

# 「機能訓練特化型デイサービスみっちゃん」

## 重 要 事 項 説 明 書

事業者(法人)の概要	社会福祉法人 大和福寿会
主たる事務所の所在地	宮城県塩竈市字伊保石 20 番地 1
法人の種別	社会福祉法人
代表者の氏名	会 長 高橋 政俊
電話番号	022-363-3211 (代表)
設立年月日	平成 1 2 年 1 0 月 3 日

施設の名称	機能訓練特化型デイサービスみっちゃん
施設の所在地	宮城県塩竈市字伊保石 2 1 番地 1
都道府県知事指定番号	宮城県 0 4 7 0 3 0 0 9 9 7
管理者の氏名	管理者 蒲生 耕史
電話番号	0 2 2 - 3 6 7 - 6 0 5 0
FAX 番号	0 2 2 - 3 6 7 - 6 0 5 1
開所年月日	平成 3 0 年 3 月 1 日

# 機能訓練特化型デイサービス「みっちゃん」重要事項説明書

## 1. 事業

○指定通所介護事業

○日常生活支援総合事業（第1号通所事業）

平成30年4月1日指定 宮城県知事：0470300997

デイサービスを提供する地域

塩竈市、多賀城市、利府町、七ヶ浜町、松島町、仙台市宮城野区、但し除く離島

※上記地域以外、離島等にお住まいの方はご相談下さい。

## 2. 事業目的

介護保険に基づき、要支援者・要介護者に対し、適切な介護サービスを提供いたします。

介護サービス提供にあたっては、利用者の要介護状態区分及び被保険者証に記載された認定審査会意見に従います。

## 3. 運営方針

- (1) 要支援者及び要介護者に対して、その有する能力に応じ、自立した在宅生活を営むことが出来るよう、日常生活上の世話及び機能訓練を実施し、利用者の社会的孤立感の解消並びに心身機能の維持、利用者家族の身体的、精神的負担を軽減するためにサービス提供を行います。
- (2) サービスの実施・提供にあたっては、利用者家族の了解の下、「介護サービス計画」に基づき、居宅介護支援事業所、地域包括支援センター等の関係機関と密接な連携に努め、また、関係区市町村とも連携を図り、総合的なサービスの提供に努めます。

## 4. 定員

○指定通所介護事業、第1号通所

通所利用定員 20名（①午前：20名 ②午後：20名）

## 5. 利用できる方

- ① 65歳以上の方（第1号被保険者）で「要支援1～2」「要介護1～5」と認定された方
- ② 40歳以上65歳未満（第2号被保険者）の方で、特定疾病の起因により「要支援1～2」「要介護1～5」と認定された方

## 6. 従事者の職種、員数及び職務内容（R5.7.1現在）

- (1) 管理者 1名（職員の管理、業務実施状況の把握、その他の管理を総括し、職員の指揮監督）
- (2) 生活相談員 1名（利用及び家族の生活介護の相談業務）
- (3) 介護職員 3名（管理者兼務）（介護サービス計画に基づく介護業務）
- (4) 看護職員 1名（医師の指示による看護及び介護サービス計画に基づく

看護、介護業務)

- (5) 機能訓練指導員 2名 (利用者の生活機能、減退防止のための機能訓練)
- (6) その他必要に応じ職員を置くことができる。

7. 利用者の決定

- (1) 利用者の決定は、管理者又は生活相談員の主催する利用判定会議で行います。
- (2) 利用判定は生活相談員が行った、利用を希望する本人又は家族に対する実態調査、かかりつけ医師の診断書その他必要とする資料を基に管理者、生活相談員、看護師、介護職員で審議し管理者が決定します。

