

指定介護老人福祉施設

特別養護老人ホーム 水 晶 苑

重要事項説明書

当施設は介護保険の指定を受けています。(熊本県指定第 4371300106 号)

当施設は、ご契約者に対して指定介護福祉施設サービスを提供します。施設の概要や提供されるサービスの内容、契約上ご注意いただきたいことを次のとおり説明します。

※当施設への入所は、原則として要介護認定の結果「要介護」と認定された方が対象となります。要介護認定をまだ受けていない方でも入所は可能です。

※この重要事項説明書は、令和 7 年 6 月 19 日時点の説明書であり、今後変更することもあります。

〔目 次〕

1	施設経営法人	1
2	ご利用施設	1
3	居室の概要	3
4	職員の配置状況	4
5	当施設が提供するサービスと利用料金	5
6	施設を退所いただく場合(契約終了について)	10
7	残置物引取人	12
8	苦情の受付について	13

1 施設経営法人

法人名	社会福祉法人 豊生会
法人所在地	熊本県宇城市豊野町糸石 2513 番地
電話番号	0964-45-3755
代表者氏名	理事長 石村 光宏
設立年月日	平成 17 年 4 月 6 日

2 ご利用施設

(1) 施設の種類 ユニット型介護福祉施設

平成 17 年 4 月 6 日 熊本県指定 第 4371300106 号

(2) 施設の目的

施設サービス計画に基づき、入居者が可能な限りその居宅における生活への復帰を念頭において、入浴、排泄、食事等の介護、相談及び援助を行い社会生活上の便宜の供与その他日常生活上の世話をを行うことにより、入居者が、その有する能力に応じ自立した、日常生活を営むことができるようにするものとします。

(3) 施設の名称 特別養護老人ホーム 水晶苑

(4) 施設の所在地 熊本県宇城市豊野町糸石 2513 番地

(5) 電話番号 0964-45-3755

(6) 施設長（管理者） 石村 光宏

(7) 当施設の運営方針

- ① 当施設において提供する施設介護サービスは、介護保険法並びに関係する厚生労働省令、告示等の趣旨及び内容に沿ったものとします。
- ② 入居者について、その者の要介護状態の軽減、防止に努め、その者の心身の状況に応じ、日常生活に必要な援助を適切に行うものとします。
- ③ 施設介護サービスの提供は、施設サービス計画に基づき、入居者の意向等個々に配慮したサービスを提供するものとします。
- ④ 施設介護サービスの提供にあたっては、入居者本人並びに他の利用者の身体・生命および財産の保護のため緊急やむを得ない場合を除き身体拘束、行動を制限する行為を行わないものとします

ただし、やむを得ず身体拘束その他の行動を制限する行為を行う場合

には、最小限度とし、記録を残すものとします

- ⑤ 居室内は、整理整頓、衛生管理ができる範囲で、私物の持込ができるものとします（飲食物を持ち込まれる場合は、職員にお申し出ください。）
- ⑥ 当施設は、自らその提供する介護福祉施設サービスの質の評価を行い、常にその改善を図るものとします。
- ⑦ 当施設の職員は、介護・看護に関する技術、知識向上のため事業所内外の研修等に積極的に取り組むものとします。

(8) 開設年月日 平成 17 年 4 月 6 日

(9) 入所定員 50 名

3 施設の概要

(1) 居室等の概要

当施設では、以下の居室・設備となっております。

☆入居される居室は全室ユニット型個室となります。

居室・設備の種類	室 数	備 考
全 個 室	50 室	5 ユニットに合計 50 室配置
共同生活室	5 室	5 ユニットに 1 カ所ずつ配置
多目的交流ラウンジ(レクリエーションルーム・プレイルーム)	2 室	【主な設置物】テーブル、ソファ、テレビ、カラオケ機器、本棚、レクリエーション用品
機能訓練室(上記のレクリエーションと兼用)	1 室	歩行訓練器、肋木、温熱パック等
浴 室	4 室	大浴場、個浴、特殊浴槽
医務看護室	1 室	医薬品の管理
応接室	1 室	お客様との打ち合わせ

※レクリエーションルーム、浴室、医務看護室、地域交流スペースは、短期入所生活介護事業所と兼用

☆居室の変更

居室の変更希望の申し出があった場合は、居室の空き状況により施設でその可否を決定します。また、入居者の心身の状況により居室を変更する場合があります。その際には、入居者やご家族等と協議のうえ決定するものとします。

