

**鶴林園ショートステイサービス
(介護予防サービス)
重要事項説明書**

当ホームは、介護保険の指定を受けています。

当ホームは、ご利用者に対して指定介護予防短期入所生活介護サービスをご提供します。ホームの概要や提供されるサービスの内容、契約上ご注意ください等についてご説明します。

1. 事業者

- (1) 名 称 社会福祉法人 鶴林園
- (2) 所在地 〒675-0303 兵庫県加古川市志方町細工所1086番地
電話：079-452-0524(代表) FAX：079-452-2461
Email：info@kakurinen.or.jp
ホームページ:http://www.kakurinen.com
- (3) 代表者 理事長 西井 秀爾郎
- (4) 設立年月 昭和42年11月
- (5) 連絡先 事務局
- (6) 法人が行っている他の事業
- 養護老人ホーム鶴林園（定員 53人）
 - 養護老人ホーム鶴林園(特定施設入居者生活介護)（定員 132人）
 - 特別養護老人ホーム鶴林園（定員 112人）
 - 鶴林園デイ・センター（定員 35人）
 - 鶴林園訪問入浴サービスセンター
 - 鶴林園ホームヘルプサービスセンター
 - 鶴林園居宅介護支援センター
 - 地域包括支援センターかこがわ西

2. ホームの概要

- (1) 名 称 鶴林園ショートステイサービス
- (2) 指定事業所番号 指定短期入所生活介護事業所
兵庫県第2872200460号（平成12年4月1日指定）
- (3) 所在地 〒675-0303 兵庫県加古川市志方町細工所1086番地
電話:079-452-0524(代表) 079-452-0162(専用)
FAX:079-452-2461
(JR利用)①「宝殿」→(神姫バス:北条行き又は細工所北口行き
又はアスティアかさい行き)
→「細工所北口」から徒歩約5分

(車利用)①加古川バイパス「加古川西インター」から約15分

②山陽自動車道「加古川北インター」から約5分

(4) 開設年月 平成6年1月

(5) 管理者 母利 政範

(6) 利用定員 20人

(7) 母体施設 有 (特別養護老人ホーム鶴林園)

(8) 建物の構造 (母体施設) 本館5階建/南館3階建 (建築基準法規定の耐火建築物)

居室：従来型個室 (12~21㎡) 56室

多床室 (4人部屋) (36㎡) 18室

多床室 (2人部屋) (24~35㎡) 2室

静養室、食堂、浴室、医務室、機能訓練室、相談室、
サロン、ロビー等を配置。

(9) 建物の延べ床面積 (母体施設) 6,151.58㎡

(10) 周辺環境 当ホームは、加古川市の北西部、播磨中部丘陵県立自然公園に隣接した南向きの高台に位置し、美しい緑に囲まれた自然環境にあります。また、ホームに隣接して住宅地があり、地域社会との日常的なふれ合いを感じながら過ごしていただけます。

(11) 通常送迎の実施地域

加古川市、高砂市、明石市、小野市、加西市、三木市、姫路市、
神戸市、稲美町、播磨町

※1 上記の地域にお住まいのご利用者で送迎ご利用の場合は、
片道184単位の送迎加算をお支払いいただきます。

※2 上記以外の地域にお住まいのご利用者で送迎ご利用の
場合は、要した交通費の実費をお支払いいただきます。

(12) 営業日及び営業時間

営業日：年中無休

営業時間：24時間

受付時間：9:00~17:00

(13) 利用予約 ご利用開始予定日のできる限り早く (1週間以上前) お問い合わせ下さい。

お問い合わせ先：鶴林園ショートステイサービス

TEL 079-452-0162

※1週間以上前なら必ず予約が取れるということでは
ありませんので、お含みおき下さい。

3. ホームの目的及び運営方針

- (1) ご利用者が可能な限りその居宅において、自立した日常生活を営むことができるよう、入浴、排泄、食事等の介護その他日常生活上の支援及び機能訓練を行うことにより、ご利用者の心身の機能の維持並びにご利用者のご家族の身体的及び精神的負担の軽減を図ります。
- (2) ご利用者の意思及び人格を尊重して、常にご利用者の立場に立ったサービスを提供します。

