

介護老人福祉施設重要事項説明書

＜2025 年 12 月 1 日現在＞

この重要事項説明書は厚生省令第 39 号第 4 条に基づき、入居申込者およびそのご家族等によるサービス選択に資する事項の説明を目的としたものです。

1 提供するサービスについての相談窓口

電話： 048-222-2728

担当： 生活相談員 (9:00～18:00)

※ご不明な点等何でもお尋ねください。担当者不在の際には他の職員が承ります。

2 特別養護老人ホーム春香苑の概要

(1) 提供できるサービス種類

施設名称	特別養護老人ホーム 春香苑
所在地	埼玉県川口市末広 3-3-30
介護保険指定番号	介護老人福祉施設 1170203556

(2) 施設の職員体制

	人数	業務内容
施設長（管理者）	1 名	施設の運営管理
医師	1 名	健康管理 療養の指導 医療処理
生活相談員	1 名以上	入退所管理 相談援助 各関係機関との連絡調整
介護職員	24 名以上	生活支援 身体介護 介護計画起案
看護職員	3 名以上	健康管理 応急処置 日常の医療処置 薬品管理
機能訓練指導員	1 名以上	機能維持および向上を目的とした訓練指導と実施
管理栄養士	1 名以上	献立作成 栄養管理 食事指導
介護支援専門員	1 名以上	施設サービス計画立案および介護認定業務
事務員	3 名以上	各種事務処理 利用料・保険請求事務 保険証等管理

(3) 当施設のサービスの特徴等

＜運営理念＞

私たちは、誰よりもこころを込めて、誰よりも最高の気付きをもって、あなたが元気でいつまでもきれいでられるように、プロとして誇りをもってお手伝いします。

<行動指針>

- 自由と生き甲斐を大切に、その人らしい当たり前の生活をしていただくよう努めます。
- 穏やかで、楽しく、尊厳ある生活をしていただくよう努めます。
- 健康と自立維持を目的として介護予防事業に取り組み、生きる喜びと意欲を共に育みます。

3 入居者に対する施設サービスの内容

同性介助について	職員シフトの都合上、同性介護のお約束はできませんが、可能な限りご要望に応えられるよう努力いたします。
施設サービス計画	ご本人およびご家族の意向を確認し、介護支援専門員と介護関係職員が協働して入居者ひとり一人に対してケアプランを作成します。ケアプランは、ご本人およびご家族等に説明し、同意に基づいて決定します。(必要に応じて見直します)
食事介助	管理栄養士による栄養ケアマネジメントを行います。 体調の悪い方以外は、離床して食堂で召し上がっていただきます。 自力で食事がとれない方には、必要な介助をいたします。 (食事時間) 朝食 8:00～ 昼食 12:00～ 夕食 18:00～ 食事時間や場所等、ご本人の要望で変更することが出来ます。また、ご本人の状態によって時間や場所等、変更することもあります。
入浴介助	週に最低2回入浴していただきます。ただし、体調不良等で入浴できない場合は、日時を改めるか全身清拭等を行います。また、ご本人の状態によっては、機械浴や清拭となる場合があります。
介護	施設サービス計画に沿って、下記の介護が行われます。 着替え、排泄、食事等の介助、おむつ交換、体位交換、シーツ交換、施設内の移動の付き添い等。
残存機能の活用	ご本人の状態に応じて残存機能を活かした日常生活を介助します。
健康管理	嘱託医による健康管理及び看護師によるバイタルチェック、投薬等医療的管理を行っています。また、診療や健康相談サービスを受けることができます。
療養食の提供	通常のメニューのほかに医療上必要な場合等のために療養食をご用意しております。料金は別途追加料金がかかります。
行政手続き	行政手続き等を施設で代行できるものがあります。必要な場合は、職員にお申し出ください。手続きに係る経費はその都度お支払いいただきます。
保険証等の管理	介護保険証や健康保険証等をお預かりし、必要な更新手続き等を行います。
生活相談	生活相談等、介護以外の日常生活に関することも含め相談できます。
安全管理	防災、避難訓練等、設備を含め、安全面に常時配慮しています。
所持品等の保管	特別な事情がある所持品等についてはお預かりいたします。ただし、預けることのできる所持品等の種類や量等に制限があります。詳しくは職員にお尋ねください。
レクリエーション	当施設では、ユニットごと、あるいは施設全体で種々の行事が行われます。行事によっては、別途参加費がかかる場合もあります。詳しくはその都度ご説明のうえご承諾をいただきます。

