

特別養護老人ホーム 泰山荘

重 要 事 項 説 明 書

(令和6年4月改定)

※当施設への入所は、原則として要介護認定の結果「要介護（３～５）」と認定された方が対象となります。

特別養護老人ホーム泰山荘 の職員体制

管理者 ： 1名	医師 ： 1名以上（嘱託医）
生活相談員 ： 1名以上	介護職員 ： 21名以上
介護支援専門員 ： 1名以上	看護職員 ： 2名以上
栄養士（管理栄養士）：1名以上	機能訓練指導員 ： 1名以上
事務員 ： 1名以上	調理員：4名以上

1 介護保険給付サービス

①居室

定員 2 ～ 4 名の居室になります。

②食事

個々の入所者の栄養状態に配慮し、管理栄養士が献立を立てます。嗜好やアレルギー等に応じた、他食材による献立も選択できます。また、配膳時間や食事の場所の調整もご相談に応じております。

（食事時間）朝食：8時00分～ 昼食：12時00分～ 夕食：17時30分～

③入浴

アルカリ性の単純温泉を使用しております。原則、週に最低 2 回入浴していただけます。ただし状態に応じ、特別浴または清拭となる場合があります。

④介護

施設サービス計画（ケアプラン）に沿って次の介護を行います。

食事援助、排泄援助、入浴援助、整容援助、更衣援助、
口腔ケア援助、体位変換援助、ベッドや車椅子への移乗援助、
施設内外の移動援助、シーツ交換等の環境整備援助……等

⑤機能訓練

機能訓練指導員により、入所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回復又はその減退を防止する為の訓練を行います。

⑥生活相談

常勤の生活相談員に、介護以外の日常生活に関することも含め相談できます。

⑦健康管理

施設の嘱託医師により、週 2 回診察日を設けて健康管理に努めます。

緊急等必要な場合は、主治医あるいは協力医療機関等に責任を持って引き継ぎます。

入所者が協力病院外に通院する場合、可能な限り協力をさせていただきますが、原則ご家族による送迎となります。

(当施設の協力病院並びに嘱託医師)

嘱託医師氏名：長柄 英男

協力病院：植村病院（鹿児島市伊敷2丁目1-2 Tel：099-220-1730）

診療科：内科 診察日：毎週日・月・水・金・土のうち2日

(当施設の協力歯科医療機関)

医師氏名：松永 純

協力病院：新上橋さくら歯科

（鹿児島市鷹師2丁目3-13 元木ビル1F Tel：099-298-1468）

⑧社会生活上の便宜

施設内に、必要な教養娯楽設備を整えるとともに、施設での生活を実りあるものとするため適宜レクリエーション行事等を企画します。

・主な娯楽活動：クラブ活動（音楽療法、カラオケ、塗り絵等）

その他、様々なレクリエーションを実施する予定ですが、その費用については原則無料ですが、そうめん流し、買い物やドライブ等、外出を伴うものについては、食事代を含め一部負担してもらうことがあります。

2 介護保険給付外サービス

①理髪、整髪

理美容サービスについては、別途料金を頂きます。

②日常生活品の購入代行

入所者及びご家族が自ら購入が困難である場合は、施設の購入代行サービスをご利用いただけます。

③金銭管理

入所者及びご家族による金銭の管理が困難な場合に限り、金銭管理サービスをご利用いただけます。詳細は次の通りです。

イ 管理する金銭等の形態

施設が指定する金融機関の預金通帳に預け入れしている金銭を、施設において管理致します。

ロ お預かりするもの

上記預金通帳とそのお届け印（原則として1つ）

ハ 保管場所

・通帳は事務室大金庫 ・印鑑は施設長室金庫

ニ 保管管理者

施設長が責任を持って管理致します。

ホ 出納方法

別添の「利用者預かり金取扱い規程」をご参照下さい。

④特別食の提供

通常のメニューの他に特別食をご用意できます。

ご利用の際は前日までにお申し出下さい。別途料金が必要となります。

3 利用料金

①基本料金／1日当たり：介護保険内 表の()内は負担割合です。

要介護度 1	要介護度 2	要介護度 3	要介護度 4	要介護度 5
(1割) 589円 (2割)1,178円 (3割)1,767円	(1割) 659円 (2割)1,318円 (3割)1,977円	(1割) 732円 (2割)1,464円 (3割)2,196円	(1割) 802円 (2割)1,604円 (3割)2,406円	(1割) 871円 (2割)1,742円 (3割)2,613円

