

「指定小規模多機能型居宅介護・指定介護予防小規模多機能型居宅介護」

重要事項説明書

当事業所は、介護保険の指定を受けています。
(介護保険事業者番号 3390700072)

当事業所は、ご利用者に対して小規模多機能型居宅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内容、契約上のご注意いただきたいことを次のとおり説明
します。

☆☆目次☆☆

1. 事業者	2
2. 事業所の概要	2
3. 事業実施地域及び営業時間	3
4. 職員の配置状況	3
5. 当事業所が提供するサービスと利用料金	4
6. 秘密保持と個人情報保護	1 1
7. 身体拘束廃止に向けての取り組み	1 1
8. 虐待の防止のための措置	1 1
9. 感染症対策	1 1
10. 事故発生時の対応	1 2
11. サービス提供に関する相談・苦情の受付について	1 2
12. 運営推進会議の設置	1 3
13. 非常災害時の対応	1 3
14. 協力医療機関、バックアップ施設	1 3
15. 緊急時及び事故発生時の対応	1 4
16. 提供するサービスの第三者評価の実施状況について	1 4
17. サービス利用にあたっての留意事項	1 4

1. 事業者

- (1) 法人名 社会福祉法人 みずき会
- (2) 法人所在地 岡山県井原市東江原町1661番地の1
- (3) 電話番号 (0866) 63-2122
- (4) 代表者氏名 理事長 藤原 律行
- (5) 設立年月日 平成12年10月2日

2. 事業所の概要

- (1) 事業所の種類 介護予防・小規模多機能型居宅介護
平成23年4月8日指定 3390700072号

(2) 事業所の目的

住み慣れた地域で生活するために、介護保険法令に従い、ご利用者が自宅で可能な限り暮らし続けられるような生活の支援を目的として、通いサービス・訪問サービス及び宿泊サービスを柔軟に組み合わせてサービスを提供します。

- (3) 事業所の名称 小規模多機能ラスパみずき

- (4) 事業所の所在地 岡山県井原市下出部町872番地

- (5) 電話番号 0866-67-3550

- (6) 代表者氏名 片山 由美

- (7) 管理者氏名 木山 直人

(8) 事業所の運営方針

ご利用者一人ひとりの人権を尊重し、住み慣れた地域での生活を継続することができるよう、地域住民との交流や地域活動への参加を図りつつ、ご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、通いサービス・訪問サービス及び宿泊サービスを柔軟に組み合わせることにより、地域での暮らしを支援します。

- (9) 開設年月日 平成23年4月8日

- (10) 登録定員 29名 通いサービス定員18人 宿泊サービス定員6人

- (11) 居室等の概要 当事業所では、以下の居室・施設をご用意しています。

居室・設備の種類		室数	面積	備考
宿 泊 室	宿泊室	3室	9.93 m ²	
	宿泊室	3室	9.77 m ²	
	合計	6室		
食堂・共同生活室		1室	103.95 m ²	たたみの間含む
台所		1室	8.70 m ²	
浴室		1室	18.35 m ²	
消防設備		スプリンクラー設備、自動災害報知設備、誘導灯・誘導標識等		
その他		厚生労働省が定める基準により、指定小規模多機能型居宅介護に必置が義務付けられている施設・設備を配置しています		

3. 事業実施

(1) 通常の事業の実施地域

井原市

(2) 営業日及び営業時間

営業日	年中無休
通いサービス	9時30分～16時
訪問サービス	24時間
宿泊サービス	17時～8時

※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、ご利用者に対して小規模多機能型居宅介護サービスまたは介護予防小規模多機能型居宅介護サービス（以下、「介護サービス」という。）を提供する職員として、以下の職種の職員を配置します。

<主な職員の配置の状況>

職種	員数	職務の内容
管理者	1人（常勤）	業務の一元的な管理
介護支援専門員	1人以上（常勤1人以上）	サービスの調整・相談業務・計画書の作成
介護職員	9人以上（常勤2人以上）	日常生活の介護・相談業務
看護職員	1人以上	心身の健康管理、保健衛生管理等医療業務

