ユニット型介護老人福祉施設入所契約書

＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿（以下「利用者」という。）と特別養護老人ホームうすだコスモ苑（以下「事業者」という。）は「特別養護老人ホームうすだコスモ苑」（以下「施設」という。）において、事業者が利用者に対して行う介護福祉施設サービスについて、次のとおり契約します。

（目的）

第１条　事業者は、介護保険法令の趣旨に従って利用者が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して、利用者に対し介護老人福祉施設サービスを提供し、利用者は、事業者に対しそのサービスに対する料金を支払います。

（契約期間）

第２条　この契約の契約期間は、令和　　年　　月　　日から利用者の要介護認定の有効期間満了までとします。

２　契約満了日の３０日前までに、利用者から事業者に対して、文書により契約終了の申し出がない場合、契約は自動更新されるものとします。

（施設サービス計画）

第３条　事業者は、施設サービス計画に関して、次の各号に定める事項を行います。

(1) 利用者についての解決すべき課題を把握し、利用者の意向を踏まえた上で、介護福祉サービスの目標及びサービスの内容、サービスを提供する上での留意点を盛り込んだ施設サービス計画を作成します。

(2) 必要に応じて施設サービス計画を変更します。

(3) 施設サービス計画の作成及び変更に際しては、その内容を利用者に説明します。

（介護保険給付対象サービス）

第４条　事業者は、介護保険給付対象サービスとして、事業所において、利用者に対して、入浴、排せつ、食事等の介護、相談等の精神的ケア、社会生活上の便宜、日常生活上の世話、機能訓練、健康管理及び療養上の世話を提供するものとします。

（介護保険給付対象外サービス）

第５条　事業者は利用者との合意に基づき、次の各号のサービスを提供するものとします。

(1) 食事の提供

(2) 居室の提供
(3) 利用者に対し理美容業者への予約および紹介等
(4) レクリエーション、行事等

2　前各号のサービスについて、その利用料金は利用者が負担するものとします。

（サービス利用料金の支払い）

第６条　利用者は、要介護度に応じて第４条に定めるサービスを受け、重要事項説明書に定める所定の料金体系に基づいたサービス利用料金の自己負担金を事業者に支払うものとします。

ただし、利用者がいまだ要介護認定を受けていない場合には、サービス利用料金をいったん支払うものとし、要介護認定後、自己負担分を除く金額が介護保険から払い戻されます（償還払い)。

2　第５条に定めるサービスについては、利用者は、重要事項説明書に定める所定の料金体系に基づいたサービス利用料金を支払うものとします。

3　前項の他、利用者は居住費、食費と利用者の日常生活上必要となる諸費用実費（おむつ代を除く）を事業者に支払うものとします。

4　前３項に定めるサービス利用料金は利用日数に基づき１ヵ月ごとに計算し、利用者はこれを翌月 25 日までに事業者が指定する方法（金融機関口座からの自動引き落としを原則とする）で支払うものとします。

（利用料金の変更）

第７条　前条第１項に定めるサービス利用料金及び前条第３項に定める食事代の標準自己負担額について、介護給付費の変更があった場合、事業者は当該サービス利料金を変更することができるものとします。

2　前条第２項及び第３項に定めるサービス利用料金（食事代の標準自己負担額を除く）については、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、事業者は、利用者に対して、変更を行う日の１ヵ月前までに説明をした上で、当該サービス利用料金を相当な額に変更することができます。

3　利用者は、前項の変更に同意することができない場合には、本契約を解約することができます。

（事業者及びサービス従事者の義務）

第８条　事業者及びサービス従事者は、サービスの提供にあたって、利用者の生命、身体、財産の安全・確保に配慮するものとします。

2　事業者は利用者の体調・健康状態からみて必要な場合には、医師または看護職員

と連携し利用者からの聴取・確認の上、必要な措置を講ずるものとします。

3　事業者はサービス提供にあたり、利用者または他の利用者等の生命、身体を保護するため緊急やむを得ない場合は、適切な処置を行います。

4　事業者は、利用者が受けている要介護認定の有効期間満了日の 30 日前までに、要介護認定更新の申請の援助を行うものとします。

5　事業者は、利用者に対する介護福祉施設サービスの提供について記録を作成し、これを５年間保管します。当該記録については利用者もしくはその代理人の請求に応じこれを閲覧させ、複写物を交付するものとします。但し複写代は利用者もしくはその代理人が負担するものとします。

6　事業者は、利用者の心身の状況等により特段の配慮が必要な場合には、利用者及びその家族等と事業者との協議により、居室または共用施設、設備の利用方法等を決定するものとします。

（身体的拘束その他行動制限）

第９条　事業者及びサービス従事者は、利用者または他の利用者等の生命または身体を保護するための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ものとします。

2　事業者が、前項により利用者の行動を制限する場合は、利用者に対し事前に行動の制限の根拠、内容、見込まれる期間について十分説明します。この場合、事業者は事前、又は事後速やかに利用者の法定代理人、任意後見人、利用者代理人もしくは家族に十分説明し、同意を得ます。またサービスの提供記録にその内容を記載します。

（守秘義務等）

第 10 条　事業者、サービス従事者または従業者は、介護福祉施設サービスを提供する上で知り得た利用者またはその家族等に関する事項を正当な理由なく第三者に漏洩しません。この守秘義務は本契約が終了した後も継続します。

2　事業者は、利用者に医療上、緊急の必要性がある場合には、医療機関等に利用者に関する心身等の情報を提供できるものとします。

3　事業者は、利用者に関わる他の居宅介護支援事業所等との連携を図るなど正当な理由がある場合、利用者に関する情報を提供する際には、あらかじめ文書にて利用者の同意を得るものとします。

（利用者の権利擁護）

第 11 条　利用者の権利擁護のため、成年後見制度及び地域福祉権利擁護事業等の活用又は情報提供を行います。

（利用者の施設利用上の注意義務等）

第 12 条　利用者は、居室及び共用施設、敷地をその本来の用途に従って、利用するものとします。

2　利用者は、サービスの実施及び安全衛生等の管理上、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。ただし、その場合、事業者は、利用者のプライバシー等の保護について、十分な配慮をするものとします。

3　利用者は、施設、設備について、故意または重大な過失により滅失、破損、汚損もしくは変更した場合には、自己の費用により原状に復するか、または相当の代価を支払うものとします。

