

令和6年4月1日

介護老人福祉施設 重要事項説明書

社会福祉法人 けんこう
介護老人福祉施設 美さと

当施設はご契約者に対して指定介護福祉施設サービスを提供します。施設の概要や提供されるサービスの内容、契約上ご注意頂きたい事を次の通り説明します。

1. 施設経営法人

- (1) 法人名 社会福祉法人 けんこう
- (2) 法人所在地 福岡県大牟田市南船津町1丁目10番地
- (3) 電話番号 0944-57-3310
- (4) 代表者 理事長 兼行 俊司
- (5) 設立年月日 平成13年9月27日

2. ご利用施設

- (1) 施設の種類 指定介護老人福祉施設 (平成14年10月11日指定福岡県第4071501276号)
- (2) 施設の名称 介護老人福祉施設 美さと
- (3) 所在地 福岡県大牟田市南船津町1丁目10番地
- (4) 電話番号 0944-57-3310
- (5) 施設長 兼行 菜穂子
- (6) 開設年月日 平成14年10月15日
- (7) 入所定員 50名

3. 居室の概要

(1) 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。尚、個室・2人部屋もご用意しています。

居室・設備の種類	室数	備考
1人部屋	2室	
2人部屋	4室	
4人部屋	12室	
合 計	18室	
食堂	2室	
機能訓練室	1室	[主な設置機器] 平行棒 ホットパック マッサージ機 等
談話室	4室	
浴室	2室	機械浴・車椅子(特殊)浴
医務室	1室	
相談室	1室	

☆上記は、厚生省が定める基準により、指定介護老人福祉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、利用者の方に特別ご負担いただく費用はありません。

☆居室の変更：ご利用者から居室の変更希望の申し出があった場合は、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。

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福祉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〉

※指定基準を遵守しています。

職種	常勤		非常勤		勤務体制	勤務時間
	専従	兼務	専従	兼務		
1. 施設長	1名	0名	0名	0名	日勤	08:30～17:30
2. 介護職員	0名	16名	4名	0名	早出	07:00～16:00
					日勤	08:00～17:00
					遅出①	09:00～18:00
					遅出②	09:30～18:30
					遅出③	10:00～19:00
					夜勤	16:30～09:30
3. 生活相談員	0名	1名	0名	0名	日勤	08:00～17:00
4. 看護職員	0名	3名	2名	0名	早出	08:00～17:00
					日勤	08:30～17:30
					遅出	09:00～18:00
5. 機能訓練指導員	0名	1名	1名	0名	日勤	09:00～18:00
6. 介護支援専門員	1名	0名	0名	0名	日勤	08:30～17:30
7. 医師	0名	0名	0名	1名		14:00～16:00
8. 管理栄養士	1名	0名	0名	0名	日勤	08:00～17:00

☆併設短期入所生活介護（定員10名）との兼務になります。介護・看護職員の配置は3:1の体制です。夜勤職員は、2人体制となります。

☆嘱託医として、兼行病院医師 兼行秀司が施設内におけるご利用者の健康管理に努めます。

5. 当施設が提供するサービスと利用料金

当施設では、ご利用者に対して以下のサービスを提供します。また、個人別のニーズにあった日課は、個々人のサービス計画にもりこまれます。但し、利用料金については、下記の2通りとなります。

- (1) 介護保険の給付対象となる利用料
- (2) 介護保険の給付対象外となる利用料

＜ サービスの概要 ＞

サービスの内容は、以下のとおりです。

① 食事

- ・当施設では、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および嗜好を考慮した食事を提供します。
- ・多職種協働による栄養ケアマネジメントを実施します。
- ・ご利用者の自立支援のため離床してリビング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：８：００　　昼食：１２：００　　夕食：１８：００

