

「指定第1号通所事業」重要事項説明書（介護予防通所型サービス）

令和7年4月1日改訂

あなた（又はあなたの家族）が利用しようと考えている介護予防通所型サービスについて、契約を締結する前に知っておいていただきたい内容を、説明いたします。わからないこと、わかりにくいことがあれば、遠慮なく質問をしてください。

この「重要事項説明書」は、「津市介護予防・日常生活支援総合事業における指定事業者の人員、設備及び運営等に関する基準を定める規定に基づき、予防通所事業提供契約締結に際して、ご注意いただきたいことを説明するものです。

1 介護予防通所型サービスを提供する事業者について

事業者名称	社会福祉法人慶宗会
代表者氏名	理事長 山本宗大
本社所在地 (連絡先及び電話番号等)	三重県津市美杉町八知729番地1 特別養護老人ホーム千年希望の杜美杉 電話 059-272-8800
法人設立年月日	平成30年2月26日

2 利用者に対するサービス提供を実施する事業所について

(1) 事業所の所在地等

事業所名称	デイサービスセンター千年希望の杜美杉
介護保険指定 事業所番号	津市指定 第24A0503169
事業所所在地	三重県津市美杉町八知729番地1
連絡先 相談担当者名	電話 059-272-8800 FAX 059-272-1110 デイサービスセンター千年希望の杜美杉 生活相談員 増地栄美子
事業所の通常の 事業の実施地域	津市
利用定員	25名

(2) 事業の目的及び運営の方針

事業の目的	福祉の理念に基づき、利用者の人格を尊重し、利用者の特性を的確に把握して、その有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるようサービスを提供し、利用者の社会的孤立感の解消及び心身機能の維持、並びに家族の身体的、精神的負担の軽減を図る。
運営の方針	老人福祉法の基本理念に基づき、利用者の福祉に万全を期す為愛情と誠意を基調とした処遇に努めるものとする。また、地域のニーズに応え「開かれた福祉」をめざしサービスの向上に努める。

(3) 事業所窓口の営業日及び営業時間

営業日	月曜日～土曜日（12月30日～1月3日除く）
営業時間	午前8時30分～午後5時30分

(4) サービス提供時間

サービス提供日	月曜日～土曜日（12月30日～1月3日除く）
サービス提供時間	午前10時～午後4時30分

(5) 事業所の職員体制

管理者	(氏名) 中山 茂行
-----	------------

職	職務内容	人員数
管理者	<ol style="list-style-type: none"><li>1 従業者の管理及び利用申込に係る調整、業務の実施状況の把握その他の管理を一元的に行います。</li><li>2 従業者に、法令等の規定を遵守させるため必要な指揮命令を行います。</li><li>3 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て、機能訓練等の目標、当該目標を達成するための具体的なサービスの内容等を記載した通所型サービス個別計画（以下「個別計画」という。）を作成します。</li><li>4 既に介護予防サービス計画又は介護予防ケアマネジメント（以下「介護予防ケアプラン等」といいます。）が作成されている場合は、当該計画の内容に沿って個別計画を作成します。</li><li>5 個別計画の作成にあたっては、その内容について利用者又はその家族に対して説明し、利用者の同意を得ます。</li><li>6 個別計画の内容について、利用者の同意を得たときは、当該個別計画書を利用者に交付します。</li><li>7 個別計画に基づくサービスの提供にあたって、当該個別計画に係る利用者の状態、当該利用者に対するサービスの提供状況等について、当該サービスの提供に係る介護予防ケアプラン等を作成した介護予防支援事業者等（介護予防支援事業者（地域包括支援センター）より介護予防ケアマネジメントの業務を受託している居宅介護支援事業者を含む。以下同じ。）に少なくとも月1回報告します。</li><li>8 個別計画に基づくサービスの提供の開始時から、当該個別計画に記載したサービスの提供を行う期間が終了するまでに、少なくとも1回は、当該個別計画の実施状況の把握（以下「モニタリング」という。）を行います。</li><li>9 モニタリング結果を記録し、当該記録を当該サービスの提供に係る介護予防ケアプラン等を作成した介護予防支援事業者等に報告します。</li><li>10 上記のモニタリングの結果を踏まえ、必要に応じて個別計画の変更を行います。</li><li>11 その他サービス内容の管理について必要な業務を実施します。</li></ol>	常勤1名
生活相談員	<ol style="list-style-type: none"><li>1 利用者がその有する能力に応じた自立した日常生活を営むことができるよう、生活指導及び入浴、排せつ、食事等の介護に関する相談及び援助などを行います。</li><li>2 それぞれの利用者について、個別計画に従ったサービスの実施状況及び目標の達成状況の記録を行います。</li></ol>	常勤1名 非常勤1名

