

介護医療院 「重要事項説明書」

1. 事業者（ご利用施設）の概要

施設名 「医療法人神奈川せいわ会 相武台リハビリテーション病院
介護医療院」

開設年月日 2022年4月1日

所在地 神奈川県座間市相武台一丁目9番7号
(電話) 046-256-5111
(FAX) 046-256-5115

管理者氏名 林 俊之

2 介護医療院の目的と運営方針

(1) 施設の目的

介護医療院とは、慢性期の医療と介護の必要性がある方や介護度の高い方が、長期療養生活を送られることを目的とし、「日常的な医学管理」や「看取り・ターミナルケア」等の医療機能と「生活施設」としての機能を兼ね備えた長期療養・生活施設である。

(2) 運営方針

入所者が有する能力に応じ可能な限り自立をした日常生活を営むことができるよう、施設サービス計画に基づいて医学的管理のもと、医療、日常的に必要なとされるリハビリテーション、看護、介護を行い、療養生活ができる施設として利用者に寄り添った医療介護サービスに努める。

3. 施設の概要

(1) 構造等

建物	構造	東館 2F
	延べ面積	775.18 m ² （介護医療院専有面積）
	利用者定員	44名

(2) 主な設備

設備	面積
食堂兼談話室	67.66 m ²
機能訓練室	148.31 m ²
浴室	30.24 m ²
洗面・脱衣室	12.01 m ²
多目的トイレ	39.06 m ²

4. 施設の職員体制

従業者の職種	職員体制
管理者（院長）	1 人（医師が兼務）
医師	1 人
薬剤師	1 人（兼務）
介護支援専門員	1 人
看護職員	8 人以上
介護職員	9 人以上
理学療法士又は作業療法士	1 人以上（兼務）
管理栄養士	1 人
事務職員	1 人

5. 職員の勤務内容

従業者の職種	勤務内容
管理者（院長）	院長は職員を指揮監督し、施設業務全般を管理・監督する。
医師	入所者様の病状及び心身の状況に応じて、医学的対応を行う。
薬剤師	医師の診断に基づき、調剤及び医薬品の供給・管理を行う。
介護支援専門員	入所者様の施設サービス計画の原案を立てるとともに、必要に応じ て要介護認定及び認定更新の申請手続きを行う。 入所者様の処遇上の相談、市町村の連携等に関する業務に従事する。
看護・介護職員	入所者様の病状・心身の状態に応じ、適切な看護・介護を行うとともに医師の指示により、入所者様の保健の指示、入所者の保健衛生に関する業務補佐に従事する。 (看護職員) (介護職員) 通常（８：３０～１７：１５） 早番（７：００～１５：４５） 夜勤（１６：３０～翌朝９：００） 通常（８：３０～１７：１５） 遅番（１０：００～１８：４５） 夜勤（１６：３０～翌朝９：００）
理学療法士又は作業療法士	入所者様の日常生活を営むのに必要な機能を改善し、またその減退を阻止するための訓練・指導を行う。
管理栄養士	入所者様の栄養管理に従事する。
事務職員	施設の事務等に従事する。

6. 施設サービスの内容

(1) 介護保険給付対象サービス

種 類	内 容
施設サービス計画の作成	当施設は、入所者様の直面している課題等を評価し、入所者様の希望を踏まえて、施設サービス計画を作成する。その施設サービス計画に基づいて、安心して療養生活が続けられるよう支援する。
食事	(食事時間) 朝食 8:00 ※食事は左記時間を標準とし、個々の 昼食 12:00 状態により前後することがある。 夕食 18:00
医療・看護	医師による医学的管理のもと24時間体制の看護を行う。 病状に応じ診察治療を実施し、当施設で行うことのできない検査・ 処置・治療が必要になった場合は、他の医療機関を紹介する。 入所中は原則として他の医療機関で治療を受けられない。 万一施設に無断で診療を受けた場合には医療保険が使用できないので、全額自己負担になることがある。
機能訓練	理学療法士又は作業療法士により入所者様の状況に適した機能訓練を行い、機能の低下を防止するように努める。
栄養管理及び栄養ケア	心身の状態の維持、改善の基礎となる栄養管理サービスを提供する。
口腔衛生管理及び口腔ケア	当施設担当医及び歯科医師の指示・指導のもと誤嚥性肺炎や口腔疾患を予防し、口腔機能を維持するため、口腔清掃の指導、ケアを行う。
入浴・清拭	週2回以上。身体の状態に応じて、入浴または清拭となる場合がある。 寝たきりで座位のとれない方は、機械浴で対応する。
排せつ	心身の状況に応じて適切な排せつ支援、介助を行うとともに、排せつの自立の可能性について、検討する。
離床・着替え・整容等	出来る限り離床に配慮し、生活のリズムを考えて、適切な整容が行われるよう援助する。 シーツ交換は、定期では週1回実施する。その他、必要時に実施する。
レクリエーション	入所者様の為のレクリエーション行事を適宜行う。 又、御家族様との連携を図る為、交流会等を実施する。
相談及び援助	入所者様とそこご家族様からのご相談に応じる。

