

**特定施設入居者生活介護ミレ岡見  
(介護・介護予防) 重要事項説明書**

**1. 事業の目的と運営の方針**

|                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
|-----------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 事業<br>の<br>目<br>的     | <p>社会福祉法人いわみ福祉会が設置する特定施設入居者生活介護ミレ岡見（以下「事業所」という。）において実施する指定特定施設入居者生活介護及び指定介護予防特定施設入居者生活介護（以下「特定介護等」という。）の事業（以下「事業」という。）の適正な運営を確保するために必要な人員及び運営管理に関する事項を定め、生活相談員、看護職員、介護職員、機能訓練指導員及び計画作成担当者（以下「特定介護等従事者」という。）が、要介護状態又は要支援状態にある利用者に対し、適正な特定介護等を提供することを目的とする。</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |
| 運<br>営<br>の<br>方<br>針 | <p>特定介護等従事者は、指定特定施設入居者生活介護の提供に当たって、特定施設サービス計画に基づき、要介護状態の利用者に対し、入浴、排せつ、食事等の介護その他の日常生活上の世話、機能訓練及び療養上の世話を行うことにより、要介護状態となった場合でも、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必要な援助を行う。</p> <p>特定介護等従事者は、指定介護予防特定施設入居者生活介護の提供に当たって、介護予防特定施設サービス計画に基づき、要支援状態の利用者に対し、入浴、排せつ、食事等の介護その他の日常生活上の支援、機能訓練及び療養上の世話を行うことにより、要支援状態となった場合でも、自立した日常生活を営むことができるよう、利用者の心身機能の維持回復を図り、もって要支援者の生活機能の維持又は向上を目指すものとする。</p> <p>2 介護は、利用者の心身の状況に応じ、利用者の自立の支援と日常生活の充実に資するよう適切な技術をもって行うものとし、漫然かつ画一的なものとならないよう配慮して行う。</p> <p>3 事業は、利用者の意思及び人格を尊重し、常に利用者の立場に立ったサービス提供に努めるものとする。</p> <p>4 事業の実施に当たっては、事業所の所在する市町村、地域包括支援センター、協力医療機関に加え、保健医療サービス及び福祉サービスを提供する者との連携に努めるとともに、常に利用者の家族との連携を図り、利用者とその家族との交流等の機会を確保するよう努めるものとする。3 事業は、利用者の意思及び人格を尊重し、常に利用者の立場に立ったサービス提供に努めるものとする。</p> <p>5 事業所は、事業において感染症が発生し、又はまん延しないように対策を講じるものとする。</p> <p>6 事業所は、利用者の人権の擁護・虐待の防止等のため、必要な体制の整備を行うとともに、特定介護従事者に対し、研修の実施等を講ずるものとする。</p> <p>7 利用者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、身体拘束その他利用者の行動を制限する行為を行わないこととし、やむを得ず行う場合には、その様態及び時間、その際の利用者の心身の状況、緊急やむを得ない理由を記録するものとする。</p> <p>8 事業所は、自らの特定施設入居者生活介護の質の評価を行い、常にその改善を図るものとする。</p> <p>9 安定的かつ継続的な事業運営に努める。</p> |

## 2. 施設の内容

### (1) 施設経営法人

|        |                       |          |              |
|--------|-----------------------|----------|--------------|
| 法 人 名  | 社会福祉法人いわみ福祉会          |          |              |
| 法人所在地  | 島根県浜田市金城町七条ハ 559 番地 2 |          |              |
| 代表者職氏名 | 理事長 室崎富恵              |          |              |
| 電話番号   | (0855) 42-0091        | F A X 番号 | 0855-42-1951 |
| 設立年月日  | 昭和 48 年 9 月 11 日      |          |              |
| 連 絡 先  | 法人事務局                 |          |              |

