

「指定介護老人福祉施設」重要事項説明書

当施設はご契約者に対して指定介護老人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とおり説明します。

※ 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。

1. 事業者

| | |
|-------|--------------------|
| 法人名 | 社会福祉法人 八千代会 |
| 法人所在地 | 青森県むつ市川内町獅子畑128番地4 |
| 電話番号 | 0175-42-3103 |
| FAX番号 | 0175-42-3107 |
| 代表者氏名 | 理事長 濱中 修宏 |
| 設立年月日 | 平成元年7月5日 |

2. 施設

(1) 施設の概要

| | |
|-------|-----------------------|
| 施設名 | 特別養護老人ホーム せせらぎ荘 |
| 施設所在地 | 青森県むつ市川内町獅子畑128番地4 |
| 電話番号 | 0175-42-3103 |
| FAX番号 | 0175-42-3107 |
| 施設管理者 | 管理者 布施 俊蔵 |
| 開設年月日 | 平成2年4月18日 |
| 事業所番号 | 指定事業所番号 NO.0272600115 |

(2) 施設の職員体制

当施設では、ご契約者に対して指定介護老人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。

(令和6年8月1日現在)

| 職名 | 常勤 | 非常勤 | 合計 | 兼務状況 | 業務内容 |
|-------------|-----|-----|-----|-----------------------|--|
| 管理者 | 1人 | | 1人 | 他事業所の管理者 | 従業者の管理、業務の実施状況の把握 その他の管理 |
| 医師 | | 3人 | 3人 | 嘱託医師 | ご契約者の健康管理及び療養上の指導 |
| 生活相談員 | 2人 | | 2人 | 計画担当介護支援専門員(1人) | ご契約者の生活の向上を図るため適切な相談、援助等を行う |
| 介護職員 | 36人 | 2人 | 38人 | 計画担当介護支援専門員 | 介護サービス計画に基づくご契約者の介護、生活援助、その他ご契約者の日常生活全般に係る介護業務 |
| 看護職員 | 5人 | | 5人 | 機能訓練指導員(1人) | ご契約者の健康の状況に注意し、必要に応じて健康保持のための適切な措置を採る |
| 管理栄養士 | 1人 | | 1人 | | 献立表の作成、ご契約者への栄養指導及び給食業務全般 |
| 計画担当介護支援専門員 | 2人 | | 2人 | 生活相談員(1人) 介護主任(1人) | ご契約者への介護サービス計画の作成及び説明 |
| 機能訓練指導員 | 1人 | | 1人 | 看護職員 | ご契約者の日常生活やレクリエーション、行事等を通じて行う機能訓練指導 |

(3) 勤務の体制

| 職名 | 勤務体制 |
|-------|----------------------|
| 生活相談員 | 勤務時間:午前8時15分から午後5時 |
| 介護職員 | 早番:午前8時から午後5時 |
| | 中番A:午前8時30分から午後5時30分 |
| | 中番B:午前9時から午後6時 |
| | 遅番A:午前9時30分から午後6時30分 |

| | |
|-----------------|---------------------------------------|
| 介護職員 | 遅番B:午前10時から午後7時 夜勤:午後4時30分から翌日午前9時 |
| 看護職員 機能訓練指導員 | 中番:午前8時から午後5時 遅番:午前8時45分から午後5時45分 |
| | 夜勤:午後4時30分から翌日午前9時 |
| 管理栄養士 | 勤務時間:午前8時から午後4時45分 |
| 計画担当介護支援専門員 | 勤務時間:午前8時15分から午後5時 |

※ 職員の配置については、指定基準を遵守しています。

(4) 施設設備の概要

当施設では、以下の居室・設備をご用意しています。入所される居室は、原則として4人部屋ですが、1人部屋など他の種類の居室への入所をご希望される場合は、その旨お申し出下さい。

