

(介護予防) 認知症対応型共同生活介護重要事項説明書

(介護予防) 認知症対応型共同生活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、遠慮なくお尋ねください。

1 (介護予防) 認知症対応型共同生活介護サービスを提供する事業者について

事業者名称	(株式会社アクティ)
代表者氏名	(代表取締役 村上 徹)
本社所在地 (連絡先及び電話番号等)	(東京都港区白金台1-4-20) (電話03-5422-8771・ファックス番号03-5422-8403)
法人設立年月日	(平成2年6月20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	グループホームあすなろ淵野辺
介護保険指定 事業所番号	(1492602345)
事業所所在地	神奈川県相模原市中央区淵野辺本町3-40-15
電話・FAX番号	電話：042-851-3383 FAX：042-851-3384

(2) 事業の目的及び運営の方針

事業の目的	認知症高齢者が家庭的な環境と地域住民との交流のもとで、要支援・要介護状態になっても食事、入浴、排せつなどの日常生活を快適に過ごすために機能訓練などの支援を行い、適切、必要なサービスの提供をすることを目的としています
運営の方針	①認知症や要介護状態にあっても、ご入居者さまの能力に応じた生活が住み慣れた地域や環境で1日でも長く継続できるよう支援します。 ②ご入居者様の状況の悪化の防止に努めます。 ③地域とのつながりを重視し、区役所、地域包括支援センター、他の地域密着型サービス事業者等、高齢者に関する部門と連携し、総合的なサービスの提供に努めます。 ④事業の実施にあたり、透明性を図るため、サービスの質の評価を行うために外部評価を受審し公表を行います。

(3) 事業所の施設概要

建築	木造2階建て
敷地面積	499.78㎡
建築面積	210.50㎡
開設年月日	令和 6 年 3 月 1 日
ユニット数	2ユニット

＜主な設備等＞

居 室 面 積	399.80㎡
居 室 数	1 ユニットにつき 9室 計18室 1 部屋につき7.64㎡
食堂・居間	1ユニットにつき 1 か所
台 所	1 ユニットにつき 1 か所
ト イ レ	1 ユニットにつき3か所
浴 室	1ユニットにつき1か所
事 務 室	2か所

(4) サービス提供時間、利用定員

サービス提供時間	24時間体制
日中時間帯	9時～18時
利用定員内訳	18名 1 ユニット（1階）9名 2 ユニット（2階）9名

(5) 事業所の職員体制

管理者	（氏名）山下 海
-----	----------

職	職務内容	人員数
管理者	1 従業者及び業務の実施状況の把握その他の業務の管理を一元的に行います。 2 従業者に、法令等において規定されている指定認知症対応型共同生活介護（介護予防認知症対応型共同生活介護）の実施に関し、事業所の従業者に対し遵守すべき事項において指揮命令を行います。	1名
計画作成担当者	1 適切なサービスが提供されるよう介護計画を作成します。 2 連携する介護老人福祉施設、介護老人保健施設、医療機関等との連絡・調整を行います。	1名
介護従業者	1 利用者に対し必要な介護および世話、支援を行います。	15名以上 （常勤・非常勤）

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) 認知症対応型共同生活介護計画の作成		1 サービスの提供開始時に、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、地域における活動への参加の機会の確保等、他の介護事業者と協議の上、援助の目標、当該目標を達成するための具体的なサービス内容を記載した（介護予防）認知症対応型共同生活介護計画を作成します。 2 利用者に応じて作成した介護計画の内容について、利用者及びその家族に対して、説明し同意を得ます。 3 （介護予防）認知症対応型共同生活介護計画を作成した際には、当該（介護予防）認知症対応型共同生活介護計画を利用者に交付します。 4 計画作成後においても、（介護予防）認知症対応型共同生活介護計画の実施状況の把握を行い、必要に応じて介護計画の変更を行います。
食 事		1 利用者ごとの栄養状態を定期的に把握し、個々の利用者の栄養状態に応じた栄養管理を行います。 2 摂食・嚥下機能、その他入所者の身体状況、嗜好を考慮した食事を適切な時間に提供します。 3 可能な限り離床して食堂で食事をとることを支援します。 4 食事の自立に必要な支援を行い、生活習慣を尊重した適切な時間に必要な時間を確保し、共同生活室で食事をとることを支援します。
日常生活上の世話	食事の提供及び介助	1 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。 2 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	1 1週間に2回以上、事前に健康管理を行い、適切な方法で入浴の提供又は清拭（身体を拭く）、洗髪などを行います。 2 寝たきり等で座位のとれない方は、可能な限り安全に入浴をさせていただきますが、安全面でのリスクがある場合は清拭に代えさせていただく事があります。
	排せつ介助	介助が必要な利用者に対して、自立支援を踏まえ、トイレ誘導やおむつ交換を行います。
	離床・着替え・整容等	1 寝たきり防止のため、できる限り離床していただくように配慮します。 2 生活リズムを考え、毎朝夕の着替えのほか、必要時に着替えを行います。 3 個人の尊厳に配慮し、適切な整容が行われるように援助します。 4 シーツ交換は、定期的に週1回行い、汚れている場合は随時交換します。
	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、服薬の介助、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	日常生活を営むのに必要な機能の減退を防止するための取り組みを行います。

