

特別養護老人ホーム ラヴィータ ウーノ重要事項説明書

(指定短期入所生活介護)

当事業所は介護保険の指定を受けています。
(大阪市指定 第2772800443号)

当事業所はご契約者に対して指定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されるサービスの内容、契約上ご注意いただきたいことを次の通り説明します。

※当サービスの利用は、原則として要介護認定の結果「要介護」と認定された方が対象となります。要介護認定をまだ受けていない方でもサービスの利用は可能です。

◇◆目次◆◇

1. 事業者
2. 事業所の概要
3. 職員の配置状況
4. 当事業所が提供するサービスと利用料金
5. 秘密の保持と個人情報の保護について
6. 事故発生時の対応について
7. 高齢者虐待防止措置について
8. 身体拘束の廃止
9. 非常災害時の対応について
10. 苦情の受付について

社会福祉法人 ラヴィータ

特別養護老人ホーム ラヴィータ ウーノ

1. 事業者

- (1) 法人名 社会福祉法人 ラヴィータ
(2) 法人所在地 大阪市此花区伝法 6-5-12
(3) 電話番号 06-6463-6546 Fax 06-6463-6536
(4) 代表者氏名 理事長 濱田 三作男
(5) 設立年月 平成15年 3月24日

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16年4月1日指定
大阪市 第2772800443号
※当事業所は特別養護老人ホーム ラヴィータ ウーノに併設されています。

- (2) 事業所の目的 要介護状態となった場合においても、そ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を営むことができるよう、入浴、排泄、食事等の介護その他の日常生活上の世話及び機能訓練を行うことにより、利用者の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 特別養護老人ホーム ラヴィータ ウーノ

- (4) 事業所の所在地 大阪市此花区伝法 6-5-12

- (5) 電話番号 06-6463-6546 FAX 06-6463-6536

- (6) 施設長（管理者）氏名 中川 春彦

(7) 当事業所の運営方針

介護は、生命や生活を支え、生活を豊かにする援助活動ですから、人権尊重を基本理念として、以下の介護サービスを提供します。

- ・ 個別ケアプランに基づく、きめ細やかなサービスの提供
- ・ 自己決定、選択を可能な限り尊重したケア
- ・ 残存能力に着目した自助、自立援助
- ・ プライバシーの確保
- ・ 予防的、維持的リハビリテーションの実施
- ・ 在宅ケアと施設ケアの連携による継続的、総合的なサービスの確立
- ・

- (8) 開設年月 平成16年4月1日

(9) 営業日及び営業時間

営業日	年中無休
受付時間	午前9時～午後6時

(10) 利用定員 8名

(11) 居室等の概要

当事業所では以下の居室・設備をご用意しています。ご利用できる居室は、個室と4人部屋ですが、ご契約者の心身の状況や居室の空き状況によりご希望に沿えない場合もあります。

居室・設備の種類	室数	備考
個室（1人部屋）	32室	32名 従来型個室 1,231円／日
4人部屋	14室	56名 従来型多床室 915円／日
合計	46室	88名（短期入所8名）
食堂	4室	各階に配置
機能訓練室	4室	食堂と兼用
浴室	6室	各階に配置
医務室	1室	1階に配置
静養室	1室	2階に配置

※上記は、厚生労働省が定める基準により、指定介護老人福祉施設に必置が義務づけられている施設・設備です。この施設・設備の利用にあたって、ご契約者に特別にご負担いただく費用はありません。

☆居室の変更：ご契約者から居室の変更希望の申し出があった場合は、居室の空き状況により施設でその可否を決定します。また、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うえ決定するものとします。

3. 職員の配置状況

当事業所では、ご契約者に対して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、指定基準を遵守しています。

職種	実配置人員数	指定基準
1. 施設長（管理者）	1名	1名
2. 介護職員	35名	27名
3. 生活相談員	1名	1名
4. 看護職員	4名	3名
5. 介護支援専門員	1名	1名
6. 機能訓練指導員	1名	1名
7. 医師	1名	1名
8. 管理栄養士	1名	1名