ただし、ご契約者の心身の状況や居室の空き状況によりご希望に沿えない場合もあります。

| | | | | |
|-------------|-----|---------|---------|----------------|
| 入所定員 | 86名 | 機能訓練室 | 1室 | 平行棒・ホットバック |
| 4人部屋(多床室) | 15室 | 浴室 | 6室 | 一般浴・中間浴 機械浴 |
| 2人部屋(多床室) | 3室 | | | |
| 1人部屋(多床室) | 4室 | 医務室 | 1室 | |
| 1人部屋(従来型個室) | 16室 | 静養室 | 3室 | |
| 居室合計 | 38室 | 休養室・霊安室 | 1室 | |
| 食堂兼機能訓練室 | 2室 | 厨房 | 1室 | |
| 食堂 | 1室 | 洗面所・便所 | 居室の近くに有 | |

※ 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。

※ 居室の変更は、ご契約者から居室の変更希望の申し出があった場合、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、ご契約者や家族等と協議のうえ決定します。

3. 事業所の特徴等

(1) 事業所の目的

適正な運営を確保するために人員及び管理運営に関する事項を定め、施設の管理者や従事者が、要介護状態にある高齢者に対し、適正なサービスを提供することを目的とする。

(2) 事業所の運営方針

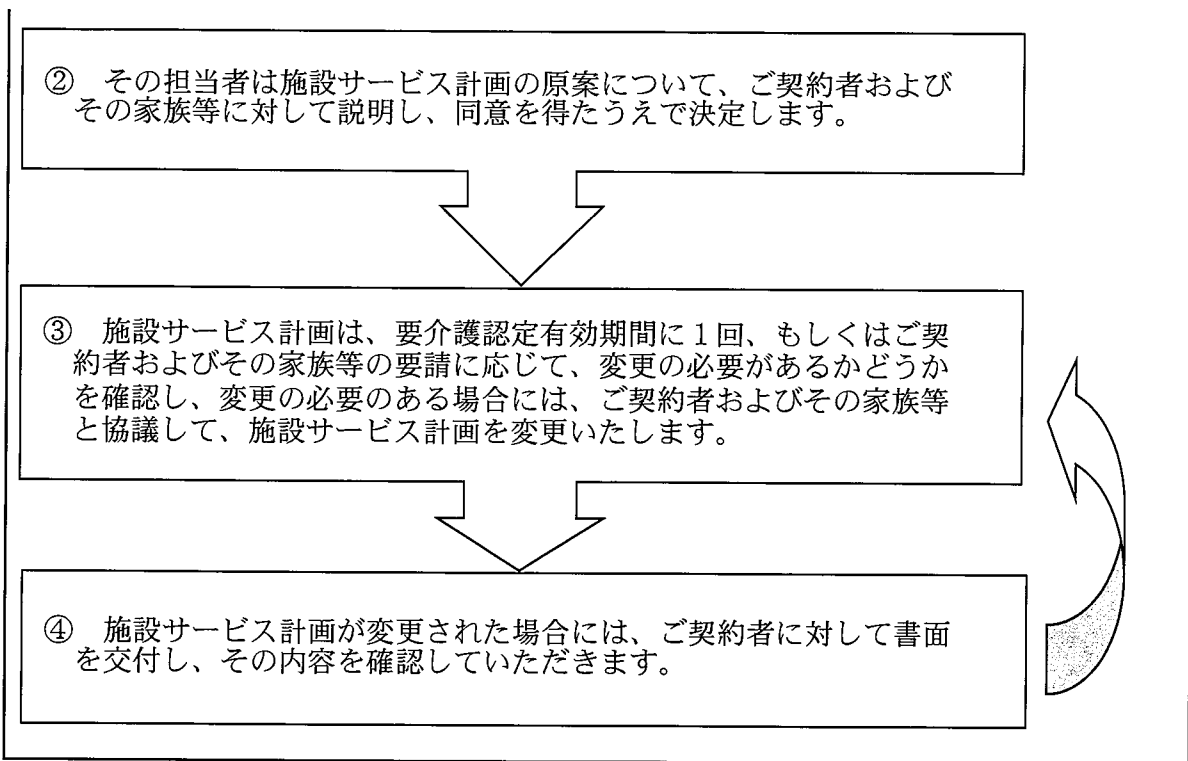
- ① 施設サービス計画に基づき、可能な限り、居宅での生活への復帰を念頭に置いて、入浴、排泄、食事等の介護、相談、援助、社会生活上の便宜の供与、その他の日常生活上の世話、機能訓練、健康管理及び療養上の世話を行う。そのことにより、入所者がその有する能力に応じ、自立した日常生活を営むことができるよう目指す。
- ② 入所者の意思及び人格を尊重し、常にその者の立場に立ってサービスを提供するよう努める。
- ③ 施設は、明るく家庭的な雰囲気有し、地域や家庭との結び付きを重視した運営を行い、市町村、居宅介護支援事業者、居宅サービス事業者、他の介護保険施設その他の保健医療サービスまたは福祉サービスを提供する者との密接な連携に努める。