（損害賠償責任）

第 13 条　事業者は、サービス提供にともない、事業者の責めに帰すべき事由により、利用者の生命・身体・財産に損害を及ぼした場合は、利用者に対してその損害を賠償します。ただし、利用者に故意または重大な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から相当と認められたときに限り、過失割合に応じて損害賠償を減じることができるものとします。

（損害賠償がなされない場合）

第 14 条　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、または不実の告知を行ったことにもっぱら起因して損害が発生した場合

(2) 利用者が、サービス実施にあ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、または不実の告知を行ったことにもっぱ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もっぱ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・依頼に反して行った行為にもっぱら起因して損害が発生した場合

（事業者の責任によらない事由によるサービスの実施不能）

第 15 条　事業者は、本契約の有効期間中、地震・噴火等の天災その他自己の責に帰すべからざる事由によりサービスの実施ができなくなった場合には、利用者に対して既

に実施したサービスを除いて、所定のサービス利用料金の支払いを請求することはできないものとします。

（契約の終了）

第 16 条　以下の各号に該当した場合、契約を終了するものとします。

(1)　利用者が死亡した場合

(2)　要介護認定により利用者の心身の状況が自立または要支援と判定された場合

(3) 利用者が他の介護保険施設等（介護老人保健施設、介護医療院、介護療養型医療施設、有料老人ホーム等）に入所した場合

(4)　事業者が解散命令を受けた場合、破産した場合またはやむを得ない事由により施設を閉鎖した場合

(5)　施設の滅失や重大な毀損により、サービスの提供が不可能になった場合

(6)　施設が介護保険の指定を取り消された場合または指定を辞退した場合

（利用者からの解約）

第 17 条　利用者は、本契約の有効期間中、本契約を解約することができます。この場合には、利用者は契約終了を希望する日の 30 日前までに事業者に通知するものとします。

2　利用者は、第 7 条第 3 項の場合及び利用者が入院した場合には、本契約を即時に解約することができます。

3　利用者は、事業者もしくはサービス従事者が以下の事項に該当する行為を行った場合には、本契約を即時に解約することができます。

(1) 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

(2) 事業者もしくはサービス従事者が第 10 条に定める守秘義務に違反した場合

(3) 事業者もしくはサービス従事者が故意または過失により利用者の身体・財物・信用等を傷つけ、または著しい不信行為、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

(4) 他の利用者が利用者の身体・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

（事業者からの解約）

第 18 条　事業者は、利用者が以下の事項に該当する場合には、本契約を解約することができます。

(1) 要介護認定により利用者の心身の状況が要介護１または２と判定された場合

(2) 利用者が連続して２ヵ月を超えて病院または診療所に入院した場合

(3) 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、または不実の告知を行い、契約の信義則に反し、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

(4) 利用者による、第６条第１項から第 3 項に定めるサービス利用料金の支払いが３ヵ月以上遅延し、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

(5) 利用者、その家族、関係者が、事業者や職員、他の利用者等の生命・身体・財物・信用等を傷つけ、または、本契約を継続しがたいほどの重大な背信行為を行った場合

〔本項目に該当する具体例〕

セクシャルハラスメント行為、暴力行為、脅迫行為、侮辱行為、誹謗中傷、感情的・理不尽な要求、威圧的・攻撃的な言動、悪意・敵意ある言動、悪質な流言飛語、虚言等により、職員、他の利用者を困惑・萎縮させ、正常なサービス提供が困難となった場合

(その他の解約)

第１９条　利用者が、第 17 条第１項の通知を行わずに居室から退去した場合には、事業者が利用者の解約の意思を知った日をもって、本契約は解約されたものとします。

(契約の終了に伴う援助)

第 20 条　本契約が終了し、利用者が施設を退所する場合には、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利用者に対して速やかに行うものとします。

(1) 適切な病院もしくは診療所または介護老人保健施設等の紹介

(2) 居宅介護支援事業者の紹介

(3) その他保健医療サービスまたは福祉サービスの提供者の紹介

(利用者の入院に係る取り扱い)

第 21 条　利用者が病院または診療所に入院した場合、２ヵ月以内に退院すれば、退院後も再び施設に入所できるものとします。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、退院時に施設の受入準備が整っていない時には、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　利用者が病院または診療所に入院した後同一月内６日以内に退院した場合は、

利用者は別に定める料金体系に基づいた所定のサービス料金から介護保険給付額を差し引いた差額分（自己負担分）、並びに居住費を事業者に支払うものとします。但し、入院期間が同一月内６日を超える場合には、利用者は所定のサービス料金を支払う必要はありません。

３　利用者の入院期間中、事業者は利用者の利用していたベッドを短期入所生活介護用のベッドとして活用することができるものとします。ただしこの場合、第２項に定める費用は算定しません。

（居室の明け渡し）

第 22 条　利用者は、本契約が終了した場合において、第 12 条第 3 項（原状回復の義務）その他の条項に基づく義務を履行した上で、居室を明け渡すものとします。

２　利用者は、契約終了時までに居室を明け渡さない場合または前項の義務を履行しない場合には、本来の契約終了日の翌日から現実に居室が明け渡された日までの期間に係る所定の料金を、事業者に支払うものとします。

（残置物の引取等）

第 23 条　利用者は、本契約が終了した後、利用者の残置物（高価品を除く）がある場合に備えて、その残置物の引取人（以下「残置物引取人」という。）を定めることができます。残置物引取人は、特に指定する場合を除き、身元引受人とします。

２　前項の場合、事業者は、本契約が終了した後、利用者または残置物引取人にその旨連絡するものとします。

３　利用者または残置物引取人は、前項の連絡を受けた後２週間以内に残置物を引き取るものとします。ただし、利用者または残置物引取人は、特段の事情がある場合には、前項の連絡を受けた後、速やかに事業者にその旨連絡するものとします。

４　事業者は、前項ただし書の場合を除いて、利用者または残置物引取人が引き取りに必要な期間を過ぎても残置物を引き取る義務を履行しない場合には、当該残置物を利用者または残置物引取人に引き渡すものとします。

ただし、その引き渡しに係る費用は利用者または残置物引取人の負担とします。

５　事業者は、利用者が残置物引取人を定めない場合には、利用者自己の費用で利用者の残置物を処分できるものとします。その費用については、利用者からの預り金等自己の管理下にある金銭がある場合には、その金銭と相殺できるものとします。