(2) 利用にあたって別途利用料金をご負担いただくもの

居住費、食費

* 上記は、介護保険の基準サービスとならないため、ご利用の際は、入居者に別途利用料金をご負担いただきます。

4 職員の配置状況

当施設では、入居者に対して指定介護福祉施設サービスを提供する職員として、以下の職種の職員を配置しています。

職 種	指定基準
1 施設長（管理者）	1 名
2 介 護 職 員	入居者 3 名に対し 1 名
3 生 活 相 談 員	1 名
4 看 護 職 員	2 名
5 機能訓練指導員	1 名
6 介護支援専門員	1 名
7 医師（嘱託医師）	必要数
8 管 理 栄 養 士	1 名
9 事 務 員	——

※ 常勤換算：職員それぞれの週あたりの勤務延時間数の総数を当施設における常勤職員の所定勤務時間数（例：週 40 時間）で除した数です。

（例）週 8 時間勤務の介護職員が 5 名いる場合、常勤換算では 1 名

（8 時間×5 名÷40 時間＝1 名）

〈主な職種の勤務体制〉

職 種	勤 務 体 制
医師（嘱託医師）	毎週 1 回往診（14：00～）
介護・看護職員	標準的な時間帯における最低配置人員 早出 7：30 ～ 16：30 3 名 日勤 8：00 ～ 17：00 3 名 遅出 10：30 ～ 19：30 3 名 夜勤 16：30 ～ 9：30 3 名 夜勤 3 10：30 ～ 7：30 1 名
生 活 相 談 員	日勤 8：30 ～ 17：30
機能訓練指導員	日勤 8：00 ～ 17：00
介護支援専門員	日勤 8：30 ～ 17：30
管 理 栄 養 士	日勤 8：30 ～ 17：30
事 務 員	日勤 8：30 ～ 17：30

5 当施設が提供するサービスと利用料金

当施設では、入居者に対して以下のサービスを提供します。

- (1) 利用料金が介護保険から給付される場合
- (2) 利用料金の全額を入居者に負担いただく場合

(1) 当施設が提供する基準介護サービス（契約書第3条参照）

以下のサービスについては、居住費、食費を除き通常 7～9 割が保険から給付されます。

〈サービスの概要〉

①居室の提供

②食 事

- ・ 当施設では、管理栄養士の立てる献立表により、栄養並びに入居者の身体
の状況及び嗜好を考慮した食事を提供します。
- ・ 入居者の自立支援のため、離床して、共同生活室において食事をとって
いただくことを原則としています。

（食事時間）

朝食： 8：00 ～ 9：00

昼食： 12：00 ～ 13：00

夕食： 17：30 ～ 18：30

③入 浴

- ・ 入浴又は清拭を週 2 回以上行います。
- ・ 寝たきりの方でも特殊浴槽にて入浴できます。

④排 泄

- ・ 排泄の自立を促すため、入居者の身体能力を最大限活用した援助を行います。

⑤機能訓練

- ・ 機能訓練指導員により、入居者の心身等の状況に応じて、日常生活を送る
ために必要な機能の回復又はその減退を防止するための訓練を実施します。

⑥健康管理

- ・ 医師や看護職員が、健康管理を行います。

⑦相談援助

- ・ 入居者及びその家族からのご相談に応じます。

⑧その他自立への支援

- ・ 寝たきり防止のため、できるだけ離床に配慮します。
- ・ 入居者の生活リズムを考え、毎朝夕の着替えを行うよう配慮します。
- ・ 清潔で快適な生活が送れるよう、適切な整容等が行われるよう援助します。

〈サービス利用料金（1日あたり）〉（契約書第6条参照）

下記の料金表によって、入居者の介護度に応じたサービス利用料金から介護保険給付費を除いた金額と食事および居室に係る自己負担額の合計金額をお支払い下さい。（サービスの利用料金は、入居者の介護度に応じて異なります。）

なお、イのその他加算は、実際にサービス提供した場合に入居者負担額が加算されます。

ア サービス利用料金(1割負担1日あたり)