4. 職員の配置状況

ホームでは、ご利用者に対して指定介護老人福祉施設サービス及び短期入所生活介護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>

- (1) 管理者 1人
- (2) サービス従事者

職 種	在籍人員（令和6年4月1日現在）		
	常勤	非常勤	常勤換算
1. 生活相談員	(1人)1人	—	1.5人
2. 介護職員	(1人)37人	6人	41.1人
3. 看護職員	6人	(1人)2人	8.1人
4. 機能訓練指導員	1人	(1人)1人	1.4人
5. 介護支援専門員	(1人)1人	—	1.7人
6. 医師	—	(2人)	0.2人
7. 管理栄養士	(1人)2人	—	2.3人

※特別養護老人ホームとショートステイサービス人員の合計
()は、非専従を示し外数

<主な職員の勤務体制>

職 種	勤務体制
1. 管理者	日中 9:00～18:00 1人
2. 生活相談員	日中 9:00～18:00 1人
3. 介護職員	早出 7:20～16:20 1人
	日中 9:00～18:00 3人
	夜勤 17:20～9:20 1人
4. 看護職員	日中 9:00～18:00 1人
5. 機能訓練指導員	日中 9:00～18:00 1人

勤務体制については、若干変更する場合があります。
(土・日は、上記と異なります)

<配置職員の職務内容>

1. 管理者	職員管理及びサービスの利用に係る調整、業務の実施状況の把握、その他について一元的に統括管理します。
2. 生活相談員	ご利用者の生活相談及び援助の企画立案、実施に関する業務を行い、また、常に介護支援専門員との連携を図り、サービス計画につなげます。
3. 介護職員	ご利用者の日常生活上の介護、生活援助を行います。
4. 看護職員	ご利用者の診療の補助並びに保健衛生業務を行います。
5. 機能訓練指導員	ご利用者が日常生活を営むために必要な機能の改善、又はその減退を防止するための訓練業務に従事します。

5. 契約締結からサービス提供までの流れ

- (1) ご利用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、「介護予防短期入所生活介護サービス計画（ケアプラン）」がある場合は、その内容を踏まえ、契約締結後に作成するそれぞれのサービスに係る介護 予防計画（以下「個別サービス計画」という。）に定めます。
- (2) ご利用者に係るケアプランが作成されていない場合でも、個別サービス計画の作成を行います。
その場合には、ホームはご利用者に対して介護予防支援事業者を紹介する等、ケアプラン作成のために必要な支援を行うものとします。
- (3) 個別サービス計画に基づきサービスを提供致します。
- (4) ご利用者が感染症を有し、他の利用者に重大な影響を与えるおそれがあるようなやむを得ない場合には、治癒するまでご利用をお断りすることがあります。

6. サービスの内容と利用料金

(1) 介護保険の給付対象サービスと利用料金

以下のサービスについては、滞在費、食費を除き利用料金の大部分（通常9割）が介護保険から給付されます。

<サービスの内容>

①居室の提供

・多床室（4人部屋・2人部屋）と個室（従来型）があります。

②食事の介助（ただし、食費は別途お支払いいただきます。）

- ・食事の準備、介助を行います。
- ・管理栄養士の立てる献立表により、栄養並びにご利用者の身体の状態及び嗜好を考慮した食事を提供します。
- ・ご利用者の自立支援のため、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～ 昼食 12:00～ 夕食 17:30～

③入浴

- ・入浴又は清拭を週2回以上行います。
- ・入浴方法は、次の方法で実施しています。
 - 介助浴・・・歩けるご利用者は、介助浴槽で安全に入浴できるよう介助を行います。
 - 個浴・・・個浴槽を利用してゆっくり入浴していただけます。
 - 特浴・・・特殊浴槽を使用して寝たきりでも入浴できます。
 - ミスト浴・・・心肺負担の少ないミストシャワーで安心して入浴していただけます。

