

# 短期入所療養介護・介護予防短期入所療養介護 重要事項説明書

あなた（利用者）に対するサービスの提供開始にあたり、厚生労働省令の規定に基づき、当事業者があなたに説明すべき重要事項は、次のとおりです。

## 1. 事業者（法人）の概要

事業者（法人）の名称	医療法人 常念会
主たる事務所の所在地	〒440-0814 豊橋市前田町二丁目19番地の17
代表者（職名・氏名）	理事長 権田 隆実
設立年月日	平成7年9月14日
電話番号	0532-54-8811

## 2. ご利用事業所の概要

ご利用事業所の名称	介護老人保健施設みのり	
サービスの種類	短期入所療養介護・介護予防短期入所療養介護	
事業所の所在地	〒440-0081 豊橋市大村町字山所77番地	
電話番号	0532-51-1336	
指定年月日・事業所番号	平成17年7月1日指定	2352080069
利用定員	空床利用	
通常の送迎の実施地域	豊橋市、豊川市	

## 3. 事業の目的と運営の方針

事業の目的	短期入所療養介護（介護予防短期入所療養介護）は、要介護状態（介護予防短期入所療養介護にあつては要支援状態）と認定された利用者（以下単に「利用者」という。）に対し、介護保険法令の趣旨に従って、看護、医学管理の下における介護及び機能訓練その他必要な医療並びに日常生活上の世話をを行い、利用者の療養生活の質の向上および利用者の家族の身体的及び精神的負担の軽減を図ることを目的とする。
運営の方針	<p>1 当事業所では、短期入所療養介護（介護予防短期入所療養介護）計画に基づいて、医学的管理の下におけるリハビリテーション、看護、介護その他日常的に必要なとされる医療並びに日常生活上の世話をを行い、利用者の身体機能の維持向上を目指すとともに、利用者の家族の身体的及び精神的負担の軽減を図り、利用者が1日でも長く居宅での生活を維持できるように在宅ケアの支援に努める。</p> <p>2 当事業所では、利用者の意思及び人格を尊重し、自傷他害の恐れが</p>

	<p>ある等緊急やむを得ない場合以外、原則として利用者に対し身体拘束を行なわない。</p> <p>3 当事業所では、当事業所が地域の中核施設となるべく、居宅介護支援事業者（介護予防支援事業者）、その他保健医療福祉サービス提供者及び関係市区町村と綿密な連携をはかり、利用者が地域において統合的サービス提供を受けることができるよう努める。</p> <p>4 当事業所では、明るく家庭的雰囲気を重視し、利用者が「にこやか」で「個性豊かに」過ごすことができるようサービス提供に努める。</p> <p>5 サービス提供にあたっては、懇切丁寧を旨とし、利用者又はその家族に対して療養上必要な事項について、理解しやすいように指導又は説明を行うとともに利用者の同意を得て実施するよう努める。</p> <p>6 利用者の個人情報の保護は、個人情報保護法に基づく厚生労働省のガイドラインに則り、当事業所が得た利用者の個人情報については、当事業所での介護サービスの提供にかかる以外の利用は原則的に行わないものとし、外部への情報提供については、必要に応じて利用者またはその代理人の了解を得ることとする。</p>
--	---

#### 4. 提供するサービスの内容

短期入所療養介護（又は介護予防短期入所療養介護）は、事業者が設置する事業所において、入浴、排泄、食事等の介護、生活等に関する相談及び助言、健康状態の確認やその他利用者に必要な日常生活上の世話及び機能訓練を行うことにより、利用者の心身機能の維持並びに利用者の家族の身体的、精神的負担軽減を図るサービスです。

#### 5. 事業所の職員体制（R6/4/1 現在）

従業者の職種	勤務の形態・人数
医師	常勤兼務 1人
薬剤師	非常勤専従 1人
看護職員	常勤専従 4人、非常勤専従 8人
介護職員	常勤専従 24人、常勤兼務 4人、非常勤専従 5人
支援相談員	常勤兼務 3人
理学療法士	常勤兼務 5人、非常勤兼務 2人
作業療法士	常勤兼務 3人、非常勤兼務 2人
管理栄養士	常勤兼務 2人
介護支援専門員	常勤兼務 7人
事務職員	常勤兼務 3人

