

「介護保険指定 0154780068」

あんじゅ音更 短期入所療養介護事業所
あんじゅ音更 介護予防短期入所療養介護事業所

重要事項説明書

当事業所はご契約者（利用者）に対して短期入所療養介護サービス及び介護予防短期入所療養介護サービスを提供いたします。事業所の概要や提供いたしますサービス内容と契約上ご注意いただきたいことをご説明いたします。

当事業所への利用は原則として要介護認定の結果「要支援1、2」「要介護1～要介護5」と認定された方が対象となります。要介護認定をまだ受けていない方でも利用は可能です。

社会福祉法人 手稲ロータス会

重 要 事 項 説 明 書

((介護予防) 短期入所療養介護サービス)

あんじゅ音更短期入所療養介護サービス及び介護予防短期入所療養介護サービス提供開始にあたり厚生省令第37号第153条に基づいて説明する事項は次のとおりです。

1. 事業所経営法人

(1)法人名	社会福祉法人 手稲ロータス会
(2)法人所在地	札幌市手稲区稲穂5条2丁目6番5号
(3)電話番号	011-685-8181
(4)代表者氏名	理事長 宮川 学
(5)設立年月	昭和63年6月23日

2. 利用事業所

(1)事業所の種類	短期入所療養介護事業所
(2)事業所の名称	あんじゅ音更 短期入所療養介護事業所 (0154780068) あんじゅ音更 介護予防短期入所療養介護事業所
(3)事業所の所在地	河東郡音更町中鈴蘭元町2番地9
(4)電話番号	0155-30-8211
(5)管理者	藤田 力也
(6)開設年月	平成16年5月1日
(7)利用定員	空床利用 (介護予防事業も含む)

3. 併設されている事業

事業の種類	北海道知事による事業者指定		利用定数
	指定年月日	指定番号	
介護老人保健施設 あんじゅ音更	平成16年5月1日	0154780068	100名
あんじゅ音更通所リハビリテーション事業所 (あんじゅ音更介護予防通所リハビリテーション)	平成16年5月1日	0154780068	30名
あんじゅ音更訪問リハビリテーション事業所 (あんじゅ音更介護予防訪問リハビリテーション事業所)	平成21年10月1日	0154780068	—

4. 事業の目的と運営方針

事業の目的	介護保険法に従い、介護の必要な利用者の方々に利用者の有する能力に応じ、可能な限り自立した日常生活を営むことができるよう、適切なサービスを効果的、効率的に提供して支援することを目的としています。
事業運営の方針	当事業所は利用者の方々の意思及び人格を尊重し、常に利用者の立場に立って、全体的な日常生活動作の維持、回復を図るためのサービスの提供に努めます。また、機能訓練や健康管理等、医学的管理を重視した介護サービスを提供いたします。要支援状態にある利用者には介護予防の観点から自立支援を目指し効果的、効率的に介護予防サービスの提供に努めます。また、難病やがん末期の要介護状態にある利用者には日帰り利用による生活動作の維持、回復を図ります。ご家族や地域の方々との結びつきを大切にいたします。

5. 事業所の概要

敷地	12,811.37 m ²	
建物	構造	独立型・新築・鉄筋コンクリート造3階建（耐火建築）
	延べ床面積	4,719.42.00 m ²
	利用定員	空床利用

6. 居室（療養室）

居室の種類	室数	1人当の面積	備考
1人部屋	16室	13.71 m ²	従来型個室 多床室
2人部屋	14室	8.76 m ²	
4人部屋	14室	9.40 m ²	

※指定基準は居室1人当8.00 m²

※利用者（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。（事前に連絡致します）

7. 主な設備

設備の種類	数	設備の種類	数
食堂	3	理美容室	1
機能訓練室	1	売店	1
一般浴室（特殊浴槽）	2	洗濯室	2
診察室	1	汚物処理室	3
談話室	15		
厨房	1		

