

特別養護老人ホームかえで
(地域密着型介護老人福祉施設かえで)
重要事項説明書

1. 事業者（法人）について

法人名 社会福祉法人 泰然会
法人所在地 中津市本耶馬溪町跡田 430-1
代表者氏名 理事長 山本寛泰
設立年月日 平成26年8月21日

2. 施設の概要

- ① 施設の種類 地域密着型介護老人福祉施設（ユニット型特別養護老人ホーム）
② 介護保険事業所指定 平成28年 1月 4日指定
介護保険事業者番号 4490300201

ユニット型とは、10人前後の入所者様をひとつのグループとし、ご自宅に近い居住環境の中で介護を行う方法であり、できる限り入居者様一人ひとりの個性や生活リズムに沿った日常生活を送っていただくことを目的としています。

- ③ 施設の名称 特別養護老人ホームかえで
④ 施設の所在地 大分県中津市本耶馬溪町跡田 430-1
⑤ 電話番号 0979-52-2621
FAX番号 0979-52-2668
⑥ 施設長（管理者）氏名 宮崎 吉美
⑦ 当施設の運営方針
・施設サービス計画（ケアプラン）に基づき、入居者様一人一人の思いや人格を尊重した介護を行います。
・入居いただいた後も、できる限りご自宅での暮らしに近い日常生活を営んでいけるよう配慮致します。
・地域交流スペースを活用し、地域の方々やご家族の皆様が気軽に訪ねていただけるような活気ある地域づくりに努めます。
⑧ 開設年月日 平成28年1月4日
⑨ 入居定員 29名
⑩ ユニットの数及びユニットごとの定員 3ユニット
・鳥ユニット 10名
・風ユニット 9名
・月ユニット 10名

3. ユニットの概要

室名	数	主な設備等	室名	数	主な設備等
全室個室	29	介護用ベッド・洗面台	浴室	3	個別浴室2
共同生活室	3	キッチン・洗面化粧台			機械浴室1
便所	11	車椅子対応	地域交流スペース	1	29.75 m ²

※家具類の持込みについては協議させていただきます。

4. 職員の配置状況及び勤務体制

<主な職員の配置状況>

職種	人員	指定基準
施設長（管理者）	1名	1名
嘱託医師	1名（非常勤）以上	1名
生活相談員	1名以上	1名
看護職員	1名以上	10名
介護職員	13名以上	
機能訓練指導員	1名以上	1名
介護支援専門員	1名以上	1名
栄養士	1名以上	1名

<主な職種の勤務体制>

職種	勤務体制
施設長	8：30～17：30
嘱託医師	毎週火曜日 14：00～15：00
生活相談員兼 介護支援専門員	8：30～17：30
介護職員	7：00～16：00
	8：30～17：30
	11：00～20：00
	13：00～22：00
	22：00～8：30（夜勤）
看護職員兼 機能訓練指導員	7：00～16：00
	8：30～17：30
	11：00～20：00
栄養士	7：00～16：00
	8：30～17：30
	9：00～18：00

5. サービスの内容と利用料金

一 介護保険の給付対象となるサービス (かかった費用の一部をご負担いただきます)

【サービスの内容】

- ・介護・・・入浴・排泄・離床・着替え・口腔ケア・ユニット内での家事への参加等の支援 ※体調不良等により入浴できない場合は清拭に替えさせていただきます。
- ・食事・・・朝食8：00～ 昼食12：00～ 夕食18：00～
 大体の食事時間は決まっておりますが、入居者様の生活習慣に応じ、ゆっく
 りとお食事をとっていただくことができるよう配慮致します。
- ・社会生活上の便宜の供与
 趣味・教養・娯楽活動の機会の提供、行政機関等に対する手続き代行、ご家族との交流
 の機会の提供、外出の機会の確保を致します。
- ・相談援助
 入居者様及びご家族様からの相談に応じます。
- ・機能訓練
 主に日常生活の中での機能訓練、レクリエーションや行事等を通じた機能訓練を行いま
 す。
- ・健康管理
 看護職員による日常の健康管理に加え、嘱託医師による廻診を行います。

【介護保険給付対象サービスのご利用料金】

<介護サービス費>

要介護度	介護保険 1 日当たりの 利 用総額 (10 割)		1 日当たりの負担額		
	基本単位	利用総額(円)	1割負担	2割負担	3割負担
介護度1	682	6,820円	682円	1,364円	2,046円
介護度2	753	7,530円	753円	1,506円	2,190円
介護度3	828	8,280円	828円	1,656円	2,484円
介護度4	901	9,010円	901円	1,802円	2,703円
介護度5	971	9,710円	971円	1,942円	2,913円

