指定短期入所生活介護
特別養護老人ホームアザレア　重要事項説明書

指定短期入所生活介護の提供に当たり、事業所の概要や提供されるサービスの内容、利用上の留意事項等の重要事項について次の通り説明します。

１　事業の目的と運営方針

社会福祉法人玉野福祉会（以下「事業者」という。）が開設する指定短期入所生活介護「特別養護老人ホームアザレア」（以下「事業所」という。）は、介護保険法令に従い、事業所の従業者等（以下「従業者」という。）が、要介護状態にある利用者（以下「利用者」という。）に対し、意思及び人格を尊重し、利用者の立場に立った適切な指定短期入所生活介護サービスを提供することにより、利用者の心身の機能の維持並びに利用者の家族の身体的及び精神的負担の軽減を図ることを目的とします。

２　事業者（法人）の概要

事業者（法人）	社会福祉法人玉野福祉会
所在地	〒７０６－００１４ 岡山県玉野市玉原二丁目２４番４０号
代表者	理事長　尾﨑　勝
設立年月日	平成　５年１１月１８日
電話番号	０８６３－３２－３０３８

３　事業所の概要

（１）事業所の概要

事業所	特別養護老人ホームアザレア
指定番号	岡山県３３７０４００３７０号
所在地	〒７０６－００１４ 岡山県玉野市玉原二丁目２４番４０号

管理者	施設長　川口　義孝
開設年月日	平成　７年　４月　１日
電話番号	０８６３－３２－３０３８
ＦＡＸ番号	０８６３－３２－３４５２
メールアドレス	office@tamano-azalea.jp
サービス提供地域	玉野市内
送迎範囲	玉野市内

（２）設備の概要

居室	１０室	１人部屋（４室） ２人部屋（４室） ４人部屋（２室）
静養室	１室	居室で静養する事が一時的に困難な利用者が使用できる静養室を設けます。
食堂	２室	利用者の全員が使用できる充分な広さを備えた食堂を設け、利用者が使用しやすい適切な備品類を設けます。
浴室	２室	一般浴槽、機械浴槽、特殊浴槽
洗面設備	３箇所	利用者が使用しやすい適切な洗面設備を設けます。
便所	５箇所	利用者が使用しやすい適切な便所を設けます。
医務室	１室	利用者を診療するために必要な設備及び備品を備えます。
機能訓練室	２室	利用者が使用できる充分な広さを持つ機能訓練室を設けます。
面談室	１室	相談などを行えます。
その他	以下の設備を設けています。 ・介護職員室 ・看護職員室 ・調理室 ・洗濯室 ・汚物処理室 ・介護材料室	

（３）事業所の従業者体制

職　種	職務の内容	員　数
施設長	業務の一元的な管理	１名
医師	利用者の健康管理及び療養上の指導	必要数
生活相談員	利用者・家族への相談援助、地域との連絡調整	１名以上
介護職員	介護業務	２９名以上
看護職員	健康管理・口腔衛生・保健衛生管理	３名以上
管理栄養士又は栄養士	食事の献立作成、栄養計算、栄養指導	１名以上
機能訓練指導員	機能訓練等の指示・助言	１名以上
介護支援専門員	施設サービス計画の作成・実施	１名以上
その他の従業者		適当数

（４）定員

定員：２０名

４　サービスの概要

（１）介護保険給付対象サービス

次のサービスについては、居住費・食費を除き、通常９割（～７割）が介護保険から給付されます。「５　利用料等」をご確認ください。

類	内　容
短期入所生活介護計画の作成	短期入所生活介護計画の作成をします。 ・利用期間が連続して４日間以上の場合、利用者の日常生活全般の状況を踏まえて、短期入所生活介護計画を作成します。その内容を利用者又は代理人に説明し同意を得ます。 ・短期入所生活介護計画を作成した際は、当該利用者に交付します。 ・利用期間が４日間未満の利用者にあっても、利用者を担当する居宅介護支援事業所等と連携をとること等により、利用者の心身の状況等を踏まえて、他の短期入所生活介護計画を作成した利用者に準じて必要な介護及び機能訓練等の援助を行います。
介護	利用者の自立の支援及び日常生活の充実に資するよう、利用者の心身の状況に応じて、適切な技術をもって行います。 ・入浴又は清拭は週２回以上行います。 ・適切な方法により、排せつの自立について必要な援助を行います。