※初期加算について：新規入所日（もしくは1ヶ月以上の長期入退院後の入所日）から30日間を上限として、上記料金に1日30円（2割負担は60円、3割負担は90円）の割増となる場合があります。

②栄養マネジメント強化加算：介護保険内

1日当たり	加算の内容について
(1割)11円 (2割)22円 (3割)33円	管理栄養士を1名以上配置し、低栄養状態の方の食事観察を定期的に実施して嗜好やその栄養状態等を把握し、かつ低栄養状態にない方の変化も把握、早期対応をします。その栄養管理について厚生労働省へ提出することで、加算されます。

③看護体制加算 ※ⅠⅡ同時算定あり：介護保険内

1日当たり			
加算Ⅰ	(1割) 4円 (2割) 8円 (3割) 12円	(1割) 8円 (2割) 16円 (3割) 24円	・常勤の看護師 1 名以上を配置
加算Ⅱ	(1割) 8円 (2割) 16円 (3割) 24円	(1割) 16円 (2割) 32円 (3割) 48円	・常勤換算方法で看護職員 3 名以上を配置
加算の内容について			
要介護状態の重度化に伴う医療ニーズの増大に対応する観点から、常勤看護職員等の配置と、救急病院との24時間連絡体制が確保できていることで、加算されます。			

④日常生活継続支援加算：介護保険内

1日当たり	加算の内容について
(1割)36円 (2割)72円 (3割)108円	重度の要介護状態の利用者や認知症の利用者が多く占める施設で、介護福祉士の有資格者職員を手厚く配置する事により、可能な限り個人の尊厳を保持しつつ、日常生活を継続する事ができるよう支援することで、加算されます。(下記の要件いずれかを満たす場合) ※ 1・過去 6 か月もしくは 1 年における新規入所者のうち、要介護度が4以上の方が70%を占める場合 ※ 2・過去 6 か月もしくは 1 年における新規入所者のうち、重度の認知症の方が65%を占める場合 ※ 3・入所者のうち、痰の吸引や胃ろうの管理が必要である方が15%を占める場合 ※ 4・介護職員の総数のうち、介護福祉士の割合が、入所者数が6人に対して1人以上であること。ただし、介護機器等テクノロジーを活用する場合は、入所者7人に対して1人以上であること

⑤夜勤職員配置加算 ※ⅠⅢ同時算定あり：介護保険内

1日当たり	加算の内容について
加算Ⅰ ----- (1割)22円 (2割)44円 (3割)66円	夜間帯に勤務する介護職員及び看護職員の数が、最低基準よりも一定以上多く配置したり、見守り機器等やICTを導入して安全体制を整えることで、加算されます。
加算Ⅲ(対象時) ----- (1割)28円 (2割)56円 (3割)84円	夜間帯を通じて看護職員を1人以上配置している事、もしくは喀痰吸引等の実施ができる介護職員（有資格者）を配置している事で、加算されます。

⑥褥瘡マネジメント加算（該當時のみ）：介護保険内

1ヶ月当たり	加算の内容について
加算Ⅰ ----- (1割)3円 (2割)6円 (3割)9円	①褥瘡(床ずれ)の発生と関連のあるリスクについて、施設入所時に評価するとともに、3ヶ月に1回以上評価を行い、その評価結果を厚生労働省に提出すること。 ②上の結果、医師、看護師、管理栄養士、介護職員、介護支援専門員その他職種が共同して、褥瘡管理に関する褥瘡ケア計画を作成していること。 ③褥瘡ケア計画に従って褥瘡管理をするとともに、その管理内容や入所者ごとの状態に基づいて、定期的に記録していること。 ④褥瘡ケア計画を上の評価に基づき3ヶ月に1回以上見直しをしていること。 ①～④の要件を満たすことで加算されます。

もしくは

加算Ⅱ ----- (1割)13円 (2割)26円 (3割)39円	加算Ⅰの要件を満たしたうえで、施設入所時の評価の結果、褥瘡発生のリスクがあるとされた方について、褥瘡が発生していないことで加算されます。
---	--