看護師・ 准看護師 (看護職員)	1 サービス提供の前後及び提供中の利用者の心身の状況等の把握を行います。 2 利用者の静養のための必要な措置を行います。 3 利用者の病状が急変した場合等に、利用者の主治医等の指示を受けて、必要な看護を行います。	非常勤 3 名
介護職員	1 個別計画に基づき、必要な日常生活上の世話及び介護を行います。	常勤 1 名 非常勤 7 名
機能訓練 指導員	1 個別計画に基づき、その利用者が可能な限りその居宅において、その有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるよう、機能訓練を行います。	非常勤 1 名

### 3 提供するサービスの内容及び費用について

#### (1) 提供するサービスの内容について

サービス区分と種類		サービスの内容
通所型サービス個別計画の作成		1 利用者に係る介護予防支援事業者等が作成した介護予防ケアプラン等に基づき、利用者の意向や心身の状況等のアセスメントを行い、援助の目標に応じて具体的なサービス内容を定めた個別計画を作成します。 2 個別計画の作成にあたっては、その内容について利用者又はその家族に対して説明し、利用者の同意を得ます。 3 個別計画の内容について、利用者の同意を得たときは、当該個別計画書を利用者に交付します 4 個別計画に基づくサービスの提供の開始時から、当該個別計画に記載したサービスの提供を行う期間が終了するまでに、少なくとも1回は、当該個別計画の実施状況の把握（「モニタリング」という。）を行います。 5 上記のモニタリングの結果を踏まえ、必要に応じて個別計画の変更を行います。
利用者居宅への送迎		事業者が保有する自動車により、利用者の居宅と事業所までの間の送迎を行います。ただし、道路が狭いなどの事情により、自動車による送迎が困難な場合は、車いす又は歩行介助により送迎を行うことがあります。
日常生活上の世話	食事の提供及び介助	食事の提供及び介助が必要な利用者に対して、介助を行います。また嚥下困難者のためのきざみ食、流動食等の提供を行います。
	入浴の提供及び介助	入浴の提供及び介助が必要な利用者に対して、入浴（全身浴・部分浴）の介助や清拭（身体を拭く）、洗髪などを行います。
	排せつ介助	介助が必要な利用者に対して、排泄の介助、おむつ交換を行います。
	更衣介助	介助が必要な利用者に対して、上着、下着の更衣の介助を行います。
	移動・移乗介助	介助が必要な利用者に対して、室内の移動、車いすへ移乗の介助を行います。
	服薬介助	介助が必要な利用者に対して、配剤された薬の確認、服薬のお手伝い、服薬の確認を行います。
機能訓練	日常生活動作を通じた訓練	利用者の能力に応じて、食事、入浴、排せつ、更衣などの日常生活動作を通じた訓練を行います。
	レクリエーションを通じた訓練	利用者の能力に応じて、集団的に行うレクリエーションや歌唱、体操などを通じた訓練を行います。

	器具等を使用した訓練	利用者の能力に応じて、機能訓練指導員が専門的知識に基づき、器械・器具等を使用した訓練を行います。
その他	創作活動など	利用者の選択に基づき、趣味・趣向に応じた創作活動等の場を提供します。

#### 予防通所事業従業者の禁止行為

予防通所事業従業者はサービスの提供に当たって、次の行為は行いません。

- ① 医療行為（ただし、看護職員、機能訓練指導員が行う診療の補助行為を除く。）
- ② 利用者又は家族の金銭、預貯金通帳、証書、書類などの預かり
- ③ 利用者又は家族からの金銭、物品、飲食の授受
- ④ 身体拘束その他利用者の行動を制限する行為（利用者又は第三者等の生命や身体を保護するため緊急やむを得ない場合を除く）
- ⑤ その他利用者又は家族等に対して行う宗教活動、政治活動、営利活動、その他迷惑行為