8. 職員の配置状況（3：1）

（2022年4月1日現在）

従業者の職種	勤務形態		指定基準
	常勤	非常勤	
管理者	(1名)		1名
事務長	(1名)		
支援相談員	(5名)		1名
看護職員	13名	3名	33.33名
介護職員	32名	8名	
管理栄養士	(1名)		1名

作業療法士	(4名)		1名
理学療法士	(2名)		
言語聴覚士	(1名)		
介護支援専門員	(2名)		1名
介助職員等	1名	6名	
介護アシスタント		6名	
事務職員	(1名)		

※ () 内は兼務

9. 提供するサービス等の内容

種 類	内 容
(1)食 事	<ul style="list-style-type: none"> 管理栄養士のつくる献立表に基づいて、利用者の身体の状況や嗜好について、きめ細かな対応に心がけて食事を提供します。特別食や栄養補助食品等は、医師との連携を密にしており、利用者の自立支援のため離床して食堂で食べていただくことを原則としています。 朝食 8:00 昼食 12:00 夕食 18:00 行事食年15回 各種行事に因んだ献立 給食懇談会と給食委員会の開催 おやつ 毎日 利用者の栄養状態を適切にアセスメントし、その状態に応じ、医療等との協議により栄養ケアマネジメントを行います。 食形態の配慮を行い、誤嚥防止に努めます。
(2)入 浴	<ul style="list-style-type: none"> 入浴又は清拭を週2回行います。 寝たきりでも、座位ができれば機械浴槽を使用して入浴することができます。 安全で心身ともにくつろげる健康的な入浴の提供に努めています。
(3)排 泄	<ul style="list-style-type: none"> 利用者の身体状況に応じて適切な排泄介助を行うと共に、排泄の自立について適切な援助を行います。 おむつ使用者には、定時、随時に交換します。 可能な限り「オムツはずし」を行い、自立支援に努めています。
(4)機 能 訓 練 (リハビリテーション)	<ul style="list-style-type: none"> 理学療法士又は作業療法士等により、利用者の心身の状況に応じて、日常生活を送るのに必要な機能の回復又はその低下を防止する為機能訓練を行っています。 個別リハビリを実施し、日常生活が快適に過ごされるよう努めています。
(5)健 康 管 理	<ul style="list-style-type: none"> 毎日常勤の医師が回診して健康管理に努めています。 看護師が必ず1名夜勤をしており、緊急等の場合に対応できる体制にあります。 定期的にケアプラン（4日以上の利用の場合）に従い、家族も参加していただき病状等の説明を行っています。 感染症や食中毒の発生及び蔓延の防止に努めます。 褥瘡が発生しないようマニュアルに従って適切な介護を行います。
(6)離 床	<ul style="list-style-type: none"> 寝たきり防止や褥瘡の発生を考慮し出来る限り離床に配慮します。
(7)着 替 え	<ul style="list-style-type: none"> 生活リズムを考え、朝夕や季節毎の着替えを行うよう配慮しています。
(8)整 容	<ul style="list-style-type: none"> 個人としての尊厳に配慮し、適切な整容が行われるよう援助します。

(9) シーツ交換	・週1回交換して居住環境の衛生に配慮しています
(10) 清掃	・居室の清掃は介助員により毎日行っています
(11) 消毒	・寝具の乾燥及び消毒は随時行っています

10. 協力医療機関

帯広徳州会病院	内 科 外 科	河東郡音更町 木野西通14丁目2-1	32-3030
つがやす歯科医院	歯 科	帯広市西10条南9丁目5-5	21-2002

11. 年間行事

実 施 月	内 容
毎 月	誕 生 会
5 月	母の日・あんじゅ音更開設記念式典
6 月	蕎麦行事・父の日・運動会
7 月	あんじゅ音更夏祭り
8 月	野外昼食
9 月	敬老祝賀会
10月～11月	家族交流会
12月	クリスマス会・忘年会
1 月	餅つき大会
2 月	節分（豆まき）
3 月	桃の節句・相撲大会

