

（介護予防）小規模多機能型居宅介護 ハーモニー香椎下原 重要事項説明書

当事業所は、介護保険の指定を受けています。
（福岡市指定 第4090800204号）

利用者氏名 _____ 様

株式会社 エルエス

当事業所は、利用者に対して指定（介護予防）小規模多機能型居宅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、契約上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

法人名	株式会社 エルエス
法人所在地	福岡市南区井尻1丁目17番1号
電話番号	092-400-5577
代表者氏名	代表取締役 土井 英敏
設立年月日	2008年11月7日

2. 事業所の概要

事業所の種類	指定（介護予防）小規模多機能型居宅介護		
指定年月日	2012年4月1日指定		
指定番号	福岡市 4090800204 号		
事業所の目的	住み慣れた地域で生活するために、介護保険法に従い、利用者が自宅で可能な限り暮らし続けられるような生活の支援を目的として、通いサービス、訪問サービス、宿泊サービスを柔軟に組み合わせてサービスを提供します。		
事業所の名称	ハーモニー香椎下原		
事業所の所在地	福岡県福岡市東区下原2丁目15番31号		
電話番号	092-674-1222		
管理者氏名	中平 千愛		
当事業所の運営方針	利用者一人ひとりの人権を尊重し、住み慣れた地域での生活を継続できるよう、地域住民との交流や地域活動への参加を図りつつ、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、通いサービス、訪問サービス及び宿泊サービスを柔軟に組み合わせることにより、地域での暮らしを支援します。		
開設年月日	2012年4月1日		
登録定員	登録定員29名（通いサービス定員18人、宿泊サービス定員7人）		
居室等の概要	居室・設備の種類	宿泊室	7室（洋室6室、和室1室）
		居間	1室
		食堂	1室
		台所	1室
		脱衣室	1室
		浴室	1室
		トイレ	3室（うち一室は、福祉用トイレ）
		洗面所	3箇所
		消防設備	自動火災通報装置、スプリンクラー、消火器、
		その他	事務室兼更衣室、汚物処理室

※上記は、厚生労働省定める基準により、指定小規模多機能型居宅介護に必置 が義務付けられている施設・設備です。

3. 事業実施

(1) 通常の事業の実施地域 福岡市東区・博多区・中央区・南区

(2) 営業日及び営業時間

営業日	年中無休
通いサービス	月～日曜日 10:00～16:30
訪問サービス	24時間
宿泊サービス	月～日曜日 16:30～10:00

*受付・相談については、通いサービスの営業時間と同様です。

4. 職員の配置状況

当事業所では、利用者に対して指定（介護予防）小規模多機能型居宅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。

<主な職員の配置の状況>*職員の配置については、指定基準を遵守しています。

従業者の職種		常勤	非常勤	職務の内容
管理者	専従	人	人	業務の実施状況の把握その他業務の管理を一元的に行うとともに、法令等において規定されている事業の実施に関し、事業所の従業者に対して遵守すべき事項について指揮・命令を行います。 *介護支援専門員を兼務します。
	兼務	1人	人	
介護支援専門員	専従	人	人	利用者及び家族の必要な相談に応じるとともに、適切なサービスが提供されるよう、居宅サービス計画及び介護予防サービス計画の作成、（介護予防）小規模多機能型居宅介護計画（以下「小規模多機能型居宅介護計画」という。）の作成、地域包括支援センターや居宅介護サービス事業所等のほかの関係機関との連絡、調整等を行います。 *管理者を兼務します。
	兼務	1人	1人	
介護職員および看護職員	専従	8人 (うち、 看護職員 名)	9人 (うち、 看護職員 2名)	介護従業者は、小規模多機能型居宅介護計画に基づき、利用者に対し、必要な介護及び日常生活上の世話、支援を行います。職員のうち1名以上は、看護師又は准看護師です。 日中 通いサービス利用者3人に対して1名以上、訪問サービスを行うために1名以上を配置。 夜間 宿泊サービス利用者がある場合は夜勤1名、宿直1名を配置。 宿泊サービス利用者がいない場合は宿直又は夜勤者1名を配置。 介護職員は、業務の状況により、増員できるものとします。
	兼務	0人	0人	

