

デイサービスセンター智鳥 重要事項説明書

あなた（又はあなたの家族）が利用しようと考えている指定通所介護サービスについて、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、「指定居宅サービス等の事業の人員、設備及び運営に関する基準等を定める条例（平成27年大阪市条例第26号）」第7条の規定に基づき、指定通所介護サービス提供の契約締結に際して、ご注意いただきたいことを説明するものです。

1 指定通所介護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 晋栄福祉会
代表者氏名	理事長 濱田 和則
本社所在地 (連絡先及び電話番号等)	大阪府門真市北島町12番20号 電話：072-881-8201・ファックス番号：072-881-8115
法人設立年月日	昭和54年2月6日

2 利用者に対しての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智鳥
介護保険指定 事業所番号	大阪府指定 2772600165
事業所所在地	大阪府門真市北島町12番20号
連絡先 相談担当者名	電話：072-881-8201・ファックス番号：072-881-8115 生活相談員 大原 恵
事業所の通常の 事業の実施地域	門真市・守口市・大東市・寝屋川市・大阪市鶴見区
利用定員	20名

(2) 事業の目的及び運営の方針

事業の目的	要介護者等の心身の状況、置かれている環境に応じて通所介護サービスを提供し自宅において自立した日常生活を送れるよう援助して行くことを目的とする。
運営の方針	利用者が要介護状態となった場合においても、可能な限り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配慮して援助に努める。通所介護事業等の事業の人員及び運営に関する基準を遵守する。

(3)

事業所窓口の営業日及び営業時間

営業日	月、火、水、木、金、土（祝日を含む）
営業時間	8時00分～20時00分

(4) サービス提供時間

サービス提供日	月、火、水、木、金、土（祝日を含む）
サービス提供時間	8時30分～16時30分

延長サービス提供時間	16 時 30 分～20 時 00 分
------------	---------------------

(5) 事業所の職員体制

管理者	施設長 大北 淳
-----	----------

職	職 務 内 容	人 員 数
管理者	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。 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。	常 勤 1 名
生活相談員	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。 2 それぞれの利用者について、通所介護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。 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介護計画を作成するとともに利用者等への説明を行い、同意を得ます。 4 利用者へ通所介護計画を交付します。 5 指定通所介護の実施状況の把握及び通所介護計画の変更を行います。	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。	常 勤 1 名 非常勤 1 名
介護職員	1 通所介護計画に基づき、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 6 名
機能訓練 指導員	1 通所介護計画に基づき、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。	常 勤 1 名 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
介護計画の作成	1 利用者に係る居宅介護支援事業者が作成した居宅サービス計画（ケアプラン）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通所介護計画を作成します。 2 通所介護計画の作成に当たっては、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 通所介護計画の内容について、利用者の同意を得たときは、通所介護計画書を利用者に交付します 4 それぞれの利用者について、通所介護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。

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。
特別なサービス （利用者に対するアセスメントの結果、必要と認められる場合に提供します。）	個別機能訓練 （Ⅰ）（Ⅱ）	個々の利用者の状態に適切に対応する観点から、個別の機能訓練実施計画を策定し、これに基づきサービス提供をおこないます。

(2) 通所介護従業者の禁止行為

通所介護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なう宗教活動、政治活動、営利活動、その他迷惑行為

(3) 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

※ 別紙料金表を参照（加算項目を含む）

※ サービス提供時間数は、実際にサービス提供に要した時間ではなく、居宅サービス計画及び通所介護計画に位置付けられた時間数（計画時間数）によるものとしますが、利用者の希望又は心身の状況等により、あるサービス提供日における計画時間数を短縮する場合は、その日に係る通所介護計画を変更し、変更後のサービス提供時間数に応じた利用料となり

- ます。なお引き続き、計画時間数とサービス提供時間数が異なる場合は、利用者の同意を得て、居宅サービス計画の変更の援助を行うとともに通所介護計画の見直しを行ないます。
- ※ 利用者の希望又は心身の状況等によりサービスを中止した場合で、計画時間数とサービス提供時間数が大幅に異なる（1～2 時間程度の利用）場合は、当日の利用はキャンセル扱いとし、利用料はいただきません。
 - ※ 8 時間以上 9 時間未満のサービス提供を行う場合で、その提供の前後に引き続き日常生活上の世話をを行った場合は、延長加算として通算時間が 9 時間以上 10 時間までは利用料 534 円（利用者負担 53 円）、10 時間以上 11 時間までは利用料 1,068 円（利用者負担 106 円）以降、1 時間延長毎に利用料 534 円（利用者負担 53 円）最長 14 時間まで利用料 2,670 円（負担 267 円）まで 1 時間単位で加算されます。
 - ※ 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通所介護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（又は翌翌月）の利用料及び利用者負担額は、70/100 となります。
 - ※ 当事業所の所在する建物と同一の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 日につき利用料が 1003 円（利用者負担 103 円）減額されます。
「同一建物」とは、指定通所介護事業所と構造上又は外形上、一体的な建物をいいます。
 - ※ 居宅と事業所との間の送迎を行わない場合は、片道 501 円（利用者負担 50 円）減額されます。
 - ※ 個別機能訓練加算は、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、看護職員、柔道整復師又はあん摩マッサージ師が個別機能訓練計画に基づき、計画的に行った機能訓練について算定します。
 - ※ （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」を添えてお住まいの市町村に居宅介護サービス費の支給（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。
② 食事の提供に要する費用	昼食：650 円（1 食当り 食材料費及び調理コスト、おやつ代含む） 朝食：200 円・夕食：550 円（1 食当り 食材料費及び調理コスト含む）
③ おむつ代	実費負担または、同等品にて返却
④ 日常生活費	施設行事の一環としての外出行事やレクリエーションの際に必要なと思われる費用負担。

