

『介護保険指定 0174701201』

ユニット型指定介護老人福祉施設 ロータス音更

重要事項説明書

当施設は、ご契約者（入居者）に対して、介護老人福祉施設サービスを提供いたします。施設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。

当施設への入居は、原則として、要介護認定の結果「要介護3から5」と認定された方及び、居宅において日常生活を営むことが困難なことについて止むを得ない事由があることによる「要介護1又は2」の方が対象となります。

社会福祉法人 手稲ロータス会

重 要 事 項 説 明 書
目 次

1	施設経営法人	1
2	入所施設	1
3	併設されている事業	1
4	事業の目的と運営方針	1
5	施設の概要	2
6	居室	2
7	主な設備	2
8	職員の配置状況（2：1）	2
9	介護保険給付対象サービスの概要	3
10	協力医療機関	3
11	介護保険給付対象以外のサービス	4
12	利用料等について	4
13	居住費・食費について	4
15	緊急時（事故発生時）の対応	5
16	身元引受人（契約書第13条参照）	5
17	個人情報の取扱い	6
18	契約書・同意書・重要事項説明書について（入居時）	6
19	退居について（契約解除）	6
* 契約者が病院等に入院された場合の対応について* 6		
20	退居時の支援	7
21	苦情・相談の受付について	7
22	入居者（契約者）の退居時における所持品の引取について	7
23	第三者評価について	7
24	施設の利用に当たっての留意事項	7

- ※ 別表1 施設利用料等一覧
別表2 介護老人福祉施設ロータス音更 利用料金表
別紙 苦情（相談）の申し出窓口の設置のご案内

(指定介護老人福祉施設サービス)

介護老人福祉施設ロータス音更のサービス提供開始に当たり、平成11年厚生省令第39号第23条に基づいて説明する事項は次のとおりです。

1 施設経営法人

(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) 設立年月日	昭和63年6月23日

2 入所施設

(1) 施設の種類	介護老人福祉施設
(2) 施設の名称	介護老人福祉施設 ロータス音更
(3) 施設の所在地	河東郡音更町中鈴蘭元町2番地9
(4) 電話番号	0155-30-7611
(5) 施設長	高間 敬之
(6) 開設年月日	平成20年5月1日
(7) 入所定員	80名

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	
ロータス音更 (介護予防) 短期入所生活介護事業所	平成20年5月1日	0174701201	空床利用
ロータス音更 (介護予防) 認知症対応型通所介護事業所	平成20年5月1日	0194700084	12名
ロータス音更 (介護予防) 通所介護事業所	平成21年2月1日	0174701201	30名

4 事業の目的と運営方針

事業の目的	介護保険法の趣旨に従い、介護の必要な入居者に、介護老人福祉施設として、入居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、適切なサービスを提供して支援することを目的としています。
施設運営の方針	当施設は、入居者の意思及び人格を尊重し、常に入居者の立場に立って、サービスの提供に努めます。同時に、施設サービス計画に基づいて、介護及び機能訓練その他必要な医療並びに日常生活上の支援を行うことにより、入居者の有する能力に応じ、自立した日常生活を営むことができるようサービスを提供します。また、明るく家庭的な雰囲気を有し

	ながら、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 施設の概要

敷 地		12.811.37㎡
建 物	構 造	鉄筋コンクリート造・地上3階建（耐火建築）
	延べ床面積	5.203.31㎡
	利 用 定 員	80名（床）
	ユニット数	8ユニット
	ユニット定員	10名（床）

6 居室

居室の種類	室 数	備 考
1人部屋	80室	全室個室

※ 入居者（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。（事前に連絡いたします。）

7 主な設備

設備の種類	数	設備の種類	数
食 堂	8	談 話 室	8
一 般 浴 室	4	厨 房	1
機 械 浴	4	洗 濯 室	4
特 殊 浴 室	1	汚 物 処 理 室	2
医 務 室	1	介 護 材 料 室	4

