

重要事項説明書

「介護保険指定 0154780068」

(介護老人保健施設サービス)

介護老人保健施設あんじゅ音更のサービス提供開始にあたり厚生省令第40号第5条に基づいて説明する事項は次のとおりです。

介護老人保健施設 あんじゅ音更

重要事項説明書

当施設はご契約者（入所者）に対して介護老人保健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。

当施設への入所は原則として要介護認定の結果「要介護」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入所は可能です。

社会福祉法人 手稲ロータス会

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	昭和63年6月23日

2. 入所施設

(1)施設の種類	介護老人保健施設
(2)施設の名称	介護老人保健施設 あんじゅ音更 (0154780068)
(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	0155-30-8211
(5)施設長	宇根 良衛
(6)開設年月	平成16年5月1日
(7)入所定員	100人

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	
あんじゅ音更 短期入所療養介護 (介護予防短期入所療養介護) 事業所	平成16年5月1日	0154780068	空床利用
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、介護の必要な入所者の方々に介護老人保健施設として入所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	当施設は入所者の方々の意思及び人格を尊重し、常に入所者の立場に立って、サービスの提供に努めます。同時に居宅への生活復帰を目指し、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し、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 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 m ²
	利用定員	100人（床）

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
2人部屋	14室	8.76 m ²	多床室
4人部屋	14室	9.40 m ²	

※指定基準は居室1人当8.00 m²

※入所者（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）

（2024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	(4名)		1名
看護職員	12名	4名	33.33名
介護職員	30名	8名	
管理栄養士	(1名)		1名
作業療法士	(4名)		1名
言語聴覚士	(1名)		
理学療法士	(3名)		
介護支援専門員	(4名)		1名
介助職員等	1名	5名	
事務職員	(1名)		
介護アシスタント		7名	

※（ ）内は兼務

9. 提供するサービス等の概要

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、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 行事食 年15回 各種行事に因んだ献立と家族へのふるまい。 給食懇談会と給食委員の開催 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。 摂食・嚥下機能アセスメントを行います。
(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ています。
(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、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為機能訓練を行っています。 家庭復帰の為、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。 軽度の認知症の方には在宅復帰を目指して短期に集中的な機能訓練を行います。
(5)口腔ケア	<ul style="list-style-type: none"> 日々の口腔内の清潔や衛生管理に努めるため、口腔内の特徴やそれに伴う周辺の影響などを十分に理解したうえで、毎食後に口腔ケアを行います。 歯科医師等と連携して、口腔衛生に係る体制を強化しています。
(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。
(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	<ul style="list-style-type: none"> 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	<ul style="list-style-type: none"> 居室の清掃は介助員により毎日行っています
(11)消毒	<ul style="list-style-type: none"> 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 外 科 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
4月	春の寿司行事
5月	あんじゅ音更開設記念
6月	季節の行事
7月	あんじゅ音更夏祭り
8月	夏レクリエーション、変わり湯
9月	敬老祝賀会
10月～11月	秋の寿司行事
12月	クリスマス会・忘年会
1月	お正月
2月	節分(豆まき)、鍋行事
3月	桃の節句、変わり湯

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ください ・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

- ・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、入所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、入所者の方々が利用した場合は施設にお支払いください。
- ・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、入所者の病状により、当施設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。
- ・施設サービスによる利用料及び施設利用料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。
- ・入所者の生活困難者等には「社会福祉法人手稲ロータス会利用料減免規定」により利用料の減免をいたします。
- ・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. 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。
- ・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ください。

15. 非常災害時の対応

非常時の対応	「非常災害マニュアル」(BCP)に基づいた対応をいたします。	
平常時の訓練等	「非常災害マニュアル」(BCP)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
防火管理者	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。 1名	

16. 業務継続計画について

- ・当施設は、感染症や災害が発生した場合にも入所者が継続してサービスを受けられるよう、早期に業務を再開するための業務継続計画を作成しています。その計画に沿って年2回以上研修および訓練を実施しています。

17. 緊急時（事故発生時）の対応

- ・入所者の方々に病状の急変、その他緊急事態が生じた時は速やかに主治医、又は協力医療機関に連携し、救急車等で看護職員が必ず添乗し、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、入居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。

18. 身元引受人（入所利用契約書第14条参照）

- ・入所者（契約者）は、契約時に、入所者（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。
- ・当施設は、「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。

