

介護老人保健施設ぬまくま指定介護予防短期入所療養介護重要事項説明書

(令和6年8月1日現在)

介護老人保健施設ぬまくまについて、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、遠慮なく質問をしてください

1 保険証の確認

説明を行うに当たり、介護保険被保険者証、介護保険負担割合証、介護保険負担限度額認定証等を確認させていただきます。

2 指定介護予防短期入所療養介護サービスを提供する事業者について

事業者名称	社会医療法人 社団 沼南会 介護老人保健施設ぬまくま
代表者氏名	施設医 三上 直文
本社所在地 (連絡先及び電話番号等)	福山市沼隈町大字中山南469番地3 084-988-1165
法人設立年月日	平成8年12月1日

3 利用者に対するサービス提供を実施する事業所について

(1) 施設の所在地等

施設名称	介護老人保健施設ぬまくま
介護保険 事業所番号	3454380019号
施設所在地	福山市沼隈町大字中山南469番地3
連絡先	電話番号：084-988-1165 FAX番号：084-988-1238

(2) 事業の目的及び運営の方針

事業の目的	介護予防短期入所療養介護は、要介護者の家庭等での生活を継続させるために立案された居宅介護サービス計画に基づき、当施設を一定期間ご利用いただき、看護、医学管理の下における介護及び機能訓練その他必要な医療並びに日常生活上のお世話をを行い、利用者の療養生活の質の向上および利用者のご家族の身体的及び精神的負担の軽減を図るためにサービスを提供することを目的とする。
運営の方針	1 事業所の従事者は、要介護者の心身の特性を踏まえて、その有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるよう、看護、医学的管理の下における介護及び機能訓練その他必要な医療並びに日常生活の世話をを行うことにより、療養生活の質の向上及び利用者の家族の精神的負担の軽減を図るよう援助を行う。 2 事業の実施に当たっては、関係市町・地域の保健・医療・福祉サービスとの綿密な連携を図り、総合的なサービスの提供に努めるものとする。 3 サービス提供にあたっては、親切丁寧を旨とし、利用者又はその家族に対して療養上必要な事項について、理解しやすいように指導又は説明を行うとともに利用者の同意を得て実施するよう努める。 4 利用者の個人情報の保護は、個人情報保護法に基づく厚生労働省のガイドラインに則り、当施設が得た利用者の個人情報については、当施設での介護サービスの提供にかかる以外の利用は原則的に行わないものとし、外部への情報提供については、必要に応じて利用者またはその代理人の了解を得ることとする。

(3) 施設概要

建物の構造	鉄筋コンクリート造 鉄骨造 地上5階建
敷地面積 (延べ床面積)	2,707.97㎡ (2,679.6㎡)
開設年月日	平成12年12月1日
入所定員	60名
居室数	個室2室、2人部屋(多床室)1室、4人部屋(多床室)14室
食堂兼娯楽室	2室
浴室	一般浴槽、特殊機械浴槽
機能訓練室	1室
併設事業所	介護老人保健施設(第3454380019号) 短期入所療養介護(第3454380019号) (介護予防)通所リハビリテーション(第3454380019号) 居宅介護支援(第3474300120号)

(4) 利用定員

利用定員内訳	60名(短期入所療養介護含む)
--------	-----------------

(5) 職員体制

管理者	三上 直文
-----	-------

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遵守すべき事項において指揮命令を行います。	常勤 1名 医師と兼務
医師	利用者に対して、健康管理及び療養上の指導を行います。	常勤 1名
介護支援専門員	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。	常勤 1名
支援相談員	利用者の入退所、生活相談及び援助の計画立案、実施に関する業務を行います。	常勤 2名
看護職員	医師の診療補助及び医師の指示を受けて利用者の看護、施設の保健衛生業務を行います。	常勤 8名 非常勤 1名
理学療法士 作業療法士	リハビリテーションプログラムを作成し、運動療法、日常生活動作、物理的療法等の訓練を実施し療養指導を行います。	常勤 5名
言語聴覚士	リハビリテーションプログラムを作成し、言語障害、聴覚障害、摂食・嚥下障害等に対する評価、訓練を実施します。	常勤 1名
歯科衛生士	各利用者の状態に応じた口腔衛生の管理を行います。	常勤 1名
介護職員	利用者の日常生活全般にわたる介護業務を行います。	常勤 17名 非常勤 2名
管理栄養士	食事の献立等入所者に対する栄養指導等を行います。	常勤 2名
薬剤師	医師の指示に基づき、調剤、薬剤管理及び服薬指導を行います。	常勤 1名
その他職員	事務等、その他業務を行います。	常勤 2名

