

「指定介護老人福祉施設 たんぽぽの丘」
重要事項説明書

当施設は介護保険の指定を受けています。
(札幌市指定 第0170100531号)

当施設はご利用者に対して指定介護福祉施設サービスを提供します。施設の概要や提供されるサービスの内容、契約上ご注意いただきたいことを次の通り説明します。

※当施設への入所は、原則として要介護認定の結果「要介護3」以上の要介護者と認定された方が対象となります。ただし、居宅において日常生活を営むことが困難なやむを得ない事由がある「要介護1.2」の方も入所は可能です。

◆◆目次◆◆

| | |
|--|----|
| 1. 施設運営法人 | 2 |
| 2. ご利用施設 | 2 |
| 3. 居室の概要 | 3 |
| 4. 職員の配置状況 | 4 |
| 5. 当施設が提供するサービスと料金 | 5 |
| 6. 当施設を退所していただく場合(契約の終了について) | 16 |
| 7. 身元引受人(連帯保証人) | 17 |
| 8. 事故発生時の対応について | 18 |
| 9. 緊急時と非常災害への対応について | 19 |
| 10. 口腔衛生管理、感染症の予防及びまん延防止について | 20 |
| 11. ハラスメント対策とテクノロジー活用、業務継続に向けた取り組みについて | 20 |
| 12. 個人情報の取り扱いについて | 20 |
| 13. 高齢者虐待防止について | 20 |
| 14. 身体拘束について | 21 |
| 15. 苦情の受付について | 21 |

1. 施設経営法人

- (1) 法人名 社会福祉法人 札幌恵友会
- (2) 法人所在地 北海道札幌市北区新川715番地2
- (3) 電話番号 011-769-6868
- (4) 代表者氏名 理事長 宮坂 勝文
- (5) 設立年月 昭和52年11月7日

2. ご利用施設

- (1) 施設の種類 指定介護老人福祉施設・平成13年4月20日指定
札幌市指定 第0170100531号
- (2) 施設の目的 社会福祉法人札幌恵友会が設置・運営する「たんぽぽの丘」(以下「施設」という。)が行う指定介護老人福祉施設の事業(以下「事業」という。)の適正な運営を確保するために人員及び管理運営に関する事項を定め、施設の医師、生活相談員、介護職員、看護職員、管理栄養士、機能訓練指導員、介護支援専門員及びその他の職員(以下「介護従業者」という。)が、要介護状態にある利用者に対し、適正な介護サービスを提供することを目的とする。
- (3) 施設の名称 介護老人福祉施設 たんぽぽの丘
- (4) 施設の所在地 北海道札幌市中央区南8条西26丁目1番2号
- (5) 電話番号 011-531-5000
- (6) 施設長(管理者) 竹田 茂人
- (7) 当施設の運営方針
 - 1 施設は、利用者一人一人の意思及び人格を尊重し、施設サービス計画に基づき、その居宅における生活への復帰を念頭において、入居前の居宅における生活と入居後の生活が連続したものとなるよう配慮しながら、各フロアにおいて利用者が相互に社会的関係を築き、自律的な日常生活を営むことを支援することを目指すものとする。
 - 2 利用者及び人格を尊重し、自傷多害の恐れがある等緊急やむを得ない場合以外、原則として利用者に身体拘束を行わない。
 - 3 サービスの提供に当たっては、懇切丁寧を旨とし、利用者または家族に対して日常生活上必要な事項について、理解しやすいように指導又は説明を行うとともに利用者の同意を得て実施するよう努める。
 - 4 利用者の個人情報の保護は、個人情報保護法に基づく厚生労働省のガイドラインに則り、当施設が得た利用者の個人情報については、当施設での介護サービスの提供に係る以外の利用は原則的に行わないものとし、外部への情報提供については、必要に応じて利用者またはその代理人の了解を得ることとする。
 - 5 施設は、明るく家庭的な雰囲気有し、地域や家庭との結びつきを重視した運営を行

い、市町村、居宅介護支援事業者、居宅サービス事業者、他の介護保険施設その他の保健医療サービス又は福祉サービスを提供する者との密接な連携に努めるものとする。

(8) 開設年月 平成13年4月23日

(9) 入所定員 80人

(10) 建物の構造及び延べ床面積

鉄筋コンクリート造地上5階建て6,717.12㎡

3. 居室の概要

(1) 居室等の概要

当施設では以下の居室・設備をご用意しています。居室は、個室・2人部屋をご用意しておりますが、ご利用者の心身の状況や居室の空き状況によりご希望に沿えない場合もございます。

| 居室・設備の種類 | 室数 | 備考 |
|----------|-----|---------------|
| 個室(1人部屋) | 18室 | |
| 2人部屋 | 36室 | |
| 合計 | 54室 | |
| 食堂 | 4室 | 各階にあります |
| 機能訓練室 | 4室 | |
| 浴室 | 3室 | 機械浴・特殊浴槽・一般浴槽 |
| 医務室 | 2室 | |

※上記は、厚生労働省が定める基準により、指定介護老人福祉施設に必置が義務づけられている施設・設備です。

※居室の変更：ご利用者から居室の変更希望の申し出があった場合は、居室の空き状況により施設でその可否を決定します。また、ご利用者の心身の状況により居室を変更する場合があります。その際には、ご利用者やご家族等と協議の上、決定するものとします。

