令和　　　年　　　月　　　日

「認知症対応型共同生活介護事業所及び
介護予防認知症対応型共同生活介護事業所」重要事項説明書

社会福祉法人　恵心会
清谿園グループホーム　どんぐり

当施設は介護保険の指定を受けています。
（鹿児島県指定　第４６７０１０５２０６号）

当施設はご契約者に対して、認知症対応型共同生活介護及び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。

施設の概要や提供されるサービス内容、契約上ご注意頂きたいことを次の通り説明します。

令和７年５月１日～

◇◆目次◆◇

１．事業者の概要
２．事業所の概要
３．運営規程の概要
４．認知症対応型共同生活介護及び介護予防認知症対応型共同生活介護サービスの種類
５．入居の手続きについて
６．健康管理・服薬管理に関することについて
７．医療機関等受診について
８．退去時居室現状復帰
９．残置物引取人
１０．相談・苦情対応
１１．職員勤務体制
１２．協力医療機関及び業務提携施設
１３．主たる判断者と急変時の連絡先

１．事業者の概要

名　　　　称	社会福祉法人　恵心会
代　表　者　名	理事長　　　藤川　忠宏
所在地・連絡先	（住所） 鹿児島市山田町字賀崎３８２８番地 （電話）０９９－２６４－０００１ （FAX）０９９－２６４－０００８

２．事業所の概要

事業所の名称	清谿園グループホーム　どんぐり
所在地・連絡先	（住所） 鹿児島市中山町字八反田５２１７番地 （電話）０９９－２６３－１０８１ （FAX）０９９－２６８－５１６１
事　業　所　番　号	４６７０１０５２０６
管　理　者　名	介護支援専門員　　岡積　紀代美

３．運営規程の概要

（目　的）

第　１条　この規程は、社会福祉法人恵心会が設置運営する認知症対応型共同生活介護事業所及び介護予防認知症対応型共同生活介護事業所（以下「事業所」という）の運営及び利用について必要な事項を定め、事業の円滑な運営を図ることを目的とする。

（事業の目的）

第　２条　本事業は、認知症によって自立した生活が困難になった利用者に対して、家庭的な環境と地域住民との交流のもとで、食事、入浴、排泄等の日常生活の世話及び日常生活の中での心身の機能訓練を行うことにより、安心と尊厳のある生活を、利用者がその有する能力に応じ可能な限り自立して営むことができるよう支援することを目的とする。

（運営の方針）

第　３条　本事業所において提供する認知症対応型共同生活介護及び介護予防認知症対応型共同生活介護は、介護保険法並びに関係する厚生労働省令、告示の趣旨及び内容に沿ったものとする。

２　利用者の人格を尊重し、常に利用者の立場に立ったサービスの提供に努めるとともに、個別の介護計画を作成することにより、利用者が必要とする適切なサービスを提供する。

３　利用者及びその家族に対し、サービスの内容及び提供方法についてわかりやすく説明する。

４　適切な介護技術を持ってサービスを提供する。

５　常に、提供したサービスの質の管理、評価を行う。

（事業所の名称及び所在地）
第　４条　名　称　　清谿園グループホーム　どんぐり
　　　　　所在地　　鹿児島市中山町字八反田５２１７番地

（職員の職種・員数及び職務内容）
第　５条　本事業所に勤務する職員の員数及び職内容は次のとおりとする。
　①　管理者　１名（常勤）
　　　管理者は、業務の管理及び職員等の管理を一元的に行う。
　②　計画作成担当者　２名（常勤、うち１名は管理者とうち１名は介護職員と兼務）
　　　計画作成担当者は、適切なサービスが提供されるよう介護計画を作成する事とともに、連携する介護老人福祉施設、介護老人保健施設、病院等との連絡・調整を行う。
　③　介護職員　１２名以上（常勤、非常勤）
　　　介護従事者は、利用者に対し必要な介護及び支援を行う。

（利用定員）
第　６条　利用定員は、１８名（１ユニット９名が２棟）とする。

（介護の内容）
第　７条　認知症対応型共同生活介護及び介護予防認知症対応型共同生活介護の内容は次のとおりとする。
　①　入浴、排泄、食事、着替え等の介助
　②　日常生活上の世話
　③　日常生活の中での機能訓練
　④　相談、援助

