

## 第1号訪問事業・訪問介護相当サービス

この「重要事項説明書」は、第1号訪問事業・訪問介護相当サービス（以下「第1号訪問型サービス」という。）の提供開始にあたり、当事業者があなたに説明すべき重要事項は、次のとおりです。

### 1 事業者（法人）の概要

法人名称	有限会社ケアサポート福寿草
代表者職・氏名	代表取締役 手塚 昂志
本社所在地	茅ヶ崎市萩園2114-79
法人連絡先	TEL：0467-84-6685 FAX：0467-84-6686
法人設立年月日	平成16年12月7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	ケアサポート福寿草		
介護保険事業所番号	1472401148		
事業所所在地	茅ヶ崎市萩園2114-79		
電話番号	0467-84-6685	FAX	0467-84-6686
通常の事業実施地域	茅ヶ崎市、寒川町		

#### (2)事業の目的及び運営の方針

事業の目的	要支援状態にあるご利用様が、その有する能力に応じ、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、生活の質の確保及び向上を図るとともに、安心して日常生活を過ごすことができるよう、自立支援に資するサービスを提供することを目的とします。
運営の方針	事業者は、利用者の心身の状況や家庭環境を踏まえ、関係する市町村や事業者、地域の保健・医療・福祉サービス等と綿密な連携を図りながら、利用者の要介護状態にならないで自立した日常生活を営むことができるよう支援します。 ご利用様の有する能力を最大限活用できるよう、適切な働きかけを行います。

## (3)事業所窓口の営業日及び営業時間

営業日	月～土曜日（ただし12/30～1/3を除く）
営業時間	9：00～17：00

## (4)サービス提供可能な日と時間帯

サービス提供日	月、火、水、木、金、土、日
サービス提供時間	6：00～22：00

## (5)事業所の職員体制

管理者氏名	手塚 香津子
-------	--------

職	職務内容	人員数
管理者	従業者及び業務の管理を、一元的に行います。 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。	常 勤 1 名
サービス提供責任者	ご利用者様の状態や意向等を定期的に把握した上で、目標や具体的なサービスの内容等を記載した「第1号訪問事業計画」を作成します。 計画の作成にあたっては、サービス担当者会議への出席等により介護予防支援事業者との密接な連携を図ります。 第1号訪問事業計画は、介護予防サービス計画に沿って作成します。 また、作成した第1号訪問事業計画について、ご利用者様等へ説明し、同意を得た上で交付します。 ご利用者様の状態、サービス提供状況等について、介護予防支援事業者に少なくとも1月に1回報告します。 第1号訪問事業計画に記載したサービスの提供期間中に少なくとも1回は、当該第1号訪問事業計画の実施状況の把握（モニタリング）を行います。 モニタリングの結果を介護予防支援事業者へ報告します。 必要に応じて第1号訪問事業計画の変更を行います。 訪問介護員等に対し、サービスに関する指示・指導を行います。	常 勤 2 名 非常勤 0 名
訪問介護員	第1号訪問事業計画に基づき、日常生活を営むのに必要なサービスを提供します。 事業者やサービス提供責任者が行う研修、技術指導等を受けることで、適切な介護技術をもってサービス提供を行います。 サービス提供後、ご利用者様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。 サービス提供責任者から、ご利用者様の状況についての情報伝達を受け、適切に対応します。	常 勤 0 名 非常勤 11 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

<p>第一号訪問型サービスは、訪問介護員等が利用者のお宅を訪問し、入浴、排泄や食事等の介助、調理、洗濯や掃除等の家事など、日常生活上の世話をを行うサービスです。具体的には、サービスの内容により、以下の区分に分けられます。</p>	
身体介護	<p>利用者の身体に直接接触して行う介助や日常生活を営むのに必要な機能を高めるための介助や専門的な援助を行います。                  (例) 起床介助、就寝介助、排泄介助、身体整容、食事介助、更衣介助、清拭、入浴介助、体位変換、服薬介助、通院・外出介助など</p>
生活援助	<p>家事を行うことが困難な利用者に対して、家事の援助を行います。                  (例) 調理、洗濯、掃除、買い物、薬の受け取り、衣服の整理など</p>