19. 連帯保証人（入所利用契約書第15条参照）

- ・連帯保証人となる方については、本契約から生じる入居者の債務について、極度額70万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、入所者（契約者）の全ての債務の額等に関する情報を提供します。

20. 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事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、「社会福祉法人手稲ロータス会個人情報保護規定」を作成して入所者の方々の権利、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下さい。又、従業員には業務上知り得た入所者（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おります。
- ・個人情報に関し、入所者（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。

21. 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、施設と入所者（契約書）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、居住費、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。
- ・入所途中で医療機関等に入院し、再度入所する場合、その期間から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。

22. 退所について（契約解除）

入所者の方が、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、自立又は要支援と認定された場合。
- ・入所者（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ください）
- ・入所者（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。
- ・入所者（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。
- ・入所者（契約者）の方が、故意又は重大な過失により、施設の従業者、もしくは他の入所者、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。

23. 退所時の支援

- ・入所者（契約者）の方が退所する場合には、ご希望により心身の状況、環境等を勘案し、円滑に退所できるよう速やかに支援いたします。ご気軽に申し出ください。
- ・適切な病院もしくは診療所、又は介護老人福祉施設への紹介
- ・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

24. 苦情・相談の受付について

○当施設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（わかはら だいすけ）

- ・受付時間
月曜日～金曜日 午前9：00～午後17：30

○苦情受付とその処理について

- ・当施設は速やかに、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 苦情処理解決規定』を設けております。その概要は別紙のとおりです。

25. 入所者（契約者）の退所時における所持品の引取について

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

26. 施設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	・ 飲酒は原則として禁止しています。 ・ 健康増進法に従い、禁煙となっております。
設 備 ・ 備 品 の 使 用	・ 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ください。
所持品備品等の持ち込み	・ 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	・ 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。
外泊時等の施設外での受診	・ 事前に施設長又は看護職員にご連絡下さい。 ・ 緊急の場合は受診後速やかに施設にご連絡下さい。
そ の 他	・ 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。施設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。

27 身体的拘束廃止と事故防止等

- ・ 当施設では、入所者（契約者）が身体的、精神的に安心して日常生活ができ、入居者（契約者）の人間としての誇りを尊重し、人権を守るため、入居者（契約者）又は他の入所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、身体的拘束その他入所者の行動を制限する行為を行いません。
- ・ また、入所者（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、当施設の「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も努めます。

28. 虐待防止について

- ・ 当施設では、入所者（契約者）の尊厳の保持及び人格の尊重が達成されるよう、虐待の未然防止、虐待等の早期発見の観点から、虐待の防止のための対策を講じ、「虐待の防止に関する指針」等を踏まえて対応しております。

29. 入所時における看護、医学的管理について

当施設は、介護老人保健施設であり、介護保険法のもと運営されています。入所にあたり、以下の事項についてご理解下さい。

- ・ 当施設は、在宅と病院の中間施設の役割を担い、入所者の身体的・精神的維持向上回復の為、施設長（医師）の治療方針に基づいた看護・介護を行い、在宅生活への復帰を目指す施設です。故に、施設長（医師）の治療方針、看護の治療行為等に対し、拒否をした場合（医師との話し合いにご理解を頂けなかった場合）退所して頂く場合がございます。
- ・ 当施設において、面会等の際、看護・介護の職員が居室に立ち入る必要が認められる場合は、治療行為中及び介助中の際、居室より退出して頂く場合がございます。
- ・ 当施設は、入所者の栄養状態、健康状態に合わせ、施設長（医師）の指示のもと、療養食を提供する場合があります。食事制限等を行うことで治療中である場合に、それらの行為を妨げるような行為に対して、適切な指導を行う場合がございます。適宜、関係職種と協議し、治療方針を決定する為のカンファレンスを開催しますので、参加を依頼することがございます。

別表 1
施設利用料等一覧

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 利用料金表 (介護度別・居室別・保険料段階別)

