「指定介護老人福祉施設」
特別養護老人ホームのべやま
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のべやま
施設の所在地	長野県南佐久郡南牧村野辺山65-3
長野県知事指定番号	2072000173
施設長の氏名	柴崎 好広
電話番号	０２６７－９１－１１５５
ＦＡＸ番号	０２６７－９８－５１８８

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	
短期入所生活介護	令和２年 ４月１日	2072000173	
介護予防短期入所生活介護	平成 30 年 ４月１日	2072000173	19 名
通所介護（デイサービス）	令和３年 ４月１日	2072000355	
介護予防・日常生活支援総合事業	令和３年 ４月１日	2072000355	18 名

４．事業の目的と運営の方針

利用者の人格を尊重し、常に利用者の立場に立ったサービスの提供に努めるとともに、利用者及びその家族のニーズを的確に捉え、個別事情を考慮した処遇方針をもとに利用者が必要とする適切なサービスを提供する。また、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る。

５．施設の概要

介護老人福祉施設「のべやま」

敷地		３６，５３５㎡
建物	構造	鉄筋コンクリート造平屋建
	延床面積	４，２９９．９１㎡
	利用定員	９９名(短期入所１９名含む)

（1）居室

居室の種類	室数	面積	１人あたり面積
１　人　部　屋	３３室	15.7～27.1 ㎡	15.7～27.1 ㎡
２　人　部　屋	５室	22.5～25.1 ㎡	11.25～12.55 ㎡
４　人　部　屋	１４室	43.2～50.66 ㎡	10.8～12.66 ㎡

（2）主な設備

設備の種類	数
食堂	１室(オープンスペース)　２室
機能訓練室	
一般浴室	３室
機械浴室	特殊浴槽４台
医務室	１室
洗面所	食堂９箇所、のべやま棟各部屋、やつがたけ棟各部屋、ちくま棟１０部屋、しらかば棟各部屋
トイレ	食堂４箇所(内ウォシュレット１箇所)、のべやま棟各部屋、やつがたけ棟各部屋、ちくま棟５箇所、しらかば棟各部屋・共同２箇所

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名	１名
医師	１名	１名
生活相談員	１名	１名
介護職員	２９名	２７名
看護職員	４名	４名
管理栄養士	１名	１名
機能訓練指導員		
介護支援専門員	１名	１名

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７：３０時 昼食１１：３０時 夕食５：４５時 利用者様の状況や希望により、体調にあわせた食事の提供をしていきます。
排せつ	自立排せつ、時間排せつ、また、おむつ使用について利用者様の状況にあわせて具体的にサービス計画書等に記載します。
入浴・清拭	入浴日　週２回 入浴時間　９時～１１時　１３：３０時～１５：３０時 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、毎日の離床のお手伝いをします。
着替え	毎朝夕の着替えは利用者様のご希望に沿ってお手伝いをします。
整容	身の回りのお手伝いをします。
シーツ交換及び寝具の消毒	シーツ交換は週１回行います。
洗濯	必要に応じて衣類の洗濯を行います。施設洗濯できないものに関しては、クリーニング店に依頼します(実費)
機能訓練	機能訓練指導員による機能訓練を利用者様の状況に合わせて行います。
健康管理	当施設の医師により、週１回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。
介護相談	利用者様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

基本利用料は別表の通りです。

（１）介護福祉施設サービス費　自己負担額（下記料金は１割負担分/1 日）

要介護度	従来型　個室	多床室
介護度　１	５８９　円	５８９　円
介護度　２	６５９　円	６５９　円
介護度　３	７３２　円	７３２　円
介護度　４	８０２　円	８０２　円
介護度　５	８７１　円	８７１　円