8. 利用者に対する介護サービスの内容

利用者に対するサービス内容は、次のとおりです。

- (1) 介護サービス計画の作成
- (2) 介護
- (3) 健康管理
- (4) 機能訓練
- (5) 相談・援助
- (6) 送迎

9. 利用者への処遇

利用者に対する処遇内容は、次のとおりです。

(1) 介護

居宅介護支援事業所、地域包括支援センター等から提供される居宅サービス計画に基づき、介護サービス計画を作成し、利用・入所者の心身の状態に応じ、適切な介護を行いながら生活指導、機能訓練、レクリエーションを通し生活意欲が喚起されるよう指導します。

(2) 健康管理

看護師により利用者の健康状態に常時注視し、疾病の予防と早期発見に努め、服薬管理、インシュリン投与など必要な処置を講じます。  
「やまとクリニック」医師の定期的な診察を受けることができ、また、状態や容態により提携医療機関での診察も受けられます。

(3) 機能訓練

機能訓練指導員による必要な機能訓練を行います。

(4) 相談・援助

利用者、それらの家族等からの介護サービスへの相談・苦情に対応しており、また、要介護認定申請等の援助も行います。

(5) 送迎

介護サービス実施地域の利用者に対して、利用時の送迎をします。

(6) レクリエーション

四季折々の施設内外のイベントを企画し、年間行事予定表を作成し実施して

おります。参加は自由となっております。

尚、参加にかかる費用（部材料費、交通費、入場料等）は、実費となります。

#### （7）理容・美容

施設内で理容・美容サービスが受けられます。

（理容：毎週月曜、美容：毎週木曜、要事前予約）

なお、料金は実費となります。

### 10.（介護予防）通所介護サービス計画

事業者は、利用者の介護度の軽減、悪化防止のため関係する居宅介護支援事業所、地域包括支援センターから提供される「居宅サービス計画書」に沿って「（介護予防）通所介護サービス計画書」を作成します。

事業者は、利用前に、利用者、それらの家族にこのサービス計画書を予め説明・交付し、利用者、それらの家族の同意を得て、介護サービスを提供します。

#### 11. 介護サービスの利用料及びその他の費用

- （1）提供した介護サービスの額は、厚生労働大臣が定める基準による額とし、当該介護サービスが法定代理受領サービスであるときは、その額の1割又は2割の額若しくは3割の額とします。
- （2）法定代理受領以外の介護サービスの利用者負担額は、厚生労働大臣が定める基準の額とし、その額の最新の「介護保険負担割合証」に基づく請求割合額とします。
- （3）事業所は、前2項の支払いを受ける額のほか、次の各号に掲げるその他の費用の額の支払いを利用者から受けることができるものとします。
  - ①理容・美容代
  - ②通所介護サービスにおいて提供される便宜のうち、日常生活においても通常必要となるものに係る費用であって、その利用者に負担させることが適当と認められるもの。
- （4）事業所は、前項の費用に係るサービスの提供にあたっては、あらかじめ、利用者又はその家族に対し、当該サービスの内容及び費用を記した文書を交付して説明を行い、利用者等の同意を得るものとします。
- （5）利用料及びその他の費用を別紙のとおり定めます。（別紙）
- （6）利用者の都合によるサービスの中止にはキャンセル料を請求することがあります。

#### 12. 利用料金の支払い

- （1）毎月10日に前月分の利用料金の請求書を郵送いたしますので、請求書到着後1週間（7日）以内にお支払い下さい。
- （2）利用料金の支払いは、「ゆうちょ銀行」口座自動引落でお願いしております。  
なお、「ゆうちょ銀行」口座自動引落には、口座の開設等、事前手続きが必要となります。
- （3）上記口座自動引落日は毎月15日と20日（但し、引落日が土・日曜日及び祝祭日の場合は翌営業日）の2回ですので、引落日前営業日までに自動引落口座へのご入金をお願い

