

指定介護老人福祉施設 みずうみ

重要事項説明書

社会福祉法人 松 風

1. 施設経営法人

(1) 法人名	社会福祉法人 松 風
(2) 法人所在地	静岡県浜松市浜名区三ヶ日町三ヶ日 1 1 4 8 - 2
(3) 電話番号	(0 5 3) 5 2 8 - 0 3 0 0
(4) 代表者氏名	理事長 松原 孝昌
(5) 設立年月日	平成 1 6 年 1 月 2 8 日

2. ご利用施設

(1) 施設の種類	指定介護老人福祉施設
(2) 介護保険事業所番号	2 2 7 8 1 0 0 2 3 1
(3) 施設の目的	指定介護老人福祉施設は、介護保険法令に従い、在宅復帰を念頭に置きながら、入居者の意志及び人格を尊重し、入居前と入居後の生活が変わることがないように配慮します。また、地域や家庭との結び付きを重視し、プライバシーに配慮した日常生活を営むために必要な居室および共同施設等をご利用いただき、小規模生活単位型の介護福祉施設サービスを提供します。 この施設は、身体上又は精神上著しい障害があるために常時の介護を必要とし、かつ、居宅においてこれを受けることが困難な方がご利用いただけます。
(4) 施設の名称	指定介護老人福祉施設 みずうみ
(5) 施設の所在地	静岡県浜松市浜名区三ヶ日町三ヶ日 1 1 4 8 - 2
(6) 電話番号	(0 5 3) 5 2 8 - 0 3 0 0
(7) 施設長氏名	仲屋 秀樹
(8) 開設年月	平成 1 6 年 5 月 6 日
(9) 入所定員	80 名

3. 施設設備の概況

当施設では、以下の居室・設備をご用意しています。入居される居室は、全室個室（1人部屋）になっています。

居室・設備の種類	室数	備考
個室（1人部屋）	80室	自宅としてご利用して頂きます 各ユニットごとに居間もあります
食堂	8室	各ユニットに完備されています
機能回復訓練室	9室	専用部屋が1室 各ユニットの居間と共用が8室
浴室	2室	機械浴槽
個室浴室	5室	プライバシーに配慮した浴室です
医務室	1室	2階にあります

- *当施設では、居室を個室にすることにより、利用者には個性とプライバシーが確保された生活空間をお持ち頂きます。
- *当施設の職員は、個室は利用者の自宅であると認識し、プライバシーに配慮した対応をさせていただきます。

4. 職員の配置状況

当施設では、ご契約者に対して指定介護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。

[主な職員の配置状況] ※職員の配置については、指定基準を遵守しています。

※下記の配置人数はショートステイ20名を含む配置人数です。

職 種	配置人数	勤務体制	
		常勤	非常勤
1 施設長（管理者）	1 名	1 名	
2 介 護 職 員	36 名	29 名	7 名
3 生活相談員	1 名	1 名	
4 看 護 職 員	9 名	4 名 (内1名兼務)	5 名
5 機能訓練指導員	1 名	1 名 (内1名兼務)	
6 介護支援専門員	1 名	1 名 (内1名兼務)	
7 医 師(嘱託)	2 名		2 名
8 栄 養 士	1 名	1 名	

令和7年4月1日現在

[主な職種の勤務体制]

職 種	勤 務 体 制
1 医 師	毎週土曜日 13:00～14:00 1名
2 介護職員	標準的な時間帯における最低配置人員 日中： 7:00～21:00 10名 夜間：21:00～ 7:00 5名
3 看護職員	標準的な時間帯における最低配置人員 日中： 7:00～19:00 1名

5. 当施設が提供するサービスと利用料金

(1) 介護保険の給付の対象となるサービス

以下のサービスについては、利用料金の大部分（通常90％）が介護保険から給付されます。

〔サービスの概要〕

① 食 事

- ・当施設では、栄養士（管理栄養士）の立てる献立により、栄養並びにご利用者の身体の状態および嗜好を考慮し、利用者の生活習慣を尊重した適切な時間に食事を提供します。
- ・ご利用者の自立支援のため離床して各ユニットの食堂にて食事をとっていただくことを原則としています。
- ・ご利用者の自立支援のため、ご希望に応じて各ユニットの食堂にて食事の盛り付けに参加したり、簡単な調理に参加して頂くこともできます。

(食事時間)

