

介護老人保健施設 紅寿の里 施設サービス事業重要事項説明書
(令和7年11月1日現在)

1. 施設の概要

(1) 施設の名称等

- ・施設名：介護老人保健施設 紅寿の里
- ・開設年月日：平成13年1月11日
- ・所在地：山形県西村山郡河北町大字溝延字本丸8-1
- ・電話番号：0237-73-5850
- ・ファックス番号：0237-73-5860
- ・管理者名：仙道 富士郎
- ・介護保険指定番号：介護老人保健施設（0652380023）

(2) 介護老人保健施設の目的と運営方針

介護老人保健施設は、看護、医学的管理の下での介護や機能訓練、その他必要な医療と日常生活上のお世話、自立支援などの介護保健施設サービスを提供することで、入所者の能力に応じた日常生活を営むことができるようにし、1日でも早く家庭での生活に戻ることができるように支援すること、また、入所者の方が居宅での生活を1日でも長く継続できるよう、短期入所療養介護および介護予防短期入所療養介護や通所リハビリテーションおよび介護予防通所リハビリテーションといったサービスを提供し、在宅ケアを支援することを目的とした施設です。

この目的に沿って当施設では、以下のような運営の方針を定めていますので、ご理解いただいたうえでご利用ください。

[介護老人保健施設 紅寿の里 運営方針]

地域の保健・医療・福祉等の連携を図り、高齢社会に即したサービスを提供するために

- 一、明るく家庭的な施設づくりを目指し、病弱老人や認知症老人等にも対応した、入所者本位の高齢者介護サービスに取り組みます。
- 二、看護・介護その他の職種間のチームワークを重視し、働きやすい職場づくりを目指します。
- 三、地域のボランティア活動等との連携を大切にし、地域の福祉環境のボトムアップを支援します。

(3) 施設の職員体制（短期入所療養介護、介護予防短期入所療養介護、通所リハビリテーション、介護予防通所リハビリテーションとの兼務を含む。）

	常勤専従（うち兼務）	非常勤	夜間	業務内容
医師	1（1）			入所者の医学的対応等
看護職員	11（1）		1	看護および医師の指示による医療行為等
介護職員	33	3	4	介護等
支援相談員	4（1）			相談、苦情受付等
理学療法士	5（5）	1		機能訓練の実施および介護職員への

作業療法士	3 (3)			指導等
言語聴覚士		1		
管理栄養士	2			食事管理、栄養指導等
介護支援専門員	2 (1)			サービス計画の立案、介護認定の申請 手続き
事務職員	3 (3)			利用料の請求等

(4) 定員

- ・定 員 100名
- ・療養室 個室 9室、 2人室 10室、 3人室 1室、 4人室 17室

2. ご利用にあたって

(1) 介護保険証の確認

ご利用のお申込にあたり、ご利用希望者の介護保険証と負担割合証を確認させていただきます。

(2) 介護保険施設サービス

施設でのサービスは、どのような介護サービスを提供すれば家庭に帰っていただける状態になるかという施設サービス計画に基づいて提供されます。この計画は、入所者に関わるあらゆる職種の職員の協議によって作成されますが、その際、入所者・代理人（ご家族）の希望を十分に取り入れ、また、計画の内容については同意いただくようになります。

☐ 医 療

介護老人保険施設は入院の必要のない程度の要介護者を対象としていますが、医師・看護職員が常勤していますので、入所者の状態に照らして適切な医療・看護を行います。

☐ リハビリテーション

原則としてリハビリテーションスペースにて行いますが、施設内でのすべての活動がリハビリテーション効果を期待したものです。

☐ 栄養管理

心身の状態の維持・改善の基礎となる栄養管理サービスを提供します。

☐ 生活サービス

施設入所中も明るく家庭的な雰囲気のもとで生活していただけるよう、常に入所者の立場に立って運営しています。

3. サービス内容

① サービス計画の立案

② 食事（食事は原則として食堂でおとりいただきます。）

朝食 7時45分～ 8時45分

昼食 12時00分～13時00分

夕食 18時00分～19時00分

- ③ 入浴（一般浴槽のほか入浴に介助を要する入所者には特別浴槽で対応します。入所者は、週に最低2回ご利用いただきます。ただし、入所者の身体の状態に応じて清拭となる場合があります。）
- ④ 医学的管理・看護
- ⑤ 介護（退所時の支援も行います。）
- ⑥ リハビリテーション
- ⑦ 相談援助サービス
- ⑧ 栄養管理、栄養ケア・マネジメント等の栄養状態の管理
- ⑨ 特別な食事の提供（ご希望されない場合は、お申し出ください。）
- ⑩ 理容サービス（原則、月1回実施します。）
- ⑪ 行政手続代行
- ⑫ その他