類	内　容
介護	・おむつを使用せざるを得ない利用者のおむつを適切に取り替えます。 ・離床、着替え、整容その他日常生活上の世話を適切に行います。
食事	栄養並びに利用者の身体の状況及び嗜好を考慮した食事の提供を、適切な時間に行います。利用者の自立支援に配慮して、可能な限り離床して食堂等で食事を摂ることを支援します。 【食事時間】 朝食　　７：３０～　８：３０ 昼食　１２：００～１３：００ 夕食　１７：３０～１８：３０
相談及び援助	常に入所者の心身の状況、その置かれている環境等の的確な把握に努め、利用者又はご家族に対し、その相談に適切に応じるとともに必要な助言その他の援助を行います。
機能訓練	機能訓練指導員により、利用者の心身等の状況に応じて、日常生活を営む上で必要な生活機能の改善又は維持するための機能訓練を実施します。
健康管理	医師及び看護職員により、日常の健康相談や定期的な血圧・体重測定など、常に利用者の健康の状態に注意し、必要に応じて健康保持のための適切な措置を行います。

（２）介護保険給付対象外サービス

事業所は、入所者又は代理人との合意に基づき、以下の介護保険給付対象外サービスを提供するものとします。

①　特別な食事

利用者又は代理人のご希望に基づいて特別な食事を提供します。

②　特別な居室

利用者又は代理人のご希望に基づいて特別な居室を提供します。

③　教養娯楽設備等の提供、レクリエーション、クラブ活動

利用者又は代理人の希望により教養娯楽設備等を提供し、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。

５　利用料等

サービスを利用した場合の「基本利用料」は以下の通りです。お支払いいただく「利用者負担金」は、原則として基本利用料に入所者の介護保険負担割合証に記載された負担割合を乗じた額になります。ただし、支払方法が償還払いになる場合は、利用料の全額をお支払いいただきます。その場合、お支払いを受けた後、施設からサービス提供証明書を発

行しますので、市町村の介護保険担当窓口に提出し、後日払い戻しを受けてください。

（１）基本部分　（併設型短期入所生活介護費Ⅰ・Ⅱ）

【単位×10.00円】

利用者の要介護度	単位数（１単位１０円）	費用額【１０割】	利用者負担額（１日につき）		
			１　割	２　割	３　割
要介護１	603単位／日	6,030円	603円	1,206円	1,809円
要介護２	672単位／日	6,720円	672円	1,344円	2,016円
要介護３	745単位／日	7,450円	745円	1,490円	2,235円
要介護４	815単位／日	8,150円	815円	1,630円	2,445円
要介護５	884単位／日	8,840円	884円	1,768円	2,652円

（２）加算・減算

介護保険給付額に変更があった場合、変更された額に合わせて、利用者負担額を変更します。また上記基本施設サービス費のほかに、下記加算が発生した場合は自己負担額に追加されます。

【単位×10.00円】

【加算名・減算名】			単位数（１単位１０円）	利用料金【１０割】	利用者負担額		
					１割	２割	３割
①	夜勤勤務条件基準を満たさない場合の減算		所定単位の3%減算				
②	定員超過又は職員欠如に該当する場合の減算		所定単位の30%減算				
③	身体拘束廃止未実施減算		所定単位の1%減算				
④	高齢者虐待防止措置未実施減算		所定単位の1%減算				
⑤	業務継続計画未策定減算		所定単位の1%減算				
⑥	生活機能向上連携加算 ※個別機能訓練加算を算定している場合	（Ⅰ）	100単位/月	1,000円	100円	200円	300円
		（Ⅱ）	200単位/月	2,000円	200円	400円	600円
		（Ⅱ）※	100単位/月	1,000円	100円	200円	300円
⑦	機能訓練体制加算		12単位/日	120円	12円	24円	36円