4 施設利用料金

(1) 介護保険法が定める基本介護報酬料金 (地域区分単価10.45円で算出)

要介護度	備考	単位	料金(1回) 1割	料金(1回) 2割	料金(1回) 3割
要介護度1	1日につき	670	701円	1,401円	2,101円
要介護度2	1日につき	740	774円	1,547円	2,320円
要介護度3	1日につき	815	852円	1,704円	2,555円
要介護度4	1日につき	886	926円	1,852円	2,778円
要介護度5	1日につき	955	998円	1,996円	2,994円

(2) 利用者状況によって加算となるサービス (地域区分単価10.45円で算出)

サービス内容	備考	単位	料金(1回) 1割	料金(1回) 2割	料金(1回) 3割
初期加算	入居後1日につき(30日が限度)	30	32円	63円	94円
安全対策体制加算	施設入居した月に1回を限度	20	21円	42円	63円
退所前・後訪問相談援助	各1回を限度	460	481円	962円	1,443円
退所時相談援助加算	1回を限度	400	418円	836円	1,254円
退所前連携加算	1回を限度	500	523円	1,045円	1,568円
退所時情報提供加算	入院等退所時1回を限度	250	262円	523円	784円
退所時栄養情報連携加算	入院等退所時1回を限度	70	74円	147円	220円
新興感染症等施設療養費	療養1日につき(1ヶ月に5日が限度)	240	251円	502円	753円
外泊時費用	1ヶ月に6日が限度	246	257円	514円	771円
栄養マネジメント強化加算	1日につき	11	12円	23円	35円
経口移行加算	1日につき	28	30円	59円	88円
経口維持加算(Ⅰ)	1ヶ月につき	400	418円	836円	1,254円
経口維持加算(Ⅱ)	1ヶ月につき	100	105円	209円	314円
口腔衛生管理加算(Ⅰ)	1ヶ月につき	90	94円	188円	282円
療養食加算	1回(食)につき	6	7円	13円	19円
看護体制加算(Ⅰ)□	1日につき	4	5円	9円	13円
看護体制加算(Ⅱ)□	1日につき	8	9円	17円	25円
夜勤職員配置加算(Ⅱ)□	1日につき	18	19円	38円	57円
夜勤職員配置加算(Ⅳ)□	1日につき	21	22円	44円	66円
日常生活継続支援加算(Ⅱ)	1日につき	46	48円	96円	144円
個別機能訓練加算	1日につき	12	13円	25円	38円
認知症専門ケア加算(Ⅰ)	1日につき	3	4円	7円	10円
精神科医師療養指導加算	1日につき	5	6円	11円	16円
協力医療機関連携加算(Ⅰ)	1ヶ月につき	50	53円	105円	157円
高齢者施設等感染対策向上加算(Ⅰ)	1ヶ月につき	10	11円	21円	32円
高齢者施設等感染対策向上加算(Ⅱ)	1ヶ月につき	5	6円	11円	16円
科学的介護推進体制加算(Ⅰ)	1ヶ月につき	40	42円	84円	126円
生産性向上推進体制加算(Ⅱ)	1ヶ月につき	10	11円	21円	32円
看取り看護加算(Ⅰ)(1)	1日につき(15日が限度)	72	76円	151円	226円
看取り看護加算(Ⅰ)(2)	1日につき(27日が限度)	144	151円	301円	452円
看取り看護加算(Ⅰ)(3)	1日につき(2日が限度)	680	711円	1,422円	2,132円
看取り看護加算(Ⅰ)(4)	1日につき(1日が限度)	1280	1,338円	2,676円	4,013円

* 処遇改善加算 (算定した総単位数に所定の割合を掛け合わせる)

加算内容	利用料 (A)	利用負担(1割)	利用負担(2割)	利用負担(3割)
介護職員等 処遇改善加算 (Ⅰ)	総単位数×14% ×10.45 (地域加算)	A－(A×90%)	A－(A×80%)	A－(A×70%)