＊これらのサービスの中には、入所者の方から基本料金とは別に利用料金をいただくものもありますので、具体的にご相談ください。

4. 身体の拘束等

原則として入所者に対し身体拘束を行いません。そのため、身体的拘束等の適正化対策検討委員会を3月に1回以上開催し、その結果について、職員に周知徹底を図ります。ただし、自傷他害の恐れがある等施設の定めに該当し、施設長または医師が必要と判断した場合は、身体拘束その他入所者の行動を制限する行為を行うこととします。この場合には、施設の医師がその態様および時間、その際の入所者の心身の状況、緊急やむを得なかった理由を診療録に記載することとします。また、入所者または代理人に対して身体拘束の必要性について説明し、文書により同意を得ることとします。

5. 感染症管理体制の実施

施設では、感染症および食中毒の発生または蔓延を防止するため、感染症対策委員会を設置し、必要な措置を講ずる等感染症管理体制の確保に努めます。

6. 褥瘡管理体制の実施

施設では、褥瘡防止のため適切な介護を行うとともに、体位交換、エアマット等必要な措置を講じ、褥瘡管理体制に努めます。

7. 利用料金

（1）基本料金

施設利用料（介護保険制度では、要介護認定による要介護の程度によって利用料が異なります。

以下は1日または1回、若しくは一月あたりの金額です。）

※ 入所者毎に負担額の割合が異なります。「介護保険負担割合証」にてご確認ください。

項 目	金 額	入所者負担 額（1割）	入所者負担 額（2割）	入所者負担 額（3割）
施設サービス費Ⅰ（ⅱ）従来型個室（在宅強化型）				
・ 要介護1	7,880 円	788 円	1,576 円	2,364 円
・ 要介護2	8,630 円	863 円	1,726 円	2,589 円

	・要介護 3	9,280 円	928 円	1,856 円	2,784 円
	・要介護 4	9,850 円	985 円	1,970 円	2,955 円
	・要介護 5	10,400 円	1,040 円	2,080 円	3,120 円
施設サービス費Ⅰ（iv）多床室（在宅強化型）					
	・要介護 1	8,710 円	871 円	1,742 円	2,613 円
	・要介護 2	9,470 円	947 円	1,894 円	2,841 円
	・要介護 3	10,140 円	1,014 円	2,028 円	3,042 円
	・要介護 4	10,720 円	1,072 円	2,144 円	3,216 円
	・要介護 5	11,250 円	1,125 円	2,250 円	3,375 円
加算（「注」参照）					
	・夜勤職員配置加算	240 円	24 円	48 円	72 円
	・認知症ケア加算	760 円	76 円	152 円	228 円
	・短期集中リハビリテーション実施加算（Ⅰ）	2,580 円	258 円	516 円	774 円
	・認知症短期集中リハビリテーション実施加算（Ⅰ）	2,400 円	240 円	480 円	720 円
	・認知症短期集中リハビリテーション実施加算（Ⅱ）	1,200 円	120 円	240 円	360 円
	・リハビリテーションマネジメント計画書情報加算（Ⅱ）	330 円	33 円	66 円	99 円
	・外泊費用	3,620 円	362 円	724 円	1,086 円
	・初期加算（Ⅱ）	300 円	30 円	60 円	90 円
	・再入所時栄養連携加算	2,000 円	200 円	400 円	600 円
	・ターミナルケア加算				
	（死亡日）	19,000 円	1,900 円	3,800 円	5,700 円
	（死亡日の前日、前々日）	9,100 円	910 円	1,820 円	2,730 円
	（死亡日の 4 日前～30 日前）	1,600 円	160 円	320 円	480 円
	（死亡日の 31 日前～45 日前）	720 円	72 円	144 円	216 円
	・協力医療機関連携加算	500 円	50 円	100 円	150 円
	・栄養マネジメント強化加算	110 円	11 円	22 円	33 円
	・経口維持加算（Ⅰ）	4,000 円	400 円	800 円	1,200 円
	・療養食加算（1 食につき）	60 円	6 円	12 円	18 円
	・褥瘡マネジメント加算（Ⅰ）	30 円	3 円	6 円	9 円
	・褥瘡マネジメント加算（Ⅱ）	130 円	13 円	26 円	39 円
	・所定疾患施設療養費（Ⅱ）	4,800 円	480 円	960 円	1,440 円
	・科学的介護推進体制加算（Ⅱ）	600 円	60 円	120 円	180 円
	・入所前後訪問指導加算（Ⅰ）	4,500 円	450 円	900 円	1,350 円
	・退所時情報提供加算（Ⅰ）	5,000 円	500 円	1,000 円	1,500 円
	・退所時情報提供加算（Ⅱ）	2,500 円	250 円	500 円	750 円
	・入退所前連携加算（Ⅰ）	6,000 円	600 円	1,200 円	1,800 円