② 入浴

- ・入浴又は清拭を週２回以上行います。
- ・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。

③ 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。

④ 機能訓練

- ・機能訓練指導員により、ご利用者の心身等の状況に応じて、日常生活を送るのに必要な機能の維持又はその減退を防止するための訓練を下記の機材を使用し実施します。

歩行訓練　—　（平行棒等）

立位訓練　—　（電動ベッド・車椅子等）

その他　　—　（ホットパック等）

⑤ 健康管理

- ・毎日の定期的なバイタルチェックを実施し、嘱託医及び協力医療機関と綿密な連携を保ち、疾病予防並びに早期発見等に努めます。

⑥ 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、適切な整容が行なわれるよう援助します。

＜ サービス利用料金 ＞

介護保険法に定めた下記の料金表によって、ご利用者の要介護度に応じたサービス利用料金から介護給付費額を除いた金額（１割負担）と居住費負担額及び食費負担額の合計金額をお支払い頂きます。

（１）介護保険の給付の対象となるサービス

〔介護福祉施設サービス費〕

① ≪福祉施設Ⅱ（従来型個室・多床室）≫

	区分・要介護度	基本単位	利用料	利用者負担額		
				1割負担	2割負担	3割負担
Ⅱ	要介護1	589	5,890 円	589 円	1,178 円	1,767 円
	要介護2	659	6,590 円	659 円	1,318 円	1,977 円
	要介護3	732	7,320 円	732 円	1,464 円	2,196 円
	要介護4	802	8,020 円	802 円	1,604 円	2,406 円
	要介護5	871	8,710 円	871 円	1,742 円	2,616 円

☆ 本料金の中には、通院時の送迎、オムツ代等が含まれます。

☆ 上記の介護福祉施設サービス費とは別に、ご契約者の心身の状況、事業所体制等を踏まえ、次の加算が追加されることがあります。

加算名称	基本単位	利用料	利用者負担			算定回数等
			1割負担	2割負担	3割負担	
看護体制加算(Ⅰ)イ	6	60 円	6 円	12 円	18 円	1 日につき
看護体制加算(Ⅰ)ロ	4	40 円	4 円	8 円	12 円	1 日につき
看護体制加算(Ⅱ)イ	13	130 円	13 円	26 円	39 円	1 日につき
看護体制加算(Ⅱ)ロ	8	80 円	8 円	16 円	24 円	1 日につき
夜勤職員配置加算(Ⅰ)ロ	13	130 円	13 円	26 円	39 円	1 日につき
生活機能向上連携加算(Ⅰ)	100	1,000 円	105 円	209 円	314 円	1 月につき(原則 3 月に 1 回を限度)
生活機能向上連携加算(Ⅱ)	200	2,000 円	200 円	400 円	600 円	1 月につき (個別機能訓練加算算定の場合は(Ⅰ)ではなく(Ⅱ)を算定) この場合の(Ⅱ)は 100 単位
個別機能訓練加算(Ⅰ)	12	120 円	12 円	24 円	36 円	1 日につき
個別機能訓練加算(Ⅱ)	20	200 円	20 円	40 円	60 円	1 日につき
個別機能訓練加算(Ⅲ)	20	200 円	20 円	40 円	60 円	1 日につき
外泊時加算	246	2,460 円	246 円	592 円	738 円	1 日につき
初期加算	30	300 円	30 円	60 円	90 円	1 日につき (入所した日から 30 日以内)
特別通院送迎加算	594	5,940 円	594 円	1,188 円	1,782 円	1 月につき (月 12 回以上の送迎を行った場合)