④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。

⑤機能訓練

- ・機能訓練指導員により、ご利用者の心身の状況を踏まえ、日常生活を送る上で必要な機能の改善又は維持のための訓練を実施します。

⑥健康管理

- ・医師や看護職員が、常にご利用者の健康の状態に注意するとともに、健康保持のための適切な措置をとります。

⑦栄養管理

- ・管理栄養士を中心に、多職種が連携して入園者の栄養ケア計画を作成し栄養ケア計画に従い、栄養管理を行うとともに、入所者の栄養状態を定期的に評価し、必要に応じて計画を見直します。

⑧口腔管理

- ・歯科医師または歯科医師の指示を受けた歯科衛生士が、当該施設の介護職員に対する口腔衛生の管理に係る技術的助言および指導を年2回以上実施し、それに基づき入所者の口腔衛生の管理体制に係る計画を作成します。

⑨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、快適な生活が送れるよう、適切な整容が行われるよう援助します。

⑩定例行事

	行事とその内容
4月	お花見 誕生会
5月	端午の節句 誕生会
6月	誕生会
7月	七夕祭 誕生会
8月	盆踊り 誕生会 お盆
9月	敬老の日 誕生会 お彼岸
10月	誕生会 映画鑑賞会
11月	鶴林祭 誕生会
12月	クリスマス ゆず湯 誕生会
1月	新年祝賀会 新年ゲーム大会 初詣 誕生会
2月	節分豆まき 誕生会
3月	ひな祭り 誕生会

※上記内容については、変更する場合があります。

※ご利用者の希望に応じて、別途個別プログラムをご提供させていただくこともできます。

<サービス利用料金>

下記の料金表によって、ご利用者の要支援度に応じたサービス利用料金から介護保険給付額を除いた金額（自己負担額）と滞在費及び食費をお支払い下さい。

[サービス利用料金表]（1日当たり自己負担額）

金額単位：円

要支援度		要支援1	要支援2	
単 位 数	①介護予防サービス費	451	561	
	② 加 算 サ ー ビ ス	機能訓練体制加算	12	
		サービス提供体制 強化加算Ⅱ	18	
	介護職員等 処遇改善加算Ⅰ	67	83	
③単位数合計（①+②）		548	674	
④合計費用（③×10.17円）		5,573円	6,854円	
⑤介護保険給付額（9割）		5,015円	6,168 円	
⑥差引自己負担額（④-⑤）		558円	686円	
⑦滞在費	多床室 （2・4人部屋）	855円		
	個室（従来型）	1,171円		
⑧食費		1,730円 （朝食400円 昼食700円 夕食630円）		
合計 自己負担額 （⑥+⑦+⑧）	多床室 （2・4人部屋）	3,143円	3,271円	
	個室（従来型）	3,459円	3,587円	

注1． 保険者（市区町村）への申請により、所得に応じてご利用者負担の介護保険限度額等の軽減制度があります。

注2． 加古川市の地域区分は7級地で、1単位当たりの単価は10.17円です。

注3． 介護報酬は月単位の集計になります。円以下の端数処理で、1日毎処理の集計と1か月間合計処理の集計では誤差が生じますのでご了承下さい。

注4． その他の加算・減算

「療養食加算」（8単位/回）

「若年性認知症利用者受入加算」（120単位/日）

「認知症行動・心理症状緊急対応加算」（200単位/日）

「生産性向上推進体制加算Ⅰ又はⅡ」（Ⅰ 100単位/月、Ⅱ 10単位）

※Ⅱ算定後、効果確認にてⅠへ移行

「夜勤職員の勤務条件基準を満たさない場合」基本報酬額3/100単位減算

「入所者の数が入所定員を超える場合」基本報酬額30/100単位減算

- 「看護・介護職員の員数が基準に満たない場合」基本報酬額 30/100 単位減算
- 「身体拘束廃止未実施減算」基本報酬額 1/100 単位減算
- 「高齢者虐待防止措置未実施減算」基本報酬額 1/100 単位減算
- 「業務継続計画未策定減算」基本報酬額 1/100 単位減算

