

ユニット型特別養護老人ホームかみじ荘

重要事項説明書

指定介護老人福祉施設のサービス提供開始にあたり、山形県条例に基づき当事業所について知っていただきたい内容を説明いたします。

1 事業者

事業者の名称	社会福祉法人 羽黒百寿会
事業所の所在地	山形県鶴岡市羽黒町手向字薬師沢 1 9 8 番地 3
法人種別	社会福祉法人
代表者名	理事長 齋藤 敬

2 ご利用施設

施設の名称	ユニット型特別養護老人ホームかみじ荘
施設の所在地	山形県鶴岡市羽黒町手向字薬師沢 1 9 8 番地 3
施設長名	國井 儀昭
電話番号	0 2 3 5 - 6 2 - 2 2 3 3 (直通 0 2 3 5 - 6 4 - 0 2 2 4)
F A X	0 2 3 5 - 6 2 - 2 0 8 9

3 ご利用施設であわせて実施する事業

事業の種類		事業者指定		利用 人数	鶴岡市基準 該当サービス
		指定年月日	指定番号		
施設	特別養護老人ホーム	平成 12 年 3 月 27 日	0673000337	50	—
	ユニット型特別養護老人ホーム	平成 27 年 4 月 1 日	0670701796	30	—
居宅	短期入所生活介護	平成 24 年 3 月 14 日	0670701523	16	—
	ユニット型短期入所生活介護	平成 24 年 3 月 14 日	0670701531	10	—
	通所介護	平成 12 年 3 月 27 日	0673000402	30	—
	認知症対応型通所介護	平成 18 年 3 月 14 日		12	—
	訪問介護	平成 12 年 3 月 27 日	0673000386	—	—
居宅介護支援事業		平成 12 年 3 月 27 日	0673000048	—	—

4 事業の目的と運営方針

事業の目的	この事業の適正かつ円滑な運営を確保するために必要な人員及び管理運営に関する事項を定め、要介護状態にある高齢者に対し、適正なサービスを提供することを目的とします。
運営方針	入居者一人一人の意思及び人格を尊重し、施設サービス計画に基づき、入居前の居宅における生活と入居後の生活が連続したものとなるよう配慮しながら各ユニットにおいて入居者が相互に社会的関係を築き、自立した日常生活を営むことを支援します。

5 施設の概要

(1) 敷地及び建物

敷地		6, 3 7 7. 7 0 m ²
ユニットⅠ	構造	鉄筋コンクリート造平屋建（準耐火建築）
	述べ床面積	1, 0 3 5. 9 6 m ²
利用定員		1ユニット 10名
ユニットⅡ	構造	平家建木造
	述べ床面積	9 7 5. 7 3 m ²
利用定員		1ユニット 10名 2ユニット 20名

(2) 居室（ユニット）

居室の種類	1人当たりの面積	室数	面積
1人部屋(ユニットⅠ)	1 3. 5 0 m ²	10	1 3 5 m ²
1人部屋(ユニットⅡ)	1 3. 0 0 m ²	20	2 6 0 m ²

(3) その他主な設備

設備の種類	ユニットⅠ		ユニットⅡ	
	数	面積	数	面積
食堂・居間	1	5 0. 5 m ²	2	1 2 9. 7 2 m ²
キッチン	1	7. 0 m ²		
個人浴室	1	1 2. 0 m ²	1	1 1. 0 1 m ²
機械浴室	1	5 5. 5 m ²	1	2 6. 1 6 m ²

6 職員体制（主たる職員）

職員の職種	員数	区 分	保有資格
施設長	1	兼務	社会福祉主事
医師	1	非常勤	診療科 内科
生活相談員	1～		社会福祉主事
介護支援専門員	1～		介護支援専門員
介護士	14～	ユニット短期入所兼務	介護福祉士等
看護師	3～	ユニット短期入所兼務	看護師・准看護師
機能訓練指導員	1～	ユニット短期入所兼務	作業療法士・准看護師
管理栄養士	1	ユニット短期入所兼務	管理栄養士
調理師	9	他事業所と兼務	調理師
事務員	4	他事業所と兼務	
業務員	1	他事業所と兼務	
管理員	2	特養と兼務	

