額	自己負担額		
		負担割合1割	負担割合2割	負担割合3割
長期利用者減算 ★	△300円/日	△30円	△60円	△90円
生活機能向上連携加算（Ⅰ）	1,000円/月	100円	200円	300円
生活機能向上連携加算（Ⅱ）	2,000円/月	200円	400円	600円
機能訓練指導員配置加算	120円/日	12円	24円	36円
個別機能訓練加算	560円/日	56円	112円	168円
看護体制加算（Ⅰ） ★	40円/日	4円	8円	12円
看護体制加算（Ⅱ） ★	80円/日	8円	16円	24円
看護体制加算（Ⅲ）イ ★	120円/日	12円	24円	36円
看護体制加算（Ⅳ）イ ★	230円/日	23円	46円	69円
医療連携強化加算 ★	580円/日	58円	116円	174円
看取り連携体制加算	640円/日	64円	128円	192円
夜勤職員配置加算（Ⅰ）	130円/日	13円	26円	39円
夜勤職員配置加算（Ⅲ）	150円/日	15円	30円	45円
認知症行動・心理症状緊急対応加算	2,000円/日	200円	400円	600円
若年性認知症入所者受入加算	1,200円/日	120円	240円	360円
送迎加算（片道）	1,840円	184円	368円	552円
緊急短期入所受入加算 ★	900円/日	90円	180円	270円

療養食加算	80円/回	8円	16円	24円
在宅中重度受入加算 イ	4,210円/日	421円	842円	424円
在宅中重度受入加算 ロ	4,170円/日	417円	834円	1,251円
在宅中重度受入加算 ハ	4,130円/日	413円	826円	1,239円
在宅中重度受入加算 ニ	4,250円/日	425円	850円	1,275円
認知症専門ケア加算 (Ⅰ)	30円/日	3円	6円	9円
認知症専門ケア加算 (Ⅱ)	40円/日	4円	8円	12円
サービス提供体制強化加算 (Ⅰ)	220円/日	22円	44円	66円
サービス提供体制強化加算 (Ⅱ)	180円/日	18円	36円	54円
サービス提供体制強化加算 (Ⅲ)	60円/日	6円	12円	18円
口腔連携強化加算	500円/月			
生産性向上推進体制加算 (Ⅰ)	1,000円/月			
生産性向上推進体制加算 (Ⅱ)	100円/月			
介護職員等処遇改善加算 (Ⅰ)	基本料金と各種加算の合計額の14.0%に相当する額の1割又は2割又は3割をお支払い頂きます。			
介護職員等処遇改善加算 (Ⅱ)	基本料金と各種加算の合計額の13.6%に相当する額の1割又は2割又は3割をお支払い頂きます。			
介護職員等処遇改善加算 (Ⅲ)	基本料金と各種加算の合計額の11.3%に相当する額の1割又は2割又は3割をお支払い頂きます。			
介護職員等処遇改善加算 (Ⅳ)	基本料金と各種加算の合計額の9.0%に相当する額の1割又は2割又は3割をお支払い頂きます。			

※★については、介護予防短期入所生活介護（要支援1・2の方）での算定はしません。

※長期利用者減算は、連続して30日を超えて短期入所生活介護事業所に入所している場合に算定します。（連続60日以降の利用には、当該減算の算定はしません。）

※生活機能向上連携加算は、指定訪問リハビリテーション、指定通所リハビリテーション事業所もしくは医療提供施設の理学療法士等が当事業所を訪問し、当事業所の機能訓練指導員等と共同で利用者の状況の評価及び個別機能訓練計画を作成し、これに基づいた機能訓練を提供した場合に算定します。また、計画の進捗状況は3月ごとに評価し、必要に応じて訓練の内容等を見直します。

※機能訓練体制加算は、専ら機能訓練指導員の職務に従事する常勤の理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、看護職員、柔道整復師、あん摩マッサージ指圧師、はり師又はきゅう師を配置している場合に算定します。

※個別機能訓練加算は、理学療法士等が個別機能訓練計画に基づき計画的に機能訓練を行った場合に算定します。

※看護体制加算は、看護職員の体制について人員配置基準を上回る体制をとっている場合に算定します。

※医療連携強化加算は、急変の予想や早期発見のため看護職員による定期的な巡視や主治医と連絡がとれない場合等における対応の取り決めを事前に行っている場合に、厚生労働大臣が定める状態に適合する利用者に対して算定します。厚生労働大臣が定める状態とは次のとおりです。

- イ 喀痰吸引を実施している状態
- ロ 呼吸障害等により人工呼吸器をしようしている状態
- ハ 中心静脈注射を実施している状態
- ニ 人工腎臓を実施している状態
- ホ 重篤な心機能障害、呼吸障害等により常時モニター測定を実施している状態
- ヘ 人口膀胱又は人工肛門の処置を実施している状態
- ト 経鼻胃管や胃瘻等の経腸栄養が行われている状態
- チ 褥瘡に対する治療を実施している状態
- リ 気管切開が行われている状態