・ 緊急時施設療養費（緊急時治療管理）	5,180 円	518 円	1,036 円	1,554 円
・ 安全対策体制加算	200 円	20 円	40 円	60 円
・ 在宅復帰・在宅療養支援機能加算（Ⅱ）	510 円	51 円	102 円	153 円
・ サービス提供体制強化加算（Ⅰ）	220 円	22 円	44 円	66 円
・ 介護職員等処遇改善加算（Ⅰ）	所定単位数の 75／1000（月） 上記同様、入所者負担額は 1 割から 3 割あり			

（注）

・ 夜勤職員配置加算（1 日につき）

夜勤を行う看護職員又は介護職員を、入所者 20 名に対し 1 以上配置した場合、上記施設利用料に加算されます。

・ 認知症ケア加算（1 日につき）

認知症専門棟の入所者に対し、個性、心身の状況、生活歴等を具体的に把握した上で、その日常生活上の活動を適切に援助するため、介護職員等を適切に配置している場合、加算されます。

・ 短期集中リハビリテーション実施加算（Ⅰ）（1 日につき）

入所後 3 ヶ月以内に、多職種協働による短期集中的なリハビリテーションを実施した場合、かつ、入所時及び 1 ヶ月に 1 回以上 ADL 等の評価を行うとともに、その評価結果等の情報を厚生労働省に提出し、必要に応じてリハビリテーション計画を見直している場合に加算されます。

・ 認知症短期集中リハビリテーション実施加算（Ⅰ）（1 日につき）

認知症短期集中リハビリテーション実施加算（Ⅱ）の要件を満たし、かつ、入所者が退所後生活する居宅または社会福祉施設等を訪問し、当該訪問により把握した生活環境を踏まえたリハビリテーション計画を作成することにより加算されます。

・ 認知症短期集中リハビリテーション実施加算（Ⅱ）（1 日につき）

認知症の入所者に対し、在宅復帰に向けた生活機能の回復を目的として入所後 3 ヶ月以内に、短期集中的な個別リハビリテーションを実施した場合、加算されます。

・ リハビリテーションマネジメント計画書情報加算（Ⅱ）（1 月につき）

医師、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士等が共同し、リハビリテーション計画書を作成し、内容等の情報を厚生労働省に提供し、必要な情報を活用している場合、加算されます。

・ 外泊費用（1 日につき）

外泊された場合、外泊初日と最終日以外は上記利用料に代えて、1 月に 6 日を限度として算定されます。

・ 初期加算（Ⅱ）（1 日につき）

入所後 30 日間に限って（当施設に過去 3 ヶ月間入所していない場合）、初期加算として上記施設利用料に加算されます。

・ ターミナルケア加算（1 日につき）

医師が回復の見込みがないと診断した入所者について、医師、看護師、介護職員等が共同して、本人又は家族に対して十分な説明を行い、合意をしながら、看取りが出来るよう支援した場合、死亡日は 1,900 円、死亡日の前日、前々日は 910 円、4 日前～30 日前は 160 円、31 日前～45 日前は 72 円、加算されます。

- ・協力医療機関連携加算（１月につき）

高齢者施設等と協力医療機関との実効性のある連携体制を構築し、入所者の急変時等に備えた関係者間の平時からの連携を強化するため、入所者の病歴等の情報共有や急変時等における対応の確認等を行う会議を定期的に行っている場合に加算されます。

