

老人保健施設ひらのの入所契約書

利用者_____（以下「甲」という。）と事業者 特定医療法人誠仁会（以下（以下「乙」という。）とは、乙が運営する介護老人保健施設 老人保健施設ひらの（以下「本施設」という。）の施設サービス利用に関して次のとおり契約を結びます。

（目的）

第1条 乙は、介護保険法等の関係法令及びこの契約書に従い、本施設において、甲がその有する能力に応じて可能な限り自立した日常生活を営むことができるようにするとともに、甲の居宅における生活への復帰を目的として施設サービスを提供します。

2 乙は、施設サービス提供にあたっては、甲の要介護状態区分及び甲の被保険者証に記載された認定審査会意見に従います。

（契約期間）

第2条 この契約書の契約期間は、令和____年____月____日からとします。

2 利用者は、前項に定める事項の他、本契約書および別紙「重要事項説明書」の改定が行なわれない限り、初回利用時の同意書提出をもって、繰り返し当施設を利用することができるものとします。

（運営規程の概要）

第3条 乙の運営規程の概要（事業の目的、職員の体制、サービスの内容等）、従業者の勤務の体制等は、別紙重要事項説明書に記載したとおりです。

（施設サービス計画の作成・変更）

第4条 乙は、本施設の介護支援専門員に、甲のための施設サービス計画を作成する業務を担当させ、本条項に定める職務を誠意を持って遂行するよう責任を持って指導します。

2 担当介護支援専門員は、甲の心身の状況及びその有する能力、置かれている環境等の評価に基づき、甲が人間的で自立した日常生活を営むことができるよう、本施設の他の従業者と協議の上、施設サービス計画案を作成し、これを甲及びその後見人、家族又は身元引受人に対し説明し、その同意を得るものとします。

3 施設サービス計画には、本施設で提供する施設サービスの目標、その達成時期、施設サービスの内容、施設サービスを提供するうえで留意すべき事項等を記載します。

4 乙は、次のいずれかに該当する場合には、第1条に規定する施設サービスの目的に従い、施設サービス計画の変更を行います。

一、甲の心身の状況等の変化により、当該施設サービス計画を変更する必要がある場合

二、甲が施設サービス計画の変更を希望する場合

5 乙は、前項に定める施設サービス計画の変更を行う際には、甲及びその後見人、家族又は身元引受人に対し説明し、その同意を得るものとします。

（施設サービスの内容及びその提供）

第5条 乙は、前条により作成された施設サービス計画に基づき、甲に対し施設サービスを提供します。各種施設サービスの内容は、別紙重要事項説明書に記載したとおりです。

老人保健施設 ひらの

2 乙は、甲に対し、前条により甲のための施設サービス計画が作成されるまでの間は、甲がその有する能力に応じて可能な限り自立した日常生活を営むことができるよう配慮し、適切な介護サービスを提供します。

3 乙は、甲の施設サービスの提供に関する記録を整備し、その完結の日から2年間保存しなければなりません。

4 甲及びその後見人(後見人がいない場合は、甲の家族又は身元引受人)は、必要がある場合は、前項の記録の閲覧及び自費による謄写を求めることができます。ただし、この閲覧及び謄写は、乙の業務に支障のない時間に行うこととします。

(身体的拘束その他の行動制限)

第6条 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やむを得ない場合を除き、甲に対し隔離、身体的拘束、薬剤投与その他の方法により甲の行動を制限しません。

2 乙が甲に対し隔離、身体的拘束、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。

また、この場合乙は、事前又は事後速やかに、甲の後見人又は甲の家族(甲に後見人がなく、かつ身寄りがない場合には身元引受人)に対し、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ます。

3 乙が甲に対し隔離、身体的拘束、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、前条第3項の施設サービスの提供に関する書類に次の事項を記載します。

- 一 甲に対する行動制限を決定した者の氏名、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
- 二 前項に基づく甲に対する説明の時期及び内容、その際のやりとりの概要
- 三 前項に基づく甲の後見人又は甲の家族(甲に後見人がなく、かつ身寄りがない場合には身元引受人)に対する説明の時期及び内容、その際のやりとりの概要

(協力義務)

第7条 甲は、乙が甲のため施設サービスを提供するにあたり、可能な限り乙に協力しなければなりません。

(苦情対応)