（介護計画の作成）
第　８条　認知症対応型共同生活介護及び介護予防認知症対応型共同生活介護サービスの開始に際し、利用者の心身の状況、希望及びそのおかれている環境を踏まえて、個別に認知症対応型共同生活介護計画（以下介護計画）を作成する。
２　介護計画の作成、変更に際しては、利用者及び家族に対し、当該計画の内容を説明し、同意を得て、当該計画書を利用者に交付する。
３　介護計画書の見直しは定期的（６ヶ月）と、状態の変化により行う。
４　利用者に対し、介護計画に基づいて各種サービスを提供するとともに、常に、その実施状況についての評価を行う。
５　介護計画の作成にあたり、本人の意思を尊重した医療・ケアの方針決定に沿った支援に努める。

（利用料等）
第　９条　本事業が提供する認知症対応型共同生活介護及び介護予防認知症対応型共同生活介護の利用料は、介護報酬の告示上の額とし、法定代理受領の場合は、介護保険負担割合証に定める割合の額とする。

介護度	利用者１割負担	居住費	食　費	管理費 （水道光熱費・維持費）	合　計
要支援２	22,470 円	1,000 円/日 （30,000 円） 1ヶ月が 30 日の時	1,200 円/日 （36,000 円） 1ヶ月が 30 日の時	1,000 円/日 （30,000 円） 1ヶ月が 30 日の時	118,470 円
要介護１	22,590 円				118,590 円
要介護２	23,640 円				119,640 円
要介護３	24,360 円				120,360 円
要介護４	24,840 円				120,840 円
要介護５	25,350 円				121,350 円

※　入居後３０日間初期加算として１日当たり３０円加算されます。
※　サービス提供体制強化加算Ⅰ、１日あたり２２円加算されます。
※　認知症専門ケア加算Ⅰ、１日あたり３円加算されます。
※　認知症チームケア推進加算Ⅱ、１月あたり１２０円加算されます。
※　入院時費用加算、入院後１月以内に退院し帰園できる場合、１日あたり２４６円（６日を限度）として加算されます。
※　退院時情報提供加算、入院のために退所した利用者について、医療機関へ利用者の生活歴や心身の状況など生活に配慮した情報を提供した場合、１回限り２５０円加算されます。
※　口腔衛生管理体制加算、１月あたり３０円加算されます。
※　栄養管理体制加算、１月あたり３０円加算されます。
※　口腔・栄養スクリーニング加算、入所日及び６ヶ月毎に１回２０円加算されます。
※　科学的介護推進体制加算、１月あたり４０円加算されます。
※　生産性向上推進向上加算Ⅱ、１月あたり１０円加算されます。
※　介護職員処遇改善加算Ⅰ、所定単位数にサービス別加算率（１８．６％）を乗じた額加算されます。

※　居住費・・・入居中の外泊や入院などによる不在の場合は減額いたしません。
※　食　費・・・朝食４００円、昼食・おやつ４００円、夕食４００円とします。
外出、外泊、入院などにより食べられなかった場合には、その分の食材料費は徴収しません。但し、前日までに届出が出されていない場合には徴収いたします。
※　管理費・・・外泊、入院などにより不在の場合、その日の管理費は徴収しません。
※　その他の料金（実費負担）
概ね以下の物については、入居者及び家族負担とします。

- 排泄用品（オムツなど）で個人が使用するもの
- 医療機関などの受診等にかかる費用
- 理美容代

２　月の中途における入居または退去については、日割り計算とする。
３　利用料の支払いは、月ごとに発行する請求書の額で、翌月２０日（土日祝日の場合は翌営業日）に指定の金融機関の口座より自動引き落としにてお支払いいただきます。
ただし、自動引き落としの手続きが完了するまでは翌月２５日までにお振込みにてお支払い下さい。
（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．　指定金融機関からの自動引き落とし

ご利用できる金融機関

鹿児島銀行、ゆうちょ銀行、南日本銀行、鹿児島信用金庫、鹿児島相互信用金庫、奄美大島信用金庫、鹿児島興業信用組合、奄美信用組合、九州労働金庫、鹿児島県信用農業協同組合連合会（ＪＡグループ鹿児島）、西日本シティ銀行、肥後銀行、宮崎銀行、琉球銀行、沖縄銀行、宮崎太陽銀行

