

「介護予防サービス」 重要事項説明書
デイサービスセンター出石荘

当事業所は介護保険の指定を受けています
(兵庫県指定 2874600113 号)

当事業所は、ご契約者に対して介護予防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、利用される上でのご注意いただきたいことを次のとおり説明します。

1 事業者

- (1) 法人名 社会福祉法人 但馬福祉園
- (2) 法人所在地 〒 667-0032
兵庫県養父市八鹿町小山字西家ノ上307番地の1
- (3) 電話番号及びFAX番号 電話番号 (079) 662-7700
FAX (079) 662-7675
- (4) 代表者氏名 理事長 谷 亨二
- (5) 厚生労働大臣（兵庫県知事）認可年月日 平成12年4月1日
- (6) メールアドレス

2 事業所の概要

- (1) 建物の構造 鉄骨鉄筋コンクリート造2階
- (2) 建物の延べ床面積 3,439㎡
- (3) 併設事業
特別養護老人ホーム出石荘 兵庫県指定2874600071
出石荘短期入所生活介護 兵庫県指定2874600121
出石荘居宅介護支援事業所 兵庫県指定2874600105
- (4) 施設の周辺環境

当施設は豊岡市出石総合支所より北西約1.5kmの田園地帯にあり、国道426号線のバイパス及び県道宮津八鹿線沿いで、南側に健康スポーツ施設（総合グラウンド、野球場、テニスコート、室内体育館、プール等）と健康福祉センター、北側に出石病院、西側には老人保健施設等があり、「出石町健康・福祉ゾーン」の中にあります。日当たりもよく、住民の憩いの場として心の安らぎの場として、ふさわしい環境におかれています。

事業所の説明

- (1) 事業所の種類 介護予防通所介護
- (2) 事業所の目的
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

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、食堂及び機能訓練室等をご利用いただき、介護予防通所介護サービスを提供します。

- (3) 事業所の名称 デイサービスセンター出石荘
- (4) 事業所の所在地 兵庫県豊岡市出石町福住字赤坂 1 3 0 1
- (5) 電話番号及び F A X 番号
- 電話番号 (0 7 9 6) 5 2 - 6 6 1 1
- F A X 番号 (0 7 9 6) 5 2 - 6 6 1 2
- (6) 施設長(管理者)氏名 施設長 山本 雅史
- (7) 当施設の運営方針
- ① 人権の尊重
- ② 安心と快適な環境作り
- ③ ニーズの確実な把握と的確なサービスを目指して
- (8) 開設(サービス開始)年月日 平成 1 8 年 4 月 1 日
- (9) 事業所が行っている他の業務 特別養護老人ホーム出石荘
- 出石荘短期入所生活介護
- 出石荘居宅介護支援事業所
- (10) 通常の実施地域 豊岡市出石町
- (11) 営業日及び営業時間 営業日時 月曜日～金曜日
- (年末年始 1 2 / 2 9 ～ 1 / 3 までは除く)
- 営業時間 9 時 0 0 分～ 1 7 時 0 0 分
- サービス提供時間 9 時 0 0 分～ 1 6 時 0 0 分
- (12) 利用定員 1 日 3 0 名 (通所介護事業をあわせて)

3 契約締結からサービス提供までの流れ

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(介護予防プラン)」がある場合はその内容を踏まえ、契約締結後に作成するそれぞれのサービスに係る介護予防通所介護計画(以下、「個別サービス計画」という。)に定めます。

(1) 契約締結からサービス提供までの流れは次の通りです。(契約書第 3 条)

- ① 事業所の職員が個別サービス計画の原案作成やそのために必要な調査等の業務を担当します。
- ② その担当者は、個別サービス計画の原案について、ご契約者及びその家族等に対して説明し、同意を得た上で決定します。
- ③ 個別サービス計画は、介護予防サービス計画が変更された場合、もしくはご契約者及びその家族等の要請に応じて、変更の必要があるかどうかを確認し、変更の必要がある場合には、ご契約者及びその家族等と協議して、個別サービス計画を変更します。
- ④ 個別サービス計画が変更された場合には、ご契約者に対して書面を交付し、その内容を確認していただきます。

