

『介護保険指定 0174701201』

ロータス音更 短期入所生活介護事業所
ロータス音更 介護予防短期入所生活介護事業所

重要事項説明書

当事業所は、ご契約者（利用者）に対して、短期入所生活介護サービス及び介護予防短期入所生活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、契約上ご注意くださ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又は2」「要介護1から5」と認定された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	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	2
5	事業所の概要	2
6	居室	2
7	主な設備	2
8	職員の配置（2：1）	3
9	介護保険給付対象サービスの概要	3
10	協力医療機関	4
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	滞在費・食費について	4
14	非常災害時の対応	5
15	緊急時（事故発生時）の対応	5
16	身元引受人	5
17	個人情報の取扱い	5
18	契約書・同意書・重要事項説明書について	6
19	退所について（契約解除）	6
20	入所の中止、変更、追加について	6
21	苦情・相談受けつけについて	6
22	第三者評価について	6
23	事業所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 ロータス音更短期入所生活介護 利用料金表	
	ロータス音更介護予防短期入所生活介護 利用料金表	
	別表 苦情（相談）の申し出窓口の設置のご案内	

(介護予防) 短期入所生活介護サービス

ロータス音更短期生活介護のサービス及び介護予防短期生活介護のサービス提供開始に当たり、厚生省令第 37 号第 125 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	0 1 1 - 6 8 5 - 8 1 8 1
(4)代表者氏名	理事長 宮 川 学
(5)設 立 年 月	昭和 6 3 年 6 月 2 3 日

2 利用事業所

(1) 事業所の種類	短期入所生活介護事業所
(2) 事業所の名称	ロータス音更 短期入所生活介護事業所 ロータス音更 介護予防短期入所生活介護事業所
(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	0 1 5 5 - 3 0 - 7 6 1 1
(5) 管 理 者	高間 敬之
(6) 開 設 年 月	平成 2 0 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	
介護老人福祉施設ロータス音更	平成 20 年 5 月 1 日	0174701201	8 0 名
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	1 2 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	3 0 名

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、個別性を重視した介護サービスを提供していきます。また、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在宅で継続できるよう、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。同時に、短期入所生活介護計画（ケアプラン）に基づいて介護及び機能訓練その他必要な日常生活上に関わる介護サービスを提供します。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。更に、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 事業所の概要

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	空床利用
	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	空床利用	全室個室

※空床利用の場合、ご希望の居室を準備出来ない場合があります。

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	4 名		2 4 名
介護職員	3 9 名	1 6 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		7 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	<ul style="list-style-type: none"> ・ 管理栄養士のつくる献立表に基づいて、入所者の身体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。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、入所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 ・ 入所者の栄養状態を適切にアセスメントし、その状態に応じ、医療等関係職種間との協議により栄養ケアマネジメントを行います。
(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ます。
(3)排 泄	<ul style="list-style-type: none"> ・ 入所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。 ・ おむつ使用者には、定時、随時に交換しますが、日中は定時トイレ誘導を基本とします。 ・ 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)	<ul style="list-style-type: none"> ・ 機能訓練指導員により、入所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ため、機能訓練を行います。
(5)健 康 管 理	<ul style="list-style-type: none"> ・ 毎日看護職員が主体となり、健康管理に努めています。 ・ 医師、看護職員、介護職員が24時間連携し、緊急等の場合に対応できる体制にあります。 ・ 短期入所生活介護計画（4日以上の入所の場合）に従い、身体状況の維持・安定に努めます。 ・ 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い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	<ul style="list-style-type: none"> ・ 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、介助員が毎日行います。
(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	3 0－0 5 0 6
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	3 2－3 3 1 1
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	5 6－8 8 1 1
帯広徳州会病院	内 科 外 科	河東郡音更町 木野西通 1 4 丁目 2－1	3 2－3 0 3 0
つがやす歯科医院	歯 科	帯広市西 1 0 条南 9 丁目 5－5	2 1－2 0 0 2

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	・ 施設では、立替は行わないので、金銭については、入所時に生活相談員にご相談ください。
相 談 及 び 援 助	・ 当事業所は、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。