いします。

「ゆうちょ銀行」口座自動引落以外をご希望の方（銀行口座振込等）は、施設事務員にご相談下さい。

なお、自動引落の手数料は、利用者の負担となります。

(4) 利用料金の受領確認後、領収書を発行いたします。

なお、領収書の再発行は行いませんので、大切に保管下さい。

### 1 3. 利用料金の変更

介護保険制度の改正、経済動向及び事業者の経営状況等により止むを得ず、利用料金等の変更を余儀なくされる場合があります。

(1) 事業者は、要介護状態区分毎の利用料金及びその他の料金の額を変更しようとする場合は、1カ月前までに利用者に対し文章により通知し、変更の申し出を行います。

(2) 事業者は、別紙に定める料金の変更を行う場合には、新たな料金に基づく利用料サービス変更同意書を交わします。

### 1 4. サービス提供記録の保管・開示・交付

#### (1) 記録の保管

事業者は、利用者の介護サービスの提供に関する記録を作成し、その記録を利用終了後5年間保存いたします。

#### (2) 記録の開示・交付

利用者は、介護サービス提供記録の閲覧、複写物の開示を受けることができます。

但し、身元引受人（家族）、連帯保証人および第三者に対しては、利用者の承諾又は管理者が必要と認めた場合に限り、当法人の個人情報保護規程、利用者の権利擁護規程に照らして、これらに应ずる事が出来るものとします。

なお、これらの複写費用及び交付費用は、「文書管理・交付規程」に基づき実費となります。

### 1 5. 身体拘束その他の行動制限

(1) 事業者は、利用者又は他の利用者の生命又は身体を保護するため緊急止むを得ない場合を除き、利用者に対し隔離、身体拘束、薬物投与その他の方法により利用者の行動を制限しません。

(2) 事業者が利用者に対し隔離、身体拘束、薬剤投与その他の方法により利用者の行動を制限する場合は、利用者に対し事前に、行動制限の根拠、内容、見込まれる期間について十分説明します。また、この場合、事業者は事前又は事後速やかに、利用者の後見人又は利用者の家族（利用者した後見人がなく、かつ身寄りがない場合には身元引受人）に対し、利用者に対する行動制限の根拠、内容、見込まれる期間について説明します。

(3) 事業者が利用者に対し隔離、身体拘束、薬剤投与その他の方法にて利用者の行動を制限した場合には、介護サービスの提供に関する書類に次の事項を記載します。

・利用者に対する行動制限を決定した者の氏名、行動制限の根拠、内容、見込まれる

#### 期間及び実施された期間

- ・前項に基づく利用者に対する説明の時期及び内容、その際のやり取りの概要
- ・前項に基づく利用者の後見人又は利用者の家族（利用者に後見人がなく、かつ身寄りがない場合には身元引受人）に対する説明の時期及び内容、その際のやり取りの概要

#### 16. 虐待防止に関する事項

(1) 入居者の人権擁護・虐待等の防止のため次の処置を講じます。

- ① 虐待を防止するための従業者に対する研修の実施
- ② 入居者及びその家族からの苦情処理体制の整備
- ③ その他虐待防止のために必要な処置

(2) 事業者は、サービス提供中に、当該介護従事者または入居者の家族等による虐待を受けたと思われる入居者を発見した場合は、速やかに、これを市町村に通報するものとしします。

#### 17. 秘密保持と個人情報保護

事業者の役職員（委託業者職員を含む）は、「個人情報保護規程」「利用者の権利擁護規程」に基づき、業務上知り得た利用者、身元引受人およびその他家族・親族等に関する秘密、個人情報を、正当な理由なく第三者に遺漏いたしません。

但し、次の各号についての情報提供については、利用者および身元引受人から、予め同意を得た上で行うこととします（③を除く）。

- ① サービス提供困難時の事業者間の連絡・紹介等。
- ② 居宅介護支援事業所（地域包括支援センター、介護予防支援事業所）等との協力・連携
- ③ 利用者及びその家族が虚偽、その他不正に保険給付等を受けていることが判明した場合には、県市町村へ通知いたします。
- ④ 利用者に病状の急変が生じた場合等の医療機関への連絡等。
- ⑤ 生命・身体の安全確保のため。（災害時の利用者安否確認情報を行政に提供する場合等）
- ⑥ 介護保険サービスの質の向上のための学会、研究会等での事例研究発表等。

