

**介護予防・日常生活支援総合事業
第1号通所事業（介護予防通所介護相当）契約書別紙
（兼 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介護予防・日常生活支援総合事業 第1号通所事業（介護予防通所介護相当）のサービスについて、契約を締結する前に知っておいていただきたい重要事項を、「指定居宅介護サービス等の事業の人員、設備及び運営並びに指定介護予防サービス等に係る介護予防のため効果的な支援の方法に関する基準（平成18年厚生労働省令第35号）」第8条の規定に基づき、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。

1 事業者（法人）の概要について

事業者（法人）の名称	株式会社 Sin Cire
代表者氏名	代表取締役 山崎 邦久
主たる事務所の所在地	大阪府大東市扇町14番29号
電話番号等	電話 072-800-7148 ファックス番号 072-800-7748
法人設立年月日	平成23年1月21日

2 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	リハビリデイサービス もりガーデン国府店
サービスの種類	第1号通所事業（介護予防通所介護相当）
介護保険指定事業者番号	徳島県指定 3670104037
事業所所在地	徳島県徳島市国府町南岩延792-1西陣ビル1F
電話番号等	電話 088-679-7448 ファックス番号 088-679-7538
相談担当者名	生活相談員 坪内 公子
事業所の通常の事業の実施地域	徳島市、名西郡石井町・神山町 吉野川市 板野郡板野町、
実施単位/利用定員	1単位 10名

(2) 事業の目的及び運営の方針

事業の目的	株式会社Sin Cireが設置するリハビリデイサービスもりガーデン（以下「事業所」という。）において、実施する第1号通所事業（介護予防通所介護相当）（以下「事業」という。）の適正な運営を確保するために必要な人員及び運営管理に関する事項を定め、事業所の生活相談員及び介護職員、機能訓練指導員が、要支援状態の利用者に対し、適切な介護予防サービスを提供することを目的とする。
運営の方針	介護予防サービスの提供にあたって、要支援状態の利用者に可能な限りその居宅において、自立した日常生活を営むことができるよう、必要な日常生活上の支援及び機能訓練を行うことにより、要支援者の心身機能の回復を図り、もって要支援者の生活機能の維持又は向上を目指すものとする。

(3) 事業所窓口の営業日及び営業時間

営業日	月曜日～日曜日 ※休日は当社営業カレンダーによる
営業時間	8時30分～17時30分 （ただし土曜日・日曜日は12時30分まで）

(4) サービス提供時間

サービス提供日	月曜日～日曜日 ※休日は当社営業カレンダーによる
サービス提供時間	9時00分～12時00分【1単位】 13時30分～16時30分【2単位】 （ただし土曜日・日曜日は9時00分～12時00分のみとなります）

(5) 事業所の職員体制

管理者	(氏名) 坪内 公子
-----	------------

職	職務内容	人員数
管理者	<ol style="list-style-type: none"> 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。 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介護予防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 利用者へ介護予防通所介護計画を交付します。 5 指定介護予防通所介護の実施状況の把握及び、介護予防通所介護計画の変更を行います。 	常 勤 1名
生活相談員	<ol style="list-style-type: none"> 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、介護予防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。 	常 勤 1名 非常勤 0名
看護師 准看護師 (看護職員)	<ol style="list-style-type: none"> 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 0名 非常勤 0名
介護職員	<ol style="list-style-type: none"> 1 介護予防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 0名
機能訓練 指導員	<ol style="list-style-type: none"> 1 介護予防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 0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
介護予防通所介護計画の作成等		<ol style="list-style-type: none"> 1 利用者に係る介護予防支援事業者が作成した介護予防サービス計画（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介護予防通所介護計画を作成します。 2 介護予防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 介護予防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、介護予防通所介護計画書を利用者に交付します 4 介護予防通所介護計画に基づくサービスの提供の開始時から、当該介護予防通所介護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、当該介護予防通所介護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、必要に応じて介護予防通所介護計画の変更を行います。
利用者居宅への送迎		<ol style="list-style-type: none"> 1 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。但し、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。 2 送迎時における、ご利用者様の負担軽減のために、自宅付近の送迎ルートまで来て頂く場合があります。
日常生活上の世話	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。
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。)	運動器機能向上サービス 注) 1	<p>利用者の運動器機能の向上を目的として、心身の状態の維持改善のため、長期目標（概ね3か月程度）及び短期目標（概ね1ヶ月程度）を設定し、個別に運動機能向上計画を策定し、これに基づいたサービス提供を利用者ごとに行います。（概ね3か月程度）</p> <p>また、利用者の短期目標に応じて、概ね1ヶ月ごとに短期目標の達成度と客観的な運動器の機能の状況についてモニタリングを行うとともに、運動器機能向上計画の修正を行います。</p>