12 利用料等について

<ul style="list-style-type: none"> ・ 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、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 1、2 割又は 3 割）をお支払いいただきます。 ・ 施設利用料は、別表 1（P 8）に定める内容とします。契約者が利用した場合は、施設にお支払いください。 ・ 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ください。 ・ 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署名・捺印をいただきますのでご協力ください。
--

13 滞在費・食費について

<ul style="list-style-type: none"> ・ 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（P8, 9）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ください。 ・ 生活相談員が入所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」に基づいた対応をいたします。(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14条参照）

- ・ 契約者は、契約時に、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 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、利用者の権利、利益を保護することに努めます。
- ・ 入所時には、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、従業員には、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。

18 契約書・同意書・重要事項説明書について（入所時）

- ・ 入所時に、生活相談員から入所に関する説明を受けた後において、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、同意書を提出いただきます。
また、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。
- ・ 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、新たに取引交しません。

19 退所について（契約解除）

- ・ 契約者が次に該当する場合は契約を解除して退所いただくことになります。（契約書第12条参照）
要介護認定により、自立と認定された場合。
- ・ 契約者から、退所の申出があった場合。（7日前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。

20 入所中止、変更、追加について

- ・ 入所予定期間前又は入所中に、利用者、家族の都合により短期入所生活介護サービスの中止、変更、入所期間の追加の際は、円滑に退所できるよう速やかに生活相談員に申し出てください。
- ・ 入所中の外泊は、退所扱いとなります。

21 苦情・相談の受付について

- 当事業所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 苦情処理規程」を設けております。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所	×	—	—

23 事業所の利用に当たっての留意事項

来 訪 ・ 面 会	<ul style="list-style-type: none"> ・ 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	<ul style="list-style-type: none"> ・ 午後9：00
外 出	<ul style="list-style-type: none"> ・ 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 식사가不要な日は、1日単位で食事代はかかりません。
飲 酒 ・ 喫 煙	<ul style="list-style-type: none"> ・ 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	<ul style="list-style-type: none"> ・ 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	<ul style="list-style-type: none"> ・ 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、各個人をお願いします。
金 銭 ・ 貴 重 品 の 管 理	<ul style="list-style-type: none"> ・ 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	<ul style="list-style-type: none"> ・ 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
テレビ（持ち込み）	一日当たり	5 0 円
テレビ（レンタル）	〃	1 0 0 円
電気代（冷蔵庫）	〃	5 0 円
日用品費（入浴用品代）	〃	1 2 0 円
日用品費（おしぼり代）	〃	3 0 円
ティータイム材料費	〃	4 1 円
その他の日常生活費	〃	実 費
行事に伴う食事代等	〃	実 費

ロータス音更短期入所生活介護 利用料金表（介護度別・保険料段階別）

	介護保険自己負担分			居住費（1日当たり）				食費（1日当たり）				合計額（1日当たり）					
	1日の単位		1日当 自己負	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	756	1割負担	838	820	820	1,310	2,006	300	390	1,000	1,300	1,445	1,958	2,048	3,148	3,448	4,236
		2割負担	1,677										2,797	2,887	3,987	4,287	5,075
		3割負担	2,517										3,637	3,727	4,827	5,127	5,915
要介護 2	811	1割負担	899	820	820	1,310	2,006	300	390	1,000	1,300	1,445	2,019	2,109	3,224	3,524	4,297
		2割負担	1,799										2,919	3,009	4,138	4,438	5,197
		3割負担	2,699										3,819	3,909	5,053	5,353	6,097
要介護 3	884	1割負担	980	820	820	1,310	2,006	300	390	1,000	1,300	1,445	2,100	2,190	3,306	3,606	4,378
		2割負担	1,961										3,081	3,171	4,303	4,603	5,359
		3割負担	2,943										4,063	4,153	5,299	5,599	6,341
要介護 4	952	1割負担	1,056	820	820	1,310	2,006	300	390	1,000	1,300	1,445	2,176	2,266	3,384	3,684	4,454
		2割負担	2,113										3,233	3,323	4,458	4,758	5,511
		3割負担	3,170										4,290	4,380	5,533	5,833	6,568
要介護 5	1,019	1割負担	1,130	820	820	1,310	2,006	300	390	1,000	1,300	1,445	2,250	2,340	3,458	3,758	4,528
		2割負担	2,262										3,382	3,472	4,608	4,908	5,660
		3割負担	3,392										4,512	4,602	5,758	6,058	6,790