(2) ご契約に係る「介護予防サービス計画」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。

① 要支援認定を受けている場合

- 地域包括支援センター、居宅介護支援事業者の紹介等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。
- 地域包括支援センター等が作成し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。
- 予防給付対象サービスについては、介護保険の予防給付額を除いた料金（自己負担額）をお支払いいただきます。

② 要支援認定を受けていない場合

- 要支援認定の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。
- 予防給付対象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）。

ア) 要支援1、2と認定された場合

- 介護予防サービス計画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、居宅介護支援事業所の紹介等必要な支援を行います。
- 地域包括支援センター等が作成し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。
- 予防給付対象サービスについては、介護保険の予防給付額を除いた料金（自己負担額）をお支払いいただきます。

イ) 自立、要介護と認定された場合

- 契約は終了します。
- 自立の場合、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。要介護の場合、介護保険から介護給付が行われることになります。

4 職員の配置状況

当事業所では、ご契約者に対して介護予防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。

〈主な職員の配置状況〉

職 種	配置人員	指定基準	備考
施設長（管理者）	1 人	1 人	
生活相談員	1 人以上	1 人	
介護職員	4 人以上	4 人	
看護職員	2 人以上	1 人	
機能訓練指導員	1 人以上	人	看護職員

〈主な職種の業務内容及び勤務体制〉

職 種	業務内容及び勤務体制
-----	------------

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。 ● 標準的な時間帯 8時30分～17時30分
介護職員	● ご契約者の日常生活上の支援並びに健康保持のために相談・援助等を行います。 ● 標準的な時間帯 8時30分～17時30分
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。日常生活上の支援・介助等も行います。 ● 標準的な時間帯 8時30分～17時30分
機能訓練指導員	● ご契約者の心身等の状況等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。 ● 標準的な時間帯 8時30分～17時30分

5 当事業所が提供するサービスと利用料金

当事業所では、ご契約者に対して以下のサービスを提供します。

(1) 予防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、食費を除き利用料金の大部分（通常9割）が介護保険から給付されます。

〈サービスの概要〉

サービスの種類	概 要
入 浴	・ 入浴に際してご契約者の心身の状況に応じて必要な支援を行います。
食 事	・ （管理）栄養士の献立により、栄養並びにご契約者の身体の状況及び嗜好を考慮した食事を提供します。
生活相談	・ ご契約者に対して、生活相談員等による日常生活上の相談に応じます。
健康管理	・ 看護職員により、健康管理を行います。
送 迎	・ ご契約者に対して、通常の実施地域での送迎を行います。
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。
アクティビティ	・ ご契約者に対してレクリエーションや創作活動等による機能訓練を行います。
栄養改善マネジメント	・ 栄養改善が必要なご契約者に対して、管理栄養士による指導を行います。
口腔機能向上	・ 口腔機能の向上が必要なご契約者に対して、指導を行います。

〈サービス利用料金〉（契約書第7条参照）

下記の料金表によって、ご契約者の要支援の認定区分に応じたサービス利用料金から予防給付額を除いた金額（自己負担額）をお支払い下さい。（サービスの利用料金は、ご契約者の要支援の認定区分に応じて異なります。）

○ ご契約者の要支援の認定区分とサービス利用料金（月額）

	要支援 1	要支援 2
① 単位数	1,798 単位	3,621 単位

② 介護保険料（①の10倍）	17,980 円	36,210 円
③ うち、介護保険から給付される金額 （②の9割）	16,182 円	32,589 円
④ サービス利用に係る自己負担額 （②の1割）	1,798 円	3,621 円

