

# 「指定地域密着型介護老人福祉施設」

## 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。  
(南房総市指定 第 1298800143号 )

当施設は、ご契約者に対して地域密着型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いたします。

社会福祉法人 善隣会

小規模特別養護老人ホーム「夕風の郷」

◆◆ 目次 ◆◆

1. 事業の目的と運営方針	1
2. 施設の内容	1
3. 職員の配置状況	1
4. 設備の概要	2
5. 当施設が提供するサービス	3
6. サービス利用に当たっての留意事項	3
7. 利用料金等	4
8. 利用料金のお支払方法	7
9. 入所中の医療の提供について	8
10. 施設を退所していただく場合	8
11. 非常災害対策	10
12. 緊急時の対応	10
13. 事故発生時の対応	10
14. 守秘義務に関する対策	10
15. 入所者の尊厳	10
16. 身体拘束の禁止	10
17. 損害賠償について	11
18. 代理人等について	11
19. 苦情の受付について	11
20. 第三者による評価の実施状況	12

## 1. 事業の目的と運営方針

要介護状態と認定されたご利用者に対し、適正な地域密着型介護老人福祉施設サービスを提供することを目的とする。

また、要介護状態と認定されたご利用者に対し、介護保険法の主旨に沿って、ご利用者の意思及び人格を尊重し、施設サービス計画に基づき、可能な限り居宅への復帰を念頭におき、かつ常にご利用者の立場に立ってサービスを提供することにより、ご利用者が有する能力に応じ、自立した日常生活を営むことを支援することを目指します。

## 2. 施設の内容

- (1) 施設名称 小規模特別養護老人ホーム「夕風の郷」
- (2) 施設種類 地域密着型介護老人福祉施設
- (3) 指定番号 南房総市指定 1298800143号
- (4) 所在地 千葉県南房総市久枝257
- (5) 管理者氏名 施設長 清水 貴広
- (6) 電話番号 0470-28-5644
- (7) FAX番号 0470-28-5908
- (8) 開設年月日 平成26年 6月 1日
- (9) 入所定員 29名

## 3. 職員の配置状況

### (1) 職員の配置

指定地域密着型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	従事するサービスの種類・業務	人 員
管理者	業務の一元的な管理	1名
医師	健康管理及び療養上の指導	1名（非常勤 1名）
生活相談員	生活相談及び指導	1名（常勤 1名）
介護支援専門員	ケアプランの立案・相談及び指導	1名（常勤 1名・兼務）
介護職員	介護業務	配置基準を上回る以上の人数
看護師又は准看護師	心身の健康管理、口腔衛生と機能のチェック及び指導、保健衛生管理	2名（常勤 2名）
機能訓練指導員	身体機能の向上、健康維持のための指導	1名（常勤 1名・兼務）
栄養士（管理栄養士）	献立作成、栄養計算、栄養指導、栄養ケア計画作成等	1名（常勤 1名）

(2) 職員の勤務体制

職 種	勤務時間	勤務者数
1. 医 師	13:00～ 15:00 (第一・第三金曜日)	1 名 (非常勤)
2. 介護職員	早番: 7:15～ 16:15	4 名
	遅番: 10:00～ 19:00	4 名
	夜勤: 16:30～ 9:30	2 名
3. 看護職員	早番: 8:00～ 17:00	2 名
	遅番: 9:00～ 18:00	
4. 機能訓練指導員	日勤: 8:30～ 17:30	1 名

4. 設備の概要

(1) 居 室

居室種類	室数		備 考
	1階	2階	
個室 (1人部屋)	6	1	ベッド・枕元灯・ロッカー等を備品として備えます。
2人部屋	1	0	
4人部屋	3	7	
合 計	10	8	

(2) 設 備

設備種類	室数		備 考
	1階	2階	
食堂・機能訓練室	1	1	ご利用者が使用できる十分な広さを備えた食堂兼機能訓練スペースを設けます。ご利用者が使用できるテーブル・いす・箸や食器類などの備品類を備え、目的に応じた機能訓練器具等を備えます。
浴 室	1	1	浴室にはご利用者が使用しやすいよう、一般浴槽の他に要介護者のための特殊浴槽を設けます。
便 所	5	5	必要に応じて各階各所に便所を設けます。
洗 面 所	14	15	必要に応じて各階各所に洗面所を設けます。
医 務 室	0	1	ご利用者の診療・治療のために、医療法に規定する診療所を設け、入所者を診察するために必要な医薬品及び医療器具を備えます。
静 養 室	0	2	ご利用者が居室で静養することが一時的に困難な状況の時に使用できるよう介護職員室又は看護職員室に隣接して設けます。

