

短期入所生活介護サービス・介護予防短期入所生活介護サービス
ス
利用契約書

高山市千島町1257番地の2
社会福祉法人 清徳会
特別養護老人ホーム 南風園

重要事項説明書 (P. 2～ P. 10)

介護福祉施設サービス利用契約書 (P. 11～ P. 17)

重要事項説明書

介護福祉施設サービス提供にあたり、介護保険法に関する「岐阜県指定居宅サービス及び指定介護予防サービス等の事業の人員、設備及び運営等に関する基準を定める条例（平成24年12月26日条例第77号78号）」にもとづいて、当事業者がお伝えすべき事項は次のとおりです。

1. 事業者について

事業者の名称	清徳会
主たる事務所の所在地	岐阜県高山市新宮町 1322 番地の 1
法人種別	社会福祉法人
代表者の氏名	理事長 荒井信一
電話番号	0577-36-5565

2. 事業所について

(1) 名称・所在地

施設の名称	特別養護老人ホーム 南風園 当事業所は特別養護老人ホーム南風園に併設されています。
施設の所在地	岐阜県高山市千島町 1257 番地の 2
都道府県知事指定番号	2172700524
管理者の氏名	施設長 堅野尚一
開設年月日	平成 16 年 7 月 1 日
電話番号等	(電話) 0577-33-3730 (FAX) 0577-33-3751

(2) ご利用施設であわせて実施する事業

事業の種類		岐阜県知事の事業者指定		利用定数
		指定年月日	指定番号	
施設	介護老人福祉施設	平成 16 年 7 月 1 日	2172700524	100 名
居宅	通所介護・介護予防通所介護	平成 16 年 7 月 1 日	2172700532	35 名
	訪問介護・介護予防訪問介護	平成 16 年 7 月 1 日	2172700169	-

(3) 事業の目的

要介護状態又は要支援状態にある高齢者に対し、適正な短期入所生活介護サービスを提供することを目的とします。

(4) 運営の方針

利用者が可能な限りその居宅においてその有する能力に応じ、自立した日常生活を営むことが出来るよう支援する。又、社会的孤立感の解消及び心身機能の維持、家族の身体的、精神的負担

の軽減を図る。

(5) 事業所の概要及び設備

敷地	7,161.46 m ²	
建物	構造	鉄筋コンクリート造 3階建
	延床面積	6,246.10 m ²
	利用定員	120名(内、短期入所20名)

居室

居室の種類	室数	面積
トイレ有	16	14.40 m ²
	16	14.41 m ²
トイレ無	32	14.29 m ²
	36(20) ※	14.37 m ²

※ () は短期入所生活介護の部屋数

主な設備

設備の種類	数	特色
食堂(共同生活室)	12	各ユニット毎に設置
浴室(1階)	1	大浴場・車椅子浴・順送浴
(2階)	4	車椅子浴2・順送浴1・個浴1
(3階)	4	車椅子浴2・順送浴1・個浴1
医務室	1	
共同トイレ	11	

※ 当施設では、上記の居室及び設備を用意しておりますが、利用される居室については、利用者の心身の状況や居室の空き状況により決定をいたします。また、利用後施設運営上の都合により居室を変更する場合があります。

3. 職員

(1) 管理者

運営方針を遵守し、施設の従業者管理及び業務の管理を一元的に行います。

(2) 生活相談員

運営方針を遵守し、利用者や身元引受人への相談業務及び快適な介護サービスが提供できるよう支援します。

(3) 介護職員

運営方針を遵守し、介護プランに沿って適切な介護サービスを行います。

(4) 看護職員

運営方針を遵守し、常に利用者の心身の状況を把握し介護プランに沿って介護等のサービスを行います。

(5) 栄養士(管理栄養士)

運営方針を遵守し、利用者の嗜好を考え食事の相談に応じ、栄養状態を適切に把握し、調理師等と連携をとり食事等のサービスを提供します。

4. サービスの概要と利用料金

(1) 介護保険給付によるサービス（ケアプランにもとづき下記のサービスを実施します。）

サービスの種別	内容	自己負担額
排 泄	本人の状態に応じて介助します。	サービス利用料金の1割をご負担いただきます。
入浴・清拭	週2回行います。	
離 床	離床の介助をします。	
着 替 え	着替えの介助をします。	
整 容	身の回りの介助をします。	
シーツ交換	週1回行います。	
健 康 管 理	当施設の看護職員による健康チェックを行います。	
介 護 相 談	利用者とそのご家族からの相談に応じます。	
栄養管理・食事	利用者の状態に応じた適切な食事を提供します。	
送 迎	ご相談に応じ実施します。 但し、施設の都合により実施できない場合があるのでお問合せ下さい。	