4. 契約締結からサービス提供までの流れ

ご契約者に対する具体的なサービス内容やサービス提供方針については、入所後作成する「施設サービス計画(ケアプラン)」に定めます。

「施設サービス計画(ケアプラン)」の作成及びその変更は次の通りです。

- ① 当施設の計画担当介護支援専門員(ケアマネジャー)に施設サービス計画の原案作成やそのために必要な調査等の業務を担当させます。



5. サービスの内容

当事施設では、ご契約者に対して以下のサービスを提供します。

| サービス | 内 容 |
|-----------|--|
| 食事の介助 | 朝食：午前8時 昼食：午後12時 夕食：午後5時30分 入所者ごとの栄養状態を定期的に把握し、個々の入所者の栄養状態に応じた栄養管理を行うように努めるとともに、摂食・嚥下機能その他の入所者の身体の状態や、食形態、嗜好等にも配慮した適切な栄養量及び内容。 |
| 入浴 | 入浴を週2回行います。ただし、状態に応じ清拭となる場合があります。 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。 |
| 排泄 | 排泄の自立を促すため、ご契約者の身体能力を最大限活用した援助を行います。 |
| 生活相談 | 生活相談員に、日常生活に関すること等相談できます。 |
| 機能訓練 | ご契約者の心身の状況に応じて日常生活を送るのに必要な機能の回復またはその減退を防止するための訓練を実施します。 |
| 健康管理 | 医師や看護職員が健康管理を行います。 褥瘡が発生しないよう適切な介護を行うとともに、その発生を防止するための体制を整備します。 |
| レクリエーション | 教養娯楽設備等でレクリエーションの機会を設けます。 |
| その他自立への支援 | 寝たきり防止のため、できるかぎり離床に配慮します。 生活のリズムを考え、毎朝夕の着替えを行うよう配慮します。 清潔で快適な生活が送れるよう、適切な整容が行われるよう援助します。 |

6. 利用料金

(1) 介護保険の給付の対象となるサービス

利用料金の大部分（通常9割）が介護保険から給付されますが、取得に応じて2割、3割自己負担の方もいます。

① 介護老人福祉施設（多床室）利用料

| | 1日当たりの利用額 A | 介護保険からの給付額 B | 1日当たりの自己負担額 A-B (1割) |
|-------|----------------|-----------------|-------------------------|
| 要介護度1 | 5,890円 | 5,301円 | 589円 |
| 要介護度2 | 6,590円 | 5,931円 | 659円 |
| 要介護度3 | 7,320円 | 6,588円 | 732円 |
| 要介護度4 | 8,020円 | 7,218円 | 802円 |
| 要介護度5 | 8,710円 | 7,839円 | 871円 |