朝 食： 7：30 昼 食： 12：00 夕 食 18：00

- ・食事時間はあくまで目安であり、ご利用者にこの時間に食事をするを強要するものではありません。

② 入 浴

- ・入浴又は清拭を週2回以上行います。
- ・ご利用者のプライバシー及び人権に配慮した援助をします。
- ・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。

③ 排 泄

- ・排泄の自立を促すため、ご利用者の身体能力を最大限活用した援助を行います。
- ・おむつを利用せざるを得ないご利用者については、適切な時間におむつを取り替えます。

④ 機能訓練

- ・機能訓練指導員により、ご利用者の心身等の状況に応じて、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。

⑤ 健康管理

- ・医師や看護職員が、健康管理を行います。

⑥ 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。
- ・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。
- ・各ユニットにおいてご利用者が相互に社会的関係を築き、自立的な日常生活を営むことができるよう支援します。
- ・各ユニットにおける日常生活の中で、ご利用者がその心身の状況等に応じて、それぞれの役割を持って日常生活を営むことができるよう支援します。

〔サービス利用料金〕

下記の基本料金表により算出されたサービス利用料金の自己負担額と食事及び居住費に係る自己負担額の合計金額をお支払い下さい。

○基本料金

要介護度	要介護 1	要介護 2	要介護 3	要介護 4	要介護 5
サービス利用単位	670 単位	740 単位	815 単位	886 単位	955 単位
夜勤職員配置加算 (Ⅱ)	18 単位	18 単位	18 単位	18 単位	18 単位
看護体制加算 (Ⅱ)	8 単位	8 単位	8 単位	8 単位	8 単位
サービス提供体制強化加算 (Ⅲ)	6 単位	6 単位	6 単位	6 単位	6 単位
小計単位(31 日分)	21, 762 単位	23, 932 単位	26, 257 単位	28, 458 単位	30, 597 単位
処遇改善加算 (Ⅱ) (31 日分)	2, 960 単位	3, 255 単位	3, 571 単位	3, 870 単位	4, 161 単位
合計単位(31 日分)	24,722 単位	27,187 単位	29,828 単位	32,328 単位	34,758 単位
合計金額(31 日分)	250,681 円	275, 676 円	302, 455 円	327, 805 円	352, 446 円
自己負担額 (1 割) (31 日分)	25, 068 円	27, 567 円	30, 245 円	32, 780 円	35, 244 円
自己負担額 (2 割) (31 日分)	50, 136 円	55, 135 円	60, 491 円	65, 561 円	70, 489 円
自己負担額 (3 割) (31 日分)	75, 204 円	82, 702 円	90, 736 円	98, 342 円	105, 733 円

* 合計金額は合計単位の 10.14 円を乗じた金額が料金になっています。

(地域区分単価 7 級地により 1 単位あたりの単価が 10.14 円)

* 自己負担額 (1 割～3 割) については、介護保険負担割合証が交付されているので確認をお願いします。(負担割合証の適用期間は、毎年 8 月 1 日から翌年 7 月 31 日の 1 年間です。所得に応じて利用者負担の割合が変わるため、毎年 8 月に更新されます。)

* サービス提供体制強化加算は下記 (Ⅰ) (Ⅱ) (Ⅲ) の職員割合によって変動します。

(Ⅰ) 1 日につき 22 単位… 介護職員の内、①介護福祉士が 80%以上②勤続 10 年以上介護福祉士 35%以上

(Ⅱ) 1 日につき 18 単位… 介護職員の内、介護福祉士 60%以上

(Ⅲ) 1 日につき 6 単位… 介護職員の内、①介護福祉士 50%以上②常勤職員 75%以上③勤続 7 年以上 30%以上

※ (Ⅰ) (Ⅱ)・(Ⅲ) の内、1 つのみの加算となります。

* 看護体制加算 (Ⅰ) は 1 日につき 4 単位 (Ⅱ) は 1 日につき 8 単位になります。

* 介護職員処遇改善加算 (Ⅰ) は所定単位数合計の 14%になります。(Ⅱ) は所定単位数合計の 13.6%になります。(Ⅲ) は所定単位数合計の 11.3%になります。(Ⅳ) は所定単位数