#### 6. サービス提供の担当者

あなたへのサービス提供の担当職員（支援相談員）及びその管理責任者（管理者）は下記のとおりです。

サービス利用にあたって、ご不明な点やご要望などありましたら、何でもお申し出くだ

さい。

担当職員の氏名	支援相談員 伊藤 勝規、河合 吉子、近藤 友美
管理責任者の氏名	管理者 岡田 泰伸

## 7. 利用料

あなたがサービスを利用した場合の「利用者負担金」は以下のとおりであり、あなたからお支払いいただく「利用者負担金」は、原則として基本単位数に地域区分別の単価を乗じた額に各利用者の介護保険負担割合証に記載された負担割合を乗じた額です。ただし、介護保険給付の支給限度額を超えてサービスを利用する場合、超えた額の全額をご負担いただきます。

### (1) 短期入所療養介護の利用料

#### 【基本部分：介護老人保健施設短期入所療養介護費 基本型（従来型個室）】

利用者の 要介護度	短期入所療養介護費 I i（1日あたり）		
	基本単位数 ※（注1）参照	基本利用料	利用者負担金（1割） ※（注2）参照
要介護1	753単位	7,635円	764円
要介護2	801単位	8,122円	813円
要介護3	864単位	8,760円	876円
要介護4	918単位	9,308円	931円
要介護5	971単位	9,845円	985円

#### 【基本部分：介護老人保健施設短期入所療養介護費 基本型（多床室）】

利用者の 要介護度	短期入所療養介護費 I iii（1日あたり）		
	基本単位数 ※（注1）参照	基本利用料	利用者負担金（1割） ※（注2）参照
要介護1	830単位	8,416円	842円
要介護2	880単位	8,923円	893円
要介護3	944単位	9,572円	958円
要介護4	997単位	10,109円	1,011円
要介護5	1,052単位	10,667円	1,067円

#### 【基本部分：介護老人保健施設短期入所療養介護費 在宅強化型（従来型個室）】

利用者の 要介護度	短期入所療養介護費 I ii（1日あたり）		
	基本単位数 ※（注1）参照	基本利用料	利用者負担金（1割） ※（注2）参照
要介護1	819単位	8,304円	831円
要介護2	893単位	9,055円	906円

要介護 3	958単位	9,714円	972円
要介護 4	1,017単位	10,312円	1,032円
要介護 5	1,074単位	10,890円	1,089円

**【基本部分：介護老人保健施設短期入所療養介護費 在宅強化型（多床室）】**

利用者の 要介護度	短期入所療養介護費 I iv（1日あたり）		
	基本単位数 ※（注1）参照	基本利用料	利用者負担金（1割） ※（注2）参照
要介護 1	902単位	9,146円	915円
要介護 2	979単位	9,927円	993円
要介護 3	1,044単位	10,586円	1,059円
要介護 4	1,102単位	11,174円	1,118円
要介護 5	1,161単位	11,772円	1,178円

（注1）上記の基本単位数は、厚生労働大臣が告示で定める単位であり、これが改定された場合は、これら基本単位数も自動的に改訂されます。なお、その場合は、事前に新しい基本単位数を書面でお知らせします。

（注2）上記本文にも記載のとおり、介護保険給付の支給限度額を超えてサービスを利用する場合は、超えた額の全額をご負担いただくこととなりますのでご注意ください。

**【加算】（1日につき）**

以下の要件を満たす場合、上記の基本部分に以下の利用者負担金が加算されます。

加算の種類	加算の要件	基本単位数	基本利用料	利用者負担金（1割）
夜勤職員配置加算	別に厚生労働大臣が定める夜勤を行う職員の勤務条件に関する基準を満たした場合。	24単位	243円	25円
個別リハビリテーション実施加算	医師、看護職員、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士等が共同して利用者ごとに個別リハビリテーション計画を作成し、当該個別リハビリテーション計画に基づき、医師又は医師の指示を受けた理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士が個別リハビリテーションを行った場合。	240単位	2,433円	244円
認知症ケア加算	日常生活に支障を来すおそれのある症状又は行動が認められることから介護を必要とする認知症の利用者に対して指定短期入所療養介護を行った場合。	76単位	770円	77円
認知症行動・心理症状緊急対応加算	医師が、認知症の行動・心理症状が認められるため、在宅での生活が困難であり、緊急に指定短期入所療養介護を	200単位	2,028円	203円