第8条 乙は、苦情対応の責任者及びその連絡先を明らかにし、乙が提供した施設サービスについて甲、甲の後見人、甲の家族又は甲の身元引受人から苦情の申立てがある場合は、迅速かつ誠実に必要な対応を行います。

2 乙は、甲、甲の後見人、家族又は身元引受人が苦情申し立て等を行ったことを理由として何ら不利益な取扱いをすることはありません。

(医療体制)

第9条 乙は、配置の医師及び看護職員に常に甲の病状、心身の状況等を把握させ、甲及びその家族に適切な指導を行うとともに必要な医療を行います。

2 乙は、甲に病状の急変が生じた場合その他必要な場合は、速やかに別紙重要事項説明書に記載する協力医療機関に連絡を取るなど必要な対応を講じます。

老人保健施設 ひらの

(費用)

第10条 乙が提供する施設サービスの要介護状態区分毎の利用料及びその他の費用は、別紙重要事項説明書に記載したとおりです。

2 甲は、サービスの対価として、前項の費用の額をもとに月ごとに算定された利用者負担金を乙に支払います。

3 乙は、提供する施設サービスのうち、介護保険の適用を受けないものがある場合には、特にそのサービスの内容及び利用料金を説明し、甲の同意を得ます。

4 乙は、別紙重要事項説明書に定める介護保険給付によるサービスの自己負担額について、介護給付費体系の変更があった場合、乙は当該サービス料金を変更することができるものとする。

5 乙は、前項に定める料金の変更を行う場合には、変更を行う日の1ヵ月前までに新たな料金に基づく説明を行います。

(秘密保持)

第11条 乙及びその従業員は、正当な理由がない限り、その業務上知り得た甲及びその後見人、家族又は身元引受人の秘密を漏らしません。

2 乙は、居宅介護支援事業者等必要な機関に対し、甲及びその後見人、家族又は身元引受人に関する情報を提供する必要がある場合には、甲及び、家族又は身元引受人の情報等を契約の期間中用いることに同意します。

(甲の解除権)

第12条 甲は、3日間以上の予告期間をもって、いつでもこの契約を解除することができます。

(乙の解除権)

第13条 乙は、甲が次の各号に該当する場合は、この契約に基づく入所利用を解除・終了することが出来ます。

一 甲が正当な理由なく利用料その他自己の支払うべき費用を2ヵ月以上滞納したとき。

二 甲の行動が、他の利用者の生命又は健康に重大な影響を及ぼすおそれがあり、乙において十分な介護を尽くしてもこれを防止できないとき。

三 甲が重大な自傷行為を繰り返すなど、自殺をする危険性が極めて高く、乙において十分な介護を尽くしてもこれを防止できないとき。

四 甲が故意に法令違反その他重大な秩序破壊行為をなし、事業者又はサービス従事者の生命・身体・財物・信用等を傷つけ、改善の見込みがないとき。

五 天災、災害、施設・設備の故障その他やむを得ない理由により、当施設を利用させることが出来ない場合。

六 甲が要介護認定において非該当又は要支援となったとき。

七 甲について、病院又は診療所に入院する必要性が生じ、その病院又は診療所において甲を受け入れる態勢が整ったとき。

八 甲において、介護保健施設サービス提供の必要性がなくなったとき。

①本施設において定期的に実施される入所継続検討会議において、退所して居宅において生活ができると判断された場合。

②居宅での生活が困難な場合であって終身施設への入所が決定した場合。

九 甲が死亡したとき。

老人保健施設 ひらの

(契約終了後の退所と清算)

第14条 甲は、この契約終了後、ただちに本施設を退所します。

2 契約期間中に契約が終了した場合、サービスの未給付分について乙がすでに受領している利用料があるときは、乙は甲に対し相当額を返還します。

3 この契約の終了により甲が本施設を退所することになったときは、乙はあらかじめ甲の受入先が先が決まっている場合を除き、居宅介護支援事業者、保健機関、医療機関、福祉サービス機関等と連携し、甲の円滑な退所のために必要な援助を行います。

(事故発生時の対応及び損害賠償)

