

尾島ケアハートガーデン グループホーム さるびあ

重要事項説明書

(令和 7 年 7 月 1 日 現在)

1 利用施設

施 設 の 名 称	尾島ケアハートガーデン グループホーム さるびあ
施設 の 所在地	〒370-0401 群馬県太田市尾島町 270 番地
管 理 者 名	松本 圭司
ホ ー ム 長 名	松本 圭司
電 話 番 号	0 2 7 6 - 3 0 - 7 1 7 1
ファクシ 番号	0 2 7 6 - 3 0 - 7 1 7 0
利 用 定 員	9 名
基本情報	事業所又はインターネット上で閲覧することができます。 群馬県介護サービス情報公表システム https://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/10/index.php?action_kouhyou_detail_022_kani=true&JigyosyoCd=1072900648-00&ServiceCd=320&Type=search

2 事業の目的と運営の方針

事 業 の 目 的	・ 要介護（要支援 2 を含む）者で認知症を有しながらも、ユニットケアという家庭的な環境の下での的確なアセスメントと個別介護計画に基づき、必要とされる生活支援を適切に提供することで、利用者の安心と尊厳のある生活が自主的かつ主体的に営まれることをおもな目的とする。
施設運営の方針	・ 生活環境の構築にあたっては、各利用者の生活歴やこれまでの生活過程・スタイル・価値観を尊重し、各利用者の生活ペースに合わせたサービスを提供する。 ・ 事業者として、地域の皆様に信頼される事業運営を行う。
施設運営の理念	・ 下記の理念をもとに施設の運営を行います。 1. 地域の中で「生きる喜び・生活する楽しみ」の芽生えを求めよう 2. 「安心・安全・快適」に過ごしていただく 3. 「丁寧・親切・思いやり」の心で接しよう

3 施設の概要

(1) 敷地および建物

敷	地	9 8 6 . 4 5 m ²
建 物	構 造	軽量鉄骨造り平屋建て
	延べ床面積	3 1 4 . 6 8 m ²
	利 用 定 員	9 名

(2) おもな設備 (1ユニット)

設備の種類		数	面 積	備 考
居室 (8畳)		9室	13.25㎡	エアコン・24時間換気装置 クローゼット1.66㎡を含む
共有施設	居間・食堂	1室	67.90㎡	全面床暖房設備・エアコン付き 和室 (8畳・こたつ付き) を含む
	便 所	2箇所	8.28㎡	車椅子使用可・温水シャワー付き (1箇所)
	浴 室	1箇所	4.24㎡	および脱衣室6.62㎡あり
	厨 房	1箇所	13.25㎡	I Hヒーター、食器洗い機付き 電気温水器給湯
	洗濯・家事室	1箇所	9.94㎡	換気・暖房・衣類乾燥機付き (2基)
	洗面所	2箇所		居間・食堂及び居室前に設置

(3) その他

- ①各居室および共用施設に自動火災報知設備、ナースコール設備を設置。
 ②ガラス戸は全てペアガラス (二重ガラス) 戸である。

4 施設等の区分

従業者の欠員による介護給付費減算の有無	無
---------------------	---

5 職員の配置体制

	資 格	職務内容	人員数
ホ ー ム 長	認知症対応型サービス事業管理者研修 介護支援専門員・介護福祉士 認知症介護実践リーダー研修 甲種防火管理者	施設全体のとりまとめ	常勤 1名 (さるびあⅡ・さるびあⅢと兼務)
管 理 者	認知症対応型サービス事業管理者研修 介護支援専門員・介護福祉士 認知症介護実践リーダー研修	さるびあの管理業務	常勤 1名 (さるびあⅡ・さるびあⅢと兼務)
計画作成担当者	認知症対応型サービス事業管理者研修 介護支援専門員・介護福祉士 認知症介護実践リーダー研修	ケアプランの作成	常勤 1名 (さるびあ介護者と兼務)
介 護 者	介護福祉士	介護業務	常勤 5名 (1名さるびあ計画作成者と兼務)
	初任者研修、ホームヘルパー2級	介護業務	常勤 2名
看 護 師	看護師	入居者の健康管理と看護	非常勤 1名 (さるびあⅡ・さるびあⅢと兼務)
事務長		施設全体の事務業務	常勤 1名 (さるびあⅡ・さるびあⅢと兼務)