尚、利用者の個人名が特定できないよう配慮いたします。

上記の事項は、施設利用終了後も同様の取扱とします。

#### 18. 契約有効期間

本契約の有効期間は、本日から利用者の要介護度（又は要支援）認定の有効期限の令和\_\_\_年\_\_\_月\_\_\_日までとし、その期限の満了前に、要介護状態区分の変更や要介護度（又は要支援）認定の更新を受けたときは、それらの新たな有効期限まで延長できるものとしします。以後の延長も同様とします。

なお、身元引受人又は連帯保証人に変更があった場合には、速やかにその旨を事業者に出るとともに、事業者は、新身元引受人又は新連帯保証人との利用サービス契約変更同意書を交わします。利用サービス契約変更同意書は、契約書末尾に添付することにより効力を有します。

## 19. 契約の終了

契約有効期間中、次の事項に該当するときには、契約は終了となります。

- ① 利用者が死亡したとき
- ② 利用者の要介護認定等において、非該当（自立）と認定されたとき
- ③ 事業者が解散、破産等止むを得ない事由により事業所を閉鎖したとき
- ④ 施設の滅失や重大な毀損により、利用者に対する介護サービスの提供が不可能になったとき
- ⑤ 事業者が介護保険の指定を取り消されたとき又は指定を辞退したとき

※ 利用者が他介護福祉施設の介護サービスの利用中止並びに利用者が他介護福祉施設や医療機関から退所（院）後、当施設の利用を希望される場合は、契約有効期間内であれば繰り返し利用することができます。

## 20. 契約の解除について

### (1) 利用者からの契約解除について

利用者からの申し出により、契約を解除することができます。

契約解除希望日の15日前までに事業者宛に文書にて通知するものとします。

### (2) 事業者からの契約解除について

事業者は、次の場合、契約の全部又は一部を解除中止することができます。

- ① 契約（利用）開始日の健康チェックの結果、体調が悪かったとき
- ② 利用中に利用者の病状、心身状態等が著しく悪化し、当施設での適切な介護サービスの提供ができないと判断されたとき
- ③ 利用者が、契約締結時にその身体の状態及び病歴等の重要事項について、故意に告げず、又は不実の告知を行い、その結果本契約を継続しがたい重大な事情を生じさせたとき
- ④ 利用者、身元引受人、連帯保証人が、利用料金を2カ月以上滞納し、その支払いを督促したにも係わらず支払期日迄支払わなかったとき
- ⑤ 利用者が、故意又は重大な過失により、事業者、施設職員、他利用者の生命・身体・財産・信用等を傷つけ、又は背信行為に及んだとき
- ⑥ 利用者において利用・継続検討会議で、居宅自立生活が可能と判断されたとき
- ⑦ 利用者、身元引受人、連帯保証人が、「重要事項説明書」の記載内容を遵守せず背信行為を繰り返し、再三の注意にもかかわらず、改善の見込みがないと判断したとき
- ⑧ 利用者、身元引受人、連帯保証人が介護サービス契約書（以下「契約書」という。）及び本重要事項説明書に虚偽の記載し契約したとき

## 21. 身元引受人及び連帯保証人

事業者は、契約締結するにあたり、利用者に対し身元引受人及び連帯保証人を求めることができます。

身元引受人及び連帯保証人は、本重要事項説明書、契約書に基づく利用料金の支払いを

利用者と連帯して履行責任を負います。

身元引受人及び連帯保証人は、次の責任も負います。

- ① 利用者の急変時に、他の医療機関で受診又は入院する場合、診療又は入院加療が円滑に進行するよう速やかに付き添いし、事業者と協力すること
- ② 受診負担分、入院費用は、利用者、身元引受人および連帯保証人が負担すること。
- ③ 契約終了時、利用者の状態に見合った適切な受入先の確保に努めること。
- ④ 利用者の死亡時の金品・備品類は、身元引受人の責任において必要な措置をとること。