【加算名・減算名】			単位数（１単位１０円）	利用料金【１０割】	利用者負担額		
					１　割	２　割	３　割
⑧	個別機能訓練加算		56単位/日	560円	56円	112円	168円
⑨	看護体制加算	（Ⅰ）	4単位/日	40円	4円	8円	12円
		（Ⅱ）	8単位/日	80円	8円	16円	24円
⑩	医療連携強化加算		58単位/日	580円	58円	116円	174円
⑪	看取り連携体制加算		64単位/日	640円	64円	128円	192円
⑫	夜勤職員配置加算	（Ⅰ）	13単位/日	130円	13円	26円	39円
		（Ⅲ）	15単位/日	150円	15円	30円	45円
⑬	認知症行動・心理症状緊急加算		200単位/日	2,000円	200円	400円	600円
⑭	若年性認知症入所者受入加算		120単位/日	1,200円	120円	240円	360円
⑮	送迎加算		184単位/回	1,840円	184円	368円	552円
⑯	緊急短期入所受入加算		90単位/日	900円	90円	180円	270円
⑰	長期利用減算		▲30単位/回	▲300円	▲30円	▲60円	▲90円
⑱	口腔連携強化加算		50単位/回	500円	50円	100円	150円
⑲	療養食加算		8単位/回	80円	8円	16円	24円
⑳	認知症専門ケア加算	（Ⅰ）	3単位/日	30円	3円	6円	9円
		（Ⅱ）	4単位/日	40円	4円	8円	12円
㉑	生産性向上推進体制加算	（Ⅰ）	100単位/月	1,000円	100円	200円	300円
		（Ⅱ）	10単位/月	100円	10円	20円	30円
㉒	サービス提供体制強化加算	（Ⅰ）	22単位/日	220円	22円	44円	66円
		（Ⅱ）	18単位/日	180円	18円	36円	54円
		（Ⅲ）	6単位/日	60円	6円	12円	18円
㉓	介護職員等処遇改善加算	（Ⅰ）（イ）	1月につき所定単位の16.3%				
		（Ⅰ）（ロ）	1月につき所定単位の17.6%				

【加算名・減算名】			単位数 （１単位１０円）	利用料金 【１０割】	利用者負担額		
					１　割	２　割	３　割
㉓	介護職員等処遇改善加算	（Ⅱ）（イ）	1月につき所定単位の15.9%				
		（Ⅱ）（ロ）	1月につき所定単位の17.2%				
		（Ⅲ）	1月につき所定単位の13.6%				
		（Ⅳ）	1月につき所定単位の11.3%				

①　夜間勤務条件基準を満たさない場合の減算

事業所の夜勤を行う職員について、人員基準上の満たすべき員数を下回っている場合に一定割合を減算

②　定員超過又は職員欠如に該当する場合の減算

事業所の利用定員を上回る入所者の利用又は施設の看護職員及び介護職員の人員基準上満たすべき員数を下回っている場合に一定割合を減算

③　身体拘束廃止未実施減算

身体拘束等の適正化を図るための措置※が講じられていない場合

※身体拘束等の適正化を図るための措置

・身体的拘束等を行う場合には、その態様及び時間、その際の入所者の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由を記録すること

・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回以上開催すると共に、その結果について、介護職員その他従業者に周知徹底を図ること

・身体拘束等の適正化のための指針を整備すること

・介護職員その他の従業者に対し、身体的拘束等の適正化のための研修を定期的に実施すること

④高齢者虐待防止措置未実施減算

虐待の発生又はその再発を防止するための措置（虐待の発生又はその再発を防止するための委員会の開催、指針の設備、研修の実施、担当者を定めること）が講

じられてない場合

⑤業務継続計画未策定減算

感染症や非常災害の発生時において業務継続計画（入所者に対するサービスの提供を継続的に実施するための計画の策定や、非常時の体制で早朝の業務再開を図るための計画）を策定していない、又は業務継続計画に従って必要となる措置を講じていない場合