協力医療機関連携加算	R6.4.1 ～ R7.3.31 100 R7.4.1 ～ 50	1,000 円	100 円	200 円	300 円	1 月につき
栄養マネジメント強化加算	11	110 円	11 円	22 円	33 円	1 日につき
口腔衛生管理加算(Ⅰ)	90	900 円	90 円	180 円	270 円	1 月につき
口腔衛生管理加算(Ⅱ)	110	1,100 円	110 円	220 円	330 円	1 月につき
再入所時栄養連携加算	70	700 円	70 円	140 円	210 円	1 回につき
退所時栄養情報連携加算	70	700 円	70 円	140 円	210 円	1 回につき
療養食加算	6	60 円	6 円	12 円	18 円	1 回につき(1 日につき 3 回を限度)
配置医師緊急時対応加算	325	3,250 円	325 円	650 円	975 円	1 回につき (早朝又は夜間及び深夜を除く場合)
	650	6,500 円	650 円	1,300 円	1,950 円	1 回につき (早朝又は夜間の場合)
	1300	13,000 円	1,300 円	2,600 円	3,900 円	1 回につき (深夜の場合)
サービス提供強化加算Ⅰ 1	18	180 円	18 円	36 円	54 円	1 日につき 18 円
認知症専門ケア加算(Ⅰ)	3	30 円	3 円	6 円	9 円	1 日につき
認知症専門ケア加算(Ⅱ)	4	40 円	4 円	8 円	12 円	1 日につき
認知症行動・心理症状緊急対応加算	200	2,000 円	200 円	400 円	600 円	1 日につき(7 日間を限度)
高齢者施設等感染対策向上加算(Ⅰ)	10	100 円	10 円	20 円	30 円	1 月につき
高齢者施設等感染対策向上加算(Ⅱ)	5	50 円	5 円	10 円	15 円	1 月につき
褥瘡マネジメント加算(Ⅰ)	3	30 円	3 円	6 円	9 円	1 月につき
褥瘡マネジメント加算(Ⅱ)	13	130 円	13 円	26 円	39 円	1 月につき
褥瘡マネジメント加算(Ⅲ)	10	100 円	10 円	20 円	30 円	1 月につき (3 月に 1 回を限度))
排せつ支援加算(Ⅰ)	10	100 円	10 円	20 円	30 円	1 月につき
排せつ支援加算(Ⅱ)	15	150 円	15 円	30 円	45 円	1 月につき
排せつ支援加算(Ⅲ)	20	200 円	20 円	40 円	60 円	1 月につき
ADL 維持加算(Ⅰ)	30	300 円	30 円	60 円	90 円	1 月につき

ADL 維持加算（Ⅱ）	60	600 円	60 円	120 円	180 円	1 月につき
科学的介護推進体制加算（Ⅰ）	40	400 円	40 円	80 円	120 円	1 月につき
科学的介護推進体制加算（Ⅱ）	50	500 円	50 円	100 円	150 円	1 月につき
安全対策体制加算	20	200 円	20 円	40 円	60 円	入所初日のみ
生産性向上推進体制加算（Ⅰ）	100	1000 円	100 円	200 円	300 円	1 月につき
生産性向上推進体制加算（Ⅱ）	10	100 円	10 円	20 円	30 円	1 月につき
サービス提供体制強化加算（Ⅰ）	22	220 円	22 円	44 円	66 円	1 日につき
サービス提供体制強化加算（Ⅱ）	18	180 円	18 円	36 円	54 円	1 日につき
サービス提供体制強化加算(Ⅲ)	6	60 円	6 円	12 円	18 円	1 日につき
介護職員等ベースアップ等支援加算	所定単位数の 16/1000	左記の単位数×地域区分	左記の 1 割	左記の 2 割	左記の 3 割	基本サービス費に各種加算・減算を加えた総単位数(所定単位数) ※介護職員等特定処遇改善加算、介護職員処遇改善加算を除く。
介護職員処遇改善加算（Ⅰ）	所定単位数の 83/1000 R6.6～ 所定単位数の 140/1000	左記の単位数×地域区分	左記の 1 割	左記の 2 割	左記の 3 割	基本サービス費に各種加算・減算を加えた総単位数(所定単位数) ※ <u>介護職員等ベースアップ等支援加算、介護職員等特定処遇改善加算を除く。</u>
介護職員処遇改善加算（Ⅱ）	所定単位数の 60/1000 R6.6～ 所定単位数の 136/1000					
介護職員処遇改善加算（Ⅲ）	所定単位数の 33/1000 R6.6～ 所定単位数の 113/1000					
介護職員処遇改善加算（Ⅳ）	所定単位数の 90/1000					

