

指定介護老人福祉施設 若久シニアビレッジ

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。
(福岡県指定 第4078400019号)

当施設は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、契約上ご注意いただきたいことを次の通り説明します。

〔目 次〕

1. 施設経営法人	1
2. 利用施設	2
3. 居室の概要	2
4. 職員の配置状況	3
5. 当施設が提供するサービスと利用料金	4
6. 施設を退所していただく場合（契約の終了について）	9
7. 面会時間について	11
8. 外泊、入院期間中の居室の使用について	11
9. 事故発生時の対応について	11
10. 損害賠償について	11
11. 個人情報に関する基本方針	11
12. 個人情報の利用目的	12
13. 残置物引取人（身元引受人）	12
14. 連帯保証人	14
15. ターミナルケア（看取り介護）について	14
16. 福祉サービス第三者評価の実施について	14
17. 苦情の受付について	14

1. 施設経営法人

- | | |
|-----------|--------------------|
| (1) 法人名 | 社会福祉法人 久英会 |
| (2) 法人所在地 | 福岡県久留米市藤山町 1651-56 |
| (3) 電話番号 | 0942-22-3030 |
| (4) 代表者氏名 | 理事長 中尾 一久 |
| (5) 設立年月 | 昭和47年5月8日 |

2. 利用施設

- (1) 施設の種類 指定介護老人福祉施設 平成12年3月28日指定
福岡県 第4078400019号
- (2) 施設の目的 指定介護老人福祉施設は、介護保険法令に伴い、契約者がその有す能力に応じ可能な限り自立した日常生活を営むことができるように支援することを目的として、契約者に日常生活を営むために必要な居室および共用施設等をご利用いただき、介護福祉サービスを提供します。
当施設は、身体上又は精神上著しい障害があるために常時の介護を必要とし、かつ、居宅においてこれを受けることが困難な方がご利用いただけます。
- (3) 施設の名称 若久シニアビレッジ
- (4) 施設の所在地 福岡県八女郡広川町大字新代1389-8
- (5) 電話番号 0943-32-2121
- (6) 施設長名 中尾 千穂子
- (7) 当施設の運営方針 別途運営規定に定める通りです
- (8) 開設年月日 昭和48年7月23日
- (9) 入所定員 150名

3. 居室の概要

(1) 居室等の概要

居室・設備の種類	部 屋 数	備 考
1人部屋	1部屋	従来型個室（静養室）
1人部屋	16部屋	多床室
2人部屋	22部屋	多床室
4人部屋	23部屋	多床室
合 計	63部屋	150床
食 堂	5部屋	
機能訓練室	1部屋	
浴 室	5部屋	機械浴・特殊浴槽
医務室	1部屋	

※契約者の心身の状況や居室の空き状況等により希望の居室にならない場合がございます。
※契約者から居室の変更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、契約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、契約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〉 ※職員の配置については、指定基準を遵守しています。

職 種	勤務換算	指定基準
1. 施設長（管理者）	1 名	1 名
2. 介護職員	52 名	50 名
3. 生活相談員	1.5 名	1.5 名
4. 看護職員	8.6 名	4 名
5. 機能訓練指導員	1.5 名	1 名
6. 介護支援専門員	1.5 名	1.5 名
7. 医師（非常勤）	（4 名）	嘱託医
8. 管理栄養士	2 名	1 名
9. 歯科衛生士	2 名	必要数
10. 言語聴覚士	1 名	—
11. 作業療法士	2 名	—

〈主な職種の勤務体制〉 ※勤務時間及び人員については、状況に応じて変更があります。

職 種	勤 務 体 制
1. 医 師 ※非常勤 4 名	毎週月曜 15:00～17:00 毎週火曜 14:00～16:00 毎週水曜 10:00～12:00 隔週水曜 13:00～15:00
2. 介護職員	早 出 07:30～16:30 日 勤 09:00～18:00 遅 出 10:00～19:00 夜 勤 16:30～09:30
3. 看護職員	日 勤A 08:30～17:30 日 勤B 09:00～18:00 夜 勤 16:30～09:30
4. 生活相談員 5. 介護支援専門員 6. 管理栄養士 7. 作業療法士 8. 言語聴覚士 9. 歯科衛生士	日 勤 09:00～18:00