#### (2) 提供するサービスの利用料、利用者負担額（介護保険を適用する場合）について

サービス提供区分	介護予防サービス費（Ⅰ） 要支援 1 週 1 回程度				
	基本単位	利用料	利用者負担額		
			1 割負担	2 割負担	3 割負担
通常の場合 (月ごとの定額制)	<b>1,798</b>	18,465 円	1,846 円	3,693 円	5,539 円
月 4 回まで/1 回	<b>436</b>	4,477 円	447 円	895 円	1,343 円
日割り計算	<b>59</b>	605 円	60 円	121 円	1,815 円
サービス提供区分	介護予防サービス費（Ⅱ） 要支援 2 週 2 回程度				
	基本単位	利用料	利用者負担額		
			1 割負担	2 割負担	3 割負担
週 1 回の場合/月	<b>1,810</b>	18,588 円	1,858 円	3,717 円	5,576 円
通常の場合/月 (月ごとの定額制)	<b>3,621</b>	37,187 円	3,718 円	7,437 円	11,156 円
月 8 回まで/1 回	<b>447</b>	4,590 円	459 円	918 円	1,377 円
日割り計算/1 日	<b>119</b>	1,222 円	122 円	244 円	366 円

- ※ 日割り計算による場合とは、月途中で要介護から要支援となった場合、要支援から要介護に変更となった場合、同一保険者管内での転居等により事業所を変更した場合など。
- ※ 月平均の利用者の数が当事業所の定員を上回った場合及び予防通所事業従業者の数が人員配置基準を下回った場合は、上記金額のうち基本単位数に係る翌月の利用料及び利用者負担額は、70/100 となります。
- ※ 介護予防通所サービス費（Ⅰ）は、要支援 1 又は要支援 2 の利用者が週 1 回程度のサービスを利用した場合に算定できます。  
介護予防通所サービス費（Ⅱ）は、要支援 2 の利用者が週 2 回程度のサービスを利用した場合に算定できます。
- ※ 当事業所の所在する建物と同一建物に居住する利用者又は同一の建物から通う利用者は、1 回につき **94 単位減算** されます。  
同一の建物とは、予防通所事業所と構造上又は外形上、一体的な建築物をいいます。

(3) 加算 以下の要件を満たす場合、上記の基本部分に以下の料金が加算されます。

加算		基本単位	利用料	利用者負担額			算定回数等
				1割負担	2割負担	3割負担	
サービス提供体制強化加算 (I)	週1回程度要支援1	88	903円	91円	181円	271円	1月に1回
	週1回程度要支援2	88	903円	91円	181円	271円	
	週2回程度要支援2	176	1,807円	181円	362円	543円	
栄養アセスメント加算		50	514円	51円	102円	154円	1月に1回
科学的介護推進体制加算		40	411円	41円	82円	123円	1月に1回
介護職員等処遇改善加算		所定単位数の92/1000	左記単位数×10.27円	左記の1割	左記の2割	左記の3割	基本サービス費に各種加算減算を加えた総単位数

- ※ サービス提供体制強化加算は、基準に適合しているものとして津市長に届け出た予防通所事業所が、利用者に対し予防通所事業を行った場合に算定します。
- ※ 介護職員等処遇改善加算は、介護職員の処遇を改善するために賃金改善や資質の向上等の取り組みを行う事業所に認められる加算です。介護職員等処遇改善加算は、区分支給限度基準額の対象外となります。
- ※ 1単位あたりの単価(10.27円)を含んでいます。
- ※ (利用料について、事業者が法定代理受領を行わない場合) 上記に係る利用料は、全額をいったんお支払いただきます。この場合、「サービス提供証明書」を交付しますので、「領収書」を添えて津市に第1号事業支給費の支給(利用者負担額を除く)申請を行ってください。

#### 4 その他の費用について

① 送迎費	利用者の居宅が、通常の事業の実施地域以外の場合、運営規程の定めに基づき、送迎に要する費用の実費を請求いたします。1km70円
② 食事の提供に要する費用	600円 (1食当り 食材料費及び調理コスト)
③ おやつ代	100円 (1回当り)
④ 日常生活費	実費相当 (内訳: リクリエーション、趣味活動材料費等)