(3) 所定料金（介護保険法で、基本サービスとは別に利用者が自己負担することとされ、事業所ごとに利用者との契約に基づくとされているもの）

① 食 費 1,645 円／日

② 居住費 2,066 円／日

*食費と居住費については、減免措置の制度があります。（契約書別紙参照）

③ その他、日常生活上の便宜に係る費用（日常生活費） 300 円／日

*施設で生活されるにあたり通常必要となる物品について、ご家族様で継続的にご準備いただける場合は必要ございません。物品の内訳は別紙をご参照ください。

(4) その他

① 医 療 費 等： 訪問診療等に関わる費用や処方薬、包帯やカテーテル等医療品などに別途料金がかかります。

② 理美容サービス： 当施設では出張理美容サービスで実施いたします。
別途料金で承りますので、ご希望の方はお申し出ください。

③ 嗜 好 食の提供： 特別な事情が認められる場合に限り、嗜好食品をご希望いただくことができます。対応ができる食品等につきましては生活相談員にお尋ねください。なお、提供には別途追加の料金がかかります。

④ その他サービス： 介護保険サービス以外のサービス等については、その都度ご相談させていただきます。サービスの内容によっては、別途料金がかかります。

(5) 利用料金の減免措置制度

① 高額介護サービス費の支給

対象		上限額（1ヶ月あたり）
生活保護者受給者		個人で 15,000 円
世帯全員が 市町村民税 非課税	高齢福祉年金受給者	個人で 15,000 円
	年金収入等額とその他合計所得額の合計が 80 万以下の方	個人で 15,000 円 世帯で 24,600 円
	年金収入等額とその他合計所得額の合計が 80 万超の方	世帯で 24,600 円
市町村民税 課税世帯	課税所得が380万円(年収約770万円)未満	世帯で 44,400 円
	課税所得が 380 万円以上、 690 万円(年収約 1,160 万円)未満	世帯で 93,000 円
	課税所得が 690 万円以上	世帯で 140,100 円

* 1ヶ月の介護サービスの1割負担の合計額が、所得に応じた一定の上限額を超えた場合には、超えた分が申請により払い戻されます。

② その他

次のような自己負担額軽減制度があります。詳しくは、生活相談員または保険者窓口にお問い合わせください。

- ・ 高齢夫婦世帯等の滞在費・食費の軽減（第4段階の利用者に対する特例減額措置）。
- ・ 1割負担の軽減・免除（災害や火災、生計維持者の死亡・入院等、特別な事情で一時的に負担能力が低下した利用者）。
- ・ 低所得で生計が困難方について、社会福祉法人等が利用者負担を軽減する制度など。

(6) 利用料等のお支払い方法（契約書第7条参照）

利用料等は、1 か月ごとに計算し、翌月の15日頃までに利用者に通知しますので、翌月末日までに以下の方法でお支払いください。なお、1 ヶ月に満たない期間のサービスに関する利用料金は、利用日数に基づいて計算した金額とします。

金融機関口座からの自動引落 (引落とし手数料をご負担いただきます。)	(利用できる金融機関) 銀行、信用金庫、信用組合、農協、郵便局
---------------------------------------	------------------------------------

5 家族との交流・地域との交流・その他

家族懇談会	年1回以上、当施設にて行います。(事前に通知いたします)
広報誌の発行	当施設の新聞を年2回発行しご家族に送ります。
行事への参加	当施設が実施する行事には、是非一緒にご参加ください。 (行事によって事前に連絡し、参加人数を確認する場合があります)
ボランティア	各行事、生活援助等、様々な場面でボランティアの協力をいただく場合があります。ボランティアの受付も常時行っています。
福祉教育	近隣小中学校等の総合教育や福祉および看護・介護等の専門職の実習の場として、当施設を積極的に提供しています。
面会時の会食等の 場所の提供	ご家族ご親戚等と一緒に食事等ご希望の際は、場所などの準備がありますので事前にご相談ください。飲食物の持ち込みや出前等も可能です。ただし、ご本人の状態や施設都合によっては制限されている食物等があるため、事前にご相談してください。
地域交流	地域での行事(盆踊り等)等にも、積極的に参加します。
選挙	選挙時は、施設内にて期日前不在者投票を行います。なお、選挙当日にご家族が付き添いのうえ、会場に行くことも可能です。

