

指定介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）

重要事項説明書

社会福祉法人 興寿会
特別養護老人ホーム 興寿苑

当施設は介護保険の指定を受けています。

（横須賀市指定 第 1471902187 号）

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通り説明します。

◆◆目次◆◆

1. 運営法人の概要	1
2. 施設の概要	1
3. 居室・設備の概要	2
4. 主な職員の配置状況	3
5. 当施設が提供するサービスと利用料金	3
6. 施設を退所していただく場合（契約終了について）	8
7. サービス提供における事業者の義務	10
8. 施設利用の留意事項	11
9. 事故発生時の対応について	12
10. 非常災害対策について	12
11. 損害賠償について	12
12. 残置物引取人について	12
13. 職員の研修について	12
14. 苦情の受付について	12

別紙 1 利用料金表

別紙 2 1. 主な職員の配置状況 2. 主な職員の勤務体制

別紙 3 1. 主なレクリエーション行事予定 2. 主なクラブ活動

別紙 4 契約書第 19 条に定める所定料金（1 日あたり）

1. 運営法人の概要

- (1) 法人名 社会福祉法人 興寿会
- (2) 代表者氏名 理事長 石黒 敬史
- (3) 法人所在地 神奈川県横須賀市池上 6丁目5番21号
- (4) 電話番号 046-852-1301
- (5) 設立年月日 平成13年8月3日
- (6) 運営事業

〔介護老人福祉施設〕

平成16年1月1日指定 横須賀市1471902187号 定員 120名

〔短期入所生活介護(介護予防を含む)〕

平成16年1月1日指定 横須賀市1471902195号 定員 10名

〔通所介護(介護予防を含む)〕

平成16年1月1日指定 横須賀市1471902211号 定員 25名

〔居宅介護支援事業〕

平成16年1月1日指定 横須賀市1471902203号

〔認知症対応型通所介護(介護予防を含む)〕

平成29年2月1日指定 横須賀市1491900385号 定員 8名

〔訪問看護事業(介護予防を含む)〕

平成29年3月1日指定 横須賀市1461990514号

2. 施設の概要

- (1) 施設の名称 特別養護老人ホーム 興寿苑
横須賀市 1471902187号 (平成16年1月1日 指定)
- (2) 施設長氏名 原 茂良
- (3) 施設の所在地 神奈川県横須賀市池上 6丁目5番21号
- (4) 電話番号 046-852-1301
- (5) 開設年月日 平成16年1月1日
- (6) 入所定員 120人
- (7) 施設の目的 当施設は、施設サービス計画（ケアプラン）に基づき、可能な限り居宅における生活を念頭において、入浴、排せつ、食事等の介護、相談及び援助、社会生活上の便宜の供与その他日常生活上の世話、機能訓練、健康管理及び療養上の世話をを行うことにより、入所者がその能力に応じて自立した日常生活を営むことができるよう支援することを目的とします。

(8) 施設の基本方針

- ① 快適な暮らしと安心の実現
- ② 生きがいの尊重と尊厳の保持
- ③ 地域に開かれた施設
- ④ 心のこもった介護の提供

(9) 建物の構造 鉄骨鉄筋コンクリート造 地上6階、地下1階
建物の延べ床面積 6,590.9 m²

(10) 併設事業

当施設では、次の事業を併設して実施しています。

〔短期入所生活介護(介護予防を含む)〕

平成16年1月1日指定 横須賀市1471902195号 定員 10名

〔通所介護(介護予防を含む)〕

平成16年1月1日指定 横須賀市1471902211号 定員 25名

〔居宅介護支援事業〕

平成16年1月1日指定 横須賀市1471902203号

〔認知症対応型通所介護(介護予防を含む)〕

平成29年2月1日指定 横須賀市1491900385号 定員 8名

〔訪問看護事業(介護予防を含む)〕

平成29年3月1日指定 横須賀市1461990514号

(11) 施設への交通

JR横須賀線 衣笠駅又は京浜急行線 汐入駅よりバス

池上6丁目バス停下車 徒歩3分

3. 居室・設備の概要

ご契約者から居室の変更希望の申し出があった場合は、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、ご契約者的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、ご契約者やご家族等と協議の上、決定するものとします。

