

## 「特別養護老人ホーム南風見苑」重要事項説明書

当施設はご入居者に対して指定介護老人福祉サービスを提供します。施設の概要や提供されるサービスの内容、契約上ご注意くださいことを次のとおり説明します。

※ 当施設への入居は、原則として要介護認定の結果「要介護3～5」と認定された方が対象となります。

(改定：令和3年4月1日)

### ◇◆目 次◆◇

1. 施設経営法人	1
2. ご利用施設	1
3. 居室の概要	1
4. 職員の配置状況	2
5. 当施設が提供するサービスと利用料金	3
6. 施設を退居していただく場合（契約の終了について）	7
7. 残置物引取りについて	8
8. 身体の拘束について	9
9. 褥瘡対策について	9
10. 災害非常対策	9
11. 事故発生の防止及び発生時の対応	9
12. 感染症対策について	9
13. 苦情の受付について	9
14. 重要事項説明書付属文書	10
15. 同意書	12

## 1. 施設経営法人

- (1) 法人名 社会福祉法人 偕生会
- (2) 法人所在地 沖縄県那覇市字首里石嶺町4丁目390番地
- (3) 電話番号 098-886-2844
- (4) 代表者氏名 理事長 安里 政晃
- (5) 設立年月日 昭和47年5月9日

## 2. ご利用施設

- (1) 施設の種類 指定介護老人福祉施設・平成31年4月1日指定  
(沖縄県第 4775200035号)
- (2) 施設の目的 この施設は、福祉サービスを必要とする者が、心身ともに健全で安定した生活、又は社会、経済、文化その他あらゆる分野の活動に参加する機会において必要な福祉サービスを総合的に提供されるように援助することを目的とします。
- (3) 施設の名称 特別養護老人ホーム 南風見苑
- (4) 施設の所在地 沖縄県八重山郡竹富町字上原870番地237
- (5) 電話番号 0980-85-6911
- (6) 施設長(管理者)氏名 轟 一盛
- (7) 当施設の運営方針 普通の暮らしが継続的に送れることをサービスの基本とし、より在宅に近い居住環境で、ご入居者ひとり一人の個性や生活のリズムに沿った介護サービスを提供致します。  
また、地域に施設機能を開放することにより常に地域との交流の場を設け、地域社会と偕(とも)に生きることを実践してまいります。
- (8) 開設年月日 平成31年4月1日
- (9) 入居定員 30人

## 3. 居室の概要

### (1) 居室などの概要

当施設では以下の居室・設備をご用意しています。入居される居室は、ご入居者の心身の状態や空室状況を勘案し決定します。

居室・設備の種類	室数	備考
個室	6室	従来型個室(多床室と同額)
2人部屋	4室	多床室
4人部屋	5室	多床室
食堂	1室	
機能訓練スペース	1ヵ所	歩行訓練用平行棒、リハビリ用滑車、他
浴室	3ヵ所	大浴室1、小浴室2、特殊浴槽
静養室	1室	
医務室	1室	

※ 上記表は、厚生省が定める基準により、指定介護老人福祉施設に必置が義務付けられている施設・設備です。

※ 居室の変更：ご入居者及びご契約者からの居室の変更希望の申し出があった場合は、居室の空き状況により施設でその可否を決定します。また、ご入居者の心身の状況により居室を変更する場合があります。その際には、ご契約者やご家族等と協議のうえ決定するものとします。

#### 4. 職員の配置状況

当施設では、ご入居者に対して指定介護福祉施設サービスを提供する職員として以下の職種の職員を配置しています。

《主な職員の配置状況》 ※職員の配置については、指定基準を遵守しています。

職種	常勤換算	指定基準	備考
1. 施設長（管理者）	1名	1名	
2. 介護職員	10名以上	10名	看護職員と合わせて常勤換算3：1
3. 生活相談員	1名	1名	（兼務可）
4. 看護職員	2名以上	1名	
5. 介護支援専門員	1名	1名	
6. 機能訓練指導員	1名	1名	（兼務可）
7. 医師	必要数	必要数	嘱託医
8. 管理栄養士	1名	1名	ご入居者の栄養ケアマネジメントを行います。