#### (2) 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

##### ・基本報酬

サービス提供区分		介護報酬額	ご利用者様負担額		
			1割	2割	3割
訪問型サービスⅠ（1月につき）	週1回程度の訪問型サービス （事業対象者・要支援1・2）	12,583 円	<b>1,259 円</b>	<b>2,517 円</b>	<b>3,775 円</b>
訪問型サービスⅡ（1月につき）	週2回程度の訪問型サービス （事業対象者・要支援1・2）	25,134 円	<b>2,514 円</b>	<b>5,027 円</b>	<b>7,541 円</b>
訪問型サービスⅢ（1月につき）	週2回を超える程度の訪問型サービス （事業対象者・要支援2）	39,878 円	<b>3,988 円</b>	<b>7,976 円</b>	<b>11,964 円</b>
訪問型サービスⅣ（1回につき）	1月の中で全部で3回までのサービスを行なった場合 （事業対象者・要支援1・2）	2,867 円	<b>287 円</b>	<b>574 円</b>	861 円
訪問型サービスⅤ（1回につき）	1月の中で全部で7回までのサービスを行なった場合 （事業対象者・要支援1・2）	2,910 円	<b>291 円</b>	<b>582 円</b>	873 円
訪問型サービスⅥ（1回につき）	1月の中で全部で11回までのサービスを行なった場合 （事業対象者・要支援2）	3,070 円	<b>307 円</b>	<b>614 円</b>	921 円

・加算

加算名称	介護報酬額	ご利用者様負担額		算定回数等
初回加算	2,140 円	1割	214 円	初回のみ
		2割	428 円	
		3割	642 円	
介護職員処遇改善加算 Ⅲ	所定単位数の18.2%を加算		1月につき	

(※) 所定単位数・・・基本報酬に各種加算・減算を加えた総単位数

☆ 地域区分別の単価( 5級地 10.7円 )を含んだ金額です。(以下同じ)

※ 下記ご利用者様については、基本報酬が90/100へ減算されます。

- ・ 事業所の所在する建物と同一または隣接する敷地内の建物や、事業所と同一の建物内に居住する利用者
- ・ 事業所の敷地外ではあるが、その建物に居住する利用者数が1月あたり20人以上である建物に居住する利用者

※ 初回加算は、新規に第1号訪問事業計画を作成したご利用者様に対して、初回に実施した指定第1号訪問型サービスと同月内に、サービス提供責任者が、自ら指定第1号訪問型サービスを行う場合又は他の訪問介護員等が指定第1号訪問型サービスを行う際に同行訪問した場合に加算します。

※ **介護職員処遇改善加算**は、介護職員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。

注) 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居宅介護サービス費の支給(利用者負担額を除く)申請を行ってください。

**(3) 訪問介護員等の禁止行為**

訪問介護員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
- ② ご利用者様又はご家族様の金銭、預貯金通帳、証書、書類などの預かり
- ③ ご利用者様又はご家族様からの金銭、物品、飲食の授受
- ④ ご利用者様の同居家族に対するサービス提供
- ⑤ ご利用者様の日常生活の範囲を超えたサービス提供（大掃除、庭掃除など）
- ⑥ ご利用者様の居宅での飲酒、喫煙、飲食
- ⑦ 身体的拘束その他ご利用者様の行動を制限する行為（ご利用者様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）
- ⑧ その他ご利用者様又はご家族様等に対して行う宗教活動、政治活動、営利活動、その他迷惑行為

◇ **保険給付として不適切な事例への対応について**

(1) 次に掲げるように、保険給付として適切な範囲を逸脱していると考えられるサービス提供を求められた場合は、サービス提供をお断りする場合があります。

① 「直接本人の援助」に該当しない行為

主として家族の利便に供する行為又は家族が行うことが適当であると判断される行為

- ・ 利用者以外のものに係る洗濯、調理、買い物、布団干し
- ・ 主としてご利用者様が使用する居室等以外の掃除
- ・ 来客の応接（お茶、食事の手配等）
- ・ 自家用車の洗車・清掃 等