イ．下記指定口座への振り込み

鹿児島銀行　星ケ峯支店　　普通預金　　２２３２７２

社会福祉法人（しゃかいふくしほうじん）　恵心会（けいしんかい）　理事長（りじちょう）　藤川忠宏（ふじかわただひろ）

※ア、イにかかる振込手数料はご負担いただきます。

引き落としの前日までに指定の金融機関の口座へご入金くださいますようお願いいたします。残高不足により引き落としができなかった際も手数料をご負担いただきますのでご了承ください。

※　貴重品の管理について

ご契約者の希望により、貴重品管理サービスをご利用頂けます.詳細は、以下の通りとなります。

◎　管理する金銭の形態　：　施設の指定する金融機関に預け入れている預金

◎　お預かりするもの　　：　預貯金通帳と金融機関へ届け出た印鑑、有価証券、年金証書

◎　保管管理者　：　管理者

◎　出納方法　　：　手続きの概要は以下の通りです。

- 預金の預け入れ及び引き出しが必要な場合、備え付けの届出書を保管管理者へ提出して頂きます。
- 保管管理者は上記届け出の内容に従い、預金の預け入れ及び引き出しを行います。

◎　預かり金など預金管理料　１ヶ月　　１，０００円（預貯金管理、小遣い銭管理）

（入居者の小遣い、通帳預金など希望に応じ、管理するに関して預金管理料を徴収します。）

（入退居に当たっての留意事項）

第１０条　認知症対応型共同生活介護及び介護予防認知症対応型共同生活介護の対象者は、要介護者及び要支援者であって認知症の状態にあり、かつ次の各号を満たす者とする。

①　少人数による共同生活を営むことに支障がないこと。

②　自傷他害のおそれがないこと。

③　常時医療機関において治療をする必要がないこと。

２　入居後利用者の状態が変化し、前項に該当しなくなった場合は、退居してもらう場合がある。

３　退居に際しては、利用者及び家族の意向を踏まえた上で、他のサービス提供機関と協議し、介護の継続性が維持されるよう、退居に必要な援助を行うよう努める。

（記録の整備）

第１１条　記録書類について、サービス提供完結から５年間保存とする

（秘密保持）

第１２条　本事業所の従業者は、業務上知り得た利用者またはその家族の秘密保持を厳守する。

２　従業者であった者が、業務上知り得た利用者または家族の秘密を漏らすことがないよう、必要な措置を講ずる。

３　事業者はサービス担当者会議等において、利用者の個人情報を用いる場合は利用者の同意を、利用者の家族の個人情報を用いる場合は当該家族の同意をあらかじめ文章により得る。

（個人情報の保護）

第１３条　利用者の個人情報を含むサービス計画書、各種記録等については、関係法令及びガイダンス等に基づき個人情報の保護に努めるものとする。

２　また、個人情報の取り扱いに関する利用者からの苦情については、苦情処理体制に基づき適切かつ迅速に対応するものとする。

３　本人または代理人より情報開示の申し出ある場合は、所定の手続きに従い速やかに対応します。

（苦情処理）

第１４条　利用者及びその家族からの苦情に対して、迅速かつ適切に対応するため、受付窓口を設置し、担当者を配置する等の必要な、事実関係の調査の実施、改善措置、利用者及び家族に対する説明、記録の整備等必要な措置を講ずるものとする。

２　前項の苦情を受け付けた場合には、当該苦情の内容等を記録する。

３　提供したサービスに関し、法２３条の規定により市町村が行う文書その他の物件の提出若しくは提示の求め又は当該市町村の職員からの質問若しくは照会に応じ、及び利用者からの苦情に関して市町村が行う調査に協力するとともに、市町村から指導又は助言を受けた場合においては、当該指導又は助言に従って必要な改善を行う。

４　市町村からの求めがあった場合には、前項の改善の内容を市町村に報告する。

５　提供したサービスに係る利用者からの苦情に関して国保連合会が行う法第１７６条第１項第二号の調査に協力するとともに、国保連合会から同号の指導又は助言を受けた場合においては、当該指導又は助言に従って必要な改善を行う。

６　国保連合会からの求めがあった場合は、前項の改善の内容を国保連合会に報告する。

（事故発生時の対応）

第１５条　利用者に対する介護サービス提供に当たって、事故が発生した場合には、市町村、当該利用者の家族、当該利用者に係る居宅介護支援事業者等に連絡を行うと共に、必要な措置を講じる。