（一時外泊）

第 24 条　利用者は、事業者の同意を得た上で、原則として１回１週間を限度とし、外泊することができるものとします。この場合、利用者は外泊開始日の３日前までに事業者に届け出るものとします。

２　前項に定める外泊期間中において、利用者は別に定める料金体系に基づいた所定のサービス利用料金から介護保険給付額を差し引いた差額分（自己負担分）を事業者に支払うものとします。

３　利用者が外泊の期間中、事業者は利用者の利用していたベッドを短期入所生活介護用のベッドとして活用することができるものとします。ただしこの場合、第２項に定める費用は算定しません。

（外出）

第 25 条　利用者は、事業者の同意を得た上で外出することができるものとします。

（代理人）

第 26 条　利用者は、自らの判断による本契約に定める権利の行使と義務の履行に支障を生じるときは、あらかじめ選任した代理人をもって行わせることができます。

（連帯保証人）

第 27 条　利用者は、施設の入所に当たり、連帯保証人を選任するものとします。利用料等の支払に支障が生じた場合には、連帯保証人が利用者本人に代わって利用料等の支払義務を負います。支払いの極度額は２４０万円とします。ただし、連帯保証人は利用者と生計を別にした者とします。

（身元引受人）

第 28 条　施設は利用者に対し、身元引受人を求めることがあります。ただし利用者に身元引受人を立てることができない相当の理由が認められる場合は、この限りではありません。身元引受人は次の責任を負います。

1　利用者が病院に入院する場合、入院手続が円滑に進行するように協力すること。

2　契約終了の場合、施設と連携して利用者の状態に見合った適切な受け入れ先の確保に努めること。

3　利用者が死亡した場合、遺体及び遺留品の引き受けその他必要な措置をとること。

（苦情処理）

第 29 条　事業者は、その提供したサービスに関する利用者等からの苦情処理に対して、苦情を受け付ける窓口を設置して適切に対応するものとします。

（事故発生時の対応）

第 30 条　事業者は、利用者に対し、サービス提供により事故が発生した場合は速やかに家族等に連絡するとともに必要な措置を行います。

（協議事項）

第 31 条　本契約に定められていない事項について問題が生じた場合は、介護保険法その他諸法令の定めるところに従い、双方が誠意をもって協議のうえ定めるものとします。

（地域医療ネットワークサービス）

第 32 条　施設は利用者に係る情報を敏速かつ効率的に活用するため、地域医療ネットサービスの利用が必要と判断した場合、地域医療ネットワークサービスを利用するものとします。　同意を得られない場合には佐久総合病院（小海分院）に対してその旨をお知らせします。

上記の契約を証するため、本書２通を作成し、事業者と利用者およびその代理人、連帯保証人が記名の上、各１通を保有するものとします。

令和　　年　　月　　日

事業者　　所在地　長野県佐久市臼田城下 86 番地
施設名　特別養護老人ホームうすだコスモ苑
代表者　施設長　篠原　恵美子

利用者　　住　所 ＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿
氏　名 ＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿
署名代行者　氏　名　　（利用者との関係　　）

成年後見人・代理人　　住　所 ＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿
（いずれかに丸を付ける）　氏　名 ＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

連帯保証人　住　所 ＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿
氏　名 ＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿
電　話　　（　　）
（極度額 240 万円）

身元引受人　住　所 ＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿
氏　名 ＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿
電　話　　（　　）

令和８年７月１日改定

「指定介護老人福祉施設」
ユニット型特別養護老人ホームうすだコスモ苑
重要事項説明書

あなたに対する介護福祉施設サービス提供にあたり、厚生労働省令に基づいて、当事業者があなたに説明すべき事項は次のとおりです。

１．開設者

法人の名称	社会福祉法人ジェイエー長野会
主たる事務所の所在地	長野県長野市大字南長野北石堂町１１７７番地３
法人種別	社会福祉法人
代表者名	理事長　上原孝義
設立年月	平成６年４月
電話番号	０２６－２２３－０５３３
ＦＡＸ番号	０２６－２２３－２２２５
ホームページアドレス	http://www.ja-naganokai.or.jp/

２．利用施設

施設の名称	特別養護老人ホーム　うすだコスモ苑
施設の所在地	長野県佐久市臼田８６番地
長野県知事指定番号	２０７１７０１６１５（ユニット型）
施設長の氏名	施設長　篠原恵美子
電話番号	０２６７－８２－２２１４
ＦＡＸ番号	０２６７－８２－３９４９

３．利用施設であわせて実施する事業

事業の種類	長野県知事の指定		利用定員
	指定年月日	指定番号	
指定介護老人福祉施設 （ユニット型）	平成３０年４月１日	2071701615	６０名
短期入所生活介護 介護予防短期入所生活介護 （ユニット型）	平成３０年４月１日	2071701615	空床型

４．事業の目的と運営の方針

利用者一人一人の意思及び人格を尊重し、利用者の居宅における生活への復帰を念頭に置いて、入居前の居宅における生活と入居後の生活が連動したものとなるように配慮しながら、各ユニットにおいて入居者が相互に社会関係を築き、自律的な日常生活を営むことができるように努めます。施設内で実施する諸行事等への地域住民・ボランティア・家族等の積極的参加をすすめ、地域に開かれた施設運営に努めます。

５．施設の概要

介護老人福祉施設「特別養護老人ホーム　うすだコスモ苑」

敷地		６，５７４．３５㎡
建物	構造	鉄骨４階建
	延床面積	７，６１１．０９㎡
	利用定員	60 名

（1）居室

居室の種類	室数	１人あたり面積
１人部屋	60 室	12.53～14.03 ㎡

（2）主な設備

設備の種類	数
食堂	6 室
機能訓練室	6 室
一般浴室	5 室
機械浴室	2 室　特殊浴槽 2 台
医務室	１室
洗面所	各居室
トイレ	各ユニット共有トイレ１個所　居室内７個所

６．職員体制

従業者の職種	員数	常勤換算後の人員
施設長	1	
医師	1（嘱託医）	
生活相談員	1（兼務）	
介護職員	27	25
看護職員	5	4.4
個別機能訓練指導員	1	1
管理栄養士	2	2
歯科衛生士	1	1
介護支援専門員	1（兼務）	