基準費用額	8 5 5	1, 1 7 1	1, 4 5 5
利用者負担第 1 段階（市町村民税世帯非課税の老齢年金受給者、生活保護受給者）	0	3 2 0	3 0 0
利用者負担第 2 段階（市町村民税世帯非課税であって、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）	3 7 0	4 2 0	3 9 0
利用者負担第 3 段階①（市町村民税世帯非課税であって、課税年金収入額と合計所得金額の合計が 80 万円超 120 万円以下の方）	3 7 0	8 2 0	6 5 0
利用者負担第 3 段階②（市町村民税世帯非課税であって、課税年金収入額と合計所得金額の合計が 120 万円超）	3 7 0	8 2 0	1, 3 6 0

③ 下記の利用料金については、介護保険の給付対象とならないため、利用料金の全額がご利用者の負担となります。

ア．理髪・美容については、適宜、理（美）容師の出張による理髪サービスをご利用頂けます。

理髪代	1 回当たり 1, 6 5 0 円
-----	-------------------

イ．医療機関等における受診料については、ご利用者の加入する医療保険等に基づき、お支払い頂きます。（院外処方料含む）

ウ．その他個人的な嗜好品、衣類等は、自己負担とさせていただきます。

エ．衣類洗濯の依頼をされる場合は、専門業者を紹介いたします。

6. 利用料金のお支払い方法

自己負担金のうち入所料金及び理美容代については、1 か月ごとに計算し、ご請求しますので、翌日 2 0 日までに以下のいずれかの方法でお支払い下さい。但し、1 か月に満たない期間のサービスに関する利用料金は、利用日数に基づいて計算した金額とします。

ア．美さと事務室での現金支払い
イ．郵便局自動振込み
ウ．その他
（ア、イ以外でのお支払い方法を希望される方は事務室までご相談下さい。）

7. 健康診断書

ご利用契約をされる時には、医療機関における健康診断書を提出して頂く場合もあります。

8. 衛生管理等について

(1) 入所者の使用する施設、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) 施設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。

① 施設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、従業者に周知徹底しています。

② 施設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。

③ 従業者に対し、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に実施します。

④ ①から③までのほか、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。

9. 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、入所者に対する指定介護福祉施設サービス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) 従業者に対し、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に実施します。

(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。

10. 虐待の防止について

事業者は、利用者等の人権の擁護・虐待の発生又はその再発を防止するために、次に掲げるとおり必要な措置を講じます。

(1) 虐待防止に関する担当者を選定しています。

虐待防止に関する担当者	生活相談員・石橋 賢士
-------------	-------------

(2) 成年後見制度の利用を支援します。

(3) 従業者が支援にあたっての悩みや苦悩を相談できる体制を整えるほか、従業者が入所者等の権利擁護に取り組める環境の整備に努めます。

(4) 虐待防止のための対策を検討する委員会を定期的に開催し、その結果について従業者に周知徹底を図っています。

(5) 虐待防止のための指針の整備をしています。

(6) 従業者に対して、虐待を防止するための定期的な研修を実施しています。

(7) サービス提供中に、当該事業所授業者又は養護者（現に養護している家族・親族・同居人等）による虐待を受けたと思われる利用者を発見した場合は、速やかに、これを市町村に通報します。

11. 身体的拘束について

事業者は、原則として入所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、入所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、入所者に対して説明し同意を得た上で、次に掲げることに留意して、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、入所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、入所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……入所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。

1 2. サービス提供の記録

- (1) 指定介護老人福祉施設サービスを提供した際には、提供した具体的なサービス内容等の記録を行うこととし、その記録はサービス提供の日から5年間保存します。
- (2) 入所者は、事業者に対して保存されるサービス提供記録の閲覧及び複写物の交付を請求することができます。（複写物の請求を行う場合は、有料です。）
- (3) 入居に際して入居年月日及び事業所名称を、退居に際して退居年月日を介護保険被保険者証に記載いたします。

