

認知症対応型共同生活介護重要事項説明書

1 当認知症対応型共同生活介護サービスについての相談窓口

(電 話) 0479-67-2103 (施設携帯 080-4439-4459)

(F A X) 0479-67-5615

(担 当) 管理者 石田 雅章

※ サービスの内容や費用について等、ご不明な点は何でもお尋ね下さい。

2 当認知症対応型共同生活介護の概要

(1) 当ホームの内容等

| | |
|-----------|-----------------------|
| 名 称 | 社会福祉法人希望会 グループホーム希望の里 |
| 所 在 地 | 千葉県匝瑳市栢田 8645 |
| 介護保険事業者番号 | 1298700012 |

(2) 当ホームの職員体制

| | 常勤 | | 非常勤 | | 保有資格 |
|---------------|----|----|-----|----|--|
| | 専従 | 兼務 | 専従 | 兼務 | |
| 管理者 1名 | | 1 | | | 認知症対応型サービス事業管理者研修 修了者 |
| 計画作成担当者 1名 | | | 1 | | 介護支援専門員 認知症介護実践者研修修了者 |
| 介護職員等 6名以上 | 3 | | 7 | | 介護福祉士、実務者研修修了者、認知症 基礎研修者、ヘルパー2級研修修了者、 初任者研修修了者 |

(3) 設備の概要

| | |
|------|-------------------------|
| 建設構造 | 木造1階建て |
| 建設面積 | 299.34 m ² |
| 居室数 | 9部屋 |
| 入居定員 | 9名 |
| 共用設備 | トイレ・浴室・台所・食堂・居間・洗濯室・その他 |

3 サービス内容

食事（朝食 8:00 昼食 12:00 夕食 17:30）

入浴、生活相談、健康管理、金銭の管理

その他

4 料金

(1) 利用料金 ※認知症対応型共同生活介護サービス利用料金 1割負担の場合

| 状態区分 | 自己負担分（1日あたり） |
|-------|--------------|
| 要支援 2 | 761 円 |
| 要介護 1 | 765 円 |
| 要介護 2 | 801 円 |
| 要介護 3 | 824 円 |
| 要介護 4 | 841 円 |
| 要介護 5 | 859 円 |

※加算サービス利用料金 1割負担の場合

| 介護度 | 自己負担分（1日あたり） | | |
|-------|--------------|---------------------|------------------------|
| | 医療連携 体制加算 | サービス提供体制 強化加算（Ⅲ） | 介護職等処遇改 善加算 |
| 要介護 1 | 37 円 | 6 円 | 一ヶ月の介護報酬 × 15.5% × 10% |
| 要介護 2 | 37 円 | 6 円 | |
| 要介護 3 | 37 円 | 6 円 | |
| 要介護 4 | 37 円 | 6 円 | |
| 要介護 5 | 37 円 | 6 円 | |

※その他、初期加算（1日あたり） 30円

口腔衛生管理体制加算（一ヶ月あたり） 30円

※初期加算は、入居日から30日間限定の加算です。

※法律改訂により上記の介護報酬額は変更となる事があります。

介護保険外実費負担

- ① 家賃1日 1,766円 ・ 電気代1日 167円 ・ 水道代1日 67円
- ②食材料費 (朝食1回300円、昼食1回450円、夕食1回400円、おやつ1日100円)
- ③入居一時金 30,000円
[契約時に3万円お預かりいたします。退居時の居室の現状修復費として清算され、残金は返却致します。]
- ④その他の自費負担 実費
[理美容代、紙おむつ等、個々にかかる費用については実費負担となります。]

(2) 外泊等の取り扱い

外泊等の場合の食材料費は減免となりますが、当日のキャンセルにおいては徴収致します。また、食材料費、教養娯楽費については外泊の翌日より減免となります。

(3) 費用の支払方法

毎月10日までに前月の利用料等の請求書に明細を付して送付致しますので、月末までにお支払い下さい。

お支払方法は、口座振込み、口座引き落としのいずれかになります。契約の際にご指定下さい。

5 利用時及び退所時の手続き

(1) 利用の手続き

利用にあたっては、ホームに備え付けの「利用申込書」にて予約を取り、欠員がでましたらホームよりご連絡致します。連絡後、主治医に指定の診断書(用紙はホームにあります)を作成していただいてから、面接の上で利用が決定致します。