5. 当施設が提供するサービスと利用料金

当施設では、契約者に対して以下のサービスを提供します。

- (1) 利用料金が介護保険から給付される場合
- (2) 利用料金の全額を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 (契約書第3条参照)

＜サービスの概要＞

① 居室の提供

②食 事 : 栄養管理

- ・ 当施設では、管理栄養士の立てる献立により、食事を提供します。
- ・ 契約者の栄養・身体状況を考慮し、個別の計画により栄養管理を実施します。
(栄養ケアマネジメント)
- ・ 嘱託医師の食事箋に基づいた療養食を提供します。(心臓病食等)
- ・ 契約者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 : 07:50～08:50

昼食 : 11:50～12:50 ※終了時間は目安であり個別対応を

夕食 : 18:00～19:00 行っています。

③入 浴

- ・ 入浴又は清拭を週2回以上行います。
- ・ 寝たきり等で一般浴槽での入浴が困難な方は、リフト浴もしくは機械浴槽を使用して安心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、契約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

- ・ 機能訓練指導員や作業療法士等が契約者の心身等の状況に応じた機能訓練計画を作成し、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実施します。

⑥健康管理

- ・ 医師や看護職員など様々な職種が連携し健康管理を行います。また緊急等必要な場合には協力医療機関に責任をもって引き継ぎます。
- ・ 契約者が外部の医療機関に通院する場合は、原則、その介添えについて出来る限り配慮いたしますが原則家族対応となります。

⑦口腔衛生

- ・ 毎食後、契約者の状況に応じて適切な口腔ケアを行い、口腔内清潔が保たれるよう援助します。

⑧相談及び援助

- ・ 契約者及びそのご家族からのいかなる相談についても誠意を持って応じ、可能な限り必要な援助を行うよう努めます。
(相談窓口) 課長 野口 雅也

⑨社会生活上の便宜

- ・ 必要な教養娯楽設備を整えるとともに、施設での生活が実りあるものとするために、適宜、レクリエーションや行事を企画します。

⑩行政機関等に関する手続き代行

介護保険更新申請やその他の医療、日常生活を送る上で必要な申請・手続き・金銭に関わる手続き（医療費や物品購入代金の支払いなど）で、当施設にて可能なものに関しては、ご希望に応じて代行致します。

⑪介護の体制

- ・ 加齢や障害・認知症により介護度が重度になられた契約者が、安心して施設での生活が継続できるよう、利用者に対して介護福祉士を一定割合以上配置し支援を行います。
- ・ 夜間帯における職員の体勢を基準より 1 名以上多く配置致します。

⑫その他自立への支援

- ・ 寝たきり防止のため、出来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。

＜サービス利用料金(1日あたり)＞（契約書第 6 条参照）

下記の料金表によって、契約者の要介護度に応じたサービス利用料金から介護保険給付費額を除いた金額（自己負担額）と居室、食事に係る標準自己負担額の合計金額をお支払い下さい。（利用料金は、ご契約者の要介護度と負担割合に応じて異なります。）

単位：円／日

1. ご契約者の介護度 とサービス利用料金	要介護度 3			要介護度 4			要介護度 5		
	7,320			8,020			8,710		
2. 介護保険から給付 される金額	1 割	2 割	3 割	1 割	2 割	3 割	1 割	2 割	3 割
	6,588	5,856	5,124	7,020	6,240	5,460	7,839	6,968	6,097
3. サービス利用に係る 自己負担額	732	1,464	2,196	802	1,604	2,406	871	1,742	2,613
4. 居室利用料	915			915			915		
5. 食事費用	1,445			1,445			1,445		
6. 自己負担額合計 (3 + 4 + 5)	3,092	3,824	4,556	3,162	3,964	4,766	3,231	4,102	4,973