【一般棟・多床室の場合】

2024年 8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						
	1ヶ月あたり 自己負担(30日分) (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)	
要介護 1	(1割) 31,089	0	12,900 (430)	12,900 (430)	13,110 (437)	9,000 (300)	11,700 (390)	19,500 (650)	40,800 (1360)	46,350 (1545)	40,089	55,689	(1割)	63,489	(1割)	84,789	(1割)	90,549
	(2割) 62,178												(2割)	94,578	(2割)	115,878	(2割)	121,638
	(3割) 93,267												(3割)	125,667	(3割)	146,967	(3割)	152,727
要介護 2	(1割) 33,540	0	12,900 (430)	12,900 (430)	13,110 (437)	9,000 (300)	11,700 (390)	19,500 (650)	40,800 (1360)	46,350 (1545)	42,540	58,140	(1割)	65,940	(1割)	87,240	(1割)	93,000
	(2割) 67,080												(2割)	99,480	(2割)	120,780	(2割)	126,540
	(3割) 100,620												(3割)	133,020	(3割)	154,320	(3割)	160,080
要介護 3	(1割) 35,701	0	12,900 (430)	12,900 (430)	13,110 (437)	9,000 (300)	11,700 (390)	19,500 (650)	40,800 (1360)	46,350 (1545)	44,701	60,301	(1割)	68,101	(1割)	89,401	(1割)	95,161
	(2割) 71,402												(2割)	103,802	(2割)	125,102	(2割)	130,862
	(3割) 107,103												(3割)	139,503	(3割)	160,803	(3割)	166,563
要介護 4	(1割) 37,571	0	12,900 (430)	12,900 (430)	13,110 (437)	9,000 (300)	11,700 (390)	19,500 (650)	40,800 (1360)	46,350 (1545)	46,571	62,171	(1割)	69,971	(1割)	91,271	(1割)	97,031
	(2割) 75,142												(2割)	107,542	(2割)	128,842	(2割)	134,602
	(3割) 112,713												(3割)	145,113	(3割)	166,413	(3割)	172,173
要介護 5	(1割) 39,281	0	12,900 (430)	12,900 (430)	13,110 (437)	9,000 (300)	11,700 (390)	19,500 (650)	40,800 (1360)	46,350 (1545)	48,281	63,881	(1割)	71,681	(1割)	92,981	(1割)	98,741
	(2割) 78,562												(2割)	110,962	(2割)	132,262	(2割)	138,022
	(3割) 117,843												(3割)	150,243	(3割)	171,543	(3割)	177,303

※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)(51単位/日)介護職員等処遇改善加算(Ⅰ)(所定単位×7.5%) /月)が含まれています。

※その他、別表2-5の加算料金一覧を算定した場合、負担金が変わります。 ※ 端数処理により合計数が異なる場合があります。

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

【一般棟・個室の場合】

2024年 8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							
	1ヶ月あたり 自己負担(30日分) (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)	
要介護 1	(1割)	28,412												(1割)	89,012	(1割)	110,312	(1割)	126,602
	(2割)	56,824	16,500 (550)	16,500 (550)	41,100 (1370)	51,840 (1728)	9,000 (300)	11,700 (390)	19,500 (650)	40,800 (1360)	46,350 (1545)	53,912	56,612	(2割)	117,424	(2割)	138,724	(2割)	155,014
	(3割)	85,236												(3割)	145,836	(3割)	167,136	(3割)	183,426
要介護 2	(1割)	30,831												(1割)	91,431	(1割)	112,731	(1割)	129,021
	(2割)	61,662	16,500 (550)	16,500 (550)	41,100 (1370)	51,840 (1728)	9,000 (300)	11,700 (390)	19,500 (650)	40,800 (1360)	46,350 (1545)	56,331	59,031	(2割)	122,262	(2割)	143,562	(2割)	159,852
	(3割)	92,493												(3割)	153,093	(3割)	174,393	(3割)	190,683
要介護 3	(1割)	32,927												(1割)	93,527	(1割)	114,827	(1割)	131,117
	(2割)	65,854	16,500 (550)	16,500 (550)	41,100 (1370)	51,840 (1728)	9,000 (300)	11,700 (390)	19,500 (650)	40,800 (1360)	46,350 (1545)	58,427	61,127	(2割)	126,454	(2割)	147,754	(2割)	164,044
	(3割)	98,781												(3割)	159,381	(3割)	180,681	(3割)	196,971
要介護 4	(1割)	34,766												(1割)	95,366	(1割)	116,666	(1割)	132,956
	(2割)	69,532	16,500 (550)	16,500 (550)	41,100 (1370)	51,840 (1728)	9,000 (300)	11,700 (390)	19,500 (650)	40,800 (1360)	46,350 (1545)	60,266	62,966	(2割)	130,132	(2割)	151,432	(2割)	167,722
	(3割)	104,298												(3割)	164,898	(3割)	186,198	(3割)	202,488
要介護 5	(1割)	36,539												(1割)	97,139	(1割)	118,439	(1割)	134,729
	(2割)	73,078	16,500 (550)	16,500 (550)	41,100 (1370)	51,840 (1728)	9,000 (300)	11,700 (390)	19,500 (650)	40,800 (1360)	46,350 (1545)	62,039	64,739	(2割)	133,678	(2割)	154,978	(2割)	171,268
	(3割)	109,617												(3割)	170,217	(3割)	191,517	(3割)	207,807