1 3. サービスの第三者評価の実施状況について

当事業所で提供しているサービスの内容や課題等について、第三者の観点から評価を行っています。

【実施の有無】	
【実施した直近の年月日】	
【第三者評価機関名】	
【評価結果の開示状況】	

1 4. 面会

面会時間 【月～土曜日】 午前9：00～午後6：30
 【日曜日】 午前9：00～午後6：00

※来訪者は、面会時には必ずその都度、面会簿に届け出てください。

15. 外出・外泊

外出、外泊をされる場合は、事前にお申し出下さい。外泊の場合は、外泊時費用を、その翌日から6日間に限りご負担いただきます。但し、当該期間中においては介護保険指定の訪問介護等の居宅サービスはご利用できません。

16. 貴重品保管管理体制

ご利用者の希望により、貴重品を保管依頼書（別紙1）による所定の手続きののち、保管管理サービスをご利用頂けます。なお、本サービスは、美さと預かり金管理規定に基づき実施し、原則として無料と致します。

17. 緊急時の対応方法

サービス提供中の様態の変化等があった場合、医師に連絡する等必要な処置を講ずるほか、ご家族の方へ速やかに連絡致します。

18. 事故発生時の対応について

ご利用者に対する介護老人福祉施設サービスの提供により、事故が発生した場合は、市町村及び関係機関、利用者の家族へ連絡を行うとともに、必要な措置を講じます。

19. 入所中の医療の提供について

医療を必要とする場合は、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。（但し、下記医療機関での診療・入院治療を義務づけるものではありません。また、医療費はご利用者の加入する医療保険が適用されます。）

① 協力医療機関

医療機関の名称	兼行病院
所在地	大牟田市大字歴木977-4 TEL 0944-54-0055
診療科	内科、整形外科

② 協力歯科医療機関

医療機関の名称	永井歯科クリニック
所在地	大牟田市船津町2丁目3-22 TEL 0944-43-3595
診療科	歯科

20. 非常災害対策

(1) 当施設に災害対策に関する担当者（防火管理者）を置き、非常災害対策に関する取り組みを行います。

災害対策に関する担当者（防火管理者） 職・生活相談員 氏名：（石橋 賢士）

(2) 非常災害に備えて、消防計画、風水害、地震等の災害に対処するための計画を作成し、非常災害時の関係機関への通報及び連携体制を整備し、それらを定期的に従業員に周知します。

(3) 定期的に避難、救出、その他必要な訓練（夜間想定訓練を含む。）を行います。

避難訓練実施時期：（毎年2回 4月 ・10月）

(4) (3)の訓練の実施に当たって、地域住民の参加が得られるよう連携に努めます。

2 1. 介護サービスの利用にあたってご留意いただきたい事項

禁止行為

- ①職員に対する身体的暴力（身体的な力を使って危害を及ぼす行為）
- ②職員に対する精神的暴力（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）
- ③職員に対するセクシュアルハラスメント（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）

2 2. 施設を退所していただく場合（契約の終了について）

当施設との契約では契約が終了する期日は特に決めていません。従って、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、当施設との契約は終了し、ご利用者に退所していただくことになります。

- | |
|---|
| <ul style="list-style-type: none">① ご利用者が死亡した場合② 要介護認定によりご利用者の心身の状況が自立又は要支援状態と判定された場合③ ご利用者から退所の申し出があった場合（詳細は（１）をご参照下さい。）④ 事業者から退所の申し出を行った場合（詳細は（２）をご参照下さい。） |
|---|

（１）ご利用者からの退所の申し出（中途解約・契約解除）（契約書第 9 条参照）

契約の有効期間であっても、ご利用者から当施設からの退所を申し出ることができます。その場合には、退所を希望する日の 7 日前までに解約届出書（別紙 2）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・解除し、施設を退所することができます。

- | |
|--|
| <ul style="list-style-type: none">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 ご契約者が入院された場合③ 事業者もしくはサービス従事者が守秘義務に違反した場合④ 事業者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 |
|--|

（２）事業者からの申し出により退所していただく場合（契約解除）（契約書第 10 条参照）

以下の事項に該当する場合には、当施設からの退所していただくことがあります。

- | |
|--|
| <ul style="list-style-type: none">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ったり、その結果本契約を継続しがたい程の不信行為等により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事業者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、その危害の発生又は再発生を防止することが著しく困難である等により、利用者に対して介護サービスを提供することが著しく困難になったとき。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 ご利用者が連続して 3 か月を超えて病院又は診療所に入院すると見込まれる場合もしくは入院した場合
- ⑤ ご利用者が介護老人保健施設に入所した場合もしくは介護療養型医療施設に入院した場合