合計の 9%になります。

下記その他の加算がされた場合は金額が加算されます。また月日数により若干変動があります。

○その他の加算（該当した場合）

外泊時費用…1 日につき 246 単位（ご契約者が病院入院又は外泊をされた場合、1 月に 6 日を限度として）

初期加算…1 日につき 30 単位（入所日から 30 日以内の期間）

日常生活継続支援加算…（Ⅰ）1 日につき 36 単位（Ⅱ）1 日につき 46 単位

個別機能訓練加算…（Ⅰ）1 日につき 12 単位（Ⅱ）1 月につき 20 単位

若年性認知症入所者受入加算…1 日につき 120 単位

退所時等相談援助加算

① 退所前訪問相談援助加算…1 回につき 460 単位（入所中 1 回又は 2 回を限度に）

② 退所後訪問相談援助加算…1 回につき 460 単位（退所後 1 回を限度に）

③ 退所時相談援助加算…1 回限り 400 単位

④ 退所前連携加算… 1 回限り 500 単位

栄養マネジメント強化加算…1 日につき 11 単位

経口移行加算…1 日につき 28 単位

経口維持加算…（Ⅰ）1 ヶ月 400 単位（Ⅱ）1 ヶ月 100 単位

口腔衛生管理加算…（Ⅰ）1 ヶ月 90 単位（Ⅱ）1 ヶ月 110 単位

療養食加算…1 回 6 単位（1 日に 3 回を限度）医師の指示の下、糖尿病食、腎臓病食、肝臓病食、胃潰瘍食、貧血食、膵臓食、脂質異常症食、痛風食等を提供した場合。提供した期間

看取り介護加算（Ⅰ）（Ⅱ）

・死亡日 45 日前から 31 日前まで…（Ⅰ）1（Ⅱ）1 1 日につき 72 単位

・死亡日 30 日前から 4 日前まで…（Ⅰ）2（Ⅱ）2 1 日につき 144 単位

・死亡日前日及び前々日…（Ⅰ）3 1 日につき 680 単位（Ⅱ）3 1 日につき 780 単位

・死亡日…（Ⅰ）4 1 日につき 1,280 単位（Ⅱ）4 1 日につき 1580 単位

在宅復帰支援機能加算…1 日につき 10 単位

在宅・入所相互利用加算…1 日につき 40 単位

認知症専門ケア加算…（Ⅰ）1 日につき 3 単位（Ⅱ）1 日につき 4 単位

認知症チームケア推進加算…（Ⅰ）1 ヶ月につき 150 単位（Ⅱ）1 ヶ月につき 120 単位

認知症行動・心理症状緊急対応加算…1 日 200 単位（入所後 7 日に限り）

褥瘡マネジメント加算…（Ⅰ）1 ヶ月につき 3 単位（Ⅱ）1 ヶ月につき 13 単位

（Ⅲ）1 ヶ月につき 10 単位（3 ヶ月に 1 回を限度）

排せつ支援加算…（Ⅰ）1 ヶ月につき 10 単位（Ⅱ）1 ヶ月につき 15 単位

（Ⅲ）1 ヶ月につき 15 単位（Ⅳ）1 ヶ月につき 100 単位（6 ヶ月を限度とする）

科学的介護推進体制加算…（Ⅰ）1 ヶ月につき 40 単位（Ⅱ）1 ヶ月につき 50 単位

ADL 等維持加算…（Ⅰ）1 ヶ月につき 30 単位（Ⅱ）1 ヶ月につき 60 単位

安全対策体制加算…1 回限り 20 単位

生産性向上推進体制加算…（Ⅰ）1 ヶ月につき 100 単位（Ⅱ）1 ヶ月につき 10 単位

* ご契約者がまだ要介護認定を受けてない場合には、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致します。

*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) 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利用者の負担となります。

〔サービスの概要と利用料金〕

① 特別な食事及びお酒類（実費）

ご契約者のご希望に基づいて特別な食事やお酒類を提供します。

②理髪（1,700 円／1 回）髭剃り（500 円／1 回）両方（2,000 円／1 回）

ご契約者のご希望により、理容師の出張による理髪をご利用いただけます。

③食費（1 日分）

1 日あたり の負担額	第 4 段階	第 3 段階②	第 3 段階①	第 2 段階	第 1 段階
	1,665 円	1,360 円	650 円	390 円	300 円

④居住費（1 日分）

1 日あたり の負担額	第 4 段階	第 3 段階②	第 3 段階①	第 2 段階	第 1 段階
	2,307 円	1,370 円	1,370 円	880 円	880 円

