

「指定居宅サービス」重要事項説明書
～短期入所生活介護（ショートステイ）

当事業者は介護保険の指定を受けています。
短期入所生活介護（兵庫県指定 第 2874200088 号）

当事業所はご契約者に対して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。

1. 事業者

- | | |
|---------------|--|
| (1) 法人名 | 社会福祉法人 清 照 会 |
| (2) 法人所在地 | 兵庫県相生市若狭野町若狭野 2 3 4—1 5 |
| (3) 電話番号 | 0 7 9 1—2 8—1 5 6 7 |
| (4) 代表者氏名 | 理事長 岸 本 瑞 穂 |
| (5) 設立年月日 | 平成 3 年 8 月 1 1 日 |
| (6) メールアドレス番号 | m-ootama@wakasanonosato.jp |

2. 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 2階 |
| (2) 建物の延べ床面積 | 2、4 0 2 m ² |
| (3) 施設の周辺環境（騒音、日当たり等） | |

前に池、まわりを森に囲まれた静かな環境の中にあり、近隣に大きな病院や老人保健施設・各種福祉施設もあり、一帯が『福祉地区』となっている。

閑静なわりに、幹線の国道 2 号線より直線 3 0 0 m と交通の便も比較的よい。

3. 事業所の説明

(1) 施設の種類

指定短期入所生活介護事業所・平成 1 2 年 4 月 1 日指定**兵庫県 2 8 7 4 2 0 0 0 8 8 号**

※当事業所は特別養護老人ホーム**若狭野の里**に併設されています。

- | | | |
|-------------------|---|-------------------------|
| (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、短期入所生活介護サービスを提供します。 | |
| (3) 施設の名称 | 短期入所事業 | 『特別養護老人ホーム若狭野の里』 |
| (4) 施設の所在地 | 〒678-0081 | 兵庫県相生市若狭野町若狭野 2 3 4—1 5 |
| (5) 電話番号・F A X 番号 | TEL. 0791-28-1567 | FAX. 0791-28-1568 |
| (6) 施設長（管理者）氏名 | 短期入所生活介護 | 施設長 大 玉 優 |

(7) 当施設の運営方針

利用者の意思および人格を尊重し、つねに利用者の立場に立って居宅介護サービスの提供につとめる。

明るく家庭的な雰囲気づくりに努力し、地域と家庭との結びつきを重視した運営を行ない、市町村保険者、居宅介護支援事業者、居宅サービス事業者等、他の介護保健・保健医療・福祉サービス事業者と密接な連携に努める。

(8) 開設（サービス開始）年月

短期入所生活介護 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。

指定介護老人福祉施設『特別養護老人ホーム 若狭野の里』 利用定員60名
(兵庫県指定 第2874200088号)

地域密着型通所介護事業『若狭野の里デイサービスセンター』 利用定員18名
(兵庫県指定 第2894200100号)

(10) 通常の事業の実施地域 相生市、上郡町、

(11) 営業日及び営業時間

	短期入所生活介護	
営業時間	年中無休	
受付時間	月～金 9時～18時 土・日・祝日 10時～17時	
サービス提供時間帯	24時間	

※利用時間については、実情に応じて対応可能ですのでご相談下さい。

(12) 利用定員

短期入所生活介護 10人

(13) 居室等の概要（短期入所生活介護）

短期入所生活介護サービスの利用にあたり、当事業所では以下の居室・設備をご用意しています。利用される居室は、原則として4人部屋ですが、他の種類の居室への利用をご希望される場合は、その旨お申し出下さい。

(但し、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）	0室	
2人部屋	5室	
4人部屋	15室	
特別介護室	1室	
合計	20室	
食堂	1室	
機能訓練室	1室	〔主な設置機器〕
浴室	1室	機械浴・特殊浴槽
医務室	1室	