### (2) 施設概要

|        |                                    |          |                |
|--------|------------------------------------|----------|----------------|
| 施設の名称  | 特定施設入居者生活介護ミレ岡見                    |          |                |
| 施設の種類  | 指定特定施設入居者生活介護<br>指定介護予防特定施設入居者生活介護 |          |                |
| 指定番号   | 3270700663                         |          |                |
| 施設の所在地 | 島根県浜田市三隅町岡見 700                    |          |                |
| 電話番号   | (0855) 32-3900                     | F A X 番号 | (0855) 32-3910 |
| 管理者氏名  | 大石 寿                               |          |                |
| 開設年月日  | 平成 18 年 10 月 1 日                   |          |                |
| 入所定員   | 23 名                               |          |                |

### (3) 施設の従事者体制

| 職 種      | 従事するサービス種類、業務      | 人 員                 |
|----------|--------------------|---------------------|
| 施設長（管理者） | 業務の一元的な管理          | 1 名<br>(常勤兼務)       |
| 生活相談員    | 生活相談及び社会生活支援       | 1 名以上               |
| 計画作成担当者  | 課題に基づくサービスの計画の作成   | 1 名以上               |
| 介護職員     | 自立と日常生活の充実を図る介護業務  | 常勤換算<br>7 名以上       |
| 看護職員     | 心身の健康保持のための管理業務    | 1 名以上<br>(常勤兼務)     |
| 機能訓練指導員  | 心身機能の向上、健康維持のための指導 | 1 名以上<br>(常勤兼務)     |
| 事務職員     | 経理、従事者の健康管理等庶務業務全般 | 実情に応じた適<br>当数(常勤兼務) |

### (4) 設備の概要

#### ①構造等

|       |                        |
|-------|------------------------|
| 建物構造  | 鉄筋コンクリート造平家建           |
| 延べ床面積 | 4185.15 m <sup>2</sup> |

## ②居室と主な諸室

| 居室・設備の種類 | 室 数  | 備 考                                                                           |
|----------|------|-------------------------------------------------------------------------------|
| 居室（一人部屋） | 15 室 | 14.72 m <sup>2</sup> ×15 室 洗面台                                                |
| 二人部屋     | 4 室  | 29.44 m <sup>2</sup> ×4 室 洗面台                                                 |
| 食堂       | 1 室  | 84.81 m <sup>2</sup>                                                          |
| 機能訓練室    | 1 室  | 43.89 m <sup>2</sup> 共用                                                       |
| 浴室       | 2 室  | 26.72 m <sup>2</sup> （一般浴）<br>109.74 m <sup>2</sup> （特殊浴室）併設の特別養護<br>老人ホームと共用 |
| 医務室      | 1 室  | 14.81 m <sup>2</sup>                                                          |
| 静養室      | 1 室  | 21.66 m <sup>2</sup>                                                          |

## ③その他設備

- ・消火器具（自動火災報知設備・火災自動通報装置・屋内消火栓設備・非常電源・誘導灯及び誘導標識・防排煙制御設備・共同住宅用スプリンクラー設備）
- ・ナースコール

### 3. 当施設が提供するサービスと利用料金

重要事項説明書別紙のとおり

#### 4. 利用料のお支払方法

前記の料金及び費用は、1ヶ月ごとに計算しご請求しますので、口座振替を利用されない場合は、翌月末日まで①②いずれかの方法にてお支払いください。なお、この場合の振込手数料については契約者の負担でお願いします。

|                                                                                            |
|--------------------------------------------------------------------------------------------|
| ①下記指定口座へのお振込み                                                                              |
| (１) 山陰合同銀行      岡見代理店    普通預金    ２０２７２８１<br>口座名義                 社会福祉法人いわみ福社会ミレ岡見 理事長 室崎富恵 |
| ②現金によるお支払い                                                                                 |
| ③口座振替によるお支払い                                                                               |

