

J A前橋市グループホーム上陽 重要事項説明書

当施設は介護保険の指定を受けています。

(前橋市指定 第1090100288号)

当事業所は、ご契約者に対して指定（介護予防）認知症対応型共同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、契約上のご注意いただきたいことを次のとおり説明します。

※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（要支援2）」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られ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. 居室等の概要
4. 職員の配置状況
5. 当施設が提供するサービスと利用料金
6. ハラスメント対策について
7. 感染症対策について
8. 虐待防止対策及び身体拘束廃止について
9. 事業継続計画の策定について
10. 苦情の受付について
11. 運営推進会議の設置
12. 非常火災時の対応
13. 第三者評価の状況について

1. 事業者

- (1) 法人名 前橋市農業協同組合（JA前橋市）
(2) 法人所在地 群馬県前橋市富田町2400-1
(3) 電話番号 027-261-3006（代）
(4) 代表理事組合長 矢端 幹男
(5) 設立年月日 平成5年3月1日

2. 事業所の概要

- (1) 施設の種類 (介護予防) 認知症対応型共同生活介護
平成24年 5月 1日指定
(2) 施設の目的 要支援2・要介護状態にあつて認知症の状態にある者に対し、適切な指定（介護予防）認知症対応型共同生活介護を提供することを目的とする。
(3) 施設の名称 JA前橋市グループホーム上 陽
(4) 施設の所在地 群馬県前橋市中内町40-4
(5) 電話番号 027-226-5933
(6) 管理者氏名 竹田 伸一
(7) 当事業所の運営方針 家庭的な雰囲気の中で、自分らしく生活できるよう支援します。
(8) 開設年月日 平成24年5月23日
(9) 入居定員 9名

3. 居室等の概要

当施設では以下の居室をご用意しています。入居される居室は、個室です。

居室・設備の概要	室数	備考
居室（1人部屋）	9室	ベッド・衣類収納家具・洗面完備・カーテン エアコン・緊急呼出コール（ナースコール）
食堂兼ホール	1室	テレビ2台・通信カラオケ・テーブル・イス ソファ
台所	1室	オール電化・冷蔵庫・電子レンジ
浴室	2室	個浴・特殊浴
トイレ	3ヶ所	ホール脇1ヶ所・居室脇2ヶ所
消防設備		スプリンクラー・火災報知機・自動通報装置・消火器
その他		床暖房完備（居室は無）・太陽光パネル

※ 上記は、厚生労働省が定める基準により、（介護予防）認知症対応型共同生活介護事業に必置が義務付けられている施設・設備です。（上記で掲げた備品はこの限りではありません。）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上、決定するものとします。

4. 職員の配置状況

当施設では、ご契約者に対して（介護予防）認知症対応型共同生活介護を提供する職員として、以下の職種に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	指 定 基 準
1. 管理者	1 名
2. 介護職員	日中 3 名以上
3. 計画作成担当者	1 名以上

＜主な職種の勤務体制＞

職 種	勤 務 体 制
1. 介護職員	早勤： 7：00 ～ 16：00 日勤： 8：30 ～ 17：30 遅勤：10：30 ～ 19：30 夜勤：16：30 ～ 9：30

5. 当施設が提供するサービスと利用料

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。

（1）介護保険の給付の対象となるサービス

以下のサービスについては、介護保険から給付されます。

＜サービスの概要＞

①入浴

入浴または清拭を必要に応じて行います。

②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。

③機能訓練

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。

④その他

- ・ 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。
- ・ 寝たきり防止のため、できる限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に配慮します。
- ・ 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。
- ・ シーツの交換は、週 1 回実施します。

＜サービス利用料金＞

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。

①基本介護費（日額）

	要支援 2	要介護 1	要介護 2	要介護 3	要介護 4	要介護 5
単位数	761 単位	765 単位	801 単位	824 単位	841 単位	859 単位
利用料	7,716 円	7,757 円	8,122 円	8,355 円	8,527 円	8,710 円
給付される金額（9割）	6,944 円	6,981 円	7,309 円	7,519 円	7,674 円	7,839 円
自己負担額（1割）	772 円	776 円	813 円	836 円	853 円	871 円

