

特別養護老人ホーム 穂の香苑 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。
(栃木県指定 第 0970800215 号)

当施設は利用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通り説明します。

※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。

◇◆目次◆◇

1. 施設経営法人	2
2. ご利用施設	2
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. 施設を退所していただく場合（契約の終了について）	12
7. 身元引受人	14
8. 緊急時(事故)の対応について	14
9. 苦情の受付について	15
10. 虐待の防止について	16
11. 第三者評価の有無	16

1. 施設経営法人

- (1) 法人名 社会福祉法人 厚生会
- (2) 法人所在地 〒329-2506
栃木県 矢板市平野1362-12
- (3) 電話番号 0287-43-1872
- (4) 代表者氏名 理事長 猪瀬 尚孝
- (5) 設立年月 昭和 45年 1月 20日
- (6) 施設の概要

① 施設の建物

NO	名称	建物の構造	形態	面積	備考
1	特養	鉄筋コンクリート造	2階建	2,106 m ²	同一建物
2	ショートステイ	鉄筋コンクリート造	2階建		
3	デイサービス	鉄筋コンクリート造	2階建		
4	支援センター	鉄骨スレート造	平屋建	85 m ²	同一建物
5	ホームヘルパー	鉄骨構造メッキ鋼板	平屋建		

② 実施事業

当施設では、次の事業を実施しています。

No	事業者	指定年月	指定番号	定員	備考
1	老人福祉施設	平成12年2月	0970800215	50名	特別養護老人ホーム
2	指定居宅介護支援事業	平成11年10月	0970800041	—	支援センター
3	通所介護	平成12年3月	0970800389	35名	デイサービス
4	短期入所生活介護	平成12年3月	0970800215	8名	ショートステイ
5	訪問介護	平成12年3月	0970800371	—	ホームヘルプサービス

2. ご利用施設

- (1) 施設の種類 指定介護老人福祉施設・平成12年 2月 1日指定
栃木県0970800215号

(2) 施設の目的

指定介護老人福祉施設は、介護保険法令に従い、利用者がその有する能力に応じ可能な限り自立した日常生活を営むことができるよう支援することを目的として、利用者に日常生活を営むために必要な居室および共用施設等を利用いただき、介護福祉サービスを提供いたします。

この施設は、身体上または精神上、著しい障害があるために常時の介護を必要とし、かつ、居宅においてこれを受けることが困難な方が利用いただけます。

(3) 施設の名称 特別養護老人ホーム 穂の香苑

(4) 施設の所在地 〒329-0205

栃木県 小山市 間々田 1442番地

(5) 電話番号 0285-45-1156

(6) 施設長氏名 小林 亙

(7) 当施設の運営方針

高齢者自立のための、行き届いた介護と環境を目指し、サポートする。

(8) 開設年月 平成 5年 4月23日

(9) 入所定員 50人

3. 居室の概要

(1) 当施設では以下の居室・設備をご用意しています。入居される居室は、原則として

4人部屋ですが、個室など他の種類の居室への入居をご希望される場合は、その旨お申し出下さい。(但し、利用者の心身の状況や居室の空き状況によりご希望に沿えない場合もあります。)

居室・設備の種類	室数	備考
個室(1人部屋)	6室	90.00 m ²
2人部屋	8室	132.00 m ²
4人部屋	9室	330.00 m ²
合計	23室	552.00 m ²

居室・設備の種類	室 数	備 考
食 堂 兼 機能訓練室	1 室	[主な設置機器] ① 移動式平行棒 ② 肋木運動器 ③ 姿勢矯正用鏡 他
浴 室	2 室	① 中間浴槽 ② 特殊浴槽
医務室	1 室	
静養室	1 室	

※上記は、厚生省が定める基準により、指定介護老人福祉施設に必置が義務づけられている施設・設備です。この施設・設備の利用にあたって、ご利用者に特別にご負担いただく費用はありません。

☆居室の変更：利用者から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、利用者の心身の状況により居室を変更する場合があります。

4. 職員の配置状況

当施設では、利用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。

＜主な職員の配置状況＞※職員の配置については、指定基準を遵守しています。

職 種	常勤換算	指定基準	
1. 施設長（管理者）	1 名	1 名	
2. 介護職員	1 8 名以上	1 8 名	※常勤換算
3. 生活相談員	1 名以上	1 名	
4. 看護職員	3 名以上	3 名	※常勤換算
5. 介護支援専門員	1 名	1 名	
6. 医師	1 名	必要数	※非常勤
7. 管理栄養士	1 名	1 名	
8. 調理員	5 名	5 名	
9. 機能訓練指導員	1 名	1 名	