居室・設備の種類	室 数	備 考
個 室	16室	従来型個室
4人部屋	26室	多床室
合 計	42室	
食 堂	4室	
機能訓練室	1室	平行棒・サイクリングマシン
浴 室	2室	特殊浴槽・機械浴・中間浴槽
医務室	1室	
静養室	1室	
談話室	1室	

☆ 居室の変更 ご利用者の心身の状況若しくは施設の管理上、居室を変更する場合があります。その際には、ご利用者やその身元引受人等と協議のうえ決定するものとします。

☆ 居室に関する特記事項

- ◇ 個室には、トイレ・洗面所を設置しております。
- ◇ 4人部屋は、居室の隣にトイレがあります。
- ◇ 居室には、それぞれロッカーと引き出しがあります。
- ◇ 居室内に私物の持ち込みをされる場合は、スペースに限りがありますので事前にご相談ください。

☆ 利用にあたって別途利用料金をいただく居住費及び食費は、別紙1のとおりです。

4. 主な職員の配置状況及び勤務体制

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、主な職員を別紙2のとおり配置し、勤務体制を組んでいます。

なお、職員配置については、指定基準を遵守しています。

＜配置職員の職種＞

【介護職員(介護予防を含む短期入所生活介護事業所と兼務)】

ご契約者の日常生活上の介護並びに健康保持のための相談・助言等を行います。

3名の利用者に対して1名以上の介護・看護職員を配置しています。

【生活相談員(介護予防を含む短期入所生活介護事業所と兼務)】

契約者の日常生活上の相談に応じ、適宜生活支援を行います。

2名以上の生活相談員を配置しています。

【看護職員(介護予防を含む短期入所生活介護事業所と兼務)】

主にご契約者の健康管理や療養上の世話を行いますが、日常生活上の介護、介助等も行います。

3名以上の看護職員を配置しています。

【機能訓練指導員(介護予防を含む短期入所生活介護事業所と兼務)】

ご契約者の機能訓練を担当します。

1名以上の機能訓練指導員を配置しています。(兼務)

【介護支援専門員】

ご契約者に係る施設サービス計画(ケアプラン)を作成します。

2名以上の介護支援専門員を配置しています。

【医 師】

ご契約者に対して健康管理及び療養上の指導を行います。

1名以上の医師を配置しています。

5. 当施設が提供するサービスと利用料金

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とおり行います。 (契約書第2条参照)

①当施設の介護支援専門員(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。



②その担当者は、施設サービス計画の原案について、ご契約者及びそのご家族等に対して説明し、同意を得たうえで決定し、交付します。



③施設サービス計画は、最低6か月に1回(退院後など必要時には随時)もしくはご契約者及びそのご家族等の要請に応じて、変更の必要があるかどうかを確認し変更の必要がある場合には、ご契約者及びそのご家族等と協議して、施設サービス計画を変更します。



④施設サービス計画が変更された場合には、ご契約者に対して書面を交付し、その内容を確認していただきます。

当施設では、ご契約者に対して以下のサービスを提供します。

(1) 当施設が提供する基準介護サービス (契約書第3条参照)

以下のサービスについては、居住費、食費を除き基本9割(8割又は7割)が介護保険から給付されます。

＜サービスの概要＞

① 入浴

- ・入浴又は清拭を週2回以上行います。
- ・寝たきりの状態の方でも、機械浴槽(特殊浴槽・中間浴槽)を使用して入浴することができます。

② 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。

③ 機能訓練

機能訓練指導員により、ご契約者の心身等の状況に応じて、日常生活を送るために必要な機能の回復又はその減退の防止を図る訓練を実施します。

④ 健康管理

医師や看護職員が、健康管理を行います。

⑤ その他自立への支援

- ・寝たきり防止のため、できる限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。
- ・清潔で快適な生活を送るため適切な整容が行われるよう配慮します。

＜サービス利用料金（1日あたり）＞（契約書第5条参照）

① 利用者負担金

別紙1の利用料金表のとおり、ご契約者の要介護度に応じたサービス利用料金から介護保険給付費額を除いた金額（自己負担額）と各段階に応じた居室及び食事に係る自己負担額の合計金額をお支払いください。

- ・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。
- ・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。
- ・居室と食事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。
- ・ご契約者が、短期入院又は外泊をされた場合にお支払いいただく1日あたりの利用料金は別紙1のとおりです。（契約書第18条、第21条参照）

