

重 要 事 項 説 明 書

社会福祉法人 浴風会

軽費老人ホーム浴風会松風園

1、当施設が提供するサービスについての相談窓口

担当 主任生活相談員 海老沼 達雄
電話 03-3334-5062 (9:00~17:30)

2、浴風会松風園の概要

(1) 事業者の概要

事業者の名称	社会福祉法人 浴風会
主たる事務所の所在地	東京都杉並区高井戸西1丁目12番1号
法人種別	社会福祉法人
代表者の氏名	理事長 寺尾 徹
電話番号	03-3334-2101

(2) ご利用施設

施設の名称	浴風会松風園
施設の所在地	東京都杉並区高井戸西1丁目12番1号
施設長の氏名	平井 一浩
電話番号	03-3334-5062
FAX番号	03-3334-5061

(3) 施設の目的と運営方針

施設の目的	原則として60歳以上の、身体機能の低下等が認められるか、高齢等のため独立して生活するには不安が認められる方で、日常生活が独立して維持できる方を対象に、食事および入浴設備の提供、相談および援助、社会生活上の便宜の供与その他の日常生活上必要な便宜を提供する契約施設です。
運営方針	<ul style="list-style-type: none">・利用者本位のサービスの実践・地域社会との協働と貢献・専門性の生かせる職場づくり
施設利用の特徴	<ul style="list-style-type: none">・自己選択、自己決定を基本に自立した生活を送って頂きます。・居室はプライバシー保護の為一人部屋と二人部屋になっています。

(4) 施設の概要

敷地	62,849㎡	
建物	構造	鉄筋コンクリート造 地上3階、地下1階建
	延床面積	6,466.2㎡
	利用定員	200名

① 居室

居室	室数	床面積	付帯設備
1人部屋	152室	19.6㎡	トイレ、洗面台、ミニキッチン（流し、電磁調理器付）、冷蔵庫置場、押入、収納家具、暖房設備完備。居室入口にはポスト、飾り棚、サッシ、明かり障子を設置。床は畳敷き、入口扉は木製開閉式。緊急時の対応としてインターホン、ナースコール、を設置。
2人部屋	24室	26.1㎡	

② 主な設備

設備の種類	数	設置場所	備考
食堂	1	中棟1階	200席
談話室	1	中棟1階	洋室18畳
洗濯室	9	1階～3階（北、中、南棟）	全自動洗濯機各2台

(5) 職員構成

配置基準上の名称	職務	常勤	非常勤	業務内容	計
施設長	園長	1名		施設運営管理業務統括	1名
主任生活相談員	生活相談員	1名		利用者の生活相談、面接等	1名
生活相談員		1名		利用者の生活相談、面接等	1名
主任介護職員	ケアリーダー	2名		利用者の日常生活の支援等	2名
介護職員	ケアワーカー	11名		利用者の日常生活の支援等	11名
看護職員	看護師	2名	契約職員1名	利用者の健康管理	3名
栄養士	栄養士	1名		利用者の栄養管理	1名
事務員	事務員	2名		庶務及び会計事務	2名
その他の職員	ボイラー技士		契約職員1名	施設設備の維持管理	1名
医師	医師		1名	利用者の健康管理	1名