※ご希望の利用料のお支払い方法に○印を付けて下さい。

## 5. 利用者が他の居室に移る場合の条件及び手続き

- ①利用者から居室の変更希望依頼があった場合には、居室の空き状況により決定します。
- ②利用者の心身の状況等により居室を変更する必要があると思われる場合には、利用者とその家族と協議の上決定します。
- ③居室移動をした利用者は、移動する前に使用していた居室を利用前の現状に復してください。その費用は利用者負担とします。

## 6. サービス利用契約の終了について

契約期間満了の7日前までに利用者から契約終了の申し入れがない場合には、契約は更に6ヶ月間（要介護認定期間）同じ条件で更新され、以後も同様となります。

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。

## 7. 緊急時の対応

サービス提供時に利用者の症状が急変した場合、その他必要な場合は、速やかに嘱託医や協力医療機関への連絡等必要な措置を講じます。

## 8. 協力医療機関等

施設では、以下の医療機関等に協力をいただき、利用者の状態が急変した場合等には、速やかに対応をお願いするようにしています。

|        | 名 称・診療科                               | 住 所                   | 電話番号           |
|--------|---------------------------------------|-----------------------|----------------|
| 嘱託医    | 山根病院<br>(内科)                          | 浜田市熱田町<br>1517-1      | (0855) 26-0688 |
| 協力医療機関 | 浜田医療センター<br>(内科・外科・整形外科<br>麻酔科・放射線科他) | 浜田市浅井町<br>777 番地 12   | (0855)-25-0505 |
|        | 益田地域医療センター<br>医師会病院<br>(内科・外科・整形他)    | 益田市遠田町<br>1917 番地 2   | (0856) 22-3611 |
|        | 社会医療法人清和会西<br>川病院<br>(精神科他)           | 浜田市港町<br>293 番地 2     | (0855) 22-2390 |
| 協力歯科機関 | 山根歯科医院<br>(歯科)                        | 浜田市三隅町三隅<br>1325 番地 1 | (0855) 32-0145 |

※嘱託医は養護老人ホームミレ岡見の嘱託医です。

## 9. 事故発生時の対応

当事業所は、利用者に対するサービスの提供により事故が発生した場合は、市町村、利用者の家族に連絡を行うとともに、必要な措置を講じ、事故の状況及び事故に際してとった処置について記録します。

## 10. 損害賠償について

- (1) 当事業所において、事業者の責任により利用者に生じた損害については、事業者は速やかにその損害を賠償いたします。ただし、その損害の発生について、利用者に故意又は過失が認められる場合には、利用者の置かれた心身の状況を斟酌して相当と認められる場合には、事業者の損害賠償責任を減じる場合があります。
- (2) 事業者は、自己の責に帰すべき事由がない限り損害賠償責任を負いません。とりわけ以下の各号に該当する場合には、事業者は損害賠償責任を免れます。
  - ①利用者（その家族、身元引受人等も含む）が、契約締結に際し、利用者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ったことに専ら起因して損害が発生した場合。

- ②利用者（その家族、身元引受人等も含む）が、サービスの実施に当たって必要な事項に関する聴取・確認に対して、故意にこれを告げず、又は不実の告知を行ったことに専ら起因して損害が発生した場合。
- ③利用者の急激な体調の変化等、事業者の実施したサービスを原因としない事由に専ら起因して損害が発生した場合。
- ④利用者が、事業者もしくはサービス従事者の指示等に反して行った行為に専ら起因して損害が発生した場合。

## 1 1. 非常災害対策

当事業所は、非常災害その他緊急の事態に備え、防災及び避難に関する計画を作成し、サービス従事者に周知するとともに、当該計画に従って、年2回以上の避難誘導訓練及びその他必要な訓練等を行うものとする。

## 1 2. 衛生管理

当事業所は、設備等の衛生管理に努め、感染症又は食中毒の発生及びまん延しないように、次に掲げるとおり必要な措置を講じます。

- (1) 当事業所における感染又は食中毒の予防及びまん延の防止ための対策を検討する委員会を定期的に開催するとともに、その結果について、従業者に周知徹底します。
- (2) 当事業所において、従業者に対し、感染症又は食中毒の予防及びまん延の防止のための研修会を定期的に実施します。
- (3) 別に厚生労働省が定める感染症又は食中毒が疑われる際の対処等に関する手順に沿った対応を行います。