※ 常勤換算：職員それぞれの週あたりの勤務延時間数の総数を当施設における常勤職員の所定勤務時間数(例：週40時間)で除した数です。

《主な職種の勤務体制》

職種	勤務体制
1. 医師	
2. 介護職員	標準的な時間帯における最低配置人員
	日勤A : 7:00 ~ 17:00 1名
	日勤B : 9:00 ~ 19:00 2名
	夜間 : 16:30 ~ 9:30 2名
3. 看護職員	標準的な時間帯における最低配置人員
	日中 8:00~17:00 1名

#### 5. 当施設が提供するサービスと利用料金

当施設が提供するサービスについては、以下の通りです。

- |   |
|---|
| <ul style="list-style-type: none"> <li>(1) 利用料金が介護保険から給付される場合</li> <li>(2) 利用料金の金額をご入居者及びご契約者に負担していただく場合</li> </ul> |
|---|

※ 当施設では、ご入居者に対して以下のサービスを提供します。

(1) 当施設が提供する基準介護サービス

以下のサービスについては、居住費、食費を除き通常9～7割が介護保険から給付されます。

《サービスの概要》

①居室の提供

- ・個室又は多床室

②食 事

- ・当施設では、栄養士(管理栄養士)が献立表を作成し、栄養並びにご入居者の身体の状況及び嗜好を考慮した食事を提供します。
- ・栄養ケアマネジメント実施、医師の食事せんに基づく腎臓病食等の療養食を提供します。
- ・ご入居者の自立支援の為離床して食堂で食事をとっていただくことを原則としています。
- ・1人で食事ができない方は食事の介助をいたします。

〈食事時間〉 朝食： 7：30～ 8：30

昼食： 11：30～12：30

夕食： 17：30～18：30

③入 浴

- ・入浴又は清拭を週2回以上行います。
- ・他に随時入浴または清拭を行います。
- ・寝たきりでもストレッチャーを使用して入浴する事ができます。

④排 泄

- ・ご入居者の状況に応じて定時及び適時適切な排泄介助を行い、排泄の自立についても適切な援助を行います。

⑤機能訓練

- ・機能訓練指導員により、ご入居者の心身等の状況に応じて、日常生活を送るのに必要な機能の回復又はその減退を防止させるための訓練を実施します。
- ・個別機能訓練について、実施する際に個別に説明のうえ、同意を得ます。

⑥健康管理

- ・医師や看護職員が、健康管理を行います。

⑦その他自立への支援

- ・寝たきり防止のため、できる限り離床に配慮します。
- ・生活のリズムに合わせて、適切な整容が行われるよう援助します。
- ・清潔で快適な生活が送れるよう援助します。

《サービス利用料金（1日あたり）》

右記の料金表によって、ご入居者の要介護度に応じたサービス料金から、介護保険給付費額を除いた額(自己負担額)をお支払いください。(サービスの料金はご入居者の要介護度に応じて異なります。)

日額

ご入所者の要介護度		要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
1 ・ 介 護 サ ー ビ ス 利 用 料	①介護福祉施設サービス費	6,940 円	7,620 円	8,350 円	9,030 円	9,680 円
	②看護体制加算	40 円/日				
	③栄養マネジメント強化加算	110 円/日				
	④日常生活継続支援加算 I	360 円/日				
	⑤科学的介護推進体制加算 I	500 円/月 16.6 円/1日あたり				
	⑥介護職員処遇改善加算(Ⅱ) (上記①～⑤の合算額に加算率(13.6%) を乗じた単位数で算定)	1016 円	1108 円	1207 円	1300 円	1388 円
計(①+②+③+④+⑤+⑥)		8,483	9,255	10,084	10,857	11,595
2. うち、介護保険から 給付される額	1割	7,635	8,330	9,076	9,772 円	10,436 円
	2割 H27年8月1日～	6,787	7,405	8,068	8,687	9,277 円
3. サービス利用にかか る自己負担額 (1-2)	1割	848	925	1,008	1,085	1,159 円
	2割 H27年8月1日～	1,696	1,850	2,016	2,170	2,318 円
4. 食事にかかる自己負担		1,445円/日				
5. 居室にかかる自己負担		915円/日 R6年8月より変更				
自己負担額合計 (3+4+5)	1割	3,208 円	3,285 円	3,368 円	3,445 円	3,519 円
	2割 H27年8月1日～	4,056 円	4,210 円	4,376 円	4,530 円	4,678 円