※職員の配置については、指定基準を遵守しています。

<主な職種の勤務体制>

職種	勤務体制
管理者	勤務時間：8時30分～17時30分を基本とするシフト制
介護支援専門員	勤務時間：8時30分～17時30分を基本とするシフト制
介護職員	主な勤務時間：8時30分～17時30分を基本とするシフト制 夜間勤務時間：16時30分～9時30分を基本とするシフト制 その他、利用者の状況に応じた勤務時間を設定します。
看護職員	勤務時間：8時30分から17時30分を基本とするシフト制

5. 事業所が提供するサービスと利用料金

当事業所では、ご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（介護保険給付対象サービス）

以下のサービスについては、「介護保険負担割合証」に記載された「利用者負担の割合」に基づき自己負担額が決まります。ア～ウのサービスを具体的にそれぞれどのような頻度、内容で行うかについては、ご契約者と協議のうえ、小規模多機能型居宅介護計画または介護予防小規模多機能型居宅介護計画（以下、「介護サービス計画」という。）に定め

ます。

＜サービスの内容＞

ア 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世話や機能回復訓練を提供します。

①食事

- ・ 食事の提供及び食事の見守り及び介助を行います。
- ・ 調理場でご利用者が調理することができます。
- ・ 食事サービスの利用は任意です。

②入浴

- ・ 入浴または清拭を行います。
- ・ 衣服の着脱、身体の清拭、洗髪、洗身の介助を行います。
- ・ 入浴サービスの利用は任意です。

③排泄

- ・ ご利用者の状況に応じて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機能回復訓練

- ・ ご利用者の状況に適した機能回復訓練を行い、身体機能低下を防止するよう努めます。

⑤健康チェック

- ・ 血圧測定等利用者の全身状態の把握を行います。

⑥送迎サービス

- ・ ご利用者の希望により、ご自宅と事業所間の送迎サービスを行います。

イ 訪問サービス

- ① ご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お世話や機能訓練を提供します。
- ② 電話や訪問で、安否確認を行います。
- ③ 希望者のみ、昼食の配食サービスを行います。
- ④ 訪問サービス実施のための必要な備品等（水道・ガス・電気含む）は無償で使用させていただきます。
- ⑤ 訪問サービスの提供にあたって、次に該当する行為は致しません。
 - 一 医療行為
 - 二 ご利用者もしくはその家族等からの金銭又は高価な物品の授受
 - 三 食酒及びご利用者もしくはその家族等の同意なしに行う喫煙
 - 四 ご利用者もしくはその家族等に対し行う宗教活動、政治活動、営利活動
 - 五 その他契約者もしくはその家族等に行う迷惑行為

ウ 宿泊サービス

事業所に宿泊していただき、食事、入浴、排泄等の日常生活上の世話や機能回復訓練を提供します。

<サービス利用料金> (契約書第6条参照)

ア 通いサービス・訪問サービス及び宿泊サービス(介護費用分)すべてを含んだ1月単位の包括費用の額(定額)となります。

下記の利用料金表によって、自己負担額をお支払いください。サービス利用料金の自己負担額はご利用者の居住場所と要介護(要支援)度、「介護保険負担割合証」に記載されている「利用者負担の割合」に応じて異なります。

※ ご自宅にお住まいのご利用者

1. ご利用者の要介護(要支援)度とサービス利用料金	要支援1 34,500 円	要支援2 69,720 円	要介護1 104,580 円	要介護2 153,700 円	要介護3 223,590 円	要介護4 246,770 円	要介護5 272,090 円
2. 自己負担額(利用者負担割合が1割の場合)	3,450 円	6,972 円	10,458 円	15,370 円	22,359 円	24,677 円	27,209 円

