

「介護保険指定 0174701201」

ロータス音更通所介護事業所

重要事項説明書

当事業所は、ご契約者に対して、通所介護サービス、第一号通所事業サービスを提供いたします。事業所の概要やご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。

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

社会福祉法人 手稲ロータス会

重 要 事 項 説 明 書

目 次

1	事業所経営法人 - - - - -	1
2	利用事業所 - - - - -	1
3	併設されている事業 - - - - -	1
4	事業の目的と運営方針 - - - - -	2
5	事業所の概要 - - - - -	2
6	デイサービスルーム - - - - -	2
7	主な設備 - - - - -	2
8	職員の配置状況 - - - - -	3
9	通常の事業実施地域・営業日及び営業時間について - - - - -	3
10	介護保険給付対象サービス概要 - - - - -	4
11	協力医療機関 - - - - -	5
12	介護給付対象以外のサービス - - - - -	5
13	利用料等について - - - - -	6
14	利用日の中止・変更・追加について - - - - -	6
15	非常災害時の対応 - - - - -	6
16	緊急時（事故発生時）の対応 - - - - -	7
17	身元引受人（契約書第15条参照） - - - - -	7
18	個人情報の取扱い - - - - -	7
19	契約書・同意書・重要事項説明書について（利用開始時） - - - - -	7
20	利用中止について（契約解除） - - - - -	8
21	苦情・相談の受付について - - - - -	8
22	第三者評価について - - - - -	8
23	事業所の利用に当たっての留意事項 - - - - -	8

※ 別表1 利用料等一覧
別表2～5 利用料金表
別紙 苦情（相談）申し出窓口設置のご案内

通所介護サービス

ロータス音更通所介護事業のサービス提供開始に当たり、平成11年厚生省令第37号第105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)設立年月日	昭和63年6月23日

2 利用事業所

(1)事業所の種類	通所介護、介護予防通所介護、第一号通所事業
(2)事業所の名称	ロータス音更通所介護事業所
(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	0155-30-7611
(5)管理者	高 間 敬 之
(6)開設年月日	平成21年2月1日
(7)指定年月日	平成21年1月28日
(8)利用定員	3名(3時間以上4時間未満) (介護予防事業及び第一号通所事業も含む) 27名(6時間以上7時間未満) (介護予防事業及び第一号通所事業も含む)

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	
介護老人福祉施設ロータス音更	平成20年5月1日	0174701201	80名
ロータス音更短期入所生活介護事業所 (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

4 事業の目的と運営方針

事業の目的	要介護状態又は要支援状態にある高齢者に対し、適正な通所介護、介護予防通所介護又は第一号通所事業を自立支援の観点から、効果的、効率的にサービスを提供することを目的とします。
事業所運営の方針	当事業所は、利用者の心身の特性を踏まえて、全体的な日常生活動作の維持、回復を図るための機能訓練及び自立した在宅生活が継続できるように支援を行うことで、利用者の孤立感の解消や心身機能の維持並びに家族の身体的、精神的負担の軽減を図り、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、効率的に共通のサービスと選択的サービスの提供を図ります。 また、事業の実施に当たっては、関係市町村、地域の保健・医療・福祉サービスとの綿密な連携を図り、総合的なサービスの提供に努めます。

5 事業所の概要

敷地		12, 811. 37 m ²
建物	構造	鉄筋コンクリート造 3 階建（耐火建築）
	延べ床面積	5, 203. 31 m ²
	利用定員	3 名（3 時間以上 4 時間未満） 27 名（6 時間以上 7 時間未満）

6 デイサービスルーム

名称	室数	面積	備考
デイルーム	1室	114.88 m ² (1人当たり4.59 m ²)	食堂及び機能訓練室以外の、共用スペースである相談室、静養室は含みません。