※外出する行事については、介護老人保健施設あんじゅ音更利用者のみとなります。

12. 介護給付以外のサービス

サービスの種類	内 容
理 容 ・ 美 容	・出張サービスにより実施しています。料金（別表1）
洗 濯	・コインランドリーを2階に設置してあります。 ・家族の持ち帰り、業者への依頼は自由です。
売 店 の 設 置	・毎週月曜日から金曜日まで、午前9：00から午後5：00まで開店しています。自由に買物ができます。
金 銭 管 理	・金銭の管理方法につきましては、入所時に支援相談員に確認して下さい。 ・入所者及びそのご家族の希望により「預り金」を事務所にてお預かりしますが、管理料として1日30円かかります。
相 談 及 び 援 助	・当施設は入所者及び家族からのご相談には誠意をもって、可能な限り対応いたします。
広 報 誌 の 発 行	・「ひだまり通信」を定期的に発行し、家族の皆様に入所者の近況や施設の行事等についてお知らせいたします。

13. 利用料等について

- ・事業の介護サービスを提供した場合の利用料の額は、厚生労働大臣が定める介護報酬の告示上の額として、利用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1割、2割又は3割）を支払っていただきます。
- ・施設利用料は、別表1に定める内容で、利用者の方々が利用した場合は施設にお支払い下さい。
- ・日常的な医療費用は施設サービス費に包括されていますが、利用者の病状により、当事業所で必要な医療を提供することが困難な場合は他の医療機関で受診することとなり、必要な経費は自己負担となることがあります。
- ・事業所サービスによる利用料及び施設利用料のお支払いは当事業所が毎月発行する請求書を確認の上お支払い下さい。
- ・施設利用料については入所時に利用の有無について同意書に書名、捺印をいただきますのでご協力下さい。
- ・利用料の支払いに関する銀行口座からの引落としサービス又は銀行口座への振込みにかかる手数料は、個人負担となります。

14. 滞在費・食費について

- ・滞在費及び食費は全額自己負担となります。
- ・食費の基準は厚生労働大臣が定める費用の額を基準費用とします。
- ・負担の限度額は厚生労働大臣が定める額を限度額とします。
- ・市町村が交付する「介護保険負担限度額減額認定証」により滞在費及び食費を支払っていただきます。
- ・滞在費及び食費の自己負担額は別表2に定める内容とします。
- ・滞在費及び食費の支払いは、当事業所が毎月発行する請求書を確認の上お支払い下さい。
- ・支援相談員が入所時に説明し誤解がないよう、同意書に署名・捺印をいただきますのでご協力下さい。

15. 非常災害時の対応

非常時の対応	「あんじゅ音更自衛消防計画」に基づいた対応をいたします。（緊急連絡網の作成）	
平常時の訓練等	消防計画に沿って年2回以上夜間及び昼間の災害を想定して避難訓練を実施しています。	
防災設備	設備名称	設備名称
	スプリンクラー	防火シャッター
	避難階段	非常通報装置
	自動火災報知機	漏電火災報知機
	誘導等	非常用電源
	ガス漏れ報知機	消火器
	カーテン・布団・じゅうたん等は防火性のあるものを使用しています。	
防火管理者	1名	

16. 緊急時（事故発生時）の対応

- ・利用者に病状の急変、その他緊急事態が生じたときは、速やかに主治医又は協力医療機関と連携し、救急車等で職員が必ず添乗して対応します。
- ・事故が発生した際には、事故の状況及びその際の処置について記録し、原因を解明するとともに、再発防止策を講じます。
- ・なお、緊急時及び事故発生時には、家族の方にも連絡し、状況の説明をいたします。また、必要に応じて市町村へ連絡し、連携を図り対応します。
- ・事業者は、サービスの実施に伴い、利用者に対し賠償すべき事故が発生した場合については、賠償する責任を負います。