7 職員の勤務体制

職員の職種	勤 務 体 制
施設長	・ 0 8 : 3 0 ～ 1 7 : 1 5
生活相談員	・ 0 8 : 3 0 ～ 1 7 : 1 5 4週9休

介護支援専門員	・ 08 : 30 ~ 17 : 15	4週9休
看護師	・ 普通勤 08 : 30 ~ 17 : 15	4週9休 夜間は自宅待機で緊急時に備えます。
介護士	・ 早番 B 07 : 00 ~ 15 : 45 ・ 早番 C 07 : 30 ~ 16 : 15 ・ 普通勤 08 : 30 ~ 17 : 15 ・ 中番 D 11 : 00 ~ 19 : 45 ・ 中番 E 11 : 30 ~ 20 : 15 ・ 遅 番 13 : 15 ~ 22 : 00 ・ 夜 勤 22 : 00 ~ 07 : 30	
機能訓練指導員	・ 08 : 30 ~ 17 : 15	4週9休
管理栄養士	・ 08 : 30 ~ 17 : 15	4週9休
調理師	・ 早 番 06 : 30 ~ 15 : 15 ・ 日勤 B 08 : 30 ~ 17 : 15 ・ 日勤 C 09 : 15 ~ 18 : 00 ・ 遅 番 10 : 45 ~ 19 : 30	4週9休
事務員	・ 08 : 30 ~ 17 : 15	
医師	・ 嘱託医 火曜日 13 : 00 ~ 14 : 00	

8 入退居の手続き

(1) 入居手続き

入居に当っては、契約を結び、入居と同時にサービスの提供を開始します。

(2) 退居の手続き

①利用者の都合で退居される場合

退居を希望される日の7日前までにお申し出ください。

②自動終了

次に掲げる事由に該当した場合は、双方の通知がなくとも、自動的にサービスを終了いたします。

- ・ 利用者が他の介護保険施設に入所した場合
- ・ 利用者が要介護認定の更新において非該当（自立）又は要支援と認定された場合
- ・ 利用者が死亡した場合

③その他

次に掲げる事由に該当した場合は、退居して頂く場合がございます。

この場合は、契約終了20日前までに文書で通知いたします。

- ・ 利用者がサービス利用料の支払いを正当な理由なく3ヵ月以上遅延し、料金を支払うよう催告したにもかかわらず、10日以内に支払わない場合
- ・ 利用者が当施設や当施設の従業者又は他の入居者に対して、この契約を継続し難い背信行為を行った場合
- ・ 利用者が病院又は診療所に入院し、明らかに3ヵ月以内に退院できる見込みがない場合又は入院後3ヵ月以上経過しても退院できないことが明らかになった場合
- ・ やむを得ない事情により当施設を閉鎖又は縮小する場合

9 施設サービスの内容と費用

(1) サービス内容

サービス	内 容
① 居室	定員 30 名。個室。
② 食事	栄養・身体状況・嗜好を考慮した食事を提供します。 食事時間 朝食 7 : 45 昼食 12 : 00 夕食 18 : 00
③ 入浴	週 2 回以上、入浴又は清拭を行います。 状態に応じて特殊機械浴槽を使用して入浴することができます。
④ 排せつ	利用者の身体能力に合わせ、介助又はおむつ交換を行います。
⑤ 機能訓練	利用者の心身等の状況に応じて、日常生活を送る上で必要な機能の回復又は維持するための訓練を行います。
⑥ 栄養管理	栄養状態の維持及び改善を図り、各利用者の状態に応じた栄養管理を行います。
⑦ 健康管理	医師や看護師が健康管理を行います。 毎週火曜日、グループ毎に嘱託医が回診します。
⑧ プランの作成	1 介護支援専門員が利用者の心身の状態や環境のアセスメントを行い、利用者及びその家族の生活に対する意向、援助方針、生活全般の解決すべき課題、援助目標、サービス内容、サービス提供上での留意事項を記載した施設サービス計画を作成します。 2 施設サービス計画の内容について利用者又はその家族に説明し書面により同意を得ます。 3 施設サービス計画を作成した際には利用者に交付します。 4 計画作成後においても、計画の実施状況を把握し必要に応じて計画の変更を行います。
⑨ 理容	月 3 回理容サービスを実施します。料金別途 2,600 円かかります。
⑩ カメラの設置	防犯及び事故が起きた際の記録や事故検討のため設置しております。録画データは第 3 者へ提供いたしません。捜査機関からの要請には応じます。
⑪ その他	適宜シーツ交換、洗濯を行います。
⑫ 面会	9 : 00～17 : 00（事前連絡いただければ日時調整を行います）