8 職員の配置状況（2：1）

従業者の職種	勤務形態		指定基準
	常 勤	非常勤	
施 設 長	1名		1名
医 師		1名	1名
生 活 相 談 員	2名		1名
看 護 職 員	5名		24名
介 護 職 員	39名	16名	
管 理 栄 養 士	1名		1名
機 能 訓 練 指 導 員	1名		1名
介 護 支 援 専 門 員	5名		1名
介 助 員		4名	
事 務 員	2名		

9 介護保険給付対象サービスの概要

種 類	内 容
(1)食 事	・ 管理栄養士のつくる献立表に基づいて、入居者の身体の状態や嗜好について、きめ細かな対応に心がけて食事を提供します。療養食や栄養補助食品等は、医師との連携を密にしており、入居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 ・ 各種行事にちなんだ献立と家族へのふるまい。 ・ 給食懇談会と給食委員会の開催 ・ おやつ 毎日 ・ 入居者の栄養状態を適切にアセスメントし、その状態に応じ、医療等関係職種間での協議により、栄養ケアマネジメントを行います。
(2)入 浴	・ 入浴又は清拭を、週2回行います。 ・ 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。 ・ 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ます。
(3)排 泄	・ 入居者の身体状況に応じて適切な排泄介助を行うとともに、排泄の自立について適切な援助を行います。 ・ 可能な限り「オムツはずし」を行い、自立支援に努めます。
(4)機 能 訓 練 (リハビリテーション)	・ 機能訓練指導員により、入居者の心身の状態に応じて、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ため、機能訓練を行います。
(5)健 康 管 理	・ 週1回、医師が回診して健康管理に努めます。
(6)離 床	・ 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	・ 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ます。
(8)整 容	・ 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ます
(10)清 掃	・ 居室の清掃は、介護職員が行います。
(11)消 毒	・ 寝具の乾燥及び消毒は、随時行います

10 協力医療機関

おとふけホームケア ク リ ニ ッ ク	内 科	河東郡音更町 すずらん台仲町1丁目1-3	30-0506
音更宏明館病院	内科・外科 ・泌尿器科	河東郡音更町 木野大通東17条1丁目1番6	32-3311
十勝の杜病院	内科・外科 ・消化器科	中川郡幕別町千住193番地	56-8811
帯広徳洲会病院	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 介護保険給付対象以外のサービス

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。
金 銭 管 理	- 施設での日常生活に必要な金銭については、入居時に預かり金として現金1万円を上限として事務所で預かり、「個別預かり金出納帳」により責任をもって管理いたします。 - 施設では、立替は行わないので、金銭については、入居時に生活相談員にご相談ください。 - この預かり金は、入所者が退所する時に返還いたします。 - 管理料として1ヶ月100円掛かります。但し、管理料は、1ヶ月のうち15日以上管理した場合にのみ発生します。
相 談 及 び 援 助	当施設は、入居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。

12 利用料等について

- 施設サービスによる利用料の額は、厚生労働大臣が定める介護報酬の告示上の額として、入居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、2割又は3割）をお支払いいただきます。
- 施設利用料等は、別表1（P9）に定める内容とします。入居者が利用した場合は、施設にお支払いください。
- 施設サービスによる利用料及び施設利用料等のお支払いは、当施設が毎月発行する請求書を確認の上お支払いください（現金又は、銀行振込み及び引き落とし）。
- 施設利用料については、入居時に利用の有無についての同意書に署名・捺印をいただきますのでご協力ください。
- 利用料の支払いに関する銀行口座からの引き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。

13 居住費・食費について

- 居住費及び食費は、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」により居住費及び食費を支払っていただきます。
- 居住費及び食費の自己負担額は、別表2（P9）に定める内容とします。
- 居住費及び食費の支払いは、当施設が毎月発行する請求書を確認の上お支払いください。
- 生活相談員が入居時にご説明いたしますが、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ください。