	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、体操などを通じた取組を行います。
健康管理		1 医師による月に2回の診察日を設け、利用者の健康管理につとめます。
若年性認知症利用者受入サービス		若年性認知症（40歳から64歳まで）の利用者ごとに担当者を定め、その者を中心にその利用者の特性やニーズに応じたサービス提供を行います。
その他		1 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。 2 良好な人間関係と家庭的な生活環境の中で、日常生活が過ごせるよう、利用者と介護事業者等が、食事や掃除、洗濯、買い物、レクリエーション、外食、行事等を共同で行うよう努めます。 3 利用者・家族が必要な行政手続き等を行うことが困難な場合、同意を得て代わって行います。 4 常に利用者の心身の状況や置かれている環境等の的確な把握に努め、入所者、家族に対し、その相談に応じるとともに、必要な支援を行います。 5 常に家族と連携を図り、利用者・家族との交流等の機会を確保します。

(2) 介護保険給付サービス利用料金

《認知症対応型共同生活介護費・介護予防認知症対応型共同生活介護費》

・共同生活住居数が2以上

サービス提供時間		基本単位	利用料	利用者負担額		
事業所区分・要介護度				1割負担	2割負担	3割負担
Ⅱ	要支援 2	748	7,883円	789円	1,577円	2,365円
Ⅱ	要介護 1	752	7,926円	793円	1,586円	2,378円
	要介護 2	787	8,294円	830円	1,659円	2,489円
	要介護 3	811	8,547円	855円	1,710円	2,565円
	要介護 4	827	8,716円	872円	1,744円	2,615円
	要介護 5	844	8,895円	890円	1,779円	2,669円

※ 身体拘束廃止に向けての取り組みとして、身体拘束適正化の指針整備や適正化委員会の開催、定期的な職員研修の実施などを行っていない場合は、上記金額の90/100となります。

※ 夜勤を行う職員の勤務条件に関する基準を満たさない場合は、上記の97/100となります。

(3) 加算料金

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			算定回数等
			1割負担	2割負担	3割負担	
初期加算	30	316円	32円	64円	95円	1日につき
協力医療機関連携加算	100	1054円	106円	211円	317円	1月につき
医療連携体制加算(Ⅰ)★	37	390円	39円	78円	117円	1日につき

介護職員処遇改善加算(Ⅱ)	所定単 位数の 178/100 0	左記の単位数 × 地域区分	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(所 定単位数)
---------------	----------------------------	------------------	-----------	-----------	-----------	---------------------------------------

- ※ ★については、介護予防認知症対応型共同生活介護での算定はできません。
- ※ 初期加算は、当事業所に入居した日から30日以内の期間について算定します。
- ※ 協力医療機関連携加算は、以下の条件を満たすことで算定します。
- ・入居者の病状が急変した場合等に、医師又は看護職員が相談対応を行う体制を常時確保していること。
 - ・高齢者施設等からの診療の求めがあった場合に、診療を行う体制を常時確保していること。
 - ・入居者の病状が急変した場合等に、入院を要すると認められた入居者の入院を原則として受け入れる体制を確保していること。
- ※ 医療連携体制加算は、当事業所の従業者若しくは病院や訪問看護ステーション等との連携により看護師を配置し、24時間の連絡体制や利用者が重度化した場合の指針を定めるなどにより、利用者の日常的な健康管理や医療ニーズに対して適切な対応が取れる体制を整備している場合に算定します。
- ※ 介護職員処遇改善加算は、介護職員等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。
- ※ 地域区分別の単価（4級地10.54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」を添えてお住まいの市区町村に居宅介護サービス費等の支給（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

以下の金額は利用料金の全額が利用者の負担になります。

1 家賃	月額 61,000円
2 敷金	入居時 122,000円 利用者の故意・過失・善管注意義務違反、その他通常の使用を超えるような使用による消耗・毀損があった場合には、復旧する際の原状回復費用を徴収させていただきます。
3 食費	朝食350円/回 昼食550円/回 夕食 400円/回 おやつ100円
4 光熱水費	月額20,000円（1日当たりおよそ666円） 実費相当の徴収をいたします
5 管理費	月額35,000円
6 理美容費	実費
7 おむつ代金等	実費
8 協力医療機関以外の 交通費・駐車場代等	実費
9 その他	日常生活において通常必要となるものに係る費用で、利用者が負担することが適当と認められるもの。 ・利用者の希望によって、身の回り品として日常生活に必要なもの。 ・利用者の希望によって、教養娯楽として日常生活に必要なもの。