⑦個別機能訓練加算（該當時のみ）：介護保険内

1日当たり	加算の内容について
(1割)12円 (2割)24円 (3割)36円	機能訓練指導員により、入所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回復又はその減退を防止するための訓練を行うことで、加算されます。

⑧生活機能向上連携加算（該當時のみ）：介護保険内

1ヶ月当たり	加算の内容について
加算Ⅰ ----- (1割)100円 (2割)200円 (3割)300円	医療施設の理学療法士等や医師からの助言(アセスメント、カンファレンス)を受ける体制を構築し助言を受けたうえで、泰山荘の機能訓練指導員等が生活機能向上を目的とした個別機能訓練計画を作成します。そして、理学療法士や医師等は、サービス提供の場やICTを活用した動画等により、利用者の状態を把握したうえで助言をすることで、加算されます。

もしくは

加算Ⅱ ----- (1割)200円 (2割)400円 (3割)600円	医療施設の理学療法士等が泰山荘を訪問して、泰山荘の職員との協働でアセスメントし、個別機能訓練計画を作成する。そして、機能訓練指導員等が協働して当該計画に基づいた機能訓練を実施することで、加算されます。
--	--

⑨療養食加算（該當時のみ）：介護保険内

1食当たり	加算の内容について
(1割) 6円 (2割)12円 (3割)18円	医師の発行する食事箋に基づき、提供された適切な栄養量及び内容を有する糖尿食・腎臓病食・肝臓病食・胃潰瘍食・貧血食・脾臓病食・高脂血症食・痛風食及び特別な場合の検査食を提供することで、加算されます。

⑩口腔衛生管理加算（該當時のみ）：介護保険内

1ヶ月当たり	加算の内容について
加算Ⅰ ----- (1割) 90円 (2割)180円 (3割)270円	医師又は歯科医師の指示を受けた歯科衛生士が、計画に基づいた口腔ケアを、月2回以上行うことで、加算されます。

もしくは

加算Ⅱ ----- (1割)110円 (2割)220円 (3割)330円	口腔衛生の管理についての計画を、厚生労働省へ提出することで加算されます。
--	--------------------------------------

⑪科学的介護推進体制加算：介護保険内

1ヶ月当たり	加算の内容について
加算Ⅰ ----- (1割) 40円 (2割) 80円 (3割)120円	入所者ごとの、 <u>ADL値、栄養状態、口腔機能、認知症の状況やその他の心身の状況等</u> に係る基本的な情報を厚生労働省へ提出することで加算されます。

もしくは

加算Ⅱ ----- (1割) 50円 (2割)100円 (3割)150円	加算Ⅰの下線部に加えて、疾病等の医療的な情報について厚生労働省へ提出することで加算されます。
--	--

⑫ADL維持等加算（該當時のみ）：介護保険内

1ヶ月当たり	加算の内容について
加算Ⅰ ----- (1割)30円 (2割)60円 (3割)90円	① 本加算を算定する対象者が10名以上であること。 ② 6ヶ月間、入所者のADL(日常生活動作)のレベルを適切に測定し、その記録を毎月厚生労働省に提出していること。 ③ 既定の計算式に基づいて算出したADL測定値が一定値以上あり、「本人のADLが維持されている」と評価できること。 ①～③ の要件を満たすことで加算されます。

もしくは

加算Ⅱ ----- (1割) 60円 (2割)120円 (3割)180円	加算Ⅰの要件を満たしたうえで、算出したADL測定値が、更に加算Ⅰよりも高い値以上あり、「本人のADLが、より維持されている」と評価できることで加算されます。
--	--

⑬自立支援促進加算（該當時のみ）：介護保険内

1ヶ月当たり	加算の内容について
(1割)280円	①施設入所時に、医師が自立支援のために特に必要な医学的評価を行い、その後3ヶ月に1回以上、その評価の見直しをし、自立支援に係る介護計画の策定に参加していること。
(2割)560円	②上の評価の結果、特に自立支援のための対応が必要であるとされた場合は、更に医師、看護師、介護職員、介護支援専門員等が共同して、自立支援に係る支援計画を策定し、介護計画に従ったケアを実施していること。
(3割)840円	③上の評価に基づいて、3ヶ月に1回以上介護計画の見直しをしていること。 ④上の評価を厚生労働省に提出すること。 ①～④の要件を満たすことで加算されます。