☆安全対策体制加算（200円/回）について組織的に安全対策を実施する体制を整備しています。入居時に1回を限度として加算されます。

☆ 初期加算 300円/日

入居日から30日間、または1月を超える入院後の再入所の際も30日間加算されます。

☆ 療養食加算 （60円/回）

医師の指示（食事箋）に基づく腎臓病食や糖尿病食等の治療食の提供が行われた方に加算されます。

☆ ご入居者が6日以内の入院または外泊をされた場合にお支払いいただく1日あたりの利用金額は下記のとおりです。

1. サービス利用料金		2,460 円
2. うち、介護保険から給付される金額	1割	2,214 円
	2割H27年8月1日～	1,968 円
	3割H30年8月1日～	1,722 円
3. 自己負担(1-2)	1割	246 円
	2割H27年8月1日～	492 円
	3割H30年8月1日～	738 円

入院の状況	施設利用料金	居室代	食事代
入院当日及び退院当日	通常料金	通常料金	通常料金
入院翌日から6日間	1割	246円	通常料金
	2割H27年8月0日～	492円	
	3割H30年8月1日～	738円	

※外泊時の利用料金も入院時取扱いと同じです。

☆ 居室と食事にかかる費用について、負担限度額認定を受けている場合には、認定証に記載している負担限度額とします。

《当施設の居住費・食費の負担額》

世帯全員が市町村民税非課税の方(市町村民税非課税者)や生活保護を受けておられる方の場合は、施設利用の居住費の負担が軽減されます。

対象者	区分	居住費	食費
生活保護受給者	入居者負担 1段階	0円	300円/日
高齢福祉年金受給者			
市町村民税非課税世帯全員が 課税年金収入額と合計所得金額の合計が80万以下の方			
市町村民税非課税世帯全員が 入居者負担第2段階以外の方(課税年金収入が80万超266万未満の方など)	入居者負担 3段階	370円/日	650円/日
上記以外の方	入居者負担 4段階	施設との契約により設定されます。 なお、所得の低い方には補足的な給付を行う場合に基準となる平均的な費用額は次のとおりです。	
		915円/日	1,445円/日

単位：円

※平成27年8月1日より配偶者の所得、預金等が対象要件として加算されます。

☆ 管理費(貴重品の管理)

貴重品管理サービスをご利用いただきます。

詳細は以下のとおりです。

- ・管理する金銭の形態：施設の指定する金融機関に預け入れている預金
- ・お預かりするもの：左記の預金通帳と金融機関に預け入れている預金
- ・保管管理者：施設長
- ・出納方法：手続きは以下のとおりです。
  - I 預金の預入れ及び引き出しが必要な場合、備え付けの書式へ記入して保管管理者へ提出していただきます。
  - II 保管管理者は上記届出の内容に従い、預金の預入れ及び引き出しを行います。
  - III 保管管理者は出入金の都度出入金記録を作成し、月1回その写しをご契約者へ交付します。
  - IV 管理手数料：月1,000円

(2) 当施設が提供する基準外サービス

以下のサービスは、利用料金の全額がご契約者の負担となります。

《サービスの概要と利用料金》

①特別な食事(酒を含みます)