② 介護老人福祉施設(従来型個室) 利用料

| | 1日当たりの利用額 A | 介護保険からの給付額 B | 1日当たりの自己負担額 A-B (1割) |
|-------|----------------|-----------------|-------------------------|
| 要介護度1 | 5,890円 | 5,301円 | 589円 |
| 要介護度2 | 6,590円 | 5,931円 | 659円 |
| 要介護度3 | 7,320円 | 6,588円 | 732円 |
| 要介護度4 | 8,020円 | 7,218円 | 802円 |
| 要介護度5 | 8,710円 | 7,839円 | 871円 |

③ 追加サービスの利用料(自己負担額(1割))

| | |
|-----------------|------------------------------|
| 身体拘束廃止未実施減算 | 1日につき -10% |
| 安全管理体制未実施減算 | 1日につき -5円 |
| 栄養管理の基準を満たさない場合 | 1日につき -14円 |
| 高齢者虐待防止措置未実施減算 | 1日につき -1% |
| 日常生活継続支援加算 | 1日につき 36円 |
| 看護体制加算(I)口 | 1日につき 4円 |
| 看護体制加算(II)口 | 1日につき 8円 |
| 夜勤職員配置加算(III)口 | 1日につき 16円 |
| 個別機能訓練加算(I) | 1日につき 12円 |
| 外泊時費用 | 最長12日間まで1日につき 246円(月6日限度) |
| 初期加算 | 新規入所後及び再入所後30日間は1日につき 30円 |
| 療養食加算 | 1回につき 6円(1日に3回限度) |
| 看取り介護加算(I) | 1日につき1,280円<死亡日> |
| | 1日につき 680円<死亡日の前日・前々日> |
| | 1日につき 144円<死亡日以前4~30日> |
| | 1日につき 72円<死亡日以前31~45日> |
| 安全対策体制加算 | 入所者1人につき1回を限度として20円 |
| 介護職員等処遇改善加算(I) | 介護保険の給付の対象となるサービスに14.0%を乗じた額 |

※ 業務継続計画未策定の場合は基本報酬の3%を減算します。

(2) 介護保険の給付対象とならないサービス

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。

| | |
|------------|---|
| 食費 | 1日につき 1,445円 ご契約者に提供する食事の材料及び調理に係る費用です。 |
| 居住費(多床室) | 1日あたり 915円 |
| 居住費(従来型個室) | 1日あたり 1,231円 光熱水費相当分の費用です。 |
| カット代 | 1回あたり 3,300円 |
| 顔剃り代 | 1回あたり 1,500円 理容師の出張による理髪サービスをご利用いただけます。 |
| パーマ代 | 1回あたり 5,500円 |
| 部分パーマ代 | 1回あたり 4,500円 |
| ヘアダイ | 1回あたり 4,500円 美容師の出張による美容サービスをご利用いただけます。 |
| 複写物の交付 | 1枚につき 20円 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。複写物を必要とする場合は実費をご負担いただきます。 |
| 健康管理費 | インフルエンザ予防接種等に係る費用は、実費。 |

※ 食費と居住費に係る費用について、負担限度額認定を受けている場合には、認定証に記載している負担限度額とします。

(3) 利用料金のお支払方法

前記(1)・(2)の料金・費用は、1ヶ月ごとに計算し、毎月10日にご請求し、毎月20日にあらかじめご登録いただいた銀行預金口座から引き落としさせていただきます。

なお、ご登録の手続きが間に合わない場合は、銀行振込、現金支払いの中から選べます。

※ 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。

(4) 利用料金の変更

① 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。

② 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ヶ月前までにご説明します。

(5) 入所中の医療の提供について

医療を必要とする場合は、ご契約者の希望により、社団法人むつ下北医師会むつりハビリテーション病院において診療や入院治療を受けることができます。

7. 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となります。

- | |
|---|
| <ul style="list-style-type: none">① ご契約者が死亡した場合② 要介護認定または要支援認定によりご契約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 事業者が解散した場合、破産した場合またはやむを得ない事由によりホームを閉鎖した場合④ 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⑤ 当事業所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⑥ ご契約者から退所の申し出があった場合⑦ 事業者から退所の申し出を行った場合 |
|---|

