

デイサービスセンター旭ヶ丘（通所介護事業所）重要事項説明書 － 併設通常規模型 －

1 事業者

- (1) 法人名 社会福祉法人 淳風福祉会
- (2) 法人所在地 岡山市南区箕島3566-1
- (3) 代表者氏名 理事長 光 宗 泉
- (4) 電話番号 (086)281-0862
- (5) 設立年月日 昭和56年7月1日

2 事業所の概要

- (1) 事業所の種類 指定通所介護事業所 通常規模型
(当事業所は、特別養護老人ホーム旭ヶ丘に併設されています。)

- (2) 事業所の目的

社会福祉法人淳風福祉会が設置経営するデイサービスセンター旭ヶ丘の従業者が、要介護状態又は要支援状態の利用者が可能な限りその居宅においてその有する能力に応じ自立した日常生活が営む事ができるよう、生活機能の維持又は向上を目指し、必要な日常生活上の援助及び機能訓練を行うことにより、ご利用者の社会的孤立感の解消及び心身の機能の維持並びに利用者のご家族の身体的及び精神的負担の軽減を図ることを目的とします。

- (3) 事業所の名称 デイサービスセンター旭ヶ丘
- (4) 事業所の所在地 岡山市北区万成東町2-28
- (5) 電話番号 (086)252-5050
- (6) 事業所の管理者 片山 健太郎
- (7) 開設年月日 平成12年10月1日
- (8) 利用定員 20名

3 事業所の運営方針

- ア 指定通所介護の実施にあたっては、利用者の要介護状態の軽減若しくは悪化の防止又は要介護状態となることの予防に資するよう、その目的を設定し、計画的に行うとともに、常に自らその提供したサービスの質の評価を行い、その改善を図ります。
- イ 通所介護の実施にあたっては、利用者の人格を尊重し、常に利用者の立場に立った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、個別に通所介護計画を作成し、その計画に基づき、利用者の機能訓練及びその方が日常生活を営むうえで必要な援助を行います。
- ウ 通所介護従事者は、通所介護の提供にあたっては、懇切丁寧に行い、利用者またはその家族に対し、サービスの提供方法等について、理解しやすいように説明を行います。
- エ 通所介護の実施にあたっては、適切な介護技術をもってサービスを提供します。
- オ 通所介護の実施にあたっては、常に利用者の心身の状況を的確に把握しつつ、相談援助等の生活指導、機能訓練その他必要なサービスを利用者の希望に沿って適切に提供します。

4 事業実施地域及び営業時間

- (1) 通常の事業の実施地域 岡山市全域とします。(旧御津町・旧灘崎町・旧建部町・旧瀬戸町を除く)
- (2) 営業日及び営業時間
- ア 営業日 12月31日から翌年1月3日を除き、月曜日から金曜日までとします。
- イ 営業時間 午前9時15分から午後4時15分までとします。

5 従業員の配置状況

当事業所では、ご契約者に対して通所介護サービスを提供するため、次の従業者を配置しています。

	管理者	看護職員	生活相談員	介護職員	機能訓練指導員
併設型	1名(兼務)	2名以上	2名以上	3名以上	1名以上

6 当事業所が提供するサービスと利用料

当事業所では、ご契約者に対して次のサービスを提供します。

《サービスの概要》

- ア 食 事 (ただし食材料費及び調理費は別途いただきます。)
- 当事業所では、管理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。
- イ 入 浴
- 入浴または清拭を行います。また、特殊浴槽を使用して入浴することができます。
- ウ 排 泄
- ご契約者の排泄の介助を行います。
- エ ご契約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又はその減退を防止するための訓練を実施します。
- オ 送迎時における居宅内介助等について
- 送迎時に実施した居宅内介助等(電気の消灯・点灯、着替え、ベッドへの移乗、窓の施錠等)を所要時間に含めます。
- 居宅サービス計画と個別サービス計画に位置付けた上で実施するものとし、所要時間に含めることができる時間は30分以内とします。
- 居宅内介助等を行う者は、介護福祉士、介護職員初任者研修修了者等とします。