※ 給食調理業務は専門業者へ委託

※ 医師は浴風会病院へ委託

(6) 職員の勤務体制（正規職員）

（施設長・生活相談員・看護師・介護職員・栄養士

実働7.75時間：休憩時間1時間 但し、夜勤休憩時間1時間半）

勤務	勤務時間	備考
日勤	8：45～17：30	
早番	7：00～15：45	
遅番	10：30～19：15	
夜勤	16：45～9：45	

3、施設サービスの概要

サービスの種別	内 容
食 事	<p>原則として一日3食毎日高齢者に適した食事を提供いたします。</p> <p>1、食事時間 朝食 7時30分～ 8時30分 昼食 12時00分～13時00分 夕食 18時00分～19時00分</p> <p>2、食事場所 原則として、1階食堂にて召し上がっていただきます。</p> <p>3、その他</p> <p>① 食事を止められる時は、決められた時間までにご連絡をいただきます。</p> <p>② 体調が悪い場合は、必要に応じて居室に配膳いたします。</p> <p>③ 栄養士による食事全般の相談に応じます。</p> <p>④ 食堂への飲食物の持ち込み持ち帰りは原則として禁止いたします。ただし、別に定める一部の物のみ、その持ち込みを認めます。</p> <p>⑤ 必要に応じて、代替食、粥食、キザミ食、ミキサー食等の対応をいたします。</p>
入 浴	<p>原則として、毎日浴室にて入浴が可能です。利用時間は15時15分から21時までです。ただし、見守り等が必要な方は（月）（水）（金）の13時30分から15時の間に入浴できます。</p> <p>利用開始後、入浴に介護が必要になられた方は、介護保険サービス等をご利用いただけます。また、必要な方はユニットバスをご利用いただけます。</p>
生 活 相 談	<p>生活相談については、生活相談員・看護師・ケアワーカー等、相談しやすい職員にご相談下さい。</p>
行 事	<p>日程は1階の掲示板及松風園便り、利用者懇談会等でお知らせいたします。また年間行事計画を作成して実施いたします。</p>
生 活 支 援 等	<p>自己選択・自己決定を原則に、自立した日常生活を送っていただきます。緊急時には、利用者の心身の状態に応じ、身の回りの支援をいたします。日常的に介護が必要となった場合には、介護保険サービスの利用のための申請・更新・再認定等の支援も行います。</p>

<p>健康の保持</p> <p>医療</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・健康管理については、原則誕生日と半年後の年2回定期健康診断を行います。 ・月1回、健康チェックにて検温・血圧・体重測定を行います。 ・介護予防メニューとして、リハビリの促進を行います。 ・医療機関への通院、入院をする場合は、原則利用者本人、又は保証人等で行っていただきます。 ・病院または診療所に入院し、明らかに6ヶ月以内に退院できる見込みのない場合、または入院後6ヶ月経過しても退院ができないことが明らかになった場合には、必要に応じて適切な便宜を供与します。 ・健康状態が急変した場合等は、保証人等に連絡するなど必要な措置を講じます。 ・感染予防対策として、インフルエンザや肺炎球菌予防接種等の案内を行っておりますので、ご協力をお願いいたします。
<p>急時の対応</p> <p>その他</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・急な体調変化等で、職員の対応が必要とする状態になったときは、昼夜を問わずインターホン等で職員に援助を求めることができます。 ・医療的な処置が必要な場合は、救急病院への搬送等を含め適切な対応を行います。 ・その他ご不明の点は、ご遠慮なく職員におたずね下さい。
<p>福祉サービス 第三者評価の 受審について</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・東京都が推進する福祉サービス第三者評価を、原則として毎年受審しています。 ・外部の評価機関による職員、利用者等への調査にご協力をお願いします。 ・評価結果は園内で閲覧に供するとともに、東京都が運営するホームページ「とうきょう福祉ナビゲーション」でも公表されています。

4、利用料

(1) 基本料金～利用料

東京都が定める東京都軽費老人ホーム利用料等取扱要綱の基準に従い決定致します。利用料の決定に必要な源泉徴収票またはそれに変わるもの、及び、課税（非課税）証明書等、その他、事業者が定める書類を提出して頂きます。利用者の収入状況に応じて個人別に算出し通知いたします。

東京都軽費老人ホーム利用料等取扱要綱に改定、変更が生じた場合は利用料を変更させて頂くことがあります。

また、利用者が入院その他災害等不測の事故が生じた場合等、特別な理由があると認められるときは、利用料を減額又は免除する場合があります。

利用料

(令和2年4月1日改定)

	対象収入による階層区分	基本利用料		
		生活費	事務費	合計額
1	1,500,000円以下	54,230	10,000	64,230
2	1,500,001円～1,600,000円	54,230	13,000	67,230
3	1,600,001円～1,700,000円	54,230	16,000	70,230
4	1,700,001円～1,800,000円	54,230	19,000	73,230
5	1,800,001円～1,900,000円	54,230	22,000	76,230
6	1,900,001円～2,000,000円	54,230	25,000	79,230
7	2,000,001円～2,100,000円	54,230	30,000	84,230
8	2,100,001円～2,200,000円	54,230	35,000	89,230
9	2,200,001円～2,300,000円	54,230	40,000	94,230
10	2,300,001円～2,400,000円	54,230	45,000	99,230
11	2,400,001円～2,500,000円	54,230	50,000	104,230
12	2,500,001円～2,600,000円	54,230	56,900	111,130
13	2,600,001円～2,700,000円	54,230	56,900	111,130
14	2,700,001円～2,800,000円	54,230	56,900	111,130
15	2,800,001円～2,900,000円	54,230	56,900	111,130
16	2,900,001円～3,000,000円	54,230	56,900	111,130
17	3,000,001円～3,100,000円	54,230	56,900	111,130
18	3,100,001円～3,200,000円	54,230	56,900	111,130
19	3,200,001円～3,300,000円	54,230	56,900	111,130
20	3,300,001円～3,400,000円	54,230	56,900	111,130
21	3,400,001円以上			基本利用料全額