注) 1 実施期間終了後に、介護予防支援事業者によるケアマネジメントの結果、サービス提供の継続が必要であると判断される場合は、引き続きサービスを受けることができます。

(2) 事業所従業員の禁止行為

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

あなたがサービスを利用した場合の料金は、以下の通りであり、あなたからお支払いいただく「利用者負担金」は、原則として負担割合証に応じた基本利用料の1割又は2割の額です。

第1号通所事業（介護予防通所介護相当）サービスの利用料

利用者の介護度	利用者負担（1割）	利用者負担（2割）	利用者負担（3割）
事業対象者 要支援1	436円/1回 ※月4回まで	872円/1回 ※月4回まで	1,308円/1回 ※月4回まで
	1,798円/月	3,596円/月	5,394円/月
要支援2	447円/1回 ※月5～8回まで	894円/1回 ※月5～8回まで	1,341円/1回 ※月5～8回まで
	3,621円/月	7,242円/月	10,863円/月

※上記以上の回数の利用の場合は、月単位での負担となります。

※徳島市以外は各市町村が定める単位になります。

加算	利用者負担	算定回数等
介護職員処遇改善加算Ⅲ	所定単位数の80/1000	1月に1回

※ 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介護予防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の利用料及び利用者負担額は、70/100となります。

※（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介護予防サービス費の支給（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 自動振替手数料	90円（1回）運営規定の定めに基づくもの
③ おむつ代	110円（1枚当り）運営規程の定めに基づくもの
④ 日常生活費	実費 運営規程の定めに基づくもの
⑤ ティータイム代	実費 110円（利用1日につき）運営規程の定めに基づくもの

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	<ol style="list-style-type: none"> 1 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。 2 上記に係る請求書は、利用明細を添えて利用月の翌月15日までに利用者（家族）に手渡し致します。
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	<ol style="list-style-type: none"> 1 サービス提供の内容をご確認のうえ、ご準備下さい。 □指定口座より自動振替 2 自動振替はご指定の口座から、ご利用料金が引落されます。その際、通帳に記載される金額と請求書の内容をご確認下さい。また、通帳の記載が領収書の代わりになります。医療費控除の還付請求の際、通帳から転記して下さいますようお願いいたします。（別途、領収書が必要な場合は予め申し出て下さい。）

※ 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ヶ月以上遅延し、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、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、必要な援助を行うものとします。
- 3 利用者に係る介護予防支援事業者が作成する「介護予防サービス計画（ケアプラン）」に基づき、利用者及び家族の意向を踏まえて、「介護予防通所介護計画」を作成します。なお、作成した「介護予防通所介護計画」は、利用者又は家族にその内容を説明いたしますので、ご確認いただくようお願いいたします

- 4 サービス提供は「介護予防通所介護計画」に基づいて行ないます。なお、「介護予防通所介護計画」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 介護予防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	管理者 坪内 公子
-------------	-----------

- 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。

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します。
- 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します。
- 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 ハラスメントについて

事業者は、介護現場で働く職員の安全確保と安心して働き続けられる労働環境が築けるようハラスメントの防止に向け取り組みます。事業所内において行われる優越的な関係を背景とした言動や、業務上必要かつ相当な範囲を超える下記の行為は組織として許容しません。