⑭排せつ支援加算（該當時のみ）：介護保険内

1ヶ月当たり	加算の内容について
加算Ⅰ	①要介護状態軽減の見込みについて、医師または看護師が、施設入所時等に評価するとともに、その後も6ヶ月に1回以上評価し、その結果等を厚生省に提出すること。
(1割)10円	②上の結果、適切な対応を行うことにより、要介護状態の軽減が見込まれる者について、医師、看護師、介護支援専門員等が共同して排泄に介護を要する原因を分析し、それに基づいた介護計画を作成し、介護を継続的に実施していること。
(2割)20円	③介護計画を上の評価に基づいて3ヶ月に1回以上見直しをしていること。
(3割)30円	①～③の要件を満たすことで加算されます。

もしくは

加算Ⅱ	加算Ⅰの要件を満たしたうえで、施設入所時と比較して、排尿・排便の少なくとも一方が改善するとともに、いずれにも悪化がない、 <u>または</u> オムツ使用ありから使用なしの状態に改善していることで、加算されます。
(1割)15円	
(2割)30円	
(3割)45円	

もしくは

加算Ⅲ	加算Ⅰの要件を満たしたうえで、施設入所時と比較して、排尿・排便の少なくとも一方が改善するとともに、いずれにも悪化がない、 <u>かつ</u> オムツ使用ありから使用なしの状態に改善していることで、加算されます。
(1割)20円	
(2割)40円	
(3割)60円	

⑮経口維持加算（該當時のみ）※ⅠⅡ同時算定あり：介護保険内

1ヶ月当たり	加算の内容について
加算Ⅰ	現在経口摂取（口から食物を摂ること）をされており、摂食機能障害があり、誤嚥が認められる方で、医師又は歯科医師の指示に基づき、各職種の協働により計画及び会議を行い栄養管理を行った場合に、加算されます。
(1割)400円	
(2割)800円	
(3割)1,200円	
※原則6ヶ月間	
加算Ⅱ	上記の内容に加えて、当施設が協力歯科医療機関を定めており、医師、歯科医師等が会議等に参加した場合に、加算されます。
(1割)100円	
(2割)200円	
(3割)300円	
※原則6ヶ月間	

⑯経口移行加算（**該当時のみ**）：介護保険内

1日当たり	加算の内容について
(1割)28円 (2割)56円 (3割)84円 ※原則、計画作成日から180日以内	現在経管栄養（チューブ等により栄養を摂る）をされており、今後、経口からの栄養摂取（口から食物を摂る）ができる可能性がある方で、医師の指示に基づき、各職種の協働による経口移行計画の作成を行い実施した場合に、加算されます。

⑰協力医療機関連携加算：介護保険内

1ヶ月当たり	加算の内容について
令和6年4月～ (1割)100円 (2割)200円 (3割)300円	下記①～③の要件をすべて満たし、協力医療機関（伊敷植村病院）との間で、入所者等の同意を得て、当該入所者等の病歴等の情報を共有する会議を定期的に開催していることで加算されます。 ①入所者等の病状が急変した場合等において、医師又は看護職員が相談対応を行う体制を常時確保していること。
令和7年4月～ (1割)50円 (2割)100円 (3割)150円	②施設からの診療の求めがあった場合において、診療を行う体制を常時確保していること。 ③入所者等の病状が急変した場合等において、入院を要すると認められた入所者等の入院を原則として受け入れる体制を確保していること。

⑱生産性向上推進体制加算：介護保険内

1ヶ月当たり	加算の内容について
(1割)10円 (2割)20円 (3割)30円	下記①～③すべての要件を満たすことで加算されます。 ①入所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していること。 ②見守り機器等のテクノロジーを1つ以上導入していること。 ③1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うこと。

⑲新興感染症等施設療養費（**該当時のみ**）：介護保険内

1日当たり	加算の内容について
(1割)240円 (2割)480円 (3割)720円 最大5日間	新興感染症のパンデミック発生時等において、施設内で感染した入所者に対して必要な医療やケアを提供する観点や、感染拡大に伴う病床ひっ迫を避ける観点から、必要な感染対策や医療機関との連携体制を確保した上で感染した入所者を施設内で療養を行うことを評価する加算です。（対象の感染症については、今後のパンデミック発生時に必要に応じて指定する仕組みとなっています） 入所者が別に厚生労働大臣が定める感染症に感染した場合に、下記①②の対応や対策を行うことで加算されます。 ①相談対応、診療、入院調整等を行う医療機関の確保。 ②感染症に感染した入所者に対し、適切な感染対策を行うこと。