第15条 乙は、施設サービスの提供にあたって、事故が発生した場合には、速やかに甲の後見人及び家族又は身元引受人に連絡をするとともに、必要な措置を講じます。

2 前項において、事故により甲に損害が発生した場合は、乙は速やかに甲の損害を賠償します。ただし、乙に故意・過失がない場合にはこの限りではありません。

3 前項の場合において、当該事故発生につき甲に重過失がある場合は、損害賠償の額を減額することができます。

(利用者代理人)

第16条 甲は、代理人を選任してこの契約を締結させることができ、又、契約に定める権利の行使と義務の履行を代理して行わせることができます。

2 甲の代理人選任に際して必要がある場合は、乙は成年後見制度や地域福祉権利擁護事業の内容を説明するものとします。

(身元引受人)

第17条 乙は甲に対し、身元引受人を求めることがあります。ただし甲に身元引受人を立てることができない相当の理由が認められる場合は、この限りではありません。

2 身元引受人は次の責任を負います。

- 一 甲が他の医療機関に入院する場合、入院手続きが円滑に進行するように協力すること。
- 二 契約終了の場合、乙と連携して甲の状態に見合った適切な受入先の確保に努めること。
- 三 甲が死亡した場合、遺体及び遺留金品の引受けその他必要な措置をとること。

(連帯保証人)

第18条 甲は乙が要請したときは、直ちにこの契約による債務を保証するため、乙の承認による連帯保証人を立てもしくはこれを追加します。

2 連帯保証人は甲及び他の保証人を連帯してこの契約による債務の完全な履行を保証します。

3 連帯保証人に課せられる極度額は60万円以下とする。以上の金額については甲と乙とで協議を行い、債務の履行に努めるものとする。

(協議事項)

第19条 この契約に定めのない事項については、介護保険法等の関係法令に従い、甲乙の協議により定めます。

《別紙1》

重要事項説明書(入所)

<令和7年 8月 1日現在>

1 事業者の概要

事業者の名称	特定医療法人 誠仁会
住 所	〒674-0051 兵庫県明石市大久保町大窪2095-1
法人種別	医療法人
代表者名	理事長 吉岡 巖
電話番号	(078)935-2563

2 ご利用施設

施設の名称	老人保健施設 ひらの
施設の所在地	〒651-2264 兵庫県神戸市西区平野町大畑6番1
都道府県知事許可番号	2 8 5 5 2 8 0 0 5 9
施設長の氏名	藤 田 俊 哉
電話番号	(078)963-2270
F A X 番 号	(078)963-2272

3 施設の目的及び運営方針

(1)施設の目的

- 当施設は、看護、介護、医学的管理の下での介護や機能訓練、その他必要な医療と日常生活上のお世話などの介護保険サービスを提供することで、利用者の能力に応じた日常生活を営むことができるようにし、1日でも早く家庭での生活に戻ることが出来るように支援すること、また、利用者の方が居宅での生活を1日でも長く継続できるよう、短期入所療養介護や通所リハビリテーションといったサービスを提供し、在宅ケアを支援することを目的とした施設です。

(2)運営方針

生き生きとした幸せな生活を願う気持ちを大切に、お互いの信頼のもと共に生きることこそが「援助」と捉え、誰もの語らいがあふれる生きがいのもてる施設を目指します。

4 施設の概要

(1)構造等

敷 地		4065.5㎡
建 物	構造	鉄筋コンクリート造
	述べ床面積	3369.2㎡
	利用定員	100名

(2)療養室

療養室の種類	室 数	面積	一人あたりの面積
一人部屋	9	112.42 ㎡	12.49 ㎡
三人部屋	1	24.31 ㎡	8.1 ㎡
四人部屋	22	766.01 ㎡	8.7 ㎡

老人保健施設 ひらの

(3) 主な設備

設 備	室 数	面積	備 考
診察室	1	11.37 m ²	
食 堂	2	264.65 m ²	
機能訓練室	1	147.59 m ²	ホットパック、マイクロ波治療器、平行棒、姿勢矯正用鏡、起立訓練ベッド、メドマー、上肢交互滑車運動器
浴 室	1	59.94 m ²	特別浴槽、リフト浴槽有
	1	30.98 m ²	
談 話 室	2	41.88 m ²	
レクリエーション・ルーム	2	41.88 m ²	談話室と共用
サービスステーション	2階	30.68 m ²	
	3階	26.44 m ²	
その他：洗面所38ヶ所、便所40ヶ所			