※看取り連携体制加算は、看取りに関する指針を定め、利用開始の際に、利用者又は家族等の同意のもと、サービスを提供した場合に死亡日及び死亡日以前30日以下について、7日を限度に算定します。

※夜勤職員配置加算は、夜間及び深夜の時間帯について手厚い人員体制をとっている場合に算定します。

※認知症行動・心理症状緊急対応加算は、医師が認知症の行動・心理症状が認められるため、在宅での生活が困

難であり、緊急に指定短期入所生活介護を利用することが適当であると判断した利用者に対し、サービスを提供した場合に算定します。

※若年性認知症利用者受入加算は、若年性認知症（40歳から64歳まで）の利用者を対象に指定短期入所生活介護を行った場合に算定します。

※送迎加算は、利用者の心身の状態、家族等の事情等からみて送迎が必要と認められる利用者に対して送迎を行った場合に算定します。

※緊急短期入所受入加算は、居宅サービス計画において計画的に位置づけられていない指定短期入所生活介護を緊急に行った場合に、7日間を限度として算定します。また、利用者の日常生活上の世話を行う家族の疾病等やむを得ない事情がある場合は14日間を限度とします。

※療養食加算は、疾病治療のため医師の発行する食事箋に基づき糖尿病食、腎臓病食、肝臓病食、胃潰瘍食、貧血食、膵臓病食、脂質異常食、痛風食及び特別な場合の検査食を提供した場合に算定します。

※在宅中重度受入加算は、当事業所において利用者が利用していた訪問看護事業所に利用者の健康上の管理等を行わせている場合に算定します。

※認知症専門ケア加算は、日常生活に支障を来すおそれのある症状又は行動が認められる認知症の利用者に対して、専門的な認知症ケアを行った場合に算定します。

※サービス提供体制強化加算は、厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして届け出た事業所が、利用者に対して短期入所生活介護を行った場合に算定します。

※口腔連携強化加算は、当事業所従業者が、口腔の健康状態の評価を実施した場合において、利用者の同意を得て、歯科医療機関及び介護支援専門員に対し、当該評価の結果の情報提供を行った場合に1月に1回算定します。

※生産性向上推進体制加算は、入居者の安全並びに介護サービスの質の確保及び職員の負担軽減に資する方策を検討するための委員会の開催や必要な安全対策を講じた上で、見守り機器等のテクノロジーを導入し、生産性ガイドラインの内容に基づいた業務改善を継続的に行い、一定期間ごとに、業務改善の取組によるデータを活用している場合に算定します。

※介護職員等処遇改善加算は、介護職員等の処遇を改善するために賃金改善や資質の向上等の取り組みを行う事業所に認められる加算です。（区分支給限度基準額の対象外となります。）

（2）介護保険の給付対象とならないサービスと利用料（契約書第5条、第9条参照）

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。

※但し、おむつ代は、介護保険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。

※以下の各料金等について、経済状況の著しい変化その他のやむを得ない事由がある場合、額（料金）を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、変更を行う1ヶ月前までにご説明します。

< サービスの概要と利用料金 >

1) 特別な居室

事業所には特別な居室はございません。

2) 滞在費

事業所では、個室（一人部屋）をご利用いただきます。

但し、利用者及びその家族の要望があった場合、空室状況によっては多床室（2人部屋）をご提供できる場合があります。

○基準費用額： 個室（一人部屋） 一日当り 1,231円

○基準費用額： 多床室（二人部屋） 一日当り 915円

但し、「介護保険負担限度額認定制度」により認定を受けた認定証に記載している次表の利用者負担限度額（第1段階～第3段階）になります。また、認定証の交付を受けていない利用者は、基準費用額（第4段階）になります。

利用者負担段階	滞在費	
	個室	多床室
第1段階	380円	0円
第2段階	480円	430円

第3段階①	880円	430円
第3段階②	880円	430円
第4段階	1,231円	915円

3) 特別な食事の提供（酒を含みます）

利用者又はその家族の希望に基づいて、特別な食事をした場合ご負担いただきます。

○利用料金：要した費用の実費

4) 食費：食材料費及び調理費をご負担いただきます。

但し、特定入所介護サービス費の利用者負担段階及び食数に応じて次表の額を上回る場合は、次表の額となります。

○基準費用額 一日当たり 1,445円

内 訳 ・朝 食：398円 ・昼 食：544円 ・夕 食：503円

利用者負担段階	食 費
第1段階	300円
第2段階	600円
第3段階①	1,000円
第3段階②	1,300円

5) 2) 滞在費及び4) 食費については、「介護保険負担限度額認定証」の提示が無い場合又は、交付を受けていない場合は、基準費用額（第4段階）になります。

6) 理・美容サービス

ア. 月に2回、理容師の出張により、サービス（調髪）

○理 容 料 金：1回当たり 1,500円から[顔剃 追加料金500円]

イ. 月に1回、美容師の出張により、サービス（カット）

○美 容 料 金：1回当たり 2,000円から

7) レクリエーション、クラブ活動

利用者及びそのご家族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。

8) 複写物の交付

利用者及びその家族は、サービス提供についての記録をいつでも閲覧することができます。また、複写物を必要とする場合には当法人の個人情報規程に準じて実費をご負担いただきます。