- ・ご入居者及びご契約者のご希望に基づいて特別な食事を提供します。

利用料金：要した費用の実費

②理髪サービス

- ・理容師の出張による理容サービス(調髪)をご利用いただけます。

利用料金：1回あたり1,000円

③各種活動

- ・年間を通して各種の行事や園外活動などを行います。
- ・ご入居者それぞれの趣味、生きがい、役割を反映させる場面を作ります。

利用料金：材料代等の実費をいただきます。

④複写物の交付

- ・ご入居者及びご契約者は、サービス提供についての記録をいつでも閲覧できますが、複写物を必要とする場合には実費をいただきます。

利用料金：1枚につき 10円

⑤日常生活上必要となる諸費用実費

- ・日常生活に要する費用で、ご入居者に負担していただくことが適当であるものにかかる購入代金は、ご入居者に負担していただきます。

〈例〉 電動カミソリ、化粧品等

おむつ代は介護保険給付対象となっていますのでご負担の必要はありません。

⑥居室の明け渡し -精算-

- ・ご入居者が、契約終了後も居室を明け渡さない場合等に、本来の契約終了から現実に居室が明け渡された日までの期間にかかる料金。

⑦島外への通院や入院に係る費用について

・西表島外の医療機関へ通院または入院される場合、船舶等をご利用していただきますので施設で送迎を行う場合はご本人と付き添い職員の交通費の実費相当額を負担していただきます。また、入院時ご家族との引継ぎ等が時間内にできず当日中に職員が帰苑できない場合は宿泊費を負担していただきます。

※大原経由で石垣へ移動時は移送費として3,000円をご家族さまでご負担願います。

※入院中のおむつ等の補充はご家族さまでご負担願います。

### (3) ご利用料金のお支払い方法

前記(1)、(2)の料金・費用は、1ヵ月ごとに計算しご請求しますので、翌月15日までに以下のいずれかの方法でお支払い下さい。(1ヵ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。)

ア. 窓口での現金支払い
イ. 下記指定口座への振り込み
ゆうちょ銀行
(口座名) 社会福祉法人 偕生会 理事長 安里政晃
(記 号) 17050
(番 号) 普通預金 20428761

### (4) 入居中の医療の提供について

医療を必要とする場合は、ご入居者及びご契約者の希望により、下記協力病院において診療や入院治療を受けることができます。

(但し、下記医療機関での診療・入院治療を保障するものではありません。また、下記医療機関の診療・入院治療を義務づけるものでもありません。)

#### ① 協力医療機関

医療機関の名称	県立八重山病院西表西部診療所
所在地	沖縄県八重山郡竹富町字西表694
診療科	内科・外科 他

#### ② 協力歯科医療機関

医療機関の名称	西表西部歯科診療所
所在地	沖縄県八重山郡竹富町字上原550-1

### 6. 施設を退居していただく場合(契約の終了について)

当施設との契約では契約が終了する期日は特に定めていません。従って、以下のような事由に該当するに至った場合には、当施設との契約は終了し、ご入居者に退所していただくこととなります。(契約書第13条参照)

① 要介護認定によりご入居者の心身の状況が非該当(自立)又は要支援と判断された場合
② 事業者が解散した場合、破産した場合又はやむを得ない事由によりホームを閉鎖した場合
③ 施設の滅失や重大な毀損により、ご入居者に対するサービスの提供が不可能になった場合
④ 当施設が介護保険の指定を取り消された場合又は指定を辞退した場合
⑤ ご入居者及びご契約者から退居の申し出があった場合(詳細は以下をご参照下さい。)
⑥ 事業者から退居の申し出を行った場合(詳細は以下をご参照下さい。)

#### (1) ご入居者及びご契約者からの退所の申し出(中途解約・契約解除)

契約の有効期間であっても、ご入居者及びご契約者から当施設の退居を申し出ることができます。その場合には、退居を希望する日の7日前までに解約届け出をご提出下さい。但し、以下の場合には即時契約を解除し、施設を退居することができます。

① 介護保険給付対象外サービスの利用料金の変更に同意できない場合
② ご入居者が入院した場合
③ 事業者もしくはサービス従事者が正当な理由なく本契約に定める介護福祉施設サービスを実施しない場合
④ 事業者もしくはサービス従事者が守秘義務に違反した場合
⑤ 事業者もしくはサービス従事者が故意又は過失によりご入居者の身体・財物・信用等を傷つけ、又は著しい不信行為、その他本契約を継続しがたい重大な事情が認められる場合
⑥ 他のご入居者が入居者の身体・財物・信用等を傷つけた場合、もしくは傷つけられる恐れがある場合において、事業者が適切な対応を取らない場合

(2) 事業者からの申し出により退居していただく場合(契約解除)

