

特別養護老人ホーム サルビア荘

「指定介護老人福祉施設」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。
(群馬県指定 第 1072800020 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. ご利用施設
3. 居室の概要
4. 職員の配置状況
5. 当施設が提供するサービスと利用料金
6. サービス利用に当たっての留意事項
7. 事故発生時の対応
8. 損害賠償
9. 看取り介護について
10. 入所中の医療の提供と緊急時の対応
11. 施設を退所していただく場合（契約の終了について）
12. 身体拘束の禁止
13. 非常災害対策
14. 残置物引取人
15. 守秘義務に関する対策
16. 高齢者虐待の防止
17. 苦情の受付について
18. 第三者による評価の実施状況について

1. 施設経営法人

- (1) 法人名 社会福祉法人 赤堀・東福社会
(2) 法人所在地 群馬県伊勢崎市国定町二丁目2345
(3) 電話番号 0270-20-8090
(4) 代表者氏名 理事長 定方 英一
(5) 設立年月 平成9年5月22日

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1月4日指定
群馬県1072800020号
(2) 施設の目的 介護保険法令の趣旨にしたがい、契約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に支援すること
を目的とする。
(3) 施設の名称 特別養護老人ホーム サルビア荘
(4) 施設の所在地 群馬県伊勢崎市国定町二丁目2345
(5) 電話番号 0270-20-8090
(6) 施設長（管理者）氏名 高尾 貞治
(7) 開設年月 平成12年 4月 1日
(8) 入所定員 50人

3. 居室の概要

(1) 居室等の概要

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、お申し出下さい。(但し、契約者の心身の状況や居室の空き状況により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)	10室	
2人部屋	9室	
4人部屋	8室	
合 計	27室	
食堂	1室	
機能訓練室	1室	[主な設置機器] 平行棒・歩行器・階段・重錘バンド・滑車
浴室	1室	一般浴槽・機械浴槽
医務室	1室	

※上記は、厚生労働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、ご契約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：ご契約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、ご契約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、ご契約者やご家族等と協議のうえ決定するものとします。

☆居室に関する特記事項：全室にトイレを完備しています

（２）利用に当たって別途利用料金をご負担いただく施設・設備

※令和８年８月１日現在、ございません。

４．職員の配置状況

当施設では、ご契約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	員数
１．施設長（管理者）	１名
２．事務員	１名以上
３．生活相談員	１名以上
４．計画担当介護支援専門員	１名以上
５．介護職員	１７名以上
６．看護職員	３名以上
７．機能訓練指導員	１名
８．医師	２名
９．管理栄養士	１名
１０．調理員	委託調理員

＜主な職種の勤務体制＞

職種	勤務体制
１．医師	嘱託医：毎週火曜日 １３：００～１５：００ 精神科医：月２回
２．介護職員	早出①： ７：００～１６：００ 早出②： ７：３０～１６：３０ 遅出①： １０：００～１９：００ 遅出②： １０：３０～１９：３０ 遅出③： １１：００～２０：００ 夜 勤： １６：００～ ９：００
３．看護職員	早 番： ７：００～１６：００ 遅 番： １０：００～１９：００

5. 当施設が提供するサービスと利用料金

当施設では、ご契約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) 利用料金の全額をご契約者に負担いただく場合

があります。

また、当事業所では、市町村から減免対象者であると確認され交付された「減免確認証」の内容に基づき利用料の減免を行います。但し、社会福祉法人赤堀・東福祉会が群馬県及び市町村に対して減免実施の申出を必要とする減免制度の場合、当法人が申出を行っている利用者負担の減免制度のみを対象とします。

(1) 介護保険の給付の対象となるサービス（契約書第3条参照）

以下のサービスについては、利用料金の大部分（介護保険負担割合証に記載された負担割合）が介護保険から給付されます。

＜サービスの概要＞

①栄養管理

- ・当事業所では、栄養士の立てる献立表により、栄養並びにご契約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。
- ・ご契約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。

②介護

- ・食事介助、排泄介助、入浴介助、おむつ交換、着替え介助、体位交換、移動介助、着床介助、相談等の精神的ケア、レクリエーション、日常生活上のお世話

③入浴

- ・入浴又は清拭を週2回行います。
- ・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。

④個別訓練

- ・機能訓練指導員により、ご契約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。

⑥24時間連絡体制

- ・病院、診療所、訪問介護ステーションとの連携を図り、24時間契約者の健康上の管理等を行います。

⑦その他、自立への支援

- ・寝たきり防止、生活リズム、整容への配慮を行います。

＜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、ご契約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）と食事、居住費に係る標準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、ご契約者の要介護度に応じて異なります。）