② 個別の状況により負担していただく加算

ご契約者の身体状況等により、特別な援助を行った場合に加算をつけさせていただく場合があります。その場合は、必ず事前に説明を行い、同意を得た上で実施いたします。

介護保険で給付される加算は、別紙1のとおりです。

（2）介護保険の給付対象とならないサービス（契約書第4条参照）

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。

＜サービスの概要と利用料金＞

① 食 事

- ・当施設では、管理栄養士の立てる献立表により、栄養並びにご契約者の身体の状況及び嗜好を考慮した食事を提供します。また、管理栄養士により「栄養ケマネジメント」を入所されている方全員に行います。
- ・ご契約者の自立支援のため、離床して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。

〔食事時間〕

朝食：7：30～8：30 昼食：12：00～13：00 夕食：18：00～19：00

食費：施設サービスの食事に係る食材料費及び調理費相当額を負担していただきます。

② 居室の提供（居住費）

- ・施設のサービスに係る居室料及び光熱水費相当額を負担していただきます。

③ 特別な食事（酒類を含みます。）

ご契約者のご希望に基づいて特別な食事を提供します。

利用料金：要した費用の実費

④ 理髪・美容

[理美容サービス]

月2回、美容師の出張による美容サービス（調髪、パーマ、洗髪）をご利用いただけます。利用料金は、別紙1のとおりです。

⑤ 貴重品の管理（預り金出納管理費）

ご契約者の希望により、貴重品管理サービスをご利用いただけます。詳細は、以下のとおりです。

◇ 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出た印鑑、年金証書等

◇ 保管管理者：施設長

◇ 出納方法：手続きの概要は以下のとおりです。

- ・預金の預け入れ及び引き出しが必要な場合、備え付けの届出書を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います。

- ・保管管理者は、出入金記録を作成し、その写しをご契約者へ交付します。

◇ 利用料金：別紙1のとおり

⑥ レクリエーション、クラブ活動

ご契約者の希望によりレクリエーションやクラブ活動に参加していただくことができます。

利用料金：材料代等の実費をいただきます。

主なレクリエーション行事予定とクラブ活動は、別紙3のとおりです。

⑦ 複写物の交付

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が、複写物を必要とする場合には、実費をご負担いただきます。

1枚につき 10円

⑧ 日常生活上必要となる諸費用

日常生活品や医療保険対象外の医療材料購入代金等、ご契約者の日常生活や医療材料に要する費用で、ご契約者に負担いただくことが適当であるものにかかる費用を負担いただきます。

利用料金は、別紙1のとおりです。

- ・石鹼・シャンプー・歯磨き粉・ティッシュ・入れ歯洗浄剤で、個人の希望によるものは、実費負担になります。

- ・コーヒー、お茶等も施設で用意するもの以外のものをご希望の場合は、自己負担になります。またタバコ・酒類は、自己負担です。
- ・亡くなられた後の処置にかかる費用は、自己負担になります。
- ・その他、外出などにかかる費用（入場料・ガソリン代・外食代・駐車料金・レンタカ一代）は、自己負担になります。
- ・介護用品は、施設で用意いたしますが、ご自身に合ったものなどをご希望される場合は、個人負担となります。（車椅子、クッション等）
- ・おむつの必要な方に対しては、おむつの提供を行います。
おむつ代は、介護保険給付対象となっていますのでご負担の必要はありません。但し入院時に使用するオムツ等は、自己負担となります。

⑨ 外出などに伴う車の費用

ご契約者の都合で外出する場合には、ご希望により施設の車をご使用いただくことができます。（車の台数に限りがありますので、遠距離の場合はご遠慮ください。また、事前に生活相談員にご相談ください。）その際には、別紙1の料金をいただきます。なお、有料道路をご利用の際は、実費をお支払いください。

⑩ 契約書第19条に定める所定の料金

ご契約者が、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は、別紙4のとおりです。

（3）利用料金のお支払方法（契約書第5条参照）

前記（1）及び（2）の料金・費用は、1か月ごとに計算し、ご請求しますので、以下の方法でお支払いください。

- ア. 窓口での現金支払い（預り金管理費を徴収しない場合）
- イ. 湘南信用金庫からの自動引き落とし（預り金管理費を徴収させていただいている方は、湘南信用金庫の通帳をお預かりし、そこからの引き落としになります。）

（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おいて診療や入院治療を受けることができます。ただし、下記医療機関での優先的な診療・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療・入院治療を義務づけるものではありません。