⑳退所時情報提供加算（**該当時のみ**）：介護保険内

1ヶ月当たり	加算の内容について
(1割)250円 (2割)500円 (3割)750円	医療機関に入院するのを理由に施設を退所する場合において、当該医療機関に対して、当該入所者の同意を得て、本人の心身の状況、生活歴等の情報を提供した上で紹介を行った場合、加算されます。※1回のみ限定で加算

②④介護職員処遇改善加算（令和6年5月まで）：介護保険内（令和6年5月まで）

1ヶ月当たり	加算の内容について
①～②④の合計額×8.3%	厚生労働大臣が定める基準に適合している介護職員の賃金の改善を目的として加算されます。

②⑤介護職員等特定処遇改善加算（令和6年5月まで）：介護保険内（令和6年5月まで）

1ヶ月当たり	加算の内容について
①～②⑤の合計額×2.7%	経験・技能のある介護職員に重点化しつつ、職員の更なる処遇改善を行うとともに、介護職員だけでなく他の職種の処遇改善も行うことを目的として加算されます。

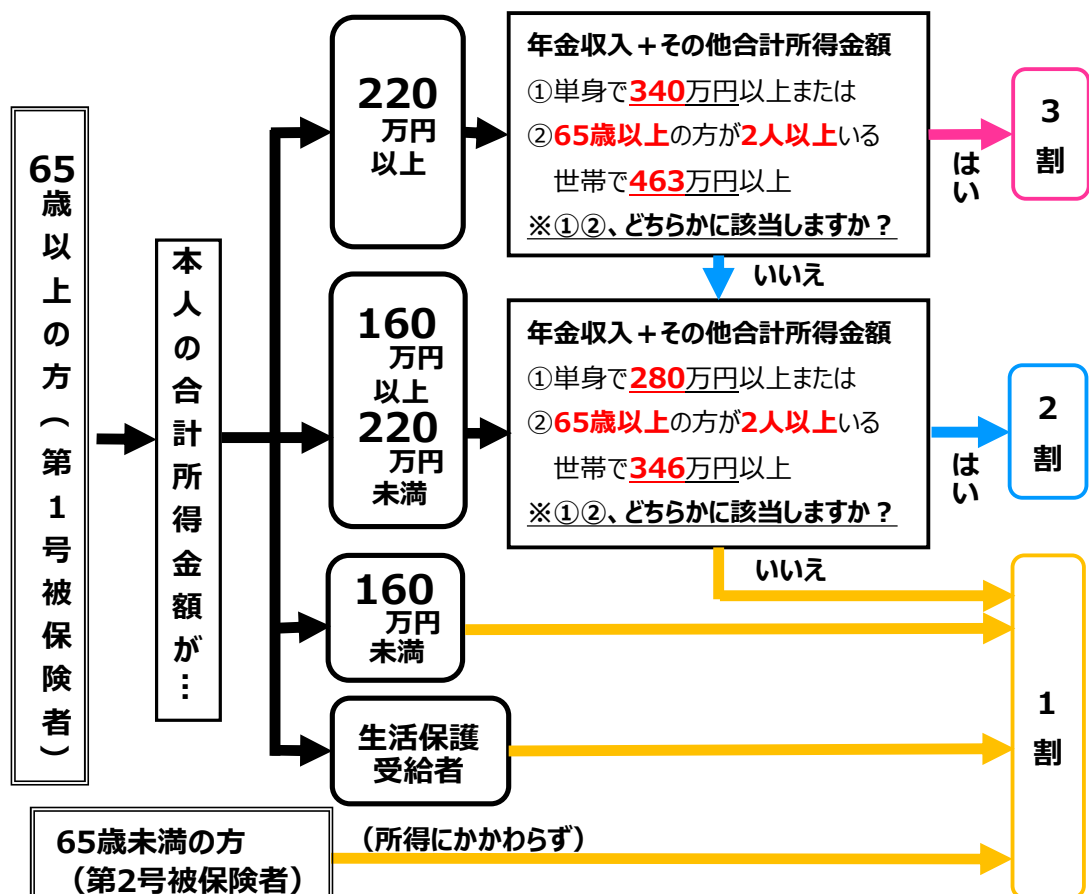
②⑥介護職員等ベースアップ等支援加算（令和6年5月まで）：介護保険内

1ヶ月当たり	加算の内容について
①～②⑥の合計額×1.6%	経験・技能のある介護職員に重点化しつつ、職場環境等の改善にも取り組みながら、職員の更なる処遇改善を行うとともに、介護職員だけでなく他の職種の処遇改善も行うことを目的として加算されます。

②⑦介護職員等処遇改善加算（令和6年6月から）：介護保険内

1ヶ月当たり	加算の内容について
①～②⑦の合計額×14.0%	（上記②②③の加算の一本化のため新設）

※介護保険内の利用料金①～④については、介護保険者が交付した介護保険負担割合証に記載する額（割合）の負担とします。毎年8月1日～翌年の7月31日の有効期間で自動更新されます。



㉕食費／1日当たり：自己負担

第1段階	第2段階	第3段階①	第3段階②	第4段階
300円	390円	650円	1,360円	1,445円

内訳…朝食295円、昼食630円、夕食520円

㉖居住費／1日当たり：自己負担

(令和6年7月まで)

第1段階	第2段階	第3段階①	第3段階②	第4段階
0円	370円	370円	370円	855円

(令和6年8月から)

第1段階	第2段階	第3段階①	第3段階②	第4段階
