

令和 年 月 日

指定介護予防短期入所生活介護事業所
(ショートステイ)
特別養護老人ホーム すだちの里

重要事項説明書

当施設は介護保険の指定を受けています。
(茨城県指定 第0873800510号)

当施設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提供します。事業所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。

※ 当サービスの利用は、原則として要支援認定の結果「要支援」と認定された方が対象となります。要支援認定をまだ受けていない方でもサービスの利用は可能です。

事業主体

社会福祉法人 月出里

茨城県稲敷市蒲ヶ山 77 番地

施設の概要

1. 事業者

法人名	社会福祉法人 月出里
法人所在地	茨城県稲敷市蒲ヶ山 77 番地
電話番号	029-893-1515
代表者氏名	理事長 湯原 紘
設立年月日	平成 12 年 10 月 3 日
事業主体が行っている主な事業等	別紙 社会福祉法人 月出里 事業概要を参照

2. 事業所

施設の種類	指定介護予防短期入所生活介護事業所 茨城県 第0873800510号
施設の名称	特別養護老人ホーム すだちの里
施設の所在地	茨城県稲敷市蒲ヶ山 77 番地
電話番号	029-893-1515
施設長(管理者)	山本 一成
開設年月日	平成 13 年 11 月 1 日
入所定員	16 名
交通手段	別紙のとおり
施設の目的	指定短期入所生活介護事業所は、短期入所していただき、ご利用される方の、自立した日常生活を営む事ができるよう、支援する事を目的とした介護サービスを提供します。
施設の運営方針	加齢による病気等で介護や日常生活の支援が必要になった方が、その人が持つ心身の能力を活かし自立した日常生活を営めるよう、おひとりおひとりの生活の支援、ご家族の支援を行う。

3. 居室の概要

居室等の概要 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、原則として4人部屋ですが、個室など他の種類の居室への入居を希望される場合は、その旨お申し出下さい。（但し、ご利用者の心身の状況や居室の空き状況によりご希望に添えない場合もあります。）

居室・設備の種類	室数		備考
個室（1人部屋）	14室	1階7室、2階7室	従来型個室
4人部屋	14室	1階6室、2階8室	多床室
合計	28室		
食堂	2室	1階、2階	
機能訓練室	2室	1階、2階	
浴室	2室	特殊浴槽2、一般浴槽1	
医務室	1室		

※ 上記は、厚生労働省が定める基準により、指定介護老人施設に必置が義務づけられている施設・設備です。この施設・設備の利用にあたって、ご契約者に特別にご負担いただく費用はありません。

☆ 居室の変更：ご利用者若しくはご契約者から居室の変更希望の申込みがあった場合は、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、ご利用者の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、ご利用者やご契約者等と協議のうえ決定するものとします。

4. 職員の配置状況

当施設では、ご利用者に対して指定介護老人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。

職種	員数	備考
1. 管理者（施設長）	1名（常勤・兼務）	
2. 介護職員	20名以上（常勤・非常勤）	
3. 生活相談員	1名以上（常勤・兼務）	
4. 看護職員	3名以上（常勤・非常勤・兼務）	
5. 介護支援専門員	1名以上（常勤・兼務）	
6. 管理栄養士	1名（常勤）	

（職員は、指定介護老人福祉施設、指定短期入所生活介護事業所を兼務）

〈主な職種の勤務体制〉

土、日祭日等は、若干変更があります。

職 種	勤 務 体 制	備 考
介護職員	日勤 9：00～18：00 早番 7：00～16：00 夜勤 16：30～ 9：30	
看護職員	早番 8：00～17：00 日勤 8：30～17：30 遅番 9：00～18：00	
介護支援専門員 生活相談員	日勤 8：30～17：30	