6 介護者の勤務体制

区 分	勤務形態	勤 務 時 間	人数
常 勤	(早出)	7 : 0 0 ~ 1 6 : 0 0	3 名
	日 勤 (日勤)	9 : 0 0 ~ 1 8 : 0 0	
	(遅出)	1 1 : 0 0 ~ 2 0 : 0 0	
	夜 勤	1 7 : 1 5 ~ 9 : 1 5	1 名

7 サービスの内容と利用料

(1) 介護保険給付サービス

①介護保険給付サービスの内容

種 類	内 容
食 事	・利用者の身体状況、嗜好、栄養バランスに配慮して栄養士が作成した献立表に基づいて提供します。(ただし、食材費は給付対象外、(2)表を参照。) ・利用者と職員により、食材の購入に出かけることもあります。 ・食事は、原則として食堂でとっていただきます。 ・食事時間は 朝 食 7:30～ 8:30 昼 食 12:00～13:00 おやつ 15:00～15:30 夕 食 18:00～19:00 を基本とします。
排 せ つ	・利用者の状況に応じ、適切な排せつ介助と排せつの自立援助を行います。 ・おむつ交換は1日8回を原則としますが、必要に応じ回数を増やします。 ・ご希望により、紙パンツ等はさるびあでも実費にて提供できます。
入 浴	・週2回以上の入浴を行います。 ・ただし、身体状況に応じ、シャワー浴または清拭となる場合があります。
日常生活上の援助	・離床、着替え、身だしなみ等の援助。 ・居室内清掃、寝具消毒、シーツ交換、洗濯等。 ・健康管理。
日常生活用品	・ご希望により、日常生活に必要な身の回り品を実費にて提供することができます。(ご希望の商品名を選択できます。)
機 能 訓 練	・離床援助、屋外散歩の同行、共同家事等により生活機能の維持・改善を図ります。
健 康 管 理	・年1回健康診断を行います。日程については別途連絡します。 ・必要に応じ、医師の往診等の手配を行います。
行政手続きの代行	・(利用者、利用者代理人の同意を得た上で)介護保険や年金等の市役所での書類の申請手続き、交付・受領等の代行を行ないます。
相談及び援助	・利用者およびご家族からの相談に応じ、必要な援助を行います。

②介護保険給付サービスの利用料 「地域区分：7級地（地域単価 10.14）」

共同生活介護費（Ⅰ）	
要介護度	単位 (1日)
要支援2	761
要介護1	765
要介護2	801
要介護3	824
要介護4	841
要介護5	859

医療連携体制加算（Ⅰ）ハ	37
入院時費用(6日限度)	246
認知症専門ケア加算（Ⅰ）	3
サービス提供体制強化加算（Ⅰ）	22
初期加算	30
介護職員処遇改善加算（Ⅱ）	上記各項目の合計単位×17.8(%)を付加
看取り加算	死亡日 31 日以上 45 日以下 72
	死亡日 4 日以上 30 日以下 144
	死亡日前日・前々日 680
	死亡日 1,280