※常勤換算：職員それぞれの週あたりの勤務延時間数の総数を当施設における常勤職員の所定勤務時間数（週40時間）で除した数です。

（例）週20時間勤務の介護職員が4名いる場合、常勤換算では、2名（20時間×4名÷40時間＝2名）となります。

〈主な職種の勤務体制〉

職種	勤務体制
1. 医師	歯科 週2回 医科 週2回
2. 介護職員	標準的な時間帯における最低配置人員 早朝： 7：00～ 9：30 8名 日中： 9：30～16：00 14名 夕方：16：00～20：30 11名 夜間：21：00～ 7：00 4名
3. 看護職員	標準的な時間帯における最低配置人員 日中： 8：00～17：00 2名
4. 機能訓練指導員	標準的な時間帯における最低配置人員 日中： 9：00～18：00 1名
5. 生活相談員	標準的な時間帯における最低配置人員 日中： 9：00～18：00 1名
6. 介護支援専門員	標準的な時間帯における最低配置人員 日中： 9：00～18：00 1名

4. 当事業所が提供するサービスと利用料金

当事業所では、ご契約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、

- | |
|---|
| (1) 利用料金が介護保険から給付される場合
(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。

(1) 当施設が提供する基準介護サービス（契約書第4条参照）＊

以下のサービスについては、滞在費、食費を除き（通常9割）が介護保険から給付されます。

〈サービスの概要〉

①居室の提供

②食事

- ・当施設では、栄養士（管理栄養士）の立てる献立表により、栄養並びにご契約者の身体の状態および嗜好を考慮した食事を提供します。
- ・ご契約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。

(食事時間)

朝食 8：00～9：00 昼食 12：00～13：00 おやつ 15：00～
夕食 17：30～18：30

③入浴

- ・入浴又は清拭を週2回以上行います。
- ・寝たきりでもリフト浴槽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、ご契約者の身体能力を最大限活用した援助を行います。

⑤機能訓練

- ・機能訓練指導員により、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。

⑥健康管理

- ・医師や看護職員が、健康管理を行います。

⑦その他自立への支援

- ・寝たきり防止のため、できるかぎり離床に配慮します。
- ・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。
- ・清潔で快適な生活が送れるよう、適切な整容が行なわれるよう援助します。

⑧送迎

- ・施設の車両でご自宅と施設間の送迎を行います。
- ・通常の送迎の実施地域・・・此花区・福島区・西淀川区・港区

〈サービス利用料金〉（契約書第7条参照）

※ 別紙参照（3年毎の介護報酬改定や制度の変更に伴い、利用料の内容に変更が生じる場合はその都度お知らせ致します。）

（2）利用料金のお支払い方法（契約書第7条参照）

サービス料金・費用は、1か月ごとに計算し翌月10日過ぎに請求書を発行いたしますので、その月内に以下のいずれかの方法でお支払い下さい。（1か月に満たない期間のサービスに関する利用料金は、利用日数に基づいて計算した金額とします。）

- ア. 窓口での現金支払（年中無休 午前9時～午後5時まで）
イ. ゆうちょ銀行の通帳から口座引落（請求書発送月の20・28日に引落処理）
ウ. 下記指定口座への振り込み
三菱UFJ銀行 大阪中央支店 普通口座 3133234
社会福祉法人ラヴィータ 理事長 濱田 三作男

（3）利用の中止、変更、追加（契約書第8条参照）

- 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者へ申し出てください。
- 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20% (自己負担相当額)

- 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契約者に提示して協議します。
- 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。
- 利用者負担の減免については別紙参照のこと。

5. 秘密の保持と個人情報の保護について（契約書第11条参照）

- (1) 事業者及びサービス従事者は、短期入所生活介護サービスを提供する上で知り得た契約者又はその家族等に関する事項を正当な理由なく第三者に漏洩しません。この守秘義務は、本契約が終了した後も継続します。
- (2) 事業者は、契約者に医療上、緊急の必要性がある場合には、医療機関等に契約者に関する心身等の情報を提供できるものとします。
- (3) 前2項にかかわらず、契約者に係る他の居宅介護支援事業者等との連携を図るなど正当な理由がある場合には、その情報が用いられる者の事前の同意を文書により得た上で、契約者又は契約者の家族等の個人情報を用いることができるものとします。
また、使用期間は契約締結日から契約終了日までとします。

6. 事故発生時の対応について

- (1) 当事業所のサービスの提供により事故が発生した場合には、速やかに市町村、家族、居宅サービス計画を作成した居宅介護支援事業所等への連絡等、必要な措置を講じるとともに、事故の状況及び事故に関して採った措置を記録します。併せて事故発生の原因・再発防止の検討を行います。
- (2) 当事業所において、事業者の責任によりご契約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、ご契約者に故意又は過失が認められる場合には、契約者の置かれた心身の状況を斟酌して相当と認められる時に限り、事業者の損害賠償責任を減じる場合があります。