(1) ご契約者からの退所の申し出(中途解約・契約解除)

契約の有効期間であっても、ご契約者から入所契約を解約することができます。その場合には、退所を希望する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。

- | |
|--|
| <ul style="list-style-type: none">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または過失によりご契約者の身体・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)

以下の事項に該当する場合には、当施設から退所していただくことがあります。

- | |
|--|
| <ul style="list-style-type: none">① ご契約者による、サービス利用料金の支払いが3ヶ月以上遅延し、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② 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、また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③ ご契約者が、故意または重大な過失により事業者また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、または著しい不信行為を行うことなどのよって、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ヶ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

上記④については、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、以下のとおりです。

ア. 検査入院等、6日間以内の短期入院の場合

1ヶ月につき6日以内の短期入院の場合は、退院後再び当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、所定の利用料金をご負担いただきます。

イ. 上記期間を超える入院の場合

上記短期入院の期間を超える入院については、3ヶ月以内に退院された場合には、退院後再び当施設に入所することができます。

ただし、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。なお、短期入院の期間内は、利用料金をご負担いただきます。

ウ. 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。

- 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

(3) 円滑な退所のための援助

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すみやかにを行います。

- 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

8. サービス提供における事業者の義務

当施設は、ご契約者に対してサービスを提供するにあたって、次のことを守ります。

- ① ご契約者の生命、身体、財産の安全・確保に配慮します。
② ご契約者の体調、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のうえ、ご契約者から聴取、確認します。
③ ご契約者が受けている要介護認定の有効期間の満了日の30日前までに、要介護認定の更新の申請のために必要な援助を行います。
④ ご契約者に提供したサービスについて記録を作成し、2年間保管するとともに、ご契約者または代理人の請求に応じて閲覧させ、複写物を交付します。
⑤ ご契約者に対する身体的拘束その他行動を制限する行為を行いません。
ただし、ご契約者または他の利用者等の生命、身体を保護するために緊急やむを得ない場合には、記録を記載するなど、適正な手続きにより身体等を拘束する場合があります。
⑥ 事業者及びサービス従事者または従業員は、サービスを提供するにあたって知り得たご契約者またはご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。
(守秘義務)
ただし、ご契約者に緊急な医療上の必要性がある場合には、医療機関等にご契約者の心身等の情報を提供します。
また、ご契約者の円滑な退所のための援助を行う際には、あらかじめ文書にて、ご契約者の同意を得ます。

9. サービスの利用に関する留意事項

当施設のご利用にあたって、施設に入所されている利用者の共同生活の場としての快適性、安全性を確保するため、下記の事項をお守り下さい。

- (1) 外出、外泊をされる場合は、事前にお申し出下さい。
(2) 食事が不要な場合は、前日までにお申し出下さい。
(3) 施設・設備の使用上の注意
① 居室及び共用施設、敷地をその本来の用途に従って利用して下さい。
② 故意に、またはわずかな注意を払えば避けられたにもかかわらず、施設、設備を壊したり、汚したりした場合には、ご契約者に自己負担により原状に復していただくか、

または相当の代価をお支払いいただく場合があります。

- ③ ご契約者に対するサービスの実施及び安全衛生等の管理上の必要があると認められる場合には、ご契約者の居室内に立ち入り、必要な措置を取ることができるものとします。
ただし、その場合、ご本人のプライバシー等の保護について、十分な配慮を行います。
 - ④ 当施設の職員や他の利用者に対し、迷惑を及ぼすような宗教活動、政治活動、営利活動を行うことはできません。
 - ⑤ 施設内の喫煙スペース以外での喫煙はできません。
- (4) 金銭等の管理
ご契約者の現金及び預貯金等は「入所者預り金品管理規程」により管理します。
ただし、財産の管理運用についてはこれを行いません。

