指定障がい福祉

居宅介護サービス
重要事項説明書

総合介護ステーション 和Nagomi

当事業所は利用者に対して、指定居宅介護サービスを提供します。当事業所の概要や提供されるサービスの内容、契約上ご注意いただきたいことを次のとおり説明します。

1　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　和
代表者氏名	代表取締役社長　北　川　俊　樹
所　在　地	大阪府大阪市鶴見区今津北三丁目６番２５－１５０４号
電 話 番 号	
設立年月日	令 和 ４ 年 ６ 月 ７ 日

2　サービス提供を担当する事業所について

（１）事業所の所在地等

事業所名称	総合介護ステーション　和Nagomi
大阪府指定 事業所番号	居宅介護　重度訪問介護　同行援護　移動支援 ２７１１５０１６８０号
指定年月日	令和 ４ 年 ８ 月 １ 日
事業所所在地	大阪府大阪市東成区大今里三丁目１６－２－１０１
連絡先	TEL FAX
通常の事業の 実施地域	大阪市東成区・城東区・天王寺区・中央区・生野区・鶴見区

（２）事業の目的および運営方針

事業の目的	株式会社和 が設置する総合介護ステーション和Nagomi（以下「事業所」という。）において実施する指定障害福祉サービス事業の居宅介護（以下「指定居宅介護」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、指定居宅介護（以下「指定居宅介護等」という。）の円滑な運営管理を図るとともに、利用者、障害児及び障害児の保護者（以下「利用者等」という。）の意思及び人格を尊重して、常に当該利用者等の立場に立った指定居宅介護等の提供を確保することを目的とします。
運営方針	1　事業所は、利用者等が居宅において自立した日常生活又は社会生活を営むことができるよう、当該利用者等の身体その他の状況及びその置かれている環境に応じて、入浴、排せつ及び食事等の介護、調理、洗濯及び掃除等の家事、外出時における移動中の介護並びに生活等に関する相談及び助言その他の生活全般にわたる援助を適切かつ効果的に行うものとします。

	②指定居宅介護等の実施に当たっては、利用者等の必要な時に必要な指定居宅介護等の提供ができるよう努めるものとします。 ③指定居宅介護等の実施に当たっては、地域との結び付きを重視し、利用者等の所在する市町村、他の指定障害福祉サービス事業者、 指定相談支援事業者、指定障害者支援施設その他福祉サービス又は保健医療サービスを提供する者（以下「障害福祉サービス事業者等」という。）との密接な連携に努めるものとします。 ④前三項のほか、障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律（平成17年法律第123号。以下「法」という。）及び「大阪府指定障害福祉サービス事業者の指定並びに指定障害福祉サービスの事業の人員、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107号）に定める内容のほか関係法令 等を遵守し、指定居宅介護等を実施するものとします。

（３）営業日・営業時間及びサービス提供可能な日と時間帯

営業日 及び 営業時間	月曜日から金曜日までとする。 ただし、祝日、１２月３１日から１月３日までを除く。 午前９時から午後５時
サービス提供日 及び サービス提供時間	日曜日から土曜日までとする。 24時間

（４）事業所の職員体制

事業所の管理者	北　川　俊　樹

職種	職務内容	人員数
管理者	管理者は、事業者の職員及び業務の管理を一元的に行うとともに、事業所の従業者に対し法令等を遵守させるために必要な指揮命令を行います。	常勤職員 １名

サービス提供責任者	1　利用者の日常生活全般の状況及び希望等を踏まえて、具体的なサービスの内容等を記載した居宅介護計画、重度訪問介護計画及び同行援護計画（以下「居宅介護計画等」という。）を作成し、利用者等及びそのご家族にその内容を説明し、その計画書を交付します。 ②居宅介護計画等の実施状況の把握を行ない、必要に応じて変更を行います。 2　利用の申込みに係る調整や従業者に対する技術指導等を行います。	常勤職員 2名 非常勤職員 0名
従業者	2　居宅介護計画等に基づきサービスを提供します。 3　サービス提供後、サービスの提供日、内容、利用者の心身の状況等について、サービス提供責任者に報告を行います。	常勤職員 4名 非常勤職員 15名