17 身元引受人（契約書第14条参照）

- ・利用者（契約者）は、契約時に、利用者（契約者）の残置物や利用料金等の滞納があった場合に備えて、一切の残置物の引取及び債務の保証人として身元引受人を定めていただきます。
- ・当事業所は、「身元引受人」に連絡のうえ、残置物等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、身元引受人にご負担いただきます。

18 連帯保証人（契約書第15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65万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（契約者）又は連帯保証人が亡くなったときに確定し、生じた債務について、ご負担いただく場合があります。
- ・連帯保証人からの請求があった場合には、本会及び施設は、連帯保証人の方に利用料等の支払い状況、滞納金の額、損害賠償の額等、利用者（契約者）の全ての債務の額等に関する情報を提供します。

19. 個人情報の取扱い

- ・個人情報の保護に関しては、個人情報を適切に管理することを社会的責任と考えます。この考えを基に「個人情報の保護に関する法律」を遵守し、「手稲ロータス会個人情報保護規定」を作成して利用者の方々の権利、利益を保護することに努めます。
- ・利用開始時には、個人情報の取扱いについて、同意書に署名・押印いただきますのでご協力ください。また、従業員には、業務上知り得た利用者（契約者）又はその家族等の秘密を漏らしてはならないことを徹底するよう研修しております。
- ・個人情報に関し、利用者（契約者）又はその家族等から説明、開示を求められた場合には、希望する方法で説明、開示をいたします。但し、場合によっては、説明、開示いたしかねることもありますので、ご希望の際には事業所までお問合せください。

20. 契約書・同意書・重要事項説明書について（入所時）

- ・入所時には支援相談員から、入所時に関する説明を受けた後、事業者と利用者（契約者）の方と双方で誤解が生じないよう契約書を取り交します。
- ・個人情報の取扱い、施設利用料金、滞在費、食費については、同意書をいただきます。重要事項説明書について、支援相談員の説明後、確認した旨の署名・捺印をいただきます。
- ・直近の当事業所の利用終了期間から3ヶ月以内であれば、最初に取り交した契約書、同意書、重要事項説明書は双方確認の上、問題がなければ有効として、新たに取り交しはしません。

21. 退所について（契約解除）

利用者の方が、次の様な場合は契約を解除して退所する事になります。

- ・要介護認定により、自立と認定された場合。
- ・利用者（契約者）の方からの退所の申出があった場合（1週間前に支援相談員に申出下さい）
- ・利用者（契約者）の方が施設長（医師）の判断により他の医療機関に入院された場合。
- ・利用者（契約者）の方が、契約時に心身の状況及び病歴等の重要事項について故意に告げず、又は虚偽の告知を行い、その結果、契約を継続しがたい重大な事情が生じた場合。
- ・当事業所の毎月の介護サービス費等の請求にもかかわらず、支払いが6ヶ月以上遅延した場合。
- ・利用者（契約者）の方が、故意又は重大な過失により、事業所の従業者、もしくは他の利用者等の生命、身体、財物、信用等を傷つける等、本契約を継続しがたい重大な事情を生じさせた場合。

22. 利用の中止、変更、追加について

- ・利用予定期間前又は利用中に利用者、家族の都合により短期入所療養介護サービスの中止、変更、利用期間の追加の際は、サービス実施に支障がないよう早めに支援相談員に申出てください。
- ・利用中の外泊は、退所扱いとなります。

23. 苦情・相談の受付について

○当事業所の苦情やご相談は下記の者が責任をもってお受けします。

- ・受付窓口
統括主任 若原 大介

- ・受付時間
月曜日～金曜日 9：00～17：30

○苦情受付とその処理について

- ・当事業所は速やかに、公正に苦情が解決されるよう『社会福祉法人手稲ロータス会 苦情処理規定』を設けております。その概要は別紙のとおりです。

24. 第三者評価について

評価機関	実施有無	実施月日	開示状況
福祉サービス第三者評価事業 (全国社会福協議会)	×	—	—

25. 事業所の利用にあたっての留意事項

来 訪 ・ 面 会	・来訪・面会の場合は必ず面会簿に記入して下さい。 ・午前8：00～午後8：00まで
消 灯 時 間	・午後 9：00
外 出 ・ 外 泊	・事前に所定の用紙に記入して職員にお渡し下さい。 ・終日食事が不要な日は1日単位で食事代はかかりません。 ・滞在中に喫食した分のみ、実費負担となります。
飲 酒 ・ 喫 煙	・飲酒は原則として禁止しています。 ・健康増進法に従い、敷地内全て禁煙となっております。