10. 事故発生の防止及び発生時の対応

- (1) 当施設は、事故の発生またはその再発を防止するため、次に定める措置を講じます。
 - ① 事故が発生した場合の対応、報告の方法等が記載された事故発生の防止のための指針を整備します。
 - ② 事故が発生した場合またはそれに至る危険性がある事態が生じた場合に、当該事実が報告され、その分析を通じた改善策を従業者に周知徹底する体制を整備します。
 - ③ 事故発生の防止のための委員会及び従業者に対する研修を定期的に行います。
- (2) ご契約者に対するサービスの提供により事故が発生した場合は、速やかに市町村、ご契約者の家族等に連絡を行うとともに、必要な措置を講じます。
- (3) 施設は、事故の状況及び事故に際して採った処置を記録します。

11. 損害賠償について

当施設において、事業者の責任によりご契約者に生じた損害については、事業者はすみやかにその損害を賠償いたします。守秘義務に違反した場合も同様とします。
ただし、その損害の発生について、ご契約者に故意または過失が認められる場合には、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時に限り、事業者の損害賠償額を減じる場合があります。
なお、当施設は「株式会社福祉保険サービス」と損害賠償保険契約を結んでおります。

12. 緊急時の対応方法

サービス提供中に、ご契約者の病状急変その他緊急事態が生じたときは、事前の打ち合わせにより、主治医、救急隊、ご家族、介護支援専門員等へ連絡します。

13. 非常災害対策

- ① 当施設は、非常災害に関する具体的な計画を立て、非常災害時の関係機関への通報及び連携体制を整備し、それらを定期的に職員に周知します。
- ② 非常災害に備えて、少なくとも1年に2回避難・救出その他訓練を実施しています。
- ③ 災害への対応においては、地域との連携が不可欠であることを踏まえ、計画策定、関係機関との連携の確保、避難等訓練の実施等の非常災害対策が求められる。

14. サービス利用のために

当事業所では、ご契約者に対して適切なサービスの提供。また、職員の資質向上を図るため、研修を機会を設けております。

| | |
|-----------------|----------|
| 採用時研修 | 採用後2ヶ月以内 |
| 施設による職員研修会、職員会議 | 毎月1回 |
| 外部研修 | 随時 |

介護に関する全ての者の認知症対応を向上させていくため、無資格者に対し、認知症介護に係る基礎的な研修を受講させます。

15. 秘密の保持について

- ① 当該施設の従事者は、正当な理由がなくその業務上知り得たご契約者及びご家族の秘密を漏らしません。
- ② 当該施設の従業者であった者は、正当な理由がなくその業務上知り得たご契約者及びご家族の秘密を漏らしません。
- ③ 施設では、ご契約者の医療上緊急の必要がある場合またはサービス担当者会議等で必要がある場合に限り、あらかじめ文書による同意を得た上で、必要な範囲内でご契約者またはご家族の個人情報を用います。
- ④ 事業所では、個人情報保護法に則し、個人情報を使用する場合はご契約者及びご家族の個人情報の利用目的を公表します。

⑤ 事業所では、個人情報保護に係る規程を公表します。

16. 残置物引取人

契約締結にあたり、身元引受人をお願いすることはありません。

ただし、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。

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、引き渡しに係る費用については、ご契約者または残置物引取人にご負担いただきます。

※ 入所契約締結時に残置物引取人が定められない場合であっても、入所契約を締結することは可能です。

17. 地域との連携等

① 当施設は、その運営に当たっては、地域住民またはその自発的な活動等との連携及び協力を行う等の地域との交流を図ります。

② 当施設は、その運営に当たっては、提供したサービスに関するご契約者からの苦情に関して、市町村等が派遣する者が相談及び援助を行う事業その他の市町村が実施する事業に協力するよう努めます。