(2) サービス利用料金

サービス利用料金の日額は下記の料金表のとおりです。利用者の自己負担額は表中の種別「自己負担合計」となります。

(日額：円)

	要介護度1	要介護度2	要介護度3	要介護度4	要介護度5
1. 利用者の要介護度別介護サービス利用料金	7,150	7,850	8,590	9,290	9,980
2. 看護体制加算	120				
3. サービス提供体制強化加算	120				
4. 夜勤職員配置加算	180				
5. うち介護保険から給付される金額	6,813	7,443	8,109	8,739	9,360
6. 介護サービス利用に係る自己負担額(1+2+3+4-5)	757	827	901	971	1,040
7. 食事に係る基準負担額	1,380				
8. 居住費	1,970				
9. 自己負担額合計(6+7+8)	4,107	4,177	4,251	4,321	4,390
10. その他 送迎(1回)	184(実施した場合に算定)				

※介護保険制度の改定に伴い料金の変更があります。(通常は3年ごと)

- ① 若年性認知症の方が利用された場合は1日120円を加算致します。
- ② 療養食を提供した場合には、1日につき23円を加算致します。
- ③ 処遇改善加算として介護サービス利用料金の2.5%を加算致します。

介護予防短期介護費

(日額：円)

種別	要支援1	要支援2
1. 利用者の要介護度別介護サービス利用料金	5,360	6,660
2. サービス提供体制強化加算	120	
3. うち、介護保険から給付される金額	4,932	6,102
4. 介護サービス利用に係る自己負担額(1+2-3)	548	678
5. 食事に係る基準負担額	1,380	
6. 居住費	1,970	
7. 自己負担額合計(4+5+6)	3,898	4,028
8. その他 送迎(1回)	184(実施した場合に算定)	

※介護保険制度の改定に伴い料金の変更があります。(通常は3年ごと)

- ① 若年性認知症の方が利用された場合は1日120円を加算致します。
- ② 療養食を提供した場合には、1日につき23円を加算致します。
- ③ 処遇改善加算として介護サービス利用料金の2.5%を加算致します。

(3) 介護保険給付外サービスについて

サービスの種別	内容	自己負担額
食 事	食事時間 朝食 7:45~8:30 昼食 11:45~12:30 夕食 17:30~18:30 食事場所 出来る限り離床を促し食堂で摂取します。なお、食べられない物やアレルギーがある方は事前にご相談下さい。また、医師の指示による特別食もご用意できます。	基準負担額 1日1,380円 ただし、所得に応じ負担上限額が適用されますので「(4)所得段階に応じた負担上限額」を参照して下さい。
居 住	滞在費として居住等に要した費用	多床室1日1,970円 ただし、所得に応じ負担上限額が適用されますので「(4)所得段階に応じた負担上限額」を参

		照して下さい。
理髪・美容	個人で依頼していただきます。	実費負担となります。
喫茶・売店	喫茶・自販機コーナーを用意しております。	実費負担となります。
日常生活費	原則、日用品は施設で支給いたしますが、個人の嗜好品の購入は、ご本人もしくはご家族とします。	当施設で購入した場合は実費負担となります。

※ 経済状況等の変化、その他やむを得ない事由により料金の変更をさせていただく場合があります。

(4) 所得段階に応じた負担上限額

対象者		居住費	食費
本人および世帯全員が市民税非課税	利用者負担第2段階以外の方(第3段階)	1,310円	650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(第2段階)	820円	390円
	老齢福祉年金受給者(第1段階)	820円	300円
生活保護受給者(第1段階)			

※ 所得に応じ、食費及び居住費の負担限度額を保険者が決定します。なお税制改正等により金額が変更される場合があります。

(5) 高額介護サービス費の払い戻し制度について

月額37,200円(但し、利用者負担第3段階は24,600円、利用者負担第2段階及び、老齢福祉年金受給者等は15,000円)を超えた部分は、高額介護サービス費として払い戻す制度があります。市町村の窓口へお尋ね下さい。