※ 入所者様とその家族様からの求めに応じて介護サービスの提供記録の開示をいたします。
コピーが必要な方はお申し出ください。

7. ご利用料金

種類	内容
食費	基準費用 1530 円/日
	※ただし、次に該当する方は減額の対象になります。
	・利用者負担第 1 段階の方 300 円/日
	・利用者負担第 2 段階の方 390 円/日
	・利用者負担第 3 段階①の方 650 円/日
	・利用者負担第 3 段階②の方 1360 円/日（新）
おやつ代	100 円/日
居住費	(令和 6 年 8 月～) 430 円/日
	※ただし、次に該当する方は減額の対象になります。
	・利用者負担第 1 段階の方 0 円/日
	・利用者負担第 2 段階の方 430 円/日
	・利用者負担第 3 段階の方 430 円/日
レンタル料	テレビ料（電気代、NHK 受信料を含む）
	テレビ 300 円/日
電気代	持ち込み電気製品電気代
	携帯電話充電 50 円/日
その他 各業者との直接契約となります。	散髪代（カット、ブローのみ） 1000 円/1 回
	業者委託分洗濯代（個人衣類） 4990 円/1 か月
	死後処置料 22000 円
	死亡診断書料 11000 円

※ 利用負担第 1 段階・・・生活保護受給者

利用負担第 2 段階・・・世帯の全員が市民税非課税（世帯を分離している配偶者を含む）、本人の年金収入額+その他の合計所得金額が
年額 80 万円以下かつ、預貯金等の合計が 650 万円（夫婦は 1,650 円以下）

利用負担第 3 段階①・・・世帯の全員が市民税非課税（世帯を分離している配偶者を含む）、本人の年金収入額+その他の合計所得金額が
年額 80 万円超 120 万円以下かつ、預貯金等の合計が 550 万円（夫婦は 1,550 円以下）

利用負担第 3 段階②・・・世帯の全員が市民税非課税（世帯を分離している配偶者を含む）、本人の年金収入額+その他の合計所得金額が
年額 120 万円超かつ、預貯金等の合計が 500 万円（夫婦は 1,500 円以下）

介護保険給付対象サービス 『Ⅰ型介護医療院サービス費 Ⅱ 多床室』 (自己負担は1割又は2割 若しくは3割) ※1単位は 10.45 円 加算分 (同意を得て実施した場合 金額の1割又は2割若しくは 3割が自己負担となる。) ※1単位は 10.45 円 ※端数処理により、1円単位 の誤差が生じる可能性があり ます。	ご利用者負担				
	① 基本サービス費（1日につき）				
		(10割の場合)	(1割の方)	(2割の方)	(3割の方)
	要介護度1	8579 円 821 単位	857 円 82.1 単位	1715 円 164.2 単位	2573 円 246.3 単位
	要介護度2	9718 円 930 単位	971 円 93 単位	1943 円 186 単位	2915 円 279 単位
	要介護度3	12174 円 1165 単位	1217 円 116.5 単位	2434 円 233 単位	3652 円 349.5 単位
	要介護度4	13208 円 1264 単位	1320 円 126.4 単位	2641 円 252.8 単位	3962 円 379.2 単位
	要介護度5	14159 円 1355 単位	1415 円 135.5 単位	2831 円 271 単位	4247 円 406.5 単位
	※日常的な医療とは別に必要となった特別な医療については、医療保険の 対象となり、医療保険における自己負担額をお支払いいただきます。 ※基本サービス費は地域加算が含まれています。				
	② 外泊時費用				
(1月に6日限度)					
(1割の方) (2割の方) (3割の方)					
362 単位/日 36.2 単位/日 72.4 単位/日 108.6 単位/日					
3782 円 378 円 756 円 1134 円					
居宅における外泊をした場合 (ただし外泊の初日及び最終日は除く)					
③ 他科受診時費用					
(1月に4日限度)					
(1割の方) (2割の方) (3割の方)					
362 単位/日 36.2 単位/日 72.4 単位/日 108.6 単位/日					
3782 円 378 円 756 円 1134 円					
日常的な医療とは別に必要となった特別な医療を行った場合は、 上記の基本サービスは算定しません。					
④ 初期加算					
(1割の方) (2割の方) (3割の方)					
30 単位/日 3 単位/日 6 単位/日 9 単位/日					
313 円 31 円 62 円 93 円					
入所した日から起算して30日以内の期間については、初期加算として 1日につき所定単位数を加算する。					