利用が決定しましたら契約となりますが、その際の有効期間は要介護認定の期間と合わせます。ただし、利用要件を満たしていれば自動的に更新できます。詳細については、当ホーム相談窓口までお尋ね下さい。

(2) 契約の終了

以下の場合、連絡がなくとも契約は自動的に終了致します。

- ①要介護認定において、利用者が非該当または要支援1と認定された場合。
- ②利用者が死亡した場合。
- ③利用者が介護保険施設へ入所する場合。
- ④その他
 - ・ 正当な理由なく利用料その他支払うべき費用を3ヶ月以上滞納し、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。

- ・ 伝染性疾患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おそれがあると医師が認め、かつ利用者の退去の必要があるとき。
- ・ 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おそれがあり、かつ利用者に対する通常の介護方法ではこれを防止することができないと事業者が判断したとき。
- ・ 利用者または利用者代理人が故意に法令その他本契約の条項に重大な違反をし、改善の見込みがないとき。

6 当ホームの特徴等

(1) 事業の目的

この事業は、地域の中にある認知症高齢者対応型共同生活介護グループホームで生活する認知症高齢者に対し、日常生活において家庭的かつ安全環境を提供し、残された能力を引き出し、利用者が感動でき、幸せを感じる生活を支援し、認知症高齢者の福祉の増進を図ることを目的とします。

(2) 基本方針

本事業は、要介護者であって認知症の状態にある方について、共同生活住居において家庭的な環境の下で入浴、排泄、食事等の介護その他、日常生活上の世話及び、利用者がその有する能力に応じ自立した生活を営むことができるようにします。また、利用者の意志及び人格を尊重し、常に利用者の立場に立ったサービス提供に努めます。

7 ホーム利用にあたっての留意事項

(面会)

面会時間は自由ですが、原則として、8：30～17：30となっております。面会の際は玄関にある面会簿にご記入下さい。また、防犯上の問題や入所されている方の生活がありますので、上記以外の早朝、夜間の時間帯はあらかじめご連絡頂きますようお願いいたします。

(外出・外泊)

自由ですが、食事の手配等の事情がありますのでお早めに日時、期間等をご連絡下さい。

(金銭・貴重品の管理)

ご希望があれば、ご本人分を管理します。その際には、金銭受理、支払いの管理について委任状をいただきます。また、高額な貴重品を個人で所持される場合はあらかじめ申し出て下さい。

(その他)

ここに取り決めのない事項については、随時協議することとします。

8 協力医療機関

(名称) 国保匝瑳市民病院

(住所) 匝瑳市八日市場イの1304

(電話) 0479-72-1525

(名称) 井橋歯科医院

(住所) 匝瑳市八日市場イ2489-11

(電話) 0479-79-6480

9 緊急時の対応

利用者に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と共に、下記のご家族へ速やかに連絡致します。

緊急連絡先

1

| | | | |
|------|--|----|--|
| 氏名 | | 関係 | |
| 住所 | | | |
| 電話番号 | | | |

2

| | | | |
|------|--|----|--|
| 氏名 | | 関係 | |
| 住所 | | | |
| 電話番号 | | | |

10 感染症の発生及びまん延防止

事業所において感染症が発生し、又はまん延しないように、次に掲げる措置を講じます。

- (1) 事業所における感染症の予防及びまん延の防止のための対策を検討する委員会をおおむね6月に1回以上開催します。
- (2) 事業所における感染症の予防及びまん延防止のための指針を整備しています。
- (3) 従業者に対し、感染症の予防及びまん延のための研修及び訓練を定期的に