基本利用料 111,130円

生活費

事務費

54,230円

56,900円

※ 基本料金は、東京都軽費老人ホーム利用料等取扱要綱の基準に従い決定します。

(都道府県による生活費・事務費等の改定がある場合は、基本利用料が変更になることがあります。)

1. 居室内における電気代は別途メーターによる使用分とする。
2. 11月～3月は、別途暖房加算(一人部屋 月2,130円 二人部屋 月2,880円)がかかります。
3. 個人のおむつ代、医療費並びに居宅サービスにかかる費用、嗜好品購入等は上記料金表には含まれません。
4. 入院、短期入所並びにご家族の介護、冠婚葬祭等やむを得ない所要により10日以上食事が不要の場合7日前までに所定の用紙によりお申し出いただければ、規定の生活費から食材料費相当分を返還する対象となる場合がありますので、ご相談ください。

必要経費	内 容	認められない必要経費
所得税、住民税の租税	<ul style="list-style-type: none"> ・ その他に必要経費として認められる租税には、相続税、贈与税があります。 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 固定資産税、都市計画税、不動産取得税
社会保険料又はこれに準ずるもの	<ul style="list-style-type: none"> ・ 社会保険料とは、後期高齢者医療保険料、国民健康保険料、介護保険料。 ・ 社会保険料に準ずるものには、所得税法において小規模企業共済等掛金控除として、控除が認められる心身障害者扶養共済制度の掛金が該当されます。 	
医療費 ※差額ベッド代、付属費用、医薬品購入費、入院中の食事を含む医療を受けるのに通常必要とされる一切の経費	<ul style="list-style-type: none"> ・ 医療費の範囲は、所得税法において控除の対象となる医療費の範囲に準じて取り扱えます。通院費、マッサージ、指圧師、鍼灸師による施術費は医療費に含まれます。 ・ 医療費は、支払った医療費の総額から保険金等で補填される金額を控除した額の全額を必要経費として認めます。 <p>※ 医療費控除は入居後となります。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ 疾病の予防又は健康の増進のために供される医薬品の購入費。 ・ 入居前の医療費。 ・ 健康診断の為の人間ドックの費用
その他	<ul style="list-style-type: none"> ・ 配偶者等が養護老人ホーム、又は特別養護老人ホームに入所している場合は標準的な生活費、個別的日常生活に相当する額。 ・ 離婚に伴う慰謝料 ・ 介護サービスの利用料（本人負担分） 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 利用者の意思により任意に負担するもの（交際費、見舞金、法事、墓参りのための費用等） ・ 生命保険料

※ 利用料金算出方法

$$\text{前年の収入（年金等）} - \text{必要経費} = \text{対象収入}$$

必要経費算出のために領収書等が必要となりますので、各自保管をお願いいたします。

ご夫婦等で入居される方

前年度収入は夫婦合算での申告となります。また、必要経費について扶養の場合は健康保険料、介護保険料は夫婦で半分ずつの申告となります。（医療費は個別で対応）

(2) 利用者負担金

① 光熱費

- ・ 電気代(東京電力よりの居室請求額)
- ・ 冬季加算(11月～3月・東京都の定めによる)

