

重要事項説明書

地域密着型介護老人福祉施設

社会福祉法人 明日檜

[令和6年8月1日現在]

地域密着型介護老人福祉施設重要事項説明書

第1 当法人及び当事業所の概要

法人種別・名称 社会福祉法人 明日檜
 代表者役職・氏名 理事長 大塚 仁史
 本部所在地 東京都八王子市鎌水141番地
 電話 042-674-1710
 定款の目的に定めた事業 ①第1種社会福祉事業
 ②第2種社会福祉事業

施設・拠点等 特別養護老人ホーム 1か所
 短期入所生活介護 1か所
 認知症対応型共同生活介護 1か所

第2 当施設が提供するサービスについての相談窓口

電話 042-674-1710
 担当 生活相談員 小針 礼夫

第3 地域密着型介護老人福祉施設 シルクロード鎌水の概要

1 提供できるサービスの種類

施設名称	特別養護老人ホームシルクロード鎌水
所在地	東京都八王子市鎌水117番地1
介護保険指定番号	地域密着型介護老人福祉施設（介護保険事業所番号）1392900278

2 同施設の職員体制

	資格	常勤	非常勤	業務内容	計
管理者	社会福祉主事	1名			1名
医師			1名		1名
生活相談員	介護支援専門員	1名		利用者及び家族の相談他	1名
栄養士	栄養士資格		1名	献立作成・調理他	1名
機能訓練指導員	准看護師		1名	機能訓練他	1名
介護支援専門員	(相談員兼務)	1名		施設サービス計画の作成	1名
看護職員	准・看護師	1名	1名	看護業務全般他	2名
介護職員		6名	14名	介護業務全般他	20名

3 同施設の設備概要

		1階	2階	合計
介護老人福祉施設定員		9名	20名	29名
ショートステイ定員		2名		2名
居室	2人部屋		1室	1室
	個室	11室	18室	29室
浴室（機械浴は1F）		1室	2室	3室
事務室		1室		1室
医務室		1室		1室
共同生活室		1室	2室	3室

第4 サービス内容

1 施設サービス計画の立案

介護支援専門員は、サービス内容などを記載した施設サービス計画書の原案を作成し、面接のうえ説明し文書により合意を得るものとする。

2 食 事

- ① 栄養士の立てる献立表により、栄養と利用者の身体状況に配慮したバラエティーに富んだ食事を提供します。
- ② 利用者の自立支援のため、離床して共同生活室にて生活のリズムに合わせて喫食していただけるように配慮します。

朝 食 7時30分前後 ・ 昼 食 12時前後 ・ 夕 食 18時前後

3 入 浴

- ① 入浴または清拭を週2回以上行います。
- ② 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 利用者が疾病に罹患したり、伝染性疾患の疑いがあるなど、看護職員が入浴が適当でないと判断する場合には、中止いたします。

4 排 泄

排泄の自立を促すため、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

利用者の心身の状況に適合した機能訓練を行い、生活機能の維持・改善に努めます。

6 着替え・整容等

- ① 寝たきり防止のため、出来る限り離床に配慮します。
- ② 利用者一人ひとりの生活のリズムを考慮して、適切な着替え・整容が行われるよう援助します。

7 生活相談

利用者およびそのご家族からのいかなる相談についても誠意をもって応じ、可能な限り必要な援助を行うよう努めます。

8 健康管理

医師や看護職員が利用者の既往症や傷病に合わせて健康管理を行います。

9 理美容サービス

月に1回、理美容師の出張による理髪サービスをご利用いただけます。

10 行政手続代行

希望に応じて生活に必要な行政手続きの代行を行います。

11 日常費用支払代行

- ① 個人の希望に応じた、日常生活消耗品等の支払いの代行を行います。
- ② 代行して支払った場合は当月末までの費用を次月の請求時に合わせて支払っていただきます。

12 所持品管理

- ① 保険証等の貴重品は希望を確認したうえで事務所内の鍵付きの書庫で保管いたします。
- ② その他の所持品は自室内で管理いたします。

13 レクリエーション

- ① 年度毎に事業計画書を作成し、行事等を企画、実施いたします。
- ② 日々の生活のなかで必要に応じてアクティビティーを実施いたします。

第5 サービスの料金

1 介護保険法が定める法定料金

(1) 基本サービス料金（介護保険負担割合証による。令和6年6月1日より）

介護度	単位数	1日の 介護報酬額（円）	1割自己 負担額（円）	2割自己 負担額（円）	3割自己 負担額（円）
要介護1	682	7,188	719	1,438	2,157
要介護2	753	7,936	794	1,588	2,381
要介護3	828	8,727	873	1,746	2,619
要介護4	901	9,496	950	1,900	2,849
要介護5	971	10,234	1,024	2,047	3,071