実施します。

1.1 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。

1.2 非常災害対策

- (1) 事業所に災害対策に関する担当者（防火管理者）を置き、非常災害対策に関する取り組みを行います。
 - (2) 非常災害に備えて、消防計画、風水害、地震等の災害に対処するための計画を作成し、非常災害時の関係機関への通報及び連携体制を整備します。
 - (3) 定期的に避難そのほか必要な訓練を行います。
- (非常災害の対応) 防火、避難に関する消防計画書の作成。
(防火設備) 自動火災報知機・誘導灯・消火器
(防火訓練) 総合避難訓練、夜間避難訓練を定期的実施。
(防火責任者) 石田 雅章

1.3 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) 虐待防止に関する担当者を選定します。
- (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ます。
- (3) 虐待防止のための指針の整備をします。
- (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。

1.4 身体的拘束等について

事業者は、原則として利用者に対して身体的拘束等を行いません。ただし、自傷他害等のおそれがある場合など、利用者本人または他人の生命・身体に対して危険が及ぶことが考えられ、以下の(1)～(3)の要件をすべて満たすときは、利用者に対して説明し同意を得た上で、必要最小限の範囲内で身体的拘束等を行うことがあります。その場合は、態様及び時間、利用者の心身の状況、緊急やむを得ない理由、経過観察ならびに検討内容について記録し、5年間保存します。また事業者として、身体的拘束等をなくしていくための取り組みを行います。

- (1) 切迫性・・・直ちに身体的拘束等を行わなければ、利用者または他人の生命・身体に危険が及ぶことが考えられる場合。
- (2) 非代替性・・・身体的拘束等以外に、代替する介護方法がない場合
- (3) 一時性・・・利用者または他人の生命・身体に対して危険が及ぶことがなくなれば、直ちに身体的拘束等をとく場合。

1.5 サービスについての苦情等

利用者やご家族が事業所その他の窓口で苦情等を伝えることにより、不利益になることはございません。

(1) 当ホームの担当窓口

電話 0479-67-2103

FAX 0479-67-5615

苦情解決受付責任者 管理者 石田 雅章

苦情解決第三者委員

社会福祉法人希望会 評議員 角田 敬一

社会福祉法人希望会 監事 林 正夫

(事業所との話し合いで解決できない場合にご利用下さい)

○ 匝瑳市高齢者支援課 0479-73-0033

○ 千葉県国民健康保険団体連合会介護保険課 043-254-7409

1.6 事故発生時の対応方法について

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等の提供により事故が発生した場合は、市町村、利用者の家族に連絡を行うとともに、必要な措置を講じます。事故については、事業所として事故の状況、経過を記録し、原因の分析、再発防止のための取り組みを行います。また、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等の提供により賠償すべき事故が発生した場合は、損害賠償を行います。

1 7 情報公開について

事業所において実施する事業の内容については、インターネット上の介護サービス情報公表システムなどで公開します。

1 8 法人の概要

(名称) 社会福祉法人 希望会

(代表者氏名) 理事長 石田 雅男

(法人所在地) 千葉県匝瑳市栢田 8 6 4 6 - 1

(法人電話) 0 4 7 9 - 6 7 - 5 6 1 3

1 9 他に経営する福祉事業

ケアハウス(軽費老人ホーム) 希望の里

グループホーム(認知症対応型共同生活介護)第 2 希望の里

デイサービス (地域密着型通所介護) 希望の湯

介護センター (居宅介護支援事業) 希望の里

ホームヘルパー (訪問介護) 希望の里

放課後等デイサービス (障害児通所) きぼう

放課後等デイサービス (障害児通所)きぼう新館

説明日 令和 年 月 日

説明者 管理者 石田雅章

上記の重要事項説明に同意します。

利用者 (住所) _____

(氏名) _____ 印

身元引受人 (住所) _____

(氏名) _____ 印

認知症対応型共同生活介護契約書
(契約居室 号室)

契約当事者の表示

利用者 (氏名) _____

| | | | | | | |
|------------------------------|-----|------|-------|---|---|---|
| 性別 | 男・女 | 生年月日 | 明・大・昭 | 年 | 月 | 日 |
| 被保険者証番号 | | | | | | |
| 要介護状態区分 | | | | | | |
| 要介護認定の有効期間 | | | | | | |
| 被保険者証記載の特記事項 (特記がない場合は斜線を引く) | | | | | | |