介護福祉施設サービス費

2， 4 人部屋・一人用個室同額

1. ご契約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
負担割合 1 割	598 円	669 円	743 円	814 円	884 円
負担割合 2 割	1, 195 円	1, 337 円	1, 485 円	1, 627 円	1, 767 円
負担割合 3 割	1, 792 円	2, 005 円	2, 227 円	2, 440 円	2, 650 円

以上、介護保険給付の対象となるサービスについては、利用者負担金は介護保険負担割合証に記載された負担割合となります。

☆ご契約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、ご契約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、ご契約者の負担額を変更します。

<加算料金 1（①～⑦については 1 日あたり、⑧～⑫については 1 月あたり）>

次のサービス利用料金は、上記の利用料に加算されます。

	負担割合 1 割	負担割合 2 割	負担割合 3 割
①看護体制加算 I	6 円	12 円	18 円
②看護体制加算 II	14 円	27 円	40 円
③栄養マネジメント強化加算	12 円	23 円	34 円
④精神科医指導加算	5 円	10 円	15 円
⑤サービス提供体制加算 I または、 日常生活継続支援加算 I	23 円 37 円	45 円 73 円	67 円 110 円
⑥夜勤職員配置加算 III	29 円	57 円	85 円
⑦個別機能訓練加算 I	13 円	25 円	37 円
⑧個別機能訓練加算 II	21 円	41 円	61 円
⑨褥瘡マネジメント加算 II	14 円	27 円	40 円
⑩科学的介護推進体制加算 II	51 円	102 円	153 円
⑪生産性向上推進体制加算 II	11 円	21 円	31 円
⑫介護職員等処遇改善加算 I ロ	1 月につき所定単位×17.6%を加算		

以上、介護保険給付の対象となるサービスについては、利用者負担金は介護保険負担割合証に記載された負担割合となります。

<加算料金 2>

次のサービス利用料金は、サービスを行った場合に上記の利用料に加算されます。

①～④について、1 日あたりの利用料

	負担割合 1 割	負担割合 2 割	負担割合 3 割
①初期加算 *1	31 円	61 円	92 円

*1 新規入所及び一ヶ月以上入院をし、退院後にかかる費用（期間は一ヶ月）

②入院・外泊時等費用 *2	250 円	499 円	749 円
---------------	-------	-------	-------

*2 入院及び外泊をした場合、一ヶ月 6 日間（最大 1 2 日間）にかかる費用

③経口移行加算 *3	29 円	57 円	85 円
------------	------	------	------

*3 経口摂取に向けての取り組みにかかる費用

④看取り介護加算			
死亡日 31 日前以上 45 日以下	73 円	146 円	219 円
死亡日 4 日前以上 30 日以下	146 円	292 円	438 円
死亡日の前日及び前々日	690 円	1,379 円	2,069 円
死亡日	1,298 円	2,596 円	3,894 円

⑤について、1 月あたりの利用料

⑤経口維持加算 I、II *4	508 円	1,015 円	1,522 円
-----------------	-------	---------	---------

*4 経口摂取が困難になることの防止対策にかかる費用

⑥について、1食あたりの利用料

⑥療養食加算 *5	6 円	12 円	18 円
-----------	-----	------	------

*5 医師の発行する処方箋に基づき、適切な栄養量及び内容の食事提供にかかる費用

⑦について、入所時に1回に限りかかる利用料

⑦安全対策体制加算 *6	21 円	41 円	61 円
--------------	------	------	------

*6 安全対策を実施する体制が整備されていることにかかる費用

以上、介護保険給付の対象となるサービスについては、利用者負担金は介護保険負担割合証に記載された負担割合となります。

(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、第6条参照）*

以下のサービスは、利用料金の全額がご契約者の負担となります。

<サービスの概要と利用料金>

①食費

朝食： 7：30～8：30 昼食： 12：00～13：00 夕食： 17：30～18：30

食事（おやつを含む）を1食でも提供した場合

他、ご契約者のご希望に基づいて特別な食事（酒を含む）を提供した場合

要した費用を実費でいただきます。

日 額： 1, 5 4 5 円

②貴重品の管理

ご契約者の希望により、貴重品管理サービスをご利用いただけます。詳細は、次の通りです。

○管理する金銭の形態：現金及び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、有価証券、年金証書

○保管管理者：施設長

○利用料金：管理事務諸経費を勘案し、算定された金額とする。

貴重品等（預かり金）管理費

預貯金通帳及び印鑑等 月額 1, 0 0 0 円

③レクリエーション、クラブ活動

ご契約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。

利用料金：材料代等の実費をいただきます。

④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

⑤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ご契約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。