14 非常災害時の対応

非常時の対応	「ロータス音更自衛消防計画」に基づいて対応いたします。(緊急連絡網の作成)	
平常時の訓練等	自衛消防計画に沿って、年2回以上、夜間及び昼間の災害を想定した「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	防火扉・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	

15 緊急時（事故発生時）の対応

- ・ 入居者に病状の急変、その他緊急事態が生じた時は、速やかに、主治医又は協力医療機関と連携し、救急車等で、従業員が必ず添乗し対応します。
- ・ 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、監督官庁からの指示に基づき市町村へ連絡し、連携を図り対応します。
- ・ 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。
- ・ 事業者は入居者に対するサービスの実施に関し、事業者の責に帰すべき事由（当該サービス実施時に予見できない事由は含まない）により、怪我などさせた場合、治療費及び、入院費の1部又は、全額負担、もしくは、見舞金の支給を行います。

16 身元引受人（契約書第13条参照）

- ・ 入居者は、契約時に、入居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及び連帯保証人を定めていただきます。
- ・ 連帯保証人となる方については、入居者の負うすべての債務のうち極度額 650,000 円を超えない額をご負担いただきます。
- ・ 当施設は、「身元引受人」に連絡のうえ、14日以内に残置物等を引き取っていただきます。
- ・ 加えて、残置物の引き取りを履行しない場合については、身元引受人へ連絡の上、着払いで残置物を送付し、身元引受人に費用をご負担いただきます。

17 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程」を作成して、入居者の権利、利益を保護することに努めます。
- ・ 入居時には、個人情報の取扱いについて、同意書に署名・捺印をいただきますのでご協力ください。
- ・ また、従業者には、業務上知り得た入居者（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して研修しています。

18 契約書・同意書・重要事項説明書について（入居時）

- ・ 入居時に、生活相談員から入居に関する説明を受けた後において、施設と入居者（契約者）の双方で誤解が生じないように、契約書を取り交わします。
- ・ 個人情報の取扱い、施設利用料金、居住費、食費については、同意書を提出いただきます。
- ・ 生活相談員の説明後、重要事項説明書について確認した旨の署名・捺印をいただきます。

19 退居について（契約解除）

入居者が次に該当する場合は、契約を解除して退居いただくことになります。（契約書第11条参照）

- ・ 入居者（契約者）が死亡した場合。
- ・ 要介護認定により、自立又は要支援、要介護1及び2と認定された場合。
- ・ 入居者（契約者）から、退居の申出があった場合。（7日前までに生活相談員に申し出てください。）
- ・ 入居者（契約者）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、本契約を継続しがたい重大な事情が生じた場合。
- ・ 当施設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3ヶ月以上遅延した場合。
- ・ 入居者（契約者）が、故意又は重大な過失により、施設の従業者、若しくは他の入居者、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。
- ・ 入居者が、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。

▶ * 契約者が病院等に入院された場合の対応について *

当施設に入居中に、医療機関への入院の必要が生じた場合の対応は、以下のとおりです。

① 検査入院等、6日以内の短期入院の場合

6日以内に退院された場合は、退院後再び施設に入居することができます。

② 7日以上3ヶ月以内の入院の場合

3ヶ月以内に退院された場合には、退院後、再び施設に入居することができます。但し、入院時に予定された退院日より、早く退院した場合等、退院時に施設の受け入準備が整っていない時には、併設されている、短期入所生活介護の居室等をご利用いただく場合があります。

③ 3ヶ月以内の退院が見込まれない場合

3ヶ月以内の退院が見込まれない場合には、契約を解除する場合があります。この場合には、当施設に再び優先的に入居することはできません。

20 退居時の支援

- ・ 入居者（契約者）が退居する場合には、ご希望により心身の状況、環境等を勘案し、円滑に退居できるよう速やかに支援いたします。お気軽に申し出ください。
- ・ 適切な病院若しくは診療所、又は介護老人保健施設への紹介
- ・ 居宅介護支援事業者への紹介
- ・ その他、保健医療サービス又は福祉サービス提供者への紹介