(3) その他の負担金

クラブ活動、サークル活動、レクリエーション等 利用者ご本人が選定したサービスに費用が発生する場合には自己負担とさせていただきます。

なお、費用が発生する場合には必ず事前にご説明もしくは掲示いたします。

居室内の備品破損時はその理由により自己負担していただく場合があります。

ご本人の日用品、他生活必需品、娯楽品等に関しては全て自己負担となります。

(4) 支払方法

利用者は、毎月の利用料及び利用者負担金を事業者の指示する日までに指定する方法により支払うものと致します。

なお、(3) その他の負担金に関してはその都度の徴収もしくはご自身で直接業者にお支払いいただきます。

5、退居の手続き

(1) 退居手続き

① 利用者のご都合で退居される場合

- ・ 退所を希望される30日前までに文書(退居届)でお申し出ください。退所届が提出された日の翌月末日をもって、契約解除となります。

② 自動終了

- ・ 利用者がお亡くなりになった場合。
- ・ 帰園を前提としない介護保険施設等に入所した場合。

③ その他

- ・ 利用契約締結時に収入申告の申請、心身の状況および履歴などの重要事項について、故意にこれを告げずまたは不実の告知を行い、その結果、利用を継続しがたい重大な事情を生じさせたとき。
- ・ 利用料の支払を正当な理由なく3ヶ月以上延滞し、利用料を支払うよう勧告したにもかかわらず30日以内に支払われないとき。
- ・ 介護保険の居宅サービス及び保険医療福祉サービスを利用してもなお、常時介護を必要とし施設の生活が著しく困難となったとき。
- ・ 身体又は精神的疾患のため、施設での集団生活が著しく困難となったとき。
- ・ 退居された方の同居者が、配偶者、三親等内の親族、その他特別な事情をもって入居された方であり、当該入居要件に満たない場合。
- ・ 承認を得ないで、施設の建物、付帯設備等の造作・模様替えを行い、かつ原状回復をしないとき。

- ・前各号のほか、共同生活の秩序を著しく乱し他の利用者に迷惑をかけるなど、施設の生活が著しく不相当と思われる事由が生じたとき。
 - ・利用者が病院へ入院その他の事由のため、施設以外の場所で生活することが継続して6ヶ月以上にわたることが明らかになった日、または6ヶ月を超えるに至った日を以って復帰が不可能と認められるとき。
- * 施設長は、入居時に契約の解除となる条件について、十分説明し、契約を解除するに至った場合、具体的に理由を明示するものとします。利用者はこの通知により契約を終了するときは、契約満了期間までに居室を明け渡してください。

(3) 退居等に伴う居室原状復帰について

入居時の原状復帰を基本とします。

- ① 退居日が決まりましたら前日～5日前に室内の使用状況確認をさせていただきます。お部屋の内部・備品の故意または過失による汚れ・破損・紛失等を確認いたします。
- ② 居室の鍵を破損・紛失されている場合には製作・交換にかかる実費を請求させていただきます。
- ③ 室内の管理及び清掃に関しては自己責任においてお願いしております。管理及び清掃を怠ったことに起因する排水・配管の詰まり、備品の破損に関しては実費を請求させていただきます。
- ④ 部屋内外の造作上の変更があった場合には、実費にて入居時の原状に修復していただきます。
- ⑤ 入居時のチェック表に基づき回復後、ご本人もしくは保証人に確認していただきます。
- ⑥ クリーニング等を業者に委託する場合には、ご相談を承ります。

6、苦情等申立窓口

当施設のサービスについて、ご不明な点や疑問、苦情がございましたら、お気軽にご相談ください。

浴風会松風園 ご利用相談 苦情窓口	窓口担当者 主任生活相談員 海老沼 達雄 電話 03-3334-5062 (月～金 9:00～17:30) ※担当者が不在の時は生活相談員・ワーカーが対応いたします。
浴風会松風園 苦情解決 委員会	<ul style="list-style-type: none"> ・ 上記の窓口を通じ申出を受けた苦情について、内容の事実確認、対応策を検討しその結果を苦情申立者に報告します。 ・ 当該苦情が施設で解決できない場合は、浴風会苦情解決委員会(第三者委員会)に付託します。
そ の 他 の 相談・苦情窓口	<ul style="list-style-type: none"> ・ 杉並区保健福祉サービス苦情調整委員制度 窓口 保健福祉部管理課保健福祉支援係 03-3312-2111 (月～金 8:30～17:00)

	<ul style="list-style-type: none"> 東京都社会福祉協議会 福祉サービス運営適正化委員会 窓口 福祉サービス運営適正化委員会（事務局） 03-5283-7020 (月～金 9:00～17:00)
--	--

