重要事項説明書
～総合事業通所介護～

デイサービスセンター
はくちょう

「介護予防・生活支援サービス」重要事項説明書

～指定総合事業通所介護～

令和８年６月１日改正

当事業者は介護保険の指定を受けています。
指定総合事業通所介護
（姫路市指定　第 2874001007 号）

当事業所はご契約者に対して総合事業通所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。

１．事業者

(1)　法人名　　社会福祉法人　姫路社会福祉事業協会

(2)　法人所在地　　姫路市林田町久保１６１－２

(3)　電話番号　　TEL　079-261-3939　　FAX　079-261-3912

(4)　代表者氏名　　理事長　　小　林　　茂

(5)　設立年月日　　昭和４９年４月　１日

２．事業所の概要

(1)　建物の構造　　鉄骨鉄筋コンクリート造瓦葺平屋建

(2)　建物の延べ床面積　　704.8 ㎡

(3)　施設の周辺環境

当施設は、太陽公園内に位置し、年間を通して花と緑に囲まれ、施設は南向きの建物で日当たりも良く、住宅街も近く地域社会との交流も十分に図れる環境になっております。

事業所の説明

(1)　施設の種類　　指定通所介護事業所　　・平成１２年４月１日指定（兵庫県第 2874001007 号）
　　指定介護予防通所介護　　・平成１８年４月１日指定
　　指定総合事業通所介護　　・平成２９年４月１日指定

(2)　施設の目的　　介護保険法令に従い、ご契約者（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、ご契約者に、日常生活を営むため必要な居室および共用施設等をご利用いただき、総合事業通所介護サービスを提供します。

(3)　施設の名称　　デイサービスセンターはくちょう（通所介護事業所）

(4)　施設の所在地　兵庫県姫路市打越１０７５－１
交通機関　　ＪＲ山陽本線　姫路駅若しくは山陽電鉄　姫路駅より神姫バス打越新田で下車徒歩５分

(5)　電話番号及びＦＡＸ番号　　℡　079-266-5858　　FAX　079-266-2077

(6)　施設長（管理者）氏名　　センター長　　小林　政毅

(7)　当施設の運営方針
①利用者の体力維持向上と認知症予防・心身の活性化を図るために、体操やリハビリテーションの実施に意をそそぎ、健康管理や残存機能の有効利用に対して積極的に取り組む
②利用者各人に生活のハリを持っていただき、施設全体の活性化を図ると共に重度化（認知症・寝たきり）への予防にも目をむける

(8)　開設（サービス開始）年月　　平成 12 年 4 月 1 日

(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。
〔居宅介護支援事業〕平成 12 年 4 月 1 日指定　兵庫県　第 2874001072 号