	利用することが適当であると判断した者に対し、指定短期入所療養介護を行った場合。(7日間限度)			
緊急短期入所受入加算	居宅サービス計画において計画的に行うこととなっていない指定短期入所療養介護を緊急に行った場合。(7日限度、利用者家族の疾病等やむを得ない事情がある場合には14日限度)	90単位	912円	92円
若年性認知症利用者受入加算	若年性認知症利用者に対して指定短期入所療養介護を行った場合。	120単位	1,216円	122円
重度療養管理加算	利用者(要介護4又は要介護5の者に限る。)であって、別に厚生労働大臣が定める状態にあるものに対して、計画的な医学的管理を継続して行い、かつ、療養上必要な処置を行った場合。	120単位	1,216円	122円
在宅復帰・在宅療養支援機能加算Ⅰ(基本型)	別に厚生労働大臣が定める基準に適合するものとして都道府県知事に届け出た介護老人保健施設の場合。	51単位	517円	52円
在宅復帰・在宅療養支援機能加算Ⅱ(在宅強化型)		51単位	517円	52円
送迎加算	利用者の心身の状態、家族等の事情等からみて送迎を行うことが必要と認められる利用者に対して、その居宅と指定短期入所療養介護事業所との間の送迎を行う場合。(片道につき)	184単位	1,865円	187円
総合医学管理加算	治療管理を目的とし、居宅サービス計画において計画的に行うこととなっていない指定短期入所療養介護を行った場合。(10日限度)	275単位	2,788円	279円
口腔連携強化加算	事業所の従業者が、口腔の健康状態の評価を実施した場合において、歯科医療機関及び介護支援専門員に対し、情報提供した場合。(1月に1回限り)	50単位	507円	51円
療養食加算	別に厚生労働大臣が定める療養食を提供したとき。(1日につき3回限度)	8単位	81円	9円
認知症専門ケア加算Ⅰ	利用者の総数のうち、認知症の者の占める割合が2分の1以上で、認知症介護の専門的な研修を修了している者を配置し、チームとして専門的な認知症ケアを実施し、認知症ケアに関する会議を定期的開催している場合。	3単位	30円	3円
認知症専門ケア加算Ⅱ	Ⅰの要件に加え、認知症介護の指導に係る専門的な研修を修了している者を1名以上配置し、施設全体の認知症ケアの指導等を実施し、認知症ケアに関する研修を実施している場合。	4単位	40円	4円

緊急時治療管理	利用者の病状が重篤となり救命救急医療が必要となる場合において緊急的な治療管理としての投薬、検査、注射、処置等を行った場合。 (1月に1回、連続3日限度)	518単位	5,252円	<b>526円</b>
生産性向上推進体制加算Ⅰ	Ⅱの要件を満たし、見守り機器等のテクノロジーを複数導入し、職員間の適切な役割分担の取組等を行っている場合。(1月につき)	100単位	1,014円	<b>102円</b>
生産性向上推進体制加算Ⅱ	利用者の安全並びに介護サービスの質の確保及び職員の負担軽減に資する方策を検討するための委員会の開催や必要な安全対策を講じた上で、生産性向上ガイドラインに基づいた改善活動を継続的に行っており、見守り機器等のテクノロジーを1つ以上導入し、1年以内ごとに1回、業務改善の取組による効果を示すデータの提供を行っている場合。(1月につき)	10単位	101円	<b>11円</b>
サービス提供体制強化加算Ⅰ	介護老人保健施設である指定短期入所療養介護事業所の介護職員の総数のうち、介護福祉士の占める割合が100分の80以上、勤続10年以上の介護福祉士の占める割合が100分の35以上のいずれかである場合。(注3) ※加算Ⅰ～Ⅲのいずれか1つを算定する。	22単位	223円	<b>23円</b>
サービス提供体制強化加算Ⅱ	介護老人保健施設である指定短期入所療養介護事業所の介護職員の総数のうち、介護福祉士の占める割合が100分の60以上である場合。(注3)	18単位	182円	<b>19円</b>
サービス提供体制強化加算Ⅲ	介護老人保健施設である指定短期入所療養介護事業所の職員の総数のうち、介護福祉士の占める割合が100分の50以上、常勤職員の占める割合が100分の75以上、勤続年数7年以上の者の占める割合が100分の30以上のいずれかである場合。(注3)	6単位	60円	<b>6円</b>
介護職員等処遇改善加算Ⅰ	介護老人保健施設である指定短期入所療養介護事業所が、厚生労働大臣が定める基準に適合している介護職員等の賃金の改善等を実施している場合。 (注3) (1単位未満は四捨五入) ※加算Ⅰ～Ⅳのいずれか1つを算定する。	所定単位数の 75/1000 単位	左記単位数に 10.14を 乗じた額	<b>左記額の1割</b>
介護職員等処遇改善加算Ⅱ		71/1000 単位		
介護職員等処遇改善加算Ⅲ		54/1000 単位		
介護職員等処遇改善加算Ⅳ		44/1000 単位		