7、非常災害時の対策

災害時の対策	別途定める「浴風会松風園防災消防計画」に基づいて対応を行います。
近隣との協力関係	社会福祉法人浴風会は、高井戸中央町会・上高井戸町会・富士見ヶ丘町会・都営高井戸団地自治会と応援協定を締結し、非常時の相互の応援を約束しています。
平常時の訓練	別途定める「浴風会松風園防災計画」に基づいて月1回、消防防災訓練を実施します。また、年に2回、夜間及び昼間を想定した避難訓練を行いますので、利用者の方も参加していただきます。

防災設備	スプリンクラー 避難階段 自動火災報知機 誘導灯 ガス漏れ報知器、煙探知機 防火扉・シャッター 屋内消火栓 非常通報装置 漏電火災報知機 非常用電源・自家発電 カーテン等は防災性能のあるものを使用しております。
------	---

※ 尚、防災用品、入院用品は必ずご用意ください。

8、当施設ご利用の際にご留意いただく事項

外出・外泊	<p>外出・外泊は基本的に自由となりますが、緊急時に状況把握が出来るよう「外出届、外泊届」に日時・行き先・欠食の有無を記入してください。</p> <p>なお、外出時の事故等に対する責任は一切負いかねますので、ご了承ください。</p> <p>自転車をお持込の場合は、事務所までお申し出ください。</p>
-------	--

来 訪 ・ 面 会	<p>玄関開錠時間 5：00～22：00</p> <p>来訪者は面会時間を遵守し、必ずその都度1階ケアワーカー室の面会票に記入してください。</p> <p>来訪者が利用者のお部屋に宿泊される場合には必ず職員に連絡してください。また、宿泊をされる場合は、前もって連絡して頂き施設長の許可を得てください。なお、宿泊許可の基準は以下のとおりです。</p> <p>① 宿泊を許可する範囲 配偶者・親子・兄弟姉妹・孫・三親等内の介護者</p> <p>② 宿泊を許可する期間 原則、2泊3日程度までとする。ただし、介護者が宿泊する場合には、介護に必要な日数とする。</p>
居室・設備・器具の利用	<p>施設内の居室や設備器具は本来の用法に従ってご利用ください。故意、又はわずかな注意を払えば避けられたにもかかわらず、施設の建物、付属設備、備品を壊したり、汚したりした場合にはその損害額を代償し、または現状に回復する責めを負っていただきます。</p>
喫 煙 ・ 飲 酒	<p>全館禁煙となっております。喫煙の際には、所定の喫煙所で火の元に十分注意して喫煙してください。</p> <p>飲酒は、食堂での規則を守り、集団生活を乱すことが無い様に願います。また、健康管理上医師の指示に従っていただくこともあります。</p>
迷 惑 行 為 等	<p>騒音等、他の利用者の迷惑になるような行為はご遠慮願います。</p>
所 持 品 の 管 理	<p>利用者本人に管理していただきます。</p>
宗 教 、 政 治 活 動	<p>施設内での他の利用者に対する執拗な宗教活動及び政治活動はご遠慮ください。</p>
動 物 飼 育	<p>施設内へのペットの持ち込み及び飼育はお断りします。</p>
防 災	<p>居室に於いて、施設が整備した電気器具以外の火気器具類は使用しないでください。カーテンなどを使用される時は防災加工のものを使用してください。</p>
ゴ ミ の 捨 て 方	<p>基本的な出し方は、杉並区のルール、マナーを守ってお出しください。</p>
生活のしおりについて	<p>“松風園 生活のしおり”に記載されている内容について遵守してください。</p>

その他詳細は 「浴風会松風園運営規程」 をご参照ください。

9、利用者の個人情報に関する同意

- ※ 利用者の個人情報に関しては法令及び浴風会の定める「個人情報保護規程」「個人情報利用目的」「個人情報に対する基本方針」に基づいて取り扱いを遵守し、適切に管理します。
- ※ 浴風会松風園では松風園便り、ホームページ等で情報を発信するにあたり個人の顔が確認できる写真（肖像）の使用、及び松風園便り等への個人名の掲載をしております。お断りする方は事前にお申し出ください。