#### 5 利用料、利用者負担額 (介護保険を適用する場合) その他の費用の請求及び支払い方法について

① 利用料、利用者負担額 (介護保険を適用する場合)、その他の費用の請求方法等	<p>ア 利用料利用者負担額 (介護保険を適用する場合) 及びその他の費用の額はサービス提供ごとに計算し、利用月ごとの合計金額により請求いたします。</p> <p>イ 上記に係る請求書は、利用明細を添えて利用月の翌月〇日までに利用者あてにお届け (郵送) します。</p>
---	--

<p>② 利用料、利用者負担額 (介護保険を適用する場合)、その他の費用の 支払い方法等</p>	<p>ア サービス提供の都度お渡しするサービス提供記録の利用者 控えと内容を照合のうえ、請求月の△日までに、下記のい ずれかの方法によりお支払い下さい。 (ア)事業者指定口座への振り込み (イ)利用者指定口座からの自動振替 (ウ)現金支払い イ お支払いの確認をしましたら、支払い方法の如何によらず、 領収書をお渡ししますので、必ず保管されますようお願い します。(医療費控除の還付請求の際に必要なことがあります。)</p>
--	--

※ 利用料、利用者負担額（介護保険を適用する場合）及びその他の費用の支払いについて、正当な理由がないにもかかわらず、支払い期日から2月以上遅延し、さらに支払いの督促から14日以内に支払いが無い場合には、サービス提供の契約を解除した上で、未払い分をお支払いいただくことがあります。

## 6 サービスの提供にあたって

- (1) サービスの提供に先立って、介護保険被保険者証に記載された内容（被保険者資格、要支援認定の有無及び要支援認定の有効期間）を確認させていただきます。被保険者の住所などに変更があった場合は速やかに当事業者にお知らせください。
- (2) 利用者が要支援認定を受けていない場合は、利用者の意思を踏まえて速やかに当該申請が行われるよう必要な援助を行います。また、介護予防支援又は介護予防ケアマネジメントが利用者に対して行われていない等の場合であって、必要と認められるときは、要支援認定の更新の申請が、遅くとも利用者が受けている要支援認定の有効期間が終了する30日前にはなされるよう、必要な援助を行います。
- (3) 利用者に係る介護予防支援事業者等が作成する「介護予防ケアプラン等」に基づき、利用者及び家族の意向を踏まえて、「個別計画」を作成します。なお、作成した「個別計画」は、利用者又は家族にその内容を説明いたしますので、ご確認いただくようお願いします。
- (4) サービス提供は「個別計画」に基づいて行います。なお、「個別計画」は、利用者等の心身の状況や意向などの変化により、必要に応じて変更することができます。
- (5) 予防通所事業従業者に対するサービス提供に関する具体的な指示や命令は、すべて当事業者が行いますが、実際の提供にあたっては、利用者の心身の状況や意向に十分な配慮を行います。

## 7 虐待の防止について

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	施設長 中山 茂行
-------------	-----------

- (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。

## 8 身体拘束について

事業者は、原則として利用者に対して身体拘束を行いません。ただし、自傷他害等のおそれがある場合など、利用者本人または他人の生命・身体に対して危険が及ぶことが考えられるときは、利用者に対して説明し同意を得た上で、次に掲げることに留意して、必要最小限の範囲内で行うことがあります。その場合は、身体拘束を行った日時、理由及び態様等についての記録を行います。また事業者として、身体拘束をなくしていくための取り組みを積極的に行います。

- (1) 緊急性……直ちに身体拘束を行わなければ、利用者本人または他人の生命・身体に危険が及ぶことが考えられる場合に限ります。
- (2) 非代替性……身体拘束以外に、利用者本人または他人の生命・身体に対して危険が及ぶことを防止することができない場合に限ります。
- (3) 一時性……利用者本人または他人の生命・身体に対して危険が及ぶことがなくなった場合は、直ちに身体拘束を解きます。