<主な職種の勤務体制>

従業者の職種	勤務体制
管理者	勤務時間：9時から17時30分を基本とするシフト制
介護支援専門員	勤務時間：9時から17時30分を基本とするシフト制
介護職員	勤務時間：①早出 8時から16時30分 ②日勤 9時から17時30分 ③遅出 10時から18時30分 ④夜勤 17時00分から翌9時00分 ⑤待機 18時30分から翌8時 ①～⑤を基本とするローテーション勤務制 その他、利用者の状況に対応した勤務時間を設定します。
看護職員	勤務時間：9時から17時30分を基本とするシフト制

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、利用者に対して以下のサービスを提供します。

当事業所が提供するサービスについて、以下の2つの場合があります。

- (1) 利用料金が介護保険から給付される場合
(介護保険の給付の対象となるサービス)

(2) 利用料金の全額をご利用者ご自身に負担いただく場合
(介護保険の給付の対象とならないサービス)

(1) 介護保険の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、利用料金の9割が介護保険から支給され、利用者の自己負担は費用全体の1～2割の金額となります。ア～ウのサービスを具体的にそれぞれどのような頻度、内容で行うかについては、ご契約者と協議の上、(介護予防)小規模多機能型居宅介護計画に定めます。

<サービスの概要>

ア 通いサービス

事業所のサービス拠点において、食事や入浴、排せつ等の日常生活上の世話や機能訓練を行います。

①食事

- ・ 食事の提供及び食事の見守り及び介助を行います。
- ・ 調理場で利用者が調理することができます。
- ・ 食事サービスの利用は任意です。

②入浴

- ・ 入浴または清拭を行います。
- ・ 衣服の着脱、身体の清拭、洗髪、洗身の介助を行います。
- ・ 入浴サービスの利用は任意です。

③排せつ

- ・ 利用者の状況に応じて適切な排せつの介助を行うとともに、排せつの自立についても適切な援助を行います。

④機能訓練

- ・ 利用者の状況に適した機能訓練を行い、身体機能低下を防止するよう努めます。

⑤健康チェック

- ・血圧測定等利用者の全身状態の把握を行います。

⑥送迎サービス

- ・利用者の希望により、ご自宅と事業所間の送迎サービスを行います。

イ 訪問サービス

- ・利用者宅の自宅にお伺いし、食事や入浴、排せつ等の日常生活上の世話や機能訓練を提供します。
- ・訪問サービス実施のための必要な備品等（水道・ガス・電気含む）は無償で使用させていただきます。
- ・訪問サービスの提供にあたって、次に該当する行為はいたしません。
 - ① 医療行為
 - ② 利用者もしくはその家族等からの金銭または高価な物品の授受
 - ③ 飲酒及び利用者もしくはその家族等の同意なしに行う喫煙
 - ④ 利用者もしくはその家族等に対して行う宗教活動、政治活動、営利活動
 - ⑤ その他契約者もしくはその家族が行う迷惑行為

ウ 宿泊サービス

- ・事業所に宿泊していただき、食事、入浴、排せつ等の日常生活上の世話や機能訓練を提供します。

＜サービス利用料金＞（契約書第5条参照）

ア 通い・訪問・宿泊（介護費用分）すべてを含んだ一月単位の包括費用の額

利用料金は1か月ごとの包括費用（定額）です。

下記料金表によって、利用者の要介護度に応じたサービス料金から介護保険給付費額を除いた金額（自己負担額）をお支払いください。（サービスの利用料金は、利用者の要介護度に応じて異なります。）

（1単位＝10.55円）

（介護予防）小規模多機能型居宅介護※1				
要介護区分	介護保険総額		利用者負担額	
	1ヶ月当りの単位数	1ヶ月当りの費用	1割	2割
要支援1	3450単位	36,397円	3,639円	7,278円
要支援2	6972単位	73,554円	7,355円	14,710円
要介護1	10453単位	110,279円	11,027円	22,054円
要介護2	15370単位	162,153円	16,215円	32,430円
要介護3	22359単位	235,887円	23,588円	47,176円
要介護4	24677単位	260,342円	26,034円	52,068円
要介護5	27209単位	287,054円	28,705円	57,410円