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。

⑥契約書第26条に定める所定の料金（1日あたり）

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係る料金

ご契約者の要介護度	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	5,550円	6,230円	6,920円	7,600円	8,260円

ご契約者が、要介護認定で自立又は要支援と判定された場合 5,550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か月前までにご説明します。

⑦居住費

室料及び光熱水費相当をいただきます。室料は、建設費用（修繕・維持費用等）を含みます。

2、4人部屋 日額： 915円

個室 日額：1,231円

(3) 利用料金のお支払い方法（契約書第 6 条参照）

前記（１）、（２）の料金・費用は、１か月ごとに計算し、ご請求しますので、翌月 20 日までに次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。）

お支払い方法は次のとおりです。

- ア．サルビア荘窓口での現金支払
イ．口座引落 金融機関は、ゆうちょ銀行・群馬銀行・JA・アイオー信用金庫となります。
ウ．下記指定口座への振り込み（振込手数料は契約者又は代理人のご負担）
群馬銀行 あずま支店 特別養護老人ホームサルビア荘 施設長 高尾貞治
普通預金 0 1 2 5 7 6 1

6. サービス利用に当たっての留意事項

- ①利用者又はその家族は、体調の変化があった際には施設職員にご連絡下さい。
- ②利用者又はその家族は、施設の機械及び器具等を利用される際は申し出下さい。
- ③施設内での金銭及び食べ物等のやりとりは、ご遠慮下さい。
- ④施設に対する贈り物や飲食のもてなしは、お受け出来ません。

7. 事故発生時の対応（契約書第 10 条参照）

サービス提供により事故が発生した場合には、ご家族、市町村及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は、損害賠償を速やかに行います。

8. 損害賠償（契約書第 17 条、18 条参照）

施設は、サービス提供に当たって故意又は過失により、契約者の生命・身体・財産に損害を及ぼした場合には、その損害を賠償致します。

ただし、契約者に故意又は過失が認められ、かつ契約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、損害賠償額を減ずることができるものとします。

また、施設は、自己の責めに帰すべき事由がない限り、損害賠償責任を負いません。

9. 看取り介護について

近い将来、死に至ることが予見される方に対し、その身体的・精神的苦痛、苦悩をできるだけ緩和し、死に至るまでの期間、その方なりに充実して納得して日々の暮らしを営めることができるよう援助することで、家族より申し出を受け、医師により一般に認められている医学的知見から判断して回復の見込みがなく、医療機関での対応の必要性が薄いと判断された場合に、利用者又は家族にその趣旨を説明し、看取り介護に関する計画に同意を得た後、実施されるものである。（別紙、看取り介護に関する指針を添付）

10. 入所中の医療の提供と緊急時の対応について

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	所在地	診療科
伊勢崎佐波医師会病院	伊勢崎市下植木481	内科・外科等
石井病院	伊勢崎市波志江町1152	内科・外科・皮膚科等
福島病院	伊勢崎市鹿島町556-2	内科・外科等

②協力歯科医療機関

医療機関の名称	所在地	診療科
下山歯科医院	伊勢崎市市場町2丁目456-5	歯科等

サービス提供時にご契約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への連絡等必要な措置を講じます。（契約書第9条参照）

11. 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。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、ご契約者に退所していただくことになります。

（契約書第20条参照）

- | |
|--|
| <p>① 要介護認定によりご契約者の心身の状況が自立又は要支援、要介護1又は2と判定された場合</p> <ul style="list-style-type: none">・但し、ご契約者が平成12年3月31日以前からホームに入所している場合、本号は、平成17年3月31日までは適用されません。・ご契約者が平成27年3月31日以前からホームに入所している場合、要介護1又は2と判定された場合には、本号は適用されません。また、平成27年4月1日以降に入所し、要介護1又は2と判定された場合でも特例入所の要件に該当する場合は除く。 <p>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</p> <p>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</p> <p>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</p> <p>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。）</p> <p>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。）</p> |
|--|

（1）ご契約者からの退所の申し出（中途解約・契約解除）（契約書第21条、第22条参照）

契約の有効期間であっても、ご契約者より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。

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 ご契約者が入院された場合
- 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
- 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
- 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契約者の身体・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
- ⑥ 他の利用者がご契約者の身体・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23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 ご契約者が、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 ご契約者による、サービス利用料金の支払いが6か月以上遅延し、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 ご契約者が、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 ご契約者が連続して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
- ⑤ ご契約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

* 契約者が病院等に入院された場合の対応について *（契約書第25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、6日間以内の短期入院の場合