(6) 利用料金の支払方法について

前月(1日から月末まで)のご利用に対する利用料金請求書を翌月15日までに送付します。

お支払いは、毎月27日(休日に当たる場合は翌日)に指定の口座から自動引き落としとさせていただきます。この場合、領収書は翌月の請求書送付時に同封してお送りい

たします。自動引き落としの契約ができない場合は、同封の振り込み用紙にて請求書が送付された当月の月末までに金融機関からお振り込みください。この場合は、金融機関が発行する領収書で当法人の領収に代えさせていただきます。

指定振り込み金融機関及び口座番号

高山信用金庫 日枝支店（ひえしてん） 普通預金 No. 0234969

名 儀

社会福祉法人 清徳会 特別養護老人ホーム 南風園
理事長 荒井 信 一

(7) その他

当事業所では「社会福祉法人等利用者負担軽減対象確認証」を提示した利用者の利用料（1割自己負担、食費、居住費）に関して、確認証に記載されている減免割合で減額を実施します。

5. 営業日及ご利用の予約

営業日	年中無休
ご予約の方法	ご利用の予約は、ご利用を希望される月の前月1日より受け付けております。

6. キャンセル料

キャンセル日	キャンセル料
利用期間中	実費相当額
利用開始当日	1,000円
利用開始5日前から前日まで	無料

7. 苦情等の申立て窓口

当施設のサービスについて、不明な点や疑問、苦情については、下記のご利用相談窓口担当者が対応します。また、ご意見箱や当事業所で設置する第三者委員会での受け付けも致しておりますのでご利用下さい。責任をもって調査、改善をいたします。

(利用相談担当者)

相談担当者	連絡先
苦情解決責任者 施設長	0577-33-3730
窓口担当者 生活相談員	0577-33-3730

(第三者委員)

第三者委員氏名	連絡先
田中 正躬	0577-32-6643

中丸 輝彦	0577-33-5983
-------	--------------

※ 第三者委員とは、苦情解決に社会性や客観性を確保し、利用者の立場や特性に配慮した適切な対応を推進するため外部の有識者に委嘱した組織です。

8. 緊急時の対応方法

利用者の主治医又は事業者の協力医療機関への連絡を行い、医師の指示に従います。 また緊急連絡先に連絡いたします。	
協力医療機関名	JA 岐阜厚生連 久美愛厚生病院
	総合病院高山赤十字病院

利用者の主治医	氏名	
	所属医療機関の名称	
	所在地	
	電話番号	
緊急連絡先	氏名	
	住所	
	電話番号	
	昼間の連絡先	
	夜間の連絡先	

9. 非常災害時の対策

災害時の対応	別に定める「特別養護老人ホーム南風園 防災計画」にもとづいて対応を行います。
近隣との協力関係	千島町内会と近隣防災協定を締結し、非常時の相互の応援を約束しています。
平常時の訓練	別に定める「特別養護老人ホーム南風園 防災計画」にもとづいて夜間及び昼間を想定した避難訓練を利用者の方も参加して実施します。
防災設備	<ul style="list-style-type: none"> ・スプリンクラー ・自動火災報知器 ・誘導灯 ・ガス漏れ報知器 ・排煙窓・防煙壁 ・屋内消火栓 ・非常通報装置 ・漏電火災報知器 ・非常用電源 ・カーテン・布団等は、防災性能のある物を使用しております。
消防計画等	毎年高山消防署へ提出 防火・防災管理者 施設長

10. 事故発生時の対応

事業所内において、予期せぬ事故が発生した時は、次のとおり迅速かつ適切な対応により円滑かつ円満な解決に努めます。

(1) 利用者及びご家族への対応

ア. 最善の処置

介護事故が発生した場合、先ず利用者に対して可能な限りの緊急措置を行うとともに、看護職員とともに最善の処置を行います。

イ. 管理者への報告

速やかに管理者に報告するとともに、状況に応じて主治医の指示で協力医療機関へ移送します。

ウ. 利用者及び身元引受人等への説明

できるだけ速やかに利用者やご家族に誠意をもって説明し、申し出についても誠実に対応します。

エ. 事故記録と報告

速やかに事故報告書を作成し再発防止対策に努めます。

(2) 行政機関等への報告

重大な介護事故や死亡事故などが発生した場合は、速やかに関係機関へ報告します。

11. 感染症対策体制について

施設において感染症又は食中毒が発生した場合は、それがまん延しないように、次に掲げる措置を講じます。

(1) 事業所内における感染症又は食中毒の予防及びまん延の防止のため、「感染症予防対策委員会」を3か月に1回程度必要に応じて適宜に開催するとともに、その結果について全職員に周知徹底を図ります。