*利用者負担は『介護保険負担割合証』の利用者負担の負担割合による。

<加算>

下記に定める加算のうち、施設体制や入居者の状況に応じて必要な加算を算定させていただきます。

加算名	単位	加算条件
外泊時費用	246	入院及び外泊の場合、1月に6日を限度として基本部分に変えて算定

夜間職員配置加算 (Ⅱ) イ	4 6	最低基準より多い人員配置又は見守り機器を設置した場合
看護体制加算 (Ⅰ) イ	1 2	常勤の看護師を1名以上配置している場合 (看護体制加算Ⅱと重複算定可)
看護体制加算 (Ⅱ) イ	2 3	基準を上回る夜勤職員を配置しており、看護職員との24時間の連絡体制を確保している場合
個別機能訓練加算 (Ⅰ)	1 2	常勤専従の機能訓練指導員を配置し、入居者ごとに個別機能訓練計画を作成のうえ、機能訓練を行っている場合
個別機能訓練加算 (Ⅱ)	2 0	個別機能訓練加算を算定している入居者について計画内容等を厚生労働省に提出し、適切かつ有効な実施のために必要な情報を活用した場合
個別機能訓練加算 (Ⅲ)	2 0	個別機能訓練加算Ⅱを算定し、口腔衛生管理加算(Ⅱ)を算定している場合
日常生活継続支援加算 (Ⅱ)	4 6	重度介護者や認知症の方の割合が高く、介護福祉士有資格者が基準以上配置されている場合 (サービス提供体制加算との重複算定不可)
サービス提供体制加算 (Ⅰ)	2 2	介護職員総数のうち介護福祉士有資格者の割合が80%以上である場合、又は勤続10年以上の介護福祉士が35%以上である場合
サービス提供体制加算 (Ⅱ)	1 8	看護及び介護職員総数のうち、介護福祉士有資格者の割合が60%以上である場合
サービス提供体制加算 (Ⅲ)	6	勤続年数3年以上の職員の割合50%以上である場合もしくは常勤職員75%以上である場合もしくは勤続7年以上30%以上である場合
若年性認知症利用者受入加算	1 2 0	若年性認知症利用者を受け入れ、個別の担当者を定め当該利用者の特性やニーズに応じたサービスを提供した場合
認知症専門ケア加算 (Ⅰ)	3	認知症ケアに関する専門研修を修了した職員を基準以上に配置し、認知症ケア推進のための体制を整えている場合
認知症専門ケア加算 (Ⅱ)	4	認知症専門ケア加算Ⅰの要件を満たし、さらに専門的な認知症に関する研修を修了した職員を基準以上配置し、認知症専門ケア推進のための体制を整えている場合
栄養マネジメント強化加算	1 1	管理栄養士を配置し、ミールラウンドを週3回以上行い入居者毎の食事調整や低栄養リスクの早期対応を行い、入居者毎の栄養状態等を厚生労働省に提出し、適切かつ有効な実施のために

		必要な情報を活用した場合
療養食加算 (食事1回単位)	6	必要に応じ、医師の食事箋に基づいた療養食を提供した場合(日に3回を限度)
経口移行加算	28	医師の指示を受けた管理栄養士が、経口移行計画を作成し、経口の食事摂取を進める栄養管理を行った場合(原則180日以内の期間に限る)
経口維持加算(Ⅰ) (月単位)	400	著しい摂食障害を有し誤嚥が認められる入居者に対して医師等の指示の基づき管理栄養士が経口による継続的な食事摂取を進めるための計画を作成し、実際に取り組みを行っている場合
経口維持加算(Ⅱ) (月単位)	100	協力歯科医療機関を定めている施設が、経口維持加算Ⅰを算定している場合であって、入居者の経口による継続的な食事を支援する会議等に、医師、歯科医師、歯科衛生士又は言語聴覚士が参加した場合
口腔衛生管理加算(Ⅰ) (月単位)	90	歯科医師の指示を受けた歯科衛生士が、入居者に対し口腔ケアを月2回以上行った場合かつ歯科衛生士が介護職員に技術的助言・指導を行い、介護職員からの相談に応じた場合
口腔衛生管理加算(Ⅱ) (月単位)	110	(Ⅰ)に加え計画内容等を厚生労働省に提出し、適切かつ有効な実施のために必要な情報を活用した場合
初期加算	30	入居した日から起算して30日以内の期間 (30日を超える入院後に再入居した場合も同様)
退所前訪問相談援助加算	460	家庭復帰のために訪問相談援助をした場合 (入居中最高2回を限度)
退所後訪問相談援助加算	460	家庭復帰のために訪問相談援助をした場合 (退居後1回を限度)
退所時相談援助加算	400	入居者及び家族に対し退居後の相談援助を行い、市町村及び地域包括支援センター等に対し必要な情報を提供した場合(1回を限度)
退所前連携加算	500	居宅介護支援事業者と退居前から連携し、情報提供とサービス調整を行った場合(1回を限度)
退所時情報提供加算	250	医療機関へ情報を提供した場合(1回を限度)
退所時栄養情報連携加算	70	特別食又は低栄養状態にある者に対して管理栄養士が退所先の医療機関へ情報提供(月に1回限度)
在宅復帰支援機能加算	10	算定日が属する月の前6月間において退居した者のうち在宅に復帰した者の占める割合が2割