注 1. 上表の利用者負担(円)は、30 日(1 ヶ月)分の単位に地域単価(10.14)を掛けかつ介護報酬額の 1 割、2 割と 3 割(個人負担)分です。

注 2. 初期加算は、入居後 30 日分ののみいただきます。また、1 ヶ月以上入院した後、退院して再入居する場合にも加算されます。

注 3. 要支援 2 の方には、医療連携体制加算はありません。

注 4. 認知症専門ケア加算（Ⅰ）は、認知症の自立度Ⅲ以上の方が対象になります。

注 5. 生活保護者の方には、上記利用料の負担はありません。

(2) 介護保険給付外サービスの内容と利用料

①介護保険給付外サービスの内容

種 類	内 容	利 用 料
食 材 費	・栄養士が作成した献立に基づき、新鮮で安全な食材を提供します。なお、利用者と職員による食材の購入も行います。 ・行事食（行事等に伴う特別食）は、食材によって追加実費をいただくことがあります。	1 ヶ月 40,800 円 (内訳) 1 回あたりの食材費 朝 食 280 円 昼 食 380 円 おやつ 110 円 夕 食 590 円 (1 日あたり合計 1,360 円)
家 賃	8 畳 1 間 ただし、生活保護者	1 ヶ月 50,000 円 1 ヶ月 30,600 円
水道・光熱費	水道・電気代	1 ヶ月 16,420 円
保 証 金	なし	
理美容代	・出張による理美容サービスや、理美容店への同行サービスを行います。	実費
おむつ代	・ご希望に応じて提供します。	実費
日常生活費	・ご希望により、日常生活に必要な身のまわり品を提供することができます。	実費（ご希望の商品名等を選択できます。）
コピー費用	・ご希望により、ケース記録等のコピーを提供します。	原則として、1 枚につき 10 円
行政手続きの代行サービス	・(利用者・利用代理人の同意を得た上で)、年金等の市役所・役場等での申請手続き・交付等の代行を行います。	手続き・交付等に要する費用は実費

注 1. 利用者のご都合により食事等を断る場合は、喫食日の 3 日前までに連絡願います。

（上記以降では食材の取り消しが不可のため、不喫食でも食材費をいただきます。）

注 2. 保証金はありませんが、利用者が施設・居室の設備・器具等に不適切な使用により破損した場合は、退居時に原状回復費用を徴収することがあります。

注 3. 職員に対する金品の心づけはお断りします。

②介護保険給付外サービスの利用料

1 ヶ月の利用料の例

介護保険給付外サービス				合計※2
家賃※1	食材費	水道・光熱費	その他	
50,000 円	40,800 円	16,420 円	実費	107,220 円

注 1. ※1 ただし、生活保護者の家賃は 30,600 円です。

注 2. ※2 合計には、その他の実費が含まれていません。

（3）利用料の合計金額と支払方法

①月あたり（30日）利用料の合計金額

月あたり（30日）利用料の合計金額は、上記の介護保険給付サービスの利用料と介護保険給付外サービスの利用料の合計額になります。

②利用料の支払方法

毎月 15 日までに、前月の利用料の合計額を請求いたしますので、当月の月末日までに、預金口座振替か、指定された銀行口座に振り込みにてお支払い願います。

なお、入金後に領収書を発行・送付いたします。

8 入・退居の手続き

（1）入居の手続き

①要支援 2 および要介護 1 以上で、医師より認知症と認定された方が、入居を希望する場合は電話等でご相談ください。（受付けは、原則として平日（月曜日～金曜日）の午前 9 時～午後 6 時です。）