## 1 3. 虐待の防止

当事業者は、虐待の発生又はその再発を防止するため、次の各号に掲げる措置を講じます。

- (1) 事業所における虐待の防止のための対策を検討する委員会（テレビ電話装置等を活用して行うことができるものとします。）を定期的に開催するとともに、その結果について、従業者に周知徹底を図ります。
- (2) 事業所において、従業者に対し、虐待の防止のための研修を定期的に実施します。
- (3) 前2号に掲げる措置を適切に実施するための担当者を置きます。
- (4) 事業所は、サービス提供中に当該事業所従事者又は養護者（利用者の家族等高齢者を現に養護する者）による虐待を受けたと思われる利用者を発見した場合は、速やかに、これを市町村に通報するものとします。

※虐待に関する相談・通報・お問い合わせなどは以下の専用窓口で受け付けています。

|                            |                                                                                       |                   |
|----------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------|-------------------|
| 虐待防止責任者                    | 連絡先 (0855) 32-3900 <span style="border: 1px solid black; padding: 0 2px;">ミレ岡見</span> |                   |
| 職 名                        | 氏 名                                                                                   | 受付時間              |
| 特定施設入居者生活介護<br>管理者         | おおいし ひとし<br>大石 寿                                                                      | 月～金<br>8:30～17:30 |
| 浜田市役所<br>健康医療対策課<br>高齢者福祉係 | 所 在 地 浜田市殿町1番地<br>連 絡 先 0855-25-9320<br>受付時間 8:30～17:15（土・日・祝日を除く）                    |                   |

#### 1 4．身体拘束の禁止

当事業所は、身体拘束等の適正化を図るために、次に掲げるとおり必要な措置を講じます。

- (1) 利用者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、身体的拘束その他利用者の行動を制限する行為を行わないこととし、やむを得ず身体的拘束を行う場合には、その様態及び時間、その際の利用者の心身の状況、緊急やむを得なかった理由を記録します。
- (2) 身体拘束等の適正化のための対策を検討する委員会（テレビ電話装置等を活用して行うことができるものとする。）を定期的開催するとともに、その結果について、従業者に周知徹底をします。
- (3) 身体拘束等の適正化のための指針を整備します。
- (4) 従業者に対し、身体拘束等の適正化のための研修を定期的開催します。

#### 1 5．業務継続計画等の策定について

当事業所は、感染症や非常災害の発生時において、利用者に対するサービスの提供を継続的に実施するための、及び非常時の体制で早期の業務再開を図るための計画（以下「業務継続計画」という。）を策定し、当該業務継続計画に従い必要な措置を講じます。

- (1) 業務継続計画について周知するとともに、必要な研修及び訓練を定期的実施します。
- (2) 事業所は、定期的に業務継続計画の見直しを行い、必要に応じて業務継続計画の変更を行います。