○ 加算料金（月額）

送迎減算	－47 単位	（片道につき）
若年性認知症利用者受入加算	240 単位	（一カ月につき）
生活機能向上グループ活動加算	100 単位	（一カ月につき）
栄養アセスメント加算	50 単位	（一ヶ月につき）
栄養改善加算	200 単位	（一カ月につき）
口腔機能向上加算（Ⅰ）	150 単位	（一カ月につき）
口腔機能向上加算（Ⅱ）	160 単位	（一ヶ月につき）
一体的サービス提供加算	480 単位	（一ヶ月につき）
科学的介護推進体制加算	40 単位	（一ヶ月につき）
生活機能向上連携加算（Ⅰ） （3月に1回を限度）	100 単位	（一ヶ月につき）
生活機能向上連携加算（Ⅱ）	200 単位	（一ヶ月につき）
口腔・栄養スクリーニング加算（Ⅰ） （6月に1回を限度）	20 単位	（一回につき）
口腔・栄養スクリーニング加算（Ⅱ） （6月に1回を限度）	5 単位	（一回につき）

※下記は、令和6年5月31日まで対象の加算

サービス提供体制強化加算（Ⅰ）	要支援1	88 単位	（一カ月につき）
	要支援2	176 単位	（一カ月につき）
サービス提供体制強化加算（Ⅱ）	要支援1	72 単位	（一カ月につき）
	要支援2	144 単位	（一カ月につき）
サービス提供体制強化加算（Ⅲ）	要支援1	24 単位	（一カ月につき）
	要支援2	48 単位	（一カ月につき）

※下記は令和6年6月1日以降対象の加算

介護職員処遇改善加算（Ⅰ）	所定金額×92 /1,000
介護職員処遇改善加算（Ⅱ）	所定金額×90 /1,000
介護職員処遇改善加算（Ⅲ）	所定金額×80 /1,000
介護職員処遇改善加算（Ⅳ）	所定金額×64 /1,000

☆ 厚生労働大臣が定める基準に適合している介護職員の賃金の改善等を充実させた場合には、介護職員処遇改善加算として上記の表以外に厚生労働省のさだめる基準に従い負担を頂くことになります。また、技能・経験のある介護職員の処遇改善を目的に賃金の改善等を充実させた場合には、介護職員等の特定処遇改善加算として上記の表以外に厚

生労働省が定める基準に従い負担を頂くことになります。

またこのような場合には、事前にその負担額の変更についてご通知致します。

- ☆ 当該事業所と同一建物に居住する者又は同一建物から通う者は、傷病により一時的に送迎が必要であると認められる利用者その他やむを得ない事情により送迎が必要であると認められる場合を除き、1月につき次の単位を所定単位数から減算する。

要支援1 376単位

要支援2 752単位

- ☆ 要支援の認定区分別の自己負担金額に利用された各種加算金額を足したものが1ヶ月当たりのご利用者の負担金額になります。

- ☆ 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、ご利用者の負担額を変更します。

- ☆ ご利用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記と異なることがあります。

- ※ 介護保険の自己負担が2割となる一定以上所得者については、基本的に第1号被保険者である高齢者本人の合計所得金額により判定を行い、世帯の中でも基準以上の所得を有する方のみ利用者負担を引き上げることとする。

(2) 予防給付対象とならないサービス（契約書第5条、第7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。

〈サービスの概要と利用料金及び自己負担額〉

サービス	サービス内容	自己負担額
通常の実施地域以外の送迎	● 通常の実施地域以外にお住まいの方でも送迎によるサービスを行います。 負担いただくのは、通常の実施地域を越えた地点からの部分になります。	1,840円
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やクラブ活動に参加していただくことができます。	要した費用の実費
日常生活	● 日常生活用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していただく場合があります。	要した費用の実費
食費	● 食材料費及び調理に係る費用の実費を負担していただきます。	一食あたり 740円
	●	

- ☆ 経済状況の変化やその他やむを得ない事由がある場合、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、変更を行う1ヶ月前までにご説明します。