4. 職員の配置状況

当施設では、ご利用者に対して指定介護福祉施設サービスを提供する職員として、以下の職種の職員を配置しています。

〈主な職員の配置状況〉 職員の配置については、指定基準を遵守しています。

※介護老人福祉施設80名 + 短期入所生活介護10名 = 90名に対する配置状況

〈主な職種の勤務体制〉 ※土、日、祝日は下記と異なります。

| 職 種 | 勤務体制 | 配置状況 | 指定基準 |
|---|---|------|------|
| 1. 施設長（管理者） | | 1名 | 1名 |
| 2. 介護職員 ご利用者の日常生活上の介護並びに健康保持のための相談・助言等を行います。3名の利用者に対して1名の介護職員を配置しています。 | 標準的な時間帯における配置人員 早出： 7：30～15：30 日勤： 9：00～17：00 遅出： 11：00～19：00 夜勤： 16：30～ 9：30 (夜勤4名) | 35名 | 27名 |
| 3. 生活相談員 ご利用者の日常生活上の相談に応じ、適宜生活支援を行います。 | 標準的な時間帯における配置人員 日勤： 9：00～17：20 | 2名 | 1名 |
| 4. 看護職員 主にご利用者の健康管理や療養上のお手伝いを行います。が、日常生活上の介護、介助等も行います。 | 標準的な時間帯における配置人員 日勤： 9：00～17：00 夜勤： 16：00～9：00 | 10名 | 3名 |
| 5. 機能訓練指導員 ご利用者の機能訓練を担当します。 | 標準的な時間帯における配置人員 日勤： 9：00～17：20 | 1名 | 1名 |
| 6. 介護支援専門員 ご利用者に係る施設サービス計画を作成します。 | 標準的な時間帯における配置人員 日勤： 9：00～17：20 | 1名 | 1名 |
| 7. 医師 ご利用者に対して健康管理及び療養上の助言を行います。 | 月・木 9：00～12：00 金（隔週） 13：00～16：00 | 2名 | 嘱託 |
| 8. 管理栄養士 ご利用者の栄養状態を適切に管理していきます。 | 標準的な時間帯における配置人員 日勤： 9：00～17：20 | 2名 | 1名 |

5. 当施設が提供するサービスと利用料金

当施設では、ご利用者に対して以下のサービスを提供します。

- (1) 利用料金が介護保険から給付される場合
- (2) 利用料金の全額をご利用者に負担いただく場合があります。

(1) 介護保険の給付の対象となるサービス（契約書第3条参照）

以下のサービスについては、介護保険から7割～9割が給付されます。

〈サービスの概要〉

①入浴

- ・入浴又は清拭を週2回行います。
- ・一般浴槽と機械浴槽を使用して入浴することができます。

②排泄

- ・排泄の自立を促すため、ご利用者の身体能力を最大限活用した援助を行います。

③機能訓練

- ・機能訓練指導員により、ご利用者の心身等の状況に応じて、日常生活を送るのに必要な機能の回復又はその減退を防止するための訓練を実施します。

④健康管理

- ・医師や看護・介護職員が、健康管理に努めます。
- ・介護・看護職員が24時間勤務しております。

⑤その他自立への支援

- ・ご様子や体調を観ながら、できるかぎり離床に配慮します。
- ・生活のリズムを考え、心地良い日常生活や活動への工夫と配慮に努めます。
- ・清潔で快適な生活が送れるよう、適切な整容が行われるよう援助します。

＜サービス利用料金(1日、1回、1月あたり)＞ (下記の単価(円)については、上段:1割負担、中段:2割負担、下段:3割負担の場合となります。)※なお、ご利用者の状態や当施設の体制、各サービス内容の条件と適した場合に、下記の加算等を算定させていただき仕組みとなっております。

| サービス内容 | 単価(円) | 内 容 |
|----------------------------------|---------------------|---|
| 福祉施設 I1 II1 ＜従来型個室・多床室＞ | 597 1194 1791 | 要介護1 利用者が従来型個室・多床室を利用した場合(1日につき) |
| 福祉施設 I2 II2 ＜従来型個室・多床室＞ | 668 1336 2004 | 要介護2 利用者が従来型個室・多床室を利用した場合(1日につき) |
| 福祉施設 I3 II3 ＜従来型個室・多床室＞ | 742 1484 2226 | 要介護3 利用者が従来型個室・多床室を利用した場合(1日につき) |
| 福祉施設 I4 II4 ＜従来型個室・多床室＞ | 813 1626 2439 | 要介護4 利用者が従来型個室・多床室を利用した場合(1日につき) |
| 福祉施設 I5 II5 ＜従来型個室・多床室＞ | 883 1766 2649 | 要介護5 利用者が従来型個室・多床室を利用した場合(1日につき) |
| 福祉施設 日常生活継続支援加算(日) | 36 73 109 | 認知症の高齢者が一定以上入所しており、介護福祉士の有資格者を一定以上配置している場合 |
| 福祉施設 サービス提供体制強化 加算 I(イ)(日) | 18 36 54 | 介護職員の総数のうち、介護福祉士の占める割合が一定数以上であること |
| 福祉施設 看護体制加算 I2(日) | 4 8 12 | 常勤の看護師を1名以上配置している場合 |
| 福祉施設 看護体制加算 II2(日) | 8 16 24 | 看護職員を基準数以上配置しており、協力病院との24時間の連携体制を確保している場合 |
| 福祉施設 夜勤職員配置加算 I2 (日) | 16 32 48 | 夜勤時間帯に看護職員等を基準数以上配置した場合 |
| 福祉施設 若年性認知症受入加算(日) | 121 243 365 | 若年性認知症の利用者に対し、介護老人福祉施設サービスを提供した場合 |
| 福祉施設 精神科医療養指導加算(日) | 5 10 15 | 認知症である入所者が3分の1以上を占め、精神科を担当する医師による療養指導が月に2回以上行われている場合 |
| 福祉施設 栄養マネジメント強化加算 (日) | 11 22 33 | 入所者の数に対して一定数以上の管理栄養士を配置し、定期的な食事の観察等の他、栄養状態等の情報を厚生労働省に提出し必要な情報等を活用すること |
| 福祉施設 療養食加算(回) | 6 12 18 | 医師の発行する食事箋に基づき療養食を提供した場合(1食毎) |