※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)(51単位/日)・介護職員等処遇改善加算(Ⅰ)(所定単位×7.5%) /月)が含まれています。

※その他、別表2-5の加算料金一覧を算定した場合、負担金が変わります。 ※ 端数処理により合計数が異なる場合があります。

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

【認知症専門棟・多床室の場合】

2024年 8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							
	1ヶ月あたり 自己負担(30日分) (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)	
要介護 1	(1割)	33,540												(1割)	65,940	(1割)	87,240	(1割)	93,000
	(2割)	67,080	0	12,900 (430)	12,900 (430)	13,110 (437)	9,000 (300)	11,700 (390)	19,500 (650)	40,800 (1360)	46,350 (1545)	42,540	58,140	(2割)	99,480	(2割)	120,780	(2割)	126,540
	(3割)	100,620												(3割)	133,020	(3割)	154,320	(3割)	160,080
要介護 2	(1割)	35,991												(1割)	68,391	(1割)	89,691	(1割)	95,451
	(2割)	71,982	0	12,900 (430)	12,900 (430)	13,110 (437)	9,000 (300)	11,700 (390)	19,500 (650)	40,800 (1360)	46,350 (1545)	44,991	60,591	(2割)	104,382	(2割)	125,682	(2割)	131,442
	(3割)	107,973												(3割)	140,373	(3割)	161,673	(3割)	167,433
要介護 3	(1割)	38,152												(1割)	70,552	(1割)	91,852	(1割)	97,612
	(2割)	76,304	0	12,900 (430)	12,900 (430)	13,110 (437)	9,000 (300)	11,700 (390)	19,500 (650)	40,800 (1360)	46,350 (1545)	47,152	62,752	(2割)	108,704	(2割)	130,004	(2割)	135,764
	(3割)	114,456												(3割)	146,856	(3割)	168,156	(3割)	173,916
要介護 4	(1割)	40,022												(1割)	72,422	(1割)	93,722	(1割)	99,482
	(2割)	80,044	0	12,900 (430)	12,900 (430)	13,110 (437)	9,000 (300)	11,700 (390)	19,500 (650)	40,800 (1360)	46,350 (1545)	49,022	64,622	(2割)	112,444	(2割)	133,744	(2割)	139,504
	(3割)	120,066												(3割)	152,466	(3割)	173,766	(3割)	179,526
要介護 5	(1割)	41,732												(1割)	74,132	(1割)	95,432	(1割)	101,192
	(2割)	83,464	0	12,900 (430)	12,900 (430)	13,110 (437)	9,000 (300)	11,700 (390)	19,500 (650)	40,800 (1360)	46,350 (1545)	50,732	66,332	(2割)	115,864	(2割)	137,164	(2割)	142,924
	(3割)	125,196												(3割)	157,596	(3割)	178,896	(3割)	184,656

※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)・認知症ケア加算(76単位/日)・在宅復帰・在宅療養支援機能加算(Ⅱ)(51単位/日)・介護職員等処遇改善加算(Ⅰ)(所定単位×7.5%) /月)が含まれています。