(10)　通常の事業の実施地域　　姫路市（家島町を除く）、たつの市

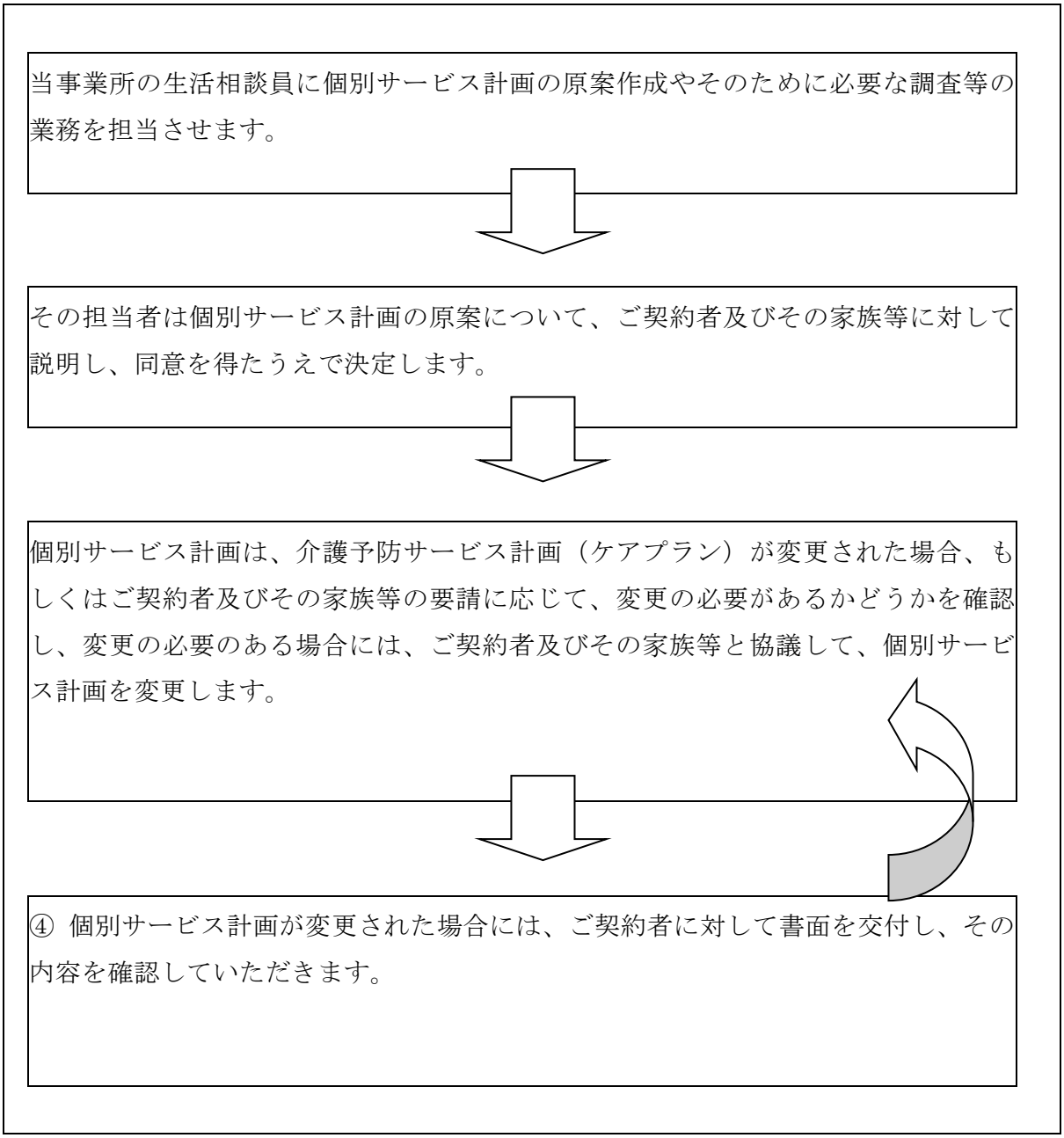
(11)　営業日及び営業時間　　月～土曜日の 8:30～17:00　但し、12 月 30 日～1 月 3 日は休業

(12)　利用定員　　５０人

３．契約締結からサービス提供までの流れ

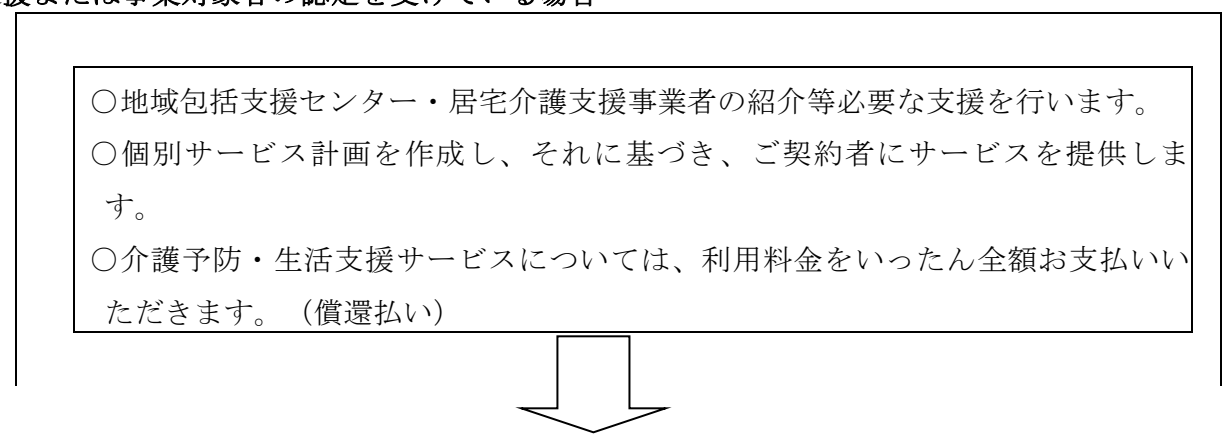
(1)　ご契約者に対する具体的なサービス内容やサービス提供方針については、「介護予防サービス計画（ケアプラン）」がある場合はその内容を踏まえ、契約締結後に作成する総合事業通所介護計画（以下、「個別サービス計画」という。）に定めます。