(注3) 当該加算は区分支給限度額の算定対象からは除かれます。

**【地域区分】**

地域単価 10.14円（東三河広域連合）

介護報酬は、1単位が10.14円で算定されます。ただし、1円未満の端数は切り捨てとなります。（注1）

（注1）1日の利用者負担金の算出方法

1日の総単位数（A）×75/1000＝介護職員等処遇改善加算Ⅰの単位数（B）

※1単位未満の端数処理（四捨五入）

（A+B）×10.14＝介護報酬（C）※1円未満の端数処理（切り捨て）

（C）－（C）×0.9又は0.8又は0.7＝1日の利用者負担金

**（2）介護予防短期入所療養介護の利用料**

**【基本部分：介護老人保健施設介護予防短期入所生活介護費 基本型（従来型個室）】**

利用者の 要介護度	介護予防短期入所療養介護費Ⅰi（1日あたり）		
	基本単位数 ※（注1）参照	基本利用料	利用者負担金（1割） ※（注2）参照
要支援1	579単位	5,871円	588円
要支援2	726単位	7,361円	737円

**【基本部分：介護老人保健施設介護予防短期入所生活介護費 基本型（多床室）】**

利用者の 要介護度	介護予防短期入所療養介護費Ⅰiii（1日あたり）		
	基本単位数 ※（注1）参照	基本利用料	利用者負担金（1割） ※（注2）参照
要支援1	613単位	6,215円	622円
要支援2	774単位	7,848円	785円

**【基本部分：介護老人保健施設介護予防短期入所生活介護費 在宅強化型（従来型個室）】**

利用者の 要介護度	介護予防短期入所療養介護費Ⅰii（1日あたり）		
	基本単位数 ※（注1）参照	基本利用料	利用者負担金（1割） ※（注2）参照
要支援1	632単位	6,408円	641円
要支援2	778単位	7,888円	789円

**【基本部分：介護老人保健施設介護予防短期入所生活介護費 在宅強化型（多床室）】**

利用者の 要介護度	介護予防短期入所療養介護費Ⅰiv（1日あたり）		
	基本単位数 ※（注1）参照	基本利用料	利用者負担金（1割） ※（注2）参照
要支援1	672単位	6,814円	682円
要支援2	834単位	8,456円	846円

(注1) 上記の基本単位数は、厚生労働大臣が告示で定める単位であり、これが改定された場合は、これら基本単位数も自動的に改訂されます。なお、その場合は、事前に新しい基本単位数を書面でお知らせします。

(注2) 上記本文にも記載のとおり、介護保険給付の支給限度額を超えてサービスを利用する場合は、超えた額の全額をご負担いただくこととなりますのでご注意ください。

### 【加算】(1日につき)

以下の要件を満たす場合、上記の基本部分に以下の利用者負担金が加算されます。

加算の種類	加算の要件	基本単位数	基本利用料	利用者負担金(1割)
夜勤職員配置加算	別に厚生労働大臣が定める夜勤を行う職員の勤務条件に関する基準を満たした場合。	24単位	243円	25円
個別リハビリテーション実施加算	医師、看護職員、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士等が共同して利用者ごとに個別リハビリテーション計画を作成し、当該個別リハビリテーション計画に基づき、医師又は医師の指示を受けた理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士が個別リハビリテーションを行った場合。	240単位	2,433円	244円
認知症行動・心理症状緊急対応加算	医師が、認知症の行動・心理症状が認められるため、在宅での生活が困難であり、緊急に指定介護予防短期入所療養介護を利用することが適当であると判断した者に対し、指定介護予防短期入所療養介護を行った場合。(7日間限度)	200単位	2,028円	203円
若年性認知症利用者受入加算	若年性認知症利用者に対して指定介護予防短期入所療養介護を行った場合。	120単位	1,216円	122円
在宅復帰・在宅療養支援機能加算Ⅰ(基本型)	別に厚生労働大臣が定める基準に適合するものとして都道府県知事に届け出た介護老人保健施設の場合。	51単位	517円	52円
在宅復帰・在宅療養支援機能加算Ⅱ(在宅強化型)		51単位	517円	52円
送迎加算	利用者の心身の状態、家族等の事情等からみて送迎を行うことが必要と認められる利用者に対して、その居宅と指定介護予防短期入所療養介護事業所との間の送迎を行う場合。(片道につき)	184単位	1,865円	187円
総合医学管理加算	治療管理を目的とし、居宅サービス計画において計画的に行うこととなっていない指定短期入所療養介護を行った場合。(10日限度)	275単位	2,788円	279円