当施設においては、ユニットケア導入にともない居室等個人スペース及び居間など準個人スペースに関しては、居住費等をご契約者に負担して頂きます。

なお、第 4 段階の方については法人が独自で減額することができます。

市が発行する『介護保険負担限度額認定証』を持っているご契約者は、特定入所者介護サービス費の支給を受け、食費・居住費が軽減されます。

第 4 段階 下記の第 1 段階～第 3 段階に該当されない方

第 3 段階② 市民税非課税世帯の人で、本人の年金収入額＋その他の合計所得が年額 120 万円超かつ預貯金等の合計が 500 万円以下、夫婦は 1,500 万円以下

第 3 段階① 市民税非課税世帯の人で、本人の年金収入額＋その他の合計所得が年額 80 万円超 120 万円以下かつ預貯金等の合計が 650 万円以下、夫婦は 1,550 万円以下

第 2 段階 市民税非課税世帯の人で、本人の年金収入額＋その他の合計所得が年額 80 万円以下かつ預貯金等の合計が 650 万円以下、夫婦は 1,650 万円以下

第 1 段階 市民税非課税世帯の人で、老齢福祉年金を受給、生活保護を受給している人

※年金収入額には老齢年金などの課税年金だけではなく、非課税年金（遺族年金、障害年金）も含まれます

⑤貴重品の管理（2,000 円／1 月）

ご契約者のご希望により、貴重品管理サービスをご利用いただけます。詳細は以下の通り

です。

- 管理する金銭の形態：施設の指定する金融機関に預け入れている預金
- お預かりするもの：上記預貯金通帳と金融機関へ届けた印鑑、有価証券、年金証書
- 保管管理者：施設長
- 出納方法：手続きの概要は以下の通りです。
 - ・預金の預け入れ及び引き出しが必要な場合、書類により保管管理者へ提出していただきます。
 - ・保管管理者は上記届け出の内容に従い、預金の預け入れ及び引き出しを行ないます。
 - ・保管管理者は入出金の都度、入出金記録を作成しその写しを契約者へ交付します。

*預り金規程のとおり管理致します。

⑥レクリエーション等（実費）

ご契約者の希望によりレクリエーション等に参加していただくことができます。その際材料費がかかるようなレクリエーションの参加については、材料費の実費を頂きます。

⑦契約書第15条に定める所定の利用料金

ご利用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（1日当たり）

要介護度	要介護度 1	要介護度 2	要介護度 3	要介護度 4	要介護度 5
料金	7 4 9 3 円	8 2 2 3 円	9 0 7 5 円	9 7 6 4 円	1 0 4 9 4 円

* ご契約者が、要介護認定で自立又は要支援と判定された場合 7 4 9 3 円

*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。その場合事前に内容と変更する事由について、変更を行う2か月前までにご説明します。

（3）利用料金のお支払い方法

前記（1）（2）の料金・費用は、1か月ごとに計算し、請求しますので、翌月の末日までに以下のいずれかの方法でお支払い下さい。

① 窓口での現金支払い

② 金融機関からの自動引落とし

この場合引き落とし手数料が別途 150 円（消費税別）がかかりますのでご了承ください。

③ 下記指定口座への振込

お振込先 遠州信用金庫 三ヶ日支店 (普通) No.1 0 8 5 0 1 5 社会福祉法人 松風 理事長 松原孝昌

(4) 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、下記協力医療機関に於いて診察や入院治療を受けることができます。(但し、下記医療機関での診察・入院治療を保証するものではありません。また、下記医療機関での診察・入院治療を義務づけるものでもありません。)

① 協力医療機関

医療機関の名称	聖隷三方原病院
所在地	静岡県浜松市浜名区三方原町 3 4 5 3

② 協力歯科医院

医療機関の名称	鈴木歯科医院
所在地	静岡県浜松市浜名区三ヶ日町三ヶ日 7 7 4

6. 減免について

当施設には減免制度があり、利用料の支払いが困難な場合、ご本人もしくはご家族の申し出の上、市町村の決定により、利用料の一部を減免することができます。

減免を希望する場合は、生活相談員までご相談ください。

7. ご利用の際に留意いただく事項とご案内

① 入居にあたっての持ち物について

寝具類は施設でご用意します。火気以外の施設への持込は原則自由としますが、生活相談員にご相談下さい。また、入居に際しては、新しい物を買って揃えるのではなく、慣れ親しんだ物を持ってきて下さい。