| | | |
|--|----------------------|---|
| 福祉施設 再入所時栄養連携加算（回） | 202 405 608 | 入所者が医療機関に入院し、施設入所時とは大きく異なる栄養管理が必要となった場合、当該医療機関の管理栄養士と連携し、再入所後の栄養管理に関する調整を行った場合。厚生労働大臣が定める特別食等を必要とする場合。（再入所時、1回限り） |
| 福祉施設 退所時栄養情報連携加算（回） | 70 141 212 | 厚生労働大臣が定める特別食を必要とする入所者又は低栄養状態にあると医師が判断した入所者を対象に管理栄養士が退所者医療機関等へ栄養管理に関する情報を提供する場合。（1月に1回限度） |
| 福祉施設 経口移行加算（日） | 28 56 85 | 医師の指示に基づき、他職種が共同し経口摂取に移行するための計画作成、栄養管理を実施した場合 |
| 福祉施設 経口維持加算 I（月） | 405 811 1216 | 医師の指示に基づき、他職種が共同し著しい摂食障害がある方の経口摂取を維持するための会議、計画作成、栄養管理を実施した場合 |
| 福祉施設 経口維持加算 II（月） | 101 202 304 | 協力歯科医療機関を定め、経口維持加算（I）を算定し、継続的な食事摂取を支援するための食事の観察・会議・管理を共同で実施した場合 |
| 福祉施設 配置医師緊急時対応加算 （配置医師の通常の勤務時間外：早朝・夜間及び深夜を除く）（回） | 329 659 988 | 配置医師が通常の勤務時間外に施設を訪問し入所者に診療を行い、記録した場合。加えて配置医師と施設間での具体的な取り決めや24時間対応体制を確保していること |
| 福祉施設 配置医師緊急時対応加算 （早朝・夜間の場合）（回） | 659 1318 1977 | 配置医師が早朝・夜間に施設を訪問し入所者に診療を行い、記録した場合。加えて配置医師と施設間での具体的な取り決めや24時間対応体制を確保していること |
| 福祉施設 配置医師緊急時対応加算 （深夜の場合）（回） | 1318 2636 3954 | 配置医師が深夜に施設を訪問し入所者に診療を行い、記録した場合。加えて配置医師と施設間での具体的な取り決めや24時間対応体制を確保していること |
| 福祉施設 特別通院送迎加算（月） | 602 1204 1806 | 透析を要する入所者でその家族や病院等による送迎が困難である等やむを得ない事情があるものに対して、1月に12回以上、通院のため送迎を行った場合 |
| 福祉施設 協力医療機関連携加算（月） 令和7年3月31日まで | 101 202 304 | 協力医療機関が病状急変等の場合に相談対応を行う体制を常時確保していること。診療の求めに応じる体制を常時確保していること。入院を要する入所者等の受入体制確保の場合 |
| 福祉施設 協力医療機関連携加算（月） 令和7年4月1日以降 | 50 101 152 | 協力医療機関が病状急変等の場合に相談対応を行う体制を常時確保していること。診療の求めに応じる体制を常時確保していること。入院を要する入所者等の受入体制確保の場合 |
| 福祉施設 協力医療機関連携加算（月） | 5 10 15 | 上記以外の協力医療機関と連携している場合 |
| 福祉施設 退所時情報提供加算（回） | 253 507 760 | 医療機関へ退所する入所者等について、医療機関へ入所者等を紹介する際、入所者等の同意を得て、提供を提供した場合に入所者等1人につき1回に限り算定する。 |

| | | |
|----------------------------------|----------------------|--|
| 福祉施設 高齢者施設等感染対策向上 加算（Ⅰ）（月） | 10 20 30 | 感染症法第6条第17項に規定する第二種協定指定医療機関との間で、新興感染症の発生時等の対応を行う体制を確保していること。一般的な感染症発生時等も同様。感染対策に関する研修又は訓練に1年に1回以上参加していること。 |
| 福祉施設 高齢者施設等感染対策向上 加算（Ⅱ）（月） | 5 10 15 | 診療報酬における感染対策向上加算に係る届出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に係る実地指導を受けていること。 |
| 福祉施設 新興感染症等施設療養費 （日） | 243 486 730 | 入所者等が別に厚生労働大臣が定める感染症に感染した場合に相談対応、診療、入院調整等を行う医療機関を確保し、かつ、当該感染症に感染した入所者等に対し、適切な感染対策を行った上で、該当する介護サービスを行った場合、1月に1回、連続する5日を限度として算定する。 |
| 福祉施設 生産性向上推進体制加算 （Ⅰ）（月） | 101 202 304 | （Ⅱ）の要件を満たし、（Ⅱ）のデータより業務改善の取組成果が確認されていること。見守り機器等のテクノロジーを複数導入していること。職員間の適切な役割分担の取組や1年以内ごとに1回、業務改善の効果を示すデータの提供を行うこと。 |
| 福祉施設 生産性向上推進体制加算 （Ⅱ）（月） | 10 20 30 | 利用者の安全並びに介護サービスの質の確保及び職員の負担軽減に資する方策を検討するための委員会開催や生産性向上ガイドラインに基づいた改善活動を継続的に行っていること。見守り機器等のテクノロジーを1つ以上導入し、1年以内ごとに1回、業務改善の取組効果を示すデータの提供を行うこと。 |
| 福祉施設 看取り介護加算（Ⅰ）（Ⅱ） | 73 146 219 | 看取り介護の体制が整っており、死亡日45日前～31日前に加算（日） |
| 福祉施設 看取り介護加算（Ⅰ）（Ⅱ） | 146 292 438 | 看取り介護の体制が整っており、死亡日30日前～4日前に加算（日） |
| 福祉施設 看取り介護加算（Ⅰ） | 689 1379 2068 | 看取り介護の体制が整っており、死亡日前々日、前日に加算 |
| 福祉施設 看取り介護加算（Ⅱ） | 790 1581 2372 | 看取り介護の体制が整っており、死亡日前々日、前日に加算 |
| 福祉施設 看取り介護加算（Ⅰ） | 1297 2595 3893 | 看取り介護の体制が整っており、死亡日に加算 |
| 福祉施設 看取り介護加算（Ⅱ） | 1602 3204 4806 | 看取り介護の体制が整っており、死亡日に加算 |
| 福祉施設 認知症ケア専門加算（Ⅰ） （日） | 3 6 9 | 認知症高齢者が一定数以上入所しており、認知症介護実践リーダー研修修了者を一定数以上配置した場合、且つ、技術指導等の会議を定期的で開催 |
| 福祉施設 認知症ケア専門加算（Ⅱ） （日） | 4 8 12 | 福祉施設認知症専門ケア加算Ⅰの要件を満たし、認知症介護指導者研修修了者を1名以上配置した場合、且つ認知症ケアの研修計画を作成・実施 |