① 協力医療機関

医療機関の名称	横須賀市立うわまち病院	
所在地	横須賀市上町2-36	TEL. 046-823-2630
診療科	内科・外科・脳外科・整形外科・産婦人科・皮膚科 ・精神科・泌尿器科	

医療機関の名称	横須賀市立市民病院
所在地	横須賀市長坂 1-3-2 TEL. 046-856-3136
診療科	内科・外科・脳外科・整形外科・産婦人科・皮膚科 ・精神科・泌尿器科

② 協力歯科医療機関

医療機関の名称	千恵歯科医院	TEL. 046-826-3339
所在地	横須賀市若松町 2-3 板坂ビル 3 階	

6. 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になります。（契約書第 13 条参照）

- ① 要介護認定によりご契約者の心身の状況が自立又は要支援と判定された場合
- ② ご契約者が死亡した場合
- ③ 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
- 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
- ⑥ ご契約者から退所の申し出があった場合（詳細は以下をご参照ください。）
- ⑦ 事業者から退所の申し出を行った場合（詳細は以下をご参照ください。）

（1）ご契約者からの退所の申し出（中途解約・契約解除）

[契約書第 14 条、第 15 条参照]

契約の有効期間であっても、ご契約者から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 14 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。

- 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又は過失によりご契約者の身体・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
- 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)

[契約書第16条参照]

以下の事項に該当する場合には、当施設からの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 ご契約者のサービス利用料金の支払いが、2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 ご契約者が、故意又は重大な過失により、事業者又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 ご契約者が、連続して3か月を超えて病院又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
- 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医療院、介護療養型医療施設に入院した場合

(3) 契約者が病院等に入院された場合の対応について (契約書第18条参照)

当施設入所中、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。

① 検査入院等、短期入院の場合

1か月につき6日以内（連続して7泊、複数月にまたがる場合は12泊）の短期入院の場合は、退院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、別紙1の利用料金をご負担いただきます。

② 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か月以内に退院された場合には、退院後再び施設に入所することができます。ただし、入院時に予定された退院日よりも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、上記①の利用料金をご負担いただきます。

また、入院期間中、同意を得て、入所されている居室を併設している短期入所生活介護の居室として利用することができます。ただし、入院期間中、居住費等をお支払いいただく場合は、この限りではありません。

③ 3か月以内の退院が見込まれない場合

3か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、原則として当施設に再び優先的に入所することはできません。

<入院期間中の利用料金>

上記の入院期間中の利用料金については、介護保険から給付される費用の一部をご負担いただくものです。

なお、ご契約者が利用していたベッドを短期入所生活介護に利用することに同意いただく場合には、所定の利用料金のご負担はありません。

(4) 円滑な退所のための援助（契約書第17条参照）

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、事業者はご契約者的心身の状況、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速やかに行います。

- ◇ 適切な病院もしくは診療所又は介護老人保健施設等の紹介
 - ◇ 居宅介護支援事業者又は地域包括支援センターの紹介
 - ◇ その他保健医療サービス又は福祉サービスの提供者の紹介
- * 契約者が退所後、在宅に戻られる場合で、加算の要件を満たした場合には、相談援助にかかる費用として、別紙1の利用料金をご負担いただきます。

7. サービス提供における事業者の義務（契約書第7条、第8条参照）

当施設は、ご契約者に対し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、医師又は看護職員と連携の上、ご契約者から聴取、確認します。また、緊急時対応として、施設サービスの提供を行っているときに、ご契約者に病状の急変が生じた場合やその他必要な場合は、速やかに医師または施設が定めた協力医療機関、ご家族への連絡を行う等の必要な措置を講じます。
- 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、5年間保管するとともに、ご契約者又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、ご契約者又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 当施設及びサービス従事者又は従業員は、サービスを提供するにあたって知り得たご契約者又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。また、退職後においても同様とします。(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。

8. 施設利用の留意事項

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ください。

(1) 持ち込みの制限

以下のものはお持ち込みできません。

- ◇ 大型の家具・電気製品、火気爆発物、刃物などの危険物、動物、生物
- ◇ その他判断に迷うようなものがありましたら、ご相談ください。

(2) 面 会

面会時間 8:30～20:00

- ◇ 来訪者は、必ずその都度職員に届け出でください。
- ◇ なお、来訪される時に食べ物などをお持込される場合は、職員にお知らせください。また、他の入所者に食べ物を差し上げることはご遠慮ください。