4 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
介護予防短期入所療養介護計画の作成		1 介護予防サービス支援計画事業者が作成した居宅サービス計画（ケアプラン）に基づき、利用者の意向や心身の状況等のアセスメント（状況の把握）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短期入所療養介護計画を作成します。 2 短期入所療養介護計画の作成に当たっては、その内容について利用者又はその家族に対して説明し、利用者の同意を得ます。 3 短期入所療養介護計画の内容について、利用者の同意を得たときは、利用者に交付します。 4 それぞれの利用者について、短期入所療養介護計画に従ったサービスの実施状況及び目標の達成状況の記録を行います。
利用者居宅への送迎		事業者が保有する自動車により、利用者の居宅と事業所までの間の送迎を行います。ただし、自動車による送迎が困難な場合等の事情によっては、車いす又は歩行介助により送迎を行うことがあります。
食 事		利用者ごとの栄養状態を定期的に把握し、栄養管理を行い、摂食・嚥下機能その他の利用者の身体状況に配慮した適切な食事を提供します。
日常生活上の世話	食事の提供及び介助	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。また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。
	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、トイレ誘導や排泄の介助、おむつ交換を行います。
	更衣介助等	介助が必要な利用者に対して、1日の生活の流れに沿って、離床、着替え、整容、その他日常生活の介助を適切に行います。
	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、服薬のお手伝い、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訓練を行います。
	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、体操などを通じた訓練を行います。
その他	創作活動など	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。

(1) 介護予防短期入所療養介護従業者の禁止行為

介護予防短期入所療養介護従業者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（ただし、看護職員、機能訓練指導員が行う診療の補助行為を除く。）
- 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 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を得ない場合を除く）
- ⑤ その他利用者又は家族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

5 提供するサービスの費用について

(1) 利用料金

- ① 食費 1,650円/日
 内訳 : 朝食 400円 昼食 650円 夕食 600円
- ② 居住費
 個室 460円/日
 多床室 437円/日

入所者 負担段階	居住費（滞在費）	食費	合計
	負担限度額	負担限度額	入所者負担額
第1段階	0円/日	300円/日	300円/日
第2段階	430円/日	600円/日	970円/日
第3段階-①	430円/日	1,000円/日	1,370円/日
第3段階-②	430円/日	1,300円/日	1,670円/日
第4段階	437円/日	1,650円/日	2,020円/日

※ 食費・居住費については、介護保険負担限度額認定証の交付を受けた方は、当該認定書に記載されている負担限度額（上記表に掲げる額）となります。

※ 居住費については、外泊中でも料金をいただきます。

(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

区分・要介護度		基本単位	利用者負担額			
			1割負担	2割負担	3割負担	
老 短 I	iv	要支援1	672	672円	1,344円	2,016円
		要支援2	834	834円	1,708円	2,562円

※ 次のいずれかに該当する利用者に対しては、介護老人保健施設介護予防短期入所療養介護費（I）ivを算定します。

イ 感染症により、従来型個室の利用の必要があると医師が判断した者

ロ 療養室の面積が8.0㎡以下の従来型個室を利用する者

ハ 著しい精神症状等により、同室の他の利用者の心身の状況に重大な影響を及ぼすおそれがあるとして、従来型個室の利用の必要があると医師が判断した者

※ 利用者が連続して30日を超えて介護予防短期入所療養介護を受けている場合は、30日を超える日以降の介護予防短期入所療養介護費は算定しません。

※ 身体的拘束等の適正化に向けて、身体的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99/100となります。

※ 感染症や災害が発生した場合であっても、必要な介護サービスを継続的に提供できる体制を構築するため、業務継続に向けた計画策定の徹底を求める観点から、感染症若しくは災害のいずれか又は両方の業務継続計画が未策定の場合は、上記金額の97/100となります。

※ 利用者の人権の擁護、虐待の防止等をより推進する観点から、虐待の発生又はその再発を防止するための措置が講じられていない場合は、上記金額の99/100となります。