〈配置職員の職種及び業務内容〉

管理者（施設長）	施設の運営全般の統括及び管理を行います。
介護職員	ご利用になられる方の日常生活上の介護ならびに健康保持のための相談・助言等をおこないます。
生活相談員	ご利用になられる方の日常生活上の相談に応じ、適宜生活支援を行います。また、苦情処理の窓口も担当します。
介護支援専門員	ご利用になられる方のサービス計画(ケアプラン)を作成いたします。
看護職員	主に、ご利用になられる方の健康管理や療養上のお世話を行います が、日常生活上の介護、介助等も行います。
管理栄養士	ご利用になられる方に提供する食事の献立づくり、栄養管理、栄養指導等を行います。
調理員	管理栄養士のたてた献立に基づき、ご利用になられる方、おひとりおひとりに合わせた食事づくりを担当します。
事務員	施設を運営する上での事務処理及びご利用になられる方の日常生活上発生する事務手続き等の処理を担当します。

社会福祉法人 月出里 すだちの里 事業概要

所在地 茨城県稲敷市蒲ヶ山 77 番地

【介護保険施設・事業】

- 指定介護老人福祉施設
事業所名 特別養護老人ホーム すだちの里 定員 54 名
介護保険事業所番号 0873800510
身体上又は、精神上著しい障害があるために、常時介護を必要とし、かつ居宅において、これを受けることが困難な方に対し、介護老人施設サービスを提供する施設です。

- 指定短期入所生活介護事業所・指定介護予防短期入所生活介護事業所（ショートステイ）
事業所名 特別養護老人ホーム すだちの里 定員 16 名
介護保険事業所番号 0873800510
短期入所していただき、ご利用される方の、自立した日常生活を営む事ができるよう支援する事を目的とした介護サービスを提供します。

- 指定通所介護事業所・介護予防通所介護相当サービス
事業所名 デイサービスセンター すだちの里 定員 30 名
介護保険事業所番号 0873800528
日中、通所をしていただき、入浴、食事の提供とその介護、生活などについての相談・助言、日常生活上の世話、機能訓練などのサービスを提供します。サービスを利用していただき、利用される方の心身機能の維持とともに、社会的孤立感の解消、ご家族の身体的、精神的負担の軽減を図ることを目的としています。

- 指定居宅介護支援事業所（令和 5 年 12 月 1 日から休止）
事業所名 支援センター すだちの里
介護保険事業所番号 0873800643
居宅サービス等を適切に利用していただけるように、心身の状況・環境・ご本人やご家族のご希望等を受け、利用をするサービスの種類・内容等の計画を作成し、サービス提供確保のため、居宅サービス事業者等との連絡調整等を行うとともに、介護保険施設入所が必要な場合は、施設への紹介等を行います。

当施設が提供するサービスについて

当施設では入居される方に対し、以下のサービスを提供します。

当施設が提供するサービスには

- (1) 利用料金が介護保険から給付される場合（一部負担金あり）
※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) 利用料金の全額をご契約者に負担いただく場合

1. 当施設が提供する基準介護サービス

以下のサービスについては、居住費、食費を除き大部分が介護保険から給付されます。

(1) 居室の提供

(2) 食事

- ・ 当施設では、管理栄養士の立てる献立表により、栄養ならびにご利用になられる方の身体の状態及び嗜好を考慮した食事を提供します。
- ・ ご利用される方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 : 17:00～18:00

(3) 入浴

- ・ 入浴又は清拭を週2回行います。
- ・ 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。

(4) 排泄

- ・ 排泄の自立を促すため、ご利用になられる方の身体能力を最大限に活用した援助を行います。

(5) 健康管理

- ・ 看護職員又は介護職員が健康管理を行います。

(6) 通常の送迎の実施地域

- ・ 通常の送迎の実施地域は稲敷市内全域とします。

(7) 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。
- ・ 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。

2. 1以外のサービス

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るサービスです。
利用料金につきましては別紙1の通りです。

(1) 食事

- ・ ご利用者に提供する食事代金
料金 : 1日当たり1,445円
- ・ ご利用者のご希望に基づいて特別な食事を提供します
料金 : 要した費用の実費

(2) 理髪・美容

- ・ 理容師の出張による理髪サービスをご利用いただけます。
料金 : 実費

(3) レクリエーション・クラブ活動

- ・ ご利用になられる方の希望により、レクリエーションやクラブ活動に参加いただくことができます。(材料費などを実費負担いただきます。)