（上記の利用料金は、ご契約者の要介護度に応じて異なります。）

※1 単位＝10.14 円計算

②その他介護保険からの利用料（加算）

	単位数 （日額）	給付額 （日額） （9割）	自己負担額 （日額） （1割）	当施設が届 出している 加算
入院時費用（1月に6日を限度）	1日 246 単位	2,244 円	250 円	
看取り介護加算（1） 死亡日以前 31 日以上 45 日以下	1日 72 単位	657 円	73 円	
看取り介護加算（2） 死亡日以前 4 日以上 30 日以下	1日 144 単位	1,314 円	146 円	
看取り介護加算（3） 死亡日以前 2 日又は 3 日	1日 680 単位	6,205 円	690 円	
看取り介護加算（4） 死亡日	1日 1,280 単位	11,681 円	1,298 円	
初期加算（入居して 30 日間）	30 単位	273 円	31 円	○
夜間支援体制加算（Ⅰ）	50 単位	456 円	51 円	
協力医療機関連携加算（1）	1月 100 単位	912 円	102 円	
協力医療機関連携加算（2）	1月 40 単位	364 円	41 円	
医療連携体制加算（Ⅰ）イ	57 単位	519 円	58 円	
医療連携体制加算（Ⅰ）ロ	47 単位	428 円	48 円	
医療連携体制加算（Ⅰ）ハ	37 単位	337 円	38 円	○
医療連携体制加算（Ⅱ）	1日 5 単位	45 円	5 円	
退居時情報提供加算（1回）	250 単位	2,281 円	254 円	
退去時相談援助加算（1回）	400 単位	3,650 円	405 円	
認知症専門ケア加算（Ⅰ）	1日 3 単位	27 円	3 円	
認知症専門ケア加算（Ⅱ）	1日 4 単位	36 円	4 円	
認知症チームケア推進加算（Ⅰ）	150 単位	1,368 円	153 円	
認知症チームケア推進加算（Ⅱ）	120 単位	1,094 円	122 円	
生活機能向上連携加算（Ⅰ）（1月につき）	100 単位	912 円	120 円	

生活機能向上連携加算（Ⅱ）（1月につき）	200 単位	1,825 円	2 0 3 円	
栄養管理体制加算（1月につき）	30 単位	273 円	3 1 円	
口腔衛生管理体制加算（1月につき）	30 単位	273 円	3 1 円	
口腔・栄養スクリーニング加算（1回につき20単位を加算（6月に1回を限度））	20 単位	181 円	2 1 円	
科学的介護推進体制加算（1月につき）	40 単位	364 円	4 1 円	
高齢者施設等感染対策向上加算（Ⅰ）	1月10 単位	90 円	1 1 円	
高齢者施設等感染対策向上加算（Ⅱ）	1月5 単位	45 円	5 円	
新興感染症等施設療養費 1月1回、連続する5日を限度として	240 単位	2,189 円	2 4 4 円	
生産性向上推進体制加算（Ⅰ）	1月100 単位	912 円	1 0 2 円	
生産性向上推進体制加算（Ⅱ）	1月10 単位	90 円	1 1 円	
認知症行動・心理症状緊急対応加算 （1日につき7日間を限度）	200 単位	1,825 円	2 0 3 円	
若年性認知症利用者受入加算	1日120 単位	1,094 円	1 2 2 円	
夜勤を行う職員の勤務条件基準を 満たさない場合（減算）	所定単位数×97/100			
利用者の数が利用定員を 超える場合（減算）	所定単位数×70/100			
介護従業者の員数が基準に 満たない場合（減算）	所定単位数×70/100			
身体拘束廃止未実施（減算）	所定単位数 -10/100（R7.4.1～）			
高齢者虐待防止措置未実施（減算）	所定単位数 - 1/100			
業務継続計画未策定（減算）	所定単位数 - 3/100			
サービス提供体制強化加算（Ⅰ）	22 単位	200 円	2 3 円	
サービス提供体制強化加算（Ⅱ）	18 単位	163 円	1 9 円	○
サービス提供体制強化加算（Ⅲ）	6 単位	54 円	6 円	

（各加算の算定要件の概要は、別紙参照）

※1単位＝10.14円計算

③介護職員処遇改善加算（R6.6.1 から）

加算の種類	単 位	算定基準	備考
介護職員処遇改善加算（Ⅰ）	1月の合計単位数 ×18.6%	キャリアパス要件ⅠⅡⅢⅣⅤ 月額賃金改善要件ⅠⅡ 職場環境等要件ⅠⅡ	○
介護職員処遇改善加算（Ⅱ）	1月の合計単位数 ×17.8%	キャリアパス要件ⅠⅡⅢⅣ 月額賃金改善要件ⅠⅡ 職場環境等要件ⅠⅡ	
介護職員処遇改善加算（Ⅲ）	1月の合計単位数 ×15.5%	キャリアパス要件ⅠⅡⅢ 月額賃金改善要件ⅠⅡ 職場環境等要件Ⅱ	
介護職員処遇改善加算（Ⅳ）	1月の合計単位数 ×12.5%	キャリアパス要件ⅠⅡ 月額賃金改善要件ⅠⅡ 職場環境等要件Ⅱ	