5 施設の職員体制

従業者の職種	人数 (人)	区 分				基準とする 常勤換算後の人 数(人)
		常勤(人)		非常勤(人)		
		専従	兼務	専 従	兼務	
施 設 長	1	0	1	0	0	1
医 師	2	0	1	0	1	1.1
副 施 設 長	1	0	1	0	0	1
薬剤師	1	0	0	1	0	0.7
看護職員	13	11	0	2	0	12.6
介護職員	33	30	0	3	0	32
支援相談員	3	0	3	0	0	3
理学療法士	3	3	0	0	0	3
作業療法士	2	2	0	0	0	2
栄 養 士	1	1	0	0	0	1
介護支援専門員	3	0	3	0	0	3
調理員、事務員等 その他の従業者	4	2	0	2	0	3

6 職員の勤務体制

従 業 者 の 職 種	勤務体制	休暇
施 設 長 (医 師)	日勤 8:45～17:15	土日祝日
副 施 設 長	日勤 8:45～17:15	土日祝日
薬 剤 師	日勤 9:30～13:00	土日祝日
看 護 職 員	日勤 8:45～17:15 夜勤 16:45～翌9:15	交代
介 護 職 員	早出 7:30～16:00 日勤 8:45～17:15 遅出 10:30～19:00 夜勤 16:45～翌9:15	交代

老人保健施設 ひらの

支 援 相 談 員	日勤 8:45～17:15	土交代、日祝日
事 務 員	日勤 8:45～17:15	
理 学 療 法 士	日勤 8:45～17:15	土日祝日
作 業 療 法 士	日勤 8:45～17:15	土日祝日
栄 養 士	日勤 8:45～17:15	土日祝日
介 護 支 援 専 門 員	日勤 8:45～17:15	土交代、日祝日

7 施設サービスの概要と費用

【多床室に入所された場合】

《利用料》 ※1割負担の場合 ※2割負担の場合 ※3割負担の場合

要介護度1	919 円／日	1,838 円／日	2,757 円／日
要介護度2	999 円／日	1,998 円／日	2,997 円／日
要介護度3	1,069 円／日	2,138 円／日	3,207 円／日
要介護度4	1,130 円／日	2,260 円／日	3,390 円／日
要介護度5	1,186 円／日	2,372 円／日	3,558 円／日

《居住費》

第1段階利用者	0円 /日
第2段階利用者	430円 /日
第3段階①利用者	430円 /日
第3段階②利用者	430円 /日
第4段階利用者	560円 /日

【従来型個室に入所された場合】

《利用料》 ※1割負担の場合 ※2割負担の場合 ※3割負担の場合

要介護度1	831 円／日	1,662 円／日	2,493 円／日
要介護度2	910 円／日	1,820 円／日	2,730 円／日
要介護度3	979 円／日	1,958 円／日	2,937 円／日
要介護度4	1,039 円／日	2,078 円／日	3,117 円／日
要介護度5	1,097 円／日	2,194 円／日	3,291 円／日

《居住費》

第1段階利用者	550円 /日
第2段階利用者	550円 /日
第3段階①利用者	1, 370円 /日
第3段階②利用者	1, 370円 /日
第4段階利用者	1, 728円 /日

【食事料金】

第1段階利用者	300円 /日
第2段階利用者	390円 /日
第3段階①利用者	650円 /日
第3段階②利用者	1, 360円 /日
第4段階利用者	2, 000円 /日