設 備 ・ 備 品 の 使 用	<ul style="list-style-type: none"> ・ 従業者に確認してからご使用下さい。 ・ 破損した場合は速やかに従業者に連絡して下さい。
所持品備品等の持ち込み	<ul style="list-style-type: none"> ・ 事前に支援相談員、従業者に確認して下さい。 ・ 管理は各個人でお願いします。
金 銭 ・ 貴 重 品 の 管 理	<ul style="list-style-type: none"> ・ 金銭・貴重品の管理方法につきましては、入所時に支援相談員に確認して下さい。
そ の 他	<ul style="list-style-type: none"> ・ 職員への金品等の受渡し、お心付けはご遠慮させていただいております。事業所への寄附金の受付を行っておりますのでご相談ください。

26 身体的拘束廃止と事故防止等

- ・ 当事業所では、利用者（契約者）が身体的、精神的に安心して日常生活ができ、利用者（契約者）の人間としての誇りを尊重し、人権を守るため、利用者（契約者）又は他の利用者の生命又は身体を保護するため緊急やむを得ない場合を除き、身体的拘束その他利用者の行動を制限する行為を行いません。
- ・ また、利用者（契約者）が安全、かつ、安心して日常生活を営むことができ、生命や身体に重大な影響が生じないよう、事故の未然防止に努めます。
- ・ これらについては、当事業所の「身体的拘束廃止に関する指針」及び「介護事故防止のための指針」等を踏まえて対応しております。
- ・ 感染症や食中毒の発生及び蔓延の防止に努めます。

別表 1
施設利用料一覧

項 目	単 位 等	金 額 等
ティータイム（1日の水分補給）	1日当り	41円
喫茶（コーヒー等）	1杯当り	100円
預金管理	1日当り	30円
テレビ	1日当り	100円
冷蔵庫	1日当り	100円
コインランドリー（洗濯機）	コイン式	100円
コインランドリー（乾燥機）	コイン式	100円
特別な室料（1人部屋）	1日当り	360円
特別な室料（2人部屋）	1日当り	500円
理髪料（顔剃り）	1回当り	1,150円
理髪料（調髪）	1回当り	1,800円
理髪料（調髪セット）	1回当り	2,700円
理髪料（毛染め）	1回当り	4,800円
理髪料（パーマ）	1回当り	5,300円
理髪料（パーマ・毛染め）	1回当り	9,000円
インフルエンザ予防接種	1回当り	実費
肺炎ワクチン	1回当り	実費

別表 2-1

介護老人保健施設 あんじゅ音更短期入所療養介護 利用料金表 (介護度別・居室別・保険料段階別)