（2）食費　　1日

	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「介護保険負担限度額認定証」により徴収されます ・第1段階の方・・・生活保護受給者の方、住民税非課税世帯で 老齢福祉年金の受給者の方、且つ、預貯金 1,000 万円（夫婦で 2,000 万円）以下 ・第2段階の方・・・住民税非課税世帯で年金収入（非課税年金含む）合計所得金額が 82.65 万円以下の方、且つ、預貯金等 650 万円以下（夫婦で 1,650 万円以下）の方 ・第3段階①の方・・住民税非課税世帯で年金収入（非課税年金含む）合計所得金額が 82.65 万円超 120 万円以下の方、且つ、預貯金等 550 万円以下（夫婦で 1,550 万円以下）の方 ・第3段階②の方・・住民税非課税世帯で年金収入（非課税年金含む）合計所得金額が 120 万円超、且つ、預貯金等 500 万円以下（夫婦で 1,500 万円以下）の方 ・第4段階の方・・・上記以外の方				

（3）居室（居住費）　1日

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
従来型個室	３８０円	４８０円	８８０円	９８０円	１，５６０円
従来型多床室	０　円	４３０円	４３０円	５３０円	１，３６０円
	居室の負担限度額は「介護保険負担限度額認定証」により徴収されます ・第1段階の方・・・生活保護受給者の方、住民税非課税世帯で 老齢福祉年金の受給者の方、且つ、預貯金 1,000 万円（夫婦で 2,000 万円）以下 ・第2段階の方・・・住民税非課税世帯で年金収入（非課税年金含む）合計所得金額が 82.65 万円以下の方、且つ、預貯金等 650 万円以下（夫婦で 1,650 万円以下）の方 ・第3段階①の方・・住民税非課税世帯で年金収入（非課税年金含む）合計所得金額が 82.65 万円超 120 万円以下の方、且つ、預貯金等 550 万円以下（夫婦で 1,550 万円以下）の方 ・第3段階②の方・・住民税非課税世帯で年金収入（非課税年金含む）合計所得金額が 120 万円超、且つ、預貯金等 500 万円以下（夫婦で 1,500 万円以下）の方 ・第4段階の方・・・上記以外の方				

（４）その他加算　　（１割負担の場合／１日）

サービスの　種別	内容	自己負担額
日常生活継続支援加算（Ⅰ）	入所している利用者様が介護度４～５が７割以上、認知症日常生活自立度Ⅲ以上が６５％以上、喀痰吸引等同意している方１５％以上。介護福祉士６割以上配置。	３６　円
看護体制加算(Ⅲ)	常勤看護師１名以上配置。	４　円
看護体制加算(Ⅳ)	看護職員常勤換算 25：１以上、基準プラス１名数の配置、24 時間連携体制を整えている。	８　円
夜勤職員配置加算（Ⅰ）	夜勤を行う介護士又は看護師の数が１名以上上回る配置。	１３　円
夜勤職員配置加算(Ⅲ)	夜勤を行う介護士又は看護師が喀痰吸引等業務の登録を受けた者が配置。	１６　円
生活機能向上連携加算(Ⅱ)	訪リハ職員等が施設理学療法士等と協働して計画作成、訓練実施。	１００円／月
サービス提供体制強化加算（Ⅰ）	介護福祉士８０％以上の配置し、サービスの質の向上に資する取り組みを実施している。	２２　円
個別機能訓練加算（Ⅰ）	３月に１回個別計画作成、指導員常勤専従１名配置。	１２　円
個別機能訓練加算（Ⅱ）	機能訓練の実施に当たり、当該情報その他機能訓練の必要な情報を厚生労働省に提出、活用行う。	２０　円
褥瘡マネジメント加算（Ⅰ）	関連職種の者が共同して、入所者ごとに褥瘡管理に関する褥瘡ｹｱ計画を作成すこと。 褥瘡ｹｱ計画に基づき、入所者ごとに褥瘡管理を実施すること。3 月に 1 回見直します。	３　円／月
褥瘡マネジメント加算（Ⅱ）	褥瘡マネジメント加算（Ⅰ）に加え、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、褥瘡の発生がない。	１３　円／月
新興感染症等施設療養費	厚生労働大臣が定める感染症に感染した場合、相談対応、診療、入院調整等を行う医療機関を確保し、かつ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上で、介護サービスを行った場合。1/月、連続５日限度とする。	２４０円／日
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職員の負担軽減に資する方策を検討する委員会開催、改善活動を継続的に行う。	１０円／月