## 5. 当施設が提供するサービス

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。

### (1) 食事

- ・当施設では、栄養士（管理栄養士）の立てる献立表により、栄養並びにご利用者の身体の状態およ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。

（食事時間）

朝食 7：30～ 8：30

昼食 12：00～13：00

夕食 18：00～19：00

### (2) 入浴

- ・入浴は週2回以上行います。
- ・寝たきりでも機械浴槽を使用して入浴することができます。

### (3) 排泄

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

### (4) 機能訓練

- ・機能訓練指導員によりご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

- ・医師や看護職員が健康管理を行います。

### (6) 口腔管理

- ・口腔の健康保持を図り、自立した日常生活を営むことができるよう、口腔衛生の管理を実施します。

### (7) その他自立への支援

- ・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が行われるよう援助します。

## 6. サービス利用に当たっての留意事項

- (1) ご利用者又はその家族は、体調の変化があった際には施設の職員にご一報ください。
- (2) ご利用者は、施設内の機械及び器具を利用される際、必ず職員に声をかけてください。
- (3) 施設内での金銭及び食べ物等のやりとりは、ご遠慮ください。
- (4) 職員に対する贈り物や飲食のもてなしは、お受けできません。

## 7. 利用料金

厚生労働大臣が定める基準によるものであり、当該地域密着型介護老人福祉施設のサービスが法定代理受領サービスであるときは、介護保険法による介護報酬の告示上の額として設定します。

### (1) サービス利用料金（1日あたり）

下記の利用料金表によって、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額を除いた金額（自己負担額）及び食事に要する費用・住居に要する費用の合計金額をお支払い下さい。

1. ご利用者の要介護度とサービス利用料金		要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	
個室	個室	6,000	6,710	7,450	8,170	8,870	
	多床室	6,000	6,710	7,450	8,170	8,870	
2. うち、介護保険から給付される金額	個室	5,400	6,039	6,705	7,353	7,983	
	多床室	5,400	6,039	6,705	7,353	7,983	
3. サービス利用に係る自己負担額（1-2）	個室	600	671	745	817	887	
	多床室	600	671	745	817	887	
4. 食材料費	第1段階	300					
	第2段階	390					
	第3段階①	650					
	第3段階②	1,360					
	第4段階	1,445					
5. 滞在費（居住費）	第1段階	個室	380				
		多床室	0				
	第2段階	個室	480				
		多床室	430				
	第3段階①・②	個室	880				
		多床室	430				
	第4段階	個室	1,231				
		多床室	915				
6. 自己負担額合計（3+4+5）	第1段階	個室	1,280	1,351	1,425	1,497	1,567
		多床室	900	971	1,045	1,117	1,187
	第2段階	個室	1,470	1,541	1,615	1,687	1,757
		多床室	1,420	1,491	1,565	1,637	1,707
	第3段階①	個室	2,130	2,201	2,275	2,347	2,417
		多床室	1,680	1,751	1,825	1,897	1,967
	第3段階②	個室	2,840	2,911	2,985	3,057	3,127
		多床室	2,390	2,461	2,535	2,607	2,677
	第4段階	個室	3,276	3,347	3,421	3,493	3,563
		多床室	2,960	3,031	3,105	3,177	3,247

（サービスの利用料金は、ご利用者の所得階層・要介護度に応じて異なります。）単位：円  
（一定以上所得者は、利用者負担が2割または3割になります。介護保険負担割合証により異なります。）