2 3. 円滑な退所のための援助（契約書第 1 2 条参照）

ご利用者が当施設を退所する場合には、ご利用者の希望により、事業者はご利用者の心身の状況、置かれている環境等を勘案し、円滑な退所のために必要な以下の援助を速やかに行います。

- ①適切な病院もしくは診療所又は介護老人保健施設等の紹介
- ②居宅介護支援事業者若しくは介護予防支援事業者の紹介
- ③その他保健医療サービス又は福祉サービスの提供者の紹介
- ④入院等により 3 ヶ月を経ずして退所された場合は、3 ヶ月間は再入所の希望に対して、優先的に再入所できるよう配慮すると共に、満床の場合でも短期入所生活介護を優先的に利用できるようにいたします。

2 4. 遺留金の引取

ご利用者の死亡により、遺留金が発生した場合には、身元引受保証人の方に所定の手続きの上ご返還致します。なお、身元引受保証人が不明な場合は、民法に従って手続きをさせていただきます。

2 5. 残置物引取人

入所契約が終了した後、当施設に残されたご利用者の所持品（残置物）をご利用者自身が引き取れない場合に備えて、「残置物引取人」を定めて頂きます。

当施設は、「残置物引取人」に連絡のうえ、残置物を引取って頂きます。

また、引渡しにかかる費用については、ご利用者又は残置物引取人にご負担頂きます。

2 6. 苦情の受付（契約書第 1 3 条参照）

（１）当施設における苦情の受付

当施設における苦情やご相談は以下の専用窓口で受け付けます。なお、ご利用者等からの苦情に対して適切に対応する美さと苦情処理委員会を設置しております。

（１）当事業所における苦情の受付

解決責任者	[美さと施設長] 兼行 菜穂子
苦情受付窓口	[生活相談員] 石橋 賢士 <受付日時> 毎週月曜日～金曜日 9：00～17：30 <ご連絡先> [TEL] 0944-57-3310 [FAX] 0944-54-5575
第三者委員	[みなと校区民児協] 川口 誠 （電話番号）0944-55-2156 鈴嶋 松彦 （電話番号）0944-51-0648 <受付日時> 毎週月曜日～金曜日（土・日曜日、祝日、年末年始は休み） 9：00～17：00

(2) その他主な苦情受付機関

大牟田市役所 (保健福祉部福祉課)	所在地 福岡県大牟田市有明町2丁目3番地 電話番号0944-41-2672 ・ FAX番号0944-41-2662 受付日 月～金曜日(土・日曜日、祝日、年末年始は休み) 受付時間 8:30～17:15
福岡県運営適正化委員会 (社会福祉法人 福岡県社会福祉協議会)	所在地 福岡県春日市原町13番47号 電話番号092-915-3511 ・ FAX番号092-915-3512 受付日 火～日曜日(月曜日、年末年始12月29日～1月3日は休み) 受付時間 9:00～17:30
福岡県 国民健康保険団体連合会 (総務部介護保険課)	所在地 福岡県福岡市博多区吉塚本町13番47号 電話番号092-642-7859 ・ FAX番号092-642-7857 受付日 月～金曜日(土・日曜日、祝日、年末年始は休み) 受付時間 8:30～17:00

※上記以外にも、ご契約者が属される保険者の介護保険窓口でも受け付けされます。

27. 美さとで実施する介護保険指定居宅サービス事業等

サービス事業名(介護予防を含む)	事業所名称
短期入所生活介護	介護老人福祉施設 美さと
通所介護	デイサービス 美さと デイサービス 美さと参番館
訪問介護	ヘルパーステーション 美さと ヘルパーステーション 美さと参番館
認知症対応型通所介護	認知症デイサービス 美さと
居宅介護支援	美さとケアプラン
小規模多機能型居宅介護	小規模多機能居宅介護施設 美さと