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	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。 イ 上記に係る請求書は、利用明細を添えて利用月の翌月 10 日以降の利用日にお渡しします。
--	---

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	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、請求月の末日までに、下記のいずれかの方法によりお支払い下さい。 (ア) 郵便局口座からの自動振替 (イ) 現金支払い (ウ) 利用の都度による支払い 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。)
---	---

※ 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、要介護認定の有無及び要介護認定の有効期間）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) 利用者が要介護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、居宅介護支援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、要介護認定の更新の申請が、遅くとも利用者が受けている要介護認定の有効期間が終了する30日前にはなされるよう、必要な援助を行うものとします。
- (3) 利用者に係る居宅介護支援事業者が作成する「居宅サービス計画（ケアプラン）」に基づき、利用者及び家族の意向を踏まえて、「通所介護計画」を作成します。なお、作成した「通所介護計画」は、利用者又は家族にその内容を説明いたしますので、ご確認くださいようお願いします
- (4) サービス提供は「通所介護計画」に基づいて行ないます。なお、「通所介護計画」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) 通所介護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ないますが、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ないます。

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 大北 淳
-------------	----------

- (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。

- (6) 従業者が支援に当たっての悩みや相談できる体制を整えるほか、従業者が利用者等の権利擁護に取り組める環境の整備に努めます。

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、次に掲げることにより留意して、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	① 事業者は、利用者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り扱いのためのガイドライン」を遵守し、適切な取り扱いに努めるものとします。 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及び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。 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。 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。
② 個人情報の保護について	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ぬ。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ぬ。 ② 事業者は、利用者及び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。 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。）
--	---

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。

①医学的見地から通院が必要と判断した場合は原則として、事業所から自宅に送車し家族にて通院をお願いします。但し、家族と連絡が取れない場合については事業所に対応いたします。その場合、通院後の連絡となる場合があります。

②医学的見地から救命救急を目的に緊急受診または入院措置が必要であると判断した場合には、承諾を待たずに速やかに協力医療機関に、受け入れ困難な場合は近隣の病院に受診させていただきますことを予めご了承いただきますようお願い申し上げます。その場合には、通院後の連絡となる場合があります。

主治医	氏名			
	所属医療機関名等			
	所在地			
	電話番号			
救急搬送先	医療機関名等			
	所在地			
	電話番号			
家族等	緊急連絡先氏名		続柄	
	住所			
	電話番号	自宅		
		携帯（その他）		

11 事故発生時の対応方法について

利用者に対する指定通所介護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、利用者に係る居宅介護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、利用者に対する指定通所介護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います。

市町村 (保険者)	市町村名(保険者名)	門真市	
	担当部・課名	高齢福祉課	
	電話番号	06-6902-6176	
市町村 (保険者)	市町村名(保険者名)	鶴見区役所	寝屋川市
	担当部・課名	高齢者支援グループ	高齢介護室
	電話番号	06-6915-9859	072-824-1181(代表)

市町村 (保険者)	市町村名(保険者名)	大東市	守口市
	担当部・課名	高齢介護室 高齢政策グループ	高齢介護課
	電話番号	072-800-3244	06-6992-1221
居宅介護 支援事業 所	事業所名		
	所在地		
	担当介護支援専門員		
	電話番号	Tel:	Fax:

なお、事業者は、下記の損害賠償保険に加入しています。

保険会社名	株式会社 損害保険ジャパン(引受幹事保険会社)
保険名	社会福祉法人 全国社会福祉協議会 社会福祉施設総合損害補償 「しせつの損害補償」
補償の概要	施設業務(サービス)はもとより、居宅介護事業・配食サービス・居宅介護支援 事業などを含め医療行為を除くすべての業務が対象。

12 心身の状況の把握

指定通所介護の提供に当たっては、居宅介護支援事業者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 居宅介護支援事業者等との連携