《加算》

- ※サービス提供体制強化加算:24円/日(介護福祉士の配置80%以上の場合)
- ※看護・介護職員の夜勤職員配置加算:26円/日
- ※入所後30日間:32円/日
- ※安全対策体制加算:22円/入所時
- ※外泊時は上記基本利用料の代わりに382円/日(1ヶ月に6日まで)
- ※認知症ケア加算:81円/日(3階入所者)
- ※短期集中リハビリテーション加算:272円/日(入所日から3ヶ月)
- ※認知症短期集中リハビリテーション加算:127円/日(入所日から3ヶ月)
- ※在宅復帰・在宅療養支援機能加算(Ⅱ):54円/日 (※この加算は、月によって算定、未算定の可能性あり)
- ※経口維持加算:422円/月
- ※療養食加算:7円/食
- ※協力医療機関連携加算:53円/月
- ※所定疾患施設療養費(Ⅰ):248円/日(月7日まで)
- ※入所前後訪問指導加算(Ⅰ):475円/回
- ※退所時情報提供加算:527円/回
- ※退所時情報提供加算(Ⅱ):264円/回
- ※退所時栄養情報連携加算:74円/回
- ※高齢者施設等感染対策向上加算(Ⅱ):6円/月
- ※入退所前連携加算(Ⅱ):421円/回
- ※リハビリテーションマネジメント計画書情報加算(Ⅱ):34円/月
- ※科学的介護推進体制加算(Ⅰ):43円/月
- ※訪問看護指示加算:317円/回
- ※ターミナルケア加算として、死亡日45日前～31日前は76円/日、死亡日以前4日～30日は169円/日、死亡日の前日及び前々日は960円/日、死亡日については2,003円/日がかかります。
- ※介護職員処遇改善加算(Ⅰ):上記で算定した合計金額の75/1000の金額が加算されます。
- ※※《加算》は負担割合が2割の人は上記金額が全て2倍、3割の人は上記金額が全て3倍となります。
- ※※介護報酬改定により、上記の内容、金額が変更となる場合があります。その際は別途ご案内させていただきます。

《教養娯楽費》

100円/日・・・行事・レク委員会等で、下記のレクリエーションを行うように企画します。

(内 訳)	1日あたり	1か月:30日の場合
・日常レクリエーション <明細>紙代(トナー・インク代含) 材料費(創作活動費) ・企画レクリエーション <明細>お花見(4月)、花火大会(8月)、ひらの祭り(9月) クリスマス会(12月)、新年会(1月)、節分(2月) お楽しみ会、おやつ作り、喫茶、映画鑑賞会	100円	3,000円

老人保健施設 ひらの

各種ボランティア(音楽・押し花など) 各種クラブ(書道・園芸など) 以上の実施費用 ※内容・実施月に変更になる場合があります。		
・写真代(1枚あたり)	20円	
・個別外出行事費 (その都度内容・費用についてご説明いたします。)	実費	

《理容料金》

1,500円／1回・・・毎月1回(第3月曜日を予定)

《診断書料》

3,300円／1通・・・特別養護老人ホーム等へ提出する健康診断書

4,400円／1通・・・死亡診断書

5,500円／1通・・・上記以外の診断書、証明書

《物品販売一覧表》

品 目	単 位	販売価格(税込)
歯ブラシ	1本	150円
歯磨き粉	1個	150円
入歯洗浄剤	1箱	750円
乾電池 単1形	1個	200円
乾電池 単2形	1個	150円
乾電池 単3形	1個	80円
乾電池 単4形	1個	80円
ティッシュペーパー	1箱	80円

※価格は変動いたします。

※その他実費立替分につきましては、その都度ご請求させていただきます。

※購入をご希望の方は、職員にお申込み下さい。

8 利用料等のお支払方法

- ・毎月、10日までに「7 施設サービスの内容と費用」に記載の金額を基に算定した前月分の利用料等を利用料明細書を発行いたしますので、その月の27日までにお支払いください。
- ・お支払い方法は、現金、銀行振込、金融機関口座自動引き落としの3方法があります。入所契約時にお選びください。

〈銀行振込の場合〉

(振込先) みなと銀行岩岡支店

普通預金口座(口座番号1516667)

口座名義 トクテイリョウホウジン セイジンカイ ロウジンホケンシセツ ヒラノ リンチョウ ヨシオカイワオ

特定医療法人 誠仁会 老人保健施設 ひらの 理事長 吉岡 巖

※振込みの際はお手数ですが手数料はご負担願います。

9 サービス内容に関する苦情等相談窓口

当施設のサービスについて、ご不明の点や疑問、苦情等がございましたら、当施設ご利用相談窓口(支援相談員

または、

電話(078-963-2270))までお気軽にご相談ください。また、ご意見箱での受付も致して

老人保健施設 ひらの

おりますのでご利用ください。責任をもって調査、改善をさせていただきます。

【その他相談・問い合わせ先】

○神戸市福祉局 監査指導部

TEL : 078-322-6242 (平日 8:45～12:00、13:00～17:30)

○兵庫県国民健康保険団体連合会

TEL : 078-332-5617 (平日 8:45～17:15)

○神戸市消費生活センター

TEL : 078-371-1221 (平日 9:00～17:00)