| | | |
|---|-------------------|---|
| 福祉施設 個別機能訓練加算 I (日) < (I) (II) (III) の併算可 > | 12 24 36 | 専ら機能訓練指導員の職務に従事する常勤の理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、看護職員、柔道整復師等を 1 名以上配置し届け出、施設その他職種と共同し、入所者ごとに個別機能訓練計画作成し、計画的に機能訓練を行っていること |
| 福祉施設 個別機能訓練加算 II (月) < (I) (II) (III) の併算可 > | 20 40 60 | 個別機能訓練加算 (I) を算定している入所者について、個別機能訓練計画の内容等情報を厚生労働省に提出し、機能訓練の適切かつ有効な実施のために必要な情報を活用すること |
| 福祉施設 個別機能訓練加算 III (月) < (I) (II) (III) の併算可 > | 20 40 60 | 個別機能訓練加算 (II)、口腔衛生管理加算 (II) 及び栄養マネジメント強化加算を算定していること。入所者ごとに機能訓練、口腔健康状態情報、栄養情報等を相互に共有していること。共有情報を踏まえ、必要に応じた個別機能訓練計画の見直し、関係職種間での共有をしていること。 |
| 福祉施設 生活機能向上連携加算 I (月) | 101 202 304 | 自立支援等のため、外部のリハ専門職と連携し、生活機能の向上を目的とした個別機能訓練計画を作成等すること (3 ヶ月に 1 回を限度) |
| 福祉施設 生活機能向上連携加算 II (月) | 202 405 608 | 自立支援等のため、外部のリハ専門職と連携し、訪問して実施を受ける場合 (月に 1 回) |
| 福祉施設 口腔衛生管理加算 I (月) | 91 182 273 | 歯科医師の指示を受けた歯科衛生士の指導に基づき、入所者の口腔衛生等管理に係る計画が作成され、歯科衛生士より月 2 回以上の口腔衛生等管理が行われ、助言・指導・相談の対応をしていること。 |
| 福祉施設 口腔衛生管理加算 II (月) | 111 223 334 | 上記 (I) の基準いずれにも適合し、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、必要な情報を活用すること。 |
| 福祉施設 排せつ支援加算 I (月) | 10 20 30 | 排せつの要介護状態の軽減について、少なくとも 3 月に 1 回、評価及び厚生労働省へ結果を提出し、情報等を活用し、支援計画を作成し継続的に実施し、見直しをしていること。 |
| 福祉施設 排せつ支援加算 II (月) | 15 30 45 | 上記の I の加算に加えて、入所時と比較して状態が改善しており、悪化がないこと。 |
| 福祉施設 排せつ支援加算 III (月) | 20 40 60 | 上記の I の加算に加えて、入所時と比較して状態が改善しており、悪化がなく、且つ、おむつの使用がありからなしに改善していること。 |
| 福祉施設 褥瘡マネジメント加算 I (月) | 3 6 9 | 入所者の褥瘡発生を予防するため、少なくとも 3 月に 1 回、評価及び厚生労働省へ結果を提出・情報活用し、且つ計画を作成し計画的に管理を行い、見直しをしていること。 |
| 福祉施設 褥瘡マネジメント加算 II (月) | 13 26 39 | 上記の I の加算に加えて、褥瘡の認められた入所者に褥瘡が治癒したこと、又は褥瘡発生リスクがある入所者等について褥瘡の発生がないこと。 |
| 福祉施設 科学的介護推進体制加算 I (月) | 40 81 121 | 入所者ごとの身体状況、認知症の状況等の基本的な情報を少なくとも 3 月に 1 回、厚生労働省へ提出し、必要に応じてサービス計画等を見直す等、情報を活用していること |
| 福祉施設 科学的介護推進体制加算 II (月) | 50 101 152 | 上記の I の加算に加えて、疾病の情報等も提出していること |