(1) サービス料金

要介護度に応じた基本単位数と各種加算単位数の合計に利用日数と10,14円を乗じた額の1割、2割または3割をお支払いください。

ア（通常規模型 所要時間7時間以上8時間未満）

	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
基本単位数	658 単位	777 単位	900 単位	1,023 単位	1,148 単位
自己負担（1割）	668 円	788 円	913 円	1,038 円	1,164 円
自己負担（2割）	1,335 円	1,576 円	1,826 円	2,075 円	2,328 円
自己負担（3割）	2,002 円	2,364 円	2,738 円	3,112 円	3,492 円

＜加算要件について＞

加算の名称	加算の算定要件	単位数	1割負担	2割負担	3割負担
入浴介助加算Ⅰ	① 入浴介助を適切に行うことができる人員及び設備を有して、入浴介助を行う。	40 単位	41 円	81 円	121 円
サービス提供体制加算Ⅲ	① 介護スタッフのうち7年以上勤務しているスタッフの占める割合が30%以上である場合。	6 単位	6 円	12 円	18 円
同一建物による減算	① 通所介護事業所と同一建物に居住する者又は同一建物から当該事業所に通い通所系サービスを利用する者であること。 ① 傷病等により、一時的に送迎が必要な利用者、その他やむを得ず送迎が必要であると認められる利用者に対して送迎を行う場合は、減算を行わないこと。	▲94 単位	▲95 円		
送迎減算	①送迎を実施していない場合、利用者が自ら通う場合、家族が送迎を行う場合等の事業所が送迎を実施していない場合は減算となります。	▲47 単位 (片道)	▲47 円 (片道)		

《1回あたり》

※介護職員処遇改善加算Ⅱ

・上記料金とは別に介護職員処遇改善加算として1ヶ月利用の総単位数に1,000分の90を乗じたものの1割が加算されます

- (2) 体調不良等で短時間のご利用となった場合は上記料金表とは別の利用料となります。
- (3) ご契約者が要介護認定を受けていない場合は、サービス利用料金の全額をいったんお支払い頂きます。要支援または要介護の認定を受けた後、自己負担額を除く金額が介護保険から払い戻されます(償還払い)。ご契約者が保険給付の申請を行うために必要となる事項を記した「サービス提供証明書」を交付します。
- (4) 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となります。

(5) 介護保険の給付の対象とならないサービス

以下のサービスは、利用料金の全額がご契約者の負担となります。

《サービスの概要と利用料金》

ア 食事の材料の提供（食材料費及び調理費） 660円

- ・ご契約者に提供する食事の材料にかかる費用です。
- ・何らかの理由で利用を中止する際は、当日午前8時30分までに連絡をお願いします。連絡があった場合は食費請求いたしません。

イ 治療食にかかる費用

- ・食事を提供する際治療食費として、上記食材料費及び調理費に別途40円に消費税を加えた料金をいただきます。

ウ 栄養補助食品の提供

- ・体重の著しい減少、嚥下状態の低下、低栄養状態等の様子が見られる場合、ご本人様、ご家族様同意のもと、状態が回復するまでの間、適した栄養補助食品を提供または紹介させていただくことができます（提供に関してはその実費の支払いが発生します。紹介については無料）。

エ その他の日常生活費

- ・レクリエーション・クラブ活動等教養娯楽の実施提供する材料費の実費
ご契約者の希望により、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。
- ・行事等にかかる費用
ご契約者の希望により有料の行事に参加された場合はその費用をいただきます。
- ・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、変更を行う2ヶ月前までにご説明します。

(6) 利用料金のお支払い方法

前記(1)、(2)の利用料及び費用は、1か月ごとに計算しご請求しますので、翌月の末日までに以下のいずれかの方法でお支払いいただきます。

ア 事務所窓口での支払い

イ 指定口座（中国銀行・ゆうちょ銀行）からの引き落とし（毎月25日）

ウ 指定口座（伊予銀行）への振り込み

(7) 利用の中止、変更、追加

- ア 利用予定日の前に、ご契約者の都合により、通所介護サービスの利用を中止または変更、若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前日までに申し出てください。
- イ 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ご契約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ご契約者に提示して協議します。