⑥生活機能向上連携加算

自立支援・重度化防止に資する介護を推進するため、外部のリハビリ専門職と連携し、訓練を実施した場合

⑦機能訓練体制加算

常勤専従の機能訓練指導員を１名以上配置している場合

⑧個別機能訓練加算

機能訓練指導員により個別機能訓練計画を実施した場合

⑨看護体制加算

常勤の看護師配置と、一定以上の看護師配置している場合

⑩医療連携強化加算

看護体制加算（Ⅱ）又は（Ⅳ）を算定した上で、予め協力医療機関を定め、緊急時等の対応方法について取り決めをしている場合

⑪看取り連携体制加算

看護体制加算を算定した上で、事業所で看取りを行う体制を整えている場合

⑫夜勤職員配置加算

夜勤を行う職員配置基準を超えて職員配置した場合

⑬認知症行動・心理症状緊急対応加算

医師により、認知症の行動・心理症状が認められ、在宅生活が困難であり、緊急的な短期入所生活介護が必要であると判断された者に対しサービスを行った場合

⑭若年性認知症利用者受入加算

若年性認知症患者の特性やニーズに対応したサービス提供を行った場合

⑮送迎加算

利用者自宅と事業所間の送迎を行う場合

⑯緊急短期入所受入加算

居宅サービス計画において計画されていない緊急的な受け入れを行った場合

⑰長期利用減算

連続３０日を超えて同一の短期入所生活介護事業所を利用している場合

⑱口腔連携強化加算

事業所が利用者の口腔の健康状態の評価を実施し、歯科医療機関及び介護支援専門員に評価結果を提供しており、歯科医療機関との相談体制の確保についても文書等で取り交わされている場合

⑲療養食加算

療養食の提供が管理栄養士又は栄養士によって管理されており、入所者の年齢、心身の状況によって適切な栄養量及び内容の療養食の提供が行われている場合

⑳認知症専門ケア加算

認知症自立度Ⅲ以上の入所者の割合が５０％以上の施設において、認知症介護実践リーダー研修修了者を①認知症自立度Ⅲ以上の者が２０人未満の場合は１人以上、②２０人以上の場合は１０人ごとに１人以上配置し、認知症に関する留意事項の伝達又は技術的指導に係る会議を定期的に開催している場合

㉑生産性向上推進体制加算

介護ロボットやＩＣＴ等の導入後の継続的なテクノロジー活用を支援するため、看取り機器等のテクノロジーを導入し、生産性向上ガイドラインに基づいた業務改善を継続的に行うとともに、効果に関するデータ提出を行う場合

㉒サービス提供体制強化加算

介護福祉士の資格者等、経験豊富な職員を一定の割合配置している場合

㉓介護職員等処遇改善加算

介護職員のキャリアアップの仕組みを作ったり、職場環境の改善を行ったりした施設に対して支給される

（３）その他の費用

① 食事の提供に要する費用

ア 基本料金 １日当たり １，８００円

（内訳：朝食５００円、昼食８００円、夕食５００円）

イ 入所・退所時等における食費の負担額

入所・退所の日においては、実際に摂った食ごとの料金とします。ただし、その額がアに定める負担限度額を下回った場合はその額とします。なお、終日利用する場合には、特別な場合を除いて実際に摂った食数にかかわらず１日当たりの額とします（全ての食事を摂らない場合を除く）。

② 居住に要する費用

基本料金 入所・退所の時間にかかわりなく１日当たり １，２００円（多床室）、１日当たり １，５００円（個室）

③ 入所者又は代理人が選定する特別な食事に関する費用の額

予め入所者又は代理人の選択により外食、注文食、行事食など、①に定める通常の食事の提供に要する費用の額では困難な食費の額については、通常の食費を控除した額を入所者又は代理人が負担します。当該額は、提供ごとの食事の内容による価格とします。

④ その他

・入所者の嗜好品の購入、レクリエーションやクラブなど行事への参加費など諸々費用（実費） ※材料代等の実費をご負担いただきます。

【居住費（滞在費）・食費の負担軽減（負担限度額認定）】

世帯全員が市町村民税非課税の方（市町村民税世帯非課税者）や生活保護を受けられておられる方の場合は、市町村へ申請することにより、「介護保険負担限度額認定証」が交付され、居住費（滞在費）・食費の負担が軽減される場合があります。

（日額）

対象者		区分 利用者 負担	居住費		食　費
			多床室	従来型個室	
生活保護受給の方		段階１	0円	380円	300円
世帯全員が	市町村民税非課税の 老年福祉年金受給の方				
	市町村民税非課税かつ 本人年金収入等80万円 以下の方	段階2	430円	480円	600円
	非課税かつ本人年金収 入等80万円超120万円 以下の方	段階3①	430円	880円	1,030円
	非課税かつ本人年金 収入等120万円超の方	段階3②	530円	980円	1,360円
世帯に課税の方がいるか、 本人が市町村民税課税		段階4	1,200円	1,500円	1,800円

６　利用料金のお支払方法

利用料は、１月ごとに計算し、翌月の末日までにご請求いたしますので、利用された月の翌々月１５日までに、次のいずれかの方法でお支払いをお願いします。

①　入所者又は代理人の銀行口座からの自動引き落とし

②　指定口座への現金振込み

７　サービスの中止、変更、追加

①　利用予定日の前に、利用者又は代理人の都合により、指定短期入所生活介護の利用を中止、変更、又は新たなサービスの利用を追加することができます。この場合にはサービスの実施日の前日までに事業所に申し出てください。