※八王子市は3級地のため1単位が10,680円です。

(2) 加算料金（勤務配置などにより変動が生じる場合があります。）

区 分	単位	1日の介護報酬(円)	1割負担	2割負担	3割負担	備考
地福祉施設日常生活継続支援加算1	36	379	38	76	114	1日につき
地福祉施設日常生活継続支援加算2	46	484	49	97	146	1日につき
地福祉施設看護体制加算Ⅱ1	23	242	25	49	73	1日につき
地福祉施設看護体制加算Ⅱ2	8	84	9	17	26	1日につき
地福祉施設夜勤職員配置加算Ⅱ1	46	484	49	97	146	1日につき
地福祉施設夜勤職員配置加算Ⅳ1	61	642	65	129	193	1日につき
地福祉施設生活機能向上連携加算Ⅰ	100	1,054	106	211	317	1月につき
地福祉施設生活機能向上連携加算Ⅱ1	200	2,108	211	422	633	1月につき
地福祉施設生活機能向上連携加算Ⅱ2	100	1,054	106	211	317	1月につき
地福祉施設個別機能訓練加算Ⅰ	12	126	13	26	38	1日につき
地福祉施設個別機能訓練加算Ⅱ	20	210	21	42	63	1月につき
地福祉施設個別機能訓練加算Ⅲ	20	210	21	42	63	1月につき
地福祉施設A D L維持等加算Ⅰ	30	316	32	64	95	1月につき
地福祉施設A D L維持等加算Ⅱ	60	632	64	127	190	1月につき
地福祉施設若年性認知症受入加算	120	1,264	127	253	380	1日につき
地福祉施設常勤医師配置加算	25	263	27	53	79	1日につき
地福祉施設精神科医療養指導加算	5	52	6	11	16	1日につき
地福祉施設障害者生活支援加算Ⅰ	26	274	28	55	83	1日につき
地福祉施設外泊時費用	246	2,592	260	519	778	月6日限
地福祉施設外泊時在宅サービス利用費用	560	5,902	591	1,181	1,771	月6日限
地福祉施設初期加算	30	316	32	64	95	1日につき
地福祉施設退所前後訪問相談加算	460	4,848	485	970	1,455	1回につき
地福祉施設退所後訪問相談加算	460	4,848	485	970	1,455	1回につき
地福祉施設退所時相談援助加算	400	4,216	422	844	1,265	1回限り
地福祉施設退所前連携加算	500	5,270	527	1,054	1,581	1回限り
地福祉施設退所時情報提供加算	250	2,635	264	527	791	1回限り
地福祉施設協力医療機関連携加算1	100	1,054	106	211	317	1月につき
地福祉施設協力医療機関連携加算2	5	52	6	11	16	1月につき
地福祉施設栄養マネジメント強化加算	11	115	12	23	35	1日につき
地福祉施設経口移行加算	28	295	30	59	89	1日につき
地福祉施設経口維持加算Ⅰ	400	4,216	422	844	1,265	1月につき
地福祉施設経口維持加算Ⅱ	100	1,054	106	211	317	1月につき
地福祉施設口腔衛生管理体制加算	90	948	95	190	285	1月につき