7 個人情報の利用について

- (1) 事業所で得た個人情報については、これを厳重に管理すると共に保存の必要性がなくなった時点でこれを速やかにかつ適正に処分します。
- (2) 当事業所で得た個人情報は下記目的に限って使用します。
 - ① 通所介護および介護予防通所介護のご利用の遂行
 - ② サービス担当者会議での情報共有
 - ③ 各サービス担当者および主治医との情報共有
 - ④ 当事業所内でのカンファレンス・ミーティング
 - ⑤ 関連学会、研修会での匿名下での発表
 - ⑥ その他公官庁等の法律法令上の照会時
 - ⑦ スナップ写真等の事業所及び施設内掲示、広報誌・ホームページへの掲載
- (3) なお、本人に生命の危機等重大な危険が迫っている場合等はこの限りではありません
- (4) また、利用目的が変更される場合は事前に変更事由を説明し、変更届に同意した上で利用変更します。

8 事業計画、財務内容サービス提供記録等の閲覧

- ・当事業所では、事業計画や財務内容等の閲覧に関して、ご利用者名およびご利用希望者とそのご家族のうちこれを希望される方には閲覧を許可しています。ご希望者は、閲覧希望書に必要な事項を記入し、職員までお申し込み下さい。閲覧希望書は事務所にありますので必要な方は職員までお申し付け下さい。

9 高齢者虐待防止措置の実施

- ・当事業所では、虐待の防止に関する責任者の選定
- 二 従業員に対する虐待の防止の啓発、普及するための研修の実施
- 三 その他虐待防止のための必要な措置

9 苦情の受け付け

(1) 当事業所に対する苦情やご相談は、下記の従業者が受け付けます。

- | | | |
|-----------|---------------|------------------|
| ア 苦情解決責任者 | 管理者 | 片山健太郎 |
| イ 苦情受付担当者 | 生活相談員 | 片山健太郎 |
| ウ 受付時間 | 毎週月曜日から金曜日 | 午前8時30分から午後5時30分 |
| エ 連絡先 | デイサービスセンター旭ヶ丘 | (086) 252-5050 |

(2) 行政機関その他苦情受付機関

- ・岡山市事業者指導課・・・岡山市北区大供3-1-18
TEL：086-212-1013 受付時間・月～金8：30～17：15
- ・岡山市介護保険課・・・岡山市北区鹿田町1-1-1
TEL：086-803-1240 受付時間・月～金8：30～17：15
- ・岡山県備前県民局 健康福祉課・・・岡山市中区古京町1-1-17
TEL：086-272-3931 受付時間・月～金8：00～17：00
- ・岡山県国保連合会・・・岡山市北区桑田町11-6
TEL：086-223-9101 受付時間・月～金8：00～17：00

10 事故発生時の対応について

- (1) 利用者に対する通所介護サービスの提供時に事故が発生した場合には、速やかに保険者及び利用者の家族等に連絡をとるとともに、必要かつ適切な措置を講じます。また、事故の再発防止策を講じてまいります。
- (2) 利用者に対する通所介護サービスの提供時に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。

11 緊急時の対応について

通所介護サービスの提供時に利用者に病状の急変が生じた場合、その他必要な場合は、速やかに医師又はあらかじめ当該事業者が定めた協力医療機関に連絡を行う等の必要な措置を講じます。

年 月 日

指定通所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。

デイサービスセンター 旭ヶ丘

説明者 職名 生活相談員 氏名 柏内 哲史

私は、本書面に基づいて事業者から重要事項の説明を受け、指定通所介護サービスの提供開始に同意しました。

(契約者様)

住所 _____

氏名 _____

(契約者様ご家族等)

住所 _____

氏名 _____ (続柄:)

デイサービスセンター旭ヶ丘（通所介護事業所）重要事項説明書 － 認知症対応併設型 －

1 事業者

- (1) 法人名 社会福祉法人 淳風福祉会
- (2) 法人所在地 岡山市南区箕島3566-1
- (3) 代表者氏名 理事長 光 宗 泉
- (4) 電話番号 (086)281-0862
- (5) 設立年月日 昭和56年7月1日