【多床室の場合】

2022年 1月 1日改正

	介護保険施設 サービス費		居住費 1日当り				食費 1日当り					合 計							
	自己負担 (円)		利用者負担				利用者負担(上限額)					利用者負担							
			第1 段階 (円)	第2 段階 (円)	第3 段階 (円)	第4 段階 (円)	第1 段階 (円)	第2 段階 (円)	第3 段階① (円)	第3 段階② (円)	第4 段階 (円)	第1 段階 (円)	第2 段階 (円)	第3段階① (円)		第3段階② (円)		第4段階 (円)	
要支援 1	(1割)	791	0	370	370	377	300	600	1,000	1,300	1,445	1,091	1,761	(1割)	2,161	(1割)	2,461	(1割)	2,613
	(2割)	1,582												(2割)	2,952	(2割)	3,252	(2割)	3,404
	(3割)	2,373												(3割)	3,743	(3割)	4,043	(3割)	4,195
要支援 2	(1割)	959	0	370	370	377	300	600	1,000	1,300	1,445	1,259	1,929	(1割)	2,329	(1割)	2,629	(1割)	2,781
	(2割)	1,918												(2割)	3,288	(2割)	3,588	(2割)	3,740
	(3割)	2,877												(3割)	4,247	(3割)	4,547	(3割)	4,699
要介護 1	(1割)	1,021	0	370	370	377	300	600	1,000	1,300	1,445	1,321	1,991	(1割)	2,391	(1割)	2,691	(1割)	2,843
	(2割)	2,042												(2割)	3,412	(2割)	3,712	(2割)	3,864
	(3割)	3,063												(3割)	4,433	(3割)	4,733	(3割)	4,885
要介護 2	(1割)	1,102	0	370	370	377	300	600	1,000	1,300	1,445	1,402	2,072	(1割)	2,472	(1割)	2,772	(1割)	2,924
	(2割)	2,204												(2割)	3,574	(2割)	3,874	(2割)	4,026
	(3割)	3,306												(3割)	4,676	(3割)	4,976	(3割)	5,128
要介護 3	(1割)	1,168	0	370	370	377	300	600	1,000	1,300	1,445	1,468	2,138	(1割)	2,538	(1割)	2,838	(1割)	2,990
	(2割)	2,336												(2割)	3,706	(2割)	4,006	(2割)	4,158
	(3割)	3,504												(3割)	4,874	(3割)	5,174	(3割)	5,326
要介護 4	(1割)	1,228	0	370	370	377	300	600	1,000	1,300	1,445	1,528	2,198	(1割)	2,598	(1割)	2,898	(1割)	3,050
	(2割)	2,456												(2割)	3,826	(2割)	4,126	(2割)	4,278
	(3割)	3,684												(3割)	5,054	(3割)	5,354	(3割)	5,506
要介護 5	(1割)	1,290	0	370	370	377	300	600	1,000	1,300	1,445	1,590	2,260	(1割)	2,660	(1割)	2,960	(1割)	3,112
	(2割)	2,580												(2割)	3,950	(2割)	4,250	(2割)	4,402
	(3割)	3,870												(3割)	5,240	(3割)	5,540	(3割)	5,692

※ 介護保険負担分には、基本単位のほかに、サービス提供体制強化加算(Ⅱ) (18 単位/日)・夜勤職員配置加算 (24 単位/日)・在宅復帰・在宅療養支援機能加算(Ⅱ) (46 単位/日) 処遇改善加算 (Ⅰ) (所定単位×3.9%) /月)・特定介護職員等処遇改善加算 (Ⅰ) (所定単位×2.1%) /月) が含まれています。

送迎片道につき、1割の方で184円、2割の方で368円、3割の方で552円です。個別リハビリ1回につき、1割の方で240円、2割の方で480円、3割の方で720円です。

別表2-3 その他加算料金一覧表の各種加算を算定した場合は、介護保険負担分が変わります。端数処理により合計数が異なる場合があります。

別表 2-2

介護老人保健施設 あんじゅ音更短期入所療養介護 利用料金表 (介護度別・居室別・保険料段階別)