※ 併設有料老人ホームにお住まいのご利用者

1. ご利用者の要介護(要支援)度とサービス利用料金	要支援1 31,090 円	要支援2 62,810 円	要介護1 94,230 円	要介護2 138,490 円	要介護3 201,440 円	要介護4 222,330 円	要介護5 245,160 円
2. 自己負担額(利用者負担割合が1割の場合)	3,109 円	6,281 円	9,423 円	13,849 円	20,144 円	22,233 円	24,516 円

※ 2割負担の場合は表記に2を、3割負担の方は3を乗じた金額になります。

☆月ごとの包括料金ですので、ご利用者の体調不良や状態の変化等により介護サービス計画に定めた期日よりも利用が少なかった場合、または介護サービス計画に定めた期日よりも多かった場合であっても、日割での割引または増額は致しません。

☆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・・・ご利用者が当事業所と利用契約を結んだ日ではなく、通いサービス・訪問サービス及び宿泊サービス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・・・ご利用者と当事業所の利用契約を終了した日

☆ご利用者がまだ要介護認定を受けていない場合には、サービス利用料金の全額を一旦お支払いいただきます。要介護の認定を受けた後、自己負担金額を除く金額が介護保険から払い戻されます(償還払い)。償還払いとなる場合、ご利用者が保険給付の申請を行うために必要となる事項を記載した「サービス提供証明書」を交付

します。

☆ご利用者に提供する食事及び宿泊に係る費用は別途いただきます。

(下記(2)ア及びイ参照)

☆介護保険から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 (以下1割負担の場合)

初期加算 30円/日

登録した日から起算して、30日以内の期間について加算させていただきます。

認知症加算

認知症加算(Ⅲ) 760円/月

日常生活自立度Ⅲ以上の方について加算させていただきます。

認知症加算(Ⅳ) 460円/月

要介護状態区分が要介護2に該当し、日常生活自立度Ⅱの方について加算させていただきます。

看護職員配置加算

看護職員配置加算(Ⅰ) 900円/月

当事業所の職務に従事する常勤の看護師を1名以上配置した場合は加算させていただきます。

看護職員配置加算(Ⅱ) 700円/月

当事業所の職務に従事する常勤の准看護師を1名以上配置した場合は加算させていただきます。

サービス提供体制強化加算

サービス提供体制強化加算(Ⅰ) 750円/月

当事業所の介護職員の総数のうち、介護福祉士が70%以上、または勤続10年以上の介護福祉士が25%以上のいずれかに該当する場合は加算させていただきます。

サービス提供体制強化加算(Ⅱ) 640円/月

当事業所介護従業者の総数のうち、介護福祉士が50%以上である場合は加算させていただきます。

サービス提供体制強化加算(Ⅲ) 350円/月

当事業所介護従業者の総数のうち、介護福祉士が40%以上、または常勤職員が60%以上、または勤続7年以上の職員が30%以上のいずれかに該当する場合は加算させていただきます。

介護職員等処遇改善加算(Ⅰ)

所定単位数(基本サービス費に各種加算を加えた総単位数)の1000分の149を加算させていただきます。

総合マネジメント体制強化加算(Ⅰ) 1,200円/月

次に掲げる基準のいずれにも適合した場合は加算させていただきます。

- ① 個別サービス計画書について、ご利用者の心身の状況や家族を取り巻く環境の変化を踏まえ、介護職員や看護職員等の多職種協働により、随時適切に見直しを行っていること。
- ② 地域における活動への参加の機会が確保されていること。
- ③ 日常的に利用者に関わりのある地域住民等の相談に対応する体制を確保していること。
- ④ 必要に応じて、多様な主体が提供する生活支援のサービスが包括的に提供されるような居宅サービス計画を作成していること
- ⑤ 市町村が実施する通いの場や在宅医療・介護連携推進事業等の地域支援事業等に参加していること。

総合マネジメント体制強化加算（Ⅱ） 800円/月

加算Ⅰの基準の①②のいずれにも該当する場合は加算させていただきます。

訪問体制強化加算 1,000円/月

次に掲げる基準のいずれにも適合した場合は加算させていただきます。

- ① 訪問サービスを担当する常勤の従業者を2名以上配置していること。
- ② 事業所における1月あたり延べ訪問回数が200回以上であること。

科学的介護推進体制加算 40円/月

科学的介護情報システム「LIFE」へのデータ提出とフィードバックを活用し、PDCAサイクルの推進とケアの質の向上を図る取り組みを行った場合加算させていただきます。