⑤ 再入所時栄養連携加算

(再入所時 1 回を限度)	(1 割の方)	(2 割の方)	(3 割の方)
200 単位/日	20 単位/日	40 単位/日	60 単位/日
2090 円	209 円	418 円	627 円

施設の入所者が医療機関に入院し、経管栄養又は嚥下調整食の導入など入所時とは大きく異なる栄養管理が必要となった場合、医療と連携し再入所後の栄養管理を行う。

⑥ 退所時情報提供加算

(退所後 1 回を限度)	(1 割の方)	(2 割の方)	(3 割の方)
500 単位/回	50 単位/回	100 単位/回	150 単位/回
5225 円	522 円	1045 円	1567 円

退所先が居宅であり、退所後の主治医に対して入所者を紹介する場合、入所者の同意を得て診療情報、心身の状況、生活歴等を示す情報を提供した場合に、入所者 1 人につき 1 回に限り算定する。

⑦ 栄養マネジメント強化加算

	(1 割の方)	(2 割の方)	(3 割の方)
11 単位/日	1.1 単位/日	2.2 単位/日	3.3 単位/日
114 円	11 円	22 円	34 円

入所者の栄養状態をアセスメントし、その状態に応じて他職種協同により栄養ケアマネジメントを行う。

⑧ 経口移行加算

	(1 割の方)	(2 割の方)	(3 割の方)
28 単位/日	2.8 単位/日	5.6 単位/日	8.4 単位/日
292 円	29 円	58 円	87 円

経管により食事を摂取する入所者について、経口摂取を進める為に医師の指示に基づく栄養管理を行う。

⑨ 経口維持加算（Ⅰ）

	(1 割の方)	(2 割の方)	(3 割の方)
400 単位/月	40 単位/月	80 単位/月	120 単位/月
4180 円	418 円	836 円	1254 円

経口による食事摂取（接触機能障害）で誤嚥が認められる入所者に、医師又は歯科医師の指示で経口維持計画を作成し、栄養管理を行う。

⑩ 経口維持加算（Ⅱ）

	（1 割の方）	（2 割の方）	（3 割の方）
100 単位/月	10 単位/月	20 単位/月	30 単位/月
1045 円	104 円	209 円	313 円

経口による継続的な食事の摂取を支援するため、食事の観察、及び会議に医師、歯科医師、歯科衛生士が加わった場合。

⑪ 口腔衛生管理加算（Ⅱ）

	（1 割の方）	（2 割の方）	（3 割の方）
110 単位/月	11 単位/月	22 単位/月	33 単位/月
1149 円	114 円	229 円	344 円

歯科衛生士が口腔衛生の管理を月 2 回以上行い、それに係る計画の内容等の情報を厚生労働省に提出し、フィードバックを受ける。

⑫ 療養食加算

（1 日 3 回を限度）	（1 割の方）	（2 割の方）	（3 割の方）
6 単位/回	0.6 単位/回	1.2 単位/回	1.8 単位/回
62 円	6 円	12 円	18 円

糖尿病食、腎臓病食、肝臓病食、胃潰瘍食、貧血食、高脂血症食、痛風食等を提供。

⑬ 緊急時治療管理

（1 か月に 1 回、連続する 3 日間）	（1 割の方）	（2 割の方）	（3 割の方）
518 単位/日	51.8 単位/日	103.6 単位/日	155.4 単位/日
5413 円	541 円	1082 円	1623 円

入所者の病状が重篤となり救命救急医療が必要となった場合、緊急的な治療管理としての投薬、検査、注射、処置等を行う。

⑭ 排せつ支援加算（Ⅰ）

	（1 割の方）	（2 割の方）	（3 割の方）
10 単位/月	1 単位/月	2 単位/月	3 単位/月
104 円	10 円	20 円	31 円

排せつに介護を要する入所者に適切な対応を行い、要介護状態の軽減が見込まれると医師又は看護師が判断し結果を厚生労働省に提出し、多職種が共同して支援計画を作成し計画に基づく支援を行う。