※常勤換算：職員それぞれの1週あたりの勤務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（40時間）で除した数です。

〈医師の勤務態勢〉

職 種	勤 務 態 勢
医 師	隔週 1 回、4 時間 {月（曜日、時間は変動があります。）}

5. 当施設が提供するサービスと利用料金

当施設では、ご利用者に対して以下のサービスを提供します。

当施設が提供するサービスについて、

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

があります。

(1) 介護保険の給付の対象となるサービス（契約書 第3条）＊

以下のサービスについては、利用料金の大部分（通常 7 ～ 9 割）が介護保険から支給されます。

〈サービスの概要〉

①食事

- ・ 当施設では、管理栄養士を配置し、栄養並びに利用者の身体の状態および嗜好を考慮した栄養ケアマネジメントを実施してケアプランを作成評価し、それに基づいた献立表により、食事を提供します。
- ・ 食事は自立支援のためできるだけ食堂に出て食べられるよう配慮します。
- ・ 食事時間はあくまでも目安の時間です。ご入居者のペースに合わせご希望の時間に提供させていただきます。

食事開始時間から、2 時間以内の遅食は可能ですが、2 時間を経過した食事に関しては、食中毒の危険性が高まりますので、破棄させていただきます。

- ・ （食事時間）

朝食： 7：45 ～ 8：15 **昼食**： 12：00 ～ 12：30

夕食： 18：00 ～ 18：30

②入浴

- ・ 入浴は週 2 回以上利用いただけます。
- ・ 身体の状態によっては、入浴を中止し清拭させていただくことがあります。

③排泄

- ・ ご入居者の身体状況等に応じた排泄介助を行い、排泄の自立を支援いたします。
- ・ オムツ等の物品は事業所でご用意いたします。

④機能訓練

- ・ 利用者の心身等の状況に応じて、日常生活を送るの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。

⑤健康管理

- ・ 医師及び看護職員が日常の健康管理及び緊急時対応を次によりいたします。

《協力病院》 光南病院及び新小山市民病院

- ① 配置医師（嘱託医）が隔週 1 回（月曜午後）回診に来苑します。

- ② 病院受診が必要な場合は、協力病院に受診又は入院治療をいたします。

ただし、優先的な受診や入院を保障するものではありませんので、ご本人の症状や病院の状況により、他の病院をご紹介する場合があります。

- ③ 受診時の症状等によっては、ご家族に病院に同行いただく場合があります。

- ④ お薬は「院外処方」になります

《協力歯科》 小豆畑歯科

- ⑤ 治療が必要時、往診に来苑します。

⑥相談等の精神的ケア

- ・ 心配事、困り事があるばあい相談にのり、安心した生活が送れるよう援助します。

⑦社会生活上での介護

- ・ 家族との連携を深め、地域参加の継続を図ります。

⑧日常生活上の世話

- ・寝たきり防止のため、できるかぎり離床に配慮します。
- ・生活のリズムを考えた、衣類の調節をします。
- ・清潔で快適な生活が送れるよう、適切な静養が行なわれるよう援助します。

⑨療養上の介護

- ・検温については、介護スタッフが看護職員と連携して行います。

＜サービス利用料金（１日あたり）《契約書第３条関係》＞

- ・別紙の料金表によって、ご利用者の要介護度に応じたサービス利用料金から介護保険給付費額を除いた金額（自己負担額）をお支払い下さい。（サービスの利用料金は、ご利用者の要介護度に応じて異なります。）
 - ・（ア）基本料金（料金表別紙参照）
 - ・（イ）加算料金（料金表別表参照）
 - ・☆ ご利用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一旦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、ご利用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、変更された額に合わせて、ご利用者の負担額を変更します。
 - ・☆ ご利用者が、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、下記の通りです。
- | | |
|-----------------------|---------|
| ・ 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 |