21 苦情・相談の受付について

- 当施設への苦情やご相談は、下記の者が責任をもってお受けします。
 - ・ 受付窓口 統括管理主任 沼田 登志史
 - ・ 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
 - ・ 当施設は、速やかに、かつ、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 苦情処理解決規程」を設けております。その概要は、別紙（P10）のとおりです。

22 入居者（契約者）の退居時における所持品の引取について

- ・ 当施設を退居される場合、入居者（契約者）が所持品を引き取れない場合に備えて、入居時に引取人を決めていただきます。
- ・ 引取りにかかる費用は、入居者（契約者）又は引取人にご負担いただきます。

23 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所	×	—	—

24 施設の利用に当たっての留意事項

来 訪 ・ 面 会	・ 来訪・面会の場合は、必ず面会簿に記入してください。 ・ 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ください。 ・ 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。 ・ 1食でも食べた日は1日分いただきます。
飲 酒 ・ 喫 煙	・ 飲酒は、施設長の承認を得て、他の利用者に迷惑にならない程度とする。また、喫煙は、健康増進法に従い、屋内及び敷地内禁煙とする。
設 備 ・ 備 品 の 使 用	・ 従業者に確認してからご使用ください。 ・ 破損した場合は、速やかに従業者に連絡してください。
所持品備品等の持ち込み	・ 事前に生活相談員、その他従業者に確認してください。 ・ 管理は、各個人でお願いします。
金 銭 ・ 貴 重 品 の 管 理	・ 自分で管理することは原則として禁止しています（自己管理し、万が一、紛失した場合においては、当施設では責任を負いかねます）。 ・ 事業所でお預かりいたします。但し、多額な現金、高額な物品はお断りします。
外泊時等の施設外での受診	・ 事前に看護職員にご連絡ください。 ・ 緊急の場合は、受診後速やかに施設にご連絡ください。

別表 1
施設利用料等一覧

項 目	単 位 等	金 額 等
預金管理	1ヶ月当たり	100円
テレビ	1日当たり	50円
冷蔵庫	〃	50円
日用品費（入浴用品）	〃	120円
日用品費（おしぼり）	〃	30円
ティータイム材料費	〃	41円
インフルエンザワクチン	〃	実 費
肺炎球菌ワクチン	〃	実 費
その他の日常生活費 （理美容代、レクリエーション材料費）	〃	実 費
行事に伴う食事代等（外出行事参加費用）	〃	実 費

※ 預金管理については、1ヶ月のうち15日以上管理した場合にのみ発生します。

別 表 2

介護老人福祉施設 ロータス音更 利用料金表 (介護度別・保険料段別)

(令和3年8月1日改正)