7 主な設備

設備の種類	数	設備の種類	数
食堂	1	医務室	1
機能訓練室	2	静養室	1
一般浴室 個人浴槽 特殊浴槽	各1	厨房	1
相談室	1		

8 職員の配置状況

従業者の職種	勤 務 形 態		指 定 基 準
	常 勤	非常勤	
	兼務 (兼務職種)	兼務 (兼務職種)	
管理者	1 名 (併設事業所 施設長)		1 名
生活相談員	4 名 (併設事業所 生活相談員)		1 名
介護職員	5 名 (併設事業所 介護職員)	6 名 (併設事業所 介護職員)	4 名
看護職員	1 名 (併設事業所 機能訓練指導員)	2 名 (併設事業所 機能訓練指導員)	1 名
機能訓練指導員	1 名 (併設事業所 機能訓練指導員)	2 名 (併設事業所 機能訓練指導員)	1 名
管理栄養士	1 名 (併設事業所 管理栄養士)		(1 名)

9 通常の事業実施地域・営業日及び営業時間について

通常の事業実施区域	音更町、帯広市、幕別町
営業日	月曜日から土曜日（祝日も含む。ただし、12月31日から1月2日を除く。）
営業時間	午前9時00分から午後5時30分
サービス提供時間	午前9時30分から午後1時00分（3時間以上4時間未満） 午前9時30分から午後3時45分（6時間以上7時間未満）

10 介護保険給付対象サービスの概要

			介護 度	要 支 援 1 ～ 2	要 介 護 1 ～ 5
サ ー ビ ス 内 容	共 通 的 サ ー ビ ス (日常生活上の援助)	排泄介助		○	○
		移動介助		○	○
		食事介助		○	○
		入浴介助（一般・特別浴槽）		○	○
		送迎介助		○	○
		身体機能維持・向上への援助		○	○
		その他必要な身体介護		○	○
	選 択 的 サ ー ビ ス (加算サービス)	運動機能向上の実施・評価		—	—
		栄養アセスメント・栄養改善の実施・評価		—	—
		口腔機能向上の実施・評価		—	—
		生活機能向上グループの実施・評価		—	—
		個別機能訓練の実施・評価		—	○
		若年性認知症ケアの実施		—	—
	そ の 他	利用者・家族・介護者等への指導・助言・相談		○	○
		行事等活動・体操・趣味活動等の実施		○	○

※ 「○」印は提供可能なサービスを、「—」印は相談を必要とするサービスを示しています。

11 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 すずらん台仲区1丁目1-3	30-0505
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
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 ・泌尿器科	中川郡幕別町千住193番地	56-8811
つがやす歯科医院	歯 科	帯広市西10条南9丁目5-5	21-2002

12 介護保険給付対象以外のサービス

サービスの種類	内 容
食 事	・ 当事業所では、管理栄養士が作成する献立に基づき、利用者の身体状況や嗜好について、きめ細かな対応を心がけています。 ・ 昼食 12:00 ・ 給食懇談会と給食委員会の開催 ・ おやつ 毎回 ・ 契約者の栄養状態を適切にアセスメントし、その状態に応じ、医療などとの協議により、栄養ケアマネジメントを行います。
相談及び援助	・ 当施設は、契約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	・ 「デイサービス通信」～毎月、利用者（家族）の皆様に、近況や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

- ・ 介護サービスを提供した場合の利用料は、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）をお支払いいただきます。
- ・ 介護サービス以外の利用料等については、別表1に定める内容となります。全体の利用料については、別表2～5に定める内容となります。
- ・ 通所介護サービス、第一号通所事業サービスによる利用料は、当事業所が毎月発行する「請求書」をご確認の上お支払いください。（現金又は振込み及び引き落とし。）
- ・ 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にかかる手数料は、個人負担となります。
- ・ 利用料については、利用開始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。
- ・ 利用者が生活困難者等の場合には、「手稲ロータス会利用料減免規程」に基づき、利用料の減免を行います。