※その他、別表2-5の加算料金一覧を算定した場合、負担金が変わります。 ※ 端数処理により合計数が異なる場合があります。

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

【認知症専門棟・個室の場合】

2024年 8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							
	1ヶ月あたり 自己負担(30日分) (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)	
要介護 1	(1割)	30,863												(1割)	91,463	(1割)	112,763	(1割)	129,053
	(2割)	61,726	16,500 (550)	16,500 (550)	41,100 (1370)	51,840 (1728)	9,000 (300)	11,700 (390)	19,500 (650)	40,800 (1360)	46,350 (1545)	56,363	59,063	(2割)	122,326	(2割)	143,626	(2割)	159,916
	(3割)	92,589												(3割)	153,189	(3割)	174,489	(3割)	190,779
要介護 2	(1割)	33,282												(1割)	93,882	(1割)	115,182	(1割)	131,472
	(2割)	66,564	16,500 (550)	16,500 (550)	41,100 (1370)	51,840 (1728)	9,000 (300)	11,700 (390)	19,500 (650)	40,800 (1360)	46,350 (1545)	58,782	61,482	(2割)	127,164	(2割)	148,464	(2割)	164,754
	(3割)	99,846												(3割)	160,446	(3割)	181,746	(3割)	198,036
要介護 3	(1割)	35,378												(1割)	95,978	(1割)	117,278	(1割)	133,568
	(2割)	70,756	16,500 (550)	16,500 (550)	41,100 (1370)	51,840 (1728)	9,000 (300)	11,700 (390)	19,500 (650)	40,800 (1360)	46,350 (1545)	60,878	63,578	(2割)	131,356	(2割)	152,656	(2割)	168,946
	(3割)	106,134												(3割)	166,734	(3割)	188,034	(3割)	204,324
要介護 4	(1割)	37,217												(1割)	97,817	(1割)	119,117	(1割)	135,407
	(2割)	74,434	16,500 (550)	16,500 (550)	41,100 (1370)	51,840 (1728)	9,000 (300)	11,700 (390)	19,500 (650)	40,800 (1360)	46,350 (1545)	62,717	65,417	(2割)	135,034	(2割)	156,334	(2割)	172,624
	(3割)	111,651												(3割)	172,251	(3割)	193,551	(3割)	209,841
要介護 5	(1割)	38,990												(1割)	99,590	(1割)	120,890	(1割)	137,180
	(2割)	77,980	16,500 (550)	16,500 (550)	41,100 (1370)	51,840 (1728)	9,000 (300)	11,700 (390)	19,500 (650)	40,800 (1360)	46,350 (1545)	64,490	67,190	(2割)	138,580	(2割)	159,880	(2割)	176,170
	(3割)	116,970												(3割)	177,570	(3割)	198,870	(3割)	215,160

※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)・認知症ケア加算(76単位/日)

在宅復帰・在宅療養支援機能加算(Ⅱ)(51単位/日)・介護職員等処遇改善加算(Ⅰ)(所定単位×7.5%) /月)が含まれています。

※その他、別表2-5の加算料金一覧を算定した場合、負担金が変わります。 ※ 端数処理により合計数が異なる場合があります。

別表 2-5

介護老人保健施設あんじゅ音更 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
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	料金表含
初期加算(Ⅰ) (急性期医療機関から入院後30日以内に退院かつ、施設の空床情報を地域の医療機関に定期的に情報共有していた場合、30日に限って加算)	60単位/日	60円/日	(Ⅱ)と併用不可
初期加算(Ⅱ) (生活に慣れるために様々な必要支援で、入所日から30日に限って加算)	30単位/日	30円/日	(Ⅰ)と併用不可
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)	6単位/食	6円/食	
外泊時費用 (外泊時に月6日間に限って加算)	362単位/日	362円/日	
外泊時費用(在宅サービスを利用する場合) (入居者の居宅における外泊を認め、介護保険施設から提供される在宅サービスを利用した場合)	800単位/回	800円/回	※1月に6回限度
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、緊急に入所が必要と判断し、サービスを行った場合、入所日から7日に限って加算)	200単位/日	200円/日	
ターミナルケア加算(死亡日以前31日以上45日以下)	72単位/日	72円/日	
ターミナルケア加算(死亡日以前4日以上30日以下)	160単位/日	160円/日	
ターミナルケア加算(死亡日以前2日又は3日)	910単位/日	910円/日	
ターミナルケア加算(死亡日)	1,900単位/日	1,900円/日	
口腔衛生管理加算(Ⅰ) (歯科医師の指示を受けた歯科衛生士が、入所者に対し、口腔ケアを月2回以上行った場合)	90単位/月	90円/月	
口腔衛生管理加算(Ⅱ) (Ⅰ)の要件に加え、口腔衛生等の管理に係る計画の内容等の情報を厚生労働省に提出し必要な情報を活用していること)	110単位/月	110円/月	
在宅復帰・在宅療養支援機能加算(Ⅰ) (算定月前6月間で在宅復帰30%以上であること、退所後30日以内に自宅訪問した場合)	51単位/日	51円/日	
在宅復帰・在宅療養支援機能加算(Ⅱ) (在宅復帰に関する基準を満たす体制)	51単位/日	51円/日	料金表含
所定疾患施設療養費(Ⅰ) (肺炎、尿路感染、带状疱疹、蜂窩織炎、慢性心不全の増悪いずれかの処置等を行った場合で、1月1回を限度として、連続する7日間に限る)	239単位/日	239円/日	
所定疾患施設療養費(Ⅱ) (肺炎、尿路感染、带状疱疹、蜂窩織炎、慢性心不全の増悪いずれかの処置等を行った場合で、1月1回を限度として、連続する10日間に限る)	480単位/日	480円/日	