②　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利用者の希望する期間にサービスの提供ができない場合、他の利用可能日時を契約者に提示して協議します。

８　代理人等について

（１）事業所では、契約締結に当たり、代理人、連帯保証人及び身元保証人の設定をお願

いしています。

① 代理人は、利用者のご家族又は縁故者若しくは成年後見人等の中から選定していただくものとします。

② 代理人は原則として連帯保証人を兼ねることとします。ただし、事業所と代理人と協議の上、代理人とは別の者を連帯保証人とすることができるものとします。

③ 連帯保証人は身元保証人を兼ねるものとします。

（２）代理人の職務は、次の通りとします。

① 入所者に代わって又は入所者とともに、契約書第３条に定める同意又は要請、同条８条３項、第１０条３項、第２０条１項、第２１条１項に定める解約・解除の意思表示及び手続き、その他利用者を代理して行う意思表示、事業所の意思表示や報告・通知の受領、事業所との協議等を行うこと。

② 利用者を代理して、又は利用者に代わって、サービス利用料等を支払うこと。

（３）連帯保証人の職務は次の通りとします。

利用者と連携して、本契約から生じる利用者の債務を負担すること。

（４）身元保証人の職務は次の通りとします。

利用契約が終了した後、事業所に残された利用者の所持品（残置物）を利用者自身が引き取れない場合の受取り及び当該受取り又は処分にかかわる費用を負担すること。

（５）連帯保証人の負担する保証債務の内容は以下の通りとします。

① 連帯保証人の負担は、極度額８０万円とします。

② 連帯保証人が負担する債務の元本は、利用者、代理人又は連帯保証人が死亡したときに、確定するものとします。

③ 事業所は、連帯保証人から請求があったときは、遅滞なく、利用料等の支払状況や滞納金の額、損害賠償の額等、利用者の全ての債務の額等に関する情報を提供します。

④ 連帯保証人が死亡又は破産手続開始決定を受けた場合、若しくは連帯保証人に

ついて成年後見が開始された場合は、利用者又は代理人は別の連帯保証人を選任するものとします。

９　サービス利用に当たっての留意事項

（１）ご来所の際

① 利用者又は代理人は、体調の変化があった際には事業所の従業者にご一報ください。

② 利用者は、事業所内の機械及び器具を利用される際、必ず従業者に声をかけてください。

（２）禁止行為

以下の行為につきましては、ご遠慮ください。

① 決められた場所以外での喫煙・飲酒・飲食等

② 従業者又は他の利用者に対し、ハラスメントその他の迷惑行為を行うこと

③ 事業所内での金銭及び食物等のやりとり

④ 従業者に対する贈物や飲食のもてなし

⑤ 従業者及び他の利用者に対する身体的・精神的暴力

⑥ その他（携帯電話等）決められた以外の物の持ち込み

１０　緊急時の対応

サービス提供時に利用者の症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協力医療機関への連絡を行う等の必要な措置を講じます。

１１　非常災害対策

事業所は、非常災害その他緊急の事態に備え、必要な設備を備えるとともに、常に関係機関と連絡を密にし、とるべき措置について予め消防計画を作成し、消防計画に基づき、従業者等の訓練を行います。

１２　事故発生時の対応

サービス提供により事故が発生した場合には、代理人、市町村、関係医療機関等への連絡を行うなど必要な措置を講じ、事故の状況や事故に際してとった処置について記録し、賠償すべき事故の場合には、損害賠償を速やかに行います。

１３　身体拘束の禁止

原則として、利用者の自由を制限するような身体拘束を行わないことを約束します。ただし、緊急やむを得ない理由により拘束をせざるを得ない場合には、事前に利用者及び代理人へ十分な説明をし、同意を得るとともに、その態様及び時間、その際の利用者の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由について記録します。

１４　高齢者虐待の防止、尊厳の保持

利用者の人権の擁護、虐待の防止のために、研修等を通して従業員の人権意識や知識の向上に努め、利用者の権利擁護に取り組める環境の整備に努めます。

利用者の人権及びプライバシーの保護、ハラスメントの防止等のため業務マニュアルを作成し、従業者教育を行います。

１５　守秘義務に関する対策

事業所及び従業者は、業務上知り得た利用者及び代理人の秘密を洩らさないことを厳守します。また、退職後においてもこれらの秘密を厳守するべき旨を、従業者との雇用契約の内容としています。