７．施設サービスの概要

サービスの種別	内容
食事	食事時間 朝食 8 時 00 分 昼食 12 時 00 分 夕食 18 時 00 分 利用者の状況や希望により、お好きな時間にあわせた食事の提供をしていきます。また栄養並びに利用者の身体の状況及び嗜好に考慮したメニューや希望に添った食事の提供をしていきます。なお食事場所は利用者の自立の支援に配慮し、できるだけ離床して食堂や談話室等で行いますが、自由に選んでいただきます。
排せつ	利用者の状況に合わせて適切な介助を行います。 オムツ等は施設で用意したものを使用します。
入浴・清拭	入浴日　週２回 ただし状態に応じて清拭とし、タオルで体をおふきします。
離床	寝たきり防止のため体調に合わせて、毎日の離床のお手伝いをします。
着替え	毎朝夕の着替えのお手伝いをします。
整容	身の回りのお手伝いをします。
シーツ交換	シーツ交換は週１回行います。
寝具の消毒	寝具の消毒は適宜行います。
洗濯	必要に応じて衣類の洗濯を行います。
機能訓練	個別機能訓練指導員による機能訓練を利用者の状況にあわせて行います。
健康管理	当施設の嘱託医師により、定期的に診察日を設けて健康管理に努めます。外部の医療機関に定期通院される場合は、ご家族にてご対応をお願いします。
レクリエーション	季節に合わせたレクリエーションや行事等をおこない、利用者の希望により参加していただきます。
介護相談	入所者とその家族からのご相談に応じます。

８．利用料

（１）利用料金

介護保険法による基本利用料金（１割負担の場合）

自己負担額が２割３割の方は負担額が違ってきます

要　介　護　度	ユニット型
要介護度１	670　　円
要介護度２	740　　円
要介護度３	815　　円
要介護度４	886　　円
要介護度５	955　　円

（２）食費

	第１段階	第２段階	第３段階①	第３段階②	第４段階
負担限度額	300 円	390 円	680 円	1,420 円	1,600 円

食費の負担限度額は本人及び世帯の収入により異なります。
・第１段階の方・・・生活保護を受けている方、老齢福祉年金受給者で世帯全員が市町村民税非課税の方
・第２段階の方・・・世帯全員が市町村民税非課税の方で本人の合計所得金額と課税年金収入の合計が８２．６５万円以下の方
かつ、預貯金等の合計が 650 万円（夫婦は 1650 万円）以下
・第３段階①の方・・・世帯全員が市町村民税非課税の方で本人の合計所得金額と課税年金収入の合計が８２．６５万円を超え 120 万円以下の方
かつ、預貯金等の合計が 550 万円（夫婦は 1550 万円）以下
・第３段階②の方・・・世帯全員が市町村民税非課税の方で本人の合計所得金額と課税年金収入の合計が 120 万円を超える方
かつ、預貯金等の合計が 500 万円（夫婦は 1500 万円）以下
・第４段階の方・・・上記以外の方

（３）居室（居住費）

当施設には下記の居室があります。負担限度額は以下の通りです。

居室の種類	第１段階	第２段階	第３段階①	第３段階②	第４段階
ユニット型個室	880 円	880 円	1,370 円	1,470 円	2,066 円

居住費の負担限度額は本人及び世帯の収入により異なります。
・第１段階の方・・・生活保護を受けている方、老齢福祉年金受給者で世帯全員が市町村民税非課税の方
・第２段階の方・・・世帯全員が市町村民税非課税の方で本人の合計所得金額と課税年金収入の合計が８２．６５万円以下の方
かつ、預貯金等の合計が 650 万円（夫婦は 1650 万円）以下
・第３段階①の方・・・世帯全員が市町村民税非課税の方で本人の合計所得金額と課

税年金収入の合計が８２．６５万円を超え 120 万円以下の方 かつ、預貯金等の合計が 550 万円（夫婦は 1550 万円）以下 ・第 3 段階②の方・・・世帯全員が市町村民税非課税の方で本人の合計所得金額と課税年金収入の合計が 120 万円を超える方 かつ、預貯金等の合計が 500 万円（夫婦は 1500 万円）以下 ・第４段階の方・・・上記以外の方

（４）その他加算

要件を満たした場合に以下の加算を算定します。

加算の種別	加算内容	自己負担額（１割負担の場合） 自己負担額が 2 割 3 割の方は負担額が違ってきます
初期加算	入所後 30 日に限り算定される。また、30 日を超える入院後に再び入所される場合も対象となる	30 円/日
安全対策体制加算	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こと。	1 回　20 円 ※入所時に 1 回を限度
栄養マネジメント強化加算	管理栄養士、看護師等が共同して作成した、栄養ケア計画に従い、食事の常勤の管理栄養士を入所者 50 名に対し 1 名以上配置し、低栄養状態の低栄養状態のリスクが高い入所者に対し 、医師 、観察（ミールラウンド）を週３回以上行い、入所者ごとの栄養状態、嗜好等を踏まえた食事の調整等を実施すること。 入所者ごとの栄養状態等の情報を厚生労働省に提出し活用すること（LIFE 提出）	11 円/日
退所時栄養情報連携加算	厚生労働大臣が定める特別食を必要とする入所者に対し管理栄養士が退所先の医療機関に対して当該者の栄養管理に関する情報を提供する。 ・1 月につき 1 回を限度として所定単位数を算定する。	70 円/回
再入所時栄養連携加算	入所者が退所し当該者が病院又は診療所に入院した場合であって、当該者が退院して再入所する際に必要となる栄養管理が以前とは大きく異なるため、管理栄養士が病院等入院先の管理栄養士と連携し栄養ケア計画を策定した場合に、入所者一人につき 1 回を限度として算定する。厚生労働大臣が定める特別食等を必要とするものを算定対象に加える	200 円/回
看護体制加算Ⅰ	常勤の看護師を 1 名以上配置している。	４円/日