- ・栄養マネジメント強化加算（１日につき）

常勤の管理栄養士を配置し、低栄養状態のリスクが高い入所者に対しては、医師等が共同して作成した栄養ケア計画に従い、食事の観察を週３日以上行い、栄養状態等を踏まえた食事の調整等を実施し、また入所者毎の栄養状態等の情報を厚生労働省に提出し、継続的な栄養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場合、加算されます。

- ・再入所時栄養連携加算（１回につき）

医療機関に入院し再入所する入所者に対して、当該医療機関の管理栄養士と連携して栄養管理に関する調整を行った場合、加算されます。

- ・経口維持加算（Ⅰ）（１月につき）

摂食障害を有し、誤飲を認められる入所者に対して、栄養管理をする為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為の栄養管理を行った場合、計画が作成された日の属する月から加算されます。

- ・療養食加算（１食につき）

医師の発行する食事箋に基づき、適切な栄養量および内容を有する食事を提供した場合、加算されます。

- ・褥瘡マネジメント加算（Ⅰ）（１月につき）

褥瘡の発生に係るリスクがある入所者に対し、関連職種が協働して、入所者ごとに褥瘡ケア計画（３ヶ月に１回見直し）を作成し、褥瘡管理を行い、厚生労働省に評価結果等を提出し、活用している場合、加算されます。

- ・褥瘡マネジメント加算（Ⅱ）

褥瘡マネジメント加算（Ⅰ）の算定要件を満たし、評価の結果、褥瘡が発生すると見なされる入所者について褥瘡発生がない場合、加算されます。

- ・所定疾患施設療養費（Ⅱ）（１日につき）

別に厚生労働大臣が定める入所者に対し、投薬、検査、注射、処置等を行い、感染症対策を併せて行った場合、１ヶ月に１回、連続する１０日を限度とし算定されます。

- ・科学的介護推進体制加算（Ⅱ）（１月につき）

入所者毎のＡＤＬ値、栄養状態、口腔機能、認知症の状況、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、サービスを適切かつ有効に提供するために活用している場合、加算されます。

- ・入所前後訪問指導加算（Ⅰ）（１回につき）

入所期間が１ヶ月を超えることが見込まれる入所者の退所後生活する居宅を訪問し、サービス計画および診療方針を決定した場合、算定されます。

- ・退所時情報提供加算（Ⅰ）（１回につき）

主治医または社会福祉施設に対して診療情報、心身の状況、生活歴等を提供した場合、算定されます。

・退所時情報提供加算(Ⅱ)(1回につき)

医療機関に対して診療情報、心身の状況、生活歴等を提供した場合、算定されます。

・入退所前連携加算(Ⅰ)(1回につき)

入所前後に居宅介護支援事業所と連携し、退所後の居宅サービス等の利用方針を定め、退所後、居宅介護支援事業所に必要な情報を提供し、居宅サービスの利用に関する調整を行った場合、算定されます。

・緊急時施設療養費(緊急時治療管理)(1日につき)

緊急時に所定の対応を行った場合、月3回を上限に算定されます。

・安全対策体制加算(1回につき)

安全対策部門を設置し、安全対策の有資格者が組織的に安全対策を実施する体制が整備されている場合、加算されます。

・在宅復帰・在宅療養支援機能加算(Ⅱ)(1日につき)

在宅復帰・在宅療養支援等指標として算出される数が報酬上の評価における区分の要件を満たしている場合に算定されます。

・サービス提供体制強化加算(Ⅰ)(1日につき)

介護職員の総数のうち、介護福祉士の占める割合を80%以上、勤続10年以上の介護福祉士を35%以上配置した場合、加算されます。

・介護職員等処遇改善加算(Ⅰ)

施設サービス費に各種加算を加えた料金に75/1000を乗じた額が加算されます。

(2) その他の料金

① 食費(食材費+調理相当分) 490円/朝 815円/昼 590円/夕

※ 経管栄養を利用される場合は、1日あたり1,440円をお支払いいただきます。

事情により計画提供数/日に満たなかった場合は、1回あたり480円となります。

(ただし、食費について負担限度額認定を受けている場合には、認定証に記載されている額が1日にお支払いいただく食費の上限となります。)

② 居住費(療養室の利用費)

従来型個室 1,868円/1日あたり

多床室 577円/1日あたり

(ただし、居住費について負担限度額認定を受けている場合には、認定証に記載されている額が1日にお支払いいただく居住費の上限となります。)