☆ 月ごとの包括料金ですので、利用者の体調不良や状態の変化等により（介護予防）小規模多機能型居宅介護計画に定めた期日より利用が少なかった場合、または（介護予防）小規模多機能型居宅介護計画に定めた期日より多かった場合であっても、日割りでの割引または増額はいたしません。

☆ 月途中から登録した場合または月途中から登録を終了した場合には、登録した期間 に応じて日割りした料金をお支払いいただきます。なお、この場合の「登録日」及び「登録終了日」とは、以下の日を指します。

登録日・・・利用者が当事業所と利用契約を結んだ日ではなく、通い、訪問、宿泊のいずれかのサービスを実際に利用開始した日

登録終了日・・・利用者と当事業所の利用契約を終了した日

☆ 利用者がまだ要介護認定を受けていない場合には、サービス利用料金の全額をいったんお支払いいただきます。要介護の認定を受けた後、自己負担額を除く金額が介護保険から払い戻されます（償還払い）。償還払いとなる場合、利用者が保険給付の申請を行うため必要となる事項を記載した「サービス提供証明書」を交付します。

☆ 利用者に提供する食事及び宿泊に係る費用は別途いただきます。（下記（２）ア及びイ参照）

☆ 介護保険から給付額に変更があった場合、変更された額に合わせて、利用者の負担額を変更します。

イ その他の加算（自己負担額１割分）

（１単位＝10.55円）

初期加算	※ 1	1 日当	30単位	利用開始から 30 日間		
認知症加算	※ 2	1 ヶ月	(Ⅰ) 920単位 (Ⅳ) 460単位	(Ⅱ) 890単位	(Ⅲ) 760単位	
総合マネジメント体制強化加算		1 ヶ月	(Ⅰ) 1200単位	(Ⅱ) 800単位		
訪問体制強化加算		1 ヶ月	1000単位			
サービス提供体制加算		1 ヶ月	(Ⅰ) 750単位	(Ⅱ) 670単位	(Ⅲ) 350単位	
介護職員処遇改善加算		1 ヶ月	(Ⅰ) 14.9% (Ⅳ) 10.6%	(Ⅱ) 14.6%	(Ⅲ) 13.4%	
看護職員配置加算		1 ヶ月	(Ⅰ) 900単位	(Ⅱ) 700単位	(Ⅲ) 480単位	
科学的介護推進体制加算		1 ヶ月	40単位			

※１ 初期加算は30日を超える入院後に再利用した場合にも再度加算。

※２ 認知症加算Ⅰ・Ⅱは体制加算。Ⅲ・Ⅳは対象者。

（１単位＝10.55円）

加算項目	介護保険総額		利用者負担額	
	１日当りの単位数	30日当りの費用	１割	２割
初期加算	30単位	9,495円	949円	1,898円

加算項目	介護保険総額		利用者負担額	
	１ヶ月当りの単位数	１ヶ月当りの費用	１割	２割
認知症加算Ⅰ	920単位	9,706円	976円	1,952円
認知症加算Ⅱ	890単位	9,389円	938円	1,876円
認知症加算Ⅲ	760単位	8,018円	801円	1,602円
認知症加算Ⅳ	460単位	4,853円	485円	970円
総合マネジメント体制強化加算	1200単位	12,660円	1,266円	2,532円
訪問体制強化加算	1,000単位	10,550円	1,055円	2,110円
サービス提供体制加算Ⅰ	750単位	7,912円	791円	1,582円

サービス提供体制加算Ⅱ	640単位	6752円	675円	1,350円
サービス提供体制加算Ⅲ	350単位	3,693円	370円	740円
看護職員配置加算Ⅰ	900単位	9,495円	949円	1,898円
看護職員配置加算Ⅱ	700単位	7,382円	740円	1,480円
看護職員配置加算Ⅲ	480単位	5,064円	506円	1,012円
口腔・栄養スクリーニング加算Ⅰ	(6ヶ月に1回) 20単位	(6ヶ月に1回) 211円	21円	42円
科学的介護推進体制加算	40単位	422円	42円	84円