②相談・打合せの結果、入居が決定した場合に契約を結びますが、契約の有効期間は要介護認定の期間と同じになります。

ただし、入居要件が満たされていれば、自動的に契約更新ができます。

注 1. 詳細は、計画作成担当者にお尋ねください。

(2) サービスの終了

利用者の申し出によりサービスを終了する場合	利用者は、事業者に対して1ヶ月間の予告期間において、文書で連絡することにより、この契約を解除することができます。 利用者は、事業者が、次の①から⑤まで状況となった場合には、事業者文書で連絡することにより、直ちに契約を解除することができます。 ① 事業者が、正当な理由なくサービスを提供しない場合 ② 事業者が、秘密保持義務に反した場合 ③ 事業者が、利用者やそのご家族等に対して、社会通念を逸脱する行為を行った場合 ④ 事業者が、破産等により事業の継続が困難になった場合 ⑤ 事業者が、介護保険法や法令、この利用契約書等に著しく違反した場合
事業者の都合でサービスを終了する場合	事業者は、サービスの提供を続けることが困難になる等、やむを得ない事情がある場合は、利用者に対して、1ヶ月間の予告期間において、理由を示した文書で連絡することにより、契約を解除することができます。 事業者は、利用者に対して、次の①から⑩までの事情があった場合は、利用者に文書で連絡することにより、直ちに契約を解除することができます。 ① 利用者が、入居申込書、契約書等に虚偽の事項を記載し、その他不正な手段により入居した場合 ② 利用者が、利用料の支払いを3ヶ月以上滞納し、その後、事業者が利用料を支払うよう催告したにもかかわらず、利用者が20日以内に支払いをしない場合 ③ 利用者が、病院等に入院し、入院期間が明らかに3ヶ月を超える場合や、1ヶ月を経過した時点でその後2ヶ月以内に退院できる見込みがない場合 ④ 利用者または利用者代理人が、故意に介護保険法や法令、この利用契約書等に重大な違反をし、改善の見込みがない場合 ⑤ 地震等の天災地変、火災等の事故、その他やむを得ない事情により、本施設の継続運営が困難になった場合 ⑥ 利用者の伝染性疾病により、他の利用者の生活または健康に重大な影響を及ぼす恐れがあると医師が認め、かつ利用者の退去の必要がある場合 ⑦ 利用者が、事業者、従業員または他の利用者に対して、この契約を継続しがたい重大な背信行為を行った場合 ⑧ 利用者の行動が、他の利用者の生活または健康に重大な影響を及ぼす恐れがあり、かつ利用者に対する通常の介護方法ではこれを防止できないと事業者が判断した場合 ⑨ 利用契約書第14条、第15条および第24条の規定に違反した場合 ⑩ 利用者が、利用契約書第6条の利用基準に不適合に至ったと、事業者が判断した場合 ⑪ 利用者、家族から事業所・従業員へ、ハラスメントがあった場合
自動終了	利用者が、要介護認定の更新で、非該当または要支援1と認定された場合、所定の期間の経過をもって、この契約を終了します。 次の①から④の場合は、この契約は自動的に終了となります。 ① 利用者が、他の介護保険施設へ入院・入所した場合 ② 利用者が、疾病の治療、その他等のため、グループホームを離れることが決まり、かつその移転先への受け入れが可能となった場合 ③ 利用者が、死亡または被保険者資格を喪失した場合 ④ 事業者が、介護保険の指定を取り消された場合

9 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、利用者に対する指定（介護予防）認知症対応型共同生活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。

10 事業所のサービスの特徴など

(1) サービスの利用のために

事 項	有無	備 考
男性介護者配置の有無	有	
職員への研修の実施	有	・ 介護技術・知識に関する研修を実施します。 ・ 従業者の能力・資質向上のためのOJT教育を随時行います。
マニュアル類の作成	有	・ 金銭管理、安全防災、事故予防、健康・衛生管理等
身体的拘束の有無	無	・ 詳細は 身体拘束廃止の指針によります。
個人情報の使用同意書	有	・ 入居申込時（利用契約書）
評価制度の受け入れの有無	有	・ 自己評価は毎年行います。 ・ 外部評価は2年に1度行います。 ・ 第三者機関の評価は行っておりません。
使用する契約書	有	・ 利用契約書、（重要事項説明書）

(2) 入居にあたっての留意事項

来訪・面会	・ 来訪者の面会時間は、概ね午前9時から午後8時まで（ただし、この時間帯以外の来訪は、前もって電話等によりご連絡願います）とし、来訪時に面会記録簿に必要事項等をご記入ください。（初訪問時のみ） ・ なお、生ものその他傷みやすい食品等をお持ち込みの場合は、職員にお声がけ願います。 ・ 来訪者が宿泊する場合は、職員にお届け願います。
外出・外泊	・ 外出・外泊の場合は、事前に行先・帰宅予定時間および食事の有無を職員にお届け願います。
居室、設備、器具の利用	・ 施設内の居室、設備や器具は、本来の用法にしたがってご利用ください。不適切なご利用方法によって破損等が生じた場合は賠償していただくことがあります。
迷惑行為等	・ 騒音等、他の利用者の迷惑になる行為はご遠慮願います。また、むやみに他の利用者の居室等に立ち入らないようにしてください。
現金等の管理	・ 個人的に使う金銭については、ご家族と相談の上、当所で立て替え支出し、毎月の利用料請求時に一緒に請求させていただきます。
宗教活動・政治活動等	・ グループホーム内で、他の利用者に対する宗教活動・政治活動等はご遠慮ください。
ペット飼育	・ 原則として、グループホーム内でのペット類の飼育はできません。