※ 1 自己負担金額については、サービス提供体制強化加算（18単位）機能訓練体制加算（12単位）、看護体制加算（12単位）、夜勤職員配置加算（18単位）、介護職員処遇改善加算（8.3%）、介護職員特定処遇改善加算（2.7%）を含んで計算しております。（送迎が必要な方は片道184単位が加算されます。）

2 一時負担金が次の場合に変わります。（療養食・送迎方法）

3 介護職員処遇改善加算及び、介護職員等特定処遇改善加算については、「※2」の内容によって、金額が変わります。

ロータス音更介護予防短期入所生活介護 利用料金表（介護度別・保険料段階別）

	介護保険自己負担分			居住費（1日当たり）				食費（1日当たり）				合計額（1日当たり）					
	1日の単位		1日当 自己負	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
	553	1割負担 2割負担 3割負担	612 1,226 1,840	820	820	1,310	2,006	300	390	1,000	1,300	1,445	1,732 2,346 2,960	2,032 2,646 3,260	2,922 3,536 4,150	3,222 3,836 4,450	4,063 4,677 5,291
要支援 1	679	1割負担	753	820	820	1,310	2,006	300	390	1,000	1,300	1,445	1,873	2,173	3,063	3,363	4,204
		2割負担	1,506	820	820	1,310	2,006	300	390	1,000	1,300	1,445	2,626	2,926	3,816	4,116	4,957
		3割負担	2,260	820	820	1,310	2,006	300	390	1,000	1,300	1,445	3,380	3,680	4,570	4,870	5,711
要支援 2	679	1割負担	753	820	820	1,310	2,006	300	390	1,000	1,300	1,445	1,873	2,173	3,063	3,363	4,204
		2割負担	1,506	820	820	1,310	2,006	300	390	1,000	1,300	1,445	2,626	2,926	3,816	4,116	4,957
		3割負担	2,260	820	820	1,310	2,006	300	390	1,000	1,300	1,445	3,380	3,680	4,570	4,870	5,711

※ 1 自己負担金額については、サービス提供体制強化配置加算（18単位）、機能訓練体制加算（12単位）介護職員処遇改善加算（8.3%）、介護職員特定処遇改善加算（2.7%）を含んで計算しております。（送迎が必要な方は片道184単位が加算されます。）

2 一時負担金が次の場合にあります。（療養食、送迎方法）

3 介護職員処遇改善加算及び、介護職員等特定処遇改善加算については、「※2」の内容によって、金額が変わります。

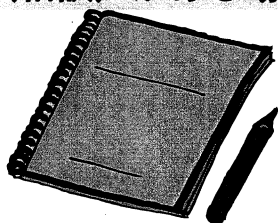
苦情（相談）申し出窓口設置のご案内

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、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

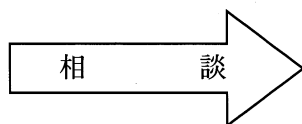
Q. 苦情（相談）がある場合は、どうしたらよいのですか？



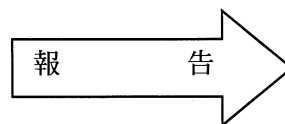
- A ・ 受付担当者が窓口となり、電話及び書面などにより随時受付をいたします。
また、第三者委員へ直接申し出ることもできます。

Q. 受け付けられた苦情（相談）は、どのように報告、確認されるのですか？

利用者・家族



苦情（相談）解決責任者 ・ 第三者委員



利用者・家族

- A ・ 受付担当者が苦情（相談）を受け付け後、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 ・ 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。

- | | |
|------------------|--|
| ■ 音更町高齢者福祉課 | 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 |
| ■ 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