区 分	単位	1日の介護報酬(円)	1割負担	2割負担	3割負担	備考
地福祉施設口腔衛生管理加算	110	1,159	116	232	348	1月につき
地福祉施設療養食加算	6	63	7	13	19	1日につき
地福祉施設特別通院送迎加算	594	6,260	626	1,252	1,878	1月につき
地福祉施設配置医師緊急時対応加算1	325	3,425	343	685	1,028	1回につき
地福祉施設配置医師緊急時対応加算2	650	6,851	686	1,371	2,056	1回につき
地福祉施設配置医師緊急時対応加算3	1,300	13,702	1,371	2,741	4,111	1回につき
地福祉施設看取り介護加算Ⅰ1	72	758	76	152	228	1日につき
地福祉施設看取り介護加算Ⅰ2	144	1,517	152	304	456	1日につき
地福祉施設看取り介護加算Ⅰ3	680	7,167	717	1,434	2,151	1日につき
地福祉施設看取り介護加算Ⅰ4	1,280	13,491	1,350	2,699	4,048	1日につき
地福祉施設看取り介護加算Ⅱ1	72	758	76	152	228	1日につき
地福祉施設看取り介護加算Ⅱ2	144	1,517	152	304	456	1日につき
地福祉施設看取り介護加算Ⅱ3	780	8,221	823	1,645	2,467	1日につき
地福祉施設看取り介護加算Ⅱ4	1,580	16,653	1,666	3,331	4,996	1日につき
地福祉施設在宅復帰支援機能加算	10	105	11	21	32	1日につき
地福祉施設在宅入所相互利用加算	40	421	43	85	127	1日につき
地福祉施設認知症専門ケア加算Ⅰ	3	31	4	7	10	1日につき
地福祉施設認知症専門ケア加算Ⅱ	4	42	5	9	13	1日につき
地福祉施設認知症ケア推進加算Ⅰ	150	1,581	159	317	475	1月につき
地福祉施設認知症ケア推進加算Ⅱ	120	1,264	127	253	380	1月につき
地福祉施設認知症緊急対応加算	200	2,108	211	422	633	1日につき
地福祉施設褥瘡マネジメント加算Ⅰ	3	31	4	7	10	1月につき
地福祉施設褥瘡マネジメント加算Ⅱ	13	137	14	28	42	1月につき
地福祉施設排せつ支援加算Ⅰ	10	105	11	21	32	1月につき
地福祉施設排せつ支援加算Ⅱ	15	158	16	32	48	1月につき
地福祉施設排せつ支援加算Ⅲ	20	210	21	42	63	1月につき
地福祉施設自立支援促進加算	280	2,951	296	591	886	1月につき
地福祉施設科学的介護推進体制加算Ⅰ	40	421	43	85	127	1月につき
地福祉施設科学的介護推進体制加算Ⅱ	50	527	53	106	159	1月につき
地福祉施設安全対策体制加算	20	210	21	42	63	1回に限り
地福祉施設高齢者等感染対策向上加算Ⅰ	10	105	11	21	32	1月につき
地福祉施設高齢者等感染対策向上加算Ⅱ	5	52	6	11	16	1月につき
地福祉施設新興感染症等施設療養費	240	2,529	253	506	759	月5日限度
地福祉施設生産性向上推進体制加算Ⅰ	100	1,054	106	211	317	1月につき

区 分	単位	1日の介護報酬(円)	1割負担	2割負担	3割負担	備考
地福祉施設生産性向上推進体制加算Ⅱ	10	105	11	21	32	1月につき
地福祉施設サービス提供体制加算Ⅰ	22	231	24	47	70	1日につき
地福祉施設サービス提供体制加算Ⅱ	18	189	19	38	57	1日につき
地福祉施設サービス提供体制加算Ⅲ	6	63	7	13	19	1日につき
地福祉施設処遇改善加算Ⅰ			所定単位数の140/1000			
地福祉施設処遇改善加算Ⅱ			所定単位数の136/1000			
地福祉施設処遇改善加算Ⅲ			所定単位数の113/1000			
地福祉施設処遇改善加算Ⅳ			所定単位数の90/1000			

(3) 上記利用料については所得に応じた下記減免措置の制度があります。

①高額介護サービス費の支給

1か月の介護保険サービス負担の合計額が所得に応じた下記上限を超えた場合には、超えた分が申請により払い戻されます。

②以下の条件をすべて満たす場合は、自己負担額がさらに軽減される場合があります。

ア. 被保険者本人の属する世帯の全員が非課税者

イ. 預貯金などの額が単身世帯で500万円（夫婦の場合は1,500万円）以下

ウ. 自宅以外に家屋等を所有していない

エ. 負担能力のある親族等に扶養されていない

オ. 介護保険料を滞納していない

2 所定料金（介護保険法で基本サービスとは別に利用者が自己負担することとされ、事業所ごと利用者との契約にもとづくものとされているもの）

(1) 食事代 1日あたり 1,450円

(2) 居住費 1日あたり 2,066円

介護保険負担限度額認定証所持者（単位：円）

段階	対象要件	預貯金	居住費	食費
第1段階	生活保護受給者、世帯全員が市民税非課税者で老齢福祉年金受給者	単身 1,000万 夫婦 2,000万	880	300
第2段階	世帯全員が市民税非課税で、※課税年金収入額と合計所得金額の合計が80万円以下	単身 650万 夫婦 1,650万	880	390
第3段階 ①	世帯全員が市民税非課税で課税・非課税年金収入額と合計所得金額の合計が80万円超120万円以下	単身 550万 夫婦 1,550万	1,370	650
第3段階 ②	世帯全員が市民税非課税で、課税・非課税年金収入額と合計所得金額の合計が120万円超	単身 550万 夫婦 1,500万	1,370	1,360