② 面会

面会時間は自由ですが、早朝（朝 8 時前）、夜間（午後 8 時以降）の場合は事前にご連絡下さい。

宿泊を希望する場合は事前に生活相談員にご相談下さい。

③ 外出・外泊

外泊をする場合は、お食事の中止、内服薬の準備等がありますので、早めにご連絡をお願いします。また、外泊中に体調の変化があった場合や予定を変更する場合は必ずご連絡をお願いします。

④ 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下さい。これに反したご利用により破損が生じた場合、賠償していただくことがあります。居室の改造等については、事前に生活相談員にご相談下さい。

⑤ 喫煙・飲酒

利用者及び面会の方の喫煙は、喫煙コーナーを設けてありますので、決められた場所にてお願いいたします。

入居者のライター等の火気については、管理ができない場合は職員が預らせていた

だき、喫煙の都度お渡しさせていただきます。

飲酒は可能ですが、他の入居者の方に迷惑にならないようお願いいたします。

⑥ 迷惑行為等

他の入居者の迷惑になる行為はご遠慮願います。また、居室についてはプライベートな場所のため、むやみに他人の居室に入らないようお願いいたします。

⑦ 貴重品の管理

貴重品につきましては、入居者の責任において管理させていただきます。自己管理ができない方にかんしては、ご家族で管理するようお願いいたします。現金につきましては、貴重品の管理（P7）を参照して下さい。

⑧ 宗教活動・政治活動

入居者の思想、信教は自由ですが、他の入居者への宗教活動及び政治活動はご遠慮下さい。

⑨ 動物の飼育

施設内へのペットの持ち込み及び飼育については、事前に生活相談員にご相談下さい。

⑩ 食べ物の持ち込み

管理栄養士による栄養管理を行っていますので、面会時の食べ物の持ち込みについては、事前に職員に相談して下さい。なお、ご本人のおなかの具合が悪い時等は、職員が食べ物を預からせていただく場合がありますので、ご了承下さい。

8. 施設を退所していただく場合（契約の終了について）

当施設との契約が終了する期日は特に定めていませんが、仮に以下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、ご利用者に退所していただきます。

- ① 要介護認定によりご利用者の心身の状況が自立又は要支援と判定された場合
- ② 事業者が解散した場合、破産した場合又はやむを得ない事由によりホームを閉鎖した場合
- ③ 施設の滅失や重大な毀損により、ご利用者に対するサービスの提供が不可能になった場合
- ④ 当施設が介護保険の指定を取り消された場合又は指定を辞退した場合
- ⑤ ご契約者から退所の申し出があった場合（詳細は（1）をご参照下さい）
- ⑥ 事業者から退所の申し出を行った場合（詳細は（2）を参照下さい）

（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、ご契約者からの当施設からの退所を申し出ることができます。その場合には、退所を希望する日の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、即時に解約・解除し、施設を退所することができます。

- 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 施設の運営規程の変更に同意できない場合
- ③ ご利用者が入院された場合
- ④ 事業者若しくはサービス従業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
- ⑤ 事業者もしくはサービス従業者が守秘義務に違反した場合
- ⑥ 事業者もしくはサービス従業者が故意又は過失によりご利用者の身体・財物・信用等を傷つけ、又は著しい不信行為、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
- ⑦ 他の利用者がご利用者の身体・財物・信用等を傷つけた場合若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取らない場合

（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。

- ① 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、又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
- ② ご契約者による、サービス利用料金の支払いが６か月以上遅延し、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
- ③ ご利用者が、故意又は重大な過失により事業者又はサービス従業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、又は著しい不信行為を行うことなどによって、本契約を継続しがたい重大な事情を生じさせた場合
- ④ ご利用者が連続して９０日以上病院又は診療所に入院すると見込まれる場合
- ⑤ ご利用者が介護老人保健施設に入所した場合若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