(3) 加算

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。

加算項目	基本単位	利用者負担			算定回数等
		1割負担	2割負担	3割負担	
口腔連携強化加算	50	50円	100円	150円	1月に1回限り
夜勤職員配置加算	24	24円	48円	72円	1日につき
認知症行動・心理症状緊急対応加算	200	200円	400円	600円	1日につき（入所後7日間に限る）
若年性認知症利用者受入加算	120	120円	240円	360円	1日につき
在宅復帰・在宅療養支援機能加算（Ⅰ）（Ⅱ）	51	51円	102円	153円	1日につき
送迎加算	184	184円	368円	552円	片道につき
総合医学管理加算	275	275円	550円	825円	1日につき（10日を限度）
療養食加算	8	8円	16円	24円	1回につき（1日3回を限度）
認知症専門ケア加算（Ⅰ）	3	3円	6円	9円	1日につき
認知症専門ケア加算（Ⅱ）	4	4円	8円	12円	1日につき
緊急時施設療養費	518	518円	1,036円	1,554円	1日につき （1月に1回、連続する3日を限度）
生産性向上推進体制加算（Ⅰ）	100	100円	200円	300円	1月につき
生産性向上推進体制加算（Ⅱ）	10	10円	20円	30円	1月につき
サービス提供体制強化加算（Ⅰ）	22	22円	44円	66円	1日につき
サービス提供体制強化加算（Ⅱ）	18	18円	36円	54円	
サービス提供体制強化加算（Ⅲ）	6	6円	12円	18円	
介護職員処遇改善加算（Ⅰ）	所定単位数の 75/1000	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）

※ 口腔連携強化加算

事業所と歯科専門職の連携の下、介護職員等による口腔衛生状態及び口腔機能の評価の実施並びに利用者の同意の下の歯科医療機関及び介護支援専門員への情報提供をした場合に算定します。

※ 夜間職員配置加算

夜間及び深夜の時間帯について手厚い人員体制をとっている場合に算定します。

※ 認知症行動・心理症状緊急対応加算

医師が認知症の行動・心理症状が認められるため、在宅での生活が困難であり、緊急に指定介護予防短期入所療養介護を利用することが適当であると判断した利用者に対し、サービスを提供した場合に算定します。

※ 若年性認知症利用者受入加算

若年性認知症（40歳から64歳まで）の利用者を対象に指定介護予防短期入所療養介護を行った場合に算定します。

※ 在宅復帰・在宅療養支援機能加算

厚生労働大臣が定める入所者の割合や人員基準等に適合するものとして届け出ている場合に算定します。

※ 送迎加算

利用者の心身の状態、家族等の事情等からみて送迎が必要と認められる利用者に対して送迎を行った場合に算定します。

※ 総合医学管理加算

治療管理を目的とし、厚生労働大臣が定める基準に従い、居宅サービス計画において計画的に行うこととなっていない介護予防短期入所療養介護を行った場合に、10日を限度として算定します。

※ 療養食加算

疾病治療のため医師の発行する食事箋に基づき糖尿病食、腎臓病食、肝臓病食、胃潰瘍食、貧血食、膵臓病食、脂質異常食、痛風食及び特別な場合の検査食を提供した場合に算定します。

※ 認知症専門ケア加算

日常生活に支障を来すおそれのある症状又は行動が認められる認知症の利用者に対して、専門的な認知症ケアを行った場合に算定します。

※ 緊急時施設療養費

利用者の病状が著しく変化した場合に緊急その他やむをえない事情により行われる医療行為が発生した場合に算定します。

※ 生産性向上推進体制加算

介護現場の生産性向上へ向けた委員会を設置し、ICT等を活用して業務効率の改善を図っている場合に算定します。

※ サービス提供体制強化加算

厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして届け出た事業所、利用者に対して介護予防短期入所療養介護を行った場合に算定します。

※ 介護職員処遇改善加算

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。

(4) その他の料金

	項目	内容	利用料金
1	理美容代	理容・美容サービス料	2,500円
2	日常生活品費	日常生活に要する費用	150円/日
3	電気使用料	持ち込み電機機器を使用される場合の電気使用料（電気あんか、電気毛布等）	66円/日

6 貴重品の管理について

ご希望により、貴重品の管理を行いますができるだけ持ち込まないようお願いします。

お預かりできるもの：現金、預金通帳、印鑑

7 利用料、利用者負担額その他の費用の請求及び支払い方法について

(1) 請求方法	ア 利用料入所者負担額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します。 イ 上記に係る請求書は、利用明細を添えて利用月の翌月10日前後に郵送先へお届けします。
(2) 支払い方法	ア 請求月の末日までに、下記のいずれかの方法によりお支払い下さい。 (ア) 事業者指定口座への振り込み (イ) 入所者指定口座からの自動振替 (ウ) 現金支払い イ 支払いの確認ができましたら領収書をお渡ししますので、必ず保管してください。(医療費控除の還付請求の際に必要なことがあります。)

※ 利用料、利用者負担額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月以上遅延し、さらに支払いの督促から翌月末まで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。

8 介護予防短期入所療養介護従業者の禁止行為

- ① 医療行為（ただし、看護職員、機能訓練指導員が行う診療の補助行為を除く。）
- ② 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を得ない場合を除く）
- ③ その他利用者又は家族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

9 衛生管理等について

- ① 介護予防短期入所療養介護の用に供する施設、食器その他の設備又は飲用に供する水について、衛生的な管理に努め、又は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。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。
- ④ 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。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。