(2) 事業所における感染症又は食中毒の予防及びまん延の防止のためのマニュアルを整備し、感染症対策についての研修を実施します。

12. 個人情報の保護について

当事業所では、個人情報保護に積極的に取り組み、よりよいサービスの提供等本来の利用目的の範囲を超えて利用はいたしません。なお、この場合の個人情報とは氏名・住所等の特定の個人を選別できる情報をいいます。

13. 短期入所生活介護計画及び介護予防短期入所生活介護計画

当事業所では、あなたの心身の状況やご希望、環境を踏まえて目標、目標を達成するための具体的なサービス内容を記載した短期入所生活介護計画を作成します。

なお、居宅サービス計画が作成されている場合は、それに沿って作成し、計画を変更した場合には、ご利用者に対して書面を交付し、その内容の確認をするものとします。

14. 契約の終了について

契約期間中は、以下のような事由がない限り継続してサービスを利用することができますが、仮にこのような事項に該当するに至った場合には、当事業所との契約は終了します。

(1) 要介護認定により心身の状況が自立と判定された場合。

(2) 利用者から契約解除の申し出があった場合。

(3) 事業者から契約解除の申し出を行った場合。

(4) 利用者によるサービス利用料金の支払いが3ヶ月以上遅延し、その支払を督促したにもかかわらず10日以内に支払われない場合。

- (5) 事業者が解散した場合、破産した場合又は止むを得ない事由により当施設を閉鎖した場合。
- (6) 施設の滅失や重大な毀損により、利用者に対するサービスの提供が不可能になった場合。
- (7) 当事業所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。

15. 当事業所利用にあたっての留意事項

来訪・面会	面会時間 8:30～20:00 来訪者は面会時間を厳守し、必ずその都度面会受付票に記載し届け出てください。来訪者が宿泊される場合には事前の許可が必要です。
外出・外泊	外出・外泊の際には所定の届出書が必要です。
居室・設備・器具の利用	事業所内の居室や設備・器具は、本来の用法に従って利用して下さい。これに反した利用により破損等が生じた場合、弁償していただくことがあります。
喫煙・飲酒	敷地内全面禁煙。
迷惑行為等	他のご利用者の迷惑になる行為はご遠慮願います。
所持品の管理	自己管理を原則とします。なお、貴重品についてはご相談下さい。

短期入所生活介護サービス及び介護予防短期入所生活介護サービス利用契約書

甲（利用者）_____

乙（事業者）社会福祉法人 清徳会
_____（事業所）特別養護老人ホーム 南風園

利用者（以下「甲」という。）は、短期入所生活介護サービス及び介護予防短期入所生活介護サービス事業所、特別養護老人ホーム南風園（以下「乙」といいます。）のサービスを利用するにあたり、次のとおり「短期入所生活介護サービス及び介護予防短期入所生活介護サービス利用契約書」を締結します。

記

（契約の目的）

- 第1条 本契約は、介護保険法関係諸法令の定めるところ及びこの契約書に従い、乙が甲に対し、甲が可能な限り居宅においてその能力に応じ、自立した日常生活を営むことができるよう短期入所生活介護サービス及び介護予防短期入所生活介護サービスを提供することを目的とします。
- 2 乙は、サービス提供にあたっては、甲の要介護状態区分等に従い、甲に対しサービスを提供します。
- 3 甲は、乙からサービスの提供を受けたときは、乙に対し、「重要事項説明書」の記載に従い利用料自己負担分を支払います。

（契約期間）

- 第2条 本契約の有効期間は、要介護認定有効期間満了日までとします。
- 但し、契約期間満了日以前に要介護状態区分の変更の認定を受け、要介護認定有効期間の満了日が更新された場合には、変更後の要介護認定期間満了日までとします。
- 2 上記契約期間満了日の2日以上前に甲から更新拒絶の申出がない場合、乙は甲に対し、契約更新の意思があるものとし、本契約と同一内容で自動的に更新するものとし