(4) 複写物の交付

- ・ 書類等、必要に応じて複写物を交付いたします。

(5) 入居される方の移送等に係る費用

- ・ 買い物等私用での用事の代行及び移送のサービスにつきましては費用をいただきます。
- ・ 入退院の援助につきましては、基本的にはご家族の方にお問い合わせ致しますが、緊急時等、事業所で搬送した場合には、費用は別途負担していただきます。
なお、職員付き添いにて、救急車による病院への搬送の場合、帰路の交通費は、実費負担いただきます。

(6) 入退所の送迎に係る費用

- ・ 基本的には、介護保険の給付サービスとして実施いたしますが、通常の事業実施地域以外からのご利用の場合は、交通費実費をご負担いただきます。

(7) その他必要に応じて行う介護保険適用外サービス

- ・ 日常生活上、必要な事項で、施設で提供できるサービスについては、協議の上、実施することとします。料金等は、別途料金表等を提示するものとします。

《指定介護予防短期入所生活介護サービス利用料金（1日当り）》

下記の料金表によって、ご利用者の要支援区分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）と食事・居住費に係る自己負担額の合計金額をお支払ください。（サービスの利用料金は、ご利用者の要支援区分に応じて異なります。）

〈併設型指定介護予防短期入所：多床室〉

単位：円

1. ご利用者の要支援区分とサービス料金	要支援 1	要支援 2
	4,586	5,705
2. サービス提供体制強化（I）	223	223
3. 介護職員等処遇改善加算（I）	671	833
4. うち、介護保険から給付される金額	4,932	6,084
5. サービス利用に係る自己負担額	548	677
6. 居室に係る自己負担額	855	
7. 食事に係る自己負担額	1,445	
8. 自己負担額合計（5 + 6 + 7）	2,848	2,977

次のサービスをご利用された場合、その料金をいただきます。送迎 片道 188円 往復 376円

☆ご利用者がまだ要支援の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」を交付します。

☆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。

〈併設型指定介護予防短期入所：従来型個室〉

1. ご利用者の要支援区分とサービス料金	要支援 1	要支援 2
	4,586	5,705
2. サービス提供体制強化（I）	223	223
3. 介護職員等処遇改善加算（I）	671	833
4. うち、介護保険から給付される金額	4,932	6,084
5. サービス利用に係る自己負担額	548	677
6. 居室に係る自己負担額	1,171	
7. 食事に係る自己負担額	1,445	
8. 自己負担額合計（5 + 6 + 7）	3,164	3,293

注 1日の単位数に対して、計算をしていますので1ヶ月又、数日ご利用した場合には、若干利用料が異なることがあります。

◇当施設の居住費・食費の負担額

世帯全員が市町村民税非課税の方（市町村民税世帯非課税者）や生活保護を受けておられる方の場合は、施設利用・ショートステイの居住費（滞在費）・食費の負担が軽減されます。

【単位：万円】（月額概数）

対 象 者		区 分	居住費（居住の種類により異なります）		食費
			多床室	従来型個室	
生活保護受給者		利用者負担 段階 1	0	1.0	1.0
市町村民 税非課税 世帯全員 が	老齢福祉年金受給者		利用者負担 段階 2	1.0	1.3
	課税年金収入額と合計所得金額の合計が 80 万円以下の方	利用者負担 段階 3 ①	1.0	2.5	3.0
	利用者負担第 2 段階以外の方 （課税年金収入が 80 万円超 120 万円未満の方など）	利用者負担 段階 3 ②	1.0	2.5	4.0
	利用者負担第 2 段階以外の方 （課税年金収入が 120 万円超 の方など）	利用者負担 段階 4	施設との契約により設定されます。なお、所得の低い方に補足的な給付を行う場合に基準となる平均的な費用額は次のとおりです。		
上 記 以 外 の 方	1.0		3.5	4.4	