☆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。

4. 事業所の従業員体制

職種	職務の内容	常勤	非常勤	合計
1. 事業所長（管理者）	業務の一元的な管理	1名	—	1名
2. 介護職員	介護業務	17名	4名	21名
3. 生活相談員	生活相談及び指導	1名	0名	1名
4. 看護職員	心身の健康管理、口腔ケア 保険衛生管理	3名	1名	4名
5. 機能訓練指導員（兼務）	身体機能の向上健康維持指導	（1名）	0名	（1名）
6. 医師	健康管理・療養上の指導	0名	1名	1名
7. 栄養士（管理栄養士）	献立作成、栄養計算、 栄養ケアマネジメント	1名	0名	1名
8. 調理員、その他従業員		7名	3名	10名

5. 当事業所が提供するサービスと利用料金

当施設では、ご契約者に対して短期入所生活介護サービスを提供します。

- | |
|---|
| (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) 介護保険の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、市町村発行の介護保険負担割合証に基づき、利用料の7割～9割が介護保険から給付されます。（但し、食費と居住費は除きます。）

(i) 〈サービスの概要〉

①食事

- ・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頂くことを原則としています。

（食事時間）

朝食：8：00～8：30 昼食：12：00～12：30 夕食：18：00～18：30

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。
- ・短期入所生活介護では、入浴を週2回行います。

一般浴：月曜日・木曜日 機械浴：火曜日・水曜日・金曜日・土曜日

③排泄

- ・ご契約者の排泄の介助を行います。

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。

⑤健康管理

- ・医師や看護職員が、健康管理を行います。

⑥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、適切な整容が行われるよう援助します。

(ii) 〈サービス利用料金（1日あたり）〉（契約書第10条）

下記の料金表によって、ご契約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）をお支払い下さい。（サービスの利用料金は、ご契約者の要介護度に応じて異なります。）

《介護保険負担割合証 1割の場合》 (令和4年10月1日改定)

		要支援1	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	
①	基準単価 (単位)	446円	555円	596円	665円	737円	806円	874円	
②	サービス加算	サービス提供体制強化加算③	6円						
		夜勤職員配置加算Ⅰ			13円				
		看護体制加算(Ⅰ)(Ⅱ)			12円				
		送迎加算(片道)	184円						
③	食費 朝食 380円 昼食 620円 夕食 445円	1,445円							
④	滞在費(多床室)	855円							
⑤	一日あたりの利用者負担 ①+②+③+④	2,752円	2,861円	2,927円	2,996円	3,068円	3,137円	3,205円	
⑥	介護職員処遇改善加算(Ⅰ) (①+②)×利用日数に、8.3%を乗じた数が⑤に加算されます。								
⑦	介護職員等特定職員処遇改善加算(Ⅱ) (①+②)×利用日数に、2.3%を乗じた数が⑤に加算されます。								
⑧	介護職員等ベースアップ等支援加算 (①+②)×利用日数に、1.6%を乗じた数が⑤に加算されます。								

※⑤には送迎加算、介護職員処遇改善加算は含まれていません。

※保険者(市町村)への申請により介護保険負担限度額の認定を受けている方は、所得に応じて利用者負担の軽減措置がありますので、実際に負担いただく額は以下の表の通りになります。

なお、介護保険負担限度額の認定を受けている方は、ご利用時に必ず認定証をご提示下さい。

ご提示がない場合は、認定を受けておられても減額の対象になりません。

《介護保険負担割合証 2割の場合》 (令和4年10月1日改定)

		要支援 1	要支援 2	要介護 1	要介護 2	要介護 3	要介護 4	要介護 5
①	基準単価 (単位)	892 円	1,110 円	1,192 円	1,330 円	1,474 円	1,612 円	1,748 円
②	サービス加算	サービス提供体制強化加算③	12 円					
		夜勤職員配置加算 I	26 円					
		看護体制加算 (I) (II)	24 円					
		送迎加算 (片道)	368 円					
③	食費 朝食 380 円 昼食 620 円 夕食 445 円	1,445 円						
④	滞在費 (多床室)	855 円						
⑤	一日あたりの利用者負担 ①+②+③+④	3,204 円	3,422 円	3,554 円	3,692 円	3,836 円	3,974 円	4,110 円
⑥	介護職員処遇改善加算 (I) (①+②) ×利用日数に、8.3%を乗じた数が⑤に加算されます。							
⑦	介護職員等特定職員処遇改善加算 (II) (①+②) ×利用日数に、2.3%を乗じた数が⑤に加算されます。							
⑧	介護職員等ベースアップ等支援加算 (①+②) ×利用日数に、1.6%を乗じた数が⑤に加算されます。							