☆記利用料金には下記の料金が加算されます。

- ・個別機能訓練加算Ⅰ(12 円/日)・個別機能訓練加算Ⅱ(20 円/月)
- ・個別機能訓練加算Ⅲ(20 円/月)・日常生活継続支援加算(36 円/日)
- ・看護体制加算Ⅰ(4 円/日)・看護体制加算Ⅱ(8 円/日)・夜間職員配置加算(16 円/日)
- ・精神科医指導加算(5 円/日)・自立支援促進加算(280 円/月)
- ・生活機能向上連携加算Ⅱ(100 円/月)・口腔衛生管理加算Ⅱ(110 円/月)
- ・栄養マネジメント強化加算(11 円)・排泄支援加算Ⅰ(10 円/月)
- ・褥瘡マネジメント加算Ⅱ(13 円/月)・科学的介護推進体制加算Ⅰ(40 円/月)
- ・高齢者施設等感染対策向上加算Ⅰ(10 円/月)
- ・高齢者施設等感染対策向上加算Ⅱ(5 円/月)
- ・協力医療機関連携加算(100 円/月)・生産性向上推進体制加算Ⅱ(10 円/月)
- ・介護職員等処遇改善加算Ⅰ 1 か月の合計単位数×14/100

☆その他対象者

- ・初期加算(30 円/日)・外泊時加算(246 円/日)
- ・退所時栄養情報連携加算(70 円/回)・退所時情報提供加算(250 円/回)
- ・排泄支援加算Ⅱ(15 円/日)・排泄支援加算Ⅲ(20 円/日)
- ・褥瘡マネジメント加算Ⅰ(3 円/月)・療養食加算(6 円/食)
- ・経口維持加算Ⅰ(400 円/月)・経口維持加算Ⅱ(100 円/月)
- ・安全対策体制加算(20 円/回)・再入所時栄養連携加算(200 円/回)
- ・科学的介護推進体制加算Ⅱ(50 円/月)・新興感染症等施設療養費(240 円/回)
- ・看取り加算Ⅱ(・1,580 円/死亡日・780 円/死亡日の前日及び前々日
・144 円/死亡日以前の 30 日～4 日前・72 円/死亡日以前の 45 日～31 日前)
- ・配置医師緊急時対応加算(・早朝、夜間及び深夜を除く勤務時間外の診療 325 円/回
・早朝 6:00～8:00、夜間 18:00～22:00 650 円/回
・深夜 22:00～6:00 1,300 円/回)が算定される。

- ☆介護保険の給付額に変更があった場合、変更された額に合わせて負担額を変更します。
- ☆介護保険負担割合証の負担割合により、介護保険料の自己負担額が異なります。負担割合証の負担割合（１割、２割、３割）に応じた負担額をお支払い頂きます。
- ☆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。

☆入院、外泊時の費用について

ご契約者が、入院又は外泊をされた場合、その翌日から６日間(月をまたいで連続した場合は最長１２日間)外泊時費用として２４６円が自己負担となります。(契約書第２０条、第２４条参照)又、別途外泊時居住費として１日９１５円が利用料金に加わります。尚、負担限度額認定をお持ちの方は、それに応じた金額となります。算定期間は外泊時加算と同様です。

◇ **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は、施設利用の居住費・食費の負担が軽減されます。

〔単位：円／日〕

区 分	対 象 者		居 住 費	食 費
第１段階	生活保護受給者		０	３００
		老齢福祉年金受給者		
第２段階	世帯全員が市町村民税非課税	本人の年金収入額+その他の合計所得金額が８０万円以下	４３０	３９０
第３段階①		本人の年金収入額+その他の合計所得金額が８０万円超１２０万円以下	４３０	６５０
第３段階②		本人の年金収入額+その他の合計所得金額が１２０万円超	４３０	１,３６０
第４段階	上記以外の方		９１５	１,４４５

※年金収入額には、老齢年金など課税年金だけではなく、非課税年金（遺族年金、障害年金）も含まれます。

※市民税課税世帯であっても、高齢者夫婦などの世帯で、一方が施設に入所し、施設費用を負担した残りの世帯収入が８０万円以下になるなど在宅に残った方の生活が困窮するようなときは、認定の対象となる場合があります。

※食費・居住費を軽減することで生活保護の対象とならない方は、認定の対象となる場合があります。

(2) (1) 以外のサービス (契約書第4条、第5条参照)