（２） 介護保険の給付対象とならないサービス（契約書 第４条参照）＊

＜サービスの概要と利用料金＞

① 食事

- ・当施設では、栄養士が立てる献立表によりご利用者の栄養並びに心身の状況及び嗜好を考慮した食事を提供します。
- ・ご利用者の自立支援のため、離床して食堂にて食事をとっていただくことを原則としています。
- ・食費は利用者の方の市町村民税の負担状況等により、負担額が異なります。なお、利用者お一人おひとりの健康、栄養状態に基づいた栄養管理費用については、介護保険の給付対象となります。（料金表別紙参照）

② 特別な食事

利用者のご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

③ 居住費

- ・当施設は、居室が2人部屋、4人部屋の「多床室」と「従来型個室」で、ご負担していただく居住費の内訳は居室料及び水道光熱費です。ご利用料金は、利用者の方の市町村民税の負担状況等により負担額は異なります。（料金表別紙参照）
- ・外泊時・短期入院時のご負担いただきます。

以下の要件に該当する方につきましては、従来型個室を利用する場合でも例外的に多床室の料金にて利用ができます。

- 1) 感染症等により、従来型個室への入所が必要であると医師が判断した者
 - 2) 著しい精神症状により、同室者の他の入居者の心身の状況に重大な影響を及ぼすおそれがあるとして、従来型個室への入所が必要であると医師が判断した者
- ※原則、医師の判断が必要です。ただし、当該医師の判断に係る期間内の再利用の場合には、この限りではありません。

※ なお、介護保険負担限度額認定証の発行を受けている方につきましては、その認定証に記載された食費・居住費の金額（1日あたり）のご負担となります。施設には、基準費用額と負担限度額との差額が、補足給付として介護保険から給付されます。

※ 滞在費は多床室料金のまま、個室をご利用頂く事も出来ますので、適宜ご相談下さい。

☆1ヶ月に6日以内の外泊の場合 （契約書第24条一時外泊）

☆ 1日につき430円をお支払いいただきます。

- ① 初日および最終日は含まれません。
- ② 6日以内の入院の場合も同様の額をいただきます。

☆利用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、ご利用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。

☆外出・外泊・入院等で居室を空けておく場合は、第1～3段階の方は6日までは負担限度額認定の適用が受けられますが、7日目からは別途料金が発生します。

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

☆以下のサービスは、利用料金の全額が利用者の負担となります。

④理美容代

理美容業者により料金が異なります。 ￥2,000円 ～

⑤インフルエンザ 予防接種料

年に1回あります。

⑥購買代金、菓子類他

利用料金：実費

⑦各種行事・催事参加費

利用料金：要した費用の実費

⑧貴重品の管理

利用料金：預かり金の出納 定額 400円／月

貴重品管理サービスをご利用いただけます。詳細は、以下の通りです。

- ① お預かりするもの…施設の指定する金融機関および郵便局へ預け入れている
預金通帳とその印鑑、現金、年金証書等。
- ② 預かりの確認……預かる際、預かり品は合意書内に記載し、その原本を当施設
で保管し写しを利用者にお渡しします。
- ③ 金銭出納の委任…金銭の出納については、予め合意書をいただきます。
- ④ 保管管理者……施設長とします。
- ⑤ 出納方法の概要は以下の通りです。

- 1) 毎月のサービス利用料金の自己負担分、食事の自己負担分、日用品の購入等その他の自己負担分（税金、医療費）については利用者の預金から支払います。）
- 2) 利用者の依頼による預金の入出金も行います。
- 3) 行政への収入申告の手続きをします。
- 4) 前記1) 2) について、通帳の写しを作成し、その写しを利用者、又は利用者に交付します。

- ⑥ 緊急時の対応に備え、各種保険証、老人手帳、身障者手帳、医療受給者証、介護保険被保険者証、その他当施設が必要となるものを預かります。

⑦ 各種行事・催事

利用者または利用者の希望により、年間行事および外食行事に参加していただくことができます。

☆利用料金：特別な経費については材料代等の実費の自己負担があります。

主なレクリエーション行事予定（例）

隔月……穂の香喫茶、ショッピング等

1 月……新年祝賀会	5 月……つつじ花見	9 月……敬老会
2 月……節分	6 月……あじさい花見	10 月……運動会
3 月……ひなまつり	7 月……七夕	11 月……菊花見
4 月……桜花見	8 月……納涼大会	12 月……クリスマス