※⑤には送迎加算、介護職員処遇改善加算は含まれていません。

※保険者 (市町村) への申請により介護保険負担限度額の認定を受けている方は、所得に応じて利用者負担の軽減措置がありますので、実際に負担いただく額は以下の表の通りになります。

なお、介護保険負担限度額の認定を受けている方は、ご利用時に必ず認定証をご提示下さい。

ご提示がない場合は、認定を受けておられても減額の対象になりません。

《介護保険負担割合証3割の場合》 (令和4年10月1日改定)

		要支援1	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
①	基準単価 (単位)	1,338円	1,665円	1,788円	1,995円	2,211円	2,418円	2,622円
②	サービス加算	サービス提供体制強化加算③	18円					
		夜勤職員配置加算Ⅰ	39円					
		看護体制加算(Ⅰ)(Ⅱ)	36円					
		送迎加算(片道)	552円					
③	食費 朝食 380円 昼食 620円 夕食 445円	1,445円						
④	滞在費(多床室)	855円						
⑤	一日あたりの利用者負担 ①+②+③+④	3,656円	3,983円	4,181円	4,388円	4,604円	4,811円	5,015円
⑥	介護職員処遇改善加算(Ⅰ) (①+②)×利用日数に、8.3%を乗じた数が⑤に加算されます。							
⑦	介護職員等特定職員処遇改善加算(Ⅱ) (①+②)×利用日数に、2.3%を乗じた数が⑤に加算されます。							
⑧	介護職員等ベースアップ等支援加算 (①+②)×利用日数に、1.6%を乗じた数が⑤に加算されます。							

※⑤には送迎加算、介護職員処遇改善加算は含まれていません。

※保険者(市町村)への申請により介護保険負担限度額の認定を受けている方は、所得に応じて利用者負担の軽減措置がありますので、実際に負担いただく額は以下の表の通りになります。

なお、介護保険負担限度額の認定を受けている方は、ご利用時に必ず認定証をご提示下さい。

ご提示がない場合は、認定を受けておられても減額の対象になりません。

《介護保険負担限度額認定者のサービス利用料金》

		要支援 1	要支援 2	要介護 1	要介護 2	要介護 3	要介護 4	要介護 5	
①	基準単価 (単位)	4 4 6 円	5 5 5 円	5 9 6 円	6 6 5 円	7 3 7 円	8 0 6 円	8 7 4 円	
②	サービス 加 算	サービス提供 体制強化加算③	6 円						
		夜勤職員 配置加算 I			1 3 円				
		看護体制加算 (I) (II)			1 2 円				
		送迎加算 (片 道)	1 8 4 円						
③	食 費	第 1 段階	3 0 0 円						
		第 2 段階	6 0 0 円						
		第 3 段階①	1, 0 0 0 円						
		第 3 段階②	1, 3 0 0 円						
④	滞在費	第 1 段階	0 円						
		第 2 段階	3 7 0 円						
		第 3 段階	3 7 0 円						
⑤	一日あたりの 利用者負担	第 1 段階	752 円	861 円	927 円	996 円	1, 068 円	1, 137 円	1, 205 円
		第 2 段階	1, 422 円	1, 531 円	1, 597 円	1, 666 円	1, 738 円	1, 807 円	1, 875 円
		第 3 段階①	1, 822 円	1, 931 円	1, 997 円	2, 066 円	2, 138 円	2, 207 円	2, 275 円
		第 3 段階②	2, 122 円	2, 231 円	2, 297 円	2, 366 円	2, 438 円	2, 507 円	2, 575 円
⑥	介護職員処遇改善加算 (I) (①+②) × 利用日数に、8.3% を乗じた数が⑤に加算されます。								
⑦	介護職員等特定職員処遇改善加算 (II) (①+②) × 利用日数に、2.3% を乗じた数が⑤に加算されます。								
⑧	介護職員等ベースアップ等支援加算 (①+②) × 利用日数に、1.6% を乗じた数が⑤に加算されます。								