※月途中における入退居について日割り計算としています。

4 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	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日ごろまでに利用者あてにお届け（郵送）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	1 サービス提供月の翌月15日ごろまでに請求書を送付いたします。 2 利用者指定口座からの自動振替にてお支払いをお願いします。 3 入退居時で口座振替が不可能な場合には振込みによる支払いとなります。 4 支払いの確認をしましたら、支払い方法の如何によらず、領収書を発行いたします。

※ 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か月以上遅延し、さらに支払いの督促から10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。

5 入退居に当たっての留意事項

- (1) 指定（介護予防）認知症対応型共同生活介護の対象者は、要介護（要支援者）であって認知症であるもののうち、少人数による共同生活を営むことに支障がない者とし、次のいずれかに該当する者は対象から除かれます。
 - ① 認知症の症状に伴う著しい精神症状を伴う者
 - ② 認知症の症状に伴う著しい行動異常がある者
 - ③ 認知症の原因となる疾患が急性の状態にある者
- (2) 入居申込者の入居に際しては、主治医の診断書等により、当該入居申込者が認知症の状態にあることの確認を行います。
- (3) 入居申込者が入院治療を要する者であること等、入居申込者に対して自ら必要なサービスの提供が困難であると認められた場合は、他の適切な施設、医療機関を紹介する等の適切な措置を速やかに講じます。
- (4) 利用者の退居に際しては、利用者及びその家族の希望、退居後の生活環境や介護の連続性に配慮し適切な援助、指導を行うとともに、居宅介護支援事業者等や保健医療、福祉サービス提供者と密接な連携に努めます。

6 衛生管理等

- (1) 利用者の使用する施設、食器その他の設備又は引用に供する水について、衛生的な管理に努めるとともに、衛生上必要な措置を講じます。
- (2) 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。
- (3) 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、従業者に周知徹底しています。
 - ② 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。
 - ③ 従業者に対し、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。

7 業務継続計画の策定等について

- (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（介護予防）認知症対応型共同生活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) 従業者に対し、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に実施します。
- (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。

8 緊急時の対応方法について

指定（介護予防）認知症対応型共同生活介護の提供中に、利用者の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。また、主治医への連絡が困難な場合は、救急搬送等の必要な措置を講じます。

【協力医療機関】	医療機関名：さがみ在宅診療クリニック 所 在 地：相模原市緑区大島1741-6 電話番号：042-761-3810 受付時間：24時間・365日 診 療 科：内科・精神科・皮膚科
【協力医療機関】	医療機関名：あおば台デンタルクリニック 所 在 地：横浜市青葉区しらとり台2-19 電話番号：045-482-9982 受付時間：10：00～19：00 診 療 科：歯科・口腔外科
【提携施設】 (介護老人保健施設)	連携施設名：グリーンヒルズ相模原 所 在 地：相模原市緑区大島1583-1 電話番号：042-760-5600
【主治医】	医療機関名： 氏 名： 電話番号：
【家族等緊急連絡先】①	氏 名 続柄 住 所 電 話 番 号 携 帯 電 話 勤 務 先
【家族等緊急連絡先】②	氏 名 続柄 住 所 電 話 番 号 携 帯 電 話 勤 務 先

9 事故発生時の対応方法について

利用者に対する指定（介護予防）認知症対応型共同生活介護等の提供により事故が発生した場合は、区市町村、利用者の家族に連絡を行うとともに、必要な措置を講じます。事故については、事業所として事故の状況、経過を記録し、原因の分析、再発防止のための取り組みを行います。

また、利用者に対する指定（介護予防）認知症対応型共同生活介護等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及び自動車保険（自賠責保険・任意保険）に加入しています。

損害賠償 責任保険	保険会社名	AIG損害保険株式会社
	保険名	賠償責任保険（企業用）
	補償の概要	業務遂行・施設事故：1事故保険期間中3,000万円（免責1万円） 生産物・業務の結果事故：上記に含む 権利侵害事故：保険期間中500万円（免責1万円） 業務過誤事故：1事故100万円保険期間中1,000万円（免責1万円）
自動車 保険	保険会社名	
	保険名	
	補償の概要	

10 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）施設長
- 2 非常災害に備えて、消防計画、風水害、地震等の災害に対処するための計画を作成し、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 7月・11月）

11 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）認知症対応型共同生活介護等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等に対応する常設の窓口（連絡先）、担当者の設置
ご利用者からの申出は苦情解決責任者（管理者）が苦情解決担当者として、受付対応をいたします。
記録を残し、本部に適時報告をする。判断が困難な場合には、コンプライアンス室と連携して苦情を解決する措置を講じます。