口腔連携強化加算	事業所の従業者が、口腔の健康状態の評価を実施した場合において、歯科医療機関及び介護支援専門員に対し、情報提供した場合。(1月に1回限り)	50単位	507円	51円
療養食加算	別に厚生労働大臣が定める療養食を提供したとき。(1日につき3回限度)	8単位	81円	9円
認知症専門ケア加算Ⅰ	利用者の総数のうち、認知症の者の占める割合が2分の1以上で、認知症介護の専門的な研修を修了している者を配置し、チームとして専門的な認知症ケアを実施し、認知症ケアに関する会議を定期的に行っている場合。	3単位	30円	3円
認知症専門ケア加算Ⅱ	Ⅰの要件に加え、認知症介護の指導に係る専門的な研修を修了している者を1名以上配置し、施設全体の認知症ケアの指導等を実施し、認知症ケアに関する研修を実施している場合。	4単位	40円	4円
緊急時治療管理	利用者の病状が重篤となり救命救急医療が必要となる場合において緊急的な治療管理としての投薬、検査、注射、処置等を行った場合。 (1月に1回、連続3日限度)	518単位	5,252円	526円
生産性向上推進体制加算Ⅰ	Ⅱの要件を満たし、見守り機器等のテクノロジーを複数導入し、職員間の適切な役割分担の取組等を行っている場合。 (1月につき)	100単位	1,014円	102円
生産性向上推進体制加算Ⅱ	利用者の安全並びに介護サービスの質の確保及び職員の負担軽減に資する方策を検討するための委員会の開催や必要な安全対策を講じた上で、生産性向上ガイドラインに基づいた改善活動を継続的に行っており、見守り機器等のテクノロジーを1つ以上導入し、1年以内ごとに1回、業務改善の取組による効果を示すデータの提供を行っている場合。 (1月につき)	10単位	101円	11円
サービス提供体制強化加算Ⅰ	介護老人保健施設である指定介護予防短期入所療養介護事業所の介護職員の総数のうち、介護福祉士の占める割合が100分の80以上、勤続10年以上の介護福祉士の占める割合が100分の35以上のいずれかである場合。(注3) ※加算Ⅰ～Ⅲのいずれか1つを算定する。	22単位	223円	23円
サービス提供体制強化加算Ⅱ	介護老人保健施設である指定介護予防短期入所療養介護事業所の介護職員の総数のうち、介護福祉士の占める割合が100分の60以上である場合。(注3)	18単位	182円	19円

サービス提供体制強化加算Ⅲ	介護老人保健施設である指定介護予防短期入所療養介護事業所の職員の総数のうち、介護福祉士の占める割合が100分の50以上、常勤職員の占める割合が100分の75以上、勤続年数7年以上の者の占める割合が100分の30以上のいずれかである場合。(注3)	6単位	60円	6円
介護職員等処遇改善加算Ⅰ	介護老人保健施設である指定介護予防短期入所療養介護事業所が、厚生労働大臣が定める基準に適合している介護職員等の賃金の改善等を実施している場合。(注3) (1単位未満は四捨五入) ※加算Ⅰ～Ⅳのいずれか1つを算定する。	所定単位数の75/1000単位	左記単位数に10.14を乗じた額	左記額の1割
介護職員等処遇改善加算Ⅱ		71/1000単位		
介護職員等処遇改善加算Ⅲ		54/1000単位		
介護職員等処遇改善加算Ⅳ		44/1000単位		

(注3) 当該加算は区分支給限度額の算定対象からは除かれます。

### 【地域区分】

地域単価 10.14円 (東三河広域連合)

介護報酬は、1単位が10.14円で算定されます。ただし、1円未満の端数は切り捨てとなります。(注1)

(注1) 1日の利用者負担金の算出方法

1日の総単位数 (A) × 75/1000 = 介護職員等処遇改善加算Ⅰの単位数 (B)

※1単位未満の端数処理(四捨五入)

(A+B) × 10.14 = 介護報酬 (C) ※1円未満の端数処理(切り捨て)