(3) 外出・外泊 (契約書第21条参照)

外出、外泊をされる場合は、事前にお申し出ください。ただし、外泊については、1か月につき連続して7泊、複数の月をまたがる場合には、連続して12泊以内とさせていただきます。なお、外泊期間中は、別紙1の利用料金をご負担いただきます。

(4) 食 事

食事が不要な場合は、前日までにお申し出ください。前日までに申し出があつた場合には、重要事項説明書 5 (2) に定める「食費に係る自己負担額」は減免されます。

(5) 施設・設備の使用上の注意 (契約書第9条参照)

- ◇ 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ください。
- ◇ 故意に又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又は相当の代価をお支払いいただく場合があります。
- ◇ 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。

9. 事故発生時の対応について

当施設は、ご契約者に対する施設サービスの提供により事故が発生した場合には、速やかに市町村・ご家族等に連絡をするとともに、必要な措置を講じます。

10. 非常災害対策について

当施設は、防火管理者を定めるとともに、非常災害が起きた場合に備えて、消防計画及び風水害、地震などに対処するための計画を策定しておきます。また、計画に基づいて、年2回避難・救出訓練を行います。

11. 損害賠償について（契約書第10条、第11条参照）

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、速やかにその損害を賠償いたします。また、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、ご契約者に故意又は過失が認められる場合は、ご契約者のお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。

12. 残置物引取人について（契約書第20条参照）

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、引渡しにかかる費用については、ご契約者又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。

13. 職員の研修について

当施設は、職員の質的向上を図るための研修の機会を次のとおり設け実施します。

- (1) 採用時研修 採用後3か月以内
- (2) 継続研修 年1回
- (3) 法人内研修 月1回

14. 苦情の受付について（契約書第22条参照）

（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。

- ◇ 苦情受付窓口（担当者） 職名 生活相談員
- ◇ 受付時間 毎週月曜日～金曜日 8:30～17:30
- ◇ 電話番号 046-852-1301
- ◇ FAX 046-852-2004

また、苦情受付ボックスを1階に設置しています。

(2) 行政機関その他苦情受付機関

民生局福祉こども部 介護保険課 給付係	所在地 〒238-8550 横須賀市小川町 11 番地 電話番号 046-822-8253 受付時間 8:30~17:15 (土曜日・日曜日・祝日・年末年始を除く)
民生局福祉こども部 指導監査課 第1係	所在地 〒238-8550 横須賀市小川町 11 番地 電話番号 046-822-8162 受付時間 8:30~17:15 (土曜日・日曜日・祝日・年末年始を除く)
逗子市 介護保険課	所在地 〒249-0006 逗子市逗子 5 丁目 2 番 16 号 電話番号 046-873-1111 受付時間 8:30~17:00 (土曜日・日曜日・祝日・年末年始を除く)
葉山町 福祉課	所在地 〒240-0112 三浦郡葉山町堀内 2135 番地 電話番号 046-876-1111 受付時間 8:30~17:00 (土曜日・日曜日・祝日・年末年始を除く)
神奈川県 国民健康保険団体連合会 介護保険課介護苦情相談係	所在地 〒220-0003 横浜市西区楠町 27 番地 1 電話番号 045-329-3447 0570-022110 『苦情専用』 受付時間 8:30~17:15 (土曜日・日曜日・祝日・年末年始を除く)
かながわ福祉サービス 運営適正化委員会	所在地 〒221-0825 神奈川区反町 3 丁目 17-2 電話番号 045-311-8861 受付時間 9:00~17:00 平日(月曜日~金曜日)

* 横須賀市及び上記以外の方は、当該市町村介護保険担当窓口へご連絡ください。

[重要事項説明書] 同意書

[説明年月日]

令和 年 月 日

指定介護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。

特別養護老人ホーム 興寿苑

説明者職名 生活相談員 氏名 _____ 印 _____

[同意年月日]

令和 年 月 日

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、その内容に同意し、交付を受けました。

[ご利用者(ご契約者)]

住 所 _____

氏 名 _____ 印 _____

[上記代理人]

住 所 _____

氏 名 _____ 印 (続柄) _____

[身元引受人]

住 所 _____

氏 名 _____ 印 (続柄) _____