- 1 身体的な力を使って危害を及ぼす（及ぼされそうになった）行為
- 2 個人の尊厳や人格を言葉や態度によって傷つけたり、おとしめたりする行為
- 3 意に沿わない性的言動、好意的態度の要求等、性的ないやがらせ行為

上記は、当該法人職員、取引先事業者の方、ご利用者及びその家族等が対象となります。ハラスメント事案が発生した場合、マニュアルなどを基に即座に対応し、再発防止会議等により、同時案が発生しない為の再発防止策を検討します。

職員に対し、ハラスメントに対する基本的な考え方について研修などを実施します。また、定期的に話し合いの場を設け、介護現場におけるハラスメント発生状況の把握に努めます。

ハラスメントと判断された場合には行為者に対し、関係機関への連絡、相談、環境改善に対する必要な措置、利用契約の解約等の措置を講じます。

1 0 感染症対策について

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、次に掲げる措置を講じます。

- 1 事業所の設備及び備品等について、衛生的な管理に努めます。
- 2 事業所における感染症の予防及びまん延の防止のための対策を検討する委員会をおおむね6月に1回以上開催するとともに、その結果について、従業員に周知徹底しています。
- 3 事業所における感染症の予防及びまん延防止のための指針を整備しています。
- 4 従業員に対し、感染症の予防及びまん延防止のための研修及び訓練を定期的実施します。

1 1 業務継続に向けた取り組みについて

- 1 感染症や非常災害の発生時において、利用者に対する指定訪問介護の提供を継続的に実施するための、及び非常時の体制で早期の業務再開を図るための計画（業務継続計画）を策定し、当該業務継続計画に従って必要な措置を講じます。
- 2 従業員に対し、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実施します。
- 3 定期的に業務継続計画の見直しを行い、必要に応じて業務継続計画の変更を行います。

1 2 秘密の保持と個人情報の保護について

<p>1 利用者及びその家族に関する秘密の保持について</p>	<ol style="list-style-type: none"> 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7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「従業員」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、従業員に、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、従業員である期間及び従業員でなくなった後においても、その秘密を保持すべき旨を、従業員との雇用契約の内容とします。
<p>2 個人情報の保護について</p>	<ol style="list-style-type: none"> 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。 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。）

1 3 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。

主治医	氏名	所属医療機関名		電話携帯	
家族等連絡先	氏名	住所		電話携帯勤務先	

1 4 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支援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。）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。

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	三井住友海上火災保険株式会社
保険名	福祉事業者総合賠償責任保険

1 5 心身の状況の把握

指定介護予防通所介護の提供に当たっては、介護予防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。

1 6 介護予防支援事業者等との連携

- 1 指定介護予防通所介護の提供に当り、介護予防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「介護予防通所介護計画」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。

1 7 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、その記録はサービス提供の日から2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。

18 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：（管理者 坪内 公子）
- 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1回 6月）

19 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。

20 指定介護予防通所介護サービス内容の見積もりについて

- (1) 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。
- (2) 提供予定の指定介護予防通所介護の内容と利用料、利用者負担額（介護保険を適用する場合）

曜日	提供時間帯	サービス内容			介護保険適用の有無	利用者負担額
			送迎		支援1	1回につき
火金	13:30 ～ 16:30		⑥・無		○	447 円

※介護職員処遇改善加算Ⅲ・・・利用者負担額：80/1000/月

※単位数単価・・・10.14

(3) その他の費用

① 送迎費の有無	無し
② 自動振替手数料	重要事項説明書4-②記載のとおりです。
③ おむつ代	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。
⑤ ティータイム代	重要事項説明書4-⑤記載のとおりです。

- (4) 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

週2回、月8回利用での1か月の利用料／1割負担	4,456 円
-------------------------	---------

- ※ 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。

2.1 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

- 1 提供した指定介護予防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）
- 2 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 利用者からの相談又は苦情に対応する常設の窓口（連絡先）、担当者の設置。