11 緊急時の対応方法

サービスの提供中に容態の変化や事故等が発生した場合は、事前の打合せに従い、主治医、救急隊、ご家族、居宅介護支援事業者、市町村関係者等へ連絡・処置をします。

また、事業者の責任において事故が発生した場合は損害を賠償いたします。

12 重度化した場合の対応に関わる指針

(1) 急性期における医師・看護師等との24時間医療連携体制

利用者の症状・容態が急性期対応となった場合には、ホーム長が看護師及び医師(主治医)に連絡し、医師の診断の下に24時間の医療連携体制をとる。またユニットリーダーは利用者の家族に連絡をとることとする。

(2) 入院期間中におけるグループホームの居住費や食費の取り扱いについて

利用者が病院または診療所に入院している期間の、家賃、水道、光熱費は徴収します。なお、1ヶ月に満たない期間の家賃、水道・光熱費は日割り計算を適応する。

また、この際の食材費は実費となる。

(3) 当社の看取りに関する指針

①当グループホームの看取りに関する考え方

ターミナル期の過程では、死の受け止め方に対して個々の価値観が存在し、看取る家族の思いが錯綜することも普通の状態として考えられる。グループホームにおける看取り介護は、これまで過ごした場所で親しい人々に見守られて自然な死を迎えられることである。

当グループホームの看取り看護は、利用者が医師の診断の下、回復不能もしくは予後が明らかな状態に至った場合に、最後の場所および今後の治療方針に関して利用者に意思、および家族の意向を最大限に尊重して行うものである。

②看取り看護の基本方針

- イ. 利用者が最後をどこで迎えるか、利用者または家族の意向に従う。
- ロ. 計画作成担当者が医師・看護師との連携の下、ホーム長・ユニットリーダー等と共同して看取りの介護計画(ケアプラン)を作成する。
- ハ. 利用者の容態の急変・緊急時は、当グループホームの「緊急時の連絡・対応マニュアル」(別紙参照)にそって適切な連携および対応を行う。また病院搬送となった場合、搬送先の病院への引き継ぎ、利用者および家族への継続的な支援も行うこととする。
- ニ. 当グループホームの全スタッフは、ホームのケア理念を遵守し、利用者・家族とスタッフ間における信頼関係を保ち、身体的には介助および見守りから安楽・清潔への配慮を、メンタル的には声掛け・傾聴によるケアを主に行い、利用者が尊厳をもつひとりの人間として最後を迎えることができるように努めることとする。

③当グループホームでは看取り(ターミナルケア)に関するスタッフの研修・教育体制および介護記録の整備を行うこととする。

13 協力医療機関

(1) 緊急時

協力医療機関名	診 察 科 目	電 話
太田記念病院	内科・外科・耳鼻科・皮膚科・循環器科・泌尿器科・眼科・他	0276-55-2200
医療法人 三省会 堀江病院	内科・整形外科・消化器内科・神経内科・肛門科・外科・他	0276-38-1215

(2) 通常時

協力医療機関名	診 察 科 目	電 話
あい太田クリニック	内科・皮膚科・歯科・他	0276-52-8857
横室医院	内科	0276-52-0502
飯塚歯科医院	歯科	0276-52-0132

14 協力福祉施設

医療法人 三省会	介護老人保健施設「希望の苑」	0276-38-1912
----------	----------------	--------------

15 非常災害時の対策

非常時の対応	「非常災害対応マニュアル」、「火災緊急通報マニュアル」に基づき対応します。			
平常時の訓練等	「防火計画」に基づき、年2回、夜間および昼間を想定した避難訓練および初期消火訓練等を入居者、職員とも参加の上、実施します。			
防 災 設 備	設備名称	有無（数）	設備名称	有無（数）
	自動火災報知器	有	誘導灯	有（2箇所）
	消火器	有（2箇所）	インターホン設備	有
	カーテン等は防炎性のものを使用します。			

16 相談・苦情の窓口

(1) 当事業所

当事業所 利用相談室	窓口担当者	ホーム長 松本 圭司
	利用時間	毎 日 午前9時～午後6時（ただし、事前に電話等により連絡があれば、24時間対応します。）
	利用方法	電 話 0276-30-7171
	面 接	相談室にて個別に対応
	投書箱	建物（さるびあ）南側外に設置