契約締結からサービス提供までの流れは次のとおりです。(契約書第３条参照)



ご契約者に係る「介護予防サービス計画（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。

要支援または事業対象者の認定を受けている場合



介護予防サービス計画（ケアプラン）の作成

○作成された介護予防サービス計画に沿って、個別サービス計画を変更し、それに基づき、ご契約者にサービスを提供します。
○介護予防・生活支援サービスについては、第一号事業支給費を除いた料金（自己負担額）をお支払いいただきます。

要支援または事業対象者の認定を受けていない場合

○要介護・要支援または事業対象者の認定申請に必要な支援を行います。
○個別サービス計画を作成し、それに基づき、ご契約者にサービスを提供します。
○介護予防・生活支援サービスについては、利用料金をいったん全額お支払いいただきます。（償還払い）

要支援１、要支援２又は、基本チェックリストにて事業対象者と判断された場合

○介護予防サービス計画（ケアプラン）を作成していただきます。必要に応じて、地域包括支援センターの紹介等必要な支援を行います。

個別サービス計画の作成

自立と認定された場合

○契約は終了します。
○既に実施されたサービスの利用料金は全額自己負担となります。

○作成された介護予防サービス計画に沿って、個別サービス計画を変更し、それに基づき、ご契約者にサービスを提供します。
○介護予防・生活支援サービスについては、第一号事業支給費を除いた料金（自己負担額）をお支払いいただきます。

４．職員の配置状況

当事業所では、ご契約者に対して総合事業通所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。（通所介護と兼務）

〈主な職種の勤務体制〉

職　種	勤務時間等
１．生活相談員	勤務時間：　8：30～17：30
２．介護職員	勤務時間：　8：00～17：00 8：30～17：30 8：00～13：30 9：00～18：00 12：15～17：30
３．看護職員 （機能訓練指導員）	勤務時間：　8：45～17：45 9：00～17：00 9：00～13：00 13：00～17：00

〈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。 ・総合事業通所介護－１４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。 ・総合事業通所介護－１名の生活相談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行いますが、日常生活上の介護、介助等も行います。 ・総合事業通所介護－１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。 ・総合事業通所介護－１名以上の機能訓練指導員を配置しています。

５．当事業所が提供するサービスと利用料金

当施設では、ご契約者に対して以下のサービスを提供します。

○総合事業通所介護サービス

また、それぞれのサービスについて

(1)利用料金の一部が第一号事業支給費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)　総合事業給付の対象となるサービス（契約書第４条参照）

以下のサービスについては、利用料金の大部分（通常９割、一定以上所得者は 8 割もしくは 7 割）が第一号事業支給費から給付されます。

(i)〈サービスの概要〉

①食事（但し、食材料費及び調理に係る費用相当額は別途いただきます）

・当事業所では、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および嗜好を考慮した食事を提供します。

（食事時間）　　12：15～

②入浴

・入浴又は清拭を行います。寝たきりでも機械浴槽を使用して入浴することができます。

③排泄

・ご契約者の排せつの介助を行います。

④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またはその減退を防止するための訓練を実施します。

それぞれのサービスについて、その内容と平常の時間帯（午前 9 時 15 分から午後 16 時 45 分）での料金は次の通りです。

（ii）〈サービス利用料金（１日あたり）〉（契約書第８条参照）

下記の料金表によって、ご契約者の要支援度・事業対象者の状態区分と利用回数に応じたサービス利用料金から第一号事業支給費を除いた金額（自己負担額）をお支払い下さい。（サービスの利用料金は、ご利用回数に応じて異なります。）

※総合事業通所介護　利用料金表

基本単位｛共通的サービス｝（入浴、送迎サービスも含みます）

※1 週当たりの標準的な回数を定める場合（1 月につき）

１割負担の場合

ご契約者の状態区分・利用回数にかかるサービス利用料金（１か月につき）	要支援 1、事業対象者（週 1 回程度） 18,231 円	要支援 2（週 1 回程度） 18,231 円	要支援 2、事業対象者（週 2 回程度） 36,716 円
2. うち、第一号事業支給費から給付される金額	16,407 円	16,407 円	33,044 円
3. サービス利用に係る自己負担額（1-2）	**1,824 円**	**1,824 円**	**3,672 円**