(2) 費用

利用料金は利用者の介護保険負担割合証に記載の割合に基づく負担額となります。

① 施設サービス費（介護保険給付）

	要介護 1	要介護 2	要介護 3	要介護 4	要介護 5
基本利用料金(1 日)	7,680 円	8,360 円	9,100 円	9,770 円	10,430 円
自己負担額(1 日)	768 円	836 円	910 円	977 円	1,043 円

② 全体にかかる加算（自己負担分）

加 算 名	日額	月額	
-------	----	----	--

看護体制加算(Ⅰ)ロ	4 円		
日常生活継続支援加算Ⅱ	4 6 円		
個別機能訓練加算Ⅰ	1 2 円		
栄養マネジメント強化加算	1 1 円		
安全対策体制加算		2 0 円	入所時 1 回のみ
科学的介護推進体制加算		4 0 円	
協力医療機関連携加算		1 0 0 円	
高齢者施設等感染対策向上加算Ⅰ		1 0 円	
介護職員処遇改善加算Ⅰ	月額保険適用部分の総額の 1 4 %		

③ 状況、状態に応じ個別にかかる加算（自己負担分）

加 算 名	日 額	備 考
初期加算	3 0 円	入居日から起算して 30 日以内の期間
外泊時費用	2 4 6 円	所定単位数に代え 6 日を限度として
認知症専門ケア加算Ⅰ	3 円	認知症日常生活自立度Ⅲ以上対象
若年性認知症入所者受入加算	1 2 0 円	4 0 歳以上 6 5 歳未満対象
看取り介護加算	7 2 円	死亡日以前 31 日以上 45 日以下
	1 4 4 円	死亡日以前 4 日以上 30 日以下
	6 8 0 円	死亡日以前 2 日または 3 日
	1, 2 8 0 円	死亡日
療養食加算	6 円/1 食	医師の食事箋に基づく特別な食事の提供
褥瘡マネジメント加算	(Ⅰ) 3 円/月 (Ⅱ) 1 3 円/月	褥瘡の発生予防のための管理
経口維持加算Ⅰ	4 0 0 円/月	嚥下障害の方が継続し食事摂取を行うための計画立案
経口維持加算Ⅱ	1 0 0 円/月	担当者会議に歯科衛生士等の参加あり
再入所時栄養連携加算	4 0 0 円/1 回	退院時、栄養管理について病院管理栄養士と当管理栄養士が連携し栄養計画を作成

④ 介護保険給付対象外サービス

	日 額	備 考
食 費	1, 4 4 5 円	朝食 330 円 昼食 600 円 夕食 515 円
居住費	2, 0 6 6 円	1 日あたり
理容費	2, 6 0 0 円	1 回あたり
日常生活購入代行	購入依頼品の購入に要した金額の実費	
その他	1, 0 0 0 円	誕生日の花代（誕生日請求）

☆ 居住費・食費の負担額

世帯全員が市町村民税非課税の方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・食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		利用者負担段階1	880円	300円
市町村民税非課税世帯	老齢福祉年金受給者			390円
	課税年金収入額と合計所得金額の合計が80万円以下の方	利用者負担段階2		
	利用者負担第2段階以外の方 (課税年金収入が80万円超 120万円未満の方等)	利用者負担段階3①	13,700円	650円
	利用者負担第2段階以外の方 (課税年金収入が120万円超 266万円未満の方等)	利用者負担段階3②	1,370円	1,360円
上記以外の方		利用者負担段階4	2,066円	1,445円

(3) 支払方法

毎月15日までに前月分の請求をいたします。ご家族指定の金融機関より口座引き落としとなります。領収書を発行いたします。

10 当施設ご利用の際に留意していただく事項

来訪・面会	来訪者は、必ずその都度職員に届けてください。 来訪者が宿泊される場合は、必ず許可を得てください。
外出・外泊	外出・外泊の際には必ず行き先と帰宅時間を職員に書面によって申し出願います。
居室・設備・器具の利用	施設内の居室や設備、器具は本来の用法に従いご利用ください。 これに反したご利用により破損等が生じた場合、賠償していただくことがございます。
迷惑行為等	騒音等他の入居者の迷惑になる行為はご遠慮願います。 またむやみに他の入居者の居室等に立ち入らないようにしてください。
ペット	施設内へのペットの持ち込み及び飼育はお断りします。
所持品の持ち込み	日常生活用品に限ります。
宗教活動・政治活動	施設内で他の入居者に対する宗教活動及び政治活動にはご遠慮ください。