14 利用日の中止・変更・追加について

- ・ 利用予定日の前に、契約者の都合によりサービスの利用を中止、又は変更・追加される場合は、サービス利用予定日の前日までにお申し出ください。
- ・ サービスの変更・追加の申し出に対して、当事業所の稼働状況により希望する期間にサービス提供ができない場合は、ご相談させていただきます。

15 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	

16 緊急時（事故発生時）の対応

- ・ 契約者に病状の急変、その他緊急事態が生じた場合は、速やかに、主治医又は協力医療機関と連携し、救急車等で、従業者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、自己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。
- ・ 事業者は契約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。
- ・ サービス提供中に、事業所において感染症又は食中毒が発生しないよう、また、蔓延しないよう、「予防マニュアル」を作成し、定期的に研修会を開催する等、従業者に周知徹底を図っています。
- ・ 万一、事故が生じた際には、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共に、再発防止策を講じます。
- ・ サービスの実施に伴い、利用者に対し損害すべき事故が生じた場合については、賠償する責任を負います。

17 身元引受人（契約書第15条参照）

- ・ 契約者は、契約時に、利用料金等の滞納があった場合に備えて、一切の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、契約者の負うすべての債務のうち極度額 350,000 円を超えない額をご負担いただきます。

18 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、契約者の権利、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・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。

19 契約書・同意書・重要事項説明書について（利用開始時）

- ・ 利用開始時には、生活相談員から、利用に関する説明を行った後、事業所と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・利用料金については、同意書をいただきます。
- ・ 重要事項説明書について、生活相談員の説明後、確認した旨の署名・捺印をいただきます。
- ・ 再利用を希望する場合、その期間（直近の当事業所利用日）から3ヶ月以内であれば、最初に取り交わした契約書、同意書及び重要事項説明書は、双方確認の上、問題がなければ有効として、新たに取り交わしません。

20 利用中止について（契約解除）

契約者が、次の場合は、契約を解除してサービスを中止することになります。

- ・ 要介護認定により、自立と認定された場合。
- ・ 契約者から、利用中止の申出があった場合（7日間前に生活相談員に申し出てください。）
- ・ 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3ヶ月以上遅延した場合。
- ・ 契約者が、故意又は重大な過失により、事業所の従業者、若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。

21 苦情・相談の受付について

- 当事業所の苦情やご相談は、下記の者が責任を持ってお受けします。
 - ・ 受付窓口
生活相談員 岡崎 みどり、伊 東 志 織、澤 田 健
 - ・ 受付時間
月曜日～土曜日 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、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」を設けています。その概要は、別紙のとおりです。

22 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	×	—	—
サービス内容満足度アンケート調査（独自）	×	年1回実施	・ 個別配布 ・ 事業所内掲示

23 事業所の利用に当たっての留意事項

飲 酒 ・ 喫 煙	・ 飲酒は原則として禁止しています。 ・ 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	・ 従業者に確認のうえご使用ください。 ・ 破損した場合は、速やかに従業者にご連絡してください。
所持品備品等の持込み	・ 事前に、生活相談員又は従業者に確認してください。 ・ 管理は、各個人でお願いいたします。
金 銭 ・ 貴 重 品 の 管 理	・ 管理は、各個人でお願いいたします。
利用者間での金品の授受	・ 原則として禁止しています。ご協力をお願いいたします。
食 べ 物 の 持 込 み	・ 食中毒や感染予防の観点から、お控えいただくようご協力をお願いいたします。

別表 1

利用料等一覧

区 分	項 目	単 位 等	金 額 等
基 本 料 金	食費（おやつ代含む）	一回当たり	6 1 9 円
	作品材料費	〃	実費
	外出行事に伴う食事等の費用	〃	実費