２割負担の場合

ご契約者の状態区分・利用回数にかかるサービス利用料金（１か月につき）	要支援 1、事業対象者（週 1 回程度） 18,231 円	要支援 2（週 1 回程度） 18,231 円	要支援 2、事業対象者（週 2 回程度） 36,716 円
2. うち、第一号事業支給費から給付される金額	14,584 円	14,584 円	29,372 円
3. サービス利用に係る自己負担額（1-2）	**3,647 円**	**3,647 円**	**7,344 円**

※3 割負担に該当される場合は、別でご説明致します。

各種加算

①　科学的介護推進体制加算（心身の状況等の係る基本的な情報を少なくとも 3 月に 1 度、厚生労働省に提出し、フィードバックを受けていること。また、必要に応じてサービス計画を見直すなど、サービスの提供に当たって、情報その他サービスを適切かつ有効に提供するために、必要な情報を活用していること）

405 円（自己負担額※１割負担の場合　41 円）

（自己負担額※2 割負担の場合　81 円）

②　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）（介護職員の総数のうち、介護福祉士が占める割合が 70%以上もしくは、勤続 10 年以上の介護福祉士が占める割合が 25%以上であること）

※要支援 1，事業対象者（週 1 回程度利用の場合）

892 円（自己負担額※1 割負担の場合　90 円）

（自己負担額※2 割負担の場合　179 円）

※要支援 2，事業対象者（週 2 回程度利用の場合）

1,784 円（自己負担額※1 割負担の場合　179 円）

（自己負担額※2 割負担の場合　357 円）

サービス提供体制強化加算（Ⅱ）（介護職員の総数のうち、介護福祉士が占める割合が 50%以上であること）

※要支援 1，事業対象者（週 1 回程度利用の場合）

730 円（自己負担額※1 割負担の場合　73 円）

（自己負担額※2 割負担の場合　146 円）

※要支援 2，事業対象者（週 2 回程度利用の場合）

1,460 円（自己負担額※1 割負担の場合　146 円）

（自己負担額※2 割負担の場合　292 円）

サービス提供体制強化加算（Ⅲ）（７年以上の勤務年数のある者が 30%以上配置されていること）

※要支援 1，事業対象者（週 1 回程度利用の場合）

243 円（自己負担額※1 割負担の場合　25 円）

（自己負担額※2 割負担の場合　49 円）

※要支援 2，事業対象者（週 2 回程度利用の場合）

486 円（自己負担額※1 割負担の場合　49 円）

（自己負担額※2 割負担の場合　98 円）

③　介護職員等処遇改善加算（Ⅰ）ロ

・経験若しくは資格等に応じて昇給する仕組み、または一定の基準に基づき定期に昇給を判定する仕組みを設けること
・経験技能のある介護職員を事業所内で一定割合配置すること
・総合的な職場環境改善による職員の定着促進として、賃金改善後の賃金の年額が規定以上の職員が一人以上いること
・職場環境等要件を各区分から 2 つ以上取り組んでいること　など
・令和８年度中にケアプランデータ連携システムを利用していること

全利用サービス単位の 120/1000 単位

④　送迎未実施の減算（送迎を実施していない場合）

△47 単位/片道　　△476 円/片道（自己負担額※1 割負担の場合　△48 円/片道）

（自己負担額※2 割負担の場合　△96 円/片道）

※①～⑤に関して各要支援状態等は関係なく、月単位にて加算されます。3 割負担に該当される場合は、別でご説明致します。

☆ご契約者が未だ要支援・事業対象者の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いったんお支払いいただきます。要支援又は事業対象の認定を受けた後、自己負担額を除く金額が第一号事業支給費から払い戻されます（償還払い）。また、居宅サービス計画が作成されていない場合も償還払いとなります。償還払いとなる場合、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載した「サービス提供証明書」を交付します。
☆ご契約者に提供する食事の材料及び調理に係る費用相当額は別途いただきます。
☆第一号事業支給費からの給付額に変更のあった場合、変更された額に合わせて、ご契約者の負担額を変更します。