6 施設を利用するにあたって

(1) 留意事項

- ① 面会は基本的に午前9時から午後6時までです。ただし、感染症流行やその他の事情で面会制限または中止する場合があります。面会の際は面会簿に記名をお願いします。なお、食品などを持ち込む場合は職員に声をかけてください。また、手作り食品の持ち込みは衛生管理上お控えください。
- ② 外出、外泊は、食事の用意の関係上、3日前までに申出(外出・外泊届)してください。ご本人の健康状態等によっては、外出等を控えさせていただく場合があります。
- ③ ご本人の飲酒・喫煙に関しては、医師の指示等を守り常識範囲内で、また喫煙は所定の場所をお願いします。
- ④ 使い慣れた家具や福祉用具などの持ち込みは基本的に自由ですが、室内スペースやご本人の行動等によっては、居室に置くことができない場合があります。
- ⑤ ご本人が所持する現金や貴重品などの管理は、施設では責任を負いかねます。なるべく持ち込まないようにしてください。特別な事情により持ち込む場合は、必要最小限に留め、ご本人またはご家族等が責任を持って管理をお願いします。
- ⑥ 当施設での社会生活を円滑に行っていただくために、入居の際は(健康保険)資格確認書・障害者手帳・介護保険被保険者証、その他必要と思われる証書類をご本人およびご家族に代わって保管させていただきます。

- ⑦ 所持品については、可能な限り記名（名字と名前）してください。なお、記名がなく持ち主が分からなくなったものは、一定期間保管した後に処分させていただくことがあります。ただし、施設側の明らかな不注意による紛失、破損した場合には賠償させていただきます。
- ⑧ 施設に郵送、配送されたご本人宛の送付物は、保安のため開封して担当者が内容物を確認させていただきます。
- ⑨ 他のご利用者への金銭、物品供与及び貸与等、行わないようにしてください。このことによるトラブルについては、施設側では責任を負いかねます。
- ⑩ 故意もしくは過失にかかわらず、ご本人やご家族の行動によって施設内の設備・器具・備品・内装等に破損や汚染など損害が生じた場合、賠償していただくことがあります。
- ⑪ ご利用期間中に、諸検査や医師の診断を受けることが望ましい場合は、ご家族に連絡、相談の上、対応させていただきます。
- ⑫ 他者等へ脅威を与える恐れのある個人や団体（暴力団等）との交際や関係が明らかになった場合及び脅威を与えた場合は、退居していただくこともあります。また、布教・勧誘等についても自粛していただきます。（ご家族様等、ご本人に関係する方も対象になります。）
- ⑬ 他者に対して脅威を与える行為、暴言、暴力、騒音等の迷惑になる行為は慎んでください。また、むやみに他のご利用者の居室に立ち入らないようにしてください。（ご家族様等、ご本人に関係する方も対象になります。）
- ⑭ ペットの飼育は禁止させていただきます。
- ⑮ ご利用期間中、ご本人の状態や環境の変化もしくは施設の都合上、居室を変更することがあります。
- ⑯ 認知症の進行等により施設での生活が困難をきたす状況となった場合、医師の指示のもと、専門病院等の受診を検討させていただくこともあります。なお、ご家族様等のご理解とご協力が得られない場合は、退居していただく場合もあります。
- ⑰ 介護サービスの範囲を超える要求、或いは施設運営に対して無理難題な要求が継続した場合には、退居していただく場合があります。
- ⑱ ご家族から職員に対する、脅威を感じる、或いは叱責と思われる行為等が継続した場合には、退居していただく場合があります。（ご家族以外のご利用者本人に関係する方も対象となります。）

（２） 通信端末機器の使用

ご本人が所持する携帯電話やスマートフォン、タブレットなどの通信端末機器は、常識の範囲内でご使用いただくことについて、施設側から特に制限を設けていません。

ただし、ご高齢者が通信端末機器を使用するにあたって、以下の問題やトラブルが起きる可能性があります。十分にご留意してご使用ください。

- ・ 家族に断りなく通信販売や電子取引などを利用して、多額の金銭支払いを請求される。
- ・ 長時間の通話や通信または動作不良などによって、多額の通信利用料金を請求される。
- ・ 通信相手とのいさかいや揉め事などが生じる。
- ・ 必要性がないときに 110 番や 119 番等の緊急通報をする。
- ・ 大音量や大声の通話、猥褻映像ほか不適切な使用で他の利用者へ不快感を与える。
- ・ 精密機器のため、不慮の故障や不具合、通信障害などで機器が破損する。

なお、以上のような問題やトラブルが生じた場合、施設側では責任を負いかねます。
また、ご本人が所持する通信端末機器の使用する際、施設職員は責任を負いかねますので、基本的に介助および介入ができません。
問題やトラブルが頻発する、他の利用者へ不快感を与える、ご本人の心身状態から機器の操作が難しい等、状況によっては通信端末機器の使用を中止していただくことがあります。
ご理解とご協力をお願いします。