☆実際の負担額は、日額で設定されます。

◇上記のと通りの居住費・食費のご負担額が新たに必要となりますので、下記のとおりお支払い
いただく利用料を変更いたします。

《居室及び食事の自己負担額（1日あたり）》

利用者負担段階	居 住 費		食 費	合 計
第 1 段階	多床室	0 円	300 円	300 円

	従来型個室	320 円		620 円
第 2 段階	多床室	370 円	600 円	970 円
	従来型個室	420 円		1,020 円
第 3 段階①	多床室	370 円	1,000 円	1,370 円
	従来型個室	820 円		1,820 円
第 3 段階②	多床室	370 円	1,300 円	1,670 円
	従来型個室	820 円		2,120 円
第 4 段階	多床室	855 円	1,445 円	2,300 円
	従来型個室	1,171 円		2,616 円

◇その他加算料金

○若年性認知症受入加算・・・若年性利用者ごとに個別に担当者を決め、その者を中心に当該利用者の特性やニーズに応じたサービス提供を行います。1 日 1,220 円（介護保険適用時の自己負担額 122 円）が加算されます。

○療養食加算・・・医師の指示により、医師の処方箋に基づき療養食を提供致します。
1 日 3 食を限度とし、1 食を 1 回とする。
1 回 81 円（介護保険適用時の自己負担額 9 円）が加算されます。

別紙 1

介護保険給付対象外サービス利用料及び個人の実費負担について

介護保険給付対象外のサービス利用料及び個人の実費負担分については、下記のとおりです。

サービス項目	利用料金
居住費	多床室 (855 円)・個室 (1,171 円)
食事代	1,445 円
特別な食事	要した費用の実費
レクリエーション・クラブ活動など	材料代等の実費
複写物の交付	1 枚 10 円
個人使用電化製品電気代 (テレビ・冷蔵庫等)	1 日 120 円 (1 台につき)
口腔ケア用品代	1 ヶ月 200 円
ご契約者にご負担いただくことが適当である日用品、 クリーニング代、酒、嗜好品、電話代、ワクチン接種代 (インフルエンザ等)、感染症予防薬代、個人購読の新聞代等 の代金、緊急時救急車移送時の付き添い者の帰路交通費等	要した費用の実費
入退院・通院時の移送の交通費 私用の用事に関する移送等	1km 500 円
利用開始日当日のキャンセル	食事代 1,445 円 ただし、ご利用者の体調不良等正当な事由がある 場合は、この限りではありません。
地域外送迎費	1km 500 円
その他必要に応じて行う介護保険適用外サービス	利用者、施設、双方で協議のうえ決める

この他、上記以外で、施設をご利用になられている方が日常生活に必要なことについて、ご要望等が出た場合は、施設の方で協議等をさせていただき、その結果、施設の方で提供が可能なサービスと判断した場合は、書面等で、ご利用になられている方、ご契約者にお知らせするものとします。

介護保険給付外サービスにつきましては、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、事前にお知らせし、料金を変更することがあります。

☆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。

利用料金のお支払方法

前記の料金・費用は、1 ヶ月ごとに計算し、ご請求しますので、翌月 15 日までに以下のいずれかの

方法でお支払ください。

(1ヶ月に満たない期間のサービスに関する利用料金は、サービス利用終了時に、ご利用期間分の合計金額をお支払下さい。)

《 お支払方法 》

1. 窓口での現金支払
2. 下記指定口座への振込
水戸信用金庫 江戸崎支店 普通預金 口座番号0027644
3. 金融口座からの自動引落し
ご利用できる金融機関 水戸信用金庫 江戸崎支店