- ・ 相談及び苦情に関する常設の窓口（連絡先）、担当者の設置。
常設窓口：電話 088-679-7448
担当者：生活相談員 坪内 公子
- ・ 相談及び苦情の内容について、「相談苦情対応シート」を作成している。
- ・ 担当者が不在の場合、誰もが対応可能なようにするとともに、確実に担当者に引き継ぐ体制を敷いている。

2 円滑かつ迅速に苦情処理を行うための処理体制・手順

- ・ 苦情又は相談があった場合は、利用者の状況を詳細に把握するため必要に応じ訪問を実施し、状況の聞き取りや事情の確認を行う。
- ・ 管理者は、介護職員等に事実関係の確認を行う。
- ・ 相談担当者は、把握した状況を管理者とともに検討を行い、時下の対応を決定する。
- ・ 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、利用者へ必ず対応方法を含めた結果報告を行う。
- ・ （時間を要する内容もその旨を翌日までには連絡する。）

○ その他参考事項

- ・ 事業所において処理し得ない内容についても、行政窓口等の関係機関との協力により適切な対応方法を利用者の立場にたって検討し、対処する。
- ・ 同様の苦情がおこらないよう、苦情処理の内容を記録・保管し、従業員へ周知徹底するとともに、再発防止に努め、サービスの質の向上を目指す

(2) 苦情申立の窓口

【事業者の窓口】

リハビリデイサービス もりガーデン	所在地 徳島市国府町南岩延792-1 西陣ビル1F 電話番号 088-679-7448 ファックス 088-679-7538 受付時間 8:30~17:30
----------------------	---

【徳島市の窓口】

徳島市役所 介護保険課	所在地 徳島市幸町2丁目5番地 電話番号 088-621-5581 受付時間 9:00~17:00
-------------	---

【名西郡の窓口】

石井町役場 長寿社会課 介護保険係	所在地 名西郡石井町高川原字高川原 121番地1 電話番号 088-676-6111 受付時間 9:00~17:00
神山町役場 健康福祉課	所在地 名西郡神山町神領字本野間100 電話番号 088-674-1114 受付時間 9:00~17:00

【吉野川市の窓口】

吉野川市役所 介護保険課	所在地 吉野川市川島町栗村2421番地1 電話番号 0883-25-6626 受付時間 9:00~17:00
--------------	--

【板野郡の窓口】

藍住町役場 健康推進課	所在地 板野郡藍住町奥野字矢上前52-1 電話番号 088-637-3115 受付時間 9:00~17:00
板野町役場 福祉保健課	所在地 板野郡板野町吹田字町南22番地2 電話番号 088-672-5986 受付時間 9:00~17:00
上板町役場 福祉保健課	所在地 板野郡上板町七條字経塚42 電話番号 088-694-6810 受付時間 9:00~17:00
北島町役場 保険福祉課	所在地 板野郡北島町中村字上地23-1 電話番号 088-698-9805 受付時間 9:00~17:00
松茂町役場 健康保険課	所在地 板野郡松茂町広島字東裏30番地 電話番号 088-699-8712 受付時間 9:00~17:00

【公的団体の窓口】

吉野川市役所 介護保険課	所在地 徳島県徳島市川内町平石若松78-1 電話番号 088-665-7205 受付時間 9:00~17:00
--------------	---

2.2 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、「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（平成11年厚生省令第37号）」第8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	徳島市国府町南岩延792-1 西陣ビル1F
	法人名	株式会社 Sin Cire (カブシキガイシャ シンシア)
	代表者名	代表取締役 山崎 邦久 印
	事業所名	リハビリデイサービス もりガーデン 国府店
	説明者氏名	坪内 公子 印

上記内容の説明を事業者から確かに受けサービスの提供開始を同意致します。

利用者	住所	
	氏名	印

代理人	住所	
	氏名	利用者との続柄 印