⑧ 複写物の交付

連帯保証人は入所者の記録や文書の閲覧が出来ますが、連帯保証人の都合にて複写物を必要とする場合には実費をご負担頂きます。

⑨ 日常生活上必要となる諸費用実費

日常生活品の購入代金等、利用者の日常生活に要する費用で利用者に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。（歯ブラシ・歯磨き粉等の口腔ケアセット、髭剃りなどの衛生用品、入浴時のタオル・バスタオル代・シャンプー等）
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の必要はありません。

⑩ 施設利用者の移送に係る費用

利用者の通院や入院（小山市内、協力病院無料）外泊時の移送サービスを、行ないます。
在宅サービス地域以外からの送迎は片道おおむね 1 キロメートル 20 円頂きます。

⑪ 情報の開示

利用者が入所サービス提供を受けるにあたり、契約書第 10 条に定める必要事項が生じた場合は、個人情報保護法に則り、利用者並びに連帯保証人押印の同意書に基づき、必要最小限の情報開示を致します。

⑫ 外出・外泊・入院等で居室を空けておく場合（7日目からの料金）

多床室・・・一日当り 430円

⑬ 契約書第22条に定める所定の料金

利用者が、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係る介護保険一部負担金相当の日額を頂きます。

⑭ 社会生活上の便宜

各種の申請手続きの代行（施設外との交渉）を行います。

☆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か月前までにご説明します。

（3）利用料金の支払い方法

前記（1）、（2）の料金・費用は、1か月ごとに計算し、ご請求しますので、翌月20日までに以下のいずれかの方法でお支払い下さい。（1か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．窓口での現金支払

イ．下記指定口座への振り込み

小山農協 間々田支店 普通預金 1024306

社会福祉法人厚生会 特別養護老人ホーム穂の香苑 施設長 小林 亙

ウ．金融機関口座からの自動引き落とし

ご利用できる金融機関：農協・ゆうちょ銀行

（4）入所中の医療の提供について

医療を必要とする場合は、家族に状態と受診の方法（医療機関、診療科等）を連絡致します。

利用者または連帯保証人の希望により、協力医療機関（光南病院および新小山市市民病院）で診療や治療を受けることができます。（但し、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。）

入院となった場合は、家族の負担となります。協力病院以外については、別記の通りです。（介護保険給付対象とならないサービス2－(11)）また、状況によっては、協力病院への受診が不可能となる場合があります。

6. 施設を退所していただく場合（契約の終了について）

当施設との契約では契約が終了する期日は特に決めていません。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、当施設との契約は終了し、ご利用者に退所していただくことになります。（契約書第 16 条参照）

- ① 要介護認定により利用者の心身の状況が自立又は要支援と判定された場合
- ② 事業者が解散命令を受けた場合、破産した場合又はやむを得ない事由によりホームを閉鎖した場合
- ③ 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
- ④ 当施設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
- ⑤ ご利用者から退所の申し出があった場合（詳細は以下をご参照下さい。）
- ⑥ 事業者から退所の申し出を行った場合（詳細は以下をご参照下さい。）

（１）ご利用者からの退所の申し出（中途解約・契約解除）（契約書第 17 条、第 18 条参照）

契約の有効期間であっても、ご利用者から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 日前までに解約届出書をご提出ください。

但し、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 施設の運営規定の変更に同意できない場合。
 - ③ 利用者が入院された場合
 - ④ 事業者もしくはサービス従事者が正当な理由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
 - ⑤ 事業者もしくはサービス従事者が守秘義務に違反した場合
 - ⑥ 事業者もしくはサービス従事者が故意又は過失により利用者の身体・財物・信用等を傷つけ、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
- 他の利用者のご利用者の身体・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 19 条参照）

- ①連帯保証人または利用者が、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、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利用者が、故意又は重大な過失により事業者又はサービス従事者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ことなどによって、本契約を継続しがたい重大な事情を生じさせた場合
- ④利用者が連続して 3 ヶ月 以上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
- ⑤利用者が介護老人保健施設に入所した場合もしくは介護療養型医療施設に入院した場合

* 利用者が病院等に入院された場合の対応について *（契約書第 21 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、以下の通りです。

①検査入院等、短期入院の場合

6 日以内（連続して 7 泊、複数の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。
但し、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 4 3 0 円

②上記期間を超える入院の場合

上記短期入院の期間を超える入院については、3 ヶ月以内に退院された場合には、退院後再び施設に入所することが出来ます。但し、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頂く場合があります。なお、短期入院の期間内は、上記利用料金をご負担いただきます。（入院の手続きや入院期間中の洗濯物、衣類の交換等援助は、家族の負担になります。）