(2)総合事業の給付対象とならないサービス（契約書第５条、第８条参照）
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。
(i)〈サービスの概要と利用料金〉
①介護予防・生活支援サービスの支給限度額を超えてサービス
介護予防・生活支援サービスの支給限度額を超えてサービスを利用される場合は、前記 5(1)(ii)のサービス利用料金表に定められた「サービス利用料金」欄の全額（自己負担額ではありません）が必要となります。
②複写物の交付
ご契約者は、サービス提供についての記録その他複写物を必要とする場合には実費相当分をご負担いただきます。　１枚につき　　１０円
③食事の材料及び調理に係る費用相当額の提供
ご契約者に提供する食事の材料及び調理に係る費用相当額にかかる費用です。
料金：１食あたり　９００円
④レクリェーション、クラブ活動
ご契約者の希望によりレクリェーション、クラブ活動に参加していただくことができます。
(注)利用者全員が参加する定例行事や機能訓練の一環として行われるレクリエーション、クラブ活動は除きます。　利用料金：材料代等の実費をいただきます。
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ご契約者の日常生活に要する費用でご契約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いただきます。
⑥おむつ代（実費相当額）　別紙料金表のとおり
(3)利用料金のお支払い方法（契約書第８条参照）
前記(1)、(2)の料金・費用は次のとおりお支払い下さい。
費用は、１ヵ月ごとに計算し、翌月１５日頃にご請求しますので、翌月末までに以下のいずれかの方法でお支払下さい。

ア．窓口での現金支払
イ．金融機関口座への振込
ご利用できる金融機関：但馬信用金庫姫路支店　　口座番号０１３３０６３
口座名義：社会福祉法人 姫路社会福祉事業協会
デイサービスセンターはくちょう　センター長　小林　政毅
ウ．上記 ア、イにより難い場合は、別途相談に応じます。

(4) 利用の中止、変更、追加（契約書第９条参照）

○利用予定日の前に、ご契約者の都合により、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、利用予定日の前々日までに事業者に申し出て下さい。
○利用予定日の前々日までに申し出がなく、前日もしくは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には、この限りではありません。

利用予定日の前々日までに申し出があった場合	無料
利用予定日の前日に申し出があった場合	当日の利用料金の５０％
利用予定日の前日までに申し出がなかった場合	当日の利用料金の全額

○第一号事業支給費の対象となるサービスの取消料については、上表の区分に従い自己負担額の 50%もしくは全額となります。
○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、他の利用可能期間又は日時を契約者に提示して協議します。

６．サービス利用をやめる場合（契約の終了について）

契約期間満了の７日前までに契約者から契約終了の申入れがない場合には、契約は更新されます。
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 22 条参照）

①ご契約者が死亡した場合
②要介護・要支援認定によりご契約者の心身の状況が自立と判定された場合、さらに基本チェックリストにおいて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。）

(1)　ご契約者からの解約・契約解除の申し出（契約書第 19 条、第 20 条参照）

契約の有効期間中であっても、ご契約者から利用契約の全部又は一部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。

ただし、以下の場合には、即時に契約の全部又は一部を解約・解除することができます。

①第一号事業給付費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事業所の運営規程の変更に同意できない場合
③ご契約者が入院された場合（一部解約はできません）
④ご契約者の「介護予防サービス計画（ケアプラン）」が変更された場合　（一部解約は出来ません）
⑤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サービスを実施しない場合
⑥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
⑦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、または著しい不信行為、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。
⑧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具体的な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 21 条参照）

以下の事項に該当する場合には、本契約の全部又は一部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等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３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サービス等の財物・信用等を傷つけ、又は著しい不信行為を行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
④ご契約者の行動が他の利用者もしくはサービス従事者の生命、身体、健康に重大な影響を及ぼすおそれがあったり、あるいは、ご契約者が重大な自傷行為（自殺にいたるおそれがあるような場合）を繰り返すなど、本契約を継続しがたい重大な事情が生じた場合