(2) 介護保険の給付対象とならないサービス（契約書第5条参照）

以下のサービスは、利用料金の全額が利用者の負担となります。

＜サービスの概要と利用料金＞

ア 食事の提供（食事代）

利用者に提供する食事に要する費用です。

料金：朝食 200円 昼食 450円 おやつ50円 夕食 500円

イ 宿泊に要する費用

利用者に提供する宿泊サービスの宿泊に要する費用です。

1泊 1,200円（洗濯代100円含む）

ウ 通常の事業の実施地域以外の利用者に対する送迎または訪問及び交通費

① サービス提供地域を越えた地点から片道10km未満 無料

② サービス提供地域を越えた地点から片道10km以上 300円（往復）／回

エ おむつ代

別紙「ご利用者負担金」のとおりです。

オ レクリエーション活動等

利用者の希望によりレクリエーション活動等に参加していただくことができます。

利用料金：材料代等の実費をいただきます。

カ 複写物の交付

利用者は、サービスの提供についての記録をいつでも閲覧できますが、複写物を 必要とする場合には実費をご負担いただきます。

☆ 経済状況の著しい変化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、事前に内容の変更する事由について、変更を行う日から1ヶ月前までにご説明します。

(3) 利用料金のお支払方法（契約書第5条参照）

前記（1）、（2）の料金・費用は、1ヵ月ごとに計算し、次のいずれかの方法により翌月25日までにお支払いください。

①事業所での現金支払い

②指定口座への振込み

③指定金融機関での自動引落し

(4) 利用の中止、変更、追加（契約書第6条参照）

☆ （介護予防）小規模多機能型居宅介護サービスは、（介護予防）小規模多機能型居宅介護計画に定められた内容を基本としつつ、契約者の日々の状態、希望等を勘案し、適時適切に通いサービス、訪問サービスまたは宿泊サービスを組み合わせて介護を提供するものです。

- ☆ 利用予定日の前に、ご契約者の都合により、（介護予防）小規模多機能型居宅介護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。この場合には原則としてサービスの実施日の前日までに事業者申し出てください。
- ☆ 5.（1）の介護保険の対象となるサービスについては、利用料金は1ヶ月ごとの包括費用（定額）のため、サービスの利用回数を変更された場合も1ヶ月の利用料は変更されません。ただし、5.（2）の介護保険の対象外のサービスについては、利用予定日の前日までの申し出がなく、当日になって利用の中止の申し出をされた場合、キャンセル料をお支払いいただく場合があります。ただし利用者の体調不良等正当な事由がある場合は、この限りではありません。
- ☆ 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日時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。

（5）（介護予防）小規模多機能型居宅介護計画について

小規模多機能型居宅介護サービスは、利用者一人ひとりの人格を尊重し、住み慣れた地域での生活を継続することができるよう、地域住民との交流や地域活動への参加を図りつつ、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、通いサービス、訪問サービス及び宿泊サービスを柔軟に組み合わせることにより、地域での暮らしを支援するものです。

事業者は、利用者の状況に合わせて適切にサービスを提供するため、利用者と協議の上で（介護予防）小規模多機能型居宅介護計画を定め、またその実施状況を評価します。計画の内容及び評価結果等は書面に記載して利用者に説明の上交付します。

（6）サービス提供の記録

提供したサービスについては、その都度「サービス提供記録」に記録し、請求があった場合は開示します。また、この記録は5年間保存することとします。

6. 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

事業者及び事業者の使用する者は、サービス提供をする上で知り得た利用者及び家族に関する秘密を正当な理由なく、第三者に漏らしません。この秘密を保持する義務は、契約が終了した後も継続します。