口腔・栄養スクリーニング加算 20円/回（6か月ごと）

職員が利用開始時および利用中6月ごとに利用者の口腔状態、栄養状態の把握を行い、担当ケアマネージャーに情報提供を行った場合加算させていただきます。

生産性向上推進体制加算(Ⅱ) 10円/月

- ①利用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、生産性向上ガイドラインに基づいた改善活動を継続的に行っていること。
- ②見守り機器等のテクノロジーを1つ以上導入していること。
- ③職員間の適切な役割分担(いわゆる介護助手の活用等)の取組等を行っていること。
- ④1年以内ごとに1回、業務改善の取組による効果を示すデータの提供(オンラインによる提出)を行うこと。

生産性向上推進体制加算(Ⅰ) 100円/月

- ①加算(Ⅱ)の要件を満たし、(Ⅱ)のデータにより業務改善の取組による成果が確認されていること。
- ②見守り機器等のテクノロジーを複数導入していること。
- ③職員間の適切な役割分担(いわゆる介護助手の活用等)の取組等を行って

ること。

④1年以内ごとに1回、業務改善の取組による効果を示すデータの提供(オンラインによる提出)を行うこと。

(2) 利用料金の金額をご契約者に負担いただく場合(介護保険給付対象外サービス)

以下のサービスは、利用料金の全額が利用者負担となります。

＜サービスの概要と利用料金＞

ア 食事の提供(食事代)

ご利用者に提供する食事に要する費用です。

料金：朝食230円 昼食580円 夕食580円

イ 宿泊に要する費用

ご利用者に提供する宿泊サービスに要する費用です。

1泊 2,940円

ウ 配食サービス(昼食のみ)

1食 580円

エ 通院同行費用

定期通院以外のケアプランに位置付けのない救急搬送時や急変時など、突発的な通院の為家族の代わりに当事業所のスタッフが院内付き添いを行う場合は市内3000円、市外5000円の費用を負担いただきます。

オ おむつ・日常生活用品等

実費

カ レクリエーション活動等

ご利用者の希望によりレクリエーション活動等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。

キ 複写物の交付

ご利用者は、サービスの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

ク その他

経済状況の著しい変化や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、事前に内容を変更する事由について、変更を行う1か月前までにご説明します。

(3) 利用料金のお支払方法(契約書第6条参照)

前記(1)、(2)の料金・費用は、1か月ごとに計算し、次のいずれかの方法により翌月10日までにお支払いください。(①を除く)

① 口座振替(当月利用料を翌月27日に引き落としいたします)

② 指定口座への振込

③ 事業所での現金払い

(4) 利用の中止、変更、追加 (契約書第7条参照)

○利用予定日の前に、ご利用者の都合により、小規模多機能型居宅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。

この場合には原則としてサービスの実施日の前日までに事業者申し出てください。

○5.(1)の介護保険給付対象サービスについては、利用料金は1か月ごとの包括費用(定額)のため、サービス利用回数を変更された場合も1か月の利用料金は変更されません。ただし、5.(2)の介護保険給付対象とならないサービスについては、利用予定日の前日までに申し出がなく、当日になって利用中止の申し出をされた場合、キャンセル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 (自己負担相当額)の10%

☆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利用者の希望する日時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。

(5) 介護サービス計画について

介護サービス計画は、ご利用者一人ひとりの人格を尊重し、住み慣れた地域での生活を継続することができるよう、地域住民との交流や地域活動への参加を図りつつ、ご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、通いサービス・訪問サービス及び宿泊サービスを柔軟に組み合わせることにより、地域での暮らしを支援するものです。