3　サービスの主たる対象者について（該当する障害種別を記入）

居宅介護	身体障害者・知的障害者・障害児（身体に障害のある児童・知的障害のある児童）・精神障害者・難病患者

4　提供するサービスの内容と料金および利用者負担額について

サービス区分と種類		サービスの内容
居宅介護計画等の作成		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居宅介護計画等を作成し・必要に応じて見直しを行います。
身体介護	食事介助	食事の介助を行います。
	排せつ介助	排せつの介助、おむつ交換を行います。
	入浴介助・清拭	衣服着脱、入浴の介助や清拭（身体を拭く）、洗髪などを行います。
	身体介護	褥瘡（床ずれ）防止等のために体位変換や洗顔、歯磨き等の日常生活を営むために必要な身体介護を行います。
家事援助	調理	利用者の食事の用意を行います。
	洗濯	利用者の衣類等の洗濯を行います。
	掃除	利用者の居室の掃除や整理整頓を行います。
	その他	利用者の日常生活に必要な物品の買い物を行います。 預貯金の引き出し、預け入れは行いません。
通院等介助		通院等又は官公署並びに相談支援事業所への移動(公的手続き又は障害福祉サービスの利用に係る相談のために利用する場合に限る)のための屋内外における移動等の介助又は通院先での受診等の手続き、移動等の介助を行います。
その他生活等に関する相談や助言をいたします。		

（２）従業者の禁止行為

従業者はサービスの提供にあたって次の行為は行いません。
①医療行為
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利用者の同居家族に対するサービス
利用者の居室以外の居室、庭等の敷地の掃除、草刈り、植物の水やり等。
⑤利用者の日常生活の範囲を超えたサービス（大掃除、庭掃除など）
⑥利用者の居宅での飲酒、喫煙、飲食
⑦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得ない場合を除く)
⑧利用者又は家族に対して行なう宗教活動、政治活動、営利活動、その他の迷惑行為

（３）サービスの料金と利用者負担額について

介護給付費によるサービスを提供した際は、サービス利用料金（厚生労働大臣の定める基準により算出した額）のうち9割が介護給付費の給付対象となります。
事業者が介護給付費等の給付を市町村から直接受け取る（代理受領する）場合、利用者負担分として、サービス利用料金全体の1割の額を事業者にお支払いただきます。（定率負担または利用者負担額といいます）
なお、定率負担または利用者負担額の軽減等が適用される場合は、この限りではありません。障害福祉サービス受給者証をご確認ください。

■ 障害者の利用者負担

所得区分		世帯の収入状況	月額負担上限額
生活保護		生活保護受給世帯	0円
低所得１		市町村民税非課税世帯であって障がい者本人の収入が年収８０万円（障がい基礎年金２級相当額）以下の方	0円
低所得２		低所得1以外の市町村民税非課税世帯の方	0円
一般	所得割16万円未満	市町村民税課税世帯	9,300円
	所得割16万円以上		37,200円

◆利用料金の目安は、次表のとおりです。　〔料金例〕

サービスの種類時間等		利用料	自己負担額
身体介護	30分未満	2,794円	**279円**
	30分以上１時間未満	4,405円	**440円**
	１時間以上１時間30分未満	6,400円	**640円**
	１時間30分以上２時間未満	7,299円	**729円**
	２時間以上２時間30分未満	8,220円	**822円**
	２時間30分以上３時間未満	9,129円	**912円**

	３時間以上 30分増すごとに加算	10,039円 830円加算	**1,003円** **90円**
通院等介助（身体介護を伴う場合	30分未満	2,794円	**279円**
	30分以上１時間未満	4,405円	**440円**
	１時間以上１時間30分未満	6,400円	**640円**
	１時間30分以上２時間未満	6,670円	**667円**
	２時間以上２時間30分未満	7,299円	**729円**
	２時間30分以上３時間未満	8,220円	**822円**
	３時間以上 30分増すごとに加算	10,039円 830円加算	**1,003円** **90円加算**
家事援助	30分未満	1,150円	**115円**
	30分以上45分未満	1,665円	**166円**
	45分以上１時間未満	2,148円	**214円**
	１時間以上１時間15分未満	2,608円	**260円**
	１時間15分以上１時間30分未満	3,003円	**300円**
	１時間30分以上 15分増すごとに加算	3,386円 383円加算	**338円** **38円加算**
通院等介助（身体介護を伴わない場合）	30分未満	1,150円	**115円**
	30分以上１時間未満	2,148円	**214円**
	１時間以上１時間30分未満	3.003円	**300円**
	１時間30分以上 30分増すごとに加算	3,430円 700円加算	**343円** **70円加算**