7. 高齢者虐待防止措置について

当事業所は、ご入居者等の人権の擁護・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。

担当者 中川 春彦

- (1) 研修等を通じて、従業者の人権意識の向上や知職の向上に努めます。
- (2) 個別支援計画の作成など適切な支援の実施に努めます。
- (3) 従業者が支援にあたっての悩みや苦労を相談できる体制を整えるほか、従業者がご入居者等の権利擁護に取り組める環境の整備に努めます。

8. 身体拘束の廃止

『目標』

利用者の尊厳を保つために身体拘束のない介護を目指し、サービスの質の向上を図る。

1. 施設は、指定介護老人福祉施設サービスの提供に当たっては、当該利用者又は他の利用者の生命又は身体を保護するため緊急やむを得ない場合を除き、身体拘束その他の利用者の行動を制限する行為を行わない。
2. 施設は、前項の身体的拘束等を行う場合には、次の手続きにより行う。
 - (1) 身体拘束廃止委員会を設置する。
 - (2) 「身体拘束に関する説明書・経過観察記録」に身体拘束にかかる態様及び時間、その際の利用者の心身の状況並びに緊急やむを得なかった理由を記録する。
 - (3) 利用者又は家族に説明し、その他方法がなかったか改善方法を検討する。

※平成16年4月1日「身体拘束ゼロラヴィータ宣言」

私たちは、身体拘束が高齢者の尊厳を傷つけ、身体機能の低下をもたらす危険性があることを深く認識し、すべての人の人格が尊重された利用者本位のより良いケアを実現するため、身体拘束ゼロに向けて全力で取り組む事を宣言します。

9. 非常災害時の対応

- (1) 当施設は、非常災害に備えて定期的に避難、救出、夜間想定を含めその他必要な訓練を年2回以上実施します。
- (2) 当施設は、消防法に準拠して非常災害に関する具体的計画を別に定めます。
- (3) 当施設は、非常災害時の関係機関への通報及び連携体制を整備し、それらを定期的に職員に周知します。

10. 苦情の受付について（契約書第21条参照）＊

(1) 苦情解決の概要

1. 利用者からの相談、文書などによる苦情への対応

・相談、苦情に関する常設窓口として担当者を設けています。また、担当者不在の場合でも事業所の誰もが対応可能なように苦情対応受付表を作成し、担当者に確実に引き継ぐ体制を敷いています。

常設受付窓口（TEL）06-6463-6546 （FAX）06-6463-6536

担当者 中川 春彦 山本 英雄

・文書などの苦情への対応としては、事務所横に苦情受付ボックスを常設し、担当者が定期的にチェックを行い、文書などがあった場合は封印したまま施設長まで届けます。

2. 円滑迅速に苦情解決を行うための体制・手順

・相談、苦情があった場合、至急に苦情解決委員会を開催します。問題の詳細を把握するために関係職員、利用者などから必要に応じて状況の聴取を実施し事実関係を確認します。

・把握した状況に基づき、関係者への連絡調整、注意指導を行うとともに、苦情申出人には必ず対応方法を含めた結果報告を行います。

・苦情申出人が第三者委員への報告を希望する場合、匿名での苦情、及び文書による重大な指摘があった場合は、速やかに第三者委員に報告し必要な対応を行います。第三者委員に報告した場合は、必ず返答をもらい苦情申出人に結果を報告します。