11 緊急時の対応方法

利用者の容態の変化等があった場合は、医師に連絡する等必要な措置を講ずるほか、下記に定める緊急連絡先に連絡します。

(1)協力医療機関

【協力医療機関】	医療機関名	鶴岡市立荘内病院		
	所在地	鶴岡市泉町4番20号		
	電話番号	0235-26-5111	FAX 番号	0235-26-5110
	医療機関名	佐藤医院		
	所在地	鶴岡市羽黒町野荒町字街道上6番地2		
	電話番号	0235-62-2130	FAX 番号	0235-33-8644

(3) 家族連絡先 【初回及び変更がある場合のみご記入ください】

氏 名	
住 所	〒
電話番号	
続 柄	

氏 名	
住 所	〒
電話番号	
続 柄	

1 2 非常災害対策

非常災害時の対応	別途定める「特別養護老人ホームかみじ荘防災計画」により対応します。			
防災設備	設備名称	個数等	設備名称	個数等
	スプリンクラー	有	防火扉・シャッター	7カ所
	非常階段	無	屋内消火栓	13カ所
	自動火災報知機	有	非常通報装置	有
	誘導灯	30カ所	漏電火災報知機	有
	ガス漏れ報知器	有	非常用電源	有
	カーテン、じゅうたんは防煙性能のあるものを使用しております。			
防災訓練	別途定める「特別養護老人ホームかみじ荘防災計画」により、夜間及び昼間避難訓練を入所者参加のうえ実施します。			
防火管理者	鱸 周平			

1 3 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、利用者に対する施設サービス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業務継続計画を策定し必要な措置を講じます。
- (2) 職員に対し、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に行います。
- (3) 定期的に業務継続計画の見直しを行い、必要に応じて計画の変更を行います。

1 4 第三者評価の実施状況

- ・直近での実施はありません。

1 5 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

- ①提供したサービスに係る利用者及び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。
- ②相談及び苦情に適切に対応するための体制及び手順
 - ・苦情又は相談があった場合は、必要に応じ訪問し利用者の状況を把握するための聞き

取りや事情の確認を行います。

- ・施設長は担当者に事実関係を確認します。
- ・苦情受付担当者は、状況を把握した上で職員と検討し、必要に応じて関係者への連絡調整を行うとともに、利用者及び家族へ対応を含めた報告を行います。（時間を要する場合でも、内容を翌日までには連絡します）

(2)苦情申立の窓口

【施設の窓口】 特別養護老人ホーム かみじ荘	所在地 〒997-0211 鶴岡市羽黒町手向字薬師沢 198 番地 3 電話番号 0235-62-2233 FAX 番号 0235-62-2089 受付時間 9：00～17：00（土日祝日は休み） 担当者 総務部長 伊藤真弓、入所介護部長 草島歩
苦情解決第三者委員	岩城一重 山口 弘男
【市町村の窓口】 鶴岡市役所 健康福祉部 長寿介護課	所在地 〒997-0035 鶴岡市馬場町 9-25 電話番号 0235-25-2111
【公的団体の窓口】 山形県福祉サービス運営 適正化委員会	所在地 〒990-0021 山形市小白川町二丁目 3-31 電話番号 023-626-1755
【公的団体の窓口】 山形県国民健康保険団体 連合会 介護サービス苦情処理室	所在地 〒991-0041 寒河江市大字寒河江字久保 6 電話番号 0237-87-8006（直通）

1 6 事故発生時の対応について

- (ア) サービス提供時に事故が発生した場合には、応急措置、医療機関への搬送等、必要な措置を講じ、速やかに利用者の家族等、県及び市町村へ報告を行います。また必要な措置を講じ事故に際して行った処置を記録します。
- (イ) 事故が発生した場合における報告と、その分析を通じた改善策を従業者に周知徹底します。
- (ウ) 利用者に対するサービス提供により賠償すべき事故が発生した場合には、損害賠償を速やかに行います。
- (エ) 事故発生防止のための委員会を設置し、再発防止策の検討及び、その対応について協議するとともに、指針の整備、定期的に職員研修を実施します。