	⑮ 科学的介護促進体制加算（Ⅱ） <table><tr><td></td><td>(1 割の方)</td><td>(2 割の方)</td><td>(3 割の方)</td></tr><tr><td>60 単位/月</td><td>6 単位/月</td><td>12 単位/月</td><td>18 単位/月</td></tr><tr><td>627 円</td><td>62 円</td><td>125 円</td><td>188 円</td></tr></table> ⑯ 介護職員等処遇改善加算（Ⅱ） 都道府県知事に対し、老健局長が定める様式による届出を行った介護医療院が入所者に対し、介護医療院サービスを行った場合、当該基準に掲げる区分に従い、下記（※）に掲げる単位数を所定単位数に加算する。 ※重要事項説明書ご利用者負担①～⑰の中で算定した単位数の 1000 分の 47 に相当する単位数 ⑰ 安全対策体制加算 （入所初日 1 回限り） <table><tr><td></td><td>(1 割の方)</td><td>(2 割の方)</td><td>(3 割の方)</td></tr><tr><td>20 単位/月</td><td>2 単位/月</td><td>4 単位/月</td><td>6 単位/月</td></tr><tr><td>209 円</td><td>20 円</td><td>41 円</td><td>62 円</td></tr></table> 都道府県知事に対し老健局長が定める様式による届出を行った介護医療院が入所者に対し、介護医療院サービスを行った場合、入所初日に限り所定単位数を加算する。		(1 割の方)	(2 割の方)	(3 割の方)	60 単位/月	6 単位/月	12 単位/月	18 単位/月	627 円	62 円	125 円	188 円		(1 割の方)	(2 割の方)	(3 割の方)	20 単位/月	2 単位/月	4 単位/月	6 単位/月	209 円	20 円	41 円	62 円												
	(1 割の方)	(2 割の方)	(3 割の方)																																		
60 単位/月	6 単位/月	12 単位/月	18 単位/月																																		
627 円	62 円	125 円	188 円																																		
	(1 割の方)	(2 割の方)	(3 割の方)																																		
20 単位/月	2 単位/月	4 単位/月	6 単位/月																																		
209 円	20 円	41 円	62 円																																		
特別診療費 （自己負担は 1 割又は 2 割 若しくは 3 割） ※1 単位は 10 円	① 感染対策指導管理 <table><tr><td></td><td>(1 割の方)</td><td>(2 割の方)</td><td>(3 割の方)</td></tr><tr><td>6 単位/日</td><td>0.6 単位/日</td><td>1.2 単位/日</td><td>1.8 単位/日</td></tr><tr><td>60 円</td><td>6 円</td><td>12 円</td><td>18 円</td></tr></table> 感染対策委員会を設置し感染対策を月 1 回程度開催し、施設全体で感染対策を行う。 ② 褥瘡対策指導管理（Ⅰ） <table><tr><td></td><td>(1 割の方)</td><td>(2 割の方)</td><td>(3 割の方)</td></tr><tr><td>6 単位/日</td><td>0.6 単位/日</td><td>1.2 単位/日</td><td>1.8 単位/日</td></tr><tr><td>60 円</td><td>6 円</td><td>12 円</td><td>18 円</td></tr></table> 入所者等ごとに褥瘡の発生と関連のあるリスクについて評価を行い、その結果を厚生労働省に提出し、入所者ごとに計画を作成する。 ③ 褥瘡対策指導管理（Ⅱ） <table><tr><td></td><td>(1 割の方)</td><td>(2 割の方)</td><td>(3 割の方)</td></tr><tr><td>10 単位/月</td><td>1 単位/月</td><td>2 単位/月</td><td>3 単位/月</td></tr><tr><td>100 円</td><td>10 円</td><td>20 円</td><td>30 円</td></tr></table> 褥瘡対策指導管理（Ⅰ）に加え、褥瘡が発生するリスクがあるとされた入所者について、褥瘡の発生がない場合。		(1 割の方)	(2 割の方)	(3 割の方)	6 単位/日	0.6 単位/日	1.2 単位/日	1.8 単位/日	60 円	6 円	12 円	18 円		(1 割の方)	(2 割の方)	(3 割の方)	6 単位/日	0.6 単位/日	1.2 単位/日	1.8 単位/日	60 円	6 円	12 円	18 円		(1 割の方)	(2 割の方)	(3 割の方)	10 単位/月	1 単位/月	2 単位/月	3 単位/月	100 円	10 円	20 円	30 円
	(1 割の方)	(2 割の方)	(3 割の方)																																		
6 単位/日	0.6 単位/日	1.2 単位/日	1.8 単位/日																																		
60 円	6 円	12 円	18 円																																		
	(1 割の方)	(2 割の方)	(3 割の方)																																		
6 単位/日	0.6 単位/日	1.2 単位/日	1.8 単位/日																																		
60 円	6 円	12 円	18 円																																		
	(1 割の方)	(2 割の方)	(3 割の方)																																		
10 単位/月	1 単位/月	2 単位/月	3 単位/月																																		
100 円	10 円	20 円	30 円																																		