認知症

| | |
|-------|--|
| 診断名 | |
| 診断医師名 | |
| 診断年月日 | |

利用者代理人 (氏名) _____

(利用者との関係: _____)

指定認知症対応型共同生活介護の事業を行う者 (以下「事業者」という)

事業者名 _____ 社会福祉法人 希望会

(認知症対応型共同生活介護事業者の指定番号: 1298700012 _____)

事業所 (認知症対応型共同生活介護事業所、以下「認知症高齢者グループホーム」略して「グループホーム」という)

事業所名 _____ グループホーム 希望の里

第1条（契約の目的）

- 1 事業者は、介護保険法関係法令および本契約に従い、利用者に対し、共同生活住居において、家庭的な環境のもとで、利用者がその役割を持って日常生活を営むことができるよう（介護予防）認知症対応型共同生活介護サービス（以下、「サービス」といいます）を提供します。
- 2 利用者および利用者代理人は、事業者からサービスの提供を受けたときは、事業者に対し、「重要事項説明書（4 料金）」の記載に従い、そのサービスに対する料金を支払います。

第2条（利用事業所）

事業者は、本契約に基づく事業所を次のとおりとします。

| | |
|------|--------------|
| 事業所名 | グループホーム 希望の里 |
| 所在地 | 匝瑳市栢田8645 |

第3条（契約期間と更新）

- 1 この契約書の契約期間は、令和 年 月 日から利用者の要介護認定の有効期間満了日までとします。
- 2 契約満了日の15日前までに、利用者及び利用者代理人から事業者に対して、文書により契約終了の申し出がない場合、本契約は自動更新されるものとします。

第4条（利用基準）

利用者が次の各号に適合する場合、グループホームの利用ができます。

- ① 要支援2以上の被保険者であり、かつ認知症の状態にあること。
- ② 少人数による共同生活を営む事に支障がないこと。
- ③ 自傷他害の恐れがないこと。
- ④ 常時医療機関において治療をする必要がないこと。
- ⑤ 本契約に定めることを承認し、「重要事項説明書（6 当ホームの特徴等）」に記載する事業者の運営方針に賛同できること。

第5条（認知症対応型共同生活介護計画の作成）

事業者は、事業者に属する計画作成担当者に利用者のための（介護予防）認知症対応型共同生活介護計画（以下、介護計画という）を作成する業務を担当させます。

- 1 利用者の心身の状況、希望およびそのおかれている環境を踏まえて、介護

従事者と協議のうえ、援助の目標、その目標を達成するための具体的サービス内容を記載した介護計画を作成します。

- 2 介護計画作成後においても、その実施状況の把握を行い、必要に応じて介護計画の変更をします。
- 3 利用者および利用者代理人は事業者に対し、いつでも介護計画の内容を変更するよう申し出ることができます。この場合、事業者は、明らかに変更の必要がないときおよび利用者または利用代理人の不利益となる場合を除き、利用者の希望に沿うように介護計画の変更を行います。
- 4 事業者は、介護計画を作成し、また同計画を変更した場合は、その介護計画を利用者および利用者代理人に対し、内容を説明します。

第6条（サービスの内容および提供）

- 1 事業者は、利用者に対して、前条により作成される介護計画に基づき次の各号のサービスを提供します。
 - ①介護保険給付対象サービスとして、下記のサービス等を提供します。
 - ア.入浴、排泄、食事、着替え等の介護その他日常生活上の世話
 - イ.役所に対する手続き代行その他社会生活上の便宜の提供
 - ウ.専門的な知識・経験を要しない日常生活上での機能訓練
 - エ.相談、援助
 - ②介護保険給付対象外サービスとして、「重要事項説明書（4 料金）」のとおり提供します。
- 2 事業者は利用者に対し、利用開始後の介護計画が作成されるまでの間、利用者がその状態と有する能力に応じた日常生活を営むことができるよう適切な各種サービスを提供します。

第7条（身体拘束）

事業者は、身体拘束その他利用者の行動を制限しません。ただし、利用者または他の利用者等の生命または身体を保護するため緊急やむを得ない場合はこの限りではありません。しかし、その場合も速やかな解除に努めるとともに、理由を利用者本人に説明し、理由および一連の経過を利用者代理人に報告します。