注5. 「送迎加算」(片道 184 単位) については、送迎ご利用の場合に適用します。

注6. 一定以上の所得のあるご利用者は、自己負担額が2～3割となります。

☆ ご利用者が未だ要支援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。

要支援の認定を受けた後、自己負担額を除く金額を介護保険から払い戻す手続きをとっていただくことになります。(償還払い)

また、ケアプランが作成されていない場合も償還払いとなります。

償還払いとなる場合、ご利用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」を発行します。

☆ 介護保険からの給付額に変更のあった場合には、1か月以上前に文書でご連絡し、ご利用者の負担額を変更します。

☆ ご利用者の介護保険料の未納がある場合には、自己負担額については、上表と異なる場合があります。

☆ 通常の送迎の実施地域外の送迎については、要した交通費の実費を負担していただきます。

(2) 介護保険の給付対象とならないサービスと利用料金

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。

①ご利用者が使用する居室に係る滞在費

ご利用者が使用する多床室(4人部屋)、個室(従来型)を提供します。滞在費は、以下のとおりとします。(1日当たり)

居室別	滞在費
多床室(4人部屋・2人部屋)	855 円
個室(従来型)	1,171 円

②食事

ご利用者の栄養状態に適した食事を提供します。(おやつ代等込み)

料金：1日当たり 1,730 円 (朝食 400 円 昼食 700 円 夕食 630 円)

食事が不要となった場合は、朝(前日 17 時)、昼(9 時)、夕(15 時)までにお申し出、不要の決定があった場合には、食費は徴収致しません。

③理美容

必要に応じて、理容師・美容師の出張による理髪、美容サービスをご利用いただけます。

利用料金：要した費用の実費

④電気代

ご利用者が持参された電気器具に係る電気代をご負担いただきます。

利用料金：電気器具別に定めます。

⑤日常生活上必要となる諸費用

日常生活用品の購入代金等ご利用者の日常生活に要する費用で、ご利用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ご負担いただきます。

(例) 衣服、履物、クラブ活動用自己所有品、

外部クリーニング代、インフルエンザ接種料、外部施設入場料、
外食代、その他注文購入品等

⑥テレビ使用料 1日当たり 50円

⑦ご利用者の移送にかかる費用

ご利用者の通院や入院の移送サービスを行うときには、ご利用毎に距離等を計算して算出した金額をご負担いただきます。

☆ 経済状況の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、変更の内容と事由について、変更を行う1か月以上前にご説明します。

(3) 利用料金のお支払い方法

前記(1)、(2)の料金・費用は、月末に計算し、翌月27日に、お届けいただいた指定口座から引き落とされます。

(引落日が休日の場合は、翌日の引き落としとなります。)

なお、引き落としに係る手数料は、ホームの負担とします。

(4) 利用の中止、変更、追加

①利用予定日の前に、ご利用者の都合により、サービスの利用を中止又は変更、もしくは新たなサービスの利用を追加することができます。

この場合、利用予定日の前日までにホームにお申し出下さい。

②利用予定日の前日までに申し出がない場合、取消料として下記の料金をお支払いいただく場合があります。ただし、急病等のやむを得ない理由の場合には取消料を徴収しません。

利用予定日の前日までに 申し出があった場合	無料
利用予定日の前日までに 申し出がなかった場合	当日の利用料金の 全額

③サービス利用の変更・追加のお申し出に対して、ホームの稼働状況によりご利用者の希望する期間にサービスの提供ができない場合、他の利用可能期間又は日時をご利用者に提示して協議させていただきます。

(5) 入園中の医療の提供について

医療を必要とする場合には、ご利用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もありません。

名 称	共立会病院	高砂西部病院
所在地	加古川市米田町平津596	高砂市中筋1-10-41
診療科	内科・外科	内科・外科
名 称	稲美中央病院	東加古川病院
所在地	加古郡稲美町国安1286-23	加古川市平岡町新在家 1 1 9 7 - 3
診療科	内科・外科	精神科・神経科