		を超えており、当該退居者の在宅生活が1月以上継続する見込みであることを確認し記録している場合
在宅・入所相互利用加算	40	複数の者で、あらかじめ在宅期間及び入居期間（3か月を限度）を定め、当施設の同一居室を計画的に利用している場合
認知症行動・心理症状緊急対応加算	200	医師が、認知症の行動・心理症状が認められるため、在宅での生活が困難であり、緊急にサービスを行った場合（入居日から7日を限度）
認知症チームケア推進加算（Ⅰ）	150	平時からの認知症の行動・心理症状の予防、早期対応の推進（月単位）予防に資するプログラムを含む研修を修了した者を1名以上配置
認知症チームケア推進加算（Ⅱ）	120	平時からの認知症の行動・心理症状の予防、早期対応の推進（月単位）
看取り介護加算（Ⅰ）	医師が医学的知見に基づき、回復の見込みがないと診断した入居者に対し、入居者又は家族の同意を得て看取り介護指針に基づく看取り介護計画を作成し看取り介護を受け、当施設又は居宅、病院で死亡した場合	
	72	死亡日31日前から45日前
	144	死亡日4日前から30日前
	680	死亡日の前日及び前々日
	1280	死亡日
看取り介護加算（Ⅱ）	「配置医師緊急時対応加算」における要件に示した医療提供体制を整備し、さらに施設内で実際看取った場合	
	72	死亡日31日前から45日前
	144	死亡日以前4日以上30日以下
	780	死亡日の前日及び前々日
	1580	死亡日
配置医師緊急時対応加算	650	早朝夜間の場合（午前6～8時）（午後6～10時）
配置医師緊急時対応加算	1300	深夜の場合（午後10時～午前6時）
協力医療機関連携加算	100	月単位（2025年4月から50単位）
生活機能向上連携加算（Ⅰ） （月単位）	100	自立支援・重度化防止に資する介護を推進するため、外部のリハビリテーション専門職等が施設を訪問し、施設職員と共同でアセスメント、個別機能訓練計画を作成した場合
生活機能向上連携加算（Ⅱ） （月単位）		自立支援・重度化防止に資する介護を推進するため、外部のリハビリテーション専門職等（ICTを活用した動画等にて把握した上で）から助言を受け、機能訓練指導員等が個別機能訓練計画を作成した場合