	介護保険自己負担分			居住費（30日当たり） ※（ ）内は1日当たり				食費（30日当たり） ※（ ）内は1日当たり				合計額（30日当たり）					
	1日の単位		30日当たり 自己負担	第1段階	第2段階	第3段階	第4段階	第1段階	第2段階	第3段階 ①	第3段階 ②	第4段階	第1段階	第2段階	第3段階 ①	第3段階 ②	第4段階
要介護1	1割負担	740	24,763	24,600	39,300	60,180	9,000	11,700	19,500	40,800	43,350	58,363	61,063	83,563	104,863	128,293	
	2割負担	1,480	49,405	(820)	(1,310)	(2,006)	(300)	(390)	(650)	(1,360)	(1,445)	83,005	85,705	108,205	129,505	152,953	
	3割負担	2,220	74,047									107,647	110,347	132,847	154,147	177,577	
要介護2	1割負担	808	27,028	24,600	39,300	60,180	9,000	11,700	19,500	40,800	43,350	60,628	63,328	85,828	107,128	130,558	
	2割負担	1,616	53,933	(820)	(1,310)	(2,006)	(300)	(390)	(650)	(1,360)	(1,445)	87,533	90,233	112,733	134,033	157,463	
	3割負担	2,424	80,840									114,440	117,140	139,640	160,940	184,370	
要介護3	1割負担	881	29,458	24,600	39,300	60,180	9,000	11,700	19,500	40,800	43,350	63,058	65,758	88,258	109,558	132,988	
	2割負担	1,762	58,796	(820)	(1,310)	(2,006)	(300)	(390)	(650)	(1,360)	(1,445)	92,396	95,096	117,596	138,896	162,326	
	3割負担	2,643	88,133									121,733	124,433	146,933	168,233	191,663	
要介護4	1割負担	950	31,756	24,600	39,300	60,180	9,000	11,700	19,500	40,800	43,350	65,356	68,056	90,556	111,856	135,286	
	2割負担	1,900	63,391	(820)	(1,310)	(2,006)	(300)	(390)	(650)	(1,360)	(1,445)	96,991	99,691	122,191	143,491	166,921	
	3割負担	2,850	95,026									128,626	131,326	153,826	175,126	198,556	
要介護5	1割負担	1,017	33,987	24,600	39,300	60,180	9,000	11,700	19,500	40,800	43,350	67,587	70,287	92,787	114,087	137,517	
	2割負担	2,034	67,853	(820)	(1,310)	(2,006)	(300)	(390)	(650)	(1,360)	(1,445)	101,453	104,153	126,653	147,953	171,383	
	3割負担	3,051	101,720									135,320	138,020	160,520	181,820	205,250	

※ 1 介護保険自己負担分の内訳について

①日常生活継続支援加算Ⅱ (46 単位)、②看護体制加算Ⅰ (4 単位)・Ⅱ (8 単位)、③個別機能訓練体制加算 (12 単位)、④夜間職員配置加算 (18 単位)、⑤介護職員処遇改善加算 (8.3%)、⑥介護職員等特定処遇改善加算 (2.7%) を含んで計算しております。

2 次に該当した場合には、一時負担金が変わることがあります。(初期加算・外泊加算・療養食加算・経口移行加算・経口維持加算・口腔衛生加算・看取り介護体制加算Ⅰ・サービス提供体制加算)

3 介護処遇改善加算及び、介護職員特定処遇改善加算につきましては、「※2」の内容によって、金額が変わります。

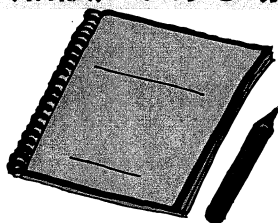
苦情（相談）申し出窓口設置のご案内

社会福祉法第82条の規定（社会福祉事業の経営者による苦情解決）に基づき、社会福祉法人手稲ロータス会で経営する事業は、入居者及び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。

入居者及び家族の皆様からの苦情（相談）については、苦情解決責任者、受付担当者及び第三者委員を置き、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 ・ 受け付け担当者が窓口となり、電話及び書面などにより随時受付をいたします。
また、第三者委員へ直接申し出ることもできます。

Q 受付けた苦情（相談）は、どのように報告、確認されるのですか？



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

Q 苦情解決責任者へ報告された後は、どうなるのですか？

- A ・ 苦情解決責任者は、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
等の書面での記録と確認

Q 第三者委員とは、どんな人に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 手稲ロータスにて解決できない場合は、どうなるのですか？

- A ・ 手稲ロータス会にて解決できない場合は、下記のとおり音更町役場、国保連合会、北海道社会福祉協議会運営適正化委員に申立てをすることができます。
- 音更町地域包括支援センター 介護保険係 河東郡音更町新通8丁目5番地
TEL 0155-32-4567
 - 北海道国民健康保険団体連合会 札幌市中央区南2条西14丁目 国保会館
TEL 011-231-5161
 - 北海道社会福祉協議会 札幌市中央区北2条7丁目 かでる2・7 3F
TEL 011-204-6310

〒080-0309
河東郡音更町中鈴蘭元町2番地9
介護老人福祉施設 ロータス音更
TEL 0155-30-7611
FAX 0155-30-6800