② 「日常生活の援助」に該当しない行為

訪問介護員が行わなくても日常生活を営むのに支障が生じないと判断される行為

- ・ 草むしり
- ・ 花木の水やり
- ・ 犬の散歩等ペットの世話 等

日常的に行われる家事の範囲を超える行為

- ・ 家具・電気器具等の移動、修繕、模様替え
- ・ 大掃除、窓のガラス磨き、床のワックスがけ
- ・ 室内外家屋の修理、ペンキ塗り
- ・ 園芸（植木の剪定など）
- ・ 正月、節句等のために特別な手間をかけて行う調理 等

(2) 保険給付の範囲外のサービス利用をご希望される場合は、介護予防支援事業者又は市町村に連絡した上で、ご希望内容に応じて、市町村が実施する生活支援サービス、特定非営利活動法人（NPO法人）などの住民参加型福祉サービス、ボランティアなどの活用のための助言を行います。

(3) 上記におけるサービスのご利用をなさらず、当事業所におけるサービスをご希望される場合は、別途契約に基づく介護保険外のサービスとして、ご利用者様の全額自己負担によってサービスを提供することは可能です。なおその場合は、介護予防サービス計画の策定段階におけるご利用者様の同意が必要となることから、介護予防支援事業者に連絡し、介護予防サービス計画の変更の援助を行います。

#### 4 その他の費用について

① 交通費	<p>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、交通費の実費を請求いたします。</p> <p>なお、自動車を使用した場合は次のとおり請求いたします。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・交通費の実費を頂きます。車を使用した場合は1kmあたり10円を頂きます。</li> </ul>
② サービス提供に当たり必要となるご利用者様の居宅で使用する電気、ガス、水道の費用	<p>ご利用者様の別途負担となります。</p>
③ 通院・外出介助における訪問介護員等の公共交通機関等の交通費	<p>実費を請求いたします。</p>

#### 5 ご利用料金等の請求及び支払い方法について

① ご利用料金その他の費用の請求方法等	<p>利用料利用者負担額及びその他の費用の額は、利用月ごとの合計金額により請求いたします。</p> <p>上記に係る請求書は、利用明細を添えて利用月の翌月15日までに利用者あてにお届け（郵送）します。</p>
② お支払い方法等	<p>サービス提供の都度お渡しするサービス提供記録の利用者控えと内容を照合のうえ、請求月の27日までに、下記のいずれかの方法によりお支払い下さい。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>(ア) 事業者指定口座への振り込み</li> <li>(イ) 利用者指定口座からの自動振替</li> <li>(ウ) 現金支払い</li> </ul> <p>お支払いの確認をしましたら、支払い方法の如何によらず、領収書をお渡しいたしますので、必ず保管されますようお願いいたします。（医療費控除の還付請求の際に必要なことがあります。）</p>

※ 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3ヶ月以上遅延し、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。

## 6 担当する訪問介護員等の変更をご希望される場合の相談窓口について

担当する訪問介護員等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。	相談担当者氏名	手塚 香津子
	連絡先電話番号	0467-84-6685
	同ファックス番号	0467-84-6686
	受付日及び受付時間	事業所の営業日時（2ページ(3)）と同じ

※ 担当する訪問介護員等の変更に関しては、ご利用者様のご希望をできるだけ尊重して調整を行います。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 サービスの提供に当たって

- (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を確認させていただきます。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) 要支援認定を受けていない場合は、ご利用者様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、必要と認められるときは、要支援認定の更新の申請が、遅くともご利用者様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、必要な援助を行います。
- (3) ご利用者様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、指定第1号訪問型サービスの目標、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「第一号訪問事業計画」を作成します。なお、作成した「第一号訪問事業計画」は、ご利用者様又はご家族様にその内容の説明を行い、同意を得た上で交付いたしますので、ご確認いただくようお願いします。
- (4) サービス提供は「第一号訪問事業計画」に基づいて行います。なお、「第一号訪問事業計画」は、ご利用者様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) 訪問介護員等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います。実際の提供に当たっては、ご利用者様の心身の状況や意向に十分な配慮を行います。