0円	430円	430円	430円	915円

※自己負担の㉕食費と㉖居住費については、下記の要件を満たす場合、減額があります。(介護保険負担限度額認定) 満たさない場合は、第4段階の料金となります。

(介護負担限度額認定制度における負担段階と所得、預貯金等状況)

利用者負担段階	所得の状況	預貯金等資産要件 (夫婦の場合)
●第1段階	生活保護受給者 市町村民税世帯非課税の老齢福祉年金受給者	単身1,000万円、夫婦2,000万円以下
●第2段階	世帯全員が市町村民税世帯非課税かつ本人年金収入等の合計額が80万円以下の方	単身650万円、夫婦1,650万円以下
●第3段階①	世帯全員が市町村民税世帯非課税かつ本人年金収入等の合計額が80万円超120万円以下の方	単身550万円、夫婦1,550万円以下
●第3段階②	世帯全員が市町村民税世帯非課税かつ本人年金収入等の合計額が120万円超の方	単身500万円、夫婦1,500万円以下

※「合計所得金額」は「地方税法に規定される合計所得金額から租税特別措置法に規定される長期譲渡所得または短期譲渡所得に係る特別控除額を控除」及び「公的年金等に係る雑所得を控除」した額となります。

※第2号被保険者の方は、段階にかかわらず預貯金等資産要件は単身1,000万円以下、夫婦2,000万円以下となります。

(利用者負担金合計)

①基本料金 + ②栄養マネジメント強化加算 + ③看護体制加算 +④日常生活継続支援加算 +⑤夜勤職員配置加算 +⑥褥瘡マネジメント加算 +⑦個別機能訓練加算 +⑧生活機能向上連携加算 +⑨療養食加算 +⑩口腔衛生管理加算 +⑪科学的介護推進体制加算 +⑫ADL維持等加算 +⑬自立支援促進加算 +⑭排せつ支援加算 +⑮経口維持加算 +⑯経口移行加算 +⑰協力医療機関連携加算 +⑱生産性向上推進体制加算 +⑲新興感染症等施設療養費 +⑳退所時情報提供加算 +㉑介護職員処遇改善加算 +㉒介護職員等特定処遇改善加算 +㉓介護職員等ベースアップ等支援加算 (+㉔介護職員等処遇改善加算) (㉑㉒㉓は令和6年6月以降、㉔に一本化) +㉕食費 +㉖居住費 上記の合計額が1日あたりの負担額となります。 (太字①②③④⑤⑪⑱⑲⑳㉑㉒㉓㉔㉕㉖は、原則全入所者に加算されます。 下線⑥⑦⑧⑨⑩⑫⑬⑭⑮⑯⑰⑱⑲⑳は、該当時のみ加算されます。)	介護保険内 自己負担
---	--------------------------