(2) その他介護給付サービス加算

	加 算	加算料金 (単位) (1日あたり)	加算条件
A	初期加算	30	ご利用者が新規に入所及び1ヵ月以上の入院後再び入所した場合。(30日間加算)
B	サービス体制強化加算 (I)	22	サービス体制強化加算 (I) ・介護福祉士80%以上配置 ・勤続10年以上介護福祉士35%以上配置 サービス体制強化加算 (II) ・介護福祉士60%以上配置 サービス体制強化加算 (III) ・介護福祉士50%以上配置 ・常勤職員75%以上配置 ・勤続7年以上30%以上配置 (I) (II) (III) のいずれか算定出来る。
	サービス体制強化加算 (II)	18	
	サービス体制強化加算 (III)	6	
C	日常生活継続支援加算	36	算定要件 ①新規入所者のうち要介護4・5の割合が70%以上である場合。 ②新規入所者のうち認知症日常生活自立度Ⅲ以上の割合が65%以上である場合。 ③たんの吸引等が必要な利用者の占める割合が入所者の15%以上である場合。 上記のいずれかを満たした上で、介護福祉士を入所者の数が6又はその端数を増すごとに1名以上配置している場合。但しBと同時算定は出来ない。
D	夜勤職員配置加算	41	夜勤を行う介護職員・看護職員の数が、最低基準を1名以上上回っている場合。
E	看護体制加算 (I)	12	常勤の正看護師を1名以上配置している場合。
	看護体制加算 (II)	23	看護職員を常勤換算法で入所者数が25又はその端数を増すごとに1名以上配置されている場合であり当該事業所の看護職員により病院・診療所・訪問看護ステーションの看護職員との連携により24時間の連絡体制を整えている場合。
F	入院・外泊時加算	246	ご利用者が入院及び外泊場合6日を限度として加算。(但し入院・外泊の初日及び末日のご負担はありません。)
G	看取り介護加算	ア当日 1, 280 イ前日、前々日 680 ウ 4日～30日 144 エ 31日～45日 72	医師が終末期にあると判断した入所者について医師・看護師・生活相談員・管理栄養士・介護職員等が共同して、本人又は家族等の同意を得ながら看取り介護を行った場合。 (死亡以前45日を上限)

H	安全対策体制 加算	20	外部の研修を受けた担当者が配置され、施設内に安全対策部門を設置し、組織的に安全対策を実施する体制が整備されている場合。(入所時に1回を限度として算定。)
I	介護職員処遇 改善加算Ⅰ	所定単位数に14.0% 乗じた単位数	基本サービス費に各種加算減算を加えた総単位数に加算率を乗じた単位数をご負担頂きます。 但し、当該加算は、区分支給限度額基準額の算定対象から除外となります。
	介護職員処遇 改善加算Ⅱ	所定単位数に13.6% 乗じた単位数	
	介護職員処遇 改善加算Ⅲ	所定単位数に11.3% 乗じた単位数	
	介護職員処遇 改善加算Ⅳ	所定単位数に9.0% 乗じた単位数	
J	協力医療機関 連携加算	100/月	算定要件 協力医療機関との間で、平時から入所者の病歴等の情報共有及び急変時対応の確認を行う会議を定期的に行うことと共に下記の要件を満たしている場合 ①病状が急変した場合等、医師または看護職員との相談体制の確保 ②求めにより診療を行う体制の確保 ③入院を要すると認められた入所者等の入院を原則受入れる体制の確保

(3) 運営基準(厚生省令)で定められた「その他の費用」(全額、自己負担)

ア 食事の提供に要する費用(食材料費及び調理費)

ご利用者に提供する食事の材料費及び調理費にかかる費用です。

実費相当額の範囲内にて負担していただきます。

但し、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の金額(1日当たり)のご負担となります。

イ 居住に要する費用(光熱水費及び室料(建物設備等の減価償却費等))

この施設及び設備を利用し滞在されるにあたり、多床室利用者の方には光熱水費相当額、個室利用の方には光熱水費相当額及び室料(建物設備等の減価償却費)をご負担していただきます。但し、介護保険負担限度額認定証の発行を受けている方については、その認定証に記載された滞在費(居住費)の金額(1日当たり)のご負担となります。

(注) 外出・外泊・入院等で居室を開けておく場合は、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。



ウ 理髪（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（理髪、顔剃、洗髪）をご利用頂けます。

利用料金：カット 2, 100円      カット+顔剃 2, 940円

エ 特別な食事（アルコール飲料等の代金も含まれます。）

ご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

オ 貴重品の管理

ご利用者の希望により、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。

- ・管理する金銭の形態：施設の指定する金融機関に預け入れている預金
- ・お預かりする物：上記預金通帳と金融機関へ届け出た印鑑、有価証券、年金証書
- ・保管管理者：施設長