## 8 虐待・身体拘束の防止について

事業者は、利用者等の人権の擁護・虐待及び身体拘束等の発生又はその防止するために、次に掲げるとおり必要な措置を講じます。

(1) 虐待防止・身体拘束等の適正化に関する担当者を選定しています。

虐待防止に関する責任者	管理者：手塚 香津子
-------------	------------

(2) 虐待防止・身体拘束等の適正化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。

(3) 虐待防止・身体拘束等の適正化のための指針の整備をしています。

(4) 従業者に対して、虐待防止・身体拘束等の適正化のための定期的な研修を実施する等の必要な措置を講じます。

(5) 事業所はご利用者が成年後見制度を利用できるよう支援を行います。

(6) 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）による虐待等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。

(7) 事業者は、利用者又は他の利用者等の生命又は身体を保護するため緊急やむを得ない場合を除き、身体的拘束等を行いません。

やむを得ず身体的拘束等を行う場合には、事前に十分な説明の上利用者又は家族等に同意を得るとともにその態様及び時間、その際の利用者の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由を記録致します。

## 9 秘密の保持と個人情報の保護について

利用者及びその家族に関する秘密の保持について	<p>事業者は、ご利用者様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、適切な取扱いに努めるものとします。</p> <p>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。</p> <p>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。</p> <p>事業者は、従業者に、業務上知り得たご利用者様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。</p>
------------------------	--

個人情報の保護について

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、ご利用者の個人情報を用いません。また、ご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ご利用者様の家族の個人情報を用いません。

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、ご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、追加又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ご利用者様の負担となります。）

## 10 緊急時の対応について

サービス提供中に、ご利用者様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、ご利用者様が予め指定する連絡先にも連絡します。

緊急連絡先			
家族等氏名（続柄）		連絡先	
家族等氏名（続柄）		連絡先	
医療機関・診療所名			
主治医		連絡先	

※契約締結後に追加記入いたします。

## 11 事故発生時の対応方法について

ご利用者様に対する第一号訪問型サービスの提供により事故が発生した場合は、市町村、ご利用者様の家族、ご利用者様に係る介護予防支援事業者等に連絡を行うとともに、必要な措置を講じます。

また、ご利用者様に対する第一号訪問型サービス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（保険者）		連絡先	
介護予防支援事業所			
担当ケアマネージャー		連絡先	

※契約締結後に追加記入いたします。

なお、事業者は、下記の損害賠償保険に加入しています。

保険会社名	東京海上日動火災保険株式会社
保険名	居宅介護事業者賠償責任保険
補償の概要	対人・対物・管理財物賠償補償その他事業者が法律上の賠償責任を負った場合の補償

## 12 身分証携行義務

訪問介護員等は、常に身分証を携行し、初回訪問時及びご利用者様又はご利用者様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

第一号訪問型サービス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、ご利用者様の心身の状況、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 介護予防支援事業者等との連携

- (1) 指定第1号訪問型サービスの提供に当たり、介護予防支援事業者及び保健医療サービス又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「第一号訪問事業計画」の写しを、ご利用者様の同意を得た上で介護予防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又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又はその写しを速やかに介護予防支援事業者に送付します。

## 15 サービス提供の記録

- (1) 第一号訪問型サービスの実施ごとに、そのサービスの提供日、内容等をモバイル端末にて記録し、サービス提供の終了時にご利用者様の確認を受けることとします。提供した第一号訪問型サービスの内容を確認するために、この重要事項説明書と同時に交付する書式の報告書を毎月
- (2) 第一号訪問型サービスの実施ごとに、サービス提供の記録を行うこととし、その記録はその完了の日から5年間保存します。
- (3) ご利用者様は、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。

## 16 衛生管理等

- (1) 介護員等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) 事業所の設備及び備品等について、衛生的な管理に努めます。
- (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。

## 17 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実施します。
- (3) 定期的な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。

## 17 第一号訪問型サービス内容の見積もりについて

○ このサービス内容の見積もりは、あなたの介護予防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。

### (1) サービス提供責任者

氏名	有坂 弘江
----	-------

### (2) 提供予定の第一号訪問型サービスの内容と利用者負担額等（介護保険を適用する場合）

曜日	訪問時間帯	サービス内容	介護報酬額 (月額)	ご利用者様 負担額 (月額)
月			円	円
火				
水				
木				
金				
土				
日				