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ります。

＜サービスの概要と利用料金＞

①おやつ代

当施設より提供するおやつとなります。 費用：80 円／回

②理髪・美容

月に1回、理・美容師の出張による理髪・美容サービスをご利用いただけます。

カット料金：1,650 円 ヘアカラー料金：4,180 円

パーマ料金：6,270 円 顔剃り料金 : 1,100 円

③預り金等管理費用

預り金等管理費用 1,000 円／月

契約者所持金保管管理及び行政手続き等の代理依頼書により、預り金（通帳等の管理）依頼された方は、上記費用を利用料金と合わせてお支払頂きます。

○管理する金銭の形態：施設の指定する金融機関に預け入れている預金

○お預かりするもの：上記預貯金通帳と金融機関へ届け出た印鑑

○保管管理者：施設長

○出納方法：手続きの概要は以下の通りです。

- ・預金の預け入れ及び引き出しが必要な場合、備え付けの届出書を保管管理者へ提出していただきます。
- ・保管管理者は上記届け出の内容に従い、預金の預け入れ及び引き出しを行います。
- ・保管管理者は出入金の都度、出入金記録を作成し、通帳の写しを年4回ご契約者、またはご家族へ交付します。

⑤日常生活上必要となる諸費用実費

日常生活品の購入代金等ご契約者の日常生活に要する費用でご契約者に負担いただくことが適当であるものにかかる費用を負担いただきます。

日用品費 30 円／日

また、個別に必要な物品等の代金は、ご契約者の負担となります。

⑥契約書第 20 条に定める所定の料金

ご契約者が、契約終了後も居室を明け渡さない場合等に、本来の契約終了日から現実に居室が明け渡された日までの期間に係る料金（1 日あたり）

ご契約者の要介護度 料 金	要介護度 3 915 円	要介護度 4 915 円	要介護度 5 915 円
------------------	-----------------	-----------------	-----------------

※ご契約者が、要介護認定で自立・要支援・要介護 1・2 と判定された場合 915 円
☆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、相当な額に変更することがあります。その場合事前に変更の内容と変更する事由について、変更を行う 2 か月前までにご説明します。

（3）利用料金のお支払い方法（契約書第 6 条参照）

前記（1）（2）の料金・費用は、毎月 10 日頃までに月単位でご請求しますので、毎月 25 日までに以下のいずれかの方法でお支払い下さい。

ア．窓口での現金支払 **※各窓口でのお支払いとなります。**
（出来る限りおつりが出ないように金額を揃えてお支払い下さい。）

イ．金融機関口座からの自動引き落とし
御利用できる金融機関：西日本シティ銀行各支店

自動引き落とし日

- ・若久シニアビレッジ利用料 毎月 25 日
- ・久英会クリニック医療費 毎月 25 日
- ・サン薬局薬代 毎月 20 日

但し、上記が土・日・祝日の場合は翌営業日の引き落としとなります。

（４）入居中の医療の提供について

医療を必要とする場合は、ご契約者の希望により、下記協力医療機関において診療を受けることができます。（但し、下記医療機関での優先的な診療を保証するものではありません。また、下記医療機関での診療を義務づけるものでもありません。）

① 協力医療機関

医療機関の名称	久英会クリニック
所在地	八女郡広川町大字新代１３８９－１２８
診療科	内科・リハビリテーション科

② 歯 科

医療機関の名称	久英会クリニック
所在地	八女郡広川町大字新代１３８９－１２８

医療機関の名称	医療法人六広会 大石歯科医院 矯正歯科クリニック
所在地	八女市室岡１５６－１

医療機関の名称	秋山歯科
所在地	久留米市南２－２５－３

③ 皮 膚 科 （隔週火曜日）

医療機関の名称	さきはま皮膚科クリニック
所在地	久留米市国分町１０６７－４

④ 精 神 科 （隔週水曜日）

医療機関の名称	医療法人 富田醫院
所在地	久留米市大善寺南１丁目１６－５

６．施設を退居していただく場合（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定めていません。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、ご契約者に退居していただくことになります。（契約書第 15 条参照）

- | |
|---|
| <ul style="list-style-type: none">① 要介護認定によりご契約者の心身の状況が自立、要支援、要介護度 1、要介護度 2 と判定された場合（但し、ご契約者が平成 27 年 3 月 31 日以前から当施設へ入所している場合、本号は適用されません。）② 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施設を閉鎖した場合③ 施設の滅失や重大な毀損により、ご契約者に対するサービスの提供が不可能になった場合④ 当施設が介護保険の指定を取り消された場合又は指定を辞退した場合⑤ 契約者から退居の申し出があった場合（詳細は以下をご参照下さい。）⑥ 事業者から退居の申し出を行った場合（詳細は以下をご参照下さい。） |
|---|