別表 2

○ロータス音更 通所介護事業所（6 時間以上 7 時間未満）利用料金表

（令和 4 年 4 月 1 日改正）

介護度	介護保険		利用者負担額			※特別減免は 1 割の方のみが対象です。	
	単位	介護保険負担額 (1 回)	自己負担 (1 回)	食費	合計	特別減免	利用者負担 (1 回)
要介護 1	809	8,090	(1 割) 809	619	(1 割) 1,428	(1 割) -228	(1 割) 1,200
			(2 割) 1,618		(2 割) 2,237	(2 割) —	(2 割) 2,237
			(3 割) 2,427		(3 割) 3,046	(3 割) —	(3 割) 3,046
要介護 2	921	9,210	(1 割) 921		(1 割) 1,540	(1 割) -340	(1 割) 1,200
			(2 割) 1,842		(2 割) 2,461	(2 割) —	(2 割) 2,461
			(3 割) 2,763		(3 割) 3,382	(3 割) —	(3 割) 3,382
要介護 3	1,035	10,350	(1 割) 1,035		(1 割) 1,654	(1 割) -454	(1 割) 1,200
			(2 割) 2,070		(2 割) 2,689	(2 割) —	(2 割) 2,689
			(3 割) 3,105		(3 割) 3,724	(3 割) —	(3 割) 3,724
要介護 4	1,147	11,470	(1 割) 1,147		(1 割) 1,766	(1 割) -566	(1 割) 1,200
			(2 割) 2,294		(2 割) 2,913	(2 割) —	(2 割) 2,913
			(3 割) 3,441		(3 割) 4,060	(3 割) —	(3 割) 4,060
要介護 5	1,260	12,600	(1 割) 1,260		(1 割) 1,879	(1 割) -619	(1 割) 1,260
			(2 割) 2,520		(2 割) 3,139	(2 割) —	(2 割) 3,139
			(3 割) 3,780		(3 割) 4,399	(3 割) —	(3 割) 4,399

※ 1 上記の単位には、各要介護度に応じた基本単位並びに科学的介護推進体制加算（40 単位／月）、入浴加算Ⅰ（40 単位）、（1）個別機能訓練加算Ⅰ（56 単位）、（2）個別機能訓練加算Ⅱ（1）へ上乗せ算定（20 単位／月）、サービス提供体制加算Ⅱ（18 単位）、介護職員処遇改善加算Ⅰ（5.9%）、介護職員特定処遇改善加算Ⅱ（1.2%）が含まれています。

※ 2 その他、入浴介助加算（Ⅱ）55 単位、口腔・栄養スクリーニング加算Ⅰ（20 単位）及びⅡ（5 単位）、口腔機能向上加算Ⅰ（150 単位／月）、Ⅱ（160 単位／月）、生活機能向上連携加算Ⅰ（100 単位／月）及びⅡ（200 単位／月）、栄養アセスメント加算（50 単位／月）、栄養改善加算（200 単位／月）は加算の対象となった方へ、その都度ご説明いたします。

※ 3 当法人の利用料減免規程に基づき、利用者負担額が 1 割の方につきましては、1,200 円を上限額に設定し、越えた額については、特別減免として減額いたします。但し、介護保険サービス費の合計が 1,200 円を超える場合は、食費のみ減額いたします。）

別表 3

○ロータス音更 通所介護事業所（3時間以上4時間未満）利用料金表

（令和4年4月1日改正）

介護度	介護保険		利用者負担額			※特別減免は1割の方のみが対象です。	
	単位	介護保険負担額 (1回)	自己負担(1回)	食費	合計	特別減免	利用者負担 (1回)
要介護1	581	5,810	(1割) 581	619	(1割) 1,200	(1割) 0	(1割) 1,200
			(2割) 1,162		(2割) 1,781	(2割) —	(2割) 1,781
			(3割) 1,743		(3割) 2,362	(3割) —	(3割) 2,362
要介護2	637	6,370	(1割) 637		(1割) 1,256	(1割) -56	(1割) 1,200
			(2割) 1,274		(2割) 1,893	(2割) —	(2割) 1,893
			(3割) 1,911		(3割) 2,530	(3割) —	(3割) 2,530
要介護3	697	6,970	(1割) 697		(1割) 1,316	(1割) -116	(1割) 1,200
			(2割) 1,394		(2割) 2,013	(2割) —	(2割) 2,013
			(3割) 2,091		(3割) 2,710	(3割) —	(3割) 2,710
要介護4	690	6,900	(1割) 754		(1割) 1,373	(1割) -173	(1割) 1,200
			(2割) 1,380		(2割) 1,999	(2割) —	(2割) 1,999
			(3割) 2,070		(3割) 2,689	(3割) —	(3割) 2,689
要介護5	813	8,130	(1割) 813		(1割) 1,432	(1割) -232	(1割) 1,200
			(2割) 1,626		(2割) 2,245	(2割) —	(2割) 2,245
			(3割) 2,439		(3割) 3,058	(3割) —	(3割) 3,058