【利用料の計算】

１　福祉・介護職員処遇改善加算（27,4％）を乗じて計算します。
②１ヶ月の合計単位に地域別加算[10,96 / 1000]を乗じて算定します。

◆新規に居宅介護計画等を作成した利用者に対して、サービス提供責任者が初回の居宅介護等を行った場合、または従業者に同行した場合に加算されます。

内　容	利用料	利用者負担額	
初回加算	2,000円	**200円**	１月あたり

◆利用者の依頼により、利用者及びその世帯としての上限額を超えて事業者が利用者負担額を徴収しないよう、利用者負担額の徴収方法の管理を行った場合は、以下の料金が加算されます。

内　容	利用料	利用者負担額	
利用者負担上限額加算	1,500円	**150円**	1ヶ月あたり

◆居宅介護計画等に位置付けられていない居宅介護を利用者又はその家族等からの要請を受けてから24時間以内に行った場合に加算されます。

内　容	利用料	利用者負担額	
緊急時対応加算	1,000円	**100円**	1回につき （１ヶ月2回まで）

◆サービス提供の時間帯により料金が加算されます。

提供時間帯名	早 朝	夜 間	深 夜
時 間 帯	午前6時 ～午前8時	午後6時 ～午後10時	午後10時 ～午前6時
加算割引	25％増し	25％増し	50％増し

※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、居宅介護計画等に位置づけた時間数によるものとします。なお、計画時間数と実際にサービス提供に要した時間が大幅に異なる場合は、居宅介護計画等の見直しを行います。

※ やむを得ない事情で、かつ利用者の同意のもと、従業者２人で訪問した場合の費用は２人分となり、利用者負担額も２倍になります。

※ 介護給付費等について事業者が代理受領を行わない(利用者が償還払いを希望する)場合は、介護給付費等の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町村に介護給付費等の支給(利用者負担額を除く)を申請してください。

※ 利用者の体調等の理由で居宅介護計画に予定されていたサービスが実施できない場合、利用者の同意を得てサービス内容を変更することができます。この場合、事業者は変更後のサービス内容と時間により利用料金を請求いたします。

※ 通院等のための乗車･降車の介助を行うことの前後に連続して相当の所要時間(２０～３０分程度以上)を要しかつ食事や着替えの介助、排泄介助など外出に際しての身体
介護を行う場合には、「通院介助(身体介護を伴う場合)」を算定します。

※ 「通院介助(身体介護を伴う場合)」の前後において、居宅における外出に直接関係しない身体介護(例：入浴介助、食事介助など)に３０分～1時間以上を要しかつ当該身体介護が中心である場合には、通算して「身体介護」を算定します。

（４）その他

交通費	通常の事業の実施地域を越えて行う事業に要する交通費は、公共

	交通機関を利用した場合は、その実費を請求させていただきます。	
キャンセル料	サービスの利用をキャンセルする場合、キャンセルの連絡をいただいた時間に応じて、下記によりキャンセル料を請求させていただきます。	
	２４時間前までのご連絡の場合	キャンセル料は不要です
	当日のご連絡の場合	利用料の５０％請求致します。
・サービス提供にあたり必要となる利用者の居宅で使用する電気、ガス、水道の費用 ・家事援助に係る買い物等で利用者宅から目的地までの公共交通機関を利用した場合の交通費		利用者の別途負担となります。

5　利用料の請求および支払い方法について

利用者負担額について	利用者負担額は、世帯ごとの所得区分に応じて月額の上限額が定められており、上限額を超えた部分については事業者が介護給付費として市町村に請求することとなっています。 複数のサービスを利用した場合は、いずれかの事業者が上限額管理を行うことにより、サービスごとの利用者負担額を確定します。
上限額管理について	居宅介護等における利用者負担上限額管理とは、複数の事業者によるサービスを利用する利用者等について、利用者負担の額が利用者及びその世帯ごとの負担上限額を超えることがないよう事業者ごとの徴収額の管理を行なうことです。対象者は市町村で認定され、受給者証にその旨を記載して「利用者負担上限額管理事務依頼(変更)届出書」が交付されます。利用者の希望により、当事業所を利用者負担上限額管理者に選任される場合、サービス開始までにお申し出ください。その際、「利用者負担上限額管理事務依頼(変更)届出書」を提出してください。事業者が必要事項を記載してお返ししますので、 「受給者証」とともに市町村に届け出てください。（受給者証に上限額管理者名が記載されます。）利用者等が上限額管理を行う事業者を選択しなかった場合、上限を超えた利用者負担額は、利用者等が直接市町村に償還給付の申請を行うことにより給付を受けることとなります。また、例えば、利用者がグループホーム又はケアホームに入居されている場合は、グループホーム又はケアホームが上限額管理を行うことになるなど複数のサービスを利用している場合には優先順位が決められていますので、ご留意ください。
利用者負担額その他の費用の支払い方法につ	利用者負担額及びその他の費用については、１ヶ月ごとに計算してご請求しますので、翌月末日までに以下のいずれかの方法でお支払い利用者負担額及びその他の費用については、１ヶ月ごとに計算して ご請求しますので、翌月末日までに以下のいずれかの方法でお支払