安全対策担当者	菅原 由美
---------	-------

1 7 身体拘束について

- ・施設は、原則として利用者に対して身体拘束を行いません。ただし、自傷他害等のおそれがある場合等、利用者又は他人の生命、身体に対して危険が及ぶことが考えられる時は、利用者及び家族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、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ます。

また、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に開催し、その結果について職員に周知徹底します。

1 8 虐待の防止について

・施設は利用者の人権の擁護、虐待の発生又はその再発の防止するため担当者を選定し、次に掲げるとおり必要な措置を講じます。

- (1) 虐待防止のための対策を検討する委員会を定期的に開催し、虐待防止のための指針の整備、虐待発生時の再発防止策の検討等を行います。
- (2) 職員に対して、虐待を防止するための定期的な研修を実施します。
- (3) 虐待又は虐待が疑われる事案が発生した場合には、速やかに市町村等関係者に報告します

虐待防止担当者	高橋 章
---------	------

【初回及び変更がある場合のみご記入ください】

個人情報の使用に係る同意書

以下に定める条件のとおり、私_____および代理人_____は、社会福祉法人羽黒百寿会が、下記の利用目的の必要最低限の範囲内で使用、提供、または収集することに同意します。

1 利用期間

介護サービス提供に必要な期間及び契約期間に準じます。

2 利用目的

- (1) 介護保険における介護認定の申請および更新、変更のため
- (2) 利用者に関わる介護計画（ケアプラン）の立案、サービス担当者会議での情報提供のため
- (3) 医療機関、福祉事業者、介護支援専門員、介護サービス事業者、自治体（保険者）、その他関係機関等への連絡調整のため
- (4) 利用者が、医療サービスの利用を希望する場合および主治医の意見を求める必要がある場合
- (5) その他サービス提供上、必要な場合
- (6) 上記各号に関わらず、緊急を要する場合

3 使用条件

- (1) 個人情報の提供は必要最低限とし、サービス提供に関わる目的以外利用しません。また、利用者とのサービス契約締結後においても第三者に漏らしません。
- (2) 個人情報を使用した会議の内容など、経過を記録し、請求があれば開示します。

4 内容別における同意

同意いただけない場合は空欄に×を記入してください

	施設内外へ配布する広報誌への写真や作品、氏名の掲載
	施設内における行事等で使用する氏名、年齢、写真の表示および掲示
	スタッフルームでの氏名表示（通院予定等）
	利用する居室、ベッド等の氏名表示
	使用している介護用品、お膳等の氏名表示
	個別対応における手順の掲示
	利用する居室にカメラの設置

特別養護老人ホーム かみじ荘 看取りケア指針

1 施設における看取りに関する考え方

看取り介護は、回復の見込みがなく近い将来死に至ることが予測される方々に対して、最期を過ごす場所及び治療について、ご利用者やご家族の意向を最大限に尊重して行います。ご利用者及びご家族が当事業所での看取り介護を希望される場合には、ご利用者やご家族に対し、最期までよりよい支援を継続することを基本とします。また、病院等へ搬送することになったご利用者においても、搬送先の病院等への引き継ぎ、継続的なご利用者やご家族への支援を行います。

2 終末期にたどる経過とそれに応じた介護の考え方

○適応期（入所）

- ・看取り介護指針、施設で対応できる範囲と内容について説明します
- ・終末期医療についての情報提供を行います
- ・施設での生活に対するご利用者やご家族の希望、要望を把握します
- ・日頃の関わりを通じた、終末期の迎え方の意向確認を行います

○安定期

- ・ご利用者やご家族の意向を踏まえたうえで中、長期的な目標設定を行いケアプランへ反映します

○不安定期・低下期（衰弱傾向の出現、進行）

- ・今後の経過といずれ予想される状態についての説明及び情報提供を行います

○看取り期（回復が望めない状態）

- ・医師の診断と、想定される経過や状態についての具体的な説明を行います
- ・提供する環境やケアについての説明と、看取り介護への同意確認を行います
- ・日々の様子の報告と、ご利用者やご家族の受け止め方や気持ちの揺れなどへの対応を行います
- ・看取り介護計画の作成と計画に沿ったケアの実施を行います