#### 1 6．サービス提供における事業者の義務

当事業所は、利用者に対してサービスを提供するに当たって、次のことを守ります。

- ①利用者の生命、身体、財産の安全に配慮します。
- ②利用者の体調、健康状態からみて必要な場合には、医師又は看護職員と連携の上、利用者から聴取、確認します。
- ③サービス提供時に、利用者の病状に急変が生じた場合、又はその他必要な場合は、速やかに主治の医師又は医療機関への連絡を行うとともに必要な措置を講じます。また、予めお届けいただいている緊急連絡先へも速やかに連絡を行います。
- ④非常災害に関する具体的計画を策定するとともに、利用者に対して、定期的に避難、救出、その他必要な訓練を行います。
- ⑤利用者が受けている要介護認定の有効期間の満了日 30 日前までに、要介護認定の更新申請に必要な援助を行います。
- ⑥利用者に提供したサービスについて記録を作成し、2 年間保管するとともに、利用者の請求に応じて閲覧させ、複写物を交付します。
- ⑦利用者に対する身体的拘束その他行動を制限する行為を行いません。ただし、利用者又は他の利用者等の生命、身体を保護するために緊急やむを得ない場合には、記録を記載するなど、適正な手続きにより身体等を拘束する場合があります。
- ⑧事業者及びサービス従事者又は従業員は、サービスを提供するに当たって知り得た利用者又はその家族に関する事項を正当な理由なく、第三者に漏洩しません。（守秘義務）ただし、利用者に医療上の必要があり、医療機関等に利用者の心身等の情報を提供する場合、また、利用者の円滑な退園のために援助を行う際に、情報提供を必要とする場合には、予め書面による利用者の同意を得て行います。

## 17. 施設利用に当たっての留意事項

- ①当事業所の施設、設備、敷地は、その本来の用途に従って使用して下さい。
- ②利用者は、サービスの実施及び安全衛生等の管理上の必要があると認められる場合には、事業者及びサービス従事者が利用者の居室内に立ち入り、必要な措置をとることを認めるものとします。
- ③故意に、又はわずかな注意を払えば避けられたにもかかわらず、施設、設備を滅失、破損、汚損もしくは変更した場合には、利用者に自己負担により現状に復していただくか、又は相当の代価をお支払いいただく場合があります。
- ④持ち込み物品については、制限がございますのでサービス従事者にご相談ください。
- ⑤当施設の職員や他の利用者に対し、迷惑を及ぼすような宗教活動、政治活動、営利活動等を行うことはできません。
- ⑥施設内の喫煙スペース以外での喫煙はできません。

### (1) 利用者からの中途解約・契約解除の申し出

契約の有効期間中であっても、利用者からの利用契約の全部又は一部を解約することができます。その場合には、契約終了を希望する日の7日までに解約・解除届出書をご提出ください。ただし、以下の場合には、契約の全部又は一部を解約・解除することができます。

- ①利用者が死亡された場合。
- ②要介護認定等により利用者の心身の状況が自立と判定された場合。
- ③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当事業所を閉鎖した場合。
- ④当事業所が介護保険の指定を取り消された場合、又は事業所を廃止した場合。
- ⑤施設の滅失や重大な破損により、利用者に対するサービスの提供が不可能になった場合。
- ⑥利用者から中途解約、又は契約解除の申し出があった場合。
- ⑦事業者から契約解除を申し出た場合。

### (2) 事業者からの契約解除の申し出

以下の事項に該当する場合には、本契約の全部又は一部を解除させていただくことがあります。

- ①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の支払いが1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利用者の行動が、他の利用者やサービス従事者の生命、身体、健康に重大な影響を及ぼすおそれがあったり、あるいは利用者が重大な自傷行為を繰り返すなど、本契約を継続しがたい重大な事情が生じた場合。

(3) 契約の一部が解約、又は解除された場合

本契約の一部が解約又は解除された場合には、当該サービスに係る条項は、その効力を失います。

## 18. 苦情処理体制について

### (1) 苦情の受付

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                | 連絡先 (0855) 32-3900 | ミレ岡見              |
| 職 名                    | 氏 名                | 受付時間              |
| 特定施設入居者生活介護<br>計画作成担当者 | やまね けいこ<br>山根 圭子   | 月～金<br>8:30～17:30 |

|                        |                    |                   |
|------------------------|--------------------|-------------------|
| 苦情解決責任者                | 連絡先 (0855) 32-3900 | ミレ岡見              |
| 職 名                    | 氏 名                | 受付時間              |
| 特定施設入居者生活介護<br>ミレ岡見管理者 | おいしい ひとし<br>大石 寿   | 月～金<br>8:30～17:30 |

|       |                   |                |
|-------|-------------------|----------------|
| 第三者委員 | 氏 名               | 連絡先            |
|       | さいとう けんじ<br>齋藤 憲司 | (0855) 32-0270 |
|       | のがみ ひでもり<br>野上 秀盛 | (0855) 32-3256 |