(3) 日常生活費

サービス項目	内訳	料金
日常生活費	スポンジ歯ブラシ又は歯ブラシ・液体歯磨き又は歯磨き粉及びいれば洗剤・ティッシュ・ウエットティッシュ・保湿剤・整髪料などを選択	150円 ／1日

※その他、個別で必要とする物（ただしオムツを除きます）につきましては、利用者の全額負担となっておりますのでご了承ください。

(4) 個別サービス料金

サービス項目	サービス内容	料金
預かり金等管理サービス（通帳）	通帳の出納管理・年金等の申請代行を行います。 （小口現金の出納管理料金を含む）	1日 100円
理美容サービス	カット	2,000円
	カラー（カット別）	4,700円
	パーマ（カット込み）	6,100円
	セット（シャンプー込み）	3,100円
クラブ活動等	作業材料費	実費負担
行事等	家族会（6月）・敬老会・クリスマス会 他外出時の外食費用	実費負担
入院等訪問サービス	入院の手続き、必要物品等の買など、ご家族に代わって行います。	1時間3,000円
申請手続き代行料		1回300円
電気製品 個別使用料	テレビ、冷蔵庫（個人で使用するもの）	500円／月
	電気あんか・電気毛布（個人使用物）	1,000円／月

※その他、個別でご希望されたサービスについては、その都度実費を頂きます。

※電気製品使用料については、半月以内のご利用は半額となります。

(5) 追加的費用

追加費用	サービス内容	料金
特別食	特別献立及び特別食材	実費

(6) 文書料

サービス項目	サービス内容	料金
診断書	非常勤医師が書いた場合	3,200円
死亡診断書	非常勤医師が書いた場合	5,000円
コピー代	記録物等をコピーした場合	1枚10円

3 支払い方法

毎月ごとに清算し、翌月の 27 日に指定された口座から、きらぼしシステム株式会社の振替サービス（口座登録費用・毎月振替手数料は施設負担）でお支払い頂きます。

入金確認後、翌月利用明細請求書と領収書を郵送でお送りいたします。

第6 施設のサービスの特徴

1 運営方針

要介護認定を受けられた高齢者及びそのご家族が安心して生活を営む事ができることを目的とし、施設内で高齢者が明るく・自由に・楽しく・尊厳を持って生きることがを支援します。特に認知症の方にも支援を惜しみません。

2 サービス利用のために

事 項	有無	備 考
男性介護者の有無	○	3名以上
従業者への研修の実施	○	施設内外での研修の実施及び参加
サービスマニュアルの作成	○	業務マニュアル・事業計画書等
身体的拘束のルール	○	厚生労働省のガイドラインを基準とする
福祉サービス第三者評価受審	○	受審年月日：令和 年 月 日
		評価機関名：
		開示状況：法人及び八王子市のホームページ