7 事故発生の防止及び発生時の対応

当施設では、「事故発生の防止のための指針」を定め、事故発生の防止及び再発防止のための対策を検討する「事故防止対策委員会」を設置し、事故の発生又はその再発防止に努め、事故防止対策委員会では、事故発生時の状況分析をし、介護事故等の発生原因、傾向等を取りまとめ、改善・防止策を検討すると共に、全職員への周知徹底を図ります。
また、事故発生の防止のための研修を定期的の実施し、事故等に関する適切な知識を普及・啓発し、安全管理の徹底に努めます。

(1) 迅速な処置

万一事故が発生した場合には、事故の形態、状況に応じ、迅速かつ適切な処置をとります。
また、事実を正確に把握したうえで、家族及び市町村への連絡や、施設における事故対応責任者への判断を仰ぎ直ちに行動します。

(2) 留意事項

- ① 利用者の人名救助を第一に行動します。
- ② 配置医師や看護職員の指示等、待てないような利用者の緊急状況時には、介護職員等が119通報し救急要請します。(協力病院もしくは救急当番病院等へ搬送)
- ③ 万一、意識がなく、呼吸をしていない場合は、心臓マッサージ、酸素吸入、自動体外式除細動器(AED)を実施しながら救急車の到着を待ちます。
- ④ 救急車には職員も同乗します。また、緊急連絡先のご家族等に必ず連絡をします。

(3) 事故の原因調査と対応策の検討

事故の原因を調査し、被害の大小、当施設の責任、利用者や家族からの要求の妥当性、施設の信用に与える影響などをはかり、速やかに対応方針を確立します。また、対応方針の検討と並行して同種の事故の再発防止を検討し、できるものから順次実施します。さらに、これらの過程をまとめ、事故報告書を作成します。

(4) 記録・文書の管理

サービス実施に関する文書や記録(フェースシート、ケアプラン、介護記録、事故報告書等)を整備し、保管します。

8 苦情相談対応

当施設では、「苦情解決指針」を定め、受け付けた苦情及び相談について、対策を検討する「苦情相談対応委員会」を設置し、提供する福祉サービスへ苦情を適切な解決に努め、苦情相談対応委員会では、受け付けた内容の状況分析をし、原因、傾向等を取りまとめ、解決及び改善策を検討すると共に、福祉サービスに対する利用者の満足度を高め、利用者個人の権利擁護とサービス提供者としての信頼及び適正性の確保に努め、全職員への周知徹底を図ります。

(1) 迅速な対応

苦情及び相談を受け付けた場合は、その内容、状況に応じてできる限り迅速な対応をとります。また、事実関係を詳細に調査して、必要に応じて家族及び市町村への連絡や、施設における苦情解決責任者への判断を仰ぎ直ちに行動します。

(2) 留意事項

- ① 利用者の権利擁護及び利用者の満足度を第一に対応します。
- ② 苦情内容の妥当性及び正当性を適切に検討、判断します。
- ③ 受け付けた要求、要望が当施設において対応可能な内容か、適切に検討、判断します。

(3) 状況調査と解決及び改善策の検討

苦情及び相談に関わる状況を調査し、事実関係の確認、当施設の責任、利用者や家族からの要求の妥当性、施設の信用に与える影響などをはかり、必要に応じて対応方針を確立します。また、対応方針の検討と並行して同種の事象の再発防止策を検討し、権利擁護に努め利用者の満足度を高める施策を順次実施します。さらに、必要に応じてこれらの過程をまとめ、報告書を作成します。

(4) 記録・文書の管理

苦情及び相談に関わる文書や記録、報告書を整備し、これを保管します。

9 相談、要望、苦情等の窓口

【事業者の窓口】 特別養護老人ホーム春香苑	所 在 地 : 川口市末広 3-3-30 電話番号 : 048-222-2728 受付時間 : 月～金 9:00～18:00 苦情窓口 : 生活相談員 苦情解決責任者 施設長 <第三者委員> 福田 光男 (法人評議員) 金澤 由美 (法人評議員)
【市町村の窓口】 川口市役所 介護保険課 事業者係	所 在 地 : 川口市青木 2-2-1 電話番号 : 048-258-1110 (代表) 048-259-7293 (直通) 受付時間 : 月～金 8:30～17:15
【公的団体の窓口】 埼玉県国民健康保険団体連合会 介護福祉課 埼玉県運営適正化委員会	所 在 地 : さいたま市中央区下落合 1704 電話番号 : 048-824-2568 受付時間 : 月～金 8:30～17:00 所 在 地 : さいたま市浦和区針ヶ谷 4-2-65 電話番号 : 048-822-1243 受付時間 : 月～金 9:00～16:00