2 事業所の概要

- (1) 事業所の種類 地域密着型指定認知症対応型通所介護事業 ii型
(当事業所は、特別養護老人ホーム旭ヶ丘に併設されています。)

- (2) 事業所の目的

社会福祉法人淳風福祉会が設置経営するデイサービスセンター旭ヶ丘の従業者が、要介護状態又は要支援状態の利用者が可能な限りその居宅においてその有する能力に応じ自立した日常生活が営む事ができるよう、生活機能の維持又は向上を目指し、必要な日常生活上の援助及び機能訓練を行うことにより、ご利用者の社会的孤立感の解消及び心身の機能の維持並びに利用者の家族の身体的及び精神的負担の軽減を図ることを目的とします。

- (3) 事業所の名称 デイサービスセンター旭ヶ丘
- (4) 事業所の所在地 岡山市北区万成東町2-28
- (5) 電話番号 (086)252-5050
- (6) 事業所の管理者 原田 ひとみ
- (7) 開設年月日 平成12年10月1日
- (9) 利用定員 10名
- (9) 事業所が行っている他の業務当事業所では、次の事業もあわせて実施しています。
[地域密着型指定介護予防認知症対応型通所介護事業 ii型]

3 事業所の運営方針

- ア 指定通所介護の実施にあたっては、利用者の要介護状態の軽減若しくは悪化の防止又は要介護状態となることの予防に資するよう、その目的を設定し、計画的に行うとともに、常に自らその提供したサービスの質の評価を行い、その改善を図ります。
- イ 通所介護の実施にあたっては、利用者の人格を尊重し、常に利用者の立場に立った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、個別に通所介護計画を作成し、その計画に基づき、利用者の機能訓練及びその方が日常生活を営むうえで必要な援助を行います。
- ウ 通所介護従事者は、通所介護の提供にあたっては、懇切丁寧に行い、利用者またはその家族に対し、サービスの提供方法等について、理解しやすいように説明を行います。
- エ 通所介護の実施にあたっては、適切な介護技術をもってサービスを提供します。

オ 通所介護の実施にあたっては、常に利用者の心身の状況を的確に把握しつつ、相談援助等の生活指導、機能訓練その他必要なサービスを利用者の希望に沿って適切に提供します。

特に、認知症の状態にある要介護者等に対しては、地域密着型のサービスとして必要に応じた介護・介護予防の提供ができる体制を整えます。

4 事業実施地域及び営業時間

(1) 通常の事業の実施地域 岡山市全域とします。(旧御津町・旧灘崎町・旧建部町・旧瀬戸町を除く)

(2) 営業日及び営業時間

ア 営業日 12月31日から翌年1月3日を除き、月曜日から金曜日までとします。

イ 営業時間 午前9時15分から午後4時15分までとします。

5 従業員の配置状況

当事業所では、ご契約者に対して通所介護サービスを提供するため、次の従業者を配置しています。

管理者	看護職員	生活相談員	介護職員	機能訓練指導員
1名(兼務)	1名以上	2名以上	1名以上	1名以上

6 当事業所が提供するサービスと利用料

当事業所では、ご契約者に対して次のサービスを提供します。

《サービスの概要》

ア 食 事 (ただし食材料費及び調理費は別途いただきます。)

当事業所では、管理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。

イ 入 浴 入浴または清拭を行います。また、特殊浴槽を使用して入浴することができます。

ウ 排 泄 ご契約者の排泄の介助を行います。

エ ご契約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又はその減退を防止するための訓練を実施します。

オ 送迎時における居宅内介助等について

送迎時に実施した居宅内介助等(電気の消灯・点灯、着替え、ベッドへの移乗、窓の施錠等)を所要時間

に含めます。

居宅サービス計画と個別サービス計画に位置付けた上で実施するものとし、所要時間に含めることができる

時間は30分以内とします。

居宅内介助等を行う者は、介護福祉士、介護職員初任者研修修了者等とします。

(1) サービス料金

要介護度に応じた基本単位数と各種加算単位数の合計に利用日数と10.17円を乗じた額の1割、2割または3割をお支払い下さい。

(所要時間7時間以上8時間未満)