○虐待通報専用ダイヤル

TEL : 078-322-6774 (平日 8:45～12:00、13:00～17:30)

10 非常災害時の対策

非常時の対応	別途定める「老人保健施設ひらの消防計画」にのっとり対応を行います。
避難訓練及び防災設備	別途定める「老人保健施設ひらの 消防計画」にのっとり年2回避難・誘導訓練を行います。
	設備名称
	・自動火災報知設備
	・誘導灯設備
	・非常放送設備
	・自動通報装置設備
	・スプリンクラー設備
	・防火水槽設備
	・フード消火設備
消防計画等	カーテン、布団等は防火性能のあるものを使用しています。
	神戸市西消防署への届出日：平成28年3月16日 防火管理者：小畑 雅裕

11 協力医療機関等

医療機関	病院名	大久保病院
	所在地	明石市大久保町大窪2095-1
	診療科	内科、外科、消化器科、整形外科、脳外科、循環器科、婦人科、麻酔科、腎臓内科、呼吸器内科
	入院設備	199床
歯科	病院名	沼田歯科医院
	所在地	神戸市垂水区舞子台8丁目7-6
	診療科	歯科
	入院設備	無

12 施設の利用にあたっての留意事項

来訪・面会	面会時間 9:00～19:00 面会に来られた時は1階カウンターの面会カードを記載して下さい。尚、正面玄関は17:00に閉まりますので、それ以降は施設駐車場側の職員通用口より出入りください。
-------	--

老人保健施設 ひらの

外出	外出される場合には、施設職員にご相談ください。
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ってご利用ください。これに反したご利用により破損等が生じた場合、弁償していただく場合があります。
喫 煙	決められた場所以外での喫煙はご遠慮ください。
所持金品の管理	所持金品は、自己の責任で管理してください。
宗教活動・政治活動	施設内での他の入所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。
動 物 飼 育	施設内へのペットの持ち込み及び飼育はお断りします。

施設サービス利用に係る個人情報提供同意書

老人保健施設ひらの の利用にあたり、ご利用者及びその家族の個人情報については、次に定める条件で必要最小限の範囲内で使用することに同意します。

令和 年 月 日

住 所
利 用 者 印

住 所
家 族 代 表 印

1 使用する目的

【法令に基づき事業者（法人）が行うべき義務として明記されているもの】

- ①利用者の介護サービスの向上のための個別施設サービス計画書にかかわる諸会議。
- ②かかりつけ医師との協議。
- ③利用者に居宅サービスを提供する他の居宅サービス事業者や居宅介護支援事業所等との連携（サービス担当者会議等）、照会への回答。
- ④事故が発生した場合の神戸市への連絡。
- ⑤利用者等からの苦情に関して区市町村等が行う調査への協力。
- ⑥利用者に病状の急変が生じた場合等の医療機関への連絡等。
- ⑦損害賠償保険などに係る保険会社等への相談又は届出等。

【任意に事業者（法人）が行うもの】

- ① 介護保険施設等において行われる学生の実習への協力

2 使用にあたっての条件

- ① 個人の情報の提供は必要最小限とし、提供にあたっては関係する者以外の者に漏れることのないよう、細心の注意を払うこと。
- ② 個人の情報を使用した会議の内容、経過を記録しておくこと。

特定医療法人 誠仁会 理事長 吉岡 巖

介護老人保健施設入所利用同意書

この契約の成立を証するため本証2通を作成し、甲乙各署名押印して1通ずつを保有します。
老人保健施設ひらのを入所利用するにあたり、別紙「重要事項説明書」を受領し、
これらの内容に関して、担当者による説明を受け、これらを十分に理解した上で同意します。

令和 年 月 日

利用者甲	住 所	
	氏 名	印

代 理 人 (選任した場合)	住 所	
	氏 名	印

連帯保証人	住 所	
	氏 名	印

身元引受人	住 所	
	氏 名	印

事業者乙	所在地	〒651-2264 神戸市西区平野町大畑6番1
	事業者名	特定医療法人 誠仁会
	施設名	老人保健施設 ひらの
	電話番号	(078) 963-2270
	(介護保険事業所番号)	2855280059
	代 表 者 名	理事長 吉岡 巖
		印

重要事項説明者	住 所	
	氏 名	