短期集中リハビリテーション実施加算（Ⅰ） （入所3ヶ月以内で集中的に行うリハビリテーションを行い、かつ1月に1回評価を行い、評価結果を厚生労働省に提出した場合）	258 単位/回	258 円/回	
短期集中リハビリテーション実施加算（Ⅱ） （入所3ヶ月以内で集中的に行うリハビリテーション）	200 単位/回	200 円/回	
認知症短期集中リハビリテーション実施加算（Ⅰ） （PT・OT または ST が適切に配置され、入所者が退所後生活する場所に訪問し生活環境を踏まえたリハビリテーション計画を作成した場合）	240 単位/日	240 円/日	1週で3日を限度 3ヶ月以内
認知症短期集中リハビリテーション実施加算（Ⅱ） （HDS-R（改定長谷川式簡易知能評価スケール）にて5～25点に該当した場合）	120 単位/回	120 円/回	1週で3日を限度 3ヶ月以内
栄養マネジメント強化加算 （管理栄養士の配置基準を満たし、低栄養状態のリスクが高い入所者に対し、食事の観察を週3回以上行い、食事の調整等を実施する。栄養状態等の情報を厚生労働省に提出し、継続的な栄養管理の実施のために必要な情報を活用した場合）	11 単位/日	11 円/日	
経口維持加算Ⅰ （医師の指示により造影又は内視鏡検査により誤嚥が認められ、継続して経口での食事摂取を進める為の食物形態等において適切に配慮した場合）	400 単位/月	400 円/月	
経口維持加算Ⅱ （経口維持加算Ⅰを算定している場合であって、経口による継続的な食事の摂取と支援するための食事の観察及び会議等に医師等が加わった場合）	100 単位/月	100 円/月	
経口移行加算 （経管から経口による食事摂取を進める為の栄養管理を行った場合）	28 単位/日	28 円/日	
入所前後訪問指導加算（Ⅰ） （入所30日前又は入所後7日以内に自宅を訪問し、退所を目的とした施設サービス計画の策定及び診療方針を決定した場合に算定）	450 単位/回	450 円/回	
入所前後訪問指導加算（Ⅱ） （入所30日前又は入所後7日以内に自宅に訪問し、退所を目的とした施設サービス計画の策定及び診療方針の決定にあたり、生活機能の具体的な改善目標を定めるとともに、退所後の生活に係る支援計画を策定した場合に算定）	480 単位/回	480 円/回	
試行的退所時指導加算 （試行的に退所する場合において、退所後の療養上の指導を行った場合）	400 単位/回	400 円/回	
退所時情報提供加算Ⅰ （入所者が在宅へ退所後の主治医に対して、診療状況、心身の状況、生活歴を示す文書を添えて紹介を行った場合）	500 単位/回	500 円/回	
退所時情報提供加算Ⅱ （入所者等が入院した医療機関に対して、心身の状況、生活歴などを示す情報を提供した場合）	250 単位/回	250 円/回	
退所時栄養情報連携加算 （特別食が必要または低栄養状態の入所者が、退所先の医療機関等に対して栄養管理に関する情報を提供した場合）	70 単位/回	70 円/回	1月につき1回限度
入退所前連携加算Ⅱ （退所に先立ち、利用を希望する指定居宅介護支援事業者に対し、診療状況を示す文書を添えて情報を提供し、かつ指定居宅介護支援事業者と連携して退所後のサービス利用に関する調整を行った場合）	400 単位/回	400 円/回	
入退所前連携加算Ⅰ （Ⅱの要件＋入所前30日以内又は入所後30日以内に、入所者が退所後に利用を希望する居宅介護支援事業者と連携し、入所者の同意を得て、退所後の居宅サービス等の利用方針を定めること）	600 単位/回	600 円/回	
再入所時栄養連携加算 （入居者が医療機関へ入院し、施設の管理栄養士と医療機関の管理栄養士が連携して再入所後の栄養管理に関する調整を行った場合）	200 単位/回	200 円/回	