第8条（医療上の必要への対応）

- 1 事業者は、利用者が病気または負傷等により検査や治療が必要となった場合、その他必要と認めた場合は、利用者の主治医または事業者の協力医療機関において必要な治療等が受けられるよう支援します。

- 2 事業者は、利用者に健康上の急変があった場合、消防署もしくは適切な医療機関と連絡をとり、救急治療あるいは緊急入院が受けられるようにします。
- 3 事業者は、サービス供給体制の確保並びに夜間における緊急時対応のために、「重要事項説明書（8 協力医療機関）」記載の協力医療機関と連携をとっています。

第9条（サービス提供の記録）

- 1 事業者は、利用者に対するサービス提供に際し作成した記録書類を、この契終了後2年間保管します。
- 2 利用者または利用者代理人は、事業者の営業時間内にその事業所にて、当該利用者に関する第1項のサービス提供記録を閲覧・謄写を求めることができます。ただし、事業者は謄写に要する実費を請求することができます。
- 3 利用者または利用者代理人は、事業者の営業時間内にその事務所にて、当該事業の事業計画及び財務書類の閲覧を求めることができます。

第10条（料金）

- 1 利用者または利用者代理人は事業者に対し、介護計画に基づき事業者が提供する介護保険給付サービス並びに介護保険給付外サービスについて、「重要事項説明書（4 料金）」のとおりの利用料等を支払います。
- 2 事業者は、利用者が事業者を支払うべき認知症対応型共同生活介護サービスに要した費用について、利用者が介護サービス費として保険者より支給を受ける額の限度において、利用者に代わって保険者より支払を受けます（以下、「法定代理受領サービス」といいます）。
- 3 事業者は、利用者または利用者代理人に対し、毎月10日までに、前月の利用料等の請求書に明細を付して送付します。
- 4 利用者は、事業者に対し、当月の利用料を、事業者の指定する方法により支払います。
- 5 事業者は、利用者または利用者代理人から利用料等の支払いを受けたときは、利用者または利用者代理人に対し、領収書を発行します。領収書には、事業者が提供したサービスごとに介護保険給付対象と対象外の区別、領収金額の内訳を記載します。

第11条（法定代理受領サービス以外のサービス提供証明書の交付）

事業者は、法定代理受領サービスに該当しない認知症対応型共同生活介護サービスを提供した場合において、利用者または利用者代理人から利用料の支払いを受けたときは、利用者が償還払いを受けることができるように利用者または利用者代理人に対してサービス提供証明書を交付します。サービス提供証明書には、提供した介護保険給付対象の

各種サービスの種類、内容、利用単位、費用等を記載します。

第12条（料金の変更）

- 1 事業者は利用者および利用者代理人に対して、1ヶ月前までに文書で通知することにより、料金の変更（介護報酬の変更や物価変動等による）を申し入れることができます。
- 2 利用者および利用者代理人が料金の変更を承諾する場合、新たな料金に基づく「重要事項説明書」を作成し、お互いに取り交わします。
- 3 利用者および利用者代理人は、料金の変更を承諾しない場合、事業者に対し、文書で通知することにより、この契約を解除することができます。

第13条（造作・模様替え等の制限）

- 1 利用者および利用者代理人は、居室に造作・模様替えをするときは、事業者に対して予め書面によりその内容を届け出て、事業者の承認を得なければなりません。また、その造作・模様替えに要した費用および契約終了時の現状回復費用は利用者および利用者代理人の負担とします。
- 2 利用者および利用者代理人は、事業者の承諾なく居室の錠を取り替えたり、付け加えたりすることはできません。
- 3 利用者および利用者代理人は、居室以外のグループホーム内の造作・模様替え等をしてはなりません。