看護体制加算Ⅱ	介護保険法の定める看護師の配置人数より１名以上多く看護職員を配置し、病院と２４時間の連絡体制を確保していること。	8 円/日
夜勤職員配置加算	基準を上回る夜勤職員を配置している場合	21 円/日
個別機能訓練加算（Ⅰ）	機能訓練指導員・看護職員・介護職員・生活相談員その他の職種の者が共同し入所者ごとに個別機能訓練計画書を作成し、その計画に基づき、計画的に機能訓練を行っている。	12 円/日
個別機能訓練加算（Ⅱ）	個別機能訓練加算（Ⅰ）を算定している入所者について、個別機能訓練 計画の内容等の情報を厚生労働省に提出し 、機能訓練の実施に当たって当該情報その他機能訓練の適切かつ有効な実施のために必要な情報を活用すること。（LIFE 提出）	20 円/月
個別機能訓練加算（Ⅲ） （Ⅰ）・（Ⅱ）・（Ⅲ）の併算可	・個別機能訓練加算（Ⅱ）を算定していること ・口腔衛生管理加算（Ⅱ）及び栄養マネジメント強化加算を算定していること ・入所者ごとに理学療法士等が個別機能訓練計画の内容等の情報その他個別機能訓練の適切かつ有効な実施のために必要な情報入所者の口腔の健康状態に関する情報及び入所者の栄養の状態に関する情報を相互に共有していること ・共有した情報をふまえ、必要に応じて個別機能訓練計画の見直しを行い、その内容について理学療法士等の関係職種間で共有していること	20 円/月
生活機能向上連携加算	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員と連携し、計画的に機能訓練を実施する。	100 円/月
口腔衛生管理加算（Ⅰ）	歯科医師の指示により歯科衛生士が月 2 回口腔ケアを行う。	90 円/月
口腔衛生管理加算（Ⅱ）	（Ⅰ）の要件に加え、口腔衛生等の管理に係る計画の内容等の情報 を厚生労働省に提出し、口腔衛生等の管理の実施に当たって、当該情報その他口腔衛生等の管理の適切かつ有効な実施のために必要な情報を活用していること。（LIFE 提出）	110 円/月
日常生活継続支援加算	要介護度の高い利用者や認知症高齢者を中心とした、生活重視型施設として質の高いケアを実施する。 介護福祉士を一定割合配置していること。	46 円/日
サービス提供体制強化加算	（Ⅰ）以下のいずれかに該当すること ・介護福祉士 80%以上 ・勤続 10 年以上介護福祉士 35%以上	(Ⅰ)22 円/日 (Ⅱ)18 円/日 (Ⅲ)6 円/日

	＊上記に加えサービスの質の向上に資する取り組みを実施している （Ⅱ）介護福祉士 60%以上 （Ⅲ）以下のいずれかに該当すること ・介護福祉士 50%以上 ・常勤職員 75%以上 ・勤続 7 年以上 30%	
高齢者施設等感染対策向上加算（Ⅰ）	・感染症法に規定する第二種協定指定医療機関との間で、新興感染症の発生等の対応を行う体制を確保していること。 ・協力医療機関との間で新興感染症以外の一般的な感染症の発生時等の対応を取り決めるとともに、感染症の発生時等に協力医療機関等と連携し適切に対応していること ・診療報酬における感染対策向上加算に係る届出を行った医療機関または地域の医師会が定期的に行う院内感染対策に関する研修又は訓練に 1 年 1 回以上参加していること	10 円/月
高齢者施設等感染対策向上加算（Ⅱ）	診療報酬における感染対策向上加算に係る届出を行った医療機関から 3 年に 1 回以上施設内で感染者が発生した場合の感染制御等に係る実地指導を受けていること	5 円/月
新興感染症等施設療養費	入所者等が別に厚生労働大臣が定める感染症に感染した場合に相談対応、診療入院調整等を行う医療機関を確保し、かつ、当該感染症に感染した入所者等に対し、適切な感染対策を行ったうえで、該当する介護サービスを行った場合に 1 月に 1 回連続する 5 日を限度として算定する	240 円/日
看取り介護加算	医師が一般に認められる、医学的知見に基づき回復の見込みが無いと診断した入所者について、本人及び家族とともに医師・看護師・介護職員等と十分な説明を行い、合意を得た時より 45 日を上限とする 看取りケア開始中に入院され亡くなられた場合、45 日の期間内であれば入院期間を差し引いた日数を看取り会議加算として算定できる	・72 円/死亡日以前 45～31 日 ・144 円/死亡日以前４～３０日 ・680 円/死亡日の前日・前々日 ・1,280 円/死亡日
協力医療機関連携加算	協力医療機関との間で、当該入所者等の病歴等の情報を共有する会議を定期的に開催していること（協力医療機関が必要要件を満たす場合）	令和 7 年 3 月 31 日まで 100 円/月 令和 7 年 4 月 1 日以降は 50 円/月
退所時情報提供加算	医療機関へ退所する入所者等について退所後の医療機関に対して入所者等を紹介する際、入所者等	250 円/回

	の同意を得て、当該入所者等の心身の状況、生活歴等を示す情報を提供した場合に入所者等１人につき１回限り算定する	
入院・外泊時費用	施設外に外泊または入院した場合に、１月に６日間を限度として、所定単位数に代えて算定する。外泊入院初日、最終日を除く。	246 円/日
経口移行加算	経管により食事を摂取している入所者ごとに経口による食事の摂取を進めるため経口移行計画を作成している場合	28 円/日
経口維持加算	摂食機能と障害を有し、著しい誤嚥が認められる者 （Ⅰ）経口より食事を摂取する者であって、 摂取機能障害を有し誤嚥が認められる入所者に対して、栄養管理をするための食事の観察及び会議等を行い、経口による継続的な食事の摂取を進めるための経口維持計画を作成している場合。(他算定条件あり) （Ⅱ）加算（Ⅰ）を算定している場合であって、入所者の経口による継続的な食事の摂取を支援するための食事の観察及び会議等に医師、歯科医師、歯科衛生士又は言語聴覚士が加わった場合(加算Ⅰ算定条件あり)	（Ⅰ） 400 円/月 （Ⅱ） 100 円/月
療養食加算	利用者の病状等に応じて主治医より、疾患治療の直接手段として食事箋が発行される。これに基づき、管理栄養士等が食事箋療養献立表を作成し提供を行う場合	6 円/回（1 日３回まで）
褥瘡マネジメント加算 （Ⅰ）（Ⅱ） ※いずれかの算定	（Ⅰ）以下の要件を満たすこと イ、入所者ごとに施設利用時または利用開始時に褥瘡の有無を確認するとともに発生と関連のあるリスクについて施設入所時に評価し、その後少なくとも３カ月に１回評価すること ロ、イの確認及び評価の結果等の情報を厚労省に提出し、褥瘡管理の実施に当たって、当該情報園や褥瘡管理の適切かつ有効な実施のために必要な情報を活用していること（LIFE 提出） ハ、イの確認の結果褥瘡が認められまたは、イの評価の結果 、褥瘡が発生するリスクがあるとされた 入所者等ごとに、多職種が共同して褥瘡管理に関する褥瘡ケア計画を作成し定期的に記録していること。 ニ、入所者ごとの褥瘡ケア計画に従い褥瘡管理を実施するとともに、その管理の内容や入所者の状態について定期的に記録していること。 ホ、イの評価に基づき少なくとも３カ月に１回入	(Ⅰ)3 円/月 (Ⅱ)13 円/月