第三者委員 米田 彰男 西川 俊雄
(TEL) 06-6463-6546

・結果については個人情報保護を十分配慮した上で、園内の各階掲示板、懇談会での説明、ホームページ等で公表していきます。

3. 苦情解決マニュアル

・苦情解決マニュアルを作成し、その内容を職員、利用者、ご家族に徹底することにより適切な対応が出来るようにしています。

4. その他

・当事業所において処理し得ない内容については、大阪市の行政窓口、国保連等の関係機関との協力により適切な対応方法を利用者の立場にたって検討し対応します。

(1) サービス内容に関する相談・苦情

【事業者の窓口】 特別養護老人ホーム ラヴィータ ウーノ お客様係	所在地 大阪市此花区伝法6丁目5番12号 電話番号 06-6463-6546 FAX 06-6463-6536 受付時間 午前9時～午後6時
【市町村の窓口】 大阪市此花区役所 保健福祉課介護保険係	所在地 大阪市此花区春日出北1丁目8番4号 電話番号 06-6466-9859 FAX 06-6462-0942 受付時間 午前9時～午後5時30分
大阪市福祉局 高齢者施策部 介護保険課	所在地 大阪市中央区船場中央3丁目1番7号331 電話番号 06-6241-6310 FAX 06-6241-6608 受付時間 午前9時～午後5時30分
【公的団体の窓口】 大阪府国民健康保険団体連合会	所在地 大阪市中央区常盤町1-3-8 中央大通FNビル内 電話番号 06-6949-5418 受付時間 午前9時～午後5時