1 入居者の要介護度とサービス利用料金	要介護度 1 6,700 円	要介護度 2 7,400 円	要介護度 3 8,150 円	要介護度 4 8,860 円	要介護度 5 9,550 円
2 うち、介護保険から給付される金額	6,030 円	6,660 円	7,335 円	7,974 円	8,595 円
3 サービス利用にかかる自己負担額(1-2)	670 円	740 円	815 円	886 円	955 円
4 居室にかかる自己負担額	880～2,066 円				
5 食事にかかる自己負担額	300～1,445 円				
6 自己負担額合計(3+4+5)	1,850 円 ～ 4,181 円	1,920 円 ～ 4,251 円	1,995 円 ～ 4,326 円	2,066 円 ～ 4,397 円	2,135 円 ～ 4,466 円

イ その他加算(1 割負担 1 日あたり)

項 目	加 算 額	入居者負担額
初期加算	1 日当たり 300 円	1 日当たり 30 円
個別機能訓練加算 (Ⅰ)	1 日当たり 120 円	1 日当たり 12 円
栄養マネジメント強化加算	1 日当たり 110 円	1 日当たり 11 円
療養食加算	1 回当たり 60 円	1 回当たり 6 円
日常生活継続支援加算	1 日当たり 460 円	1 日当たり 46 円
サービス提供体制強化加算 (Ⅰ)	1 日当たり 220 円	1 日当たり 22 円
サービス提供体制強化加算 (Ⅱ)	1 日当たり 180 円	1 日当たり 18 円
サービス提供体制強化加算 (Ⅲ)	1 日当たり 60 円	1 日当たり 6 円
看護体制加算 (Ⅰ)	1 日当たり 60 円	1 日当たり 6 円
看護体制加算 (Ⅱ)	1 日当たり 130 円	1 日当たり 130 円
夜勤職員配置加算	1 日当たり 270 円	1 日当たり 27 円
生活機能向上連携加算 (Ⅰ)	1 月当たり 1,000 円	1 月当たり 100 円
協力医療機関連携加算	1 月当たり 1,000 円	1 ヶ月当たり 100 円
口腔衛生管理加算 (Ⅱ)	1 月当たり 1,100 円	1 ヶ月当たり 110 円
特別通院送迎加算	1 月当たり 5,940 円	1 ヶ月当たり 594 円
介護職員処遇改善加算 (Ⅱ)	算定した単位の 1000 分の 136 に相当する単位	

※イの加算は、実施した場合に加算します。

☆厚生労働大臣が定める基準により、一定以上の所得のある入居者は、サービス利用料金の 2～3 割負担となります。

☆入居者がまだ要介護認定を受けていない場合には、サービス利用料金の全額をいったんお支払いいただきます。要介護の認定を受けた後、自己負担額を除く金額が介護保険から払い戻されます(償還払い)。償還払いとなる場合、入居者が保険給付の申請を行うために必要となる事項を記載した「サービス提供証明書」を交付します。

☆介護保険からの給付額に変更があった場合、変更された額にあわせて、入居者の負担額を変更します。

☆居室と食事に係る費用について、負担限度額認定を受けている場合には、認定証に記載している負担限度額とします。

☆入居者が、短期入院又は外泊をされた場合にお支払いいただく 1 日あたりの利用料金は、下記のとおりです。(契約書第 20 条、第 23 条参照)

***6 日以内の入院(1 割負担の場合)**

1 サービス利用料金	2,460 円
2 うち、介護保険から給付される金額	2,214 円
3 自己負担額 (1-2)	246 円

***7 日以上入院**

介護保険の基準外サービスの居住費のみです。

◇当施設の居住費・食費の負担額

世帯全員が市町村民税非課税の方(市町村民税世帯非課税者)や生活保護を受けておられる方の場合、施設利用の居住費(滞在費)・食費の負担が軽減されます。

(日額)

対 象 者		区 分	滞 在 費	食 費
生活保護給者		利用者負担		
世帯全員が市町村民税非課税者(配偶者含む)預貯金などの金額が基準額未満である方	高齢年金受給者	第 1 段階	880 円	300 円
	年金収入額と合計所得金額の合計が 80.9 万円以下の方	第 2 段階	880 円	390 円
	年金収入額と合計所得金額の合計が (80.9 万円超 120 万円未満の方など)	第 3-① 段階	1,370 円	650 円
	年金収入額と合計所得金額の合計が (120 万円超など)	第 3-② 段階	1,370 円	1,360 円
上記以外の方		利用者負担 第 4 段階	2,066 円	1,445 円

(2) (1) 以外のサービス (契約書第 4 条、第 6 条参照)

以下のサービスは、利用料金の全額が入所者の負担となります。

<サービスの概要と利用料金>

①特別な食事(酒を含みます)