高齢者施設等感染対策向上加算（Ⅰ）	感染対策向上を実施している医療機関との間で、進行感染症の発症時等の対応を行う体制を確保している。また、医療機関又は地域医師会が行う院内感染対策に関する研修または訓練に１年に１回以上参加している。	１０円 ／月
高齢者施設等感染対策向上加算（Ⅱ）	感染対策向上を実施している医療機関から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。	５円 ／月
協力医療機関連携加算	協力医療機関との間で、入所者等の同意を得て、入所者等の病歴等の情報提供を共有する会議を定期的に開催している。	１００円 ／月
安全対策体制加算	外部研修を受けた担当者を置き事故防止委員会を設置し、組織的に安全対策を実施する体制が整備されている。	２０　円 入所時１回
入院時加算	入院を要した場合及び、自宅への外泊を認めた場合、１月に６日を限度として算定します。所定単位数の算定は行わない。	２４６円 ／日
初期加算	入所後 30 日に限り、上記料金に１日につき３０円割増となります。また、３０日を超える入院後に再び入所される場合も、１日につき３０円割増になります。	３０　円
退所時情報提供加算	医療機関に退所について、退所後の医療機関に対して入所者等を紹介する際、入所者に同意を得て心身の状況、生活歴等を示す情報を提供した場合。	２５０円 ／１回
退所前連携加算	入所期間が１ヶ月を超え、退所先の居宅サービスを利用する場合において退所に先立ち指定居宅介護支援事業所に対し、当該入所者の同意を得て介護状況を示す文章を添え情報提供し、かつ指定居宅介護支援事業所と連携し退所後の調整を行った場合。	５００円 ／１回
退所時相談援助加算	入所期間が１ヶ月を超え、退所先の居宅サービスを利用する場合において退所後の福祉サービス、保健医療サービスについて相談援助を行い、かつ同意を得て退所の日から２週間以内に居宅サービス、市町村に必要な情報提供をした場合。	４００円 ／１回

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又は低栄養状態と医師が判断した入所者に対し、管理栄養士が退所先の医療機関等に対して栄養管理に関する情報提供を行った場合。	７０円 ／月１回
経口維持加算（Ⅰ）	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）	４００　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なう場合。	６　円 ／日３回
看取り介護加算（1）	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。	死亡日 １２８０円 前、前々日 ６８０　円 ４日前～ ３０日前 １４４　円 ３１日前～ ４５日前 ７２　円
介護職員処遇改善加算 （Ⅰ）ロ	(1) 基本料金の 1) 介護福祉施設サービス費及び(2)加算料金のうち該当する項目を合算し金額に乗じて得た金額を負担いただきます。	加算率 １７．６％
科学的介護推進体制加算	入所者の心身の状況等に係る基本的な情報を厚生労働省に提出し、必要に応じてサービス計画を見直すにあたり、情報の活用を行うこと。	４０　円 ／月

（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。２，０００円
日常生活品の購入代行	嗜好品、日用品の物品代、購入代行費用を頂きます。	代行費用：５００円/回
金銭管理サービス	通帳を預かり管理致します	出納料金　５００円
その他	※日常生活に必要な物品（ただし、おむつを除きます） 利用者様の実費を頂きます。	
	※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。	
	※おやつ代 別途ご負担いただきます。	７０円／日
	※施設でお看取りした場合 エンゼルケア代 浴衣代	２，０００円 実費
	※外出送迎費用代 医療機関への受診、利用者様、ご家族様希望による外出時の送迎費用を頂きます。 （ただし、施設５㎞圏内は施設負担）	１００円／1㎞
	※電化製品使用料金 テレビ、暖房器具（オイルヒーター等）持ち込み電化製品の使用料を頂きます。	１品目５０円／日

（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

１ヵ月ごとに計算し、翌月１５日前後に前月分の請求書を発行いたします。

利用料は口座振替とし、毎月２０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。

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、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	退院後再び施設に入所することができます。 1 か月につき 6 日以内（複数の月をまたがる場合 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	左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。
利用予定期間内	退院後も再び当施設に入所できます。