以下の事項に該当する場合には、当施設から退居していただくことがあります。

- ① ご入居者及びご契約者が、契約締結時にその心身の状況及び病歴等の重要事項について、故意にこれを告げず、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場合
- ② ご入居者及びご契約者による、サービス利用料金の支払いが3ヵ月以上遅延し、相当期間を定めた催告にもかかわらずこれが支払われない場合
- ③ ご入居者及びご契約者が、故意又は重大な過失により事業者又はサービス従事者もしくは他のご入居者等の生命・身体・財物・信用等を傷つけ、又は著しい不信行為を行うこと等によって、本契約を継続しがたい重大な事情を生じさせた場合
- ④ 医師の判断により明らかに3ヵ月以内に退院ができる見込みがない場合、又は入院後3ヵ月しても医師の診断により、退院できないことが明らかになった場合(ただし入居者の希望を勘案し、必要に応じて適切な便宜を供与するとともに、やむを得ない事情がある場合を除き、退院後再び円滑に入居することができるよう入居者又は家族と協議して決める。
- ⑤ ご入居者が介護老人保健施設に入所した場合、もしくは介護療養型医療施設に入所した場合

※ ご入居者が病院等に入院された場合の対応について

当施設へ入居中に、医療機関への入院の必要性が生じた場合の対応は以下のとおりです。

① 検査入院等、6日間以内の短期入院の場合

6日以内に退院された場合は、退院後再び施設に入居することができます。  
但し、入院期間中であっても、所定の利用料金をご負担いただきます。  
1日あたり：246円

② 7日以上3ヵ月以内の入院の場合

3ヵ月以内に退院された場合は、退院後再び当施設に入居することができます。

③ 3ヵ月以内の退院が見込まれない場合

3ヵ月以内の退院が見込まれない場合には、契約を解除する場合があります。  
この場合には、当施設に再び優先的に入居することはできません。

(3) 円滑な退居のための援助

ご入居者が当施設を退居する場合には、事業者はご入居者及びご契約者の希望により、心身の状況、置かれている環境等を勘案し、円滑な退居のために必要な以下の援助を速やかに行います。

- 適切な病院もしくは診療所又は介護老人保健施設等の紹介
- 居宅介護支援事業所の紹介
- その他保健医療サービス又は福祉サービスの提供者の紹介

7. 残置物引取について

入居契約が終了した後、当施設に残されたご入居者の所持品(残置物)をご入居者自身が引き取れない場合には、「ご契約者」に連絡のうえ、残置物を引き取っていただきます。  
また、引き渡しにかかる費用については、ご入居者又はご契約者にご負担いただきます。

## 8. 身体の拘束について

当施設は、原則としてご入居者に対して身体拘束を廃止しています。但し、当該ご入居者又は他のご入居者等の生命又は身体の保護、事故の危険がある等やむを得なく身体拘束を行う場合があります。その場合は必要な理由を記載し、ご家族の同意を得て対応致します。

## 9. 褥瘡対策について

当施設は、ご入居者に対し良質なサービスを提供する取り組みのひとつとして、褥瘡が発生しないような適切な介護に努めるとともに、褥瘡対策指針(別添)を定め、その発生を防止するための体制を整えています。

## 10. 災害非常対策について

施設長又は防災管理者は、非常災害その他緊急事態に備えるべき措置について予め予防対策を定め、それを点検するとともに毎年2回、ご入居者及び職員間で防災訓練等を行うものとします。

### 11. 事故発生の防止及び発生時の対応

1. 当施設は安全かつ適切に、質の高い介護サービスを提供するために、事故発生の防止のための指針(別途)を定め、介護事故を防止するための体制を整えています。  
又、サービス提供時等に事故が発生した場合、当施設はご入居者に対し必要な措置を行います。
2. 施設の嘱託医の医療的判断により、専門的な医学的対応が必要と判断した場合、協力医療機関、協力歯科医療機関又は他の専門的機関での診察を依頼いたします。

### 12. 感染症対策について

感染症が発症し又はまん延しないように、感染症及び食中毒の予防及びまん延の防止のための指針(別途)を定め、必要な措置を講ずるための体制を整えています。

### 13. 苦情の受付について

#### (1) 当施設における苦情の受付

- 苦情解決責任者  
担 当：施設長 轟 一盛  
電 話：0980-85-6911
- 苦情受付担当者：轟 一盛
- 受 付 時 間：毎週 月～金曜日 10:00～17:00