	④ 初期入所診療管理
	(1 割の方) (2 割の方) (3 割の方)
	250 単位/回 25 単位/回 50 単位/回 75 単位/回
	2500 円 250 円 500 円 750 円
	入所中 1 回（診療方針に重要な変更があった場合には 2 回）、入所した日から 2 週間以上に診療計画を策定し、本人又は家族の方へ説明を行う。
	⑤ 薬剤管理指導
	(週 1 回限り、月に 4 回まで) (1 割の方) (2 割の方) (3 割の方)
	350 単位/回 35 単位/回 70 単位/回 105 単位/回
	3500 円 350 円 700 円 1050 円
	入所者に対し投薬又は注射及び薬学的管理指導を行う。
	⑥ 作業療法
	(1 日 3 回まで) (1 割の方) (2 割の方) (3 割の方)
	123 単位/回 12.3 単位/回 24.6 単位/回 36.9 単位/回
	1230 円 123 円 246 円 369 円
	入所者と作業療法士が 1 対 1 で 20 分以上訓練した場合。
	⑦ 理学療法 (I)
	(1 日 3 回まで) (1 割の方) (2 割の方) (3 割の方)
	123 単位/回 12.3 単位/回 24.6 単位/回 36.9 単位/回
	1230 円 123 円 246 円 369 円
	入所者と理学療法士が 1 対 1 で 20 分以上訓練した場合
	⑧ 言語聴覚療法
	(1 日 3 回まで) (1 割の方) (2 割の方) (3 割の方)
	203 単位/回 20.3 単位/回 40.6 単位/回 60.9 単位/回
	2030 円 203 円 406 円 609 円
	入所者と言語聴覚士が 1 対 1 で 20 分以上訓練した場合
	⑨ 摂食機能療法
	(月に 4 回を限度) (1 割の方) (2 割の方) (3 割の方)
	208 単位/日 20.8 単位/日 41.6 単位/日 62.4 単位/日
	2080 円 208 円 416 円 624 円
	摂食機能障害を有する入所者に対し、30 分以上訓練指導を行った場合。

※その他日用品費につきましては委託業者による契約となります。（別紙）介護医療院リース委託依頼書にて契約を行います。

8.ご利用料金のお支払い方法

- ・毎月10日前後に、前月分の「請求書」を発行。
- ・施設の指定方法にてお支払い。

9.協力医療機関等

医療機関	病院名 及び所在地 電話番号	医療法人神奈川せいわ会 相武台リハビリテーション病院 252-0011 神奈川県座間市相武台一丁目9番7号 046-256-5111
	協力に関する内容	訪問診療
歯科医療機関	病院名及び 所在地 電話番号	医療法人神奈川せいわ会 相模大野リハビリテーション病院 252-0303 神奈川県相模原市南区相模大野七丁目8番16号 042-748-0211

10.緊急時の対応方法

- ・当施設は、入所者に対し、施設医師の医学的判断により対診が必要と認める場合、協力医療機関又は協力歯科医療機関での診療を依頼することがある。
- ・当施設は、入所者に対し、当施設における介護保険サービスでの対応が困難な状態、又は、専門的な医学的対応が必要と判断した場合、他の専門機関を紹介する。
- ・入所ご利用中に入所者の心身の状態が急変した場合、当施設は、指定の緊急時の連絡先に速やかにご連絡する。

11. 事故発生時の対応方法

当施設は入所者様に対する介護保険施設サービスの提供により事故が発生した場合、当施設に定めるマニュアルに沿って対応する。

12. 虐待防止の為の措置に関する事項

当施設は虐待の発生又はその再発を防止する為、虐待の防止の為の対策を検討する為の委員会を定期的に開催するとともに、その結果について従業者に周知徹底を図っている。

また、介護医療院における虐待防止のための指針を整備している。

1 3. 身体の拘束等

当施設は、原則として入所者様に対し身体拘束を行わない。ただし、自傷他害の恐れがある等、緊急やむを得ない場合は、施設管理者又は担当医師が判断し、身体拘束その他の入所者の行動を制限する行為を行うことがある。その場合、担当職員がその容態及び時間、その際の入所者の心身の状況、緊急やむを得なかった理由をご家族に説明し、同意を得た上で診療録に記載する。