	所者ごとに褥瘡ケア計画を見直していること。 （Ⅱ）（1）の算定要件を満たしている施設において、施設入所時等の評価の結果、褥瘡の認められた入所者等について当該褥瘡が治癒したこと、又は褥瘡が発生するリスクがあるとされた入所者等について、褥瘡の発生のないこと。	
排せつ支援加算 （Ⅰ）（Ⅱ） （Ⅲ） ※いずれかの算定	（Ⅰ）医師・看護師等と連携し、要介護状態の改善が見込まれる入所者に対し支援計画に基づいて支援をおこなう。少なくとも３か月に１回以上評価をおこない（LIFE 提出） （Ⅱ）施設入所時等と比較して、排尿・排便の状態の少なくとも一方が改善するとともに、いずれにも悪化がない。又はおむつ使用ありから使用なしに改善していること。 または、入所時、利用開始時に尿道カテーテルが留置されていたものについて、尿道カテーテルが抜去されたこと。 （Ⅲ）施設入所時等と比較して、排尿・排便の状態の少なくとも一方が改善するとともに、いずれにも悪化がない。または、入所時、利用開始時に尿道カテーテルが留置されていたものについて、尿道カテーテルが抜去されたこと。 かつ、おむつ使用ありから使用なしに改善していること。	（Ⅰ）月 10 円 （Ⅱ）月 15 円 （Ⅲ）月 20 円
科学的介護推進体制加算 （Ⅰ）（Ⅱ） （Ⅰ）と（Ⅱ）の併算定不可	（Ⅰ）入所者・利用者ごとの、ADL 値、栄養状態、口腔機能、認知症の状況その他の入所者の心身の状況等に係る基本的な情報、厚生労働省に提出していること。必要に応じてサービス計画を見直すなど必要な情報を利活用していること （Ⅱ）（Ⅰ）の情報に加えて入所者ごとの疾病の状況等の情報を厚労省に提出していること。 データの提出頻度は少なくとも３カ月に１回とする	（Ⅰ）40 円/月 （Ⅱ）50 円/月
生産性向上推進体制加算（Ⅰ）	（Ⅱ）の要件を満たし（Ⅱ）のデータにより業務改善の取り組みによる成果が確認されていること。 ・見守り機器等のテクノロジーを複数導入していること ・職員間の適切な役割分担（介護助手等）の取り組みを行っていること １年以内ごとに１回、業務改善の取り組みによる	100 円/月

	効果を示すデータの提供を行うこと	
生産性向上推進体制加算（Ⅱ）	・利用者の安全並びに介護サービスの質の確保及び職員の負担軽減に資する方策を検討するための委員会の開催や必要な安全対策を講じたうえで、生産性向上ガイドラインに基づいた改善活動を継続的に行っていること。 ・見守り機器等のテクノロジーを一つ以上導入していること ・1 年以内ごとに 1 回、業務改善の取り組みによる効果を示すデータの提供を行うこと	10 円/月
認知症チームケア推進加算（1）	（1）施設における入所者の総数のうち，周囲の者による日常生活に対する注意を必要とする認知症者の占める割合が 2 分の 1 以上であること （2）認知症の行動、心理症状の予防及び出現時の早期対応に資する認知症介護の指導に係る専門的な研修を修了しているものまたは、認知症介護に係る専門的な研修及び認知症の行動心理症状の予防等に資するケアプログラムを含んだ研修を修了した者を 1 名以上配置し、かつ、複数人の介護職員からなる認知症対応チームを組んでいること （3）対象者に対し個別に認知症の行動評価を計画的に行いその評価に基づく値を測定し、認知症の行動の予防等に資するチームケアを実施している事 （4）認知症の行動の予防等に資する認知症ケアについてカンファレンスの開催、計画の作成、認知症の行動の有無及び程度について定期的な評価、ケアの振り返り、計画の見直し等を行っていること	150 円/月
認知症チームケア推進加算（Ⅱ）	（1）　の（1）、（3）および（4）に掲げる基準に適合すること ・認知症の行動の予防等に資する認知症介護に係る専門的な研修を修了しているものを 1 名以上配置し、かつ、複数人の介護職員からなる認知症の行動心理症状に対応するチームを組んでいること	120 円/月
退所前連携加算	入所者が退所し、在宅サービス等を利用する場合退所に先立ち利用を希望する居宅支援事業所に対し入所者の同意を得て必要な情報を提供し、かつ、居宅介護支援事業所と連携して退所後の居宅サービス等の利用に関する調整を行った場合に算定する	500 円/回 1 回を限度とする
介護職員処遇改善加算	介護職員の処遇を改善する処置を行っている。 （1）基本料金の 1）介護福祉施設サービス費及び（4）加算料金のうち該当する項目を合算した金額	加算率 Ⅰイ）16.3% Ⅰロ）17.6%

	に、加算率を乗じて得たもの	Ⅱイ）15.9% Ⅱロ）17.2% Ⅲ）　13.6% Ⅳ）　11.3%

その他減算について

要件を満たさなかった場合以下の減算となります

高齢者虐待防止措置未実施減算	虐待の発生または、その再発を防止するための以下の措置が講じられていない場合 ・虐待防止のための対策を検討する委員会（テレビ電話等の活用可能）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ること。 ・虐待の防止のための指針を整備すること ・従業者に対し虐待の防止のための研修を定期的に実施すること 上記の措置を適切に実施するための担当者を置くこと	所定単位数の1.0%を減算
業務継続計画未実施減算	以下の基準に適合していない場合 ・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（業務継続計画）を策定すること ・当該業務継続計画に従い必要な措置を講ずること	所定単位数の3.0%を減算
身体拘束廃止未実施減算	やむを得ず身体拘束を行いその理由を記載していない場合及び以下の措置を講じていない場合。 ・身体拘束等の適正化のための対策を検討する委員会を３月に１回以上開催するとともに、その結果について介護職員その他の従業者に周知徹底すること ・身体拘束等の適正化のための指針を整備すること ・介護職員その他の従業者に対し、身体拘束等の適正化のための研修を定期的に実施すること	所定単位数の10%を減算