苦情の受付窓口は、上記受付担当者となります。

また、第三者委員も直接、苦情を受け付けることができます。第三者委員は苦情解決を円滑に図るため、双方への助言や話し合いへの立ち会いなども致します。

苦情解決責任者は、苦情の申し出をされた方と話し合いによって円滑な解決に努めます。

### (2) 苦情処理の手順

#### ①苦情の受付

苦情は面接、電話、書面などにより苦情受付担当者が随時受け付けます。なお、第三者委員に直接申し出ることもできます。

#### ②苦情受付の報告・確認

苦情受付担当者が受け付けた苦情を苦情解決責任者と第三者委員（苦情申出人が第三者委員への報告を拒否した場合を除く）に報告いたします。第三者委員は内容を確認し、苦情申出人に対して、報告を受けた旨を通知します。

#### ③苦情解決のための話し合い

苦情解決責任者は苦情申出人と誠意をもって話し合い、双方にとって意義のある解決に努めます。その際苦情申出人は、第三者委員の助言や立会いを求めることができます。なお、第三者委員の立会いによる話し合いは、次のとおり行います。

ア 第三者委員による苦情内容の確認

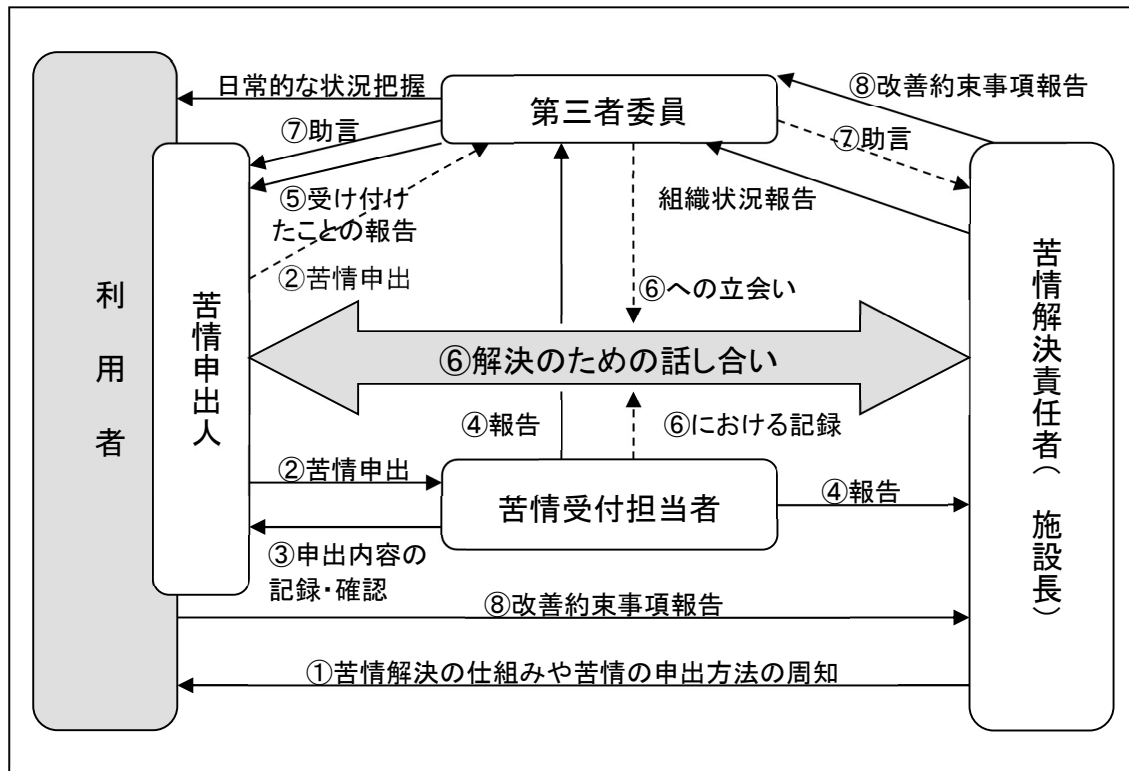
イ 第三者委員による解決案の調整、助言

ウ 話し合いの結果や改善事項等の確認

④都道府県運営適正化委員会の紹介

苦情解決委員会で解決できない苦情は、いきいきプラザ島根内に設置された島根県福祉サービス運営適正化委員会に申し立てることができます。

【当事業所における苦情解決概要図】



(3) 行政機関

|                         |                                                                 |
|-------------------------|-----------------------------------------------------------------|
| 浜田市役所 健康医療対策課<br>高齢者福祉係 | 所在地：浜田市殿町1番地<br>電話：(0855) 25-9320<br>受付時間：8:30～17:15（土・日・祝日を除く） |
|-------------------------|-----------------------------------------------------------------|

|                     |                                                                 |
|---------------------|-----------------------------------------------------------------|
| 浜田地区広域行政組合<br>介護保険課 | 所在地：浜田市殿町1番地<br>電話：(0855) 25-1520<br>受付時間：8:30～17:15（土・日・祝日を除く） |
|---------------------|-----------------------------------------------------------------|

(4) 第三者機関

|             |                                                                                      |
|-------------|--------------------------------------------------------------------------------------|