ご利用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援助をご契約者に対して速やかに行ないます。

９．身元引受人

契約締結に当たり、身元引受人をお願いすることがあります。

但し、社会通念上、契約者に身元引受人を立てることができない相当な理由が認められる場合は、その限りではありません。

（１）身元引受人の責任

身元引受人は、入居者の事業者にたいする一切の債務について、契約者と連帯して履行の責任をおいます。

（２）身元引受人の前項以外の責任

- ① 利用者が医療機関に入院する場合、入院手続きが円滑に進行するように協力すること。
- ② 契約の中途解約又は契約解除の場合、契約者と連帯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、遺体及び所持品（残置物）の処理その他必要な措置。また、引き渡しに係る費用については、ご契約者又は身元引受人にご負担いただきます。

10. 苦情の受け付けについて

（１）苦情受付の手順

- ・施設は掲示、パンフレットの配布等により、苦情解決責任者、苦情受付担当者及び第三者委員の氏名、連絡先をお知らせします。
- ・ご利用者は苦情受付担当者又は第三者委員に苦情を申出て下さい。
- ・苦情解決責任者はご利用者との話し合いにより、苦情の解決に努めます。話し合いの際には、ご利用者のご希望により第三者委員が立ち会うことができます。
- ・苦情解決責任者はご利用者に改善を約束した事項について、一定期間経過後報告致します。
- ・行政機関その他苦情受付機関に苦情を申出ることもできます。((3)参照)

（２）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。

○苦情受付窓口（担当者） 山口 広章

〔職名〕 生活相談員

○受付時間 毎週月曜日から金曜日

9時00分から17時00分

○苦情解決責任者 仲屋 秀樹

〔職名〕 施設長

○第三者委員 河合 幸夫 〔連絡先 053-525-1396〕

佐藤 浩司 〔連絡先 053-525-0327〕

(3) 行政機関その他苦情受付機関

浜松市役所 健康福祉部 介護保険課	所在地 浜松市中央区元城町 1 0 3 - 2 電 話 0 5 3 - 4 5 7 - 2 8 7 5 F A X 0 5 3 - 4 5 0 - 0 0 8 4 受付時間 8 : 3 0 ~ 1 7 : 1 5
国民健康保健団体連合会	所在地 静岡市葵区春日 2 丁目 4 - 3 4 電 話 0 5 4 - 2 5 3 - 5 5 9 0 F A X 0 5 4 - 2 5 3 - 5 5 8 9 受付時間 9 : 0 0 ~ 1 7 : 0 0
静岡県社会福祉協議会	所在地 静岡市葵区駿府町 1 - 7 0 電 話 0 5 4 - 2 5 4 - 5 2 4 8 F A X 0 5 4 - 2 5 1 - 7 5 0 8 受付時間 9 : 0 0 ~ 1 7 : 0 0
湖西市役所 介護保険課	所在地 湖西市吉美 3 2 6 8 電 話 0 5 3 - 5 7 6 - 1 1 0 4 F A X 0 5 3 - 5 7 6 - 1 2 2 0 受付時間 8 : 3 0 ~ 1 7 : 1 5
新城市役所 市民福祉部 長寿課	所在地 新城市東入船 6 - 1 電 話 0 5 3 6 - 2 3 - 7 6 8 8 F A X 0 5 3 6 - 2 3 - 2 0 0 2 受付時間 8 : 3 0 ~ 1 7 : 1 5
浜名福祉事業所 長寿保険課 北行政センター内	所在地 浜松市浜名区細江町気賀 3 0 5 電 話 0 5 3 - 5 2 3 - 1 1 4 4 F A X 0 5 3 - 5 2 3 - 1 9 2 8 受付時間 8 : 3 0 ~ 1 7 : 1 5

*その他利用者在住市町村の介護保険担当課にもご相談下さい。

9. 緊急時の対応

事業所はご利用者の病状の急変が生じた場合その他必要な場合は、速やかに主治医又は事業所の協力医療機関に連絡するとともに必要な措置を講じます。

10. 事故発生時の対応

事業所はご利用者に事故が発生した場合、速やかに市町村、ご利用者の家族等に連絡を行い、必要な措置を講じます。事故の状況や行った処置については記録し、ご利用者の処遇により賠償すべき事故の場合は、速やかに損害賠償を行います。

令和 年 月 日

指定介護老人福祉施設みずうみについて、本書面に基づき重要事項の説明を行いました。

指定介護福祉施設 みずうみ

説明者職名 生活相談員

説明者氏名 山口 広章 印

本書面に基づき指定介護老人福祉施設みずうみについて、重要事項の説明を受けました。

利用者住所

氏名 印

(身元引受人)

住所

続柄

氏名 印