２　前項の事故の状況及び事故に際して採った処置について記録する。

３　事故防止の為の指針の整備を行い、定期的な研修により従業者に周知徹底し再発防止に努める。

４　利用者に対するサービスの提供により賠償すべき事故が発生した場合は、損害賠償を速やかに行う。

５　前項の損害賠償のために、損害賠償責任保険に加入する。

（衛生管理）

第１６条　認知症対応型共同生活介護及び介護予防認知症対応型共同生活介護を提供するのに必要な設備、備品等の清潔を保持し、常に衛生管理に留意する。

２　従業者は、感染症等に関する知識の習得に努める。

（緊急時における対応策）
第１７条　利用者の心身の状態に異変その他緊急事態が生じたときは、管理者,家族,市町村,担当介護支援専門員,主治医または協力医療機関と連絡をとり、適切な措置を講ずる。

（非常災害対策）
第１８条　非常災害が発生した場合、従業者は利用者の避難等適切な措置を講ずる。また、管理者は、日常的に具体的な対処方法、避難経路及び協力機関等との連携方法を確認し、災害時には避難等の指揮をとる。
２　事業所は、防火管理についての責任者を定め、非常災害に関する火災、水害、地震、津波、火山災害に対する非常災害計画を作成し、非常災害に備えるため、定期的に地域の協力機関等と連携を図り、避難・救出等訓練を行う。

（業務継続計画の策定について）
第１９条　事業者は、感染症や非常災害の発生時において、利用者に対して必要なサービスの提供を継続的に実施するため、及び非常時の体制で早期の業務再開を図るための計画（以下「業務継続計画」という）を策定し、当該業務継続計画に従い必要な措置を講ずるものとする、
２　事業者は従業者に対し、業務継続計画について周知するとともに、必要な研修及び訓練を定期的に実施するものとする
３　事業者は定期的に業務継続計画を見直し、必要に応じて業務継続計画の変更を行うものとする。

（感染症予防及びまん延防止の為の措置）
第２０条　事業者は、事業所において感染症が発生、又はまん延しない様に次の措置を講ずる。
① 事業所における感染症の予防及びまん延防止の為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る事
② 事業所における感染症の予防及びまん延防止の為の指針を整備する事
③ 事業所において、従業者に対し、感染症の予防及びまん延の防止の為の研修及び訓練を定期的に実施する事。

（虐待防止のための措置に関する事項）
第２１条　入居者の人権擁護,虐待防止の為、必要な体制整備を行うと共に、従業者に研修を実施する。
①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る。
②虐待防止のための指針を整備する。
③従業者に対し、虐待防止のための研修を定期的に実施する。
④ 上記の措置を適切に実施するため、担当者を置く。
２　事業者はサービス提供中に、従業者又は養護者（利用者家族等高齢者を現に養護する者）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するものとする。

（身体的拘束等の適正化の推進）
第２２条　事業所では、利用者の生命又は身体を保護する為緊急やむを得ない場合を除き、身体的拘束を行ってはならない事とする。

２　身体的拘束等の適正化のための対策を検討する委員会を３月に１回以上開催するとともに、その結果について従業者に周知徹底を図る事
３　身体的拘束等の適正化の為の指針を整備し、従業者に定期的に研修を実施する事

（地域連携及び外部評価について）
第２３条　指定地域密着型認知症対応共同生活介護事業者は、その運営に当たっては、住み慣れた環境を維持する観点から、地域住民及び地域多職種と連携協力を行い交流に努める。
２　指定地域密着型認知症対応共同生活介護の提供に当たっては、利用者、家族、地域住民の代表者、長寿支援センター職員、介護について知見を有する者等により構成される、運営推進会議を設置し、おおむね２月に１回以上開催し、活動状況を報告し助言等頂き運営に反映させる。
３　認知症対応型共同生活介護で求められている、「第三者による外部評価」について、県が指定する外部評価機関によるサービスの評価以外に、市町村や長寿安心センター職員等の公正・中立な立場の第三者が出席した運営推進会議で、家族評価・満足度を合わせ、サービスの質の自己評価を報告、評価を受けたうえで、市及びホームページで公表している