	100	個別機能訓練加算を算定している場合
	200	個別機能訓練加算を算定していない場合
排せつ支援加算（Ⅰ） （月単位）	10	医師もしくは連携する看護師が軽減の見込みについて評価し、その結果を厚生労働省に提出。排せつ支援の情報を活用場合かつ軽減が見込まれる入居者に多職種共同で支援計画を策定し、見直しを行った場合
排せつ支援加算（Ⅱ） （月単位）	15	（Ⅰ）を満たし、入居時と比較し、排尿・排便のどちら一方が改善もしくはいずれも悪化が無い場合、又はおむつ使用からおむつ使用なしに改善した場合、又は尿道カテーテルが抜去した場合
排せつ支援加算（Ⅲ） （月単位）	20	（Ⅰ）を満たし、排尿・排便のどちらか一方が改善もしくはいずれも悪化が無い場合、かつおむつ使用からおむつ使用なしに改善した場合
褥瘡マネジメント加算 （Ⅰ） （月単位）	3	発生リスクを評価し、その結果を厚生労働省に提出。褥瘡管理の情報を活用し、リスクのある入居者に多職種協働で褥瘡ケア計画を策定し、内容や状態を定期的に記録した場合
褥瘡マネジメント加算 （Ⅱ） （月単位）	13	（Ⅰ）を満たし褥瘡発生のリスクがあるとされた入居者が、褥瘡を発生しないもしくは褥瘡が治癒した場合
在宅サービスを利用したときの費用	560	居宅へおける外泊を認め、当該入居者が施設により提供される在宅サービスを利用した場合（1月に6日を限度）
再入所時栄養連携加算	200	特別食等を提供する必要とする物に対して、管理栄養士が医療機関の管理栄養士と連携し調整を行った場合
ADL維持等加算（Ⅰ） （月単位）	30	利用6月目に Barthel Index を適切に評価できる者が6月目に ADL 値を測定し、月毎に厚生労働省に提出し、また ADL 利得を平均して得た値が1以上の場合
ADL維持等加算（Ⅱ） （月単位）	60	上記に加え、ADL 利得を平均して得た値が3以上の場合
自立支援促進加算	280	医師が入居者毎に自立支援のための医学的評価と計画策定に参加。必要とされた入居者に多職種協働で計画策定・実施した場合、また医学的評価等を厚生労働省に提出し、適切かつ有効な実施のために必要な情報を活用した場合
		外部の研修を受けた担当を配置し、安全対策部

安全対策体制加算	20	門を設置し、組織的に安全対策を実施する体制を整備した場合（入所時に1回を限度）
高齢者施設等感染対策向上加算（Ⅰ）	10	届け出を行う医療機関等院内感染対策の研修、訓練に1年に1回以上参加（月単位）
高齢者施設等感染対策向上加算（Ⅱ）	5	届け出を行った医療機関より3年に1回以上感染に対する実地指導を受けた場合（月単位）
新興感染症等施設療養費	240	適切な感染対策を行った上で、介護サービスを提供した場合（1月に1回 5日を限度）
特別通院送迎加算	594	透析のための送迎 月12回以上（月単位）
生産性向上推進体制加算（月単位）	100	（Ⅱ）の要件に、見守り機器等のテクノロジーを複数導入。
生産性向上推進体制加算（Ⅱ）（月単位）	10	利用者の安全・サービスの質の確保・職員の負担軽減に対する検討を行う委員会を開催し、生産性向上ガイドラインに基づく改善活動を行う。見守り機器等テクノロジーを1台以上導入。1年に1回効果のデータを提供。
科学的介護推進体制加算（Ⅱ）	50	入居者ごとのADL値、栄養状態、口腔機能、認知症の症状その他の入居者の心身の状況などにかかる基本的な情報を、厚生労働省に提出した場合
介護職員処遇改善加算（Ⅰ）	算定した単位数の1000分の140に相当する単位数	
介護職員処遇改善加算（Ⅱ）	算定した単位数の1000分の136に相当する単位数	
介護職員処遇改善加算（Ⅲ）	算定した単位数の1000分の113に相当する単位数	
介護職員処遇改善加算（Ⅳ）	算定した単位数の1000分の90に相当する単位数	

* 自己負担額は『介護保険負担割合証』の利用者負担の負担割合による。

※その他として、別途上記以外にも状況に応じて加算が生じる場合がございます。加算が生じる際にはその都度ご説明致します。

介護保険からの給付額に変更があった場合には、変更された額に合わせてご負担額を変更致します。また、要介護度に変更が生じた場合は、変更後の介護度が有効となる日（限定有効期間の初日）から変更後の介護度に応じた額をご負担いただきます。

※介護サービスの加算は個人により差があります。

二 介護保険の給付対象外のサービス・・・かかった費用の全額をご負担いただきます。

【サービスの内容及び利用料金】

・食材料費 1日につき 1,445円

*朝・昼・夕の3食にかかる費用が含まれます。但し、介護保険負担限度額認定をお持ちの方は下記の料金をご負担いただきます。

介護保険負担限度額	利用料金のうちご利用者にご負担いただく額	ご利用者負担月額 (30日の場合)
第一段階の入居者	<ul style="list-style-type: none"> 市町村民税世帯非課税の老齢福祉年金受給者 生活保護受給者 <p style="text-align: right;">300円</p>	9,000円
第二段階の入居者	<ul style="list-style-type: none"> 市町村民税世帯非課税であって、課税年金収入額と非課税年金収入額と合計取得金額の合計が80万円以下の方 <p style="text-align: right;">390円</p>	11,700円
第三段階①の入居者	<ul style="list-style-type: none"> 市町村民税世帯非課税であって、課税年金収入額と非課税年金収入額と合計取得金額の合計が80万超120万円以下の方 <p style="text-align: right;">650円</p>	19,500円
第三段階②の入居者	<ul style="list-style-type: none"> 市町村民税世帯非課税であって、課税年金収入額と非課税年金収入額と合計取得金額の合計が120万円超の方 <p style="text-align: right;">1,360円</p>	40,800円