18. 感染症等対策について

① 感染症の発生及びまん延等に関する取組の徹底を求める観点から、委員会の開催、指針の整備、研修の実施、訓練の実施します。

② 感染症や災害が発生した場合であっても、必要な介護サービスが継続的に提供できる体制を構築します。

19. 高齢者虐待防止について

利用者の人権の擁護、虐待の防止等の観点から、虐待の発生又はその再発を防止するための委員会の開催、指針の整備、研修の実施、担当者を定める。

20. 業務継続に向けた取り組み

感染症や自然災害が発生した場合にあっても、利用者が継続して介護老人福祉施設の提供を受けられるよう、業務継続計画を策定するとともに、当該計画に沿った研修及び訓練を実施します。

21. ハラスメント対策について

適切なハラスメント対策を強化する観点から、男女雇用機会均等法等におけるハラスメント対策に関する事業者の責務を踏まえつつ、ハラスメント対策を求める。

22. 社会福祉法人による利用者負担軽減制度事業について

むつ市の「社会福祉法人等による生計困難者等に対する介護保険サービスに係る利用者負担額軽減制度事業実施要綱」の定めるところによる。

23. 苦情の受付について

(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。また、苦情受付ボックスを設置しています。

| | |
|---------|---------------------------------|
| 苦情解決責任者 | 布施 俊 蔵 (管理者) |
| 苦情受付担当者 | 生活相談員 |
| 電話番号 | 0175-42-3103 |
| FAX番号 | 0175-42-3107 |
| 受付日 | 365日 |
| 受付時間 | 午前8時15分～午後5時 (他の時間においても、受付可能です) |

(2) 第三者委員

第三者委員に直接苦情を申し出ることもできます。

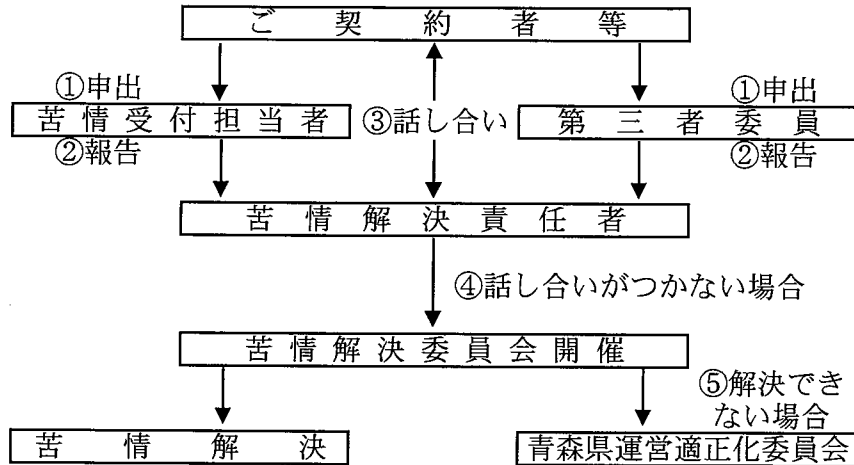
| | | | |
|-------|---------|---------|---------|
| 第三者委員 | 滝 沢 はつ子 | 濱 中 久 子 | 久保田 邦 男 |
|-------|---------|---------|---------|

(3) 行政機関その他苦情受付時間

当事業所以外に、お住まいの市町村または青森県国民健康保険団体連合会の相談・苦情窓口等に苦情を伝えることができます。

| | | |
|--------------------|-------------|---|
| むつ市役所川内庁舎 市民生活課 | 所在地 電話番号 | 青森県むつ市川内町川内477番地 0175-42-2111 |
| 青森県国民健康保険団体連合会 | 所在地 電話番号 | 青森県青森市新町2丁目4番1号 青森県共同ビル3階 017-723-1301 |
| 青森県運営適正化委員会 | 所在地 電話番号 | 青森県青森市中央3丁目20番30号 県民福祉プラザ2階 017-731-3039 |

(4) 苦情処理体制



年 月 日

指定介護老人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ました。

指定介護老人福祉施設 特別養護老人ホーム せせらぎ荘

説明者 職名 生活相談員

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、指定介護老人福祉施設サービスの提供開始に同意しました。

利用者 住所

氏名

印