(2) 行政その他の苦情受付機関

太田市役所 介護サービス課	所在地	〒373-8718 太田市浜町2-35
	電 話	0276-47-1111（代表）1856, 1829（直通）
	FAX	0276-47-1889
群馬県国民健康保険 団体連合会 介護保険課	所在地	〒371-0846 前橋市元総社町 335-8
	電 話	027-290-1319
	FAX	027-255-5077

注1. 両機関とも受付時間は、午前9時～午後5時（土・日曜、祝日は除く）

注2. サービス内容に疑問や不満ある場合、又は従業員からハラスメントを受けた場合、気軽に苦情窓口担当者へご連絡ください。

17 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) 虐待防止に関する責任者を選定しています。

虐待防止に関する責任者	管理者 松本 圭司
-------------	-----------

- (2) 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。
- (3) 虐待防止のための指針の整備をしています。
- (4) 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。
- (5) サービス提供中に、当該事業所従業者又は養護者（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、これを市町村に通報します。

18 地域との連携について

- (1) 運営に当たっては、地域住民又はその自発的な活動等との連携及び協力を行う等地域との交流に努めます。
- (2) 指定（介護予防）認知症対応型共同生活介護の提供に当たっては、利用者、利用者の家族、地域住民の代表者、太田市役所介護サービス課の職員、（介護予防）認知症対応型共同生活介護について知見を有する者等により構成される協議会（以下、この項において「運営推進会議」といいます。）を設置し、概ね2月に1回以上運営推進会議を開催します。
- (3) 運営推進会議に対し、サービス内容及び活動状況を報告し、運営推進会議による評価を受けるとともに、必要な要望・助言等を聴く機会を設けます。また、報告・評価・要望・助言等についての記録を作成し、公表します。

19 サービス提供の記録

サービス提供の記録	有
-----------	---

- (1) 指定（介護予防）認知症対応型共同生活介護等を提供した際には、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提供を完結した日から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。
- (3) 入居に際して入居年月日及び事業所名称を、退居に際して退居年月日を介護保険被保険者証に記載いたします。

20 事業者の概要

介護保険事業所番号	1090500743
名称・法人種別	ケアハートガーデン株式会社 ・ 営利法人
代表者役職・氏名	代表取締役 ・ 伊東 鐘賛
所在地	〒107-0052 東京都港区赤坂 1-7-1 赤坂榎坂ビル 11F
電話番号	03-5549-2600
定款の目的に定める おもな事業	1 介護保険法に基づく居宅サービス事業、介護予防サービス事業、居宅介護支援事業、地域密着型サービス事業、地域密着型介護予防サービス事業、日常生活支援総合事業および地域支援事業、並びにこれらに付随する研修事業 2 老人福祉法に基づく有料老人ホーム事業 3 障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律に基づく障害福祉サービス事業 4 高齢者の居住の安定確保に関する法律に基づくサービス付き高齢者向け住宅事業 5 終活支援事業 6 前各号に附帯または関連する一切の事業

以上

尾島ケアハートガーデン グループホームさるびあ の利用申し込みにあたり、この重要事項説明書により、利用者および（または）利用者代理人に重要事項の説明をしました。

令和 年 月 日

事業者	所在地	〒107-0052 東京都港区赤坂 1-7-1 赤坂榎坂ビル 11F			
	名称	ケアハートガーデン株式会社 (介護保険事業所番号 1090500743)			
	代表者名	代表取締役	伊 東 鐘 賛	印	

説明者	所在地	〒370-0401 群馬県太田市尾島町 2 7 0			
	名称	尾島ケアハートガーデン グループホーム さるびあ			
	氏 名	ホーム長	松本 圭司	印	

私は、尾島ケアハートガーデングループホームさるびあへの入居にあたり、重要事項説明書による重要な事項の説明を受け、同意しました。

令和 年 月 日

利用者	住 所		
	氏 名		印

利用者代理人	住 所	〒	
	氏 名		印

制 定 令和 07 年 07 月 01 日