（その他運営についての重要事項）
第２４条　従業者等の質の向上を図るため、次のとおり研修の機会を設ける。
②　採用時研修　　　　採用後１ヶ月以内
②　経験、必要に応じた研修　　随時
２　事業所はこの事業を行うため、ケース記録、利用者負担金収納簿、その他必要な記録、帳簿を整備する。また利用者や家族等に対し、介護及び看護の記録に対し開示していく。
３　事業所はサービスの質の確保の為、事業所全体のサービス内容を検討する会議を設置し、会議録を作成する。
４　この規定に定める事項のほか、運営に関する重要事項は、社会福祉法人恵心会と事業所の管理者が協議のうえ定めるものとする。

４．認知症対応型共同生活介護及び介護予防認知症対応型共同生活介護サービスの種類

①　日常生活に必要な調理、買物、洗濯、清掃などを入居者自身の手で行うため、入居者自身が互いに助け合って共同生活を営むための援助
②　食事、排泄、入浴、静養、理美容など身の回りのことへの援助や介助
③　服薬管理
④　可能な範囲での定期受診への付き添い
⑤　非日常生活（教養娯楽など野外生活を含む）
※但し、入場料、交通費などの経費がかかる場合は自己負担となります。
⑥　ホーム内の生活相談
⑦　便宜的な金銭管理など（お小遣い管理）
⑧　家族への情報提供

５．入居の手続きについて

① 入居申込

当ホームにて、入居に関する手続きの説明やホーム見学を行い、入居の意思確認をします。必要な書類は、入居契約書、医師の診断書などです。

② 事前面接

入居を希望した本人に対しては事前面接を行います。

原則的に面接は法人事務所にて行いますが、介護老人保健施設などに入所している場合は、その限りではありません。

６．健康管理・服薬管理に関することについて

日常的には、食事摂取量、日中・夜間の様子、排泄状況など必要な健康面の観察と記録を行います。服薬や軽微な処置は、安全の確保と完全実施のため職員が行います。

７．医療機関等受診について

受診は、ご家族の協力をお願い致します。入居時の急変時は可能な範囲で職員が付き添いますが、ご家族にも早急な対応をお願いする場合もあります。

８．退去時居室現状復帰

入居者は、使用した居室を使用前の状態に復帰して退居します。

その場合にかかる費用は入居者及び家族の負担とします。

① 各居室の出入り口用ドア　② 物入れの扉など

③ 壁・床など構造材などの経年劣化はその限りではありません

９．残置物引取人

契約締結にあたり、ご家族の代表として、身元引受人をお願いします。

入居契約が終了した後、当施設に残されたご契約者の所持品（残置物）をご契約者自身が引き取れない場合に備えて、「残置物引取人」を兼ねて頂きます。当施設は、「残置物引取人」に連絡の上、残置物を引き取って頂きます。また、引渡しにかかる費用についてはご契約者又は残置物引取人にご負担頂きます。

※ 入居契約締結時に残置物引取人が定められない場合でも、入居契約を締結することは可能です。

１０．相談・苦情対応

事業所のサービスに関する入居者及び家族からの苦情・要望・相談などは常設窓口として、事業所職員が担当します。基本的な事項については、どの職員でも対応できるようにします。

◎当事業所が提供するサービスへの相談・苦情受付について

① 事業所内受付機関　※苦情受付ボックスを各棟玄関に設置しております。

●相談・苦情解決責任者	管　理　者	岡積　紀代美
●相談・苦情受付窓口担当者	計画作成担当者	桑原　優太
受　付　時　間	毎日　８：００～１７：００	
電　話　番　号	０９９－２６３－１０８１	

② 当事業所では、皆様からの苦情に対し公正に対処するための、中立的な立場の「第三者委員」も設置しております。

③ 行政機関その他の苦情受付機関

鹿児島市市役所 健康福祉局すこやか長寿部 介護保険課給付係	所在地　鹿児島市山下町１１番１号 電話番号　０９９－２１６－１２８０ 受付時間　８：３０～１７：１５
鹿児島県国民健康保険団体連合会 （国保連） 介護保険課介護相談室	所在地　鹿児島市鴨池新町６番６号 鴨池南国ビル７階 電話番号　０９９－２１３－５１２２ 受付時間　９：００～１７：００
鹿児島県社会福祉協議会事務局 長寿社会推進部 福祉サービス運営適正化委員会	所在地　鹿児島市鴨池新町１番７号 県社会福祉センター５階 電話番号　０９９－２８６－２２００ 受付時間　９：００～１６：００
鹿児島市長寿あんしん相談センター （地域包括支援センター） 谷山北	所在地　鹿児島市自由ヶ丘１丁目１番８号 電話番号　０９９－２８４－５３２０ 受付時間　８：３０～１９：００