入居者の希望に基づいて特別な食事を提供します。

・利用料金：要した費用の実費

②理髪・美容

[理髪サービス] 月に 2 回、理髪師の出張による理髪サービス（調髪・洗髪）をご利用いただけます。

・利用料金：1 回あたり 1,000 円

[美容サービス] 月に 2 回の理髪サービスの理髪師（美容師免許保有）にご相談ください。

③持込の家電製品

入居者は、個室に家電製品を持ち込むことができますが、事前にご相談ください。

・利用料金：1 台につき 1 日あたり 30 円(電気代として)

④貴重品等の管理

入居者の希望により、貴重品等を以下により管理サービスを致します。

○お預かりする際には「預かり書」を発行します。

○金銭は原則として預かりませんが、事情により依頼される場合は以下のとおりとします。

*管理する金銭の形態：当施設の指定する金融機関に預け入れている預金

*お預かりするもの：上記預貯金通帳と金融機関へ届け出た印鑑

*指定金融機関：銀行・郵便局・農協

*保管管理者：施設長

*出納方法：手続きの概要は以下のとおりです。

・預金の預け入れ及び引き出しが必要な場合は、備え付けの届出書を保管管理者へ提出していただきます。

・保管管理者は、上記の届出書の内容に従い、預金の預け入れ及び引き出しを行います。

・保管管理者は、出入金のつど、出入金記録を作成し、その写しをご契約者に交付します。

・届出書の提出が入所者又はその代理人でできない場合に備え、あらかじめ預貯金出納代行依頼書をご提出いただきます。

○入居者をご自身で現金を管理される場合

*上限を原則として 3,000 円とさせていただきます。

*本人管理の金銭の盗難・紛失について、当施設は、一切責任を負いかねますのでご了承ください。

⑤レクリエーション・クラブ活動

入居者の希望によりレクリエーションやクラブ活動に参加いただくことができます。

・利用料金：材料代等の実費をいただきます。

⑥複写物の交付

入居者は、サービス提供についての記録をいつでも閲覧できますが、複写物を必要とする場合には実費をご負担いただきます。

・利用料金：1枚につき 10 円

⑦個人的外出時の費用

職員 1 名あたり 1 時間 2,000 円いただきます。

⑧日常生活上必要となる諸費用 ※おむつ代は、介護保険給付対象となっていますのでご負担はありません。

日常生活品の購入代金等、入居者の日常生活に要する費用でご負担いただくことが適当であるものにかかる費用を負担いただきます。

⑨契約書第 21 条に定める所定の料金

入居者が、契約終了後も居室を明け渡さない場合等に、本来の契約終了日から現実に居室が明け渡された日までの期間にかかる料金

(日額)

入居者の要介護度	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
料 金	6,520 円	7,200 円	7,930 円	8,620 円	9,290 円

☆経済状況の著しい変化その他やむを得ない事由がある場合、相当な額に変更することがあります。その場合事前に変更の内容と変更する事由について、変更を行う 2 ヶ月前までにご説明いたします。

(3) 利用料金お支払い方法(契約書第 6 条参照)

前記 (1)、(2)、の料金・費用は 1 ヶ月ごとに計算・請求しますので請求月の末日までに以下のいずれかの方法でお支払いください。(1 ヶ月に満たない期間のサービスに関する利用料金は、利用日数に基づいて計算した金額とします。)

- ア 金融機関口座からの引き落とし
 ご利用できる金融機関； 銀行、郵便局、農協
- イ 指定口座への振込み； 銀行、郵便局、農協
- ウ 窓口での現金支払い（平日午前中にお願ひします。）

6 入居者が通院・入院等の医療を必要とする場合の対応

医療を必要とする場合は、入居者の希望により下記の協力医療機関において診療や入院治療を受けることができます。

(但し、下記の医療機関での優先的な診療、入院治療を保証するものではありません。)

<協力医療機関>

医療機関の 名称	診療科	所在地	電話番号
宇城総合病院	内科、呼吸器科、循環器科、外科、小児科、泌尿器科ほか	宇城市松橋町久具 691	0964-32-3111
くまもと南部 広域病院	内科、呼吸器科、循環器科、整形外科、皮膚科、精神科ほか	熊本市南区城南町舞原無番地	0964-28-2555
徳治会歯科医院	訪問歯科	宇城市松橋町浦川内 824-8	0964-32-1098

7 施設を退所していただく場合(契約終了について)