いて	い下さい。 (1) 利用者指定口座からの自動振替を原則とします。 （ご指定の金融機関の口座から月１回２６日に引き落とします。） (2) 事業者指定口座への振り込み（期日までに利用者の方がお振り込み願います。手数料は利用者負担となります。） 金融機関： 関西みらい銀行　放出支店 普通口座 口座名義： 株式会社　株式会社　和 (3) 事業所にて現金でお支払い お支払いを確認しましたら、必ず領収書をお渡ししますので、保管をお願いします。また、介護給付費等について市町村より給付を受けた場合は受領通知をお渡ししますので、必ず保管をお願いします。

６　担当従業者の変更を希望される場合の相談窓口について

利用者のご事情により、担当従業者の変更を希望される場合は、右のご相談担当者までご相談ください。	ア　相談担当者氏名 イ　連絡先電話番号　０６－６９７３－０７５３ 同　ﾌｧｯｸｽ番号　０６－６９７３－０７５８ ウ　受付日および受付時間　月～金9：00～17：00

※担当従業者の変更に関しては、利用者等の希望を尊重して調整を行いますが、当事業所の人員体制などにより、ご希望にそえない場合もありますことを予めご了承ください。

７　サービスの提供にあたっての留意事項

（１）市町村の支給決定内容等の確認

サービスの提供に先立って、受給者証に記載された支給量・支給内容・利用者負担上限額を確認させていただきます。受給者証の住所、支給量など変更があった場合は速やかに事業者にお知らせください。

（２）居宅介護計画等の作成

確認した支給内容に沿って、利用者及び家族の意向に配慮しながら「居宅介護計画等」を作成します。作成した「居宅介護計画等」については、案の段階で利用者又は家族に内容を説明し、利用者の同意を得た上で成案としますので、ご確認いただくようお願いします。サービスの提供は「居宅介護計画等」にもとづいて行ないます。実施に関する指示や命令はすべて事業者が行ないますが、実際の提供にあたっては、利用者等の訪問時の状況や意向に充分な配慮を行ないます。

（３）居宅介護計画等の変更等

「居宅介護計画等」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。サービス利用の変更・追加は、従業者の稼働状況により利用者が希望する時間にサービスの提供ができないことがあります。その場合は、他の利用可能日時を利用者に提示するほか、他事業所を紹介するなど必要な調整を致します。

（４）担当従業者決定等

サービス提供時に、担当の従業者を決定します。ただし、実際のサービス提供にあたっては、複数の従業者が交替してサービスを提供します。担当の従業者や訪問する従業者が交代する場合は、あらかじめ利用者に説明するとともに、利用者及び

その家族等に対してサービス利用上の不利益が生じないよう十分に配慮します。利用者から特定の従業者を指名することはできませんが、従業者についてお気づきの点やご要望がありましたら、お客様相談窓口等にご遠慮なく相談ください。

（５）サービス実施のために必要な備品等の使用

サービス実施のために必要な備品等(水道、ガス、電気を含む)は無償で使用させていただきます。また、従業者が事業所に連絡する場合の電話を使用させていただく場合があります。

8　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、下記の対策を講じます。

（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　　北　川　俊　樹

（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の防止を啓発･ 普及するための研修を実施します。

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	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「福祉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。 ○ 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。 ○ 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。 ○ 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、その秘密を保持するべき旨を、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	○ 事業者は、利用者からあらかじめ文書で同意を得ない限り、サービス担当者会議で使用する等、他の障害福祉サービス事業者等に、利用者の個人情報を提供しません。また、利用者の家族の個人情報についても、当該利用者の家族からあらかじめ文書で同意を得ない限り、サービス担当者会議で使用する等、他の福祉サービス事業者等に利用者の家族の個人情報を提供しません。 ○ 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。 ○ 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。