ます。

- 3 甲から更新拒絶の意思が表示された場合には、乙は他の事業者の情報を提供するなど、必要な措置をとります。

(乙が提供できるサービスの内容)

第3条 乙は甲に対して、甲が一時的に居宅において日常生活を営むのが困難な場合に、乙が甲に交付した重要事項説明書記載の事業所においてサービスを提供します。なお、サービス内容については次のとおりです。

- (1) 食事、排泄、入浴、着替え等の介助その他日常生活上の援助
- (2) 健康管理
- (3) 介護相談
- (4) 送迎(身体的事情から送迎が必要な場合)

- 2 乙は、介護保険給付外サービスとして、食事及び居室を提供します。

(サービスの基本方針)

第4条 乙は、居宅介護支援事業者が開催するサービス担当者会議を通じて、甲の心身、置かれている環境、他の保健医療サービス又は福祉サービスの利用状況を把握するように努めます。

- 2 乙は、甲の要介護状態の軽減若しくは悪化の防止又は、要介護状態となることの予防に資するよう、サービスの目標を設定し、第6条に規定する介護計画に基づき、計画的にサービスを行います。
- 3 乙は、提供するサービスの質の評価を行い、常にその改善を図るよう努力するとともに介護技術の進歩に対応して適切な介護技術をもってサービスの提供を行います。
- 4 乙は、甲の被保険者証に認定審査会の意見が付されているときは、それに配慮してサービスの提供を行います。
- 5 乙は懇切丁寧を旨としてサービスを提供するように努め、本条のサービス提供にあたって甲及び甲の家族から説明を求められたときは、提供方法についてわかりやすく説明します。
- 6 身体拘束その他の行動制限
 - (1) 乙は、甲又は他の利用者等の生命又は身体を保護するため緊急止むを得ない場合を除き甲の身体を拘束し或いは、その他甲の行動を制限することはありません。
 - (2) 乙が甲に対し身体拘束、隔離、薬剤投与その他の方法により甲の行動を制限する場合は甲に対し事前に行動制限の根拠、内容、見込まれる期間について十分説明します。又この場合は、事前又は事後速やかに、甲の後見人または甲の家族の対し、甲に対する行動制限の根拠、内容、見込まれる期間について十分説明し同意を得ます。

(3) 乙が甲に対し身体拘束、隔離、薬剤投与その他の方法により甲の行動を制限した場合には、第5条のサービス記録に次の事項を記載します。

イ. 甲に対する行動制限の根拠、内容、見込まれる期間及び実施された期間。

ロ. 前項に基づく乙の甲に対する説明の時期、内容、その際のやりとりの概要。

(サービス記録)

第5条 乙は、甲に対するサービスの提供に関する記録を整備し、その完成の日から5年間保存します。

2 甲及び甲の家族は、乙に対しいつでも、前項の記録の閲覧・コピーを求めることができます。なおコピーの場合乙は、実費相当額を請求することができます。

(短期入所生活介護サービス計画及び介護予防短期入所生活介護サービス計画)

第6条 乙が提供するサービスのうち、甲が利用するサービスの具体的な内容は、サービス利用申込の都度、甲と乙との合意により決めるものとします。

2 甲が乙の提供するサービスを受けようとする場合には、甲は利用を希望する月の前月1日より、乙に対して利用する期間を明示して申し込むものとします。これに対して乙は、居室が確保できないなど施設運営に著しい支障をきたさない限り、甲の利用を断ることはできません。

3 乙は前項後段において甲の利用を断る場合にあっては、甲の利用する居宅介護支援事業者への連絡、その他適当な短期入所生活介護事業者の紹介等必要な措置を講じます。

4 甲は、乙の施設を利用するにあたって、重要事項説明書記載の留意事項及び別に乙が定める施設管理規程に従います。

(短期入所生活介護計画及び介護予防短期入所生活介護計画の作成・変更)

第7条 乙は、甲の心身の状況や希望及びその置かれている環境を踏まえて、速やかに短期入所生活介護計画若しくは介護予防短期入所生活介護計画を作成します。

2 計画には、短期入所介護の目標や目標達成のための具体的なサービス内容を記載します。

3 介護計画は、居宅サービス計画（以下「ケアプラン」といいます。）が作成されている場合は、その内容に沿って作成します。

4 乙は、介護計画作成後も、当該計画の実施状況を把握し、甲の希望にも配慮し必要に応じて当該介護計画の変更を行います。又、ケアプランに変更があった場合も同様とします。