※1 上記の単位には、各要介護度に応じた基本単位並びに科学的介護推進体制加算（40単位／月）、入浴加算Ⅰ（40単位）、（1）個別機能訓練加算Ⅰ（56単位）、（2）個別機能訓練加算Ⅱ（1）へ上乗せ算定（20単位／月）、サービス提供体制加算Ⅱ（18単位）、介護職員処遇改善加算Ⅰ（5.9%）、介護職員特定処遇改善加算Ⅱ（1.2%）が含まれています。

※2 その他、入浴介助加算Ⅱ（55単位）、口腔・栄養スクリーニング加算Ⅰ（20単位）及びⅡ（5単位）、口腔機能向上加算Ⅰ（150単位／月）、Ⅱ（160単位／月）、生活機能向上連携加算Ⅰ（100単位／月）及び、Ⅱ（200単位／月）、栄養アセスメント加算（50単位／月）、栄養改善加算（200単位／月）は加算の対象となった方にご説明いたします。

※3 当法人の利用料減免規程に基づき、利用者負担額が1割の方につきましては、1,200円を上限額に設定し、越えた額については、特別減免として減額いたします。但し、介護保険サービス費の合計が1,200円を超える場合は、食費のみ減額いたします。）

別表4 【音更町の場合】

○ロータス音更第1号通所介護事業所利用料金表

(令和4年4月1日改正)

【要支援1の場合(月4回利用)】

介護度	介護保険		利用者負担額			特別減免	利用者負担 (1回)
	単位	介護保険負担額(1月)	自己負担 (1月)	食費	合計		
要支援 1	1, 910	19, 100	(1割) 1, 910	2, 476	(1割) 4, 386	(1割) 0	(1割) 4, 386
			(2割) 3, 820		(2割) 6, 296	(2割) —	(2割) 6, 296
			(3割) 5, 730		(3割) 8, 206	(3割) —	(3割) 8, 206

※1 上記の単位には、要支援1の基本単位並びに科学的介護推進体制加算(40単位/月)、サービス提供体制加算Ⅱ(72単位)、介護職員処遇改善加算Ⅰ(5.9%)、介護職員特定処遇改善加算Ⅱ(1.2%)が含まれています。

※2 食費は1食619円です。

【要支援2の場合(月8回利用)】

介護度	介護保険		利用者負担額			特別減免	利用者負担 (1回)
	単位	介護保険負担額(1回)	自己負担 (1月)	食費	合計		
要支援2	3,868	38,680	(1割) 3,868	4,952	(1割) 8,820	(1割) 0	(1割) 8,820
			(2割) 7,736		(2割) 12,688	(2割) —	(2割) 12,688
			(3割) 11,604		(3割) 16,556	(3割) —	(3割) 16,556

※1 上記の単位には、要支援2の基本単位並びに科学的介護推進体制加算(40単位/月)、サービス提供体制加算Ⅱ(144単位)、介護職員処遇改善加算Ⅰ(5.9%)、介護職員特定処遇改善加算Ⅱ(1.2%)が含まれています。