2 処理体制と手順

ア 事実確認（苦情の原因の把握）

苦情の原因となった事実を確認する。そのうえで、どのようなご要望があるかを把握する。
「話を聞いてほしい、答えてほしい、調査をしてほしい、改善してほしい、賠償してほしい」

等

担当者は、苦情の内容を苦情報告書に記入し、記録は5年間保存する。

イ 処理方法の検討（検討会の開催）

管理者を中心として相談、苦情処理のための会議を実施する。問題点の整理、洗い出し、及

び今後の改善策について検討する。

- ウ 改善の実施
担当者は、苦情申出人との話し合いによる解決に努める。今後の改善点について直接事情説明を行い回答する。
- エ 解決困難な場合
法人内で役員部長コンプライアンス室や顧問弁護士等と協議の上対応する。それでも解決不可な場合は各行政機関に相談する。
- オ 再発防止
改善点を明確にして再発防止を図る。
- カ 事故発生時の対応など
利用者に対する支援の提供により事故が発生した場合は、速やかに利用者の家族又は身元引受人等に連絡し必要な措置を講じる。賠償すべ損害が発生している場合には、保険会社と協議し賠償する。

(2) 苦情申立の窓口

【事業者の窓口】① あすなろ淵野辺 相談室	電話番号 042-851-3383 受付時間 9:00~18:00
【事業者の窓口】② 株式会社アクティ 介護事業本部	電話番号 03-5422-8771 受付時間 10:00~18:00
【市区町村（保険者）の窓口】 相模原市 福祉基盤課	電話番号 042-769-9226（直通） 受付時間 8:30~17:15（土日祝は休み）
【公的団体の窓口】 神奈川県国民健康保険団体連合会 介護保険課 介護苦情相談窓口	電話番号 045-329-3447 受付時間 8:30~17:15（土日祝・年末年始は休み）

12 サービスの第三者評価の実施状況について

当事業所で提供しているサービスの内容や課題等について、第三者の観点から評価を行っています。

【実施の有無】	なし
【実施した直近の年月日】	
【第三者評価機関名】	
【評価結果の開示状況】	
【次回予定】	

13 情報公開について

事業所において実施する事業の内容については、福祉サービスの第三者評価ワムネットにおいて公開しています。同時に事業所玄関入口に掲示しております。

14 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。 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。 2 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。）

15 虐待の防止について

事業者は、利用者等の人権の擁護・虐待の発生又はその再発を防止するために、次に掲げるとおり必要な措置を講じます。

(1) 虐待防止に関する担当者を選定しています。

虐待防止に関する担当者	(計画作成担当者) 山下 海
-------------	----------------

(2) 虐待防止のための対策を検討する委員会を定期的を開催し、その結果について従業者に周知徹底を図っています。又、虐待防止のための指針の整備をしています。

(3) 従業者に対して、虐待を防止するための定期的な研修を実施しています。

(4) 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。

16 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、身体拘束の内容、理由、方法、拘束の時間、心身の状況、経過観察や検討内容を記録し、2年間保存します。

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なく
なった場合は、直ちに身体拘束を解きます。

17 地域との連携について

- 1 運営に当たっては、地域住民又はその自発的な活動等との連携及び協力を行う等地域との交流に努めます。
- 2 指定（介護予防）認知症対応型共同生活介護の提供に当たっては、利用者、利用者の家族、地域住民の代表者、本事業所が所在する圏域の地域包括支援センターの職員、（介護予防）認知症対応型共同生活介護について知見を有する者等により構成される協議会（以下、この項において「運営推進会議」と言います。）を設置し、概ね2月に1回以上運営推進会議を開催します。
- 3 運営推進会議に対し、サービス内容及び活動状況を報告し、運営推進会議による評価をうけるとともに、必要な要望・助言等を聴く機会を設けます。また、報告・評価・要望・助言等についての記録を作成し、公表します。

18 サービス提供の記録

- 1 指定（介護予防）認知症対応型共同生活介護等を提供した際には、提供した具体的なサービス内容等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。
- 3 入居に際して入居年月日及び事業所名称を、退居に際して退居年月日を介護保険被保険者証に記載いたします。

- 19 指定（介護予防）認知症対応型共同生活介護の利用料金について
別紙料金表参照ください。

20 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、「指定地域密着型サービス」に関する利用者に説明を行いました。

事業者	所在地	神奈川県相模原市中央区淵野辺本町3-40-15
	法人名	株式会社 アクティ
	代表者名	村上 徹 印
	事業所名	グループホームあすなろ淵野辺
	説明者氏名	山下 海 印

事業者から上記の内容の説明を受け、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
--	-----	---