当施設との契約では、契約が終了する期日は特に定めていません。従って以下のような事由がない限り、継続してサービスをご利用できますが、仮にこのような事項に該当するにいたった場合には、当施設との契約は終了し、入居者には退所していただくことになります。(契約書第 15 条参照)

- ① 要介護認定により入居者の心身の状況が、「自立」又は「要支援」、「要介護 1」、「要介護 2」と判定された場合
- ② 事業者が解散した場合、破産した場合又はやむを得ない事由により施設を閉鎖した場合
- ③ 施設が滅失や重大な毀損により、入居者に対するサービスの提供が不可能になった場合
- ④ 当施設が介護保険の指定を取り消された場合又は辞退した場合
- ⑤ 入居者から退所の申し出があった場合
- ⑥ 事業者から退所の申し出を行った場合

(1) 入居者からの退所の申し出(中途解約・契約解除) (契約書第 16 条、第 17 条参照)

契約の有効期間であっても、入居者から当施設からの退所を申し出ることができます。その場合には、退所を希望する日の 7 日前までに解約届書をご提出ください。ただし、以下の場合には、即時に契約を解約・解除し、施設を退所することができます

- ① 介護保険給付対象外サービスの利用料金の変更に同意できない場合
- ② 入居者が入院された場合
- ③ 事業者もしくは職員が正当な理由もなく本契約に定める介護福祉施設サービスを実施しない場合
- ④ 事業者もしくは職員が守秘義務に違反した場合
- ⑤ 事業者もしくは職員が故意又は過失により入居者の身体・財物・信用当を傷つけ、又は著しい不信行為、その他本契約を継続しがたい重大な事情が認められる場合
- ⑥ 他の利用者が入居者の身体・財物・信用等を傷つけた場合もしくは傷つける恐れがある場合において、事業者が適切な対応をとらない場合

**(2) 事業者からの申し出により退所していただく場合(契約解除)
(契約書第 18 条参照)**

以下の事項に該当する場合には、当施設からの退所していただくことがあります。

- ① 入居者が、契約締結時にその心身の状況及び病歴等の重要事項について、故意にこれを告げず、又は不実の告知を行い、その結果本契約を継続しがたい重大な事情を生じさせた場合
- ② 入居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、相当期間を定めた催告にもかかわらずこれが支払われない場合
- ③ 入居者が、故意又は重大な過失により事業者又は職員もしくは他の利用者等の生命・身体・財物・信用等を傷つけ、又は著しい不信行為を行うなどによって、本契約を継続しがたい重大な事情を生じさせた場合
- ④ 入居者が連続して概ね 3 ヶ月を超えて病院又は診療所に入院すると見込まれる場合もしくは入院した場合

☆入居者が病院等に入院された場合の対応について(契約書第 20 条参照)

当施設に入所中に、医療機関への入院の必要が生じた場合の対応は、以下のとおりとします。

①検査入院等、短期入院の場合

1 ヶ月につき 6 日以内(連続して 6 泊、複数月にまたがる場合は 12 泊)の短期入院の場合は、退院後再び施設に入所することができます。ただし、入院期間中であっても、所定の利用料金をご負担いただきます。

(1 日あたり 246 円＋居住費)

②上記期間を超える入院の場合(7 日以上～)

上記短期入院期間を超えて 7 日以上入院された場合は、契約を解除することがあります。入院後 3 ヶ月以内に退院された場合には、再び当施設に入居することができます。ただし、入院時に予定された退院日より早く退院した場合等、退院時にホームの受け入れ準備が整っていない時には、併設されている短期入所生活介護の居室等をご利用いただく場合があります。なお、短期入院期間内は、上記利用料金をご負担いただきます。

ただし、3 ヶ月以内の退院が見込まれない場合には、契約を解除する場合があります。この場合には、当施設に再び優先的に入所することはできません。

*上記入院期間中であっても、居住費をご負担いただきます。

(3) 円滑な退所のための援助(契約書第 19 条参照)

入居者が当施設を退所する場合には、入居者の希望により、事業者は、入居者の心身の状況、置かれている環境等を勘案し円滑な退所のために必要な、以下の援助を入居者に対して速やかに行います。

- ① 適切な病院もしくは診療所または介護老人保健施設等の紹介
- ② 居宅介護支援事業者の紹介
- ③ その他保健・医療サービス又は福祉サービスの提供者の紹介

*入居者が退所後、在宅に戻られる場合には、その際の相談援助にかかる費用として 1,820 円 (介護保険から給付される費用の一部)をご負担いただきます。

8 残置物引取人(契約書第 22 条参照)