#### (2) 行政機関その他の苦情受付機関

石垣市役所 介護長寿課	所 在 地：石垣市美崎町14番地 電話番号：0980-82-7158
竹富町役場 福祉支援課	所 在 地：石垣市美崎町11番地1 電話番号：0980-82-6191
国民健康保険団体連合会	所 在 地：那覇市西3丁目14-18 電話番号：098-863-2357
沖縄県社会福祉協議会	所 在 地：那覇市首里石嶺町4丁目373-1 電話番号：098-887-2000

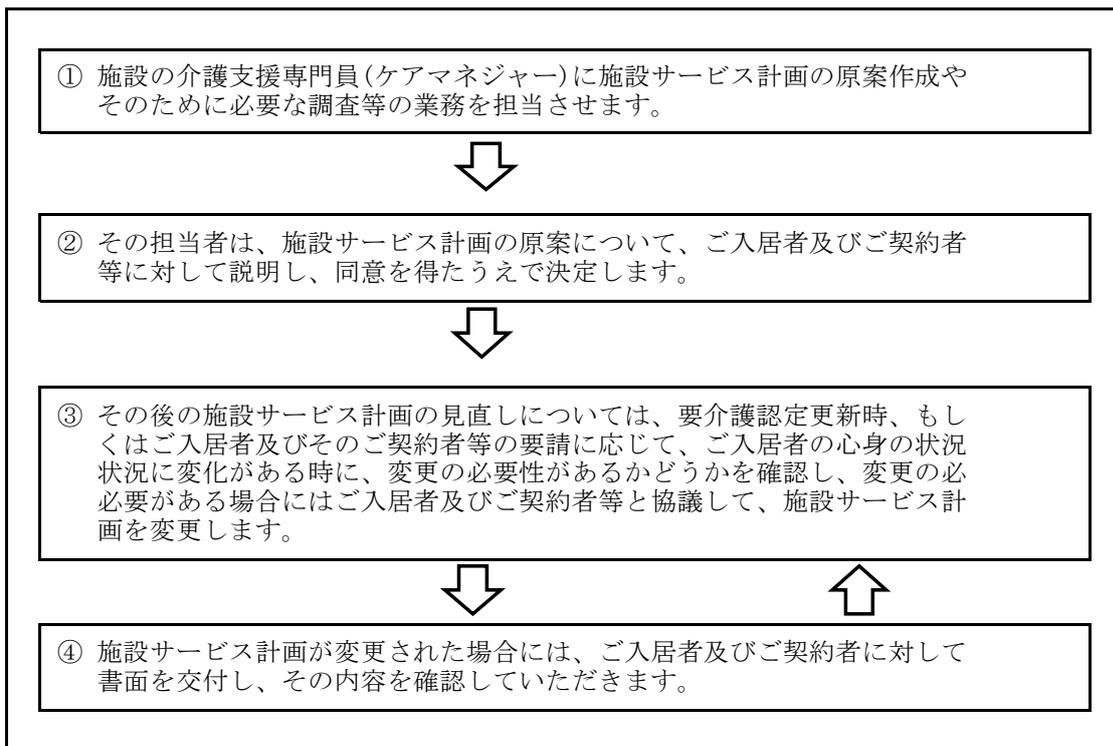
〈重要事項説明書付属文書〉

1. 施設の概要

- (1) 建物の構造 鉄筋コンクリート2階建
- (2) 建物の延べ床面積 1435.25㎡
- (3) 併設事業 当施設では、次の事業を実施しています。
  - 【通所介護】 平成31年4月1日指定 沖縄県第4795200023号 定員10名
  - 【短期入所生活介護】 平成31年4月1日指定 第4775200035号 定員4名
- (4) 施設の周辺環境 西表島西部地区上原で、鳩間島を見渡せる風光明媚な高台にあります。