## 2.2. 緊急時等における対応方法

事業所の従事者等は、介護サービスを提供中に、利用者の病状急変、その他緊急事態が生じたときは、速やかに管理者及び看護師に連絡する等の措置を講ずるとともに、嘱託医師又は看護師の判断に基づき「やまとクリニック」や他医療機関等に救急搬送することができるものとします。

その際は、搬送先医療機関名等を身元引受人または連帯保証人に連絡するとともに、居宅介護支援事業所等へも連絡を取る等、必要な措置を講じます。

## 2.3. 協力医療機関等

協力医療機関、協力歯科医療機関は、次のとおりです。

### (1) 協力医療機関

- ① 社会福祉法人大和福寿会 診療所やまとクリニック  
塩竈市字伊保石 2 1 - 1 電話番号 022-367-7611
- ② 一般社団法人日本海員掖済会 宮城利府掖済会病院  
宮城郡利府町森郷字新太子堂 5 1 電話番号 022-767-2151
- ③ 公益財団法人仙台市医療センター 仙台オープン病院  
仙台市宮城野区鶴ヶ谷 5 - 2 2 - 1 電話番号 022-252-1111
- ④ 塩釜市立病院  
塩竈市香津町 7 - 1 電話番号 022-364-5521

### (2) 協力歯科医療機関

- ① 医療法人 いつきの会 ササキ歯科クリニック  
塩竈市錦町 7 - 6 電話番号 022-365-7721
- ② 医療法人社団 青葉会 いずみ歯科医院  
仙台市泉区泉中央 1 丁目 2 3 - 3 電話番号 022-371-8241

## 2.4. 施設利用の留意事項

- (1) 利用者は、他人に迷惑をかけることなく、仲良く・楽しく生活するよう心掛けること。
- (2) 利用者は、自分で出来ることは、積極的に自分でするように努めること。
- (3) 利用者は、事業所の施設、設備、敷地をその本来の用途に従って利用し、事業所の施設、設備を故意又は重大な過失により滅失、破損、汚損した場合等には、自己の

費用により原状に復するか、相当の代価を支払うものとします。

- (4) 利用者は、生活・機能訓練を行う場合、機能訓練指導員の指示により行うものとします。
- (5) 利用者は、事業所や他の利用者に対し、迷惑を及ぼすような宗教活動、政治活動、営利活動等を行ってはなりません。
- (6) 利用者は、決められた場所で喫煙するとともに、火気の取扱には細心の注意を払うこと。
- (7) 利用者の飲酒は、主治医又は囑託医師の判断により許可される場合もあります。
- (8) 施設サービス実施の運用管理上、又は利用者の認知症症状や心身症状等、他の利用者との折り合いが悪い等と判断した場合など、施設都合によりフロア移動も含む居所の移動・変更を実施します。
- (9) スリッパ、サンダル、靴下等での歩行は転倒の危険性があり、また、素足では足部の受傷の怖れがあるため、施設内では介護シューズ等を履いて下さい。
- (11) 施設では、利用者の着衣の指定はありませんので、ご自由に願います。  
履物、衣類等には、すべて利用者名を分かりやすく記名下さい。  
利用者の衣類、所持品、備品等には、すべて利用者名を記名するものとし、無記名品又は利用者起因する汚損、破損、紛失等は、その責任を負いません。
- (12) 来訪・面会時間は、午前9時00分から午前12時00分、午後1時00分から午後4時00分までとなります。  
他の利用者への配慮のため、時間厳守をお願いします。  
来訪・面会者は、受付窓口で「面会者」リストへ記載下さい。  
来訪・面会者は受付窓口にて「面会者証」を受領し、首から下げる等必ず着用の上、入館・面会し、面会終了後、退出の際は「面会者証」を受付窓口に戻却のこと。
- (13) ナイフ及び刃物類、火気及び危険物等、その他施設で指定する物品等の持込みは禁止。利用者及びその家族等が持込んだ物品等に起因する事故・トラブルについては、利用者及び家族等の責任となります。  
なお、利用者の喫煙に使用するライター、火気類は職員が管理します。
- (14) 施設内の備品は、許可なく施設外に持ち出さないこと。
- (15) 施設への貴重品・現金等の持込は、原則お断りしております。持込みの場合は全て自己管理、自己責任となり、施設は一切の責任を負いません。
- (16) 異食や誤嚥、食中毒予防、その他感染症予防、医学・栄養管理のため、飲食品類の持込みによる、他の利用者への提供は禁止しております。  
利用者、その家族、来訪者等の、飲食品類の持込みに起因する病気、事故、トラブル等が発生した場合は、持込者とその賠償の責任を負うこと。
- (17) 施設内への動物・植物及び菌類等の持込み、飼育・栽培はできません。
- (18) 大声、騒音、異常行動等の迷惑行為は、他の利用者の迷惑・不快・不眠となりますので禁止します。
- (19) 利用者が他利用者への金銭及び物品等（医薬品類を含む）の貸し借り、受け渡しは禁止となっております。