	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
基本単位数	894 単位	989 単位	1,086 単位	1,183 単位	1,278 単位
自己負担 (1 割)	910 円	1,006 円	1,105 円	1,204 円	1,300 円
自己負担 (2 割)	1,819 円	2,012 円	2,209 円	2,407 円	2,600 円
自己負担 (3 割)	2,728 円	3,018 円	3,314 円	3,610 円	3,900 円

<加算要件について>

《1
回あたり》

加算の名称	加算の算定要件	単位数	1割負担	2割負担	3割負担
サービス提供体制加算Ⅱ	介護職員の総数のうち、介護福祉士の占める割合が50%以上である場合。	18 単位	18 円	36 円	54 円
入浴介助加算	入浴介助を適切に行うことができる人員及び設備を有して、入浴介助を行うこと。	40 単位	41 円	81 円	122 円
口腔機能向上加算Ⅰ	口腔機能が低下している利用者又はそのおそれのある利用者に対し、言語聴覚士、歯科衛生士又は看護職員を1名以上配置し、共同して口腔機能改善管理指導計画を作成し、口腔機能向上サービスを行った場合。	150 単位	152 円	305 円	457 円
同一建物による減算	② 認知症通所介護事業所と同一建物に居住する者又は同一建物から当該事業所に通い通所系サービスを利用する者であること。 ③ 傷病等により、一時的に送迎が必要な利用者、その他やむを得ず送迎が必要であると認められる利用者に対して送迎を行う場合は、減算を行わないこと。	▲94 単位		▲95 円	
送迎減算	送迎を実施していない場合、利用者が自ら通う場合、家族が送迎を行う場合等の事業所が送迎を実施していない場合は減算となります。	▲47 単位 (片道)		▲47 円 (片道)	

※介護職員処遇改善加算Ⅱ

・上記料金とは別に介護職員処遇改善加算として1ヶ月利用の総単位数に1,000分の90を乗じたものの1割が加算されます

- (2) 体調不良等で短時間のご利用となった場合は上記料金表とは別の利用料となります。
- (3) ご契約者が要介護認定を受けていない場合は、サービス利用料金の全額をいったんお支払い頂きます。要支援または要介護の認定を受けた後、自己負担額を除く金額が介護保険から払い戻されます(償還払い)。ご契約者が保険給付の申請を行うために必要となる事項を記した「サービス提供証明書」を交付します。
- (4) 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となります。
- (5) 介護保険の給付の対象とならないサービス
以下のサービスは、利用料金の全額がご契約者の負担となります。

《サービスの概要と利用料金》

ア ・食事の材料の提供(食材料費及び調理費) 660円

- ・ご契約者に提供する食事の材料にかかる費用です。
- ・何らかの理由で利用を中止する際は、当日午前8時30分までに連絡をお願いします。連絡

が

あった場合は食費請求いたしません。

イ 治療食にかかる費用

- ・食事を提供する際治療食費として、上記食材料費及び調理費に別途40円に消費税を加えた料金をいただきます。

ウ 栄養補助食品の提供

- ・体重の著しい減少、嚥下状態の低下、低栄養状態等の様子が見られる場合、ご本人様、ご家

族様

同意のもと、状態が回復するまでの間、適した栄養補助食品を提供または紹介させていただ

くこ

とができます(提供に関してはその実費の支払いが発生します。紹介については無料)。

エ その他の日常生活費

- ・レクリエーション・クラブ活動等教養娯楽の実施提供する材料費の実費
ご契約者の希望により、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。

- 行事等にかかる費用
ご契約者の希望により有料の行事に参加された場合はその費用をいただきます。
- 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、変更を行う2ヶ月前までにご説明します。