（2）個人情報の使用・提供に関する注意事項について

事業者は、前項の規定にかかわらず、利用者及び家族の個人情報を以下のために、必要最小限の範囲内で使用・提供、または収集します。

- 利用者に関わる居宅サービス計画及び（介護予防）小規模多機能型居宅介護計画の立案や円滑なサービス提供のために実施されるサービス担当者会議での情報提供。
- 介護支援専門員とサービス事業所との連絡調整。
- 利用者が医療サービスの利用を希望している場合及び主治医の意見を求める必要がある場合。
- 利用者の容態の変化にともない、緊急連絡を必要とする場合。

(3) 個人情報に関する情報共有に必要な書類例は以下のとおりです。

必要書類例 ※個人情報の使用及び提供期間は、サービス提供の契約期間に準じます。	
① 介護保険被保険者証	⑦ 額認定書
② アセスメント書類	⑧ サービス提供記録
③ 居宅サービス計画書	⑨ 身体障害者手帳
④ (介護予防)小規模多機能型居宅介護計画書	⑩ 診断書
⑤ 経過報告書	
⑥ 主治医意見書	

7. サービス提供に関する相談・苦情・高齢者虐待等の受付について(契約書第20・21条参照)

(1) 当事業所における苦情、高齢者虐待等の受付

当事業所における苦情やご相談は以下の窓口で受け付けます。

○受付窓口(担当者) 管理者 中平 千愛

○受付時間 随時 10:00~17:00

(2) 行政機関その他苦情受付機関

福岡市東区 保健福祉センター 福祉・介護保険課	窓口所在地 福岡市東区箱崎2丁目54の1 電話番号 092-645-1069 FAX番号 092-631-5025
福岡市博多区 保健福祉センター 福祉・介護保険課	窓口所在地 福岡市博多区博多駅前2丁目19の24 電話番号 092-419-1081 FAX番号 092-441-1455
福岡市中央区 保健福祉センター 福祉・介護保険課	窓口所在地 福岡市中央区大名2丁目5の31 電話番号 092-718-1099 FAX番号 092-771-4955
福岡市南区 保健福祉センター 福祉・介護保険課	窓口所在地 福岡市南区塩原3丁目25の3 電話番号 092-559-5125 FAX番号 092-512-8811
福岡県 国民健康保険団体連合会 総務部 介護保険課	窓口所在地 福岡市博多区吉塚本町13番47号 電話番号 092-642-7859 FAX番号 092-642-7857
福岡県社会福祉協議会 福祉振興部 相談課 高齢者総合相談事業	窓口所在地 福岡県春日市原町3丁目1の7 福岡県総合福祉センター(クローバープラザ)内 電話番号 092-584-3344 FAX番号 092-584-3354

(3) 養介護施設における高齢者虐待に関する行政の相談窓口

○福岡市役所 保健福祉局 高齢社会部 事業所指導課 在宅指導係

福岡市中央区天神1丁目8番1号 電話番号 092-711-4257

8. 相談・苦情解決の体制及び手順

苦情又は相談があった場合には、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を実施し、事情の確認を行い、苦情に関する問題点を把握した上で検討を行い、再発防止の対策を決めていきます。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います。

【福祉サービス第三者評価の実施状況】

第三者評価の実施	なし	結果の公表	なし
----------	----	-------	----

9. 高齢者虐待

- (1) 利用者本人及び保護者、職員等からの疑いを含む虐待通報があったときは、虐待防止委員会を招集し、虐待の可能性について慎重に調査し、速やかに対策を講じます。
- (2) 事業者は、研修等を通じて従業者の人権意識の向上や知識、技術の向上に努めます。
- (3) 事業者は、従業者が支援にあたっての悩みや苦労を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。
- (4) 身体拘束を厳に慎むことはもちろん、利用者一人ひとりが尊厳を保ちながら自分らしく生活できる環境を作ることができるように、個別ケアの実施に努めます。

10. 運営推進会議の設置

当事業所では、小規模多機能型居宅介護の提供にあたり、サービスの提供状況について定期的に報告するとともに、その内容についての評価、要望、助言を受けるため、下記のとおり運営推進会議を設置しています。