カ レクリエーション、クラブ活動

ご利用者の希望によりレクリエーションやクラブ活動に参加していただくことができます。

（注）利用料金：内容によっては、材料代等の実費をいただく場合があります。

キ 複写物の交付

ご契約者は、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。

1枚につき      10円

ク 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・室内テレビの電気代金等ご利用者の日常生活に要する費用でご契約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。

ケ 送迎代（1kmにつき50円 入・退所時に限る）、ティッシュペーパー、歯磨き、歯ブラシ等日常生活上の必需品（実費）

コ 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。

サ 居室の明け渡し時に精算し定める所定の料金

ご契約者が、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（1日当たり）

ご利用者の 要介護度 料 金	要介護度	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
	個 室	600	671	745	817	887
多床室	600	671	745	817	887	

## 8. 利用料金のお支払方法

料金・費用は、1か月ごとに計算しご請求しますので、翌月末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 千葉銀行 小見川支店 普通預金 3478908
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：指定金融機関

## 9. 入所中の医療の提供について

医療を必要とする場合は、ご契約者の希望により、下記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。また、下記医療機関での診療・入院治療を義務づけるものでもありません。)

### (1) 協力医療機関

医療機関の名称	南房総市立富山国保病院
所在地	南房総市平久里中1410-1
診療科	内科、外科、呼吸器科、消化器科、肛門科、整形外科、リハビリテーション科

### (2) 協力歯科医療機関

医療機関の名称	富山歯科医院
所在地	南房総市市部787-1

## 10. 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定めていません。したがって、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頂くこととなります。

①	要介護認定によりご利用者の心身の状況が自立または要支援1、要支援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ご契約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	ご契約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) ご契約者からの退所の申し出（中途解約・契約解除）

契約の有効期間であっても、ご契約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。

- |  |
|--|
| <ul style="list-style-type: none"><li>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</li><li>② ご利用者が入院された場合</li><li>③ 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</li><li>④ 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</li><li>⑤ 事業者もしくはサービス従事者が故意又は過失によりご利用者の身体・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</li><li>⑥ 他の利用者がご利用者の身体・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</li></ul> |
|--|

(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）

以下の事項に該当する場合には、当施設から退所して頂くことがあります。

- |   |
|---|
| <ul style="list-style-type: none"><li>① ご契約者が、契約締結時にご利用者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</li><li>② ご契約者による、サービス利用料金の支払いが3か月以上遅延し、1か月以上の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</li><li>③ ご利用者が、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</li><li>④ ご利用者が連続して3か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</li><li>⑤ ご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医療院に入院した場合</li></ul> |
|---|

(3) ご利用者が入院された場合

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
-----------------

1か月につき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。（サービス利用料金表の1. 2. 3. と同じ）
--

## 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か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できます。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入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、短期入院の期間内は、前記(4頁)「サービス利用料金表の3.」の利用料をご負担いただきます。

## ③ 3か月以内の退院が見込まれない場合

3か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。

### <入院期間中の利用料金>

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きます。

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ことに同意をいただく場合には、所定の利用料金をご負担いただく必要はありません。

### (4) 円滑な退所のための援助

ご利用者が当施設を退所する場合には、ご契約者の希望により、事業者はご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ご契約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

## 11. 非常災害対策

施設では、非常災害その他緊急の事態に備え、必要な設備を備えるとともに、常に関係機関と連絡をとり、とるべき措置についてあらかじめ防災計画を作成し、防災計画に基づき、年3回以上ご利用者、職員等の訓練を行います。

## 12. 緊急時の対応

サービス提供時にご利用者の病状が急変した場合、その他必要な場合は、速やかに主治医や協力医療機関の連絡等必要な措置を講じます。

## 13. 事故発生時の対応

サービス提供により事故が発生した場合は、ご家族、市町村および関係諸機関等への連絡を行うなど必要な措置を講じ、事故の状況や事故に際してとった処置について記録し、賠償すべき事故の場合に損害賠償を速やかに行います。

#### 14. 守秘義務に関する対策

施設及び職員は、業務上知り得た入所者又はその家族の秘密を保持します。  
また、退職後においてもこれらの秘密を保守すべき旨を、職員との雇用契約の内容と  
しています。