6日以内に退院された場合は、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 居住費及び入院・外泊時等加算

② 7日間以上3ヶ月以内の入院の場合

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。②の場合、入院期間中の利用料金は1ヶ月に6日を限度（最大12日間）とし、1日あたり、負担割合証1割の方 **250円**、2割の方 **499円**、3割の方 **749円** をご負担いただきます。

③ 3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。

(3) 円滑な退所のための援助（契約書第 24 条参照）

ご契約者が当施設を退所する場合には、ご契約者の希望により、事業者はご契約者の心身の状況、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

1 2. 身体拘束の禁止（契約書第 13 条参照）

原則として、利用者の自由を制限するような身体拘束は行いません。

ただし、緊急やむを得ない理由により拘束をせざるを得ない場合には、事前に利用者及びその家族へ十分な説明をし、同意を得るとともに、その態様及び時間、その際の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。

1 3. 非常災害対策（契約書第 11 条参照）

施設では、非常災害その他緊急の事態に備え、必要な設備を整えるとともに、常に関係機関と連絡を密にし、とるべき措置についてあらかじめ防災計画を作成し、その計画に基づき、年 2 回以上防災訓練を行います。

1 4. 残置物引取人（契約書第 27 条参照）

入所契約が終了した後、当施設に残されたご契約者の所持品(残置物)をご契約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。(契約書第 22 条参照)

当施設は、「残置物引取人」に連絡のうえ、残置物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、ご契約者又は残置物引取人にご負担いただきます。

1 5. 守秘義務に関する対策（契約書第 14 条参照）

施設及び職員は、業務上知り得た利用者又はその家族の秘密を保守します。

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ます。

1 6. 高齢者虐待の防止

施設及び職員は、高齢者虐待の防止について、利用者等の人権の擁護・虐待の防止等のために、次に掲げるとおり必要な措置を講じます。

- ① 虐待防止に関する責任者を選定しています。

虐待防止に関する責任者 施設長 高尾 貞治

- ② 成年後見制度の利用を支援します。
- ③ 苦情解決体制を整備しています。
- ④ 従業者に対する虐待防止を啓発・普及するための研修を職員の新規採用時、年 2 回以上実施しています。
- ⑤ サービス提供中に、当施設の従業者又は養護者（現に養護している家族・親族・同居人等）による虐待を受けたと思われる利用者を発見した場合は、速やかに市町村等に通報します。
- ⑥ 虐待の未然防止、早期発見の為の対策を検討する委員会を定期的に開催するとともに、その結果を従業員へ周知します。
- ⑦ 虐待の未然防止、早期発見のための指針を作成します。
- ⑧ 虐待等が発生した場合は、迅速かつ適切な対応に努めます。

17. 苦情の受付について（契約書第 29 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（担当者）

〔職名〕 介護課長 金子 隆文 TEL 0270-20-8090

○受付時間 毎週月曜日～金曜日（祝日・年末年始を除く）8：30～17：30

（2）苦情処理第三者委員

公平中立な立場で、苦情を受け付け相談にのっていただける委員です。

委員については、サルビア荘の掲示板での確認及び電話での確認が出来ます。

（3）公的機関における苦情の受付

・伊勢崎市介護保険課（市役所内） TEL 0270-27-2743

所在地：群馬県伊勢崎市今泉町二丁目 4 1 0

受付時間：月曜日～金曜日（祝日・年末年始を除く）8：30～17：15

・福祉サービス運営適正化委員会 TEL 027-255-6669

所在地：群馬県前橋市新前橋町 1 3 - 1 2（群馬県社会福祉協議会内）

受付時間：月曜日～金曜日（祝日・年末年始を除く）9：00～17：00

・群馬県国民健康保険団体連合会介護保険課 TEL 027-290-1323

所在地：群馬県前橋市元総社町 3 3 5 - 8

受付時間：月曜日～金曜日（祝日・年末年始を除く）9：00～16：30

18. 第三者による評価の実施状況について

第三者による評価の実施状況	・1 あり	実施日
		評価機関名称
		結果の開示
	・2 なし	

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、同意を得て交付いたしました。

指定介護老人福祉施設 特別養護老人ホーム サルビア荘
 説 明 者 職 名 生活相談員 金子 隆文 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、指定介護福祉施設サービスの提供開始に伴い、説明を受け、同意し、これを受領しました。

契約者住所

氏 名 印

私は、契約者に代わり、本書面に基づいて事業者から重要事項の説明を受け、指定介護福祉施設サービスの契約者への提供に同意し、署名、捺印を行います。

代理人住所

氏 名 印