※ その他

(イ) 特別食、行事参加費等は別途料金が必要となります。

(ロ) 外泊加算について

入院または外泊された場合にも契約は継続しますが、その期間については介護保険給付の取扱いに応じた料金（246円／日）が、入院外泊の翌日から、1ヶ月につき6日間を限度として算定されますので了承ください。

ただし月末から入院外泊をされ、その算定日が月の末日までかかる場合、翌月初日から更に6日間、つまり最大で12日間算定することもあります。

（お支払い方法、ご請求等に関して）

原則、「口座振替」によるお支払いとなります。（口座名義は入所者本人以外でも可）

● 口座振替手数料の負担について

・鹿児島銀行・・・110円（税込）

・その他の金融機関・・・132円（税込） ※ゆうちょ銀行のみ利用できません。

4 緊急時の対応

体調の変化等、緊急のある場合は下記に定める緊急連絡先に連絡します。

氏 名			
住 所			
電話番号		続 柄	

5 事故発生時の対応

サービスの提供により、万一事故が発生した場合には、下記の措置を講じます。

- ① 事故発生時には速やかに入居者の家族、保険者等に連絡するとともに、事故の状況及び事故に際して行った処置について記録します。
- ② サービス提供に伴って事業所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場合は、利用者に対してその損害を賠償します。ただし、入院時の個室利用による差額ベッド代等、通常想定される費用外については賠償いたしません。また、利用者及び利用者の家族等に故意又は過失がある場合は、この限りではありません。
- ③ 事故が生じた際には、その原因を解明し、再発防止を防ぐようにします。

6 虐待の防止について

利用者等の人権の擁護・虐待の防止等のために下記のとおり、必要な措置を講じます。

- ① 虐待の防止に関する専任の担当者を選定しています。
担当者：泰山荘施設長 馬場 義孝
- ② 苦情解決体制を整備しています。
- ③ 従業者に対する虐待防止を啓発・普及するための研修を実施しています。
- ④ 虐待防止委員会を設置しています。
- ⑤ サービス提供中に、当該事業所従業者または養護者（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には、速やかに、これを市町村に通報します。

7 相談・要望・苦情等の窓口

サービスに関する相談・要望・苦情等は、施設介護支援専門員、生活相談員をはじめ、下記窓口までお申し出下さい。

① 事業所のサービス相談窓口（特別養護老人ホーム泰山荘）

事業所受付担当	（施設介護支援専門員）満園 晋也（生活相談員）鶴田 良知
電話番号	099-238-5560
受付時間	毎日 9:00～17:00

② 法人相談窓口（社会福祉法人松和会）

苦情処理受付担当者	（泰山荘 事務長）南 康弘
苦情処理責任者	（泰山荘 施設長）馬場 義孝

③ 苦情解決第三者委員

氏 名	田島 充将
住 所	日置市伊集院町妙円寺1丁目102-8
電話番号	099-273-0548
氏 名	松田 宣子
住 所	鹿児島市花野光ヶ丘1丁目41-22
電話番号	099-228-0274
氏 名	中村 芳子
住 所	鹿児島市皆与志町4150-11
電話番号	099-238-4659

④ 行政機関、その他

名 称	鹿児島市健康福祉局すこやか長寿部 介護保険課給付係
所在地	鹿児島市山下町11番1号
電話番号	Tel 099-216-1280 Fax 099-219-4559
受付時間	月～金曜日 8:30～17:15
名 称	鹿児島県国民健康保険団体連合会（国保連）介護保険課介護相談室
所在地	鹿児島市鴨池新町6番6号 鴨池南国ビル7階
電話番号	Tel 099-213-5122 Fax 099-250-4307
受付時間	月～金曜日 9:00～17:00
名 称	鹿児島県社会福祉協議会事務局長寿社会推進部 福祉サービス運営適正化委員会
所在地	鹿児島市鴨池新町1番7号 県社会福祉センター5階
電話番号	Tel 099-286-2200 fax 099-257-5707
受付時間	月～金曜日 9:00～16:00

8 提供するサービスの第三者評価の実施状況

実施の有無	有 ・ (無)
-------	---------

上記の契約を証するため、本書2通を作成し、利用者、事業者が記名捺印のうえ、1通ずつ保有するものとします。