(6) 利用料金のお支払い方法

前記(1)、(2)の利用料及び費用は、1か月ごとに計算しご請求しますので、翌月の末日までに以下のいずれかの方法でお支払いいただきます。

ア 事務所窓口での支払い

イ 指定口座(中国銀行・ゆうちょ銀行)からの引き落とし(毎月25日)

ウ 指定口座(伊予銀行)への振り込み

(7) 利用の中止、変更、追加

- ア 利用予定日の前に、ご契約者の都合により、通所介護サービスの利用を中止または変更、若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前日までに申し出てください。
- イ 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ご契約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ご契約者に提示して協議します。

7 個人情報の利用について

(5) 事業所で得た個人情報については、これを厳重に管理すると共に保存の必要性がなくなった時点

でこれを速やかにかつ適正に処分します。

- (6) 当事業所で得た個人情報下記目的に限って使用します。
- ① 通所介護および介護予防通所介護のご利用の遂行
 - ② サービス担当者会議での情報共有
 - ③ 各サービス担当者および主治医との情報共有
 - ④ 当事業所内でのカンファレンス・ミーティング
 - ⑤ 関連学会、研修会での匿名下での発表
 - ⑥ その他公官庁等の法律法令上の照会時
 - ⑦ スナップ写真等の事業所及び施設内掲示、広報誌・ホームページへの掲載
- (7) なお、本人に生命の危機等重大な危険が迫っている場合等はこの限りではありません
- (8) また、利用目的が変更される場合は事前に変更事由を説明し、変更届に同意した上で利用変更します。

8 事業計画、財務内容サービス提供記録等の閲覧

- ・当事業所では、事業計画や財務内容等の閲覧に関して、ご利用者名およびご利用希望者とそのご家族のうちこれを希望される方には閲覧を許可しています。ご希望者は、閲覧希望書に必要な事項を記入し、職員までお申し込み下さい。閲覧希望書は事務所にありますので必要な方は職員までお申し付け下さい。

9 苦情の受け付け

- (1) 当事業所に対する苦情やご相談は、下記の従業者が受け付けます。
- | | |
|-----------|------------------------------|
| ア 苦情解決責任者 | 管理者 片山健太郎 |
| イ 苦情受付担当者 | 生活相談員 原田ひとみ |
| ウ 受付時間 | 毎週月曜日から金曜日 午前8時30分から午後5時30分 |
| エ 連絡先 | デイサービスセンター旭ヶ丘 (086) 252-5050 |

(3) 行政機関その他苦情受付機関

- ・岡山市事業者指導課 …岡山市北区大供3-1-18

TEL: 086-212-1013 受付時間・月～金 8:30～17:15

- ・岡山市介護保険課…岡山市北区鹿田町1-1-1
TEL：086-803-1240 受付時間・月～金 8：30～17：15
- ・岡山県備前県民局 健康福祉課…岡山市中区古京町1-1-17
TEL：086-272-3931 受付時間・月～金 8：00～17：00
- ・岡山県国保連合会…岡山市北区桑田町11-6
TEL：086-223-9101 受付時間・月～金 8：00～17：00

10 事故発生時の対応について

- (3) 利用者に対する認知症対応型通所介護サービスの提供時に事故が発生した場合には、速やかに保険者及び利用者の家族等に連絡をとるとともに、必要かつ適切な措置を講じます。また、事故の再発防止策を講じてまいります。
- (4) 利用者に対する認知症対応型通所介護サービスの提供時に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。

11 緊急時の対応について

認知症対応型通所介護サービスの提供時に利用者に病状の急変が生じた場合、その他必要な場合は、速やかに医師又はあらかじめ当該事業者が定めた協力医療機関に連絡を行う等の必要な措置を講じます。

年 月 日

地域密着型指定認知症対応型通所介護事業 ii 型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。

デイサービスセンター 旭ヶ丘

説明者 職名 生活相談員 氏名 原田ひとみ

私は、本書面に基づいて事業者から重要事項の説明を受け、地域密着型指定認知症対応型通所介護事業 ii 型の提供開始に同意しました。

(契約者様)

住所 _____

氏名 _____

(契約者様ご家族等)

住所 _____

氏名 _____ (続柄: _____)