※ 施設利用者の事故防止、安全確保のため、利用者の持込・所持品の確認を随時実施させ

ていただくことを、あらかじめご了承願います。

- ※ 上記記載品の確認時、又は危険と判断された物品等は、即座に回収いたします。
- ※ 施設、役職員へのお届出物、お心遣い等は、一切ご遠慮下さい。

## 25. 非常災害対策

- (1) 事業所は、非常災害から利用者を守るため、具体的な防災計画を立て、定期的に避難救出訓練等を実施することとします。
- (2) 特に火災の防止については、防火管理者を置き、消火器等の消防用設備を常時点検するとともに、定期的に消火避難訓練を行うものとします。

## 26. 施設の管理

管理者は、施設の建物・土地・その他諸設備を常に点検し、その維持管理の適性を図り、事故等の未然防止に努めるものとします。

## 27. 地域社会との連携

管理者は、利用者が孤立することがないように、次のような方法を講ずるものとします。

- (1) 家族等との面会は積極的に行うように努めます。
- (2) 地域又は施設内の諸行事を通じ利用者と地域社会との交流を図ります。
- (3) ボランティア活動を積極的に受け入れ、利用者の交友関係を広めます。

## 28. 苦情申出窓口

介護サービスについて、ご不明な点、ご意見、苦情、相談がございましたら、下記窓口担当者又は苦情相談窓口までお申出下さい。

### (1) 介護サービス苦情相談窓口

苦情受付担当者 理学療法士 伊丹 容子 (イタミ ヨウコ)

利用時間 8:00 ~ 17:00 (FAX 及びEメールは終日受付)

利用・相談方法

- ・ 電話 : 022-367-6050      ・ Fax : 022-367-6051
- ・ 苦情、ご意見等投書箱 (玄関ロビーに設置)
- ・ 面接、面談
- ・ Eメールアドレス : info@yamato.or.jp

苦情解決責任者 管理者 蒲生 耕史 (ガモウ ヤスフミ)

### (2) 施設以外の介護サービス苦情相談窓口

塩竈市健康福祉部長寿社会課

電話 : 022-364-1204

宮城県仙台保健福祉事務所 高齢者支援班

電話 : 022-363-3152

宮城県国民健康保険団体連合会 介護保険課 苦情相談係

電話 : 022-222-7700

(3) 第三者委員

- ・土釜 惟次（弁護士）（トガマ コレツク） 電話：03-3827-6311
- ・村上 正次 （ムラカミ マツク） 電話：022-275-3061

29. ご提示・提出頂く書類

(1) 利用に際してご提示・提出頂く書類

- ・介護保険被保険証
- ・介護保険負担割合証
- ・後期高齢者医療保険証
- ・後期高齢者医療限度額適用・標準負担額減額認定証
- ・国民健康保険証
- ・国民健康保険高齢者受給者証（お持ちの方のみ）