☆ご契約者が未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いったんお支払いいただきます。要支援又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)。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。

☆車輛サービス(送迎)をご利用の場合は、1回につき184円を別途いただきます。

☆介護保険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。

☆契約者が介護保険料に未納がある場合には、自己負担額については上表と異なることがあります。

(2) 介護保険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 介護保険給付の支給限度額を超えてのサービス

介護保険給付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)(iii)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、実費相当額をご負担いただきます。

1枚につき 10円

③ 契約者が使用する居室料（滞在費）

ご契約者のご利用いただく居室を提供します。

利用料金：居室に係る利用料金は以下のとおりとします。（1日あたり）

多床室-----855円（当施設は現在全部屋とも多床室です）

④ 食費

ご契約者の栄養状態に適した食事を提供します。

朝食 380円、 昼食 620円、 夕食 445円 （1,445円/日）

⑤ レクリエーション、クラブ活動

ご契約者の希望によりレクリエーション、クラブ活動に参加していただくことができます。

⑥ 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。

⑦ ご契約者の移送に係る費用

ご契約者の通院や入院及び外泊時の移送サービスを行います。

料金：相生市内は片道1回 800円

市外 30Km以内 800円、30Km以上 30円/Km

⑧理髪・美容

[理髪サービス]

2ヶ月に1回程度、理容師の出張による理髪サービス（調髪）をご利用いただけます。

利用料金（実費）： 1,500円

[美容サービス]

利用料金：実費

経済状態の変化、その他やむを得ない事由がある場合は、相当な額に変更することがあります。

(3) 利用料金のお支払い方法（契約書第10条参照）

通常は、自動振替の申込みをしていただき、ご指定の口座より引落としさせていただきます。

ご希望により当施設口座への振込み、現金でのお支払もできます。

現金でのお支払の場合は退居時に、利用者負担額を支払ってください。

(4) 利用の中止、変更、追加（契約書第11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、利用予定日までにケアマネージャー又は事業者へ申し出て下さい。

(5) 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には、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。緊急時は、この限りではありません。）

①協力医療機関

医療機関の名称	魚 橋 病 院
所 在 地	相生市若狭野町若狭野 2 3 4 — 1 5
診 療 科	内科, 神経科, 精神科、皮膚科

②協力歯科医療機関

医療機関の名称	みづほデンタルクリニック
所 在 地	神戸市中央区東雲通り 1 丁目 6 — 1 0

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、契約は更に6か月間（要介護認定期間）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22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23条、第24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事業所の運営規定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「居宅サービス計画（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 25 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（※最低 3 ヶ月）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 26 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 22 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。

8. サービス提供における事業者の義務（契約書第 14 条、第 15 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、2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。

9. サービスの利用に関する留意事項

(1) 持ち込みの制限

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。

ナイフ・包丁等刃物類、酒類、マッチ・ライター、現金やお財布等の貴重品

(2) 施設・設備の使用上の注意（契約書第17条、第18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。

(3) 喫煙

施設外指定の喫煙スペース以外での喫煙はできません。

（煙草、ライター類は、職員が保管致します。）

10. 損害賠償について（契約書第19条、第20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。

11. 苦情の受付について（契約書第29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（担当者）

〔職名〕施設長、介護支援専門員、生活相談員

○受付時間 毎週月曜日～金曜日

9：00～18：00

(2) 行政機関その他苦情受付機関

○国民健康保険団体連合会	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 9：00～17：15 月～金
○相生市 介護保険担当課	所在地 相生市旭1丁目1-3 電話番号 0791-22-7124・FAX0791-23-4590 受付時間 8：30～17：15 月～金

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。

事業者

特別養護老人ホーム 若狭野の里

説明者職名

氏名 生活相談員 鎌内 裕美子 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（利用者）

住所 _____

氏名 _____ 印

私は、契約者が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たことを確認しましたので、私が、契約者に代わって署名を代行いたします。

署名代行者

住所 _____

氏名 _____ 印

(契約者との関係)

立会人 (※必要な場合)

住所 _____

氏名 _____ 印

(契約者との続柄)