※2 食費は1食619円です。

別表5 【帯広市の場合】

○ロータス音更第1号通所介護事業所利用料金表

(令和4年4月1日改正)

・【要支援1の場合（月4回利用、入浴あり）】

介護度	介護保険		利用者負担額			特別減免	利用者負担 (1回)
	単位	介護保険負担額(1月)	自己負担 (1月)	食費	合計		
要支援 1	1,954	19,540	(1割) 1,954	2,476	(1割) 4,430	(1割) 0	(1割) 4,430
			(2割) 3,908		(2割) 6,384	(2割) —	(2割) 6,384
			(3割) 5,862		(3割) 8,338	(3割) —	(3割) 8,338

・【要支援1の場合（月4回利用、入浴なし）】

介護度	介護保険		利用者負担額			特別減免	利用者負担 (1回)
	単位	介護保険負担額	自己負担 (1月)	食費	合計		
要支援 1	1, 910	19, 100	(1 割) 1, 910	2, 340	(1 割) 4, 250	(1 割) 0	(1 割) 4, 250
			(2 割) 3, 820		(2 割) 6, 160	(2 割) —	(2 割) 6, 160
			(3 割) 5, 730		(3 割) 8, 070	(3 割) —	(3 割) 8, 070

※1 上記の単位には、要支援1の基本単位並びにサービス提供体制加算(Ⅱ)72単位、介護職員処遇改善加算(Ⅰ)5.9%、介護職員特定処遇改善加算(Ⅱ)1.2%が含まれています。

※2 食費は1食619円です。

・【要支援2の場合（月8回利用、入浴あり）】

介護度	介護保険		利用者負担額			特別減免	利用者負担 (1回)
	単位	介護保険負担額(1月)	自己負担 (1月)	食費	合計		
要支援 2	3, 911	39, 110	(1割) 3, 911	4, 952	(1割) 8, 863	(1割) 0	(1割) 8, 863
			(2割) 7, 822		(2割) 12, 774	(2割) —	(2割) 12, 774
			(3割) 11, 733		(3割) 16, 685	(3割) —	(3割) 16, 685

・【要支援2の場合（月8回利用、入浴なし）】

介護度	介護保険		利用者負担額			特別減免	利用者負担 (1回)
	単位	介護保険負担額(1月)	自己負担 (1月)	食費	合計		
要支援 2	3,397	38,240	(1割) 3,397	4,952	(1割) 8,349	(1割) 0	(1割) 8,349
			(2割) 6,794		(2割) 11,746	(2割) —	(2割) 11,746
			(3割) 10,191		(3割) 15,143	(3割) —	(3割) 15,143

※1 上記の単位には、要支援2の基本単位並びに科学的介護推進体制加算(40単位/月)、サービス提供体制加算Ⅱ(144単位)、介護職員処遇改善加算Ⅰ(5.9%)、介護職員特定処遇改善加算Ⅱ(1.2%)が含まれています。

※2 食費は1食619円です。

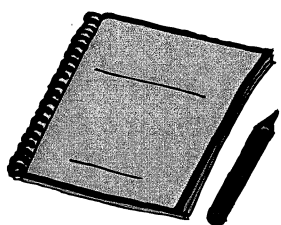
苦情（相談）申し出窓口設置のご案内

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の解決）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、利用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。

利用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 ・ 受付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？

利用者・家族

苦情（相談）報告



苦情解決責任者 ・ 第三者委員

確認・受付通知

利用者・家族

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 手稲ロータス会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、下記の音更町役場、帯広市役所、幕別町役場、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。
- | | |
|---------------------|--|
| ・ 音更町保健福祉部 高齢者福祉課 | 河東郡音更町元町2番地
TEL 0155-42-2111 |
| ・ 帯広市役所 保健福祉部 介護保険係 | 帯広市西5条南7丁目1番地
TEL 0155-65-4150 |
| ・ 幕別町役場 介護保険係 | 中川郡幕別町本町130
TEL 0155-54-3811 |
| ・ 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