算定基準

キャリアパス要件

① キャリアパス要件Ⅰ（任用要件・賃金体系の整備等）

- （１）介護職員の任用における職位、職責又は職務内容等の要件を定めている。
- （２）上記（１）に掲げる職位、職責又は職務内容等に応じた賃金体系を定めている。
- （３）上記（１）（２）について、就業規則等の明確な根拠規定を書面で整備し、全ての介護職員に周知している。

② キャリアパス要件Ⅱ（研修の実施等）

- （１）介護職員の職務内容等を踏まえ、介護職員と意見交換しながら、資質向上の目標及び下記いずれかに関する具体的な計画を策定し、研修の実施又は研修の機会を確保している。

- ・ 資質向上のための計画に沿って、研修機会の提供又は技術指導等を実施するとともに、介護職員の能力評価を行う。
- ・ 資格取得のために受講する研修会、模擬試験等の費用の援助及び資格取得のための日程調整に関わるシフト調整等。

- （２）（１）について、全ての介護職員に周知している。

③ キャリアパス要件Ⅲ（昇給の仕組みの整備等）

- （１）介護職員について、経験若しくは資格等に応じて昇給する仕組み又は一定の基準に基づき定期的に昇給を判定する仕組みを設けている。
- （２）（１）について、全ての介護職員に周知している。

④ キャリアパス要件Ⅳ（改善後の賃金要件）

- （１）月額平均8万円の賃金改善又は改善後の賃金が年額440万円以上となる者を設定すること。

※ 小規模事業所であることや、月額平均8万円の賃金改善を行うに当たり、これまで以上に事業所内の階層や役職にある者に求められる能力や処遇を明確化することが必要

であり、規程の整備や研修・実務経験の蓄積等に一定期間を要するような場合にはこの限りでない。

⑤ キャリアパス要件Ⅴ（介護福祉士等の配置要件）

（１）サービス類型ごとに、一定割合以上の介護福祉士等を配置していること。

月額賃金改善要件

① 月額賃金改善要件Ⅰ（令和７年度～）

新加算Ⅳ相当の加算額の２分の１以上を、月給（基本給又は決まって毎月支払われる手当）の改善に充てる。

② 月額賃金改善要件Ⅱ

前年度と比較して、現行のベースアップ加算相当の加算額の３分の２以上の新たな基本給等の改善を行う。

職場環境要件

① 以下の区分ごとにそれぞれ２つ以上（生産性向上は３つ以上、うち一部は必須）取り組む。情報公表システム等で実施した取組の内容について具体的に公表する。

（令和６年度中は区分ごと１以上。取組の具体的な内容の公表は不要）

（１）入職促進に向けた取組

- ・法人や事業所の経営理念やケア方針・人材育成方針、その実現のための施策・仕組みなどの明確化
- ・事業者からの共同による採用・人事ローテーション・研修のための制度構築
- ・他産業からの転職者、主婦層、中高年齢者等、経験者・有資格者等にこだわらない幅広い採用の仕組みの構築
- ・職業体験の受入れや、地域行事への参加や主催等による職業魅力度向上の取組の実施

（２）資質の向上や、キャリアアップに向けた支援

- ・働きながら介護福祉士取得を目指す者に対する実務者研修受講支援や、より専門性の高い介護技術を取得しようとする者に対する喀痰吸引、認知症ケア、サービス提供責任者研修、中堅職員に対するマネジメント研修の受講支援等
- ・研修の受講やキャリア段位制度と人事考課との連動
- ・エルダー・メンター（仕事やメンタル面のサポート等をする担当者）制度等導入
- ・上位者・担当者等によるキャリア面談など、キャリアアップ等に関する定期的な相談の機会の確保

（３）両立支援・多様な働き方の推進

- ・子育てや家族等の介護等と仕事の両立を目指す者のための休業制度等の充実、事業所内託児施設の整備
- ・職員の事情等の状況に応じた勤務シフトや短時間正規職員制度の導入、職員の希望に即した非正規職員から正規職員への転換の制度等の整備
- ・有給休暇が取得しやすい環境の整備
- ・業務や福利厚生制度、メンタルヘルス等の職員相談窓口の設置等相談体制の充実