(3) 利用料金のお支払い方法（契約書第7条参照）

料金・費用は、1ヶ月ごとに計算し、ご請求しますので、翌月20日までに以下のいずれかの方法でお支払い下さい。

現金

指定口座への振り込み たじま農協共同組合出石支店
普通貯金 1 9 3 8 0 5 9

(4) 利用の中止、変更、追加（契約書第8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または変更、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、事業者申し出て下さい。
- 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。
- ご契約者の体調不良や状態の改善等により個別サービス計画に定めた期日より利用が少なかった場合、又は個別サービス計画に定めた期日より多かった場合であっても日割りでの割引又は増額はいたしません。
- ご契約者の状態の変化等によりサービス提供量が個別サービス計画に定めた実施回数、時間数
等を大幅に上回る場合には、地域包括支援センター等と調整のうえ、介護予防サービス計画の変更又は要支援認定の変更申請、要介護認定申請の援助等必要な支援を行います。
- 月ごとの定額制となっているため、月途中から利用を開始したり月途中で終了した場合であっても、以下に該当する場合を除いては、原則として、日割り計算は行いません。
 - ① 月途中に要介護から要支援に変更となった場合
 - ② 月途中に要支援から要介護に変更となった場合
 - ③ 同一保険者内での転居等により事業所を変更した場合また、月途中で要支援の認定区分が変更となった場合には、日割り計算により、それぞれの単価に基づいて利用料を計算します。

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し入れがない場合には、契約は更に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17条参照）

- ① ご契約者が死亡した場合
- ② ご契約者が要支援状態でなくなった場合
- ③ 事業者が解散命令を受けた場合、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 事業所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 事業所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18条、19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7日前までに解約・解除届出書をご提出ください。

但し、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 予防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 事業所の運営規程の変更に同意できない場合
- ③ ご契約者が入院及び入所された場合
- ④ ご契約者の「介護予防サービス計画」が変更された場合
- ⑤ 事業所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 事業所もしくはサービス従事者が守秘義務に違反した場合
- ⑦ 事業所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、又は著しい不信行為、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20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。この場合には、事業者は契約終了を希望する日の1ヶ月前までに契約者に通知するものとします。

- 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ヶ月以上遅延し、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者等の財物・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

但し、事業者は契約者が以下の事項に該当する場合は、事業者は本契約の全部又は一部を即時に解除することができます。

- ④ ご契約者の行動が他の利用者や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21条参照)

本契約の一部が解約又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) 契約終了に伴う援助(契約書第17条参照)

契約が終了する場合には、事業所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10条、第11条参照）

事業者は、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10条、第11条に規定される義務を負います。事業者は、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 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。但し、コピー代は有料となります。
- ④ 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。
但し、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、記録に記載するなど、適正な手続きにより身体等を拘束する場合があります。
- ⑤ 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。
- ⑥ 事業者及びサービス従事者は、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）。但し、ご契約者の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。
- ⑦ 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、運営規程に基づいて定期的に避難、救出その他必要な訓練を行います。
- ⑧ ご契約者に対する褥瘡予防のため、褥瘡が発生しないよう適切な支援を行うとともに、その発生を防止するための体制を整備します。
- ⑨ ご契約者に対する感染症対策及び食中毒の発生やまん延を防ぐため、感染症対策委員会を1月に1回程度開催し、職員へ周知徹底し、感染症対策指針を作成し、職員への研修を定期的に行うものとします。
- ⑩ ご契約者に対する事故発生・再発防止のための措置として、事故発生時の対応等の指針を整備し、事故発生の報告、分析、改善策の職員への周知徹底を図る体制を整備するとともに、事故防止のための委員会、職員への研修を定期的に行うものとします。

8 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、危険と思われるようなものは原則として持ち込むことができません。

（2）事業所・設備の使用上の注意事項（契約書第12条、第13条参照）

食堂、訓練室及び共用施設、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、事業所、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