※ 外泊された場合にも居室を確保することになりますので、居住費をお支払いいただきます。

※ 国が定める段階別(第1~4段階)入所者負担限度額

区 分	食 費	居 住 費	
		従来型個室	多床室
入所者負担第1段階	3 0 0円	5 5 0円	0
入所者負担第2段階	3 9 0円		1, 3 7 0円
入所者負担第3段階①	6 5 0円		
入所者負担第3段階②	1, 3 6 0円		

③ その他

- ・ 特別な食事の提供に関わる費用 250円
月に1回、高級な食材を使用して提供する食材料にかかる費用です。ご希望されない場合はお申し出下さい。
- ・ 日用品費／回 150円
石鹸類(低刺激性シャンプー等)、バスタオル等の費用で、施設で用意するものをご利用いただく場合にお支払いいただきます。ご希望されない場合はお申し出下さい。
- ・ 理容料
カット又は顔そりのみ 2,100円
カットと顔そり(調髪) 2,600円
理容をご利用の場合にお支払いいただきます。
- ・ コインランドリー使用料／回
洗濯機 200円
乾燥機 100円
コインランドリー使用時にお支払いいただきます。
- ・ 私物クリーニング料／1袋(水洗い)
小ネット 420円
大ネット 630円
私物のクリーニングを依頼される場合にお支払いいただきます。
- ・ 私物クリーニング料(ドライクリーニング) 実費
- ・ 歯ブラシ料／1本 100円
口腔ケアで指定の歯ブラシを使用しますので、お支払いいただきます。
ご希望されない場合はお申し出ください。
- ・ 電気使用料／日 50円
電気毛布、テレビ、携帯電話／タブレットの使用等の電気器具を施設に持ち込み個別に使用される場合にお支払いいただきます。
- ・ 各種催事参加費 実費
喫茶店等、施設で企画する催事の費用で、参加された場合にお支払いいただきます。
- ・ 作業リハビリ作品材料費 実費
希望により作業リハビリで使用する材料にかかる費用です。
- ・ 予防接種料 広域実施料金
インフルエンザ予防接種等にかかる費用で、予防接種を希望された場合にお支払いいただきます。
- ・ 健康診断料 実費
入所者が健康診断を目的に検査等を実施した場合にお支払いいただく費用です。
- ・ 文書料 2,200円
施設で診断書や証明書等を作成した場合にお支払いいただく費用です。
(他施設、病医院に対する情報提供にかかるものは含まれません。)

- ・ ボックスティッシュ代 1 0 0 円
利用者様、ご家族様が希望され、施設で用意するものをご利用いただいた場合にお支払いいただきます。
- ・ 処置料 5, 5 0 0 円
死後の処置にかかる費用です。
- ・ エンゼルセット／ゆかた 実費
死後の処置を行う際に使用する、物品等にかかる費用です。
- ・ カルテ等開示手数料 5, 5 0 0 円
施設サービスの提供に関する記録の閲覧、謄写を行った際の手数料としてお支払いいただきます。
- ・ 謄写費用(1 枚につき/片面) 白黒 2 2 円 カラー 6 6 円
施設サービスの提供に関する記録等の謄写を行った場合に徴収します。

(3) 支払い方法

毎月 1 5 日頃までに、前月分の請求書を指定する先に送付いたしますので、その月の末日までにお支払いください。お支払いいただきますと領収書を発行いたします。なお、領収書の再発行はできませんので、大切に保管してください。お支払い方法は、口座振替を原則としますが、現金支払いや銀行振込を希望される場合は、利用申込時にお申し出ください。なお、申し出た支払い方法は、いつでも変更することが可能です。ただし、現金の取り扱いは受付窓口にて行います。

8. 協力医療機関等

当施設では、下記の医療機関や歯科診療所に協力をいただき、入所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。

➤ 協力医療機関

- ・ 名 称 山形県立河北病院
山形県西村山郡河北町谷地字月山堂 1 1 1 番地
寒河江市立病院
山形県寒河江市大字寒河江字塩水 8 0 番地
山形済生病院
山形県山形市沖町 7 9 番 1