（４）腰痛を含む心身の健康管理

- ・介護職員の身体への負担軽減のための介護技術の習得支援、介護ロボットやリフト等の介護域等導入及び研修等による腰痛対策の実施
- ・短時間勤務労働者等も受診可能な健康診断・ストレスチェックや、従業員のための休憩室の設置等健康管理対策の実施
- ・雇用管理改善のための管理者に対する研修等の実施
- ・事故・トラブルへの対応マニュアル等の作成等の体制の整備

(5) 生産性向上のための業務改善の取組

- ・タブレット端末やインカム等の I C T 活用や見守り機器等の介護ロボットやセンサー等の導入による業務量の縮減
- ・高齢者の活躍（居室やフロア等の掃除、食事の配膳・下膳などのほか、経理や労務、広報なども含めた介護業務以外の業務の提供）等による役割分担の明確化
- ・5 S 活動（業務管理の手法の 1 つ。整理・整頓・清掃・清潔・躰の頭文字をとったもの）等の実践による職場管理環境の整備
- ・業務手順書の作成や、記録・報告様式の工夫等による情報共有や作業負担の軽減

(6) やりがい・働きがいの醸成

- ・ミーティング等による職場内コミュニケーションの円滑化による個々の介護職員の気づきを踏まえた勤務環境やケア内容の改善
- ・地域包括ケアの一員としてのモチベーション向上に資する、地域の児童・生徒や住民との交流の実施
- ・利用者本位のケア方針など介護保険や法人の理念等を定期的に学ぶ機会の提供
- ・ケアの好事例や、利用者やその家族からの謝意等の情報を共有する機会の提供

算定基準

- ① 処遇改善加算（Ⅰ）～（Ⅲ）のいずれかを取得していること
- ② 賃上げ効果の継続に資するよう、加算額の 3 分の 2 は介護職員等のベースアップ等（※）に使用すること

※ 「基本給」又は「決まって毎月支払われる手当」の引上げ

※ 1 単位＝10.14 円計算

※備考欄の○印は、当施設が届出している加算となります。

- ご契約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）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。
- 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します。

(2) 介護保険の給付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>

① 理髪・美容

必要に応じ、理美容師の出張による理髪サービスをご利用いただけます。

利用料金：実費

② レクリエーション・クラブ活動・行事等の教養娯楽活動

ご契約者の希望によりレクリエーション・クラブ活動・行事等の教養娯楽活動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。

③ 複写物の交付

ご契約者は、サービス提供についての記録をいつま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

④ 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。

紙オムツ代：実費（持ち込み可能）

・パッド「レギュラー」	1袋（30枚入）	470円／袋（消費税込）
・パッド「ワイド」	1袋（30枚入）	680円／袋（消費税込）
・パッド「ビッグ」	1袋（30枚入）	1,200円／袋（消費税込）
・さらけあパッドワイドロングスーパー	1袋（30枚入）	1,100円／袋（消費税込）
・リフレ超うす安心パッド200	1袋（14枚入）	630円／袋（消費税込）
・やわらかパッド（レギュラー）	1袋（30枚入）	610円／袋（消費税込）
・やわらかパッド（スーパー）	1袋（30枚入）	890円／袋（消費税込）
・紙パンツSサイズ	1袋（22枚入）	1,500円／袋（消費税込）
・紙パンツMサイズ	1袋（20枚入）	1,500円／袋（消費税込）
・紙パンツLサイズ	1袋（18枚入）	1,500円／袋（消費税込）
・紙パンツLLサイズ（スリム）	1袋（16枚入）	1,500円／袋（消費税込）
・紙パンツLL（レギュラー）	1袋（16枚入）	1,600円／袋（消費税込）
・紙パンツLLL	1袋（14枚入）	1,600円／袋（消費税込）
・オムツ Sサイズ	1袋（34枚入）	2,800円／袋（消費税込）
・オムツ Mサイズ	1袋（30枚入）	2,800円／袋（消費税込）
・オムツ Lサイズ	1袋（26枚入）	2,800円／袋（消費税込）
・オムツ Lサイズ大き目	1袋（26枚入）	2,710円／袋（消費税込）

⑤ 居 室 料 2,000円／日

⑥ 食材料費 1,300円／日

（内訳：朝食300円・昼食500円・おやつ100円・夕食400円）

⑦ 水光熱費 400円／日

⑧ 家電持込料 1コンセントにつき 50円／日

☆ 経済状況の著しい変化その他やむを得ない理由がある場合、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、説明します。

(3) 利用料金のお支払方法

毎月翌15日までに、当月分の利用料等の請求書を送付し、原則翌月25日に口座引落になります。但し、25日が土日祝祭日の場合は、翌営業日の引落となります。

(4) 入居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。(ただし、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・入院治療を義務付けるものでもありません。)