| 島根県運営適正化委員会 | 所在地：松江市東津田町1741番地3<br>いきいきプラザ島根2F<br>電話：(0852) 32-5913<br>受付時間：8:30～17:00（土・日・祝日を除く） |
|-------------|--------------------------------------------------------------------------------------|

(5) 国民健康保険団体連合会

|                          |                                                                      |
|--------------------------|----------------------------------------------------------------------|
| 島根県国保連合会<br>介護サービス苦情相談窓口 | 所在地：松江市学園1丁目7番14号<br>電話：(0852) 21-2811<br>受付時間：9:00～17:00（土・日・祝日を除く） |
|--------------------------|----------------------------------------------------------------------|

## 19. ハラスメントについて

当事業所では利用者の方やご家族との信頼関係を築き、別途定める「ハラスメント防止のための指針」に基づき、事業所内及び介護現場におけるハラスメント防止に取り組みます。

### \*カスタマーハラスメントに関する当事業所の考え方

当事業所では、すべての利用者の方に安心して介護サービスをご利用いただくとともに、職員が安全で働きやすい環境を確保することを大切にしています。そのため、利用者の方またはご家族等からの言動のうち、社会通念上相当な範囲を超え、職員の就業環境を害するおそれのある行為については、カスタマーハラスメントに該当する場合があります。これらの行為が認められた場合には、複数名での対応やサービス提供方法の見直しについてご相談させていただくことがあります。

## 20. 第三者評価の実施状況について

|                                   |           |
|-----------------------------------|-----------|
| 【実施の有無：□実施している                    | ■実施していない】 |
| 【実施日：        年        月        日】 |           |
| 【評価機関：                            | 】         |
| 【結果の開示状況：                         | 】         |

特定施設入居者生活介護サービスの提供に際し、本書面に基づき重要事項の説明を行いました。

令和        年        月        日

事業者 住 所 島根県浜田市金城町七条ハ5 5 9 番地 2

事業者名 社会福祉法人いわみ福祉会

事業所 住 所 島根県浜田市三隅町岡見700

事業所名 特定施設入居者生活介護  
養護老人ホーム ミレ岡見

代表者名 理事長 室 崎 富 恵 印

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の説明を受け、サービスの提供開始に同意しました。

契約者 住 所  
(利用者)

氏 名 印

代理人 住 所 \_\_\_\_\_

氏 名 \_\_\_\_\_ 印 \_\_\_\_\_

(契約者との関係) \_\_\_\_\_