（５）介護保険給付外サービス

サービスの種別	内容	自己負担額
理髪・美容	定期的な理美容サービスの訪問があります	業者提示額のとおりです。
レクレーション行事	当施設では、レクレーション行事として、つぎの行事を行っております。参加は任意です。	実費をご負担いただきます。
日常生活品	希望者については日用品、嗜好品の購入代行	商品の代金をいただき

の購入代行	をさせていただきます。施設職員が店舗に行き購入代行をした場合は、商品代金と合わせて別途交通費をいただきます。	ます。 また、店舗に行き購入代行をした場合は別途交通費として１回 500 円いただきます。
金銭管理サービス	基本的には行っておりませんが、状況により施設による金銭管理サービスが利用できます。利用に当たっては利用者本人・家族等の状況を勘案しますのでご相談ください。	500 円/月
その他	※口腔ケア用品等日常生活に必要な物品（ただしおむつを除きます。）入所者の方の全額負担となっておりますのでご了承ください。	
	※医療 当施設の医師による健康管理や療養指導につきましては介護保険給付サービスに含まれておりますが、それ以外の医療につきましては他の医療機関による往診や入通院により対応し、医療保険適用により別途自己負担して頂くことになります。	
	＊受診送迎等片道５㎞以上の場合は、１㎞につき 100 円送迎費用をいただきます。また、駐車場料金が発生した場合は実費ご負担いただきます。	
	＊福祉用具や補助食品等で個人的に必要なものについては、実費をご負担いただきます。	

（６）利用料が減額となる制度

利用料が減額となる制度として下記の制度があります。詳しくは職員にお尋ねください。

社会福祉法人による利用者負担軽減	社会福祉法人等が介護保険サービスを利用する所得の低い方に対して、利用料の軽減を行うもの。

（７）利用料金の支払い方法

①１ヵ月ごとに計算し、翌月２０日前後に前月分の請求書を発行いたします。利用料は原則として口座振替とし、毎月２５日（休日の場合は翌営業日）に指定口座から引き落としさせていただきます。

②指定口座への振込み　当施設が指定する口座へ　25 日までにお支払いください。

９．入退所の手続き

（１）入所の手続き

①入所と同時に契約を結び、サービスの提供を開始します。居宅介護サービス計画の作成を依頼している場合は、事前に介護支援専門員とご相談ください。

②入所に際して、転入・転出の手続きや各種保険証等の書類が必要となります。詳しくは別途ご説明いたします。

（２）退所の手続き

①自動終了

以下の場合、契約が自動終了となります

死亡	利用者が死亡した場合
要介護認定の非該当	要介護認定により利用者の心身の状況が自立または要支援と判定された場合
解散・破産・閉鎖	事業者が解散命令を受けた場合、破産した場合またはやむを得ない事由により施設を閉鎖した場合
サービス提供不可	施設の滅失や重大な毀損により、サービスの提供が不可能になった場合
指定取り消し	施設が介護保険の指定を取り消された場合または指定を辞退した場合

②利用者の申し出による契約解除

以下の場合は、利用者からの申し出により、契約解除することができます。

退所の申し出	利用者は、契約の有効期間中でも、当施設からの退所を申し出ることができます。その場合、退所を希望する日の３０日前までに申し出てください。
利用料への不同意	介護保険給付対象サービスの利用料金の変更に同意できない場合
入院	利用者が入院された場合

③事業者の申し出による契約解除

以下の場合、事業者から契約解除を行います。

信義則違反	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、または不実の告知を行い、契約の信義則に反し、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
支払い遅延	３ヵ月以上の支払い遅延があった場合
背信行為	利用者、その家族、関係者が、事業者や職員、他の利用者等の尊厳・生命・身体・財物・信用等を傷つけ､または､本契約を継続しがたいほどの重大な背信行為を行った場合（セクシャルハラスメント行為、暴力行為、脅迫行為、侮辱行為、誹謗中傷、感情的・理不尽な要求、威圧的・攻撃的な言動、長時間対応により拘束される・悪意・敵意ある言動、悪質な流言飛語、虚言等により、職員、他の利用者を困惑・萎縮させ、正常なサービス提供が困難となった場合）
他施設への入所	利用者が他の介護保険施設に入所された場合
入院	利用者が連続して２ヵ月を超えて病院また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

１０．利用者が病院等に入院された場合の対応について

①入院中の空床ベッドを短期入所生活介護として利用させていただく場合があります。

②利用者が入院された場合の入所継続については、以下の通りとなります。なお、事業者

の都合により、その限りでない場合があります。

入院期間	対応
６日以内	1か月につき 6 日以内（2 か月にまたがる場合最高 12 日）の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。ただし、入院期間中であっても所定の利用料金（外泊時費用と居住費）をご負担いただきます。
７日～２ヵ月	上記の入院期間を超える入院期間については、2 か月以内に退院後も再び当施設に入所できます。ただし、入院期間中であっても所定の利用料金（居住費）をご負担いただきます。
２ヵ月超～３ヵ月	２ヵ月以内の退院が見込まれない場合は、契約を解除いたします。この場合、入院後３ヵ月以内に退院された場合は、当施設へ優先入所いただけます。入所決定までの期間は短期入所生活介護をご利用いただけます。
３ヵ月超	３ヵ月を過ぎて入院が継続された場合は、当施設への優先入所はできません。

<table>
<tr><th>入院の状況</th><th>介護保険分</th><th colspan="2">居住費</th><th>食　費</th></tr>
<tr><td>入院当日及び退院当日</td><td rowspan="2">入院・外泊時加算
264 単位/日</td><td colspan="2">入院前と同額</td><td></td></tr>
<tr><td>入院翌日から 6 日間</td><td colspan="2">入院前と同額</td><td>不　要</td></tr>
<tr><td>入院翌日から 7 日目以降</td><td>不　要</td><td>ユニット型
2,066 円/日</td><td>従来型
1,360 円/日</td><td>不　要</td></tr>
</table>