入院の状況	介護保険分	居住費	食　費
入院当日及び退院当日	入院・外泊時加算 264 単位/日	入院前と同額	
入院翌日から 6 日間		入院前と同額	不　要
入院翌日から 7 日目以降	不　要	1,560 円/日	不　要

※入院の場合の生活介助（洗濯等）については、原則としてご家族でみていただきます。

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
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。
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	喫煙は・・・施設内禁止(利用者様要相談) 飲酒は・・・要相談。

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	衣類等はタンスに納まる程度とします。他要相談。
現金等の管理	金品、現金は持ち込み禁止としております。
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飼育はお断りします。
健康保険被保険者証	健康保険被保険者証等が書き換えや変更となった場合は、新たな被保険者証等を施設に提出してください。 入所生活便宜上、健康保険被保険者証、介護保険証並びに、関わる認定証等お預かりさせていただきます。
食品の持ち込み	必ず、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、その他の報告	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。 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のべやま消防計画」に則り対応を行います。			
近隣との協力関係	南牧村消防団野辺山分団、地元および関係団体の協力のもと災害対応を実施します。			
平常時の訓練	別途定める「特別養護老人ホームのべやま消防計画」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	有無	設備名称	有無
	スプリンクラー	○	消火器	○

	屋内消火栓設備	○	消火ポンプ設備	○
	自動火災報知設備	○		
	誘導灯	○	非常放送設備	○
	ガス漏れ報知器	○	火災非常用電源	○
	屋外消火栓設備	○		
消防計画等	佐久広域連合南部消防署への届出日　令和２年８月５日 防火管理者　柴崎好広			

１４．緊急時連絡先

緊急時は以下の方に連絡させていただきます。

ご連絡がつかなかった際は以下の順番で連絡いたします。

第１連絡先

氏名		続柄	
住所			
電話番号			
携帯電話番号			

第２連絡先

氏名		続柄	
住所			
電話番号			
携帯電話番号			

第３連絡先

氏名		続柄	
住所			
電話番号			
携帯電話番号			

１５．残置物引取人

残置物引取人は代理人とさせていただきます。

代理人以外とする場合は、以下の方とします。

残置物引取人（代理人以外の場合）

氏名		続柄	
住所			
電話番号			
携帯電話番号			

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のべやま　相談窓口

職名	氏名	電話番号
施設長	柴崎　好広	０２６７‐９１‐１１５５
生活相談員	今井　克美	０２６７‐９１‐１１５５

（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	電話番号
川上村児童民生委員	油井　信隆	０２６７－９７－２８４９
川上村児童民生委員	田中　弓美子	０２６７－９７－２４４９
南牧村児童民生委員	小山　恵市	０２６７－９８－８３６４
南牧村児童民生委員	有坂　しげ子	０２６７－９８－２５７３
ＪＡ長野八ヶ岳	大工原　一	０２６７－９１―１１０１

（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）	０２６－２２６－２２１０
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
南牧村役場	０２６７－９６－２２１１
川上村役場	０２６７－９７－２１２１
小海町役場	０２６７－９２－２５２５
南相木村役場	０２６７－７８－２１２１
北相木村役場	０２６７－７７－２１１１

１７．協力医療機関

医療機関の名称	佐久総合病院
院長名	渡辺　仁
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	佐久総合病院小海分院
院長名	由井　和也
所在地	長野県南佐久郡小海町大字豊里７８番地
電話番号	0267-92-2077

１８.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。

（1）実習受け入れ責任者

施設長　　柴崎　好広

１９.福祉サービス第三者評価機関認証

当施設において、ご利用いただく皆様方に安心と資質向上に向けての取り組みとして、福祉サービス第三者評価機関による調査を頂き、調査報告をＷＡＭ　ＮＥＴ にて公表をいたしました。

福祉サービス第三者評価機関　　一般財団法人　しなの福祉教育総研

評価実施日　令和５年７月実施

私は、本書面に基づいて、生活相談員　今井　克美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。

年　　月　　日

（利用者）氏名

住所

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。

（代理人）氏名

住所

（署名を代行した場合）

署名代行の理由