< 協力医療機関等 >

- ・ 大山クリニック (内科・消化器内科・肝臓内科・呼吸器内科・循環器内科・婦人科外来)
- ・ はが歯科医院 (訪問歯科・歯科一般・口腔外科)
- ・ 剛医院 (内科・消化器科・循環器科・外科・整形外科)
- ・ 小泉歯科クリニック (歯科)
- ・ 前橋協立病院

< 訪問看護ステーションとの連携について >

当事業所が契約をしている訪問看護ステーションと連携を図り、定期的な訪問及び24時間連絡できる体制を確保しています。

利用者が重度化した場合は、重度化した場合における対応指針(別紙参照)に基づき、主治医、協力医療機関と連携を図り、その指示のもと対応します。

6. ハラスメント対策について

当事業所では、男女雇用機会均等法における事業者の責務を踏まえ、前橋市農業協同組合の定める「セクシュアル(パワー)ハラスメントの防止に関する規程」に基づき、ハラスメント対策を行っています。

7. 感染症対策について

当事業所では、感染症の発生及び蔓延等に関する取組を徹底するため、下記の通り委員会を設置し、感染症対策に取り組んでいます。

感染症対策委員会	委員長	施設管理者	感染症対策の策定及び研修の開催
	委員	介護職員	個別の感染症対策への取組

8. 虐待防止対策及び身体拘束廃止について

当事業所では、高齢者の尊厳保持や人格の尊重に配慮し、下記の通り委員会を設置し、虐待防止及び身体拘束廃止に取り組んでいます。

虐待防止及び身体拘束廃止委員会	委員長	施設管理者	研修の開催及び従業者への啓発
	委員	介護職員	介護現場での実践を指導及び個別の事案への対応

9. 業務継続計画の策定について

感染症や自然災害発生時において、利用者に対する（介護予防）認知症対応型共同生活介護の提供を継続的に実施できるよう業務継続計画書を策定し、その時々状況に応じた対応を行います。

10. 苦情の受付について

（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） 竹田 伸一
- 受付時間 随時 8：30 ～ 17：30
- 連絡先 027-226-5933

また、ご意見箱を当施設の玄関に設置しています。

（2）行政機関その他苦情受付機関

前橋市役所 介護保険担当課	所在地 前橋市大手町2-12-1 TEL 027-224-1111 FAX 027-224-3003 受付時間 月曜日～金曜日 8：30～17：00
群馬県国民健康保健団体 連合会	所在地 前橋市元総社町335-8（介護保険課内） TEL 027-290-1323（苦情相談専用） FAX 027-255-5077 受付時間 月曜日～金曜日 9：00～17：00
福祉サービス運営適正化 委員会	所在地 前橋市新前橋町13-12 群馬県社会福祉総合センター4階 TEL 027-255-6669（受付専用電話） FAX 027-255-6173

11. 運営推進会議の設置

当事業所では、（介護予防）認知症対応型共同生活介護サービスの提供にあたり、サービスの提供状況について定期的に報告をするとともに、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＞ 開催：隔月

構成員：利用者、利用者の家族、地域住民の代表者、前橋市役所

会議録：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。

12. 非常火災時の対応

非常火災時には、別途定める消防計画に則って対応を行います。また、避難訓練を年2回、契約者も参加して行います。

消防署への届出

防火管理者：永井 佳司

<防火用設備>

- ・自動火災報知機、消火器、スプリンクラー等消防法による設備を設置しています。

13. 第三者評価の状況について

- (1) 実施状況 有
- (2) 実施した直近の年月日 令和4年12月9日（評価確定日）
- (3) 実施した評価機関の名称
特定非営利活動法人 群馬社会福祉評価機構
- (4) 評価結果の開示状況
独立行政法人福祉医療機構ホームページ（WAMNET）
「介護保険地域密着型サービス外部評価情報」に掲載

令和 年 月 日

指定（介護予防）認知症対応型共同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。

（事業所）	所在地	前橋市中内町４０－４
	電話番号	０２７－２２６－５９３３（代）
	事業者	前橋市農業協同組合（ＪＡ前橋市）
	名称	ＪＡ前橋市 グループホーム 上陽
	代表者名	代表理事組合長 矢端 幹 男 印

説明者 _____ 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（介護予防）認知症対応型共同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

（利用代理人） 住 所 _____

氏 名 _____ 印

電話番号 _____

（身元引受人） 住 所 _____

氏 名 _____ 印

電話番号 _____