7. サービス利用契約の終了について

契約期間満了の7日前までにご利用者から契約終了の申入れがない場合には、契約は更に6か月間(要支援認定期間)同じ条件で更新され、以後も同様となります。

契約期間中は、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、ホームとの契約は終了します。

- ①ご利用者が死亡された場合
- ②要支援認定によりご利用者の心身の状況が自立と判定された場合
- ③事業者が解散した場合、破産した場合又はやむを得ない事由によりホームを閉鎖した場合
- ④ホーム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
- ⑥ご利用者から中途解約又は契約解除の申し出があった場合
- ⑦事業者から契約解除を申し出た場合

(1) ご利用者からの中途解約・契約解除の申し出

契約の有効期間中であっても、ご利用者から利用契約を解約することができます。その場合には、契約終了を希望する日の7日前までに解約・解除届出書をご提出下さい。ただし、以下の場合には、契約を即時に解約・解除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ご利用者が他の介護保険施設に入園された場合
- ③ご利用者のケアプランが変更された場合
- ④ホーム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サービスを実施しない場合
- ⑤ホームもしくはサービス従事者が守秘義務に違反した場合
- ⑥ホームもしくはサービス従事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もしくは傷つけるおそれがある場合において、ホームが適切な対応をとらない場合

(2) ホームからの契約解除の申し出

以下の事項に該当する場合には、1か月以上前に文書でご通知し、本契約を解除させていただくことがあります。

- ①ご利用者が、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、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ご利用者によるサービス利用料金の支払いが3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ホーム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ご利用者の行動が、他の利用者もしくはサービス従事者の生命、身体、健康に重大な影響を及ぼすおそれがあったり、あるいはご利用者が自傷行為を繰り返すなど本契約を継続しがたい重大な事情が生じた場合
- ⑤著しい迷惑行為やハラスメント行為などにより、健全な信頼関係を築くことが出来ないと判断した場合は、直ちにサービスの提供中止や契約を解除させていただきます。

(3) 契約の終了に伴う援助

契約が終了する場合には、ホームはご利用者の心身の状況、置かれている環境等を勘案し、必要な援助を行うよう努めます。

8. サービス提供におけるホームの義務

ホームは、ご利用者に対してサービスを提供するに当たって、ご利用者の生命、身体、財産の安全やプライバシーの保護に配慮するなど、利用契約書に規定される義務を負います。ホームでは、ご利用者に対してサービスを提供するに当たって、次のことを守ります。

- ①ご利用者の体調、健康状態からみて必要な場合には、医師又は看護職員もしくは主治医又はあらかじめ定めた協力医療機関と連携し、ご利用者から聴取、確認の上でサービスを実施します。
- ②非常災害に関する具体的計画を策定するとともに、ご利用者に対して定期的に避難、救出、その他必要な訓練を行います。
- ③ご利用者に提供したサービスについての記録を作成し、5年間保管するとともに、ご利用者及びご家族の請求に応じ閲覧させ、複写物を発行します。なお、複写物に係る実費はご利用者に負担していただきます。
- ④ご利用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、ご利用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。
- ⑤ご利用者へのサービス提供時において、ご利用者に事故や体調急変が生じた場合その他必要な場合には、速やかにご家族及び主治医又はあらかじめ定めた協力医療機関等への連絡を行う等必要な措置を講じます。
- ⑥ご家族からの希望があった場合には、ご利用者に連絡するのと同様の通知をご家族へも行います。
- ⑦重要事項説明書の内容に変更があった場合には、その変更箇所について書類を発行してご説明し、ご利用者の同意を得るものとします。

9. サービスご利用に関する留意事項

(1) 施設・設備等の使用上の注意

- ①ホームの施設、設備、備品等は、本来の用途に従って利用して下さい。
- ②ご利用者は、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た場合には、ホーム及びサービス従事者がご利用者の居室内に立ち入り、必要な措置をとることを認めるものとします。
- ③故意に、又は僅かな注意を払えば避けられたにもかかわらず、設備・備品等を滅失、破損、汚損、もしくは変更した場合には、ご利用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。

(2) ホーム内禁止行為

- ①ケンカ、口論、泥酔、薬物乱用等他人に迷惑をかけること。
- ②政治活動、営利活動、宗教、習慣等により、自己の利益のために他人の自由を侵害したり、他人に迷惑を及ぼすこと。
- ③ホーム内で喫煙すること。
- ④指定した場所以外で火気を用い、又は自炊すること。
- ⑤ホームの秩序、風紀を乱し、又は安全衛生を害すること。
- ⑥故意又は無断で、設備もしくは備品に損害を与え、又はこれらをホーム外に持ち出すこと。