１１　事故発生時の対応方法について

利用者に対する居宅介護の提供により事故が発生した場合は、都道府県、市町村、利用者の家族等に連絡を行うとともに、必要な措置を講じます。また、利用者に対する居宅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	市町村名	大阪市東成区大今里西２－８－４
	担当部・課名	保健福祉課　障がい福祉
	電話番号	
主治医	主治医氏名	
	医療機関名	
	所在地	
	電話番号	
緊急連絡先	氏名	続柄
	住所	
	電話番号	

本事業者は、下記の損害賠償保険に加入しています。

（１）損害保険会社名　AIG損害保険

（２）保険名　賠償責任保険

１２　身分証携行義務

居宅介護等従業者は、常に身分証を携行し、初回訪問時及び利用者または利用者の家族から提示を求められた時は、いつでも身分証を提示します。

１３　心身の状況の把握

指定居宅介護等の提供に当たっては、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。

１４　連絡調整に対する協力

居宅介護等事業者は、指定居宅介護の利用について市町村又は相談支援事業を行うものが行う連絡調整にできる限り協力します。

１５　他の指定障害福祉サービス事業者等との連携

指定居宅介護等の提供に当り、市町村、他の指定障害福祉サービス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。

１６　サービス提供の記録

1　指定居宅介護等の実施ごとに、そのサービスの提供日、内容、実績時間数及び利用者負担額等を、サービス提供の終了時に利用者の確認を受けることとします。
また利用者の確認を受けた後は、その控えを利用者に交付します。

2　指定居宅介護等の実施ごとに、サービス提供実績記録票に記録を行い、利用者の確認を受けます。（弊社は紙媒体）

3　これらの記録はサービス完結の日から５年間保存し、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。
（複写等にかかる費用は実費を負担いただきます。）

１７　指定居宅介護サービス内容の見積もりについて

契約に際して、利用者のサービス内容に応じた見積もり(契約書別紙)を作成します。

１８　苦情解決の体制及び手順

(1) 提供した指定居宅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。（次頁【事業者の窓口】のとおり）

【事業所の窓口】

○受付時間　　月曜日～金曜日　　0

○電話番号

○苦情解決責任者　　北川　俊樹

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　苦情又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を実施し、事情の確認を行う。

2　相談担当者は、把握した状況を従業者とともに検討を行い、対応を決定する。

3　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。（時間を要する内容もその旨を翌日までに連絡する。）

【事業者の窓口】 総合介護ステーション 和Nagomi 相談窓口責任者　北川　俊樹	大阪市東成区大今里三丁目１６－２－１０１ 電話番号　０６－６９７３－０７５３ ﾌｧｯｸｽ番号　０６－６９７３－０７５８ 受付時間　月～金曜日（祝日を除く） 午前９時～午後５時
【市町村の窓口】	東成区役所：大阪市東成区大今里２丁目８番４号 06　6977　9857 城東区役所：大阪市城東区中央３丁目５番４５号 06　6930　9859 天王寺区役所：大阪市天王寺区真法院町２０番３３号 06　6774　9857 中央区役所：大阪市中央区久太郎町１丁目２番２７号 06　6267　9857 生野区役所：大阪市生野区勝山南３丁目１番１９号 06　6715　9857

	鶴見区役所：大阪市鶴見区横堤５丁目４番１９号 06 6915 9857
【公的団体の窓口】 大阪府社会福祉協議会 運営適正化委員会 「福祉サービス苦情解決委員会」	大阪市中央区谷町七丁目４番１５号 大阪府社会福祉会館２階 電話番号　０６－６１９１－３１３０ ﾌｧｯｸｽ番号 ０６－６１９１－５６６０ 受付時間　月～金曜日（祝日を除く） 午前１０時～午後４時

１９　サービス提供開始可能年月日

指定居宅介護の提供開始予定年月日	令和　　年　　月　　日

令和　　年　　月　　日

指定居宅介護等の提供及び利用の開始に際し、本書面に基づき重要事項の説明を行ないました。

事業者所在地：　大阪府大阪市東成区大今里三丁目１６－2番１０１号

法　人　名：　株式会社　和

代表者名：　代表取締役社長　北川　俊樹　　印

事業所名：　総合介護ステーション　和Nagomi

管理者名：　北川　俊樹

説明者名：　木内　直美　　印

私は、本書面に基づいて事業者から指定居宅介護等の提供及び利用について重要事項の説明を受けました。

利用者住所：

利用者氏名：　　印

利用者は、身体の状況等により署名ができないため、利用者本人の意思を確認のうえ、私が利用者に代わって、その署名を代筆しました。

代筆者住所：

代 筆 者 氏 名 :　　印

続　　柄 :