5 甲は乙に対し、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、乙は明らかに変更の必要がないとき又は、変更が第1条の趣旨に反する場

合を除き、甲の希望に添うように計画を変更します。

6 乙は、介護計画を作成又は変更したときは、甲及び甲の家族に対しその内容を書面にて説明し、同意を得るものとします。

(ケアプランの変更の援助)

第8条 乙は、ケアプランが作成されている場合で、甲がケアプランの変更を希望するときは、速やかに居宅介護支援事業者に連絡するなど必要な援助を行います。

(居室の利用)

第9条 乙が甲に提供する居室の定員は1名です。ただし、サービス利用申込の都度、甲と乙との合意により変更できるものとします。

2 入所後、甲から居室の変更の申出があった場合で、乙がその申出を相当と認めたとき又は、乙が施設運営上特に必要と認めたときには居室の変更を行います。

(健康管理)

第10条 乙は、常に甲の健康状態に留意するとともに、適宜看護職員による健康チェックを実施します。

(相談及び援助)

第11条 乙は、常に甲の心身の状況、その置かれている環境等を的確に把握し、甲及び甲の家族に対して心配事や悩みについての相談及び援助に努めます。

(利用料等)

第12条 甲は要介護度に応じて第3条に定める各種サービスを受け、「重要事項説明書」に定める所定の料金体系に基づき、甲が負担すべき額を乙に支払うものとします。

2 前項に定めるサービス利用料金は、1か月ごとに計算し、甲はこれを翌月末日までに指定した方法で支払うものとします。

(利用料金の変更)

第13条 前条に定めるサービス利用料金について、介護保険制度の改定、経済状況の著しい変化、その他諸般の事情によりやむを得ない事由がある場合、乙は甲に対して変更内容を事前に説明をしたうえで、当該サービス利用料金を相当な額に変更することができます。

2 甲は、前項の変更不同意できない場合には、本契約を解除することができます。

3 甲が第1項に基づき契約内容を変更する場合は、契約内容の詳細をあらわした「重要事項説明書」で乙が甲に対し説明し、同意を受け署名捺印を得ることを以って契約の更新と

します。

(契約に定めのない事項)

第 14 条 この契約に定めのない事項について疑義が発生したときは、介護保険法その他諸法令の定めるところを尊重し、甲及び甲の家族との間で協議のうえ誠意をもって解決するものとします。

平成 年 月 日

私は、指定介護福祉施設サービスの提供に際し、利用者及び身元引受人に「岐阜県指定居宅サービス及び指定介護予防サービス等の事業の人員、設備及び運営等に関する基準を定める条例（平成24年12月26日条例第77号78号）」に定める重要事項の説明を行いました。

指定介護老人福祉施設 特別養護老人ホーム南風園

説明者職氏名 _____ ⑩

1. 私（利用者及び身元引受人）は、本書面に基づいて介護老人福祉施設南風園の上記職員から重要事項の説明を受け、理解したうえでサービスの提供開始に同意し、本契約を申し込みます。
2. 契約書第12条第2項に定める規定について、会議等で必要な場合に個人情報（家族を含む）を用いることにつき予め同意します。

利用者（「甲」） 住 所 _____

氏 名 _____ ⑩

署名代行者 私は、利用者の意思を確認したうえ次の理由により署名を代行しました。

- （1. 寝たきり 2. 認知症 3. 手の障害 4. その他 _____）

住 所 _____

氏 名 _____ ㊟

身元引受人 私は、本契約及び重要事項につき説明を受け身元引受人の責任について理解しました。(署名代行者と同じの場合は氏名のみ記入し、その他が上記と同じであれば「同上」と記入)

住 所 _____

氏 名 _____ ㊟

当事業者（「乙」）は甲の申込みを受け、本契約に定める義務を誠実に履行します。

事 業 者（「乙」）

所 在 地 岐阜県高山市新宮町1322番地の1

名 称 社会福祉法人 清 徳 会

理 事 長 荒 井 信 一 ㊟

事 業 所 特別養護老人ホーム 南 風 園

施 設 長 堅 野 尚 一 ㊟

本契約を証するため甲・乙は署名押印のうえ本契約書を2通作成し各1通保有します。