③3 ヶ月以内の退院が見込まれない場合

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。

★上記入院期間中の利用料金については、介護保険から給付される費用の一部をご負担いただくものです。なお、ご利用者が利用していたベッドを短期入所生活介護に活用する事に同意頂く場合には、短期入所者に活用したその日から、所定の利用料金をご負担頂く必要はありません。

(3) 円滑な退所のための援助

利用者が当施設を退所する場合には、連帯保証人または利用者の希望により、事業者は利用者の心身の状況、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連帯保証人または利用者に対して速やかに行います。

- 適切な病院もしくは診療所又は介護老人保健施設等の紹介
- 居宅介護支援事業者の紹介
- 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

7. 身元引受人、残置物引取人

(1) 身元引受人

身元引受人を定めない場合は、連帯保証人が利用者の身元引受人となります。

(2) 残置物引取人

- ① 事業者は、本契約が終了した後、利用者の残置物がある場合には、連帯保証人にその旨連絡するものとします。
- ② 連帯保証人は①の連絡を受けた後2週間以内に残置物を引き取るものとします。
- ③ 事業者は、連帯保証人が引き取りに必要な相当の期間が過ぎても残置物を引き取る義務を履行しない場合には、当該残置物を郵送または宅配便等で連帯保証人に引き渡すものとします。但しその引き渡しに係る費用は連帯保証人の負担とします。

8. 緊急時（事故）の対応について

(1) 当施設における緊急時（事故）の対応

当施設における緊急時（事故）は、救急救命を第一にして、迅速にご家族、ならびに各関係機関との連携を結び、協力医療機関への搬送等最善の処置に努めます。

緊急（事故発生）時の担当 緊急（事故発生）時勤務職員

電話番号 ０２８５－４５－１１５６

対応期間 随時

※全職員が不測の事態に対応できるようにします。

９．苦情の受付について（契約書第 26 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。

苦情受付担当者 全職員

電話番号 ０２８５－４５－１１５６

受付期間 月～金 ８：３０～１７：３０

※施設のホールに苦情受付箱を設置します。

第三者委員会

田口 晃 電話番号 ０２８５－４５－０２３８

石川 浩也 電話番号 ０２８５－４５－４７７１

（２）行政機関その他苦情受付機関

国民健康保険団体連合会	所在地 ： 栃木県宇都宮市本町３－９ 栃木県本町合同ビル６Ｆ 電話 ： ０２８－６４３－２２２０
小山市高齢生きがい課窓口	所在地 ： 栃木県小山市中央町１－１－１ 電話 ： ０２８５－２２－９５４１ ０２８５－２２－９５４２
栃木県運営適正化委員会	所在地 ： 栃木県宇都宮市若草１－１０－６ とちぎ福祉プラザ内 電話 ： ０２８－６２２－２９４１

10. 虐待の防止について

1) 虐待防止に関する担当者を選定しています。

虐待防止に関する担当者 施設長 小林 亙

2) 人権に関する啓発のための研修を行い意識の向上や知識、技術の向上に努めます。

3) 従業員が支援にあたっての悩みや苦悩を相談できる体制を整えるほか、従業員が入所者等の権利擁護に取り組める環境の整備に努めます。

4) 虐待防止のための指針の整備をしていきます。

5) 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員に周知徹底を図っていきます。

6) 成年後見人制度の利用を支援します。

7) サービス提供中に、当該施設従業員又は介護者（介護している家族・親族・同居人等）による虐待を受けたと思われる入所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。

11. 第三者評価の有無

当苑は、第三者評価は行っておりません。

令和 年 月 日

指定介護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。

特別養護老人ホーム 穂の香苑

説明者職名 生活相談員 氏名 印

私は、本書面に基づいて事業者から重要事項及び運営規定の説明を受け、内容の説明に基づき指定介護福祉施設サービス並びに給付対象外のサービス（本書・別紙）の概要を了承し提供開始に同意・受領しました。

入所者 住所
氏名 印

入所者家族 住所
氏名 印

続柄

※この重要事項説明書は、厚生省令第39号（平成11年3月31日）第4条の規定に基づき、
入所申込者又はその家族への重要事項説明のために作成したものです。