(1) ご契約者からの退居の申し出（中途解約・契約解除）（契約書第 16.17 条参照）

契約の有効期間であっても、ご契約者から当施設からの退居を申し出ることができます。その場合、退居を希望する日の 7 日前までに申し出を行って下さい。

但し、以下の場合には、即時に契約を解約・解除し施設を退居することができます。

- 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正当な理由なく本契約に定める介護福祉施設サービスを実施しない場合
- ④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
- ⑤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契約者の身体・財産・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
- ⑥他の利用者が契約者の身体・財物・信用等を傷つけた場合もしくは傷つける恐れがある場合において、事業者が適切な対応をとらない場合

(2) 事業者からの申し出により退居していただく場合（契約解除）（契約書第 18 条参照）

以下の事項に該当する場合には、当施設からの退居していただくことがあります。

- ①契約者又は契約代理人・連帯保証人が、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、告げず又は不実の告知を行いその結果、本契約の継続が困難であると判断した場合
- ②契約者又は契約代理人・連帯保証人による、サービス利用料金の支払いが 3 ヶ月遅延し、催告にもかかわらずこれが支払われない場合
- ③契約者又は親族・保証人などが、故意又は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、又は著しい不信行為を行うことなどによって、本契約を継続することが困難であると判断した場合
- ④契約者又は親族、保証人などによる事業者及びサービス従事者に対する通常の施設サービスを超える過剰なサービスの要求、身体的・精神的暴力又はセクシャルハラスメントなどにより、事業者及びサービス従事者の心身に危害を生じ、又は生じるおそれがあり、その危害の発生及び再発を防止することが著しく困難であると判断した場合
- ⑤ご契約者が連続して 3 ヶ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
- ⑥契約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
- ⑦契約者が病気や怪我等により、心身の状態が悪化し施設での対応が困難と判断された場合

(3) 円滑な退居のための援助（契約書第 19 条参照）

ご契約者が当施設を退居する場合には、ご契約者の希望により、事業者はご契約者の心身の状況、置かれている環境等を勘案し、円滑な退居のために必要な以下の援助をご契約者に対して速やかに行います。

- 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
- 居宅介護支援事業者の紹介
- 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

7. 面会時間について

面会時間 午前 9：00～午後17：00 【 365日対応 】

※面会時間におきましては、感染症の蔓延や諸事情にて面会時間の変更や中止となる
ことがあります。

※時間外でのご面会につきましては、事前に電話等にてご相談下さい。

8. 外泊、入院期間中の居室の使用について

ご契約者が外泊又は入院期間中、事業所は当該居室を空床型短期入居生活介護に活用
させていただく場合があります。

9. 事故発生時の対応について

入居者に対する介護サービスの提供により事故が発生した場合は、速やかに保険者、
ご契約者の家族等に連絡を行うとともに、必要な措置を講じます、又事故の状況及び事故
に際して採った措置について記録を行います。

10. 損害賠償について（契約書第12条、13条参照）

当施設において、事業者の責任によりご契約者に生じた損害については、事業者は速や
かにその損害を賠償いたします。守秘義務に違反した場合も同様とします。

但し、その損害の発生について、ご契約者に故意又は過失が認められる場合には、
ご契約者の置かれた心身の状況を斟酌して相当と認められる時に限り、事業者の損害賠
償額を減じる場合があります。

11. 個人情報に関する基本方針

社会福祉法人 久英会（以下、「法人」という）は、利用者等の個人情報を適切に取り扱
うことは、介護サービスに携わるものの重大な責務と考えます。

法人が保有する利用者等の個人情報に関し、適正かつ適切な取り扱いに努力するととも
に、広く社会からの信頼を得るために、自主的なルール及び体制を確立し、個人情報に関
連する法令その他関係法令及び厚生労働省のガイドラインを遵守し、個人情報の保護を
図ることをここに宣言します。

（1）個人情報の適切な取得、管理、利用、開示、委託

①個人情報の取得にあたり、利用目的を明示した上で、必要な範囲の情報を取得し、
利用目的を通知又は公表し、その範囲内で利用します。

③ 個人情報の取得・利用・第三者提供にあたり、本人の同意を得ることとします。

④ 法人が委託をする医療・介護関係事業所は、業務の委託にあたり、個人情報保護法と
厚生労働省ガイドラインの趣旨を理解し、それに沿った対応を行う業者を選定し、か
つ個人情報に係る契約を締結した上で情報提供し、委託先へ適切な監督をします。