入所契約が終了した後、当施設に残された入居者の所持品(残置物)を入居者自身が引き取れない場合に備えて、「残置物引取人」を定めていただきます。

また、引渡しにかかる費用については、入居者又は残置物引取人にご負担いただきます。

非常災害時の対策

非常時の対応	別途定める「特別養護老人ホーム水晶苑消防計画」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「特別養護老人ホーム水晶苑消防計画」にのっとり年2回夜間及び昼間を想定した避難訓練を、入所者の方も参加して行います。			
	設備名称	個数など	設備名称	個数など
	スプリンクラー	あり	非常誘導口	11 個所
	自動火災報知機	あり	ガス漏れ感知器	あり
	誘導灯	16 個所		
	屋内消化栓	3 個所		
	カーテン、布団などは防災性能のあるものを使用しています。			
消防計画等	宇城広域消防署への届出日 平成 23 年 7 月 22 日 防火管理者: 小正 健一			

10 事故発生時の対応

- (1) 入居者に対する介護福祉施設サービスの提供により事故が発生した場合は、速やかに市町村、当該入居者の家族に連絡を行うとともに、必要な措置を講じるものとします。
- (2) 入居者に対する介護福祉施設サービスの提供により賠償すべき事故が発生した場合は、誠意を持って対応し、損害の賠償を行うものとします。但し、当施設の責に帰すべからざる事由による場合は、この限りではありません。

11 身元引受人

入居者の利用料等の支払いに関する連絡や入居契約が終了した後、当施設に残された入居者の所持品を入居者自身が引き取れない場合等に備えて、「身元引受人」を定めていただきます。

当施設は、「身元引受人」に連絡のうえ、入居者の所持品を引き取っていただきます。また、引渡しにかかる費用については、入居者又は身元引受人にご負担いただきます。

12 苦情の受付について（契約書第 25 条参照）

（1）当施設における苦情の受付

当施設における苦情やご相談は、以下の専用窓口で受け付けます。

○苦情受付窓口 職名 生活相談員 高橋 和也（Tel0964-45-3755）

○受付時間 毎週 月曜日～金曜日 8：30～17：30

○苦情解決責任者 施設長 石 村 光 宏

※ 苦情受付ボックスを事務所前・寮母室前に設置しています。

○第三者委員： 戸内 三喜（0964-45-3283）

浦上 城治（0964-45-3184）

（2）行政機関、その他の苦情受付機関

宇城市役所及び住所地の市役所・役場（介護保険・高齢者福祉担当課）	所在地 熊本県宇城市松橋町大野 85 Tel0964-32-1406（高齢介護課）fax0964-32-0110 受付時間 8:30～17:15（月曜日～金曜日）
国民健康保険団体連合会 介護保険課	所在地 熊本県熊本市東区健軍 2 丁目 4 番 10 号 （熊本県市町村自治会館 5F） Tel 096-214-1101（苦情相談窓口専用） 受付時間 8:30～17:00（月曜日～金曜日）
熊本県福祉サービス運営適正化委員会（熊本県社会福祉協議会内）	所在地 熊本県熊本市南千反畑町 3-7 Tel 096-324-5471 fax 096-355-5440 受付時間 9:00～17:00（月曜日～金曜日）

13 福祉サービス第三者評価の実施の有無

○有・無

平成 24 年 10 月 24 日実施

評価機関

県社協福祉サービス評価センター

重要事項の説明を行ったことを証するため、本書を2通作成し、契約者事業者が署名捺印のうえ、各1通を保有するものとします。

令和 年 月 日

社会福祉法人 豊生会
特別養護老人ホーム 水晶苑
理事長 石村 光宏

指定介護老人福祉施設サービスの提供の開始に際し、本書面に基づき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 水晶苑

説明者職名：生活相談員

氏 名： 高橋 和也 印

私は、本書面に基づいて事業者から重要事項の説明を受け、指定介護老人福祉施設サービスの提供開始に同意しました。

また、「水晶苑」入居期間中、サービス計画の作成・実施等において、私及び私の家族の個人情報を用い、職員間で共有することに同意します。

入居者 住所 _____

氏名 _____ 印

入居者代理人 住所 _____

氏名 _____ 印

代筆者 住所 _____

氏名 _____ 印