訪問看護指示加算 （退所者又はその家族等を介して訪問看護ステーション等に指示書を交付した場合）	300 単位/回	300 円/回	
協力医療機関関連加算 （協力医療機関との間で情報共有する会議を定期的に開催＋入所者等の病状が急変等、相談対応・診療・入院体制の確保をしている場合）	100 単位/月	100 円/月	
協力医療機関関連加算 （協力医療機関との間で情報共有する会議を定期的に開催している場合）	5 単位/月	5 円/月	
高齢者施設等感染対策向上加算（Ⅰ） （新興感染症発生時等に診療等を実施する医療機関と連携構築、協力医療機関との一般的な感染症発生時等の対応取り決めをして、医師会の研修・訓練に年に1回以上参加している場合）	10 単位/月	10 円/月	
高齢者施設等感染対策向上加算（Ⅱ） （感染対策向上加算に係る届けを行った医療機関から3年に1回以上施設内で感染者が発生した場合の感染制御等の実施指導を受けた場合）	5 単位/月	5 円/月	
新興感染症等施設療養費 （入所者等が厚生労働大臣が定める感染症に感染した場合、相談・診療・入院調整等を行う医療機関の確保し適切な感染対策を行った場合）	240 単位/日	240 円/日	1月に1回連続する5日限度
かかりつけ医連携薬剤調整加算（Ⅰ）イ （入所前に主治医と連携して服用薬剤の総合的な評価を行い、変更後の状態について、退所時又は退所後1月以内にかかりつけ医に情報提供を行った場合）	140 単位/回	140 円/回	
かかりつけ医連携薬剤調整加算（Ⅰ）ロ （入所中に服用薬剤の総合的な評価を行い、変更後の状態について、退所時又は退所後1月以内にかかりつけ医に情報提供を行った場合）	70 単位/回	70 円/回	
かかりつけ医連携薬剤調整加算（Ⅱ） （（Ⅰ）を算定し、入所者の服薬情報等を厚生労働省に提出し、必要な情報を活用した場合）	240 単位/回	240 円/回	
かかりつけ医連携薬剤調整加算（Ⅲ） （（Ⅰ）（Ⅱ）を算定し、6種類以上の内服薬をかかりつけ医と連携し1種類以上減薬した場合）	100 単位/回	100 円/回	
褥瘡マネジメント加算（Ⅰ） （入所者の褥瘡発生を予防するため、定期的な評価や結果を計画的に管理した場合）	3 単位/月	3 円/月	※毎月算定可能Ⅱと併算不可
褥瘡マネジメント加算（Ⅱ） （（Ⅰ）の算定要件を満たしている施設等で、施設入所時等の評価の結果、褥瘡が発生するリスクがあるとされた入所者等に褥瘡の発生のないこと）	13 単位/月	13 円/月	※毎月算定可能Ⅰと併算不可
排せつ支援加算（Ⅰ） （多職種が協働して支援計画を作成し、6か月に1回評価し、その評価結果を厚生労働省に提出し、排泄にかかる要介護状態を軽減できた場合）	10 単位/月	10 円/月	Ⅱ・Ⅲと併算不可
排せつ支援加算（Ⅱ） （（Ⅰ）の算定要件を満たしている施設等で、排尿・排便の少なくとも一方が改善し悪化が無いこと、または、おむつ使用なしに改善していること）	15 単位/月	15 円/月	Ⅰ・Ⅲと併算不可
排せつ支援加算（Ⅲ） （（Ⅰ）の算定要件を満たしている施設等で、排尿・排便の少なくとも一方が改善し悪化が無いこと、かつ、おむつ使用なしに改善していること）	20 単位/月	20 円/月	Ⅰ・Ⅱと併算不可
認知症専門ケア加算（Ⅰ） （日常生活自立度Ⅲ、Ⅳ又はMに該当した方が入所者の1/2以上で、認知症介護に係る研修終了者を規定の人数配置し、職員に対し認知症の研修を定期的に開催している場合）	3 単位/日	3 円/日	Ⅱと併算不可
認知症専門ケア加算（Ⅱ） （認知症専門ケア加算（Ⅰ）の内容＋認知症介護に係る指導の研修修了者を1名配置し、かつ介護・看護ごとに認知症ケアの研修を実施している場合）	4 単位/日	4 円/日	Ⅰと併算不可