| | | |
|---|-------------------------------------|---|
| 福祉施設 ADL維持等加算 I (月) | 30 60 91 | 入所者の身体機能の状況を厚生労働省へ提出し、身体機能の評価指標が良好 (ADL 利得 1 以上) に維持・改善していること (月に 1 回) |
| 福祉施設 ADL維持等加算 II (月) | 60 121 182 | 上記の I の加算に加えて、さらに評価指標が良好 (ADL 利得 3 以上) に維持・改善していること (月に 1 回) |
| 福祉施設 自立支援促進加算 (月) | 283 567 851 | 自立支援の為の医学的評価や自立支援に係る計画を作成実施し、少なくとも 3 月に 1 回、見直し、情報を厚生労働省へ提出し、情報を活用していること (月に 1 回) |
| 福祉施設 安全対策体制加算 (回) | 20 40 60 | 安全対策に係る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、組織的に実施する体制が整備されていること (入所時に 1 回を限度) |
| 福祉施設 外泊時費用 (日) | 249 498 748 | 病院へ入院した場合及び居宅などへ外泊を認めた場合 (1 月 6 回限度、月をまたいだ場合、最大 12 回)) |
| 福祉施設 初期加算 (日) | 30 60 91 | 初期加算 (入所日から 30 日以内の期間。30 日以上 の入院後の再入所も同様) |
| 介護職員処遇改善加算 I | 合計単位 ×8.3% | 介護職員の処遇改善に要する加算 (利用合計単位数 ×掛け率の単位数が加算される) |
| 介護職員等特定処遇改善加算 I | 合計単位 ×2.7% | 介護職員等の処遇改善に要する加算 (利用合計単位数 ×掛け率の単位数が加算される) |
| 介護職員等特定処遇改善加算 II | 合計単位 ×2.3% | 介護職員等の処遇改善に要する加算 (利用合計単位数 ×掛け率の単位数が加算される) |
| 介護職員等ベースアップ等 支援加算 | 合計単位 ×1.6% | 介護職員等の処遇改善に要する加算 (利用合計単位数 ×掛け率の単位数が加算される) |
| <令和 6 年 6 月 1 日以降> 介護職員処遇改善加算 (I) | 合計単位 ×14.0% | 介護職員の処遇改善に要する加算 (利用合計単位数 ×掛け率の単位数が加算される) |
| <令和 6 年 6 月 1 日以降> 介護職員処遇改善加算 (II) | 合計単位 ×13.6% | 介護職員の処遇改善に要する加算 (利用合計単位数 ×掛け率の単位数が加算される) |
| <令和 6 年 6 月 1 日以降> 介護職員処遇改善加算 (III) | 合計単位 ×11.3% | 介護職員の処遇改善に要する加算 (利用合計単位数 ×掛け率の単位数が加算される) |
| <令和 6 年 6 月 1 日以降> 介護職員処遇改善加算 (IV) | 合計単位 ×9.0% | 介護職員の処遇改善に要する加算 (利用合計単位数 ×掛け率の単位数が加算される) |
| <令和 6 年 6 月 1 日以降> 介護職員処遇改善加算 (V) (1) ~ (14) (令和 6 年度 末まで) | 現行の 3 加算の取 得状況に 基づく加 算率 | 介護職員の処遇改善に要する加算 (利用合計単位数 ×掛け率の単位数が加算される) |

※利用料金は、合計単位数×10.14 (地域加算：乙地) の 1 割・2 割・3 割 (介護保険負担割合証により) となっております。

ご利用者が利用されたサービス内容に応じた利用料金から介護保険給付額を除いた金額（自己負担額）をお支払いいただきます。※1円単位で誤差が生じる場合がございます。

※ご利用者がまだ要介護認定を受けていない場合には、サービス利用料金の全額をいったんお支払いいただきます。要介護の認定を受けた後、自己負担額を除く金額が介護保険から払い戻されます（償還払い）。償還払いとなる場合、ご利用者が保険給付の申請を行うために必要となる事項を記載した「サービス提供証明書」を交付します。

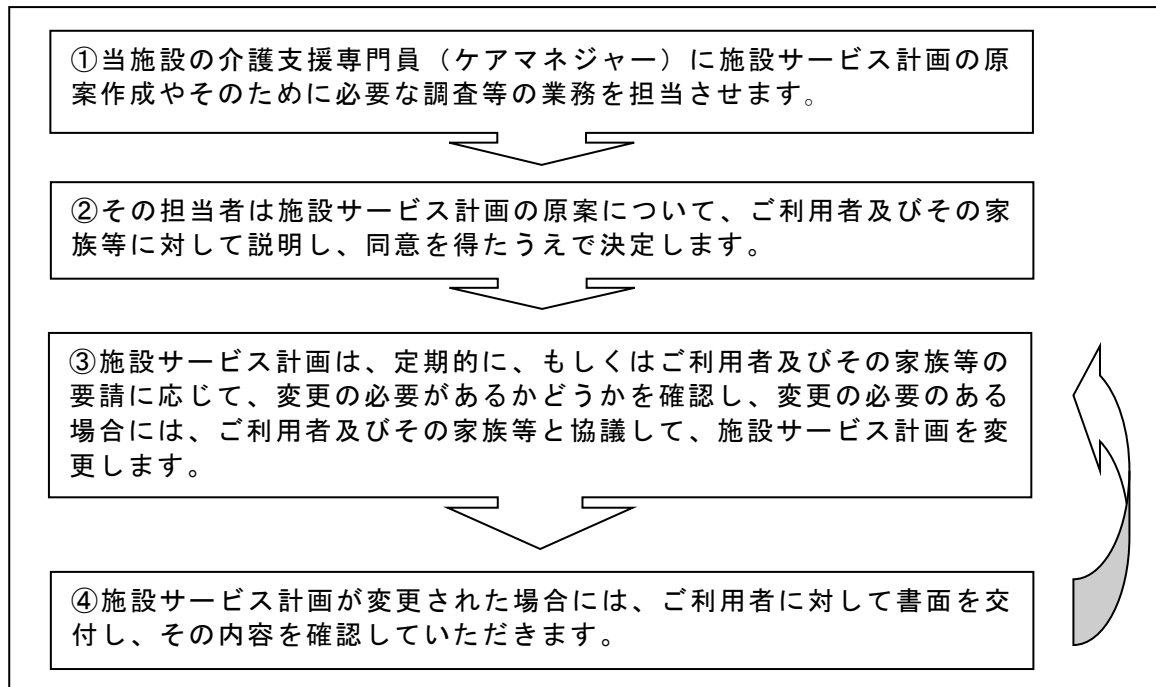
※介護保険からの給付額に変更があった場合、変更された額に合わせて、ご利用者の負担額を変更します。