2. 契約締結からサービス提供までの流れ

ご入居者に具体的なサービス内容やサービス提供方針については、入居後作成する「施設サービス計画(ケアプラン)」に定めます。「施設サービス計画(ケアプラン)」の作成及びその変更は次のとおり行います。



3. サービス提供における事業者の義務

当施設は、ご入居者に対してサービスを提供するにあたって、次のことを守ります。

- ① ご入居者の生命、身体、財産の安全・確保に配慮します。
- ② ご入居者の体調、健康状態からみて必要な場合には、医師又は看護職員と連携し、ご入居者及びご契約者等からの聴取・確認のうえでサービスを行います。
- ③ ご入居者が受けている要介護認定の有効期間の満了日の30日前までに、要介護認定の更新の申請のために必要な援助を行います。
- ④ ご入居者に提供したサービスについて記録を作成し、契約終了後5年間保管するとともにご入居者又はご契約者の請求に応じて閲覧させ、複写物を交付します。
- ⑤ ご入居者に対する身体拘束その他行動を制限する行為を行いません。但し、ご入居者又は他のご入居者等の生命、身体を保護するために緊急やむを得ない場合は、記録を記載するなど適正な手続きにより、身体等を拘束する場合があります。
- ⑥ 事業者及びサービス従事者又は従業員は、サービスを提供するにあたって知り得たご入居者又はご家族等に関する事項を正当な理由なく、第三者へ漏洩しません。(守秘義務) また、ご入居者の円滑な退所のための援助を行う際には、あらかじめ文書にてご入居者及びご契約者の同意を得ます。

#### 4. 施設利用の留意事項

当施設のご利用にあたって、施設に入居されているご入居者の共同生活の場としての快適性・安全性を確保するため、下記の事項をお守り下さい。

##### (1) 持ち込みの制限

入居にあたり、原則として生活用品及び衣類以外は持ち込むことはできません。

##### (2) 面会

面会時間 9:00 ~ 17:00

※ 訪問者は、かならずその都度職員に届け出て下さい。

※ なお、来訪される場合、飲食物の持ち込みは事前に職員へご相談下さい。

##### (3) 外出・外泊

外出、外泊をされる場合は、事前にお申し出下さい。  
但し、外泊については、6日間までは外泊加算とさせていただきます。

##### (4) 食事

食事が不要な場合には、前日までに申し出下さい。前日までに申し出があった場合には、重要事項説明書5(1)に定める「食事に係る自己負担額」は減免されます。

##### (5) 施設・設備の使用上の注意

居室及び共用施設、敷地をその本来の用途に従って利用してください。

故意に、又はわずかな注意を払えば避けられたにもかかわらず、施設、設備を壊したり、汚したりした場合には、ご入居者及びご契約者に自己負担により現状に復していただくか、又は相当の対価をお支払いいただく場合があります。

ご入居者に対するサービスの実施及び安全衛生等の管理上の必要があると認められる場合には、ご入居者の居室内に立ち入り、必要な措置を取ることができるものとします。但し、その場合、ご入居者のプライバシー等の保護について十分な配慮を行います。

当施設の職員や他のご入居者に対し、迷惑を及ぼすような宗教活動、政治活動、営利活動を行うことはできません。

##### (6) 喫煙

施設・敷地内は禁煙です。

#### 6. 損害賠償について

当施設において、事業者の責任によりご入所者に生じた損害については、事業者は速やかにその損害を賠償いたします。

但し、その損害の発生について、ご入居者に故意又は過失が認められる場合には、ご入居者の置かれた心身の状況を斟酌して相当と認められる時に限り、事業者の賠償責任を減じる場合があります。

令和 年 月 日

介護サービスの提供の開始に際し、本書面に基づき重要事項の説明を行いました。

特別養護老人ホーム 南風見苑

説明者職名 ( )

氏名 : \_\_\_\_\_ 印

本書面に基づいて事業者からの重要事項の説明を受け、介護サービスの提供開始に同意しました。

入居者 住所 : \_\_\_\_\_

氏名 : \_\_\_\_\_

契約者 住所 : \_\_\_\_\_

氏名 : \_\_\_\_\_ 印

連帯保証人 住所 : \_\_\_\_\_

氏名 : \_\_\_\_\_ 印