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、介護老人保健施設あんじゅ音更では入所者、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入所者、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？



- A. ・受付担当者が苦情（相談）を受付後、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付した旨を通知いたします。

認知症チームケア推進加算（Ⅰ） （日常生活自立度Ⅲ、Ⅳ又はMに該当した方が入所者の1/2以上で、認知症介護に係る研修終了者を配置し、個別に認知症に対しての計画・実施・評価・見直しを行っている場合）	150 単位/月	150 円/月	Ⅱと併算不可
認知症チームケア推進加算（Ⅱ） （認知症の方が入所者の1/2以上で、個別に認知症に対しての計画・実施・評価・見直しを行っている場合）	120 単位/月	120 円/月	Ⅰと併算不可
若年性認知症入所者受入加算	120 単位/日	120 円/日	
緊急時治療管理（1回3日を限度）	518 単位/日	518 円/日	
リハビリテーションマネジメント計画書情報加算（Ⅰ） （多職種がリハビリ計画書の内容、口腔・栄養の情報を相互共有し、また計画書・実施内容等情報を厚生労働省に提出し、情報を活用する）	53 単位/月	53 円/月	Ⅱと併算不可
リハビリテーションマネジメント計画書情報加算（Ⅱ） （多職種共同し、計画書を入所者またはその家族等に説明し、継続的に質を管理する。また実施内容等情報を厚生労働省に提出し、情報を活用する）	33 単位/月	33 円/月	Ⅰと併算不可
自立支援促進加算 （医師が少なくとも3月に1回入所者ごとの自立支援に係る計画策定等に参加。また3月に1回計画を見直し評価し、結果を厚生労働省に提出する。）	300 単位/月	300 円/月	
科学的介護推進体制加算（Ⅰ） （入所者ごとの心身の状況等の基本的な情報を厚生労働省に提出する。計画を見直すなど、サービス提供に当たって必要な情報を活用する）	40 単位/月	40 円/月	
科学的介護推進体制加算（Ⅱ） （入所者ごとの基本的な情報+疾病状況や服薬情報などを厚生労働省に提出する。計画を見直すなど、提供に当たって必要な情報を活用する）	60 単位/月	60 円/月	
安全対策体制加算 （外部の研修を受けた担当者が配置され、施設内に安全対策部門を設置し、組織的に安全対策を実施する体制が整備されていること）	20 単位/回	20 円/回	※入所時1回のみ
生産性向上推進体制加算（Ⅰ） （利用者安全・介護サービスの質の確保等の会議を開催し、複数台のテクノロジーを活用して1年に1回データ提供を実施している場合）	100 単位/月	100 円/月	
生産性向上推進体制加算（Ⅱ） （利用者安全・介護サービスの質の確保等の会議を開催し、1台以上のテクノロジーを活用して1年に1回データ提供を実施している場合）	10 単位/月	10 円/月	

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、どんな人になっているのですか？



- A. ・社会福祉法人手稲ロータス会「苦情処理解決規定」第2条（苦情解決責任者、受付担当者、第三者委員）が定める当法人手稲ロータス会の第三者委員は、以下にあたります。

原 子 茂 樹（はらこ しげき） ・ 加 賀 三 千 博（かが みちひろ）

・手稲ロータス会法人本部事務局 札幌市手稲区稲穂5条2丁目6番5号
TEL 011-699-8181

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、北海道社会福祉協議会運営適正化委員会に申立てをする事ができます。

- 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
- 北海道社会福祉協議会 札幌市中央区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
介護老人保健施設 あんじゅ音更
TEL 0155-30-8211
FAX 0155-30-8885