事故発生時の対応について

サービス提供中に事故が発生した場合は、ご利用者のご家族、市町村及び利用者に係る居宅介護支援事業者へ連絡するとともに、必要な措置を講じます。

また、事故の状況や事故に際してとった処置について記録し、事故発生の原因究明と予防の検討を行い、再発防止に努めます。

なお、ご利用者に賠償すべき事故が発生した場合は、速やかに損害賠償を行います。

非常災害時の対策

非常時の対応	別途定める「特別養護老人ホームすだちの里消防計画」のとおり対応を行います。
非難訓練	別途定める「特別養護老人ホームすだちの里消防計画」のとおり総合訓練・避難訓練各々年2回、昼間及び夜間を想定した訓練を、消防署職員の立会いと入所者の方にも参加して頂き実施します。
防災設備	スプリンクラー・自動火災報知機・防火扉・誘導灯・屋内消火栓・ガス漏れ探知機・避難階段
消防計画届出等	届出先 稲敷地方広域消防本部江戸崎消防署 防火管理者 山本 一成

契約締結からサービス提供までの流れ

○ご利用になられる方に対する具体的なサービス内容やサービスの提供方針については、「介護予防

サービス・支援計画」がある場合はその内容を踏まえ、契約締結後に作成する「介護予防短期入所生活介護計画」に定めます。契約締結からサービス提供までの流れは次の通りです。

当事業所の介護支援専門員（ケアマネージャー）に介護予防短期入所生活介護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。



その担当者は、介護予防短期入所介護計画の原案について、ご利用になられる方、ご契約者に対して説明し、同意を得た上で決定いたします。



介護予防短期入所生活介護計画は、介護予防サービス・支援計画が変更された場合、若しくはご利用になられる方、ご契約者の要請に応じて、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、ご利用になられる方、ご契約者と協議をして、介護予防短期入所生活介護計画を変更します。



介護予防短期入所生活介護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。

○ご利用になられる方に係る「介護予防サービス・支援計画」が作成されていない場合のサービスの提供の流れは次の通りです。

要支援認定を受けている場合

地域包括支援センターの紹介等必要な支援を行います。

介護予防短期入所生活介護計画を作成し、それに基づき、ご利用になられる方にサービスを提供します。

介護保険給付対象サービスについては、利用料金を一旦全額お支払いただきます。



介護予防サービス・支援計画作成



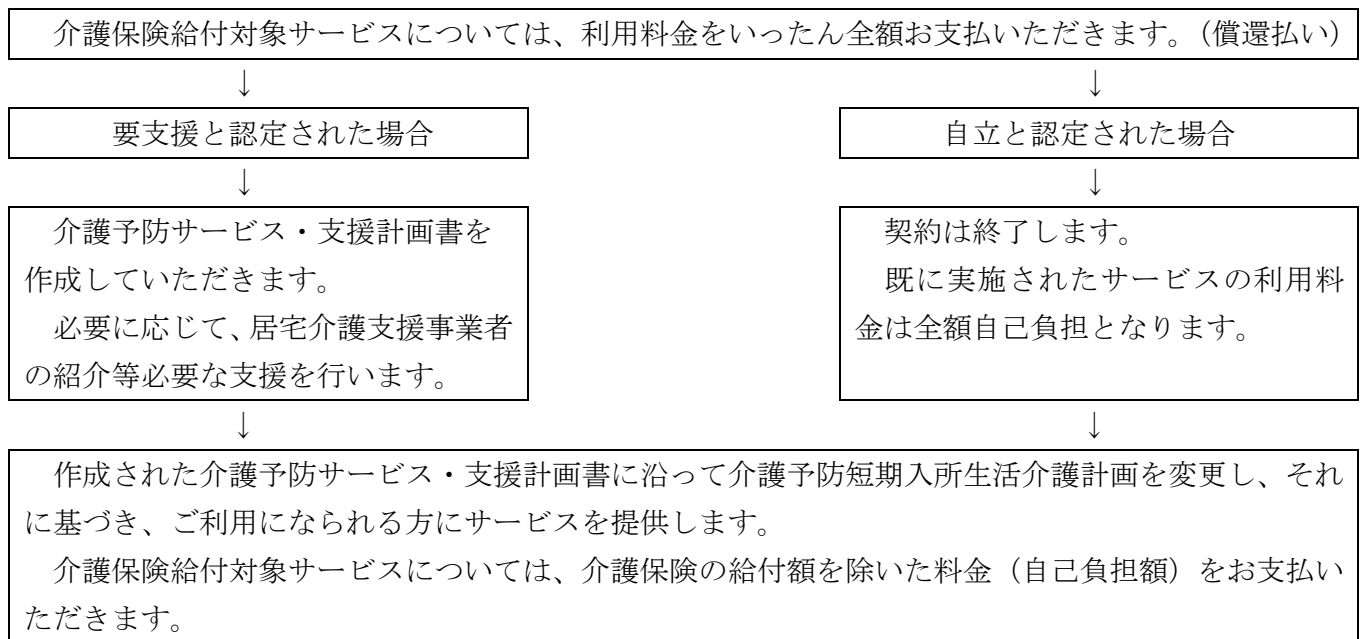
作成された介護予防サービス・支援計画に沿って、介護予防短期入所生活介護計画を変更し、それに基づき、ご利用になられる方にサービスを提供します。