(2) 個人情報の安全性確保の措置

- ①法人は、個人情報保護の取り組みを全役職員等に周知徹底させるために、個人情報に関する規程を整備し、必要な教育を継続的に行います。
- ②個人情報への不正アクセス、個人情報の漏洩、滅失、または毀損の予防及び是正のため、法人内において規程を整備し、安全対策に努めます。

(3) 個人情報の開示・訂正・更新・利用停止・削除、第三者提供の停止等への対応

法人は、本人が自己の個人情報について、開示・訂正・更新・削除、第三者提供の停止等の申し出がある場合には、速やかに対応します。

(4) 事業者及び従業者は、契約者及びそのご家族の個人情報の取り扱いについて、守秘義務遵守のもと細心の注意を払います。

1 2. 個人情報の利用目的

社会福祉法人 久英会では、利用者の尊厳を守り安全に配慮する施設理念の下、お預かりしている個人情報について、利用目的を以下のとおり定めます。

【ご契約者への介護サービスの提供に必要な利用目的】

1. 施設・事業所内部での利用目的

- ①当施設が利用者等に提供する介護サービス
- ②介護保険事務
- ③介護サービスの利用に係る当施設の管理運営業務

2. 他の事業者等への情報提供を伴う利用目的

- ①当施設が利用者に提供する介護サービス
- ②介護保険事務
- ③損害賠償保険などに係る保険会社等への相談又は届出等

1 3. 残置物引取人（契約書第 22 条参照）

入居契約が終了した後、当施設に残されたご契約者の所持品(残置物)をご契約者自身が引き取れない場合に備えて、「残置物引取人」を定めていただきます。(当施設は、「残置物引取人」に連絡のうえ、残置物を引き取っていただきます。

また、引渡しにかかる費用については、ご契約者又は残置物引取人にご負担いただきます。

1 4. 連帯保証人（契約書第 2 3 条参照）

連帯保証人となる方については、本契約から生じる利用者の債務について、極度額 5 0 万円の範囲内で連帯してご負担いただきます。その額は、利用者又は連帯保証人が亡くなった時に確定し、生じた債務についてご負担いただく場合があります。

15. ターミナルケア（看取り介護）について

若久シニアビレッジの看取り介護においては、医師による診断（医学的に回復の見込みがないと判断した時）がなされた時より、看取り介護の開始となります。ご契約者のご家族の意向に基づいて、最期まで施設で暮らすことを望まれる場合は、医師、施設長、看護師、介護士、生活相談員、管理栄養士、介護支援専門員その他の担当職員が連携し、身体状況、精神状態の把握と記録を徹底して行い、ご契約者が最期の時まで心安らかに穏やかに過ごせるように最大限の努力を致します。

16. 福祉サービス第三者評価の実施について

若久シニアビレッジで提供しているサービスの内容や課題等について、福岡県福祉サービス第三者評価推進機構による評価は行っておりません。

ISO9001：2015 による評価により、サービスの質の向上を目指しています。

17. 苦情の受付について（契約書第26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。

- 苦情受付担当者 （意見箱を設置しています。）
[職名] 課 長 野口 雅也
- 苦情解決責任者
[職名] 施設長 中尾 千穂子
- 受付時間 毎週月曜日～金曜日 9：00～18：00

（2）行政機関その他苦情受付機関

広川町役場 福祉課 高齢者支援係

所在地	八女郡広川町大字新代1804-1	電 話	0943-32-1113
		FAX	0943-32-5164

（県）国民健康保険団体連合会

所在地	福岡市博多区吉塚本町13-47	電 話	092-642-7859
		FAX	092-642-7856

（県）介護保険広域連合 柳川・大木・広川支部

所在地	柳川市三橋町正行431	電 話	0944-75-6301
		FAX	0944-75-6340

（3）第三者委員

近藤 弘子（元特別養護老人ホーム施設長）	電 話	0943-32-7074
隈本 孝子（元軽費老人ホーム施設長）	電 話	0943-24-3255