3 施設利用に当たっての留意事項

・面会

面会時間の 9：00～17：30 以外の時間帯は他の前もって連絡して下さい。

・外出・外泊

基本的に自由ですが、食事予定を止めたり、薬の準備等がありますので早めに外出・外泊届を提出して下さい。また、利用者の体調等により中止をお願いすることもあります。

・飲酒、喫煙

基本的に自由ですが、利用者の中に医師等の指示で飲酒ができない方が入所されているときは、制限をします。喫煙は、決められた場所で行います。

・設備、器具の利用

利用者のための設備等をご自由にお使い下さい。

・所持品の持ち込み

利用者、代理人からのご希望で管理をします。貴重品等は施設長の管理となります。

- ・金銭、貴重品の管理

施設内には、あまり所持品を管理する場所がありませんので、できる限りご家族、代理人、身元引受人等で管理をお願いします。

- ・施設外での受診

施設でお願いをしている各医療機関以外に利用者・代理人及びご家族から指定された医療機関への受診はできませんので、代理人・ご家族でお願いします。

- ・宗教活動

他のご利用者へ迷惑がかからなければ自由です。

- ・ペット

原則、禁止とします。

- ・造作、模様替え等の制限

- ① 利用者は、居室に造作・模様替えをするときは、事業者に対して予め書面によりその内容を届け出て、事業者の承認を得なければなりません。また、その造作・模様替えに要した費用および契約終了時の原状回復費用は利用者の負担とします。
- ② 利用者は、事業者の承諾なく居室の錠を取り替えたり、付け加えたりすることはできません。
- ③ 利用者は、居室以外の造作・模様替え等をしてはなりません。
- ④ 経年経過による居室の傷みや汚れは、施設側が修理いたしますが、居室内の持込電化製品・家具類及び消耗品の電球、蛍光灯の費用をご負担頂くものとします。心身の状態の不安定に伴う興奮状態や認知症による興奮等において物品を破損・汚損した場合も現状を回復する義務を、理由の如何に問わず利用者に負って頂くものとします。

- ・居室移動

介護上の都合で両利用者の意見をお聞きした上で居室の変更をお願いすることがあります。

- ・ハラスメント行為

当施設はハラスメント防止対策に関する指針を定めています。利用者、ご家族等から職員へのハラスメント及び職員から利用者、ご家族等へのハラスメントの両方をさします。

- 1 身体的暴力（回避したため危害を免れたケースも含む）

例：ものを投げる、叩かれる、蹴られる。

- 2 精神的暴力（個人の尊厳や人格を言葉や態度によって傷つけたり、おとしめたりする行為）

例：大声を出す、理不尽な要求をする。

- 3 セクシャルハラスメント（意に添わない性的誘いかけ、好意的態度の要求等、性的ないやがらせ行為）

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サービスの中止や契約を解除することもあります。

- ・利用資格

入所申請時点で継続して3カ月以上八王子市に居住する者であること。なお、詳細は「八王子市地域密着型サービス区域外指定及び利用に関する要綱」によるものとする。

4 その他

- ・入院中の居室などの支払いの扱いの方法

入院等で空床になった場合はショートステイで活用させていただきます。ショートステイで居室が活用することができない場合は法定単位を取得できない日数に1,980円を乗じた金額を請求させていただきます。

- ・感染症や事故防止などの安全管理体制

感染症及び事故防止の指針に応じた対応をいたします。

- ・賠償責任

事業者は、サービスの提供にともなって、事業者の責めに帰すべき事由により利用者の生命、身体、財産に損害を及ぼしたときは、利用者に対してその損害を賠償します。

利用者は、サービスの利用にともなって、利用者の責めに帰すべき事由により、他の利用者の生命、身体、財産に損害を及ぼしたとき、施設の運営、財産等に損害を及ぼしたとき、同職員の生命、身体、財産に損害を及ぼしたときは、その損害を賠償します。

第7 緊急時の対応方法

利用者に容体の変化などがあった場合は、医師に連絡するなど必要な処置を講じるほか、利用者代理人及び身元引受人に速やかにご連絡いたします。

利用者代理人及び身元引受人がともにいない場合には、あらかじめご連絡先として申告された別紙緊急連絡先一覧表のご家族の方に速やかにご連絡いたします。

第8 事故発生時の対応

サービス提供中に事故が発生した場合は、ご家族及び八王子市役所等へ連絡いたします。

また、当ホームの介護サービス提供中に賠償すべき事故が発生した場合はすみやかに損害賠償いたします。なお、当ホームは損害保険会社と損害賠償保険契約を結んでおります。

第9 衛生管理等について

- (1) 利用者の使用する施設、食器その他の設備又は引用に供する水について、衛生的な管理に努めるとともに、衛生上必要な措置を講じます。
- (2) 食中毒及び感染症の発生を防止するための措置等について、必要に応じて保健所の助言、指導を求めるとともに、常に密接な連携に努めます。
- (3) 事業所において感染症又は食中毒が発生し、又はまん延しないように、次に掲げる措置を講じます。

- ・事業所における感染症及び食中毒の予防及びまん延の防止のための対策を検討する委員会をおおむね3月に1回以上開催するとともに、その結果について、職員に周知徹底しています。
- ・事業所における感染症及び食中毒の予防及びまん延防止のための指針を整備しています。
- ・職員に対し、感染症及び食中毒の予防及びまん延防止のための研修並びに感染症の予防及びまん延の防止のための訓練を定期的実施します。
厚生労働大臣が定める感染症又は食中毒の発生が疑われる際の対処等に関する手順に沿った対応を行います