(C) - (C) × 0.9 又は 0.8 又は 0.7 = 1日の利用者負担金

### (3) その他の費用

種類	内容	利用料
食費	食事の提供に要する費用。	1日 1662円 朝食 344円 昼食 730円 夕食 588円  利用者負担第3段階 ②の方：1日1300円 利用者負担第3段階 ①の方：1日1000円 利用者負担第2段階 の方：1日600円

		利用者負担第1段階の方：1日300円
滞在費（従来型個室）	滞在に要する費用。	1日 1728円 利用者負担第3段階②の方：1日1370円 利用者負担第3段階①の方：1日1370円 利用者負担第2段階の方：1日550円 利用者負担第1段階の方：1日550円
滞在費（多床室）	滞在に要する費用。	1日 437円 利用者負担第3段階②の方：1日430円 利用者負担第3段階①の方：1日430円 利用者負担第2段階の方：1日430円 利用者負担第1段階の方：1日0円
個室代	個室をご利用される場合。	1日 700円
日用品費	石鹸、シャンプー、ティッシュペーパー、バスタオルやおしぼり等の費用であり、施設で用意するものをご利用いただく場合。	1日 210円
教養娯楽費	倶楽部やレクリエーションで使用する、折り紙、粘土等の材料や風船、輪投げ等の遊具、ビデオソフト等の費用であり、施設で用意するものをご利用いただく場合。	1回 157円
私物洗濯代（ネット）	私物の洗濯物を施設で洗濯した場合。	1ネット 880円
私物洗濯代（毛布・タオルケット類）		1枚 400円
私物洗濯代（上衣類）		1枚 100円
私物洗濯代（肌着類）		1枚 60円
理美容代（カット）	理美容を施設に依頼される場合。	カット 1500円
理美容代（顔剃り）		顔剃り 500円

#### （４）支払い方法

上記（１）から（３）までの利用料（利用者負担分の金額）は、1ヶ月ごとにまと

めて請求します。毎月10日に、前月分の利用料請求書を発行しますので、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。

原則、口座振替にてお支払いください。口座振替の手続きが2ヶ月程かかりますので、初回利用月のみ翌々月の引き落としになります。

支払い方法	支払い要件等
口座振替	サービスを利用した月の翌月の20日（金融機関休業日の場合は、翌営業日）に、あなたが指定する口座より引き落としします。 全国の金融機関から引き落とし可能です。 ※口座振替の手数料110円はお客様の負担となります。
銀行振込	サービスを利用した月の翌月の末日（祝休日の場合は直前の平日）までに、事業者が指定する下記口座に必ず利用者本人のお名前でお振り込みください。 ※振込手数料はお客様の負担となります。 （振込先）岡崎信用金庫 豊橋支店 普通預金 2012689 （名義人）医療法人常念会 介護老人保健施設みのり 理事長 権田隆実

## 8. 緊急時における対応方法

サービス提供中に利用者の体調や容体の急変、その他の緊急事態が生じたときは、速やかに主治医及び家族等へ連絡を行う等、必要な措置を講じます。

## 9. 事故発生時の対応

サービスの提供により事故が発生した場合は、速やかに利用者の家族、担当の介護支援専門員（又は地域包括支援センター）、東三河広域連合及び市町村等へ連絡を行うとともに、必要な措置を講じます。

## 10. 苦情相談窓口

(1) サービス提供に関する苦情や相談は、当事業所の下記の窓口でお受けします。

事業所相談窓口	窓口責任者 ご利用時間 ご利用方法	支援相談室長 伊藤 勝規 8:30～17:30 電話（0532-51-1336） 面接（当施設1階相談室） 意見箱（玄関に設置）
---------	-------------------------	--

(2) サービス提供に関する苦情や相談は、下記の機関にも申し立てることができます。

苦情受付機関	東三河広域連合 介護保険課	電話番号 0532-26-8471
	愛知県国民健康保険団体連合会 苦情相談室	電話番号 052-971-4165

### 1 1. サービスの利用にあたっての留意事項

サービスのご利用にあたってご留意いただきたいことは、以下のとおりです。

- (1) サービスの利用中に気分が悪くなったときは、すぐに職員にお申し出ください。
- (2) 複数の利用者の方々が同時にサービスを利用するため、周りの方のご迷惑にならないようお願いします。
- (3) 体調や容体の急変などによりサービスを利用できなくなったときは、できる限り早めに担当の介護支援専門員（又は地域包括支援センター）又は当事業所の担当者へご連絡ください。

### 1 2. 提供するサービスの第三者評価の実施状況

実施の有無	無
実施した直近の年月日	
実施した評価機関の名称	
評価結果の開示状況	