○看取りからその後まで

- ・死亡診断、死後の援助（ご遺体の清拭等）を行います
- ・事業所からのお見送りをを行います

3 看取りに際して行いうる医療行為

施設における看取りに際して医療的な制約があることを、ご利用者やご家族等へ説明し同意をいただきながら、嘱託医の指示に基づき、喀痰等の吸引、膀胱洗浄、注射、点滴など嘱託医または看護師が行う医療行為の中から選択いただけます。

4 嘱託医や医療機関との連携体制

- (1) 当施設での看取り介護を希望される場合、原則として嘱託医である佐藤邦彦医師（佐藤医院）が担当することになります。看取り介護の実施にあたり嘱託医及び協力医療機関等との情報共有により看取り介護の協力体制を構

築します。

- (2) 看護師は医師との連携により、ご利用者の状態把握に努め安らかな状態が保てるよう援助します。また、日々の状況等について随時、ご利用者やご家族に対して説明を行い、その不安に対して適宜対応します。
- (3) 医師の診断を受け、多職種によるカンファレンスを開き、看取り介護計画を作成します。
- (4) 施設等において看取りに際して行いうる医療行為の選択肢、医師や医療機関との連携体制などについて説明し、看取り介護計画に基づき、ご利用者やご家族の意思を尊重します。

5 ご利用者やご家族の意思確認の方法

説明の際には、ご利用者やご家族が理解しやすいように努め、「看取りの意向確認書」、「看取り介護同意書」、「看取り介護計画書」等の説明支援ツールを用いることにより、ご利用者やご家族の意思を最大限尊重し対応します。

6 看取り介護を受けるご利用者に対しての対応方法

【管理者】

- イ) 看取り介護の総括管理
- ロ) 看取り介護に生じる諸課題の総括責任

【嘱託医】

- イ) 看取り期の診断
- ロ) ご利用者やご家族への説明と同意（インフォームドコンセント）
- ハ) 健康管理
- ニ) 緊急時の対応と指示
- ホ) 外部医療機関への連絡・調整
- ヘ) カンファレンスへの参加
- ト) 死亡確認・死亡診断書等関係記録の記載

【看護師】

- イ) 嘱託医または協力医療機関との連携
- ロ) 多職種協働のチームケアの推進
- ハ) 介護士等からの相談対応
- ニ) 健康管理（状態観察と必要な処置、記録）
- ホ) 緊急時の対応
- ヘ) 随時、ご家族への説明と不安への対応
- ト) カンファレンスへの参加
- チ) 死後処置

【生活相談員】・【介護支援専門員】

- イ) 継続的な家族支援（連絡・説明・相談・調整等）
- ロ) 多職種協働のチームケア推進
- ハ) カンファレンスへの参加
- ニ) 死後のご家族等との連絡・調整

【介護士】

- イ) 食事・排泄介助、清潔保持の提供
- ロ) 身体的、精神的緩和への配慮、安楽な体位の工夫
- ハ) 利用者とのコミュニケーション
- ニ) 状態観察・経過記録
- ホ) カンファレンスへの参加

【管理栄養士】

- イ) ご利用者の状態と嗜好に応じた食事の提供
- ロ) 食事、水分摂取量等の把握
- ハ) カンファレンスへの参加

重要事項説明書は、令和 7 年 4 月 1 日上記の通り改訂致します。

当事業者は、重要事項説明書に基づいて、介護老人福祉施設のサービス内容及び重要事項の説明を行いました。

事 業 者 ユニット型特別養護老人ホーム かみじ荘

所 在 地 山形県鶴岡市羽黒町手向字薬師沢 1 9 8 番地 3

T E L 0235-62-2233（直通 0235-64-0224）

F A X 0235-62-2089

指定番号 0 6 7 0 7 0 1 7 9 6

説 明 者 職 氏 名 生活相談員 今井 貴之

重要事項説明書の説明を受け了承致しました。

令和 年 月 日

利 用 者 〒 _____
住 所 _____
T E L _____
氏 名 _____
(代筆者) _____ 続柄

代 理 人 〒 _____
住 所 _____
(身元引受人) T E L _____
ē メールアドレス _____
氏 名 _____ 続柄