【個室の場合】

2022年 1月 1日改正

	介護保険施設 サービス費		居住費 1日当り				食費 1日当り					合 計							
			利用者負担				利用者負担 (上限額)					利用者負担							
	自己負担 (円)		第1 段階 (円)	第2 段階 (円)	第3 段階 (円)	第4 段階 (円)	第1 段階 (円)	第2 段階 (円)	第3 段階① (円)	第3 段階② (円)	第4 段階 (円)	第1 段階 (円)	第2 段階 (円)	第3段階① (円)		第3段階② (円)		第4段階 (円)	
要支援 1	(1割)	750	490	490	1,310	1,668	300	600	1,000	1,300	1,445	1,540	1,840	(1割)	3,060	(1割)	3,360	(1割)	3,863
	(2割)	1,500												(2割)	3,810	(2割)	4,110	(2割)	4,613
	(3割)	2,250												(3割)	4,560	(3割)	4,860	(3割)	5,363
要支援 2	(1割)	901	490	490	1,310	1,668	300	600	1,000	1,300	1,445	1,691	1,991	(1割)	3,211	(1割)	3,511	(1割)	4,014
	(2割)	1,802												(2割)	4,112	(2割)	4,412	(2割)	4,915
	(3割)	2,703												(3割)	5,013	(3割)	5,313	(3割)	5,816
要介護 1	(1割)	935	490	490	1,310	1,668	300	600	1,000	1,300	1,445	1,725	2,025	(1割)	3,245	(1割)	3,545	(1割)	4,048
	(2割)	1,870												(2割)	4,180	(2割)	4,480	(2割)	4,983
	(3割)	2,805												(3割)	5,115	(3割)	5,415	(3割)	5,918
要介護 2	(1割)	1,012	490	490	1,310	1,668	300	600	1,000	1,300	1,445	1,802	2,102	(1割)	3,322	(1割)	3,622	(1割)	4,125
	(2割)	2,024												(2割)	4,334	(2割)	4,634	(2割)	5,137
	(3割)	3,036												(3割)	5,346	(3割)	5,646	(3割)	6,149
要介護 3	(1割)	1,079	490	490	1,310	1,668	300	600	1,000	1,300	1,445	1,869	2,169	(1割)	3,389	(1割)	3,689	(1割)	4,192
	(2割)	2,158												(2割)	4,468	(2割)	4,768	(2割)	5,271
	(3割)	3,237												(3割)	5,547	(3割)	5,847	(3割)	6,350
要介護 4	(1割)	1,141	490	490	1,310	1,668	300	600	1,000	1,300	1,445	1,931	2,231	(1割)	3,451	(1割)	3,751	(1割)	4,254
	(2割)	2,282												(2割)	4,592	(2割)	4,892	(2割)	5,395
	(3割)	3,423												(3割)	5,733	(3割)	6,033	(3割)	6,536
要介護 5	(1割)	1,200	490	490	1,310	1,668	300	600	1,000	1,300	1,445	1,990	2,290	(1割)	3,510	(1割)	3,810	(1割)	4,312
	(2割)	2,400												(2割)	4,710	(2割)	5,010	(2割)	5,513
	(3割)	3,600												(3割)	5,910	(3割)	6,210	(3割)	6,713

※ 介護保険負担分には、基本単位のほかに、サービス提供体制強化加算(Ⅱ) (18 単位/日)・夜勤職員配置加算 (24 単位/日)・在宅復帰-在宅療養支援機能加算(Ⅱ) (46 単位/日) 介護職員処遇改善加算 (Ⅰ) (所定単位×3.9%) /月)・特定介護職員等処遇改善加算 (Ⅰ) (所定単位×2.1%) /月) が含まれています。
送迎片道につき、1割の方で184円、2割の方で368円、3割の方で552円です。個別リハビリ1回につき、1割の方で240円、2割の方で480円、3割の方で720円です。
別表2-3 その他加算料金一覧表の各種加算を算定した場合は、介護保険負担分が変わります。端数処理により合計数が異なる場合があります。

別 表 2-3

あんじゅ音更（予防）短期入所療養介護 食費について

食 費	単 位	金 額 (円)	※滞在中に喫食した分のみ、実費負担となります。 (但し、「介護保険負担限度額認定証」をお持ちの方は、喫食回数の合計金額が限度額を超えた場合、補足給付の対象となります。)
	朝	366	
	昼 (お茶菓子含む)	608	
	夕	471	