(2) 上記書類の原本を生活相談員までご提示・提出頂き、それらのコピーを撮らせて頂きます。必要なコピーを撮った後、原本はお返しいたします。

(3) 要介護状態区分の変更や要介護度（又は要支援）認定の変更（更新）を受けたときなど、上記書類に変更（更新）があった場合、速やかにその原本を生活相談員までご提示・提出下さい。

(4) 上記書類に変更（更新）があった原本の提示・提出日から変更（更新）内容の介護サービスを提供します。

(5) 上記書類に変更（更新）があったにもかかわらず、その原本の提示・提出がなかった場合、介護サービスは入居者の**10割負担**となりますのでご了承下さい。

(以上)

(以下余白)

以上のとおり、私は、介護保健施設サービスの契約に際し、利用者、身元引受人等に対して、本「重要事項説明書」の説明をいたしました。

令和.....年.....月.....日

説明者； 機能訓練特化型デイサービス みっちゃん

生活相談員 .....<sup>㊟</sup>

介護保健施設サービス契約に際し、利用者、身元引受人、連帯保証人は、事業者から「重要事項説明書」の説明を受け、その内容に同意しました。

令和.....年.....月.....日

利用者 .....<sup>㊟</sup>

身元引受人 .....<sup>㊟</sup>

連帯保証人 .....<sup>㊟</sup>

(以下余白)

上記の内容について双方確認した証として、本重要事項説明書2通を作成し、利用・入所者、身元引受人、連帯保証人は署名押印し、事業者は記名押印しそのうち1通を保有し、もう1通を利用・入所者、身元引受人、連帯保証人に交付しまし

た。

事業者： 社会福祉法人大和福寿会  
機能訓練特化型デイサービスみっちゃん  
管理者 蒲生 耕史 ㊟  
所在地：〒985-0087 宮城県塩竈市字伊保石 2 1 番地 1  
電話番号：022-367-6050  
FAX 番号：022-367-6051  
指定番号：0470300997 指定県：宮城県

利用者、身元引受人、連帯保証人：

利用者	住所	〒 -			
		電話	- -	FAX	- -
	フリガナ 氏名	㊟			
身元 引受人	住所	〒 -			
		電話	- -	携帯	- -
	フリガナ 氏名	㊟		続柄	
	勤務 先	名称		住所	
電話			FAX	- -	
連帯 保証人	住所	〒 -			
		電話	- -	携帯	- -
	フリガナ 氏名	㊟		続柄	
	勤務 先	名称		住所	
電話		- -	FAX	- -	

※連帯保証人は、利用者及び身元引受人と別生計の方に限ります。

※戸籍謄本及び、勤務先の名刺、保険証の写しを添付する事に同意します。

#### 【緊急時の連絡先】

利用者の容態が急変した場合は、下記へ連絡願います。

第1連絡先	氏名	続柄 ( )
	電話・携帯番号	
第2連絡先	氏名	続柄 ( )
	電話・携帯番号	

【緊急時の希望搬送先】 (下記のいずれかに○印を付けて下さい)

希望無 ・ 希望有 (搬送・受診を確定するものではありません。)

搬送先①	搬送先名	例： ○○病院
	電話番号・住所	
搬送先②	搬送先名	
	電話番号・住所	

【請求書・明細書・領収書の送付先】 (下記のいずれかに○印を付けて下さい)

[ 利用者と同じ 身元引受人と同じ 連帯保証人と同じ ]

その他 (下記の通り)

氏名		続柄	
住所	〒 ー		
電話番号			