第14条（契約の終了）

次に該当する場合、この契約は終了します。

- ①要介護認定において、利用者が自立または要支援1と認定された場合。
- ②利用者が死亡した場合。
- ③利用者および利用者代理人が第15条に基づき本契約の解除を通告し、予告期間が満了した日。
- ④事業者が第16条に基づき本契約の解除を通告し、予告期間を満了した日。
- ⑤利用者が病気の治療等その他のため長期にグループホームを離れることが決まり、かつその移転先の受け入れが可能となったとき。ただし、利用者が長期にグループホームを離れる場合でも、利用者または利用者代理人と事業者の協議の上、居室確保等に合意したときは本契約を継続することができます。
- ⑥利用者が介護保険施設へ入所する場合。

第15条（利用者の契約解除）

利用者および利用者代理人は事業者に対し、いつでも15日間の予告期間

においてこの契約を解除することができます。ただし、利用者の病状の急変、急な入院等やむを得ない事情がある場合は、直ちにこの契約を解除することができます。

第16条（事業者の契約解除）

事業者は利用者および利用者代理人に対し、次の各号の一に該当する場合は、適当な予告期間において、この契約を解除することができます。ただし、事業者は、解除通告をするにあたっては、第2号を除き利用者および利用者代理人に十分な説明の機会を設けるものとします。

- ① 正当な理由なく利用料その他支払うべき費用を3ヶ月以上滞納したとき。
- ② 伝染性疾患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おそれがあると医師が認め、かつ利用者の退去の必要があるとき。
- ③ 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おそれがあり、かつ利用者に対する通常の介護方法ではこれを防止することができないと事業者が判断したとき。
- ④ 利用者または利用者代理人が故意に法令その他本契約の条項に重大な違反をし、改善の見込みがないとき。

第17条（退去時の援助）

契約の解除あるいは終了により利用者がグループホームを退去するときは、居宅介護支援事業者または、その他の保健機関もしくは福祉サービス機関等と連携して、利用者および利用者代理人に対して、円滑な退去のために必要な援助を行います。

第18条（損害賠償）

- 1 事業者は、サービス提供に伴って、事業者の責めに帰すべき事由により利用者の生命・身体・財産に損害を及ぼした場合は、不可抗力による場合を除き、速やかに利用者に対してその損害を賠償します。但し、利用者重過失がある場合は、事業者は賠償責任を免除され、または賠償額を減額される事があります。
- 2 利用者の責めに帰すべき事由により、居室または備品につき通常の保守・管理の程度を越える補修が必要となった場合には、その費用は利用者および利用者代理人が負担します。

第19条（秘密保持）

- 1 事業者および事業者の従業員は、サービスを提供する上で知り得た利用者およびその家族、利用者代理人等に関する秘密、個人情報については、利用

者または第三者の生命、身体等に危険がある場合など正当な理由がある場合を除いて、契約中および契約終了後、第三者に漏らすことはありません。

2 あらかじめ文書により利用者および利用者代理人の同意を得た情報は、前項の規定にかかわらず、一定の条件下で情報を提供することができます。

第20条（相談・苦情対応）

事業者は、利用者および利用者代理人からの相談、苦情に対応する窓口「重要事項説明書（11 サービスについての苦情等）の定める」を設置し、迅速に対応します。

第21条（裁判管轄）

本契約に起因する紛争に関して訴訟の必要が生じたときは、利用者の住所地を管轄する裁判所を第一審管轄裁判所とすることを、利用者および利用者代理人、事業者は予め合意します。

第22条（この契約に定めのない事項）

この契約に定めのない事項および疑義がある場合は、介護保険法令その他の定めるところにより、利用者および利用者代理人、事業者が協議の上、誠意をもって処理するものとします。

以上の契約の証として本契約書を2通作成し、利用者および利用者代理人、事業者は記名押印の上、各自その1通を保管するものとします。

契約締結日 令和 年 月 日

利用開始日 令和 年 月 日

契約者氏名

利用者 (住所) _____

(氏名) _____ 印

利用者代理人 (住所) _____

(氏名) _____ 印

身元引受人 (住所) _____

(氏名) _____ 印

事業者 (所在地) 千葉県匝瑳市栢田8645
(名称) 社会福祉法人 希望会
グループホーム 希望の里
(代表者名) 理事長 石田 雅男 印