### (3) その他の費用（1ヶ月あたり）

	円
	円
	円

### (4) お支払いいただく額の目安

お支払い額の目安 (1月あたり)	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か月以内とします。

## 18 サービス提供に関する相談、苦情について

＜ 苦情処理の体制、手順 ＞

- (1) ご利用者様またはご家族様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。
- (2) 苦情や相談があった場合、苦情相談担当者はしっかりとお話を聞き、場合によってはご自宅へ伺うなど、状況の把握や事実確認に努めます。
- (3) 苦情相談担当者（応対者）は速やかに管理者に状況等の報告を行い、ご利用者様またはご家族様の立場に立った適切な対処方法を検討します。
- (4) 検討内容については適宜連絡いたします。また、最終的な対処方法などは必ずご利用者様またはご家族様へ報告します。
- (5) 苦情または相談内容については真摯に受け止め、個人情報の取り扱いに十分配慮した上で、再発防止策や今後のサービス向上のための取り組みを従業員全員で検討します。 相談窓口担当者 手塚 昂志

### 苦情申立の窓口

事業者		ケアサポート福寿草	
所在地		茅ヶ崎市萩園 2 1 1 4 - 7 9	
TEL	0 4 6 7 - 8 4 - 6 6 8 5	FAX	0 4 6 7 - 8 4 - 6 6 8 6
受付時間	月～土曜日（ただし12/30～1/3を除く） 9 : 0 0 ~ 1 7 : 0 0		

保険者	茅ヶ崎市	寒川町	
所在地	茅ヶ崎市福祉部 介護保険課給付担当	寒川町役場 高齢介護課	
TEL	0467-81-7164	0467-74-1111	
受付時間	8時30分から 1 7 時（土日祝および12/29～1/3を除く）		

神奈川県 国民健康保険団体連合会			
所在地		横浜市西区楠町 2 7 - 1	
TEL	0 4 5 - 3 2 9 - 3 4 4 7	FAX	
受付時間	8 時 3 0 分 から 1 7 時 1 5 分（土日祝および年末年始を除く）		

19 重要事項の説明年月日

この重要事項説明書の説明年月日	年	月	日
-----------------	---	---	---

事業者は、利用者のサービス提供開始にあたり、上記のとおり重要事項を説明し、交付しました。

事業者	法人所在地	茅ヶ崎市萩園 2 1 1 4 - 7 9		
	法人名	有限会社ケアサポート福寿草		
	代表者名	代表取締役 手塚 昂志		
	事業所名	ケアサポート福寿草		
	説明者氏名	印		

上記内容の説明を受け、同意し、交付を受けました。

令和            年            月            日

ご利用者様	住 所			
	氏 名	印		
代筆の場合の代筆者氏名 (ご利用者様との続柄等)			続柄等	

代理人 (成年後見人等)	住 所			
	氏 名	印		

# 個人情報の提供に係る同意書

私の個人情報については、次に記載するところに、必要最小限の範囲で使用することに同意します。

## 1.提供する事業者と提供する範囲

- |            |  |
|------------|--|
| ①ケアサポート福寿草 | 健康面に関する情報<br>金銭面に関する情報<br>に関する情報<br>に関する情報 |
| ②          | 健康面に関する情報<br>金銭面に関する情報<br>に関する情報<br>に関する情報 |
| ③          | 健康面に関する情報<br>金銭面に関する情報<br>に関する情報<br>に関する情報 |

## 2.提供する期間

令和 年 月 日 から 要支援の有効期間満了日 まで

令和 年 月 日

事業者 〒253-0071 茅ヶ崎市萩園2 1 1 4 - 7 9

有限会社ケアサポート福寿草  
代表取締役 手塚 昂志



利用者 住所 \_\_\_\_\_

氏名 \_\_\_\_\_ 印

代理人（家族） 住所 \_\_\_\_\_

氏名 \_\_\_\_\_ 印