介護保険給付対象サービスについては、介護保険の給付費額を除いた料金（自己負担額）をお支払いただきます。

要支援認定を受けていない場合

要支援認定の申請に必要な支援を行います。

介護予防短期入所生活介護計画を作成し、それに基づき、ご利用になられる方にサービスを提供します。



サービス提供における事業者の義務

当事業所では、ご利用になられる方に対してサービスを提供するにあたって、次のことを守ります。

- ・ ご利用になられる方の生命、身体、財産の安全確保に配慮します。
- ・ ご利用になられる方の体調、健康状態から見て、必要な場合には、看護職員が、ご利用になられる方から聴取、確認します。
- ・ ご利用になられる方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、ご利用になられる方、ご契約者等の請求に応じて閲覧させ、複写物を交付します。
- ・ ご利用になられる方に対する身体的拘束その他の行動を制限する行為は行いません。ただし、ご利用になられる方又は、他のご利用になられる方等の生命、身体を保護するために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。
- ・ ご利用になられる方へのサービス提供時において、ご利用になられる方に病状の急変等が生じた場合、必要な処置を講じます。
- ・ 事業者及びサービス従事、従業員は、サービス提供するにあたって知り得たご利用になられる方、ご契約者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。

（守秘義務）

ただし、ご利用になられる方に緊急な医療上の必要性がある場合には、医療機関等にご利用になられる方の心身等の情報を提供します。

また、ご利用になられる方との契約の終了に伴う援助を行う際には、あらかじめ文書にて、ご契約者の同意を得ます。

サービス利用をやめるとき（契約の終了について）

契約の有効期間は、契約締結の日からご利用になられる方の要支援認定の有効期間終了日までです

が、契約期間満了の2日前までにご契約者からの契約の終了の申し入れがない場合には、契約は更に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、事業所との契約は終了します。

- ・ ご利用になられる方が死亡した場合。
- ・ 要支援認定によりご利用になられる方の心身の状況が自立又は要介護と判定された場合。
- ・ 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事業所を閉鎖した場合。
- ・ 施設の滅失や重大な毀損により、ご利用になられる方に対するサービスの提供が不可能になった場合。
- ・ 当事業所が介護保険の指定を取り消された場合、指定を辞退した場合。
- ・ ご契約者から解約、契約解除の申し出があった場合。(詳細は以下参照下さい)
- ・ 事業者からご契約者へ契約解除通告を受けた場合。(ご契約者によるサービス利用料金のお支払いが3ヶ月遅延した場合)

ご契約者からの解約、契約解除の申し出

契約の有効期間であっても、ご契約者から利用契約を解除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・解除することができます。

- ・ 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。
- ・ ご利用になられる方が入院された場合。
- ・ ご利用になられる方の「介護予防サービス・支援計画」が変更された場合。
- ・ 事業者若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予防短期入所生活介護サービスを実施しない場合。