➤ 協力歯科医療機関

- ・ 名 称 医療法人社団スマイル歯科医院
山形県西村山郡河北町谷地月山堂 3 8 0 - 1

➤ 緊急時の連絡先

緊急の場合には、「連絡先」にご記入いただいた連絡先に連絡します。

9. 施設利用にあたっての留意事項

- | | |
|----------------|--|
| ○ 食事 | ・・・ 施設利用中の食事は、特段の事情がない限り施設で提供する食事をお召し上がりいただきます。食費は保険給付外の利用料と位置付けられていますが、同時に、施設は入所者の心身の状態に影響を与える栄養状態の管理をサービス内容としているため、その実施には食事内容の管理は欠かせませんので、食事の持ち込みはご遠慮いただきます。 |
| ○ 面会 | ・・・ 面会時間は午前 7 時から午後 8 時までです。 |
| ○ 外出、外泊 | ・・・ 所定の申請書にご記入の上、職員に届出して許可を受けてください。 |
| ○ 飲酒、喫煙 | ・・・ 原則禁止ですので、ご理解とご協力をお願いいたします。 |
| ○ 火気の取扱い | ・・・ 事故防止のため、施設内での使用はご遠慮願います。 |
| ○ 設備、備品の利用 | ・・・ 本来の用法に従ってご利用ください。これに反した利用により破損等が生じた場合は、弁償いただく場合があります。 |
| ○ 所持品、備品等の持込 | ・・・ 他の入所者に迷惑となる物の持ち込みはお断りいたします。 |
| ○ 金銭、貴重品の管理 | ・・・ 盗難等については、責任を負いかねますので、必要以上の金銭、物品等の持ち込みはご遠慮ください。 |
| ○ 外泊時等の施設外での受診 | ・・・ 医療機関での受診は原則的にできませんが、緊急の場合はこの限りではありません。 |
| ○ 宗教活動 | ・・・ 他の入所者への執拗な宗教活動はご遠慮ください。 |
| ○ ペットの持込 | ・・・ ペットの持ち込みはお断りいたします。 |

10. 事故発生時の対応

介護保険施設サービスの提供により事故（転倒・転落等による骨折等）が発生した場合は、必要な措置を講じた上、速やかに入所者及び代理人が指定した者並びに県及び市町村に連絡します。また、事故の発生または再発を防止するため、指針を整備し、介護事故に対する安全管理体制を確保するように努めます。

11. 非常災害対策

- 防災設備 スプリンクラー、火災自動通報装置、消火器、消火栓、他
➤防災訓練 年2回

12. 虐待の防止等

介護保険施設サービスの提供において、利用者の人権の擁護、虐待の発生又はその再発を防止するため、虐待防止に関する責任者を選定し虐待防止のための指針をもとに虐待防止対策を検討する委員会や研修を定期的の実施し虐待防止に努めます。

13. 禁止事項

施設では、多くの方に安心して療養生活を送っていただくために、入所者の「営利行為、宗教の勧誘、特定の政治活動」は禁止します。

14. 要望および苦情等の相談

- (1) 施設に対する要望または苦情等については、担当者または支援相談員にお気軽にご相談いただくか、備え付けられた「皆様の声箱」をご利用いただき、管理者に直接お申し出いただくこともできます。

【担当者】支援相談員

【受付時間】月曜日から金曜日 午前8時30分から午後5時

(但し、祝日および12月30日から1月3日を除く)

電話番号 0237-73-5850

- (2) 公的機関においても、次の機関にて苦情申し出ができます。

・河北町役場健康福祉課 電話番号 0237-73-2111

・寒河江市健康増進課 電話番号 0237-86-2111

・天童市保険給付課 電話番号 023-654-1111

・東根市福祉課 電話番号 0237-42-1111

・村山市福祉課 電話番号 0237-55-2111

・山形県国民健康保険団体連合会介護保険課介護サービスに係る苦情・相談窓口

電話番号 0237-87-8006

・そのほか、お住まいの市役所・役場の介護保険担当課

15. 第三者による評価の実施状況

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	1 あり 2 なし
	② なし		

16. その他

施設についての詳細は、パンフレットを用意してありますので、ご請求ください。

以上

令和 年 月 日

施設入所の提供開始にあたり、入所者に対して本書面に基づき、重要な事項を説明しました。		
事業者	所在地	〒999-3522 山形県西村山郡河北町大字溝延字本丸 8 - 1
	名称	介護老人保健施設 紅寿の里
	説明者	⑩

私は、本書面により事業者から施設入所について重要事項の説明を受け、同意しました。		
入所者	住所	〒 ー
	氏名	⑩
代理人	住所	〒 ー
	氏名	⑩