9) 使用料

利用者の日常生活上において、各居室に設置してあるテレビ・冷蔵庫の使用申し込みをされた場合、下記のとおり使用料をご負担いただきます。

○テレビ使用料：1日当たり 70円

○冷蔵庫使用料：1日当たり 30円

(3) 利用料金のお支払い方法（契約書第8条参照）

前記（4）、（5）の料金は、1ヶ月ごとに計算しご請求しますので、下記のアからウの中から選択のうえ、翌月の末日までにお支払い下さい。

ア. 自動引き落とし

指定金融機関：ゆうちょ銀行

引き落とし日：毎月27日

※引き落とし日が休業日の場合は、翌営業日。

イ. 下記指定口座への振り込み

北見信用金庫 本店 普通預金 口座番号0943870

口座名義 社会福祉法人きたの愛光会

ウ. 窓口（法人事務所）での現金支払

(4) 利用の中止、変更、追加（契約書第9条参照）

ア. 利用予定期間の前に、利用者又はその家族の都合により、短期入所サービスの利用を中止又は変更、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所に申し出てください。

イ. 利用予定日の前日までに申し出がなく、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。

但し、利用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申し出があった場合	無 料
利用予定日の前日までに申し出がなかった場合	当日の利用料金の1割又は2割又は3割 (自己負担相当額)

ウ. 短期入所サービス利用の変更・追加の申し出に対して、事業所の稼働状況により利用者の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利用者及びその家族に提示して協議いたします。

エ. 利用者が短期入所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、既に提供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。

オ. 事業所は、利用者から短期入所サービスの中止、変更、追加の申し出を受けた場合は、利用者に係る居宅介護支援事業所等へ連絡を取る等の支援を行うものとします。

6. 事故発生時の対応について（契約書第23条参照）

(1) 事業所の短期入所サービスの提供時に事故が発生した場合は、利用者のご家族、関係都道府県及び市町村、居宅介護支援事業所(介護予防支援事業所)等に連絡すると共に必要な措置を講ずるものとします。

(2) 事故の状況及びその後の措置の記録を行うものとします。

(3) 事業所は、利用者に対する短期入所サービスの提供により発生した事故について、その内容の検証を行い、再発防止対策を講ずるものとします。

7. 相談及び苦情の受付について（契約書第24条参照）

(1) 事業所に係る苦情に迅速かつ適切に対応するために苦情を受け付ける窓口を設置しています。また、苦情を受け付けた場合には苦情の内容及びその後の措置の記録を行うものとします。また、苦情受付ボックスを「正面玄関入り口」に設置しています。

※事業所における苦情やご相談は以下の専用窓口で受け付けます。

○苦情受付窓口（担当者） [職名] 生活相談員 [氏名] 樽見 亜矢子

○受付時間 毎週月曜日～金曜日（祝日・12月30日から
1月3日までは除く）

8：30～17：30

○電話番号 (0157) 68-1165

(2) 事業所による解決を望まない場合、又は当事者間の話し合いが困難な場合は、以下の行政機関等に申し出ることもできます。

※行政機関及びその他の受付機関

北見市保健福祉部介護福祉課	所在地 北見市大通西3丁目1番地1 電話番号 (0157) 25-1144 F A X (0157) 26-6323
北海道福祉サービス運営 適正化委員会	所在地 札幌市中央区北2条7丁目 北海道社会福祉総合センター (かでの2・7) 5階 電話番号 (011) 204-6310 F A X (011) 204-6311

北海道国民健康保険団体連合会	所在地 札幌市中央区南2条西14丁目 国保会館 6階 電話番号 (011) 231-5171 F A X (011) 233-2178
----------------	--

(3) 苦情を受付けた場合は、苦情の内容及びその後の措置の記録を行うものとします。

8. 身体拘束の廃止・虐待防止等について（契約書第25条参照）

- (1) 事業所は、利用者に対する身体拘束その他行動を制限する行為を行いません。
但し、利用者又は他の利用者等の生命・身体を保護するために緊急やむえない場合は、理由等の記録を記載するなど、適正な手続きにより身体等を拘束する場合があります。
- (2) 事業所は、利用者の人権の擁護・虐待等の防止のため、虐待防止に関する責任者を定め、事業所における虐待防止に必要な体制整備を行います。

9. 連帯保証人について（契約書26・27条参照）

- (1) 連帯保証人は、利用者と連帯して、利用者の債務を負担するものとする。

利用者.....の指定(介護予防)短期入所生活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。

事業所名 社会福祉法人きたの愛光会
特別養護老人ホームこもればの里短期入所生活介護事業所
説明者 職 名 生活相談員
氏 名.....樽見 亜矢子.....^印

私は、本書面に基づいて事業所から重要事項の説明を受け、指定(介護予防)短期入所生活介護サービスの提供開始に同意しました。

利用者 住 所
記入欄 氏 名^印

代筆者名(本人署名が困難な場合)
住 所
氏 名^印
(続柄)

代筆の理由

同意者 住 所
記入欄 氏 名^印
(続柄等)