10 第三者による評価の実施状況

第三者による評価の実施状況 ① あり 実施日:

評価機関名称:

結果の開示: 1 あり 2 なし

② なし

11 非常災害対策

- ・ 防災設備
- ・ 別途定める「消防計画」により対応します。
- ・ 防災管理者… 石井 啓一
- ・ 全館スプリンクラー、自動火災通報装置、非常時通報装置、地震時によるエレベーターの直近階での停止、非常食、施設内各所への消火器配備等
- ・ 防災訓練
消火訓練、避難誘導訓練、地震訓練などの防災訓練を定期的に行っています。

1 2 秘密保持の遵守

- (1) 事業者及び事業者の使用する者等は個人情報保護法等に基づきサービス提供をするうえで、知り得た利用者及びその家族に関する秘密を正当な理由なく第三者へ漏らしません。この守秘義務は契約終了後も同様です。
- (2) 事業者は、利用者から予め文書で同意を得ない限り、居宅介護支援事業者等第三者に対し、利用者及びその家族の個人情報を提供しません。
- (3) 個人情報については、本契約に際し、利用者及び代理人は、個人情報について事業者が以下の条件に従い必要最低限の範囲で使用することに同意したものとみなします。
 - ・ 利用者に当法人の介護サービスを提供するため
 - ・ 介護保険事務のため
 - ・ 利用者の当法人施設の入退所等の管理のため
 - ・ 当法人事業所の会計・経理のため
 - ・ 関係各機関への事故等の報告のため
 - ・ 利用者への当法人の介護サービスの改善を図るため
 - ・ 利用者に利用者に介護サービスを提供するにあたり、当法人以外の介護サービス事業者や居宅介護支援事業者との連携（サービス担当者会議等）をとり、これらの照会に回答するため
 - ・ 利用者に介護サービスを提供するにあたり、医療機関等に意見や助言を求めるため
 - ・ 当法人以外の介護サービス事業者や居宅介護支援事業者に業務委託をするため
 - ・ 家族などへの利用者の心身の状況を説明するため
 - ・ 審査支払機関へのレセプトを提出するため
 - ・ 審査支払機関や保険者からの照会に回答するため
 - ・ 賠償責任保険などに係わる保険会社等への相談または届出等をするため
 - ・ 当法人の介護サービスを含む業務の維持・改善のためのアンケート調査及び基礎資料に用いるため
 - ・ 当法人施設等を利用して行われる教育実習に協力するため
 - ・ 行政機関による指導・監査等に協力するため
 - ・ 第三者機関による当法人介護サービスの評価・調査等に協力するため
- (4) 使用する事業者の範囲は、当法人末広会、居宅介護支援事業者、介護サービス事業者、医療機関、民生委員、集金代行者、委託事業者、保険者とします。
- (5) 事業者は、業務上知り得た利用者・代理人及びその家族に関する個人情報を生命や身体に危険がある場合など正当な理由がない限り第三者に漏洩いたしません。この守秘義務については、契約終了後も継続するものとします。
- (6) 個人情報を使用した会議等は、内容や経過を記録し、請求があればこれを開示します。

年 月 日

介護老人福祉施設入居にあたり、利用者に対して契約書及び本書面に基づいて重要な事項を説明し、同意を得ました。

事業者

(住 所) 埼玉県川口市末広3丁目4番13号
(法人名) 社会福祉法人 末広会
(代表者) 理事長 阿部 恭久

説明者

<所 属> 特別養護老人ホーム 春香苑
<氏 名>

私は、契約書及び本書面により、事業者から介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）についての重要事項及び内第12条第1項から6項までの説明を受け、同意しました。

利用者

(住 所)
(氏 名)

家族の代表

(住 所)
(氏 名)

*続柄あるいは本人との関係 _____

利用者は、心身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。

署名代筆者

(住 所)
(氏 名)

*続柄あるいは本人との関係 _____