・ 居住費 1日につき 2,066円

* 但し、介護保険負担限度額認定をお持ちの方は下記の料金となります。

介護保険負担限度額認定証	1日当たりの額	月額(30日の場合)
第一段階の入居者	880円	26,400円
第二段階の入居者	880円	26,400円
第三段階の入居者	1,370円	41,100円

※入院や外泊等で一時居室を空けられる場合も居住費はご負担いただきます。外泊時費用対象期間(6日間が限度)を超える日数に関しましては利用者負担段階に関わらず、一日当たり2,066円の居住費をいただきます。

・ 特別な食事

ご契約者様のご希望に基づいて特別な食事を提供します。(実費をいただきます)

・ 理容・美容サービス

月に1回、業者の出張サービスがご利用いただけます。(利用料は実費です)

・ 日用品費

衣類、日用品(歯ブラシ、化粧品等)の購入を代行致します。(品代等実費です)

・ 金銭管理

ご契約者様の希望により、入居者預り金取扱規定による金銭管理サービスをご利用いただけます。

利用料・・・一ヶ月1,000円

・ 複写物の交付

ご契約者は、サービスの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。一枚につき10円。

- ・ 契約書第21号第2項に定める所定の料金
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係る料金
- ・ 洗濯
クリーニングを希望された方には実費をご負担いただきます。
- ・ 電化製品使用料
テレビ、電気毛布等持ち込み使用された場合、一点につき一日当たり50円。
- ・ その他
その他利用料を頂く事態が発生した場合には、その都度契約者様ご了解をいただき定めることと致します。

6. ご利用料金のお支払方法

前記5の一・二の料金・費用は一ヶ月ごとに計算し、ご請求しますので翌月27日までに以下のいずれかの方法でお支払い下さい。(一ヶ月に満たない期間のサービスは、利用日数に基づき計算した金額とします)

- A 窓口での現金払い
- B 下記指定口座への振込み
大分銀行 洞門支店 普通 7504396 社会福祉法人 泰然会 理事長 山本寛泰
※振込手数料はご利用者様負担となります。
- C 金融機関口座からの自動引き落とし
利用した翌月の27日(27日が土、日、祝の場合にはその翌日)に引き落とされます。
※引き落とし手数料200円(消費税別)はご利用者様のご負担となります。

7. 病院等に入院された場合の対応について

- ・ 入院から三ヶ月以内に退院された場合
原則として入院から三ヶ月間は退院後再度入居していただくことができます。
- ・ 三ヶ月以内に退院が見込まれない場合
- ・ 入居者様に医療行為が必要となった場合
入所者様及びご家族と協議した上で、契約を解除させていただくことがあります。この場合には施設を退居していただくこととなりますが、退居にあたって必要な援助をさせていただきます。

8. 苦情・要望の受付について

- 一 当施設における苦情の受付
苦情・ご要望・ご意見等お気軽に下記担当者までご相談下さい。又、苦情受付ボックスを玄関靴箱に設置しています。
 - ・ 苦情受付窓口(担当者) 生活相談員
 - ・ 苦情解決責任者 施設長

- ・受付時間 毎週月曜日～金曜日 9：00～17：30
- ・電話 0979-52-2621

二 第三者委員会

上記方法以外に、苦情等を当法人が委嘱する第三者委員会に申し出ることができます。詳しくは特別養護老人ホームかえで事務室までお尋ね下さい。

第三者委員		連絡先
深水 富美江	社会福祉法人泰然会評議員 元本耶馬溪町民生委員・児童委員	0979-52-2483（自宅）
中川 伸雄	会社経営者（福進株式会社） まちづくり協議会委員長	0979-32-5688（事務所）
袖澗 大地	社会福祉士（サライズコーポレーション）	0979-33-0557（事務所）