肖像権の使用及び個人名の公表に

（ 同意 条件付で同意 同意できません ）

条件とは

尚、全ての情報開示・提供その他に関して不都合のある方は、ご相談下さい。

10、保証人の役割

通院時の付き添い

- ① 単身での通院が困難となったときに付き添いをお願いします。
- ② 利用者の状況（医師からの説明等）の把握をお願いします。
- ③ 介護保険によるヘルパー利用も可能ですが、介護保険ヘルパーは原則として移動支援のみのサービス提供であり本人状況の把握はできません。
- ④ 有償ヘルパーの利用も可能ですが、利用料は利用者負担となります。

入退院時の付き添い

- ① 入退院時の付き添い（検査、入院申し込み等）をお願いします。
- ② 夜間、緊急時の救急時に救急車への同乗をお願いしております。やむを得ず職員が同乗した場合には、搬送先病院で保証人と交代いたします。なお通院の付き添いにかかる交通費、人件費等は利用者の負担となります。

金銭、物品等管理・整理

- ① 利用者の管理能力が困難と判断した場合には、保証人にその管理をお願いしております。施設として金品の預かりはできません。
- ② 利用者の財産については、基本的に施設として関与はいたしません。
- ③ 利用料等の支払い、日用品の購入ほか金銭の管理、利用者の身の回りの整理等もお願いいたします。

外出支援

- ① 施設サービスの一環として、園企画の外出他様々な行事がありますが、全員を対象としたサービスですので個人の希望に全て応えることはできません。利用者のご希望に深く対応するためにも保証人の外出支援をお願いしております。

面会、保証人会への参加

- ① 利用者の生活状況を知っていただくためにも、面会や保証人会への参加をお願いいたします。
- ② 保証人会においては、施設の運営状況等もお知らせいたしますので、ぜひおこしください。

退居時の受け入れ先確保

- ① 利用者が当ホームでの生活が困難になった場合には、次のライフステージを探していただきます。相談員はじめ職員もできる限りの協力をさせていただきますので、ご相談ください。

支援計画遂行への協力

- ① 職員が定期的にご利用者、ご家族様の思いやお考えを伺い、専門的視点から個別支援計画を作成いたします。
- ② 利用者の個別支援計画を遂行するため、ご協力をお願いいたします。

生活維持に関すること

- ① 施設で生活をいたしておりますと、様々な問題が発生する場合があります。職員一同、利用者の支援をいたしておりますが、保証人との協同にて利用者の生活を維持していきたいと考えております。

債務の履行

次の①から③について利用者による支払いが行われない場合には、利用者に代わってお支払いいただきます。ただし履行極度額は東京都が定める東京都軽費老人ホーム利用料等取扱要綱により定められた基本利用料全額の13か月分といたします。

- ① 施設利用料
- ② 居室の現状復帰に関わる費用
- ③ 病院代ほか生計・生命維持に関わる費用

○ 協力医療機関

高齢者保健医療総合センター 住所 杉並区高井戸西1丁目12番1号
(浴風会病院) 電話 03-3332-6511

○ 緊急時の対応

体調の変化、火災等緊急の場合は、利用者に対し必要な措置を取らせて頂きます。
また、利用者に許可無く居室に立ち入らせて頂くことがあります。
緊急の場合は下記に定める緊急連絡先に連絡致します。
受け入れの病院は、希望の病院を優先しますが、空きがない場合は、それ以外の病院への緊急搬送や入院も有り得ますので、ご了承下さい。

○ 感染症発生時の対応

感染症が施設内で発生した場合には、保健所等関係機関と連携をとりながら対応させていただきます。
感染症蔓延防止のために、個人の行動等を制限させていただく場合もございます。
ご理解とご協力をお願いいたします。

緊急連絡先

住 所	
氏 名	
電話番号	自宅 携帯電話
続 柄	

住 所	
氏 名	
電話番号	自宅 携帯電話
続 柄	

浴風会松風園を利用するにあたり、利用者及び保証人に対して、契約、及び重要事項の説明を致しました。

事業者名	軽費老人ホーム 浴風会松風園
住 所	東京都杉並区高井戸西 1 丁目 1 2 番 1 号
代 表 者	施設長 平井 一浩 印
説 明 者	

私は、本書面に基づいて、浴風会松風園職員（職種：生活相談員 氏名： ）から上記重要事項の説明を受け、同意いたします。

令和 年 月 日

利 用 者

住 所

氏 名 印

第一保証人

住 所

氏 名 印

第二保証人

住 所

氏 名 印