(3)　契約の一部が解約または解除された場合（契約書第 22 条参照）

本契約の一部が解約又は解除された場合には、当該サービスに関わる条項はその効力を失います。

(4)　契約の終了に伴う援助（契約書第 18 条参照）

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

７．サービス提供における事業者の義務（契約書第 11 条、第 12 条参照）

当事業所は、ご契約者に対してサービスを提供するにあたって、ご契約者の生命、身体、生活環境等の安全やプライバシーの保護などに配慮するなど、契約書第１４条、第１５条に規定される義務を負います。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ご契約者の生命、身体、財産の安全に配慮します。
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上、ご契約者から聴取、確認します。
③非常災害に関する具体的計画を策定するとともに、ご契約者に対して、定期的に避難、救出その他必要な訓練を行います。
④ご契約者に提供したサービスについて記録を作成し、５年間保管するとともに、ご契約者の請求に応じて閲覧させ複写物を交付します。ただしコピー代は有料となります。
⑤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、ご契約者また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、適正な手続により身体等を拘束する場合があります。
⑥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。
⑦事業者及びサービス従事者または従業員は、サービスを提供するにあたって知り得たご契約者また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、ご契約者に医療上の必要がある場合には、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、ご契約者の同意を得ます。
⑧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、感染症や災害が発生した場合であっても、必要な介護サービスを継続的に提供できる体制を構築していきます。

８．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（契約書第 13 条、第 14 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、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、又は相当の代価をお支払いいただく場合があります。
○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、営利活動などを行うことはできません。

（２）　喫煙

施設内の喫煙スペース以外での喫煙はできません。

９．損害賠償について（契約書第 15 条、第 16 条参照）

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、契約者に故意又は過失が認めれる場合には、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場合には、事業者の損害賠償責任を減じる場合があります。

１０．苦情の受付について（契約書第 25 条参照）

(1)　当施設における苦情の受付

当施設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　〔職名〕生活相談員　（担当者氏名）　島谷　輝美

ＴＥＬ 079-266-5858　受付時間　毎週月曜日～金曜日　8：30～17：00

○第三者委員　〔職名〕姫路社会福祉事業協会　評議員　（担当者氏名）　大塚　雅弘

○第三者委員　〔職名〕姫路社会福祉事業協会　評議員　（担当者氏名）　福島　眞由美

○苦情解決責任者　〔職名〕センター長　（担当者氏名）　小林　政毅

ＴＥＬ 079-266-5858　受付時間　毎週月曜日～土曜日　8：30～17：00

１１．虐待防止について

事業者は、利用者等の人権の擁護・虐待の防止等のために、次に掲げるとおり必要な措置を講じます。

(1) 虐待防止に関する責任者を選定しています。

○虐待防止に関する責任者　〔職名〕センター長　（担当者氏名）　小林　政毅

ＴＥＬ 079-266-5858　受付時間　毎週月曜日～土曜日　8：30～17：00

(2) 成年後見制度の利用を支援します。

(3) 苦情解決体制を整備しています。

(4) 従業者に対する虐待防止を啓発･普及するための研修を実施しています。

(5) サービス提供中に、当該事業所従業者又は養護者（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。

(6) 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するとともに、その結果について、従業者に周知徹底を図っていきます。

(7) 虐待防止のための指針を整備します。

(8) 従業者に対し、虐待防止のための研修を定期的に実施します。

(9) 虐待防止に関する措置を実施するための担当者を選定しています。

○虐待防止に関する担当者　〔職名〕生活相談員　（担当者氏名）　島谷　輝美

ＴＥＬ 079-266-5858　受付時間　毎週月曜日～金曜日　8：30～17：00

行政機関その他苦情受付機関

○国民健康保険団体連合会 介護サービス苦情相談窓口	所在地 神戸市中央区三宮町１丁目９番１－１８０１号 電話番号　（０７８）３３２－５６１７ ＦＡＸ番号（０７８）３３２－５６５０ 受付時間　８：４５～１７：１５ 月～金
○姫路市介護保険課	所在地 兵庫県姫路市安田４丁目１番地 電話番号　（０７９）２２１－２９２３ 受付時間　９：００～１７：００ （土曜日、日曜日、休日、１２/２９～１/３を除く）
○第三者委員　大塚　雅弘氏	
○第三者委員　福島　眞由美氏	

令和　　年　　月　　日

指定居宅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　　デイサービスセンターはくちょう

説明者職名　　センター長　　小林　政毅　　印

生活相談員　　島谷　輝美　　印

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、指定居宅サービスの提供開始に同意しました。

契約者　※身元引受人代筆可

住　所＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

連絡先　　（　　）　　―＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

氏　名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

身元引受人

住　所＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

連絡先　　（　　）　　―＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

氏　名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

（契約者との続柄　　）