事業所内の喫煙スペース以外での喫煙はできません。

9 事故発生時の対応について

事故が発生した場合には、ご契約者やその家族、市町に対して速やかに状況を報告・説明し、その被害の拡大防止を図るなど必要な措置を講じます。

10 損害賠償について（契約書第14条、第15条参照）

- (1) 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です。

但し、その損害の発生について、契約者側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。

- (2) 事業者は、自己の責に帰すべき事由がない限り、損害賠償責任を負いません。

とりわけ以下の各号に該当する場合には、事業者は損害賠償責任を免れます。

- ① ご契約者（その家族も含む）が、契約締結に際し、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ったことにもつぱら起因して損害が発生した場合
- ② ご契約者（その家族も含む）が、サービスの実施にあたって必要な事項に関する聴取・確認に対して故意にこれを告げず、又は不実の告知を行ったことにもつぱら起因して損害が発生した場合
- ③ 契約者の急激な体調の変化等、事業者の実施したサービスを原因としない事由にもつぱら起因して損害が発生した場合
- ④ 契約者が、事業者もしくはサービス従事者の指示等に反して行った行為にもつぱら起因して損害が発生した場合

- ④ 当事業所における損害賠償保険会社は以下の通りです。

会社名 三井住友海上火災保険株式会社 神戸支店

住 所 神戸市中央区栄町通1-1-18-1F

電話番号 078-331-8502

11 苦情の受付について（契約書第24条参照）

- (1) 当事業所における苦情受付

当事業所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。

苦情受付担当者

氏 名 井二範彦
職 名 生活相談員
受付時間 毎週月曜日～金曜日
午前 9 : 0 0 ～ 午後 5 : 0 0

第三者委員

氏 名 山本 敦子
職 名 社会福祉法人但馬福祉園 元監事
連絡先 0 7 9 - 6 6 2 - 4 6 8 4
氏 名 長尾 家典
職 名 社会福祉法人但馬福祉園 評議員
連絡先 0 7 9 6 - 5 2 - 4 8 2 3
氏 名 宮岡 秀司
職 名 社会福祉法人但馬福祉園 評議員
連絡先 0 7 9 - 6 6 7 - 2 0 9 5

苦情解決責任者

氏 名 山本 雅史
職 名 施設長

なお、苦情受付窓口は、受付担当者となります。また、第三者委員も直接苦情を受け付けることができます。更に第三者委員は、苦情解決を円滑に図るために双方への助言や話し合いへの立会いなどもいたします。

苦情解決責任者は、苦情の申し出をされた方と話し合いによって円滑な解決に努めます。

(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 - 1 8 0 1 号
電話番号 0 7 8 - 3 3 2 - 5 6 1 7
FAX番号 0 7 8 - 3 3 2 - 5 6 5 0
受付時間 9 : 0 0 ～ 1 7 : 0 0 (月) ～ (金)

○ 豊岡市健康福祉事務所 高年介護課

所在地 兵庫県豊岡市立野町 1 2 番 1 2 号
電話番号 0 7 9 6 - 2 9 - 0 0 5 5
FAX番号 0 7 9 6 - 2 9 - 3 1 4 4
受付時間 9 : 0 0 ～ 1 7 : 1 5 (月) ～ (金)

12 重要事項の変更について

重要事項説明書に記載した内容に変更が生じることが予想される場合には、重要事項が変更された場合に、利用者にその内容を通知する方法（書類を交付して口頭で説明する、郵便で通知する等）及び利用者の同意確認の方法について記載すること。

介護予防通所介護サービスの提供に際し、本書面に基づき本重要事項説明書に記載する重要事項の説明を行いました。

日 付 年 月 日 時 分～ 時 分
場 所

● 説明者

所 属
氏 名 印

● 事業者

事 業 者 名
住 所
代表者氏名 印

私達は、本書面に基づいて事業者から重要事項の説明を受け、介護予防通所介護サービスの提供開始に同意しました。

● ご契約者（利用者）

住 所
氏 名 印

● 身元引受人

住 所
氏 名 印
(契約者との関係：)

私は、契約者が事業者から重要事項の説明を受け、介護予防通所介護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：)