事業者は、ご利用者の状況に合わせて適切にサービスを提供するために、ご利用者と協議のうえ介護サービス計画を定め、またその実施状況を評価します。計画の内容及び評価結果等は書面にて記載してご利用者に説明のうえ交付します。

また、提供したサービスについては、その都度記録します。この記録は5年間保存することとします。

6. 秘密保持と個人情報の保護について

(1) ご利用者及びその家族に関する秘密の保持について

事業者及び事業者が使用する者は、サービス提供をするうえで知り得たご利用者及び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。

(2) 個人情報の使用・提供に関する注意事項について

事業所は、法令規則により公的機関あてに報告が義務付けられているもの、及び緊急の場合の医療機関等へご利用者の心身等に関する情報提供、その他ご利用者が【情報開示に関する同意書】に予め同意しているもの以外に、ご利用者または代理人の同意なく第三者に個人情報の提供を行いません。

(3) ご利用者の個人情報、記録について

事業所で作成し、保管しているご利用者の個人情報、記録については、ご利用者及び代理人はいつでも閲覧できます。また、実費にて複写することもできます。

7. 身体拘束に向けての取り組み

(1) サービス提供にあたり、ご利用者または他のご利用者の生命または身体を保護するため、やむを得ない場合を除き、身体拘束を行いません。

(2) 緊急やむを得ず身体拘束を実施する場合は、その事由をご利用者及び代理人等に、【緊急やむを得ない身体拘束に関する説明書】をもって説明し、同意を得ます。

(3) 事業所は、緊急やむを得ず行う身体拘束について、実施状況の記録を整備し、その廃止に向けて対策を検討する委員会を随時開催するなど、身体拘束廃止の取り組みをします。

8. 虐待の防止のための措置について

虐待の発生またはその再発を防止するため、次に掲げる措置を講じます。

(1) 虐待の防止のための対策を検討するため「虐待防止検討委員会」を設置し、定期的に委員会を開催するとともに、その結果について従業者に周知徹底を図ります。

(2) 事業所における虐待防止のための指針を整備します。

(3) 事業所において従業者に対する虐待防止のための研修を定期的（年1回）に実施します。

(4) 上記の措置を適切に実施するために担当者を配置します。

9. 感染症対策

(1) 事業所は、感染症または食中毒の予防及び蔓延の防止のための指針を整備します。

(2) 事業所は、対策を検討する委員会を、おおむね3か月に1回程度開催するとともに、その結果について、従業者に周知徹底を図ります。また、従業者に対して、感染症または食中毒の予防のための研修及び訓練を定期的実施します。

(3) 以上のほか、別に厚生労働大臣が定める感染症または食中毒が疑われる際の対処等に関する手順に沿った対応を行います。

10. 事故発生時の対応

ご利用者に対するサービスの提供により事故が発生した場合は、速やかにご契約者並びにご家族等に対して連絡を行うとともに、速やかに主治医に連絡するなどの必要な措置を講じます。主治医との連絡及び指示が得られなかった場合は、あらかじめ事業所が定めた協力機関へ連絡し必要な措置を講じます。また、施設が自己の責に帰すべき事由によりご利用者に損害が生じた場合においては、賠償する責任を負います。

但し、ご利用者に過失が認められる場合には、ご利用者の置かれた心身の状況を斟酌して相当と認められる場合に限り、損害賠償額を減じることができるものとします。

11. サービス提供に関する相談・苦情の受付について（契約書第20条参照）

(1) 相談・苦情解決の体制及び手順

苦情または相談があった場合には、ご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うえで検討を行い、再発防止の対策を決めて行きます。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、ご利用者へは必ず対応方法を含めた結果報告を行います。

(2) 当事業所における苦情の受付

当事業所における苦情やご相談は以下の窓口で受け付けます。

○苦情受付窓口（担当者） 管理者 木山 直人

○受付時間 毎週月曜日～金曜日

9時30分～16時00分

また、苦情受付ボックスを事務室前に設置しています。

(3) 行政機関その他苦情受付機関

【市町村の窓口】 岡山県井原市役所介護保険課	所在地 〒715-8601 岡山県井原市井原町 311 番地の 1 電話番号 0866-62-9519 FAX番号 0866-65-0268
【公的団体の窓口】 岡山県国民健康保険団体連合会	所在地 〒700-8568 岡山県岡山市桑田町 17 番 5 号 電話番号 086-223-8811 FAX番号 086-223-9109