※入院の場合の生活介助（洗濯等）についてはご家族で行っていただきます。

１１．当施設ご利用の際にご留意いただく事項

来訪・面会	面会時間　８：30～１７：30　来訪者は面会時間を遵守し、必ずその都度職員に届け出てください。また、感染症対応等により制限をかけさせていただく場合があります。
外出・外泊	外出・外泊の際には必ず行き先と帰宅日時を職員に申し出てください。事前にご相談ください。体調等の状況を考慮いたします。
居室・設備・器具の利用	施設内の居室や設備、器具は本来の用法に従ってご利用ください，これに反したご利用により破損等が生じた場合、弁償していただくことがあります。
喫煙・飲酒	喫煙について、受動喫煙法により敷地内禁煙のため原則禁止です。 飲酒については、時間や頻度、量等相談ください。
迷惑行為等	騒音等他の入所者の迷惑になる行為はご遠慮願います。また、他の入所者の許可なく、その居室等に立ち入らないようにしてください。
所持品の管理	各居室で持ち込めるものの量に制限があります。貴重品等を含め紛失の可能性がありますので、ご承知おきください。
現金等の管理	施設では現金の管理は基本的にできませんので、現金の所持はご遠慮ください。所持される場合は紛失について施設は責任を負いません。
宗教活動・政治活動	施設内での他の入居者に対する宗教活動及び政治活動はご遠慮ください。

ペット	施設内へのペットの持ち込み及び飼育はお断りします。
健康保険被保険者資格確認証	健康保険被保険者資格確認証等が書き換えや変更となった場合は、新たな被保険者資格確認証等を施設に提出してください。
食品の持ち込み	食中毒等の心配もありますので、基本的にご遠慮いただいております。事前にご相談ください。

１２．事故発生時の対応

事故が発生した場合には、次のとおり速やかに対応いたします。

項目	内容
利用者への対応	周囲の状況及び利用者の状況を判断し、利用者安全確保を最優先として行動します。状況により医療機関への受診等が必要な場合は、迅速にその手続きを行います。
ご家族に対する説明・連絡	ご家族に対しては、あらかじめ指定された緊急連絡先に沿って速やかに連絡を行います。また、事故の発生状況については誠意をもって適切な説明を迅速に行います。
その他の連絡・報告	必要に応じて、行政機関・嘱託医・他事業所や関係機関に対して事故等の必要な報告を行います。
損害賠償	事故の状況により賠償等の必要性が生じた場合は、法人が加入する損害賠償保険で対応します。

１３．非常災害時の対策

災害時の対応	別途定める「特別養護老人ホームうすだコスモ苑消防計画」に則り対応を行います。			
近隣との協力関係	非常時は城下地区および佐久市消防団臼田,切原,田口,青沼分団と近隣防災協定を締結し、非常時の相互の応援を約束しています。			
平常時の訓練	別途定める「特別養護老人ホームうすだコスモ苑消防計画」に則り年２回夜間及び昼間を想定した避難訓練を入所者の方も参加して実施します。			
防災設備	設備名称	個数等	設備名称	個数等
	スプリンクラー	77 個	消火器	47 本
	避難階段	あり	自動消火システム	自動
	自動火災報知設備	あり	パッケージ型消火設備	あり
	誘導灯	21 か所	非常放送設備	あり
	ガス漏れ報知器	あり	漏電火災報知器	あり
	防炎垂れ壁	５か所	非常用電源	あり
消防計画等	佐久消防署への届出日２０２５年４月１日 防火管理者　岩岡　英仁			

１４．緊急時の連絡

緊急時は代理人又は身元引受人に連絡させていただきます。

１５．残置物引取人

残置物引取人は身元引受人か代理人とさせていただきます。

１６．苦情等申立窓口

当施設のサービスについて、ご不明の点や疑問、苦情がございましたら、下記までお気軽にご相談ください。また、ご意見箱での受付も致しておりますのでご利用ください。責任をもって調査、改善をさせていただきます。

（１）特別養護老人ホームうすだコスモ苑　相談窓口

職名	氏名	電話番号
施設長	篠原　恵美子	0267-82-2214
支援課課長	伊井　友子	0267-82-2214
生活相談員	小林　貴代子	0267-82-2214

（２）第三者委員・オンブズマン（施設外苦情相談窓口）

職名	氏名
民生児童委員	三石　千恵子
臼田地域包括支援センター	由井　崇之
信州短期大学部教授	菊池　小百合
佐久浅間農業協同組合	原田　里美
	坂戸　千代子

（３）施設外苦情相談窓口

名称	電話番号
福祉サービスほっとライン （長野県社会部地域福祉課）	０１２０－２９４－４８７
長野県福祉サービス運営適正化委員会 （長野県社会福祉協議会内）	０１２０－２８－７１０９
長野県国民健康保険団体連合会 介護保険苦情処理係	０２６－２３８－１５８０
佐久市役所　高齢者福祉課　高齢者支援係	０２６７－６２－３１５７
佐久穂町役場　健康福祉課　介護保険係	０２６７－８６－２５２５

１７．第三者評価の実施状況

実施日	2024 年 2 月 27 日
評価機関	一般社団法人　しなの福祉教育総研
評価結果の開示状況	独立行政法人　福祉医療機構に評価結果を開示済

１８．協力医療機関

医療機関の名称	佐久総合病院
所在地	長野県佐久市臼田１９７番地
電話番号	０２６７－８２－３１３１

医療機関の名称	黒岩歯科医院
所在地	長野県佐久市臼田１１９１－５
電話番号	０２６７－８２－５０５５

１９.実習生の受け入れ

当施設は、介護人材の育成という社会的使命として、教育機関等の要請により実習生を受け入れております。

私は、本書面に基づいて、特別養護老人ホームうすだコスモ苑の職員（職名　生活相談員　氏名　　）から上記重要事項の説明を受け内容に同意したことを確認します。

令和　　年　　月　　日

（利用者）

氏名

住所

（代理人）

私は、本人に代わり事業者から上記重要事項の説明を受けました。

氏名

住所