10 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、利用者に対する短期入所療養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。

1 1 緊急時等における対応方法

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。また、入所者の病状からみて、当施設において必要な医療を提供することが困難な場合には、協力医療機関、又はその他適当な医療機関への入院のため措置、又は他の医師の対診を求める等診療について適切な措置を講じます。利用者のために往診を求め、又は医療機関に通院させる場合には、医師又は歯科医師に対し、利用者の診療状況に関する情報を提供します。また、当該医療機関等から利用者の療養上必要な情報の提供を受け、その情報により適切な診療を行います。

当施設の協力医療機関及びに協力歯科医療機関は下記のとおりです。

【協力医療機関】	医療機関名 社会医療法人 社団 沼隈病院 所在地 福山市沼隈町大字中山南 469-3 電話番号 084-988-1888 FAX 番号 084-988-1119 受付時間 9:00~18:00 診療科 総合診療
【協力歯科医療機関】	医療機関名 社会医療法人 社団 沼隈病院 所在地 福山市沼隈町大字中山南 469-3 電話番号 084-988-1888 FAX 番号 084-988-1119 受付時間 9:00~18:00

【主治医】	医療機関名 氏 名 電話番号
-------	----------------------

1 2 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） 氏名：（ 安本 圭作 ）

② 非常災害に関する具体的計画を立て、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 5月・11月）

1 3 事故発生時の対応方法について

利用者に対する介護予防短期入所療養介護の提供により事故が発生した場合は、市町、利用者の家族、利用者に係る居宅介護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、利用者に対する介護予防短期入所療養介護の提供又は送迎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（保険者）】 福山市役所 介護保険課	所在地 福山市東桜町3番5号 電話番号 084-928-1166 受付時間 8：30～17：15（土日祝は休み）
【居宅支援事業所】	事業所名 所在地 電話番号 担当介護支援専門員

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	あいおいニッセイ同和損害保険株式会社
	保 険 名	介護保険・社会福祉事業者総合保険
自動車保険	保険会社名	あいおいニッセイ同和損害保険株式会社
	保 険 名	一般総合自動車保険

1 4 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

ア 提供したサービス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。（下表に記す窓口のとおり）

イ 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、家族等からの意向の確認
2. 解決方法の検討
3. 改善の実施
4. 再発防止策の検討
5. 改善策を苦情申し立て人へ説明

【事業者の窓口】 介護老人保健施設ぬまくま	所在地 福山市沼隈町大字中山南 469-3 電話番号 084-988-1165 ファックス番号 084-988-1238 受付時間 9：00～18：00
【市町（保険者）の窓口】 福山市役所 介護保険課	所在地 福山市東桜町3番5号 電話番号 084-928-1166 受付時間 8：30～17：15（土日祝は休み）
【公的団体の窓口】 広島県国民健康保険団体連合会 介護保険課	所在地 広島市中区東白島町 19-49 電話番号 082-554-0782 受付時間 8:30～17:15（土日祝は休み）

1 5 秘密の保持と個人情報の保護について

<p>(1) 利用者及びその家族に関する秘密の保持について</p>	<p>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。</p> <p>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。</p> <p>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。</p> <p>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。</p>
<p>(2) 個人情報の保護について</p>	<p>① 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、利用者の個人情報を用いません。また、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利用者の家族の個人情報を用いません。</p> <p>② 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。</p> <p>③ 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。</p>

1 6 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。

<p>虐待防止に関する担当者</p>	<p>看護師長</p>
--------------------	-------------

- (2) 成年後見制度の利用を支援します。
- (3) 従業者が支援にあたっての悩みや苦悩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) 虐待防止のための対策を検討する委員会を定期的開催し、その結果について従業者に周知徹底を図っています。
- (5) 虐待防止のための指針の整備をしています。
- (6) 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。

- (7) サービス提供中に、当該施設従業者又は養護者（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、これを市町に通報します。

17 身体的拘束について

事業者は、原則として利用者に対して身体的拘束を行いません。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、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、目的、拘束の時間、経過観察や検討内容を記録し、5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。

18 サービス提供の記録

- ① 介護予防短期入所療養介護を提供した際には、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を提供終了した日から5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。

上記内容について、「福山市介護老人保健施設の人員、施設及び設備並びに運営に関する基準」を定める条例の規定に基づき、利用者には説明を行いました。

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

事業者	所在地	福山市沼隈町中山南 469-3	
	法人名	社会医療法人 社団 沼南会	
	代表者名	檜谷 鞠子	印
	事業所名	介護老人保健施設ぬまくま	
	説明者氏名		

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