＜重要事項説明書付属文書＞

1. 事業所の概要

(1) 建物の構造 鉄骨鉄筋コンクリート造 地上5階

(2) 建物の延べ床面積 3,514,02㎡

(3) 併設事業

当事業所では、次の事業を併設して実施しています。

指定介護老人福祉施設 平成16年4月1日指定 大阪市 第2772800443号

指定介護予防短期入所生活介護

平成18年4月1日指定 大阪市 第2772800443号

(4) 施設の周辺環境＊

日当たり良好

2. 職員の配置状況

〈配置職員の職種〉

介護職員 … ご契約者の日常生活上の介護並びに健康保持のための相談・助言等を行います。

3名の利用者に対して1名の介護職員を配置しています。

生活相談員 … ご契約者の日常生活上の相談に応じ、適宜生活支援を行います。

1名の生活指導員を配置しています。

看護職員 … 主にご契約者の健康管理や療養上の世話をしますが、日常生活上の介護、介助等も行います。

4名の看護職員を配置しています。

機能訓練指導員 … ご契約者の機能訓練を担当します。

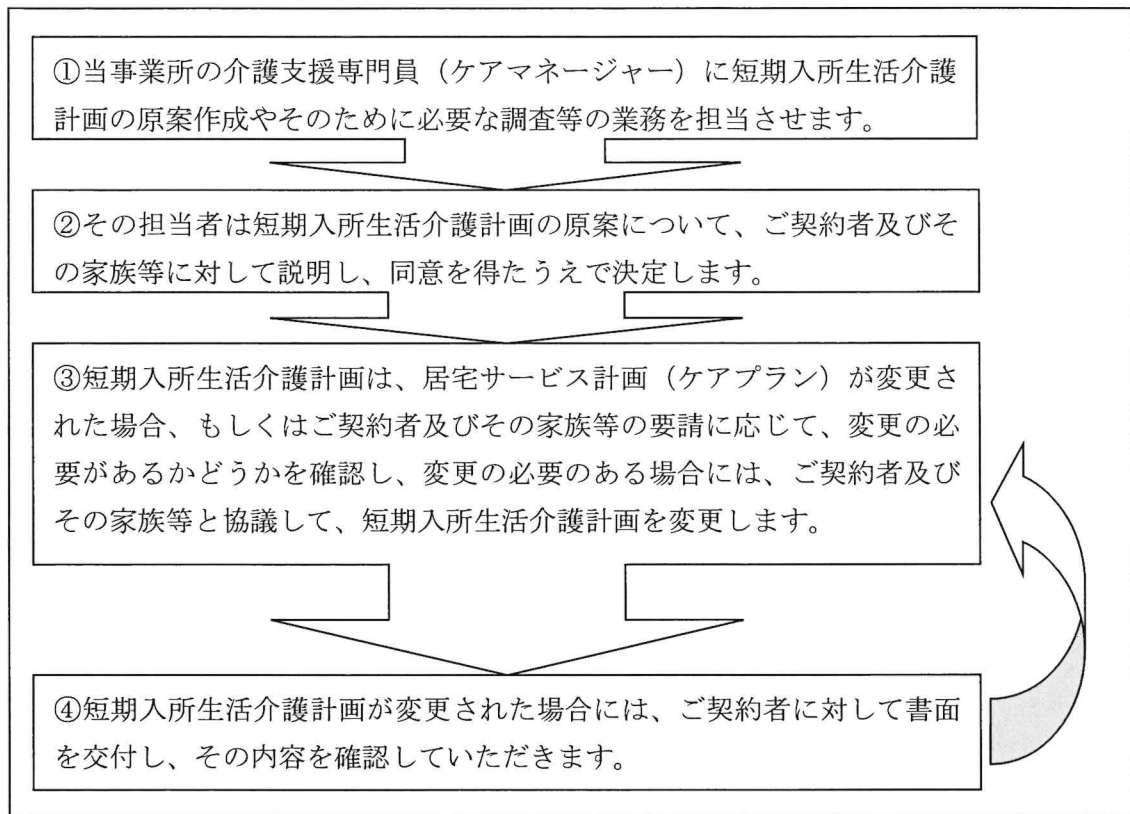
1名の機能訓練指導員を配置しています。

医師 … ご契約者に対して健康管理及び療養上の指導を行います。

1名の医師を配置しています。

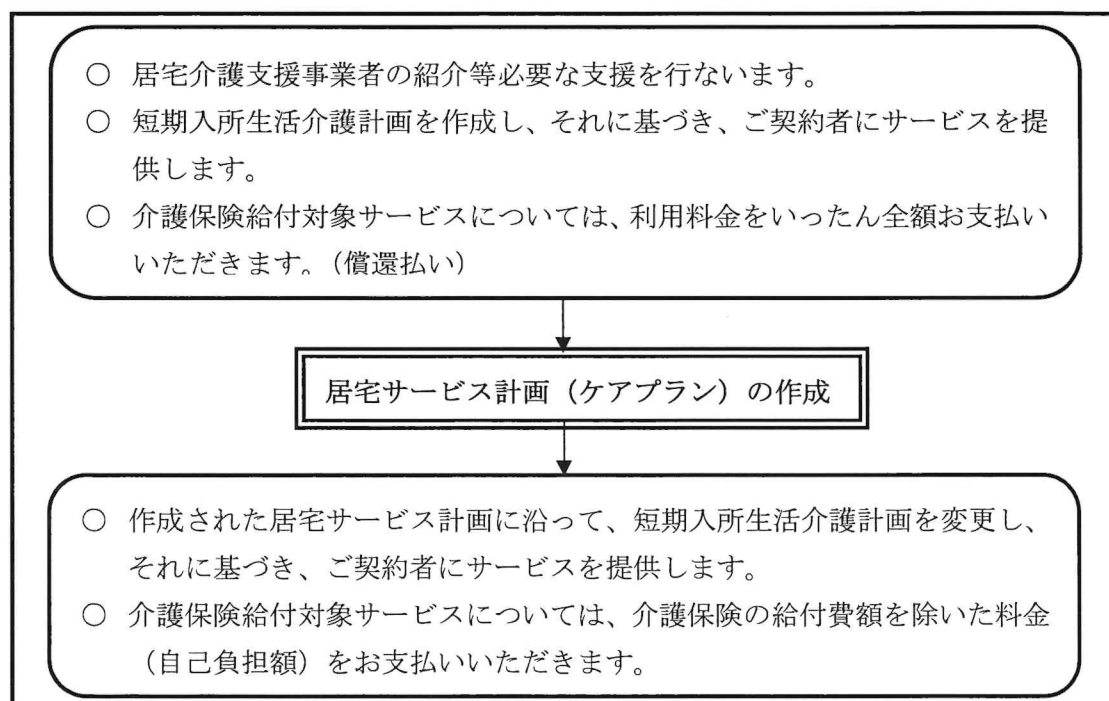
3. 契約締結からサービス提供までの流れ

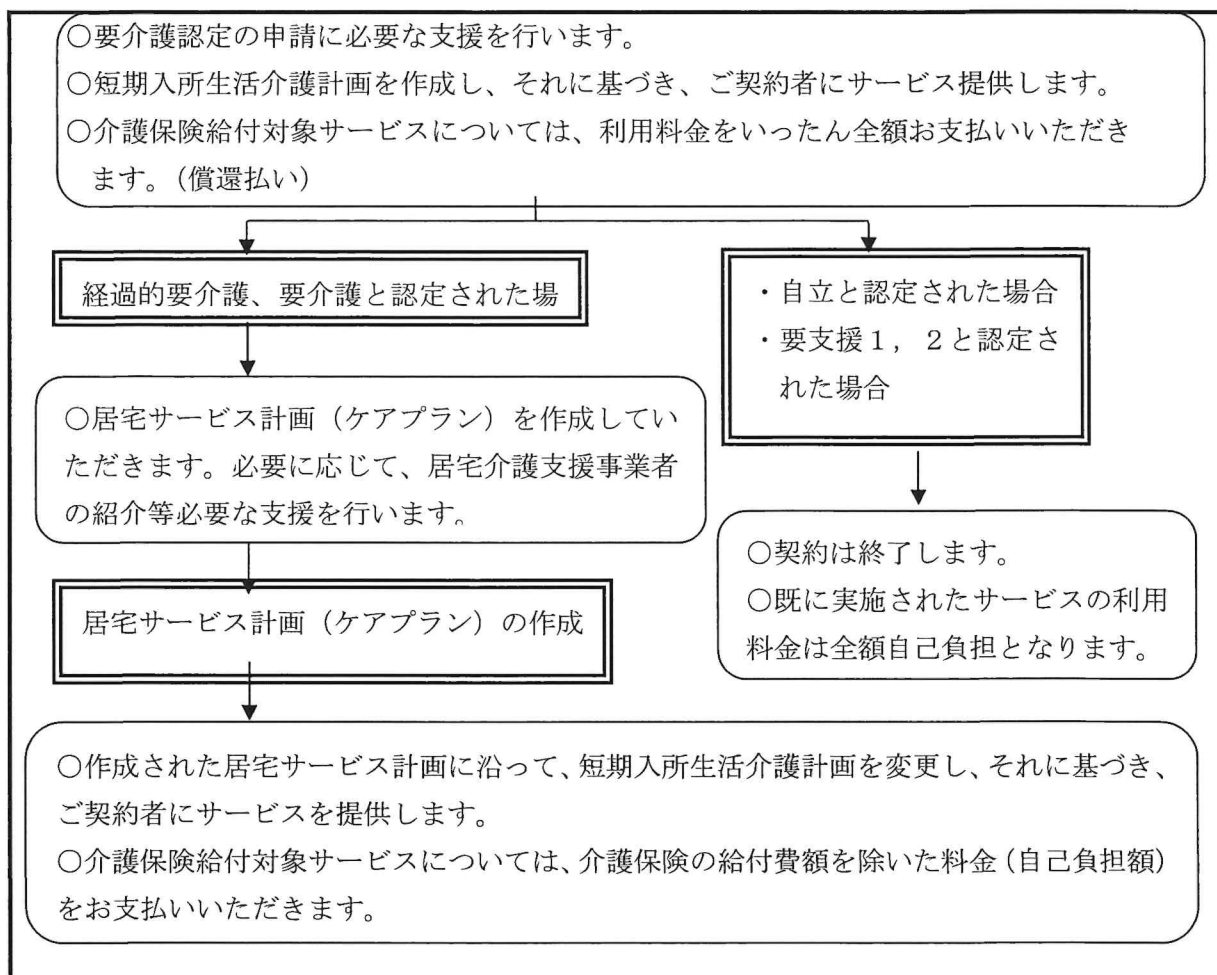
- (1) ご契約者に対する具体的なサービス内容やサービス提供方針については、「居宅サービス計画（ケアプラン）」がある場合はその内容を踏まえ、契約締結後に作成する「短期入所生活介護計画」に定めます。契約締結からサービス提供までの流れは次の通りです。（契約書第3条参照）