提供するサービスの第三者評価の実施状況

- ・ 実施していません

介護予防短期入所生活介護事業所

特別養護老人ホーム すだちの里 を利用される方へ

社会福祉法人 月出里

食事について

体調等状況に応じ、ご飯・おかゆ、また、おかずも状況に応じた形態のものを提供させていただきます。また、嗜好等の考慮もいたしますので、何かご意見等ございましたら、遠慮なく職員にお申しつけください。

洗濯について

大型洗濯機を使用し洗濯をいたします。縮みやすいもの等は、別洗いをさせていただきます。乾燥後、お届けいたします。

居室について

1人部屋、4人部屋がございます。皆様の状況に合わせて、お部屋を決めさせていただきます。皆様のご希望に添えない場合もございますので、ご了承ください。

消灯時間について

原則 21:00 となっておりますが、他の方の迷惑にならない範囲で自由にお過ごしください。夜間のラジオ、テレビの使用はできるだけ控えていただくか、イヤホン等を使用し他の方の迷惑にならないよう配慮願います。

病気になったら

すだちの里は、生活の場です。医療機関ではございませんので、入院加療等の必要な場合は、かかりつけの病院での家族対応となります。

外出について

基本的には自由ですが、必ず付き添いの方とともに外出するようお願いいたします。外出する際は、届を出すようにしてください。体調を崩している場合等は、中止していただくこともありますので、予めご了承ください。内服薬等がある方は、忘れずに持参されてからお出かけください。外出された際に発生した事故等に関しましては、施設の方では一切責任を負いませんので、予めご了承くださいますようお願いいたします。

ご家族との連絡等について

連絡事項等がある場合には、適宜、職員がご家族等に連絡をいたします。ご自分で連絡をとられる場合は、1階に公衆電話がありますのでご利用ください。わからないことがありましたら、遠慮なく職員にご相談ください。

面会等について

玄関は 8:30 から 17:30 まで開いております。出来るだけ時間内に面会いただけるようお願いいたします。ご都合等によって面会が時間外になる場合は、夜間受付ボタンをご利用ください。宿直者が対応いたします。

ご家族等が面会に来所した場合は、1階玄関前ホール等をご利用していただいてもかまいません。

持ち物について（持込の制限について）

刃物等危険なものは持ち込まないようお願いいたします。必要時は職員に申し付けてください。
詳細その他につきましてはご相談ください。

喫煙について

当施設は、喫煙所の設置はありません。

お願い

すだちの里には、さまざまな状態の方が生活されています。また、生活されていた環境も様々で、いろいろな点で不都合等が生じたりすることがあるかと思えます。何分にも集団生活ですので、お互いに助け合い、譲り合い、協力し合ってお過ごし下さいますようお願いいたします。何か問題やご意見等ございましたら遠慮なく職員にお申し付けください。

苦情等の受付・対応について

施設内には、苦情対応窓口を設置し、提供したサービス等に関する苦情を受け付け、適切に対応いたします。

担当職員	生活相談員	阿保 清美
受付時間	月曜日～金曜日（日曜日を除く） 9：00～17：00	
電話番号	029-893-1515	
F A X	029-893-1518	

※行政機関その他苦情受付機関

○稲敷市高齢福祉課 介護保険係 住 所：稲敷市犬塚 1570-1
電話番号：029-892-2000
受付時間：8：30～17：00

○国民健康保険団体連合会 住 所：水戸市笠原町 978-26
電話番号：029-301-1550

重要事項説明実施確認書

指定介護予防短期入所生活介護事業所

(特別養護老人ホーム) すだちの里

令和 年 月 日

指定介護予防短期入所生活介護事業所・特別養護老人ホームすだちの里の指定介護予防短期入所生活介護サービスの提供の開始に際し、重要事項説明書に基づき重要事項説明を行いました。

○ 説明者

指定介護予防短期入所生活介護事業所

特別養護老人ホームすだちの里

説明者職名

氏名

㊞

私は、重要事項説明書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いたしました。

○利用者

住所

氏名

㊞

《 署名代行の場合》 代行者

㊞ (続柄)

○契約者

住所

氏名

㊞