#### 15. 入所者の尊厳

ご利用者の人権・プライバシー保護のため業務マニュアルを作成し、職員教育を行  
います。

#### 16. 身体拘束の禁止

ご利用者の基本的人権を厳守し安心して施設生活が過ごせるよう、原則として身体  
拘束は行ないません。

ただし、ご利用者及び他のご利用者の生命を脅かす行為等、自傷他害による問題行  
動が発生した場合、緊急避難の措置として必要最小限度の範囲内において身体拘束を  
行なう場合があります。その際、家族へ十分な説明をし、同意を得るとともに、その  
様態及び時間、その際のご利用者の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由について  
記録します。

#### 17. 損害賠償について

当施設において、施設の責任によりご利用者に生じた損害については、施設は、  
速やかにその損害を賠償します。守秘義務に違反した場合も同様とします。

ただし、損害の発生について、ご利用者に故意又は過失が認められた場合には、ご  
利用者の置かれた心身の状況等を斟酌して減額するのが相当と認められた場合には、  
施設の損害賠償責任を減じさせていただきます。

#### 18. 代理人等について

(1) 契約締結にあたり、身元引受人の設定をお願いしています。

(2) 身元引受人は、本重要事項説明書及び契約書における「代理人」とし、「代理人」  
とは、ご家族もしくは成年後見人等とします。

(3) 身元引受人の職務は、次の通りとします。

① 利用契約が終了した後、当施設に残されたご利用者の所持品等をご利用者自身が  
引き取れない場合のお受け取り及び当該引き渡しにかかる費用のご負担

② 民法458条の2に定める連帯保証人

(4) 前号の②における連帯保証人は、次の性質を有するものとします。

① 連帯保証人は、利用者と連帯して、本契約から生じる利用者の債務を負担するも  
のとしてします。

② 前項の連帯保証人の負担は、極度額1,000,000円を限度とします。

③ 連帯保証人が負担する債務の元本は、利用者又は連帯保証人が死亡したときに確  
定するものとします。

④ 連帯保証人の請求があったときは、事業者は、連帯保証人に対し遅滞なく、利用  
料等の支払状況や滞納金の額、損害賠償の額等、利用者の全ての債務の額等に関す  
る情報を提供するものとします。

19. 苦情の受付について

(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

担当者 生活相談員 長谷川 純

責任者 施設長 清水 貴広

第三者委員 弁護士 平木 正雄、監事 小野寺 浩一

○電話番号・(FAX) 0470-28-5644 (28-5908)

○受付時間 毎週月曜日～金曜日

8:30～17:30

また、苦情受付ボックスを窓口に設置しています。

(2) 行政機関その他苦情受付機関

南房総市三芳分庁舎・三芳支所 保健福祉部 健康支援課 介護保険係	所在地 南房総市谷向 100 電話番号・(FAX) 0470-36-1152 (36-1133) 受付時間 9:00～17:00
国民健康保険団体連合会 介護保険課 苦情処理係	所在地 千葉市稲毛区天台 6-4-3 電話番号・(FAX) 043-254-7428 (254-7401) 受付時間 9:00～17:00
千葉県社会福祉協議会 千葉県運営適正化委員会	所在地 千葉市中央区千葉港 4-5 電話番号・(FAX) 043-246-0294 (246-0298) 受付時間 9:00～17:00

20. 第三者による評価の実施状況

第三者評価 の実施状況	受審の有無	あり・なし
	受審年月日	
	評価機関	
	当該結果の開示	あり・なし
	開示方法	

令和 年 月 日

指定地域密着型介護福祉施設サービスの提供の開始に際し、入所利用者に対して契約書及び本書面に基づいて重要な事項を説明し交付しました。

〈施設〉

所在地 千葉県南房総市久枝257  
施設名 小規模特別養護老人ホーム「夕凧の郷」  
(事業所番号 1298800143号)  
管理者名 印  
説明者名 印

契約書及び本書面により、施設から指定地域密着型介護老人福祉施設サービスについて重要事項説明を受け同意しました。

〈契約者〉

住 所  
氏 名 印  
続 柄

〈代理人〉

住 所  
氏 名 印  
続 柄