- (2) ご契約者に係る「居宅サービス計画（ケアプラン）」が作成されていない場合のサービス提供の流れは次の通りです。

① 要介護認定を受けている場合





4. サービス提供における事業者の義務（契約書第10条、第11条参照）

当事業所では、ご契約者に対してサービスを提供するにあたって、次のことを守ります。

- ①契約者の生命、身体、財産の安全・確保に配慮します。
- ②ご契約者の体調、健康状態からみて必要な場合には、医師又は看護職員と連携のうえ、ご契約者から聴取、確認します。
- ③ご契約者に提供したサービスについて記録を作成し、2年間保管するとともに、ご契約者又は代理人の請求に応じて閲覧させ、複写物を交付します。
- ④ご契約者に対する身体的拘束その他行動を制限する行為を行いません。ただし、ご契約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を得ない場合には、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。
- ⑤ご契約者へのサービス提供時において、ご契約者に病状の急変が生じた場合その他必要な場合には、速やかに主治医又はあらかじめ定めた協力医療機関への連絡を行う等必要な処置を講じます。
- ⑥事業者及びサービス従事者又は従業員は、サービスを提供するにあたって知り得たご契約者又はご家族等に関する事項を正当な理由なく、第三者に漏洩しません。（守秘義務）ただし、ご契約者に緊急な医療上の必要性がある場合には、医療機関等にご契約者の心身等の情報を提供します。また、ご契約者との契約の終了に伴う援助を行う際には、あらかじめ文書にて、ご契約者の同意を得ます。