## 9 秘密の保持と個人情報の保護について

① 利用者及びその家族に関する秘密の保持について	<ol style="list-style-type: none"><li>① 事業者は、利用者又はその家族の個人情報について「個人情報の保護に関する法律」及び厚生労働省が策定した「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイダンス」を遵守し、適切な取扱いに努めるものとします。</li><li>② 事業者及び事業者の使用する者（以下「従業者」という。）は、サービス提供をする上で知り得た利用者又はその家族の秘密を正当な理由なく、第三者に漏らしません。</li><li>③ また、この秘密を保持する義務は、サービス提供契約が終了した後においても継続します。</li><li>④ 事業者は、従業者に、業務上知り得た利用者又はその家族の秘密を保持させるため、従業者である期間及び従業者でなくなった後においても、その秘密を保持すべき旨を、従業者との雇用契約の内容とします。</li></ol>
② 個人情報の保護について	<ol style="list-style-type: none"><li>① 事業者は、利用者から予め文書で同意を得ない限り、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ません。また、利用者の家族の個人情報についても、予め文書で同意を得ない限り、サービス担当者会議等で利用者の家族の個人情報を用いません。</li><li>② 事業者は、利用者又はその家族に関する個人情報が含まれる記録物（紙によるもの他、電磁的記録を含む。）については、善良な管理者の注意をもって管理し、また処分の際にも第三者への漏洩を防止するものとします。</li><li>③ 事業者が管理する情報については、利用者の求めに応じてその内容を開示することとし、開示の結果、情報の訂正、追加または削除を求められた場合は、遅滞なく調査を行い、利用目的の達成に必要な範囲内で訂正等を行うものとします。（開示に際して複写料などが必要な場合は利用者の負担となります。）</li></ol>

## 10 緊急時の対応方法について

サービス提供中に、利用者に病状の急変が生じた場合その他必要な場合は、速やかに主治の医師への連絡を行う等の必要な措置を講じるとともに、利用者が予め指定する連絡先にも連絡します。

<b>【家族等緊急連絡先】</b>	氏 名 住 所 電 話 番 号 携 帯 電 話 勤 務 先	続柄
<b>【主治医】</b>	医療機関名 氏 名 電 話 番 号	

## 11 事故発生時の対応方法について

利用者に対する予防通所事業の提供により事故が発生した場合は、市町村、利用者の家族、利用者に係る介護予防支援事業者等に連絡を行うとともに、必要な措置を講じます。

また、利用者に対する予防通所事業の提供又は送迎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います。

<b>【事業者の窓口】</b> (事業者の担当部署・窓口の名称)	所 在 地 三重県津市美杉町八知 729 番地 1 電話番号 059-272-8800 ファックス番号 059-272-8800 受付時間 9 : 00 ~ 17 : 00
<b>【市町村（保険者）の窓口】</b> 津市役所美杉庁舎	所 在 地 三重県津市美杉町八知 5828-1 電話番号 059-272-8083 受付時間 9:00~17:00 (土日祝休み)

(

## 12 心身の状況の把握

予防通所事業の提供にあたっては、介護予防支援事業者等が開催するサービス担当者会議等を通じて、利用者の心身の状況、その置かれている環境、他の保健医療サービス又は福祉サービスの利用状況等の把握に努めるものとします。

## 13 介護予防支援事業者等との連携

- ① 予防通所事業の提供にあたり、介護予防支援事業者等及び保健医療サービスまたは福祉サービスの提供者と密接な連携に努めます。
- ② サービス提供の開始に際し、この重要事項説明に基づき作成する「個別計画」の写しを、利用者の同意を得た上で介護予防支援事業者等に速やかに送付します。
- ③ サービスの内容が変更された場合またはサービス提供契約が終了した場合は、その内容を記した書面またはその写しを速やかに介護予防支援事業者等に送付します。

## 14 サービス提供の記録



- ① 予防通所事業の実施ごとに、サービス提供の記録を行うこととし、その記録はサービスを提供した日から5年間保存します。
- ② 利用者は、事業者に対して保存されるサービス提供記録の閲覧及び複写物の交付を請求することができます。

15 非常災害対策

- ① 事業所に災害対策に関する担当者（防火管理者）を置き、非常災害対策に関する取り組みを行います。  
災害対策に関する担当者（防火管理者）職・氏名：( )
- ② 非常災害に関する具体的計画を立て、非常災害時の関係機関への通報及び連携体制を整備し、それらを定期的に従業員に周知します。
- ③ 定期的に避難、救出その他必要な訓練を行います。  
避難訓練実施時期：(毎年2回 6月・10月)