三 公的機関でも次の窓口で受け付けます。

中津市介護長寿課	所在地 中津市豊田町14番地3 電話 0979-22-1111 受付時間 8：30～17：15
大分県国民健康保険団体連合会	所在地 大分市大手町2丁目3番12号 電話 097-534-8475 受付時間 9：00～17：00
大分県社会福祉協議会	所在地 大分市大津町2丁目1番41号 電話 097-551-0110 受付時間 9：00～17：00

9. 虐待防止について

利用者の人権の擁護・虐待等の防止のため、次の措置を講ずるよう努めるものとする。

- (1) 虐待を防止するための従業者に対する研修の実施
- (2) 利用者及びその家族からの苦情処理体制の整備
- (3) その他虐待防止のために必要な措置

サービス提供中に職員または養護者（家族等）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、関係機関に通報します。

10. 非常災害対策について

- ・防災時の対応 別途定める「社会福祉法人泰然会消防計画」にのっとり対応を行います。
- ・防災設備 自動通報システム、スプリンクラー、温度感知器、煙感知器、消火器
屋内消火栓、非常用発電機、カーテン等は防災性能のあるものを使用
- ・防災訓練 別途定める「社会福祉法人泰然会消防計画」にのっとり、年2回以上

11. 医療体制について

- ・配置医師（酒井医院）が必要に応じて対応します。
- ・協力医療機関 酒井病院、守谷医院、伊東歯科医院

12. 緊急時の対応について

当施設において、入居者様の状態に急変が生じた場合には、速やかに嘱託医師やご家族等に連絡する等の措置を講じます。（当法人の緊急マニュアルに沿って対応いたします）家族の皆様には、緊急連絡先をお伝えいただきますようお願い致します。

13. 個人情報の利用目的について

特別養護老人ホームかえででは、入居者の尊厳を守り安全に配慮する施設理念の下、お預かりしている個人情報について、利用目的を以下のとおり定めます。

【入居者への介護サービスの提供に必要な利用目的】

〔特別養護老人ホームかえで内部での利用目的〕

- ・当施設が入居者等に提供する介護サービス
- ・介護保険事務
- ・介護サービスの入居者に係る当施設の管理運営業務のうち
 - －入退居等の管理
 - －会計・経理
 - －事故等の報告
 - －当該入居者の介護・医療サービスの向上

〔他の事業者等への情報提供を伴う利用目的〕

- ・当施設が入居者等に提供する介護サービスのうち
 - －入居者に居宅サービスを提供する他の居宅サービス事業者や居宅介護支援事業所等との連携（サービス担当者会議等）、照会への回答
 - －入居者の診療等に当たり、外部の医師等の意見・助言を求める場合
 - －協力医療機関との診療にかかる連携を図る場合
 - －検体検査業務の委託その他の業務委託
 - －家族等への心身の状況説明
- ・介護保険事務のうち
 - －保険事務の委託
 - －審査支払機関へのレセプトの提出
 - －審査支払機関又は保険者からの照会への回答
- ・損害賠償保険などに係る保険会社等への相談又は届出等

【上記以外の利用目的】

〔当施設の内部での利用に係る利用目的〕

- ・当施設の管理運営業務のうち
 - －医療・介護サービスや業務の維持・改善のための基礎資料
 - －当施設において行われる学生の実習への協力
 - －当施設において行われる事例研究

〔他の事業者等への情報提供に係る利用目的〕

- ・当施設の管理運営業務のうち
 - －外部監査機関への情報提供

付 則

- この規程は、平成28年 1月 1日から施行する。
- この規程は、平成29年 4月 1日から変更する。
- この規程は、平成30年 4月 1日から変更する。
- この規程は、平成30年12月 1日から変更する。
- この規程は、令和 1年10月 1日から変更する。
- この規程は、令和 3年 4月 1日から変更する。
- この規程は、令和 3年 8月 1日から変更する。
- この規程は、令和 4年 4月 1日から変更する。
- この規則は、令和 4年10月 1日から変更する。
- この規則は、令和 5年 4月 1日から変更する。
- この規程は、令和 5年11月 7日から変更する。
- この規程は、令和 6年 3月 1日から変更する。
- この規程は、令和 6年 4月 1日から変更する。
- この規程は、令和 6年 6月 1日から変更する。
- この規程は、令和 6年 8月 1日から変更する。

年 月 日

地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護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。

事業者

所在地 中津市本耶馬溪町跡田430番地1
名称 社会福祉法人 泰然会
特別養護老人ホームかえで

施設長 宮崎 吉美 印

説明者 所属

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、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護サービスの提供開始に同意しました。

入居者 住所

氏名 印

代理人 住所

氏名 印

続柄