1 4. 秘密の保持及び個人情報の保護

当施設とその職員は、当施設の個人情報保護方針に基づき業務上知り得た入所者又はその家族若しくは連帯保証人に関する個人情報の利用目的を別紙の通り定め、適切に取り扱う。また正当な理由なく第三者に漏洩することはない。但し、例外として次の各号については、法令上、介護関係事業者が行うべき義務として明記されていることから、情報提供を行うことがある。

- ① サービス提供困難時の事業者間の連絡、紹介等
- ② 居宅介護支援事業者等との連携
- ③ 入所者が偽りその他不正な行為によって保険給付を受けている場合等の市町村への通知
- ④ 入所者に病状の急変が生じた場合等の主治医への連絡等
- ⑤ 生命・身体の保護の為必要な場合（災害時において安否確認情報を行政に提供する場合等）

*前項に掲げる事項は、利用終了後も同様の扱いとします。

1 5. 非常災害時の対策

非常時の対応	別途に定める当施設の消防計画及び風水害、地震等災害に対する防災計画に則り対応する。			
避難訓練及び防火設備	別途に定める当施設の消防計画に則り年2回、夜間及び昼間を想定した避難訓練を、入所者の方も参加して行う。			
	設備名称	個数等	設備名称	個数等
	スプリンクラー	有り	消火器	3 箇所
	消火用散水栓	9 箇所	火災報知設備受信機	1 箇所
	*カーテン・布団等は、防火性能のあるものを使用する。			
消防計画等	防火管理者 元松 学			

16. 施設のご利用にあたって守っていただきたい事項

施設利用中の食事は、特段の事情がない限り施設が提供する。食費は保険給付外の利用料と位置づけられ、同時に、施設は入所者の心身に影響を与える栄養状態の管理をサービス内容としているため、その実施には食事内容の管理が欠かせないことから、食事の持込はできない。

来訪・面談	面会時間 13:00～20:00 ※玄関に面会名簿がありますのでご記入下さい。
外出・外泊	外出・外泊の際には、体調と持参薬をご確認いただき、必ず行き先と場所・日時を「外出・外泊届」に記入の上、職員に申し出て下さい。
居室・設備・器具の利用	施設内の居室や設備、器具は本来の用途に沿ってご利用下さい。これに反したご利用により破損等が生じた場合、弁償していただく場合があります。健康増進法第25条により館内禁煙とさせていただきますのでご協力をお願いします。
迷惑行為等	騒音等他の利用者の迷惑になる行為はご遠慮下さい。 又、むやみに他の入所者様の居室等に立ち寄らないで下さい。
所持金品の管理	所持金品は、自己責任で管理をお願いします。 多額の金品の持ち込みはご遠慮下さい。
宗教活動・政治活動	施設内での他の入所者に対する執拗な宗教活動及び政治活動はご遠慮下さい。
動物飼育	施設内でのペット飼育は行っておりません。

よりよいサービスの提供の為、スタッフへの思いやりあるご対応にご協力をお願い申し上げます。
万が一、スタッフへの著しい迷惑行為や不適切なご対応が繰り返される場合は、サービスのご提供を中止とさせて頂く場合がございます。

17. サービス内容に関する苦情等相談窓口

(1)

当施設お客様相談窓口	窓口担当者	介護支援専門員
	ご利用時間	9:30～17:00 * 上記時間外は、そのほかの職員に お申し出下さい。
当施設お客様相談窓口	ご利用方法	◎ 電話 046-256-5111 ◎ 面接場所(当施設相談室) ◎ 苦情・ご意見箱(正面玄関に設置)

(2) 公的機関においても、次の機関に対して苦情の申し立てが出来ます。

座間市のお客様相談窓口	所在地 252-0011 神奈川県座間市緑ヶ丘 1-1-1		
	介護保険課	電話 046-252-7719	
	ご利用時間	月～金曜	8：30～17：15

神奈川県国民健康保険 団体連合会	所在地 220-0003 神奈川県横浜市西区楠町 27 番地 1		
	苦情相談窓口	介護苦情相談係 電話 045-329-3447	
	ご利用時間	平日	8：30～17：15