16 衛生管理等

- ① 予防通所事業の用に供する施設、食器その他の設備又は飲用に供する水について、衛生的な管理に努め、又は衛生上必要な措置を講じます。
- ② 予防通所事業所において感染症が発生し、又はまん延しないように必要な措置を講じます。
- ③ 食中毒及び感染症の発生を防止するための措置等について、必要に応じて保健所の助言、指導を求めるとともに、常に密接な連携に努めます。

17 予防通所事業サービス内容の見積もりについて

- このサービス内容の見積もりは、あなたの居宅サービス計画に沿って、事前にお伺いした日常生活の状況や利用の意向に基づき作成したものです。

(1) 提供予定の予防通所事業の内容と利用料、利用者負担額（介護保険を適用する場合）

(2) その他の費用

① 送迎費の有無	(有・無の別を記載) サービス提供1回当たり… (金額)
② 食事の提供に要する費用	重要事項説明書4-②記載のとおりです。
③ おやつ代	重要事項説明書4-③記載のとおりです。
④ 日常生活費	重要事項説明書4-④記載のとおりです。

(3) 1か月当りのお支払い額（利用料、利用者負担額（介護保険を適用する場合）とその他の費用の合計）の目安

お支払い額の目安	
----------	--

※ ここに記載した金額は、この見積もりによる概算のものです。実際のお支払いは、サービス内容の組み合わせ、ご利用状況などにより変動します。

※ この見積もりの有効期限は、説明の日から1ヵ月以内とします。

18 サービス提供に関する相談、苦情について

(1) 苦情処理の体制及び手順

ア 提供した予防通所事業に係る利用者及びその家族からの相談及び苦情を受け付けるための

窓口を設置します。(下表に記す【事業者の窓口】のとおり)

イ 相談及び苦情に円滑かつ適切に対応するための体制及び手順は以下のとおりとします。

## 2 円滑かつ迅速に苦情処理を行うための処理体制・手順

- ・苦情を置けた場合は苦情受付簿に記載
- ・苦情を受け付けたときは詳細を確認し、担当者及び所属長にて事実確認を行う。(検討会等)
- ・状況によっては、管理者も入り今後の対応や予定を説明しにご家族宅を訪問し了承を得る。
- ・改善計画を立て早急を実施していく。改善されているか職員間及び所属長で確認していく。
- ・苦情申し立て者には、改善計画について、内容説明と取り組み状況を報告し同意を得ていく
- ・賠償責任が発生する場合は、保険会社等関係機関に連絡し速やかに損害賠償を行う。
- ・内容や状況によっては、市町などの保険者や国保連に連絡する。
- ・苦情については、安全対策委員会(苦情解決)の中で報告し職員に周知するとともに再発防止に努める。

### (2) 苦情申立の窓口

津市役所 介護保険課	所在地	津市西丸之内 23-1
	電話番号	059-229-3149
	受付時間	月～金 8時30分～17時15分
国民健康保険団体連合会	所在地	津市桜橋2-96
	電話番号	059-228-9151
	受付時間	月～金 9時～17時
三重県社会福祉協議会	所在地	津市桜橋三丁目446番33
	電話番号	059-228-9111
	受付時間	月～金 9時～17時

19 重要事項説明の年月日

この重要事項説明書の説明年月日	年 月 日
-----------------	-------

上記内容について、「枚方市指定予防通所事業者の指定並びに指定予防通所事業の人員、設備及び運営並びに指定予防通所事業におけるサービスに係る介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準を定める規則（平成 29 年枚方市規則第 19 号）」の規定に基づき、利用者に説明を行いました。

事業者	所在地	三重県津市美杉町八知 729 番地 1
	法人名	社会福祉法人慶宗会
	代表者名	理事長 山本宗大
	事業所名	デイサービスセンター千年希望の杜美杉
	説明者氏名	印

上記内容の説明を事業者から確かに受け、内容について同意し、重要事項説明書の交付を受けました。

利用者	住所	
	氏名	印
代理人	住所	
	氏名	印

※介護報酬及び基準改定等に伴う文章簡略化等に鑑み、記名(印字、ゴム印又は代筆)の場合のみ要押印とし、署名の場合押印省略とします。