あんじゅ音更（予防）短期入所療養介護 加算料金一覧

加 算 項 目	単 位	金 額	備 考
サービス提供体制強化加算(Ⅱ) (介護職員の総数のうち、介護福祉士の占める割合が60%以上である体制)	18 単位/日	18 円/日	料金表含
夜勤職員配置加算 (一日平均夜勤職員数の基準を上回る体制)	24 単位/日	24 円/日	料金表含
療養食加算 (糖尿食等の疾病治療のために提供された食事)	8 単位/回	8 円/回	
緊急短期入所受入加算 (居宅サービス計画において、短期入所を利用することが計画されていない利用者に対して、居宅の介護支援専門員が必要性を認め、短期入所利用した場合に7日間に限り加算。利用者家族の疾病等やむを得ない事情がある場合には14日以内に限り加算できる)	90 単位/日	90 円/日	
送迎加算 (利用者に対して送迎を行った場合)	184 単位/回	184 円/回	※片道の料金
認知症ケア加算 (日常生活自立度Ⅲ、Ⅳ又はMに該当し、認知症棟での対応が適当と医師が判断した場合)	76 単位/日	76 円/日	
個別リハビリテーション実施加算 (個別リハビリテーションを20分以上実施した場合)	240 単位/回	240 円/回	
重度療養管理加算 (要介護4又は5であって、別に厚生労働大臣が定める状態であるものに対して、医学的管理のもと、短期入所利用した場合)	120 単位/日	120 円/日	
認知症行動・心理症状緊急対応加算 (医師が、認知症の行動・心理症状が認められる為、在宅生活が困難であり、緊急に短期入所が必要と判断した場合)	200 単位/日	200 円/日	※7日に限り算定
若年性認知症利用者受入加算	120 単位/日	120 円/日	
在宅復帰・在宅療養支援機能加算(Ⅰ)	34 単位/日	34 円/日	
在宅復帰・在宅療養支援機能加算(Ⅱ)	46 単位/日	46 円/日	料金表含

苦情（相談）申し出窓口設置のご案内

社会福祉法第82条の規定により、社会福祉法人手稲ロータス会で経営する事業は利用者、利用者、家族の皆様からの苦情（相談）に適切に対応する体制を整えております。

事業所における苦情（相談）については、解決責任者、受付担当者、及び第三者委員を置き利用者、利用者、家族の皆様からの苦情（相談）に対応いたします。

◇苦情（相談）受付の流れ

Q. 苦情（相談）がある場合は、どうしたらよいのですか？



- A. ・ 受け事務所が窓口となり、電話及び書面などにより随時受付をいたします。
又、第三者委員へ直接申し出る事もできます。

Q. 受けられた苦情（相談）は、どのように報告、確認されるのですか？

利用者・家族



利用者・家族

苦情（相談）解決責任者 ・ 第三者委員

- A. ・ 受け担当者が苦情（相談）を受け後、解決責任者及び第三者委員へ報告し、内容を確認した後、申し出人に対して受け付けた旨を通知いたします。

Q. 解決責任者へ報告された後は、どうなるのですか？



- A. ・解決責任者は苦情申出人と誠意をもって話し合い、解決に努めます。その際、苦情申出人は、第三者が委員の助言や立会いを求めることができます。なお、第三者委員の立会いによる話し合いは、次により行います。
ア. 苦情内容の確認 イ. 解決案の調整、助言 ウ. 話し合いの結果や改善事項等の確認

Q. 第三者委員とは、どんな人がなっているのですか？



- A. ・第三者委員としては、社会福祉法人手稲ロータス会監事が苦情（相談）解決にあたります。

Q. その他にも、苦情受付窓口はあるのですか？

- A. ・下記の音更町役場または、国保連合会に申し立てをすることができます。
- ・音更町役場 介護保険係 河東郡音更町元町2番地
TEL 0155-42-2111
 - ・国民健康保健団体連合会 札幌市中央区南2条西14丁目 国保会館
TEL 011-231-5161

〒080-0309

河東郡音更町中鈴蘭元町2番地9
あんじゅ音更 短期入所療養介護事業所
あんじゅ音更 介護予防短期入所療養介護事業所
TEL 0155-30-8211
FAX 0155-30-8885