1 2. 運営推進会議の設置

当事業所では、サービスの提供状況について定期的に報告すると共に、その内容についての評価、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。

<運営推進会議>

構成：ご利用者・ご利用者の家族・地域住民の代表者・市町村職員もしくは地域包括支援センター職員・当該事業者について知見を有する者等

開催：おおむね2か月に1回開催

議事録：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

1 3. 非常災害時の対応

事業者は、防火管理についての責任者を定め、非常災害に関する防災計画を作成し、非常災害に備えるため、年2回定期的に避難、救出その他の必要な訓練を行います。

<消防設備>

自動火災報知設備、スプリンクラー設備等、消防法による設備を設置しています。

1 4. 協力医療機関、バックアップ施設

当事業所では、ご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を協力医療機関・施設として連携体制を整備しています。

<協力医療機関>

医療機関名	住所・電話番号等
菅病院	所在地 〒715 - 0019 岡山県井原市井原町 124 電話番号 0866 - 62 - 2831 F A X 番号 0866 - 62 - 6301
アルファ歯科クリニック	所在地 〒715 - 0006 岡山県井原市西江原町 979 番地の 1 電話番号 0866 - 65 - 0510 0120 - 65 - 0512 F A X 番号 0866 - 65 - 0511

<協力施設>

施設名	住所・電話番号
社会福祉法人 みずき会 特別養護老人ホーム みずき	所在地 〒715 - 0003 岡山県井原市東江原町 1661 番地の 1 電話番号 0866 - 63 - 2122 F A X 番号 0866 - 63 - 2118

17. サービス利用にあたっての留意事項

- サービス利用の際には、介護保険被保険者証を提示してください。
- 事業所内の設備や機器は本来の用法に従ってご利用ください。これに反したご利用により破損等が生じた場合、弁償していただく場合があります。
- 他のご利用者の迷惑となる行為はご遠慮ください。
- 所持金品は、自己責任で管理してください。
- 事業所内での他のご利用者に対する執拗な宗教活動及び政治活動はご遠慮ください。
- ペットの持ち込みはお断りします。
- ハラスメント行為の禁止

当事業所職員に対する下記の行為は、ハラスメントに該当する可能性があり、サービスを中止させていただくことがありますので、ご理解・ご了承ください。

① 暴力又は乱暴な言動

- ・ 殴る・蹴る・物を投げつける・刃物を向ける・服を引きちぎる・唾を吐く
- ・ 怒鳴る・奇声、大声での威圧・人格を否定する発言 など

② セクシュアルハラスメント

- ・ 職員の体を触る、手を握る・腕を引っ張り抱きしめる・ヌード写真を見せる
- ・ 性的な話し卑猥な言動をする など

③ 過度な要求や合理的範囲を超える拘束

- ・ 合理的理由のない謝罪や職員処罰の要求・法令違反のサービス要求
- ・ 長時間の拘束・繰り返し長時間の叱責電話 など

③ その他

- ・ SNS等での誹謗中傷・介護従事者の自宅の住所や電話番号を聞く
- ・ 脅迫・ストーカー行為 など

年 月 日

介護サービスの提供の開始に際し、本書面に基づく重要事項の説明を行いました。

説明者 小規模多機能ラスパみずき
職種

氏名 _____ 印

私は、本書面に基づいて上記内容の説明を事業者から受け、介護サービスの提供開始に同意します。

契約者： 住所

氏名 _____ 印

代理人： 住所

氏名 _____ 印

私（署名代行人）は、下記の理由により利用者に代わり上記署名を行いました。
また、私は、利用者本人の契約の意思を確認しました。

署名代行人： 住所

氏名 _____ 印

署名を代行した理由：