※ご利用者が、6日以内の入院又は外泊をされた場合にお支払いいただく利用料金は、下記の通りです。（契約書第18条、第21条参照）

| | |
|---------------------|---------|
| 1. サービス利用料金 | 2, 494円 |
| 2. うち、介護保険から給付される金額 | 2, 244円 |
| 3. 自己負担額（1－2＝3） | 250円 |

< 契約締結からサービス提供までの流れ >

ご利用者に対する具体的なサービス内容やサービス提供方針については、入所後作成する「施設サービス計画（ケアプラン）」に定め、作成及びその変更は次の通り行います。
（契約書第2条参照）



（2）介護保険の給付対象とならないサービス（契約書第4条、第5条参照）

以下のサービスは、利用料金の全額がご利用者の負担となります。

①食材料費及び調理費

- ・当施設では、管理栄養士の立てる献立表により、栄養並びにご利用者の身体の状況および嗜好を考慮した食事を提供します。
- ・ご利用者の自立支援のため離床して食堂にて食事をとっていただきますが、ご病状等に合わせた支援に努めます。

（食事時間）朝食：8：00 昼食：12：00 夕食：18：00

②居住費・食費

| | | | |
|---------------|----------------|-------|---|
| 福祉施設食費 | 利用者負担 第1段階 | 300 | <p>(居住費と食費の自己負担について)</p> <p>1. 食費と居住費は各段階に応じて左記の料金(日額費用)を負担していただきます。</p> <p>2. 入院・外泊時においてお部屋を確保している場合、居住費は徴収させていただきます。ただし減免対象者(第1～第3段階)の方は、福祉施設外泊時費用算定時は通常の負担限度額を、それ以外の期間は個室利用者1,600円、多床室利用者1,000円の負担となります。</p> |
| 福祉施設食費 | 利用者負担 第2段階 | 390 | |
| 福祉施設食費 | 利用者負担 第3段階① | 650 | |
| 福祉施設食費 | 利用者負担 第3段階② | 1,360 | |
| 福祉施設食費 | 上記以外の方 | 1,560 | |
| 福祉施設多床室 | 利用者負担 第1段階 | 0 | |
| 福祉施設多床室 | 利用者負担 第2段階 | 430 | |
| 福祉施設多床室 | 利用者負担 第3段階 | 430 | |
| 福祉施設多床室 | 上記以外の方 | 1,000 | |
| 福祉施設 従来型個室 | 利用者負担 第1段階 | 380 | |
| 福祉施設 従来型個室 | 利用者負担 第2段階 | 480 | |
| 福祉施設 従来型個室 | 利用者負担 第3段階 | 880 | |
| 福祉施設 従来型個室 | 上記以外の方 | 1,600 | |

* 保険料の段階について

【第1段階】世帯全員が市民税非課税で、老齢福祉年金を受給している方・生活保護を受給している方。

【第2段階】世帯全員が市民税非課税で、所得金額と課税年金収入額が80万円以下の方。

【第3段階①】世帯全員が市民税非課税で、所得金額と課税年金収入額が80万円以上120万円以下の方。

【第3段階②】世帯全員が市民税非課税で、所得金額と課税年金収入額が120万円以上の方。

【第4段階】上記の1～3段階に該当しない方。

③レクリエーション、クラブ活動

ご利用者の希望によりレクリエーションやクラブ活動に参加していただくことができます。

クラブ活動：音楽クラブ、書道、カラオケ、手芸、

利用料金：個人で製作するもの等は材料費の実費をいただきます。

<主なレクリエーション行事予定>

| | 主な行事 | 備考 |
|-----|---------------|----------------------------|
| 1月 | 新年祈願祭、 | ※感染症対策等の状況により変更となる場合があります。 |
| 2月 | 節分 | 〃 |
| 3月 | ひな祭り | 〃 |
| 4月 | 開設記念行事 | 〃 |
| 5月 | お花見 | 〃 |
| 6月 | 外出行事 | 〃 |
| 7月 | 夏祭り | 〃 |
| 8月 | 外出行事 | 〃 |
| 9月 | 敬老会 | 〃 |
| 10月 | 紅葉狩り | 〃 |
| 11月 | 文化作品展示会 | 〃 |
| 12月 | クリスマス会、もちつき大会 | 〃 |

その他、各階でレクリエーション活動、企画行事、誕生会などを行います。(感染症対策等により、変更となる場合があります。)

④理髪・美容

月に1回程度、理容・美容師の出張による理髪サービス(調髪、顔剃、洗髪等)をご利用いただけます。(感染症対策等により、変更となる場合があります)