＜運営推進会議＞

構成：利用者、利用者の家族、地域住民の代表者、地域包括支援センター職員、（介護予防）小規模多機能型居宅介護について知見を有する者等

期間：概ね2ヶ月に1回開催

議事録：運営推進会議の内容、評価、要望、助言等について記録を作成します。

11. 協力医療機関、バックアップ施設

当事業所では、利用者の主治医との連携を基本としつつ、病状の急変等に備えて以下を協力医療機関・施設として連携体制を整備しています。

協力医療機関	医療機関の名称	特定医療法人 原土井病院
	所在地	福岡市東区青葉6丁目40-8
	電話番号	092-691-3881
	診療科目	内科、整形外科、心療内科、皮膚科、眼科、婦人科
協力医療機関	医療機関の名称	医療法人兎月会 如月福岡クリニック
	所在地	福岡市南区大楠1丁目32-14
	電話番号	092-535-2500
	診療科目	内科・在宅診療、等
協力歯科医療機関	医療機関の名称	おおはま歯科
	所在地	福岡市中央区唐人町1丁目12-18
	電話番号	092-791-6608
	診療科目	一般歯科・嚥下検査・口腔ケア指導 等
協力介護保険施設	医療機関の名称	特別養護老人ホーム なごみの里
	所在地	福岡市東区名子3丁目23-1
	電話番号	092-691-8411

1 2. 非常火災時の対応

非常火災時には、別途定める消防計画に則って対応を行います。また、避難訓練を年2回、契約者も参加して行います。

福岡市東区消防署への届出日：2012年4月1日

防火管理者：副島 悠暉

＜消防用設備＞

- ・自動火災報知器、消火器、スプリンクラー等消防法による設備を設置しています。

＜地震、大水等災害発生時の対応＞

- ・防災及び非常災害時対応マニュアルに基づき緊急体制の確保及び対応を行います。

1 3. 感染症や災害発生時の対応

- (1) 感染症や非常災害時において、利用者に対するサービス提供を継続的に実施するために、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、業務継続計画を周知するとともに、必要な研修及び訓練を定期的を実施します。
- (3) 定期的に業務継続計画の見直しを行い、必要に応じて計画の変更を行います。

1 4. 感染症対策について

- (1) 事業所の整備及び備品等の衛生、また従業者の清潔の保持及び健康状態について、必要な管理を行います。
- (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、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を実施します。
- (3) 事業所におけるまん延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。

1 5. ハラスメント対策について

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て取り組みます。

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。

○利用者及び利用者の家族等の禁止事項

- ① 職員に対する身体的暴力（身体的な力を使って危害を及ぼす行為）
例：コップを投げつける/蹴る/唾を吐く
- ② 職員に対する精神的暴力（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）
例：大声を発する/怒鳴る/特定の職員に嫌がらせをする/「この程度できて当然」と理不尽なサービスを要求する
- ③ 職員に対するセクシャルハラスメント（意に添わない性的誘い掛け、好意的態度の要求等、性的ないやがらせ行為）
例：必要もなく手や腕を触る/抱きしめる/あからさまに性的な話をする

1 4. サービス利用にあたっての留意事項

- サービス利用の際には、介護保険被保険者証・負担割合証を提示してください。
- 事業所内の設備や器機は本来の用法に従ってご利用ください。これに反したご利用により破損等が生じた場合、弁償していただく場合があります。
- 他の利用者の迷惑となる行為はご遠慮ください。
- 所持金品は、自己の責任で管理してください。

指定（介護予防）小規模多機能型居宅介護サービスの提供の開始に際し、本書面に基づき重要事項の説明を行いました。

令和 年 月 日

事業者	所在地	福岡市南区井尻1丁目17番1号		
	事業者名	株式会社 エルエス		
	代表者名	代表取締役	土 井 英 敏	印
事業所	事業所名	ハーモニー香椎下原		
	所在地	福岡市東区下原2丁目15番31号		
	説明者名	_____		印

上記内容の説明を事業者から受け、指定（介護予防）小規模多機能型居宅介護サービスの提供開始に同意しました。

利用者	住 所	_____	
	氏 名	_____	印
家 族	住 所	_____	
(代理人)	氏 名	_____	印
		利用者との関係（	）

令和6年4月1日 改定