当事業所のご利用に当たって、サービスを利用されている利用者の快適性、安全性を確保するため、下記の事項をお守りください。

(1) 持込の制限

利用にあたり、以下のものは原則として持ち込むことができません。

刃物などの危険物、ペット、騒音・異臭など共同生活上問題となる物。

又、大きな家具及び所持品の数量にも制限があります。

(2) 面会

面会時間：9：00～18：00 まで（時間厳守）

（事前予約制となりますので、9：00～17：00 の間に事務所へご連絡をお願いします。）

※来訪者は、必ず事務所で面会簿を記入して下さい。

※なお、来訪される場合、食品衛生上基本は生ものの持ち込み、飲食はご遠慮ください。

※感染症が流行の際には、感染予防の為に面会をお断りする場合がございますので、ご了承ください。

(3) 外出 外出をされる場合は、事務所に届けてください。

(4) 食事

食事が不要な場合は、前日までにお申し出下さい。前日までに申し出があった場合には、重要事項説明書4（2）①に定める「食事に係る自己負担額」は減免されます。

(5) 施設・設備の使用上の注意（契約書第12条参照）

○居室及び共用施設、敷地をその本来の用途に従って利用して下さい。

○故意に、又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、又は相当の代価をお支払いいただく場合があります。

○ご契約者に対するサービスの実施及び安全衛生等の管理上の必要があると認められる場合には、ご契約者の居室内に立ち入り、必要な措置を取ることができるものとします。但し、その場合、ご本人のプライバシー等の保護について、十分な配慮を行います。

○当事業所の職員や他の入所者に対し、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。

(6) 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。

(7) サービス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。)

①協力医療機関

医療機関の名称	社会福祉法人大阪暁明館 大阪暁明館病院
所在地	大阪市此花区西九条5-4-8
診療科	内科・外科・整形外科・泌尿器科・脳神経外科
T E L	06-6462-0261

②協力医療機関

医療機関の名称	公益財団法人 淀川勤労者厚生協会附属 西淀病院
所在地	大阪市西淀川区野里3-5-22
診療科	内科・外科・整形外科・泌尿器科
T E L	06-6472-1141

③協力医療機関

医療機関の名称	社会福祉法人ラヴィータ診療所
所在地	大阪市此花区伝法6-5-12
診療科	内科・外科
T E L	06-6463-6546

④協力医療機関

医療機関の名称	平野まもる歯科診療所
所在地	大阪市東住吉区中野4-4-47
診療科	歯科
T E L	06-6707-8241

6. サービス利用をやめる場合 (契約の終了について)

契約の有効期間は、契約締結の日から契約者の要介護認定の有効期間満了日までですが、契約期間満了の2日前までに契約者から契約終了の申し入れがない場合には、契約は更に同じ条件で更新され、以後も同様となります。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、当事業所との契約は終了します。(契約書第16条参照)

- ①ご契約者が死亡した場合
- ②要介護認定によりご契約者の心身の状況が要支援1・2及び自立と判定された場合
- ③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事業所を閉鎖した場合
- ④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
- ⑤当事業所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
- ⑥ご契約者から解約又は契約解除の申し出があった場合 (詳細は以下をご参照下さい。)
- ⑦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。)

契約の有効期間であっても、ご契約者から利用契約を解約することができます。その場合には、契約終了を希望する日の7日前までに解約届出書をご提出下さい。

但し、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介護保険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「居宅サービス計画（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が正当な理由なく本契約に定める短期入所生活介護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

（２）事業者からの契約解除の申し出（契約書第 19 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ご契約者が、契約締結時にその心身の状況及び病歴当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ご契約者による、サービス利用料金の支払いが6か月以上遅延し、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もしくは他の利用者の生命・身体・財物・信用等を傷つけ、又は著しい不信行為を行な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

（３）契約の終了に伴う援助（契約書第 16 条参照）

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

指定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。

指定短期入所生活介護 特別養護老人ホーム ラヴィータ ウーノ

説明者職名 _____ 氏名 _____ 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 _____

氏名 _____ 印 _____

代理人住所 _____

代理人氏名 _____ 印 _____