利用料金：要した費用の実費

⑤日常生活上必要となる諸費用実費

おむつ代は介護保険給付対象となっておりますのでご負担の必要はありません。

日常生活品の購入代金等ご利用者の日常生活に要する費用でご利用者にご負担いただくことが適当であるものにかかる費用をご負担いただきます。

⑥その他ご利用者にご負担されることが適当であると認められる費用

| 利用料項目 | 料 金 |
|-----------------|--------|
| テレビ使用料 | 80円/1日 |
| 冷蔵庫使用料 | 80円/1日 |
| その他持込電気料(1つにつき) | 80円/1日 |
| 洗濯代(クリーニング店) | 実 費 |
| その他行事参加費用 | 実 費 |
| 理美容代 | 実 費 |

| | |
|-----------------------|-----|
| 日常生活費消耗品費用 | 実 費 |
| 医療材料品費用 | 実 費 |
| 健康管理費（インフルエンザ予防接種費用等） | 実 費 |

⑦複写物の交付

ご利用者は、サービス提供についての記録をいつでも閲覧できますが、複写物を必要とする場合には要した費用の実費をご負担いただきます。

⑧貴重品の管理

ご利用者の希望により、貴重品管理サービスをご利用いただけます（無料）。

詳細は、以下の通りです。

- * 管理する金銭の形態：金融機関等に預け入れている預金
- * お預かりするもの：上記預貯金通帳と金融機関へ届出の印鑑、有価証券、年金証書
- * 保管管理者：施設長
- * 出納方法：たんぼぼの丘預り金等管理規程参照
- * 立替金：金銭管理が行えない方などは、ご希望に応じて、施設にて金銭立替を行うことができます。その場合、利用料請求と一緒に請求させていただきます。立替を行えるものは、病院医療費代・理容・美容代です。

なお、これらの領収証は入金確認後送付させていただきます。

⑨契約書第19条に定める所定の料金

ご利用者が、契約終了後も居室を明け渡さない場合等に、本来の契約終了日から現実に居室が明け渡された日までの期間に係る料金

従来型個室の場合 日額 1,600円

多床室（2人部屋）の場合 日額 1,000円

※経済状況の著しい変化その他やむを得ない事由がある場合、相当な額に変更することがあります。その場合、事前に変更の内容と変更する事由について、変更を行う2か月前までにご説明します。

（3）利用料金のお支払い方法（契約書第5条参照）

前記（1）、（2）の料金・費用は、1か月ごとに計算し、ご請求しますので、翌月末日までに以下のいずれかの方法でお支払い下さい。（1か月に満たない期間のサービスに関する利用料金は、利用日数に基づいて計算した金額とします。）

- | |
|--|
| ア. 窓口での現金支払 イ. 下記指定口座への振り込み 北海道銀行 旭ヶ丘支店 普通預金 0683298 ウ. 金融機関口座からの自動引き落とし（全ての金融機関） |
|--|

（4）入所中の医療の提供について

医療を必要とする場合は、ご利用者の希望により、次に記す協力医療機関において診療や入院治療を受けることができます。（但し、次に記す医療機関での優先的な診療・入院

治療を保証するものでも同医療機関での診療・入院治療を義務づけるものでもありません。)

①協力医療機関

| | |
|---------|--|
| 医療機関の名称 | 社会医療法人鳩仁会 札幌中央病院。あお心のクリニック（精神科・心療内科）。パール山田歯科。きこ歯科クリニック。 |
| 所在地 | 札幌市中央区南9条西10丁目1-50。札幌市北区北10条西4丁目1-13。札幌市中央区南6条西22丁目3-44。札幌市中央区南7条西15丁目2-3。 |
| 診療科 | 内科、外科、循環器科、消化器科、呼吸器科、整形外科、リウマチ科、形成外科、糖尿病内分泌科、麻酔科。歯科。 |

6. 当施設を退所していただく場合（契約の終了について）

当施設との契約では契約が終了する期日は特に定めていません。従って、以下のような事由がない限り、継続してサービスを利用することができますが、仮にこのような事項に該当するに至った場合には、当施設との契約は終了し、ご利用者に退所していただくこととなります。（契約書第13条参照）

- | |
|---|
| <ul style="list-style-type: none"> ① 要介護認定によりご利用者の心身の状況が自立又は要支援と判定された場合 ② 法人が解散した場合、破産又はやむを得ない事由により施設を閉鎖した場合 ③ 施設の滅失や重大な毀損により、ご利用者に対するサービスの提供が不可能になった場合 ④ 当施設が介護保険の指定を取り消された場合又は指定を辞退した場合 ⑤ ご利用者から退所の申し出があった場合（詳細は以下をご参照下さい。） ⑥ 法人から退所の申し出を行った場合（詳細は以下をご参照下さい。） |
|---|

- (1) ご利用者からの退所の申し出があった場合（中途解約・契約解除）（契約書第14条、第15条参照）

契約の有効期間であっても、ご利用者から当施設へ退所を申し出ることができます。その場合には、退所を希望する日の7日前までに申し出下さい。

ただし、以下の場合には即時に契約を解約・解除し、施設を退所することができます。

- | |
|--|
| <ul style="list-style-type: none"> ① 介護保険給付対象外サービスの利用料金の変更に同意できない場合 ② ご利用者が入院された場合 ③ 施設もしくはサービス従事者が正当な理由なく本契約に定める介護福祉施設サービスを実施しない場合 ④ 施設もしくはサービス従事者が守秘義務に違反した場合 ⑤ 施設もしくはサービス従事者が故意又は過失によりご利用者の身体・財物・信用等を傷つけ、又は著しい不信行為、その他本契約を継続しがたい重大な事情が認められる場合 ⑥ 他の利用者がご利用者の身体・財物・信用等を傷つけた場合もしくは、傷つける恐れがある場合において、施設が適切な対応をとらない場合 |
|--|