１１．職員勤務体制

事業所の勤務体制は次の通りで交替制とします。

Ａ勤務　－　７：００～１６：００（休憩１時間）
A1 勤務　－　７：３０～１６：３０（休憩１時間）
B1 勤務　－　８：００～１７：００（休憩１時間）
Ｂ勤務　－　８：３０～１７：３０（休憩１時間）
Ｃ勤務　－　９：３０～１８：３０（休憩１時間）
Ｄ勤務　－　１７：００～　０：００（夜間勤務入り、休憩１時間）
Ｅ勤務　－　０：００～　９：００（夜間勤務明け、休憩１時間）

１２．協力医療機関及び業務提携施設

事業者の協力医療機関及び業務提携施設は次の通りです。

①医院名　：つみのり内科クリニック
住　所　：鹿児島市中山町５１５７
電話番号：０９９－２６６－０６１１

②医院名　：竹之内内科クリニック
住　所　：鹿児島市星ヶ峯１－６－１６
電話番号：０９９－２６４－６８５８

③医院名　：ひなたクリニック
住　所　：鹿児島市谷山中央２丁目 4119-48
電話番号：０９９－８１３－８７８０

④医院名　：わきもと歯科医院
住　所　：鹿児島市中山町５２０９－１
電話番号：０９９－２６０－５５７８

⑤施設名　：特別養護老人ホーム　清谿園
住　所　：鹿児島市山田町３８２８番号
電話番号：０９９－２６４－０００１

⑥施設名　：介護老人保健施設　フレンドホーム
住　所　：鹿児島市山田町４５０番号
電話番号：０９９－２６０－６０００

１３．主たる判断者と急変時

① 主たる判断者

入居者自身で判断できない事柄や家族との協議を要する事項については家族の総意を代表する者として、主たる判断者を定めていただきます。

入居後主たる判断者以外からの申し出などは原則的に受け付けません。又、主たる判断者及びその指名する者以外には個人記録を公開しません。

<table>
<tr><td colspan="2">名　前</td><td>間　柄</td><td></td></tr>
<tr><td rowspan="2">連絡先
①</td><td colspan="3">住　所</td></tr>
<tr><td colspan="3">電話番号</td></tr>
<tr><td colspan="2">名　前</td><td>間　柄</td><td></td></tr>
<tr><td rowspan="2">連絡先
②</td><td colspan="3">住　所</td></tr>
<tr><td colspan="3">電話番号</td></tr>
</table>

② 緊急時の連絡先

入居者急変時の連絡先は、下記のとおりとします。

<table>
<tr><td colspan="2">氏　　名</td><td>電　話　番　号</td></tr>
<tr><td rowspan="2">日
中</td><td></td><td></td></tr>
<tr><td></td><td></td></tr>
<tr><td rowspan="2">夜
間</td><td></td><td></td></tr>
<tr><td></td><td></td></tr>
</table>

当事業者は、重要事項説明書に基づいて、認知症対応型共同生活介護及び介護予防認知症対応型共同生活介護のサービス内容及び重要事項の説明をしました。

令和　　　年　　　月　　　日

事業所　　住　所　　鹿児島市中山町字八反田５２１７番地
法人名　　社会福祉法人　恵心会
施設名　　清谿園グループホーム　どんぐり
（事業所番号）　４６７０１０５２０６

理事長　　藤川　忠宏　　　　　　　　　　印

管理者　　岡積　紀代美　　　　　　　　　印

説明者　　　　　　　　　　　　　　　　　印

私は、重要事項説明書に基づいて、認知症対応型共同生活介護及び介護予防認知症対応型共同生活介護のサービス内容及び重要事項の説明と交付を受け、当該提供の開始について同意致します。

令和　　　年　　　月　　　日

契約者氏名　　利用者　　　　住　所

氏　名　　　　　　　　　　　　　　　　印

利用者代理人　　住　所

氏　名　　　　　　　　　　　　　　　　印

身元引受人　　住　所

氏　名　　　　　　　　　　　　　　　　印