10. 事故発生時の対応

事故が発生した場合には、ご利用者のご家族、市町村、担当介護予防支援事業者等に連絡するとともに、必要な措置を講じます。

11. 損害賠償について

(1) ホームにおいて、ホームの責任によりご利用者に生じた損害については、速やかにその損害を賠償致します。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利用者に故意又は過失が認められる場合には、ご利用者の置かれた心身の状況を斟酌して相当と認められるときに限り、ホームの損害賠償責任を減じる場合があります。

(2) ホームは、自己の責に帰すべき事由がない限り、損害賠償責任を負いません。とりわけ以下の各号に該当する場合には、ホームは損害賠償責任を免れます。

- ①ご利用者(そのご家族を含む。)が、契約締結に際し、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ったことに専ら起因して損害が発生した場合
- ②ご利用者(そのご家族を含む。)が、サービスの実施に当たって必要な事項に関する聴取・確認に対して、故意にこれを告げず、又は不実の告知を行ったことに専ら起因して損害が発生した場合
- ③ご利用者の急激な体調の変化等ホームの実施したサービスを原因としない事由に専ら起因して損害が発生した場合
- ④ご利用者が、ホームもしくはサービス従事者の指示等に反して行った行為に専ら起因して損害が発生した場合

12. ご相談・苦情の受付について

(1) ホームにおけるご相談・苦情の受付

ご相談や苦情は、以下の専用窓口で受け付けます。

苦情受付担当者（受付時間 月曜日～金曜日 午前9時～午後5時）

[氏名] 母利 政範

[職名] 鶴林園ショートステイサービス センター長

[連絡先] 電話 079-452-0524（代表）

079-452-0162（専用）

F A X 079-452-2461

第三者委員

[氏名] 稗田 貢

[職名] 元高砂市教育長

[連絡先] 電話 080-6220-4170

苦情解決責任者

[氏名] 土屋 啓介

[職名] 社会福祉法人鶴林園 事務局長

苦情の受付窓口は、上記苦情受付担当者となります。

また、第三者委員も直接、苦情を受け付けることができます。

第三者委員は、苦情解決を円滑に図るため、双方への助言や話し合いへの立ち会いなども致します。

苦情解決責任者は、苦情の申し出をされた方と、話し合いによって、円滑な解決に努めます。

(2) 行政機関その他の苦情受付機関

兵庫県 国民健康保険 団体連合会	所在地：神戸市中央区三宮町1丁目9番 1-1801号 センタープラザ内 電話：078-332-5617 F A X：078-332-5650 受付時間：8:45～17:15 月曜日～金曜日
兵庫県 加古川健康福祉事務所 監査・地域福祉課	所在地：加古川市加古川町寺家町天神木97-1 電話：079-421-9296 F A X：079-422-7589 受付時間：9:00～17:30 月曜日～金曜日
加古川市役所 介護保険課	所在地：加古川市加古川町北在家2000番地 電話：079-427-9123 F A X：079-424-1322 受付時間：8:30～17:15 月曜日～金曜日

指定介護予防短期入所生活介護サービスの提供に際し、本書面に基づき重要事項の説明を行いました。

説明日時：令和 年 月 日 時

説明場所：

事業者 名 称 社会福祉法人 鶴林園
 住 所 兵庫県加古川市志方町細工所1086番地
 代表者 理事長 西井 秀爾郎

説 明 者 職 名
 氏 名

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、指定介護予防短期入所生活介護サービスの提供開始に同意しました。

契約者(利用者) 住 所
 氏 名

立 会 人 住 所
 氏 名

(契約者との関係)

私は、契約者が事業者から重要事項の説明を受け、指定介護予防短期入所生活介護サービスの提供に同意したことを確認しましたので、契約者に代わって署名を代行致します。

署名代行者 住 所
 氏 名

(契約者との関係)