第10 身体的拘束について

事業者は、原則として利用者に対して身体拘束を行いません。ただし、自傷他害等のおそれがある場合など、利用者本人または他人の生命・身体に対して危険が及ぶことが考えられるときは、利用者に対して説明し同意を得た上で、次に掲げることにより留意して、必要最小限の範囲内で行うことがあります。その場合は、身体拘束の内容、目的、拘束の時間、経過観察や検討内容を記録し、5年間保存します。

また、事業者として、身体拘束をなくしていくための取り組みを積極的に行います。

- (1) 緊急性……直ちに身体拘束を行わなければ、利用者本人または他人の生命・身体に危険が及ぶことが考えられる場合に限ります。
- (2) 非代替性……身体拘束以外に、利用者本人または他人の生命・身体に対して危険が及ぶことを防止することができない場合に限ります。
- (3) 一時性……利用者本人または他人の生命・身体に対して危険が及ぶことがなくなった場合は、直ちに身体拘束を解きます。

第11 地域との連携について

- (1) 運営に当たっては、地域住民又はその自発的な活動等との連携及び協力を行う等地域との交流を図ります。
- (2) 指定地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護の提供に当たっては、利用者、利用者の家族、地域住民の代表者、本事業所が所在する圏域の高齢者あんしん相談センターの職員、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護について知見を有する者等により構成される協議会（以下、この項において「運営推進会議」と言います。）を設置し、概ね2月に1回以上運営推進会議を開催します。
- (3) 運営推進会議に対し、サービス内容及び活動状況を報告し、運営推進会議による評価をうけるとともに、必要な要望・助言等を聴く機会を設けます。また、報告・評価・要望・助言等についての記録を作成し、公表します。

第 12 非常災害対策

- ・ 防止時の対応

 - 防災計画による

- ・ 防災設備

 - 自動通報システム、スプリンクラー、温度感知器、煙感知器、消火器等設置

- ・ 防災訓練

 - 毎月 1 回以上（訓練内容は消防署へ提出）

- ・ 防火責任者

 - 小針 礼夫

第 13 業務継続計画の策定等について

(1) 感染症や非常災害の発生時において、利用者に対する指定地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護の提供を継続的に実施するための、及び非常時の体制で早期の業務再開を図るための計画（業務継続計画）を策定し、当該業務継続計画に従って必要な措置を講じます。

(2) 職員に対し、業務継続計画について周知するとともに、必要な研修及び訓練を定期的実施します。

(3) 定期的に業務継続計画の見直しを行い、必要に応じて業務継続計画の変更を行います。

第 14 サービス内容に関する相談・苦情

苦情・相談を受け付ける専用紙を準備し内容がホームで対応できる内容か法人と共に対応すべき内容かを、管理者は判断し、ホームで対応すべきケースは、介護支援専門員等と協議し対策をする。出来ないケースの場合は、担当理事に報告します。

（処理手順）

苦情や相談の聞き取り調査⇒内容の記録⇒確認調査⇒必要に応じ諸機関へ報告相談⇒対応策・改善の検討⇒対応策・改善の記録⇒苦情・相談者への報告⇒必要に応じ諸機関への報告⇒改善事項の管理⇒相談者からの継続的な状況聴取

(1) 当施設利用者相談・苦情担当

 - 窓口：施設長

 - 担当：大塚 仁史

 - 電話：042-674-1710

(2) 当施設以外、市役所の相談・苦情窓口などでも受け付けています。

 - 窓口：八王子市役所福祉部 高齢者福祉課 相談担当

 - 住所：東京都八王子市元本郷町 3-24-1

 - 電話：042-620-7420

(3) 東京都国民健康保険団体連合会

住所：東京都千代田区飯田橋3-5-1 東京区政会館 11階

窓口：介護福祉部 介護相談指導課 介護相談窓口

電話：03-6238-0177

当事業者は、地域密着型介護老人福祉施設の利用にあたり、本書面で重要な事項の説明を行いました。

	所在地	東京都八王子市鎌水117番地1
事業者	名称	社会福祉法人 明日檜 特別養護老人ホーム
		シルクロード鎌水 印 特別養護老人ホーム
説明者	所属	シルクロード鎌水
		氏名 小針 礼夫 印

私は、契約書及び本書面により、事業者から地域密着型介護老人福祉施設について重要な事項の説明を受けました。

令和 年 月 日

利用者	住所	_____
	氏名	_____ 印
身元引受人	住所	_____
	氏名	_____ 印
利用者代理人 (選任した場合)	住所	_____
	氏名	_____ 印
連帯保証人	住所	_____
	氏名	_____ 印