１６　苦情の受付・解決について

（１）事業所における苦情の受付担当者・解決責任者

・苦情受付担当者

【生活相談員】　小田　竜成

・苦情解決責任者

【施設長】　　川口　義孝

・受付時間

【月曜日～金曜日】　８：３０～１７：００

・お問合せ先

【電話番号】　　０８６３－３２－３０３８

（２）苦情解決の方法

①　苦情の受付

苦情は面接、電話及び書面等により苦情受付担当者が随時受付けします。また、第三者委員会に直接苦情を申し出ることもできます。なお、ご意見箱への投書でも受け付けております。

②　苦情受付の報告・確認

苦情受付担当者が受け付けた苦情を苦情解決責任者と第三者委員（苦情申出人が第三者委員の報告を拒否した場合を除く。）に報告いたします。第三者委員は内容を確認し、苦情申出人に対して、報告を受けた旨を通知いたします。

③　苦情解決のための話し合い

苦情解決責任者は、苦情申出人と誠意を持って話し合い、解決に努めます。その際、苦情申出人は第三者委員の助言や立合いをもとめることができます。なお、第三者委員による話し合いは次により行います。

イ）第三者委員による苦情内容の確認

ロ）第三者委員による解決案の調整・助言

ハ）話し合いの結果や改善事項等の確認

④　岡山県運営適正化委員会の紹介

事業所で解決できない苦情は、岡山県社会福祉協議会に設置されている岡山県運営適正委員会（０８６－２２６－９４００）、国保連合会（０８６－２２３－８８１１）に申し立てることができます。

１７　協力医療機関等

事業所は、下記の医療機関や歯科診療所に協力いただき、利用者の状態が急変した場合

等には、速やかに対応をお願いするようにしています。緊急の場合には、署名欄にご記入いただいた連絡先に連絡します。

①協力医療機関

医療機関の名称	日本赤十字社　岡山赤十字玉野病院
所在地	岡山県玉野市築港５－１６－２５
診療科	内科／整形外科／リハビリテーション科／皮膚科

医療機関の名称	医療法人愛善会　由良病院
所在地	岡山県玉野市深井町１１－１３
診療科	もの忘れ外来／精神科・心療内科／内科／糖尿病・内分泌内科／消化器内科／整形外科

②協力歯科医療機関

医療機関の名称	医療社団法人　プライムケアデンタル岡山
所在地	岡山県南区植松５２３－４

１８　損害賠償について

事業所において、事業所の責任により利用者に生じた損害については、事業所は、速やかにその損害を賠償します。守秘義務に違反した場合も同様とします。ただし、損害の発生について、利用者又は代理人に故意又は過失が認められた場合や、利用者の置かれた心身の状況等を斟酌して減額するのが相当と認められた場合には、事業所の損害賠償責任を減じさせていただきます。

事業所は、自己の責め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、事業所は損害賠償責任を免れます。

① 利用者又は代理人が、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ったことに専ら起因して損害が発生した場合

② 利用者又は代理人が、サービスの実施のために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専ら起因して損害が発生した場合

③ 利用者の急激な体調の変化等、事業所が実施したサービスを原因としない事由に専ら起因して損害が発生した場合

④ 利用者又は代理人が、事業所及び従業者の指示・依頼に反して行った行為に専ら起因して損害が発生した場合

令和　　年　　月　　日

指定短期入所生活介護サービスの提供の開始に当たり、利用者及び代理人に対して利用契約書及び本書面に基づいて重要な事項を説明し交付しました。

所在地　　岡山県玉野市玉原二丁目２４番４０号

事業所名　　特別養護老人ホームアザレア

管理者名　　施設長　　川口　義孝　　印

説明者名　　生活相談員　　小田　竜成　　印

私は、利用契約書及び本書面により、事業所から指定短期入所生活介護サービスについて重要事項説明を受け同意しました。

【利用者（契約者）】

住　　所	
氏　　名	印

【代理人】

住　　所	
氏　　名	印
電話番号	

【連帯保証人兼身元保証人】

住　　所	
氏　　名	印
電話番号	