- ① 指定通所介護の提供に当たり、居宅介護支援事業者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「通所介護計画」の写しを、利用者の同意を得た上で居宅介護支援事業者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居宅介護支援事業者に送付します。

14 サービス提供の記録

- ① 指定通所介護の実施ごとに、サービス提供の記録を行うこととし、その記録は、提供の日から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：（施設長・大北 淳）
- 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。

16 衛生管理等

- ① 指定通所介護の用に供する施設、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 指定通所介護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 業務継続計画の査定

感染症や非常災害の発生時に、利用者に事業を継続的に実施するために次の処置を講じます。

- ①事業継続計画を査定します。
- ②従業者に対する事業継続計画の周知、定期的な研修及び訓練を実施します。
- ③定期的な事業計画の見直し及び変更を行います。

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 提供した指定通所介護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。

- ① 苦情または相談があった場合、利用者の状況を詳細に把握するよう、必要に応じ状況の聞き取りのための訪問等を実施し、事情の確認を行う。
- ② 管理者は生活相談員、介護職員に事実関係の確認を行う。
- ③ 相談担当者は把握した状況とともに検討を行い、時下の対応を決定する。
- ④ 対応内容に基づき、必要に応じて関係者への連絡調整を行うとともに利用者へは必ず対応方法を含めた結果報告を行う。

(2) 苦情申立の窓口

【事業者の窓口】 デイサービスセンター智島 担当者 大原 恵	所 在 地：大阪府門真市北島町 12 番 20 号 電話番号：072-881-8201 ファックス番号：072-881-8115 受付時間：8 時 30 分～17 時 30 分
【市町村（保険者）の窓口】 門真市役所	・ 高齢福祉課 所 在 地：大阪府門真市中町 1 番 1 号 電話番号：06-6780-5200 ファックス番号 06-6780-5201 受付時間：9 時 00 分～17 時 30 分（平日）
【市町村（保険者）の窓口】 鶴見区役所	・ 保健福祉課 高齢者支援グループ 所 在 地：大阪市鶴見区横堤 5-4-19 電話番号：06-6915-9859 ファックス番号：06-6913-6235 受付時間：9 時 00 分～17 時 30 分（平日）
【市町村（保険者）の窓口】 守口市役所	・ 守口市役所 高齢介護課 所 在 地：大阪府守口市京阪本通 2-5-5 電話番号：06-6992-1221（代表） ファックス番号：06-6992-1691 受付時間：9 時 00 分～17 時 30 分（平日）
【市町村（保険者）の窓口】 大東市役所	・ 大東市役所 所 在 地：大阪府大東市谷川一丁目 1 番 1 号 [高齢介護室 高齢政策グループ]

	電話番号：072-800-3244 ファックス番号：072-872-8080 受付時間：9時00分～17時30分（平日）
【市町村（保険者）の窓口】 寝屋川市役所	・ 守口市役所 高齢介護室 所 在 地：大阪府寝屋川市本町1番1号 電話番号：072-824-1181（代表） ファックス番号：072-825-2498 1 受付時間：9時00分～17時30分（平日）
【公的団体の窓口】 大阪府国民健康保険団体連合会	所 在 地：大阪市中央区常盤町1丁目3番8号 電話番号：06-6949-5418 ファックス番号：06-6949-5417 受付時間：9時00分～17時30分（平日）
大阪府健康福祉部高齢介護室 施設課	所 在 地：大阪市中央区常盤町1-3-8 電話番号：06(6944)7203 ファックス番号：06(6944)6670 受付時間：9時00分～17時30分（平日）
【専門相談員（介護オンブズマン事務局）】	所 在 地：大阪市中央区瓦屋町3-2-24 田村ソーシャルネット内 なにわオンブズネット 電話番号：06(6766)7071 ファックス番号：06(6766)7081 受付時間：9時00分～17時00分（平日）

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	令和 年 月 日
-----------------	-------------------

上記内容について、「大阪府指定居宅サービス事業者の指定並びに指定居宅サービス等の事業の人員、設備及び運営に関する基準を定める条例（平成 24 年大阪府条例第 115 号）」第 10 条の規定に基づき、利用者に説明を行いました。

事業者	所在地	大阪府門真市北島町 12 番 20 号		
	法人名	社会福祉法人 晋栄福祉会		
	代表者名	理事長 濱田 和則		
	事業所住所	大阪府門真市北島町 12 番 20 号		
	事業所名	デイサービスセンター智鳥		
	説明者氏名	大原 恵		印

上記内容の説明を事業者から確かに受けました。

利用者	住所			
	氏名			印

家族	住所			
	氏名			印
	続柄		電話	

代理人	住所			
	氏名			印
	続柄		電話	

後見人	住所			
	氏名			印
	続柄		電話	