- (2) 施設からの申し出により退所していただく場合（契約解除）（契約書第16条参照）

以下の事項に該当する場合には、当施設から退所していただくことがあります。

- | |
|--|
| <ul style="list-style-type: none"> ① ご利用者が、契約締結時にその心身の状況及び病歴等の重要事項について、 |
|--|

故意にこれを告げず、又は不実の告知を行い、その結果本契約を継続しがたい重大な事情を生じさせた場合

- ② ご利用者による、サービス利用料金の支払いが3か月以上遅延し、相当期間を定めた催告にもかかわらずこれが支払われない場合
- ③ ご利用者が、故意又は重大な過失により施設又はサービス従事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、又は著しい不信行為を行うことなどによって、本契約を継続しがたい重大な事情を生じさせた場合
- ④ ご利用者が連続して3か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もしくは入院した場合

※ご利用者が病院等に入院された場合の対応について（契約書第18条参照）

当施設に入所中に、医療機関への入院の必要が生じた場合の対応は、以下の通りです。

①検査入院等、6日間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所することができます。但し、入院期間中であっても、所定の利用料金をご負担いただきます。

1日あたり 250円（外泊加算 9ページ参照）

②7日間以上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所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。

③3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。

(3)円滑な退所のための援助（契約書第17条参照）

ご利用者が当施設を退所する場合には、ご利用者の希望により、事業者はご利用者の心身の状況、置かれている環境等を勘案し、円滑な退所のために必要な以下の援助をご利用者に対して速やかに行います。

- 適切な病院もしくは診療所又は介護老人保健施設等の紹介
- 居宅介護支援事業者の紹介
- その他保健医療サービス又は福祉サービスの提供者の紹介

7. 身元引受人（連帯保証人）（契約書第20条参照）

- (1) 契約締結にあたり、身元引受人（連帯保証人）（以下、身元引受人とします）をお願いすることになります。しかしながら、契約者において社会通念上、身元引受人を立てることが出来ないと考えられる事情がある場合には、事業者と相談の上、身元引受

人を定める必要はありません。

- (2) 身元引受人には、これまで最も契約者の身近にいて契約者のお世話をされてこられた家族や親族に就任していただくことが望ましいと考えておりますが、必ずしも、これらの方に限る趣旨ではありません。
- (3) 身元引受人は、契約者の利用料等の経済的な債務については、契約者と連帯してその債務の履行義務を負うこととなります。本契約から生じる契約者の債務について限度額 220 万円の範囲内で連帯してご負担いただきます。
- (4) 身元引受人は契約者の医療機関への受診や入院に関する債務や退所後の責任を負うこととなります。
- (5) 契約者の退所後、残置物の引き取り等がある場合の処理についても、事業者と相談の上、身元引受人がその責務で行う必要があります。なお、お引取がない場合は、処分費用を実費負担して頂きます。

8. 事故発生時の対応について

- (1) 事故が発生した場合、またそれに至る危険性がある事態が生じた場合に、当該事実が報告され、その分析を通じた改善策を職員に周知徹底する体制を整備します。
- (2) 事故発生の防止のための委員会及び職員に対する研修を定期的に行います。
- (3) サービス提供により事故が発生した場合、必要に応じて速やかに市町村、家族等に連絡を行います。また、事故の状況及び事故に際して採った処置について記録します。
- (4) サービスの提供により賠償すべき事故が発生した場合は、損害賠償を速やかに行います。
- (5) 事故が生じた際はその原因を解明し、再発防止を防ぐための対策を講じます。

※当施設における事故防止指針・対応マニュアルについては、希望に応じて閲覧することができます。

・ 損害賠償について（契約書第 10 条、第 11 条参照）

当施設において、施設側の責任によりご利用者に生じた損害については、施設は速やかにその損害を賠償いたします。守秘義務に違反した場合も同様とします。

ただし、その損害の発生について、ご利用者に故意又は過失が認められる場合には、ご利用者の置かれた心身の状況を斟酌して相当と認められる時に限り、施設側の損害賠償責任を減じる場合があります。

・ サービス提供における施設の義務（契約書第 7 条、第 8 条参照）

当施設は、ご利用者に対してサービスを提供するにあたり、次のことを守ります。

- ①ご利用者の生命、身体、財産の安全・確保に配慮します。
- ②ご利用者の体調、健康状態からみて必要な場合には、医師又は看護職員と連携のうえ、ご利用者から聴取、確認します。
- ③ご利用者が受けている要介護認定の有効期間の満了日の 30 日前までに、要介護認定の更新の申請のために必要な援助を行います。
- ④ご利用者に提供したサービスについて記録を作成し、2 年間保管するとともに

に、ご利用者又は代理人の請求に応じて閲覧させ、複写物を交付します。

⑤ご利用者に対する身体的拘束その他行動を制限する行為を行いません。

ただし、ご利用者又は他の利用者等の生命、身体を保護するために緊急やむを得ない場合には、記録を記載するなど、適正な手続きにより身体等を拘束する場合があります。

⑥サービスを提供するにあたっては、知り得たご利用者又はご家族等に関する事項を正当な理由なく、第三者に漏洩しません。(守秘義務)

ただし、ご利用者に緊急な医療上の必要性がある場合には、医療機関等にご利用者の心身等の情報を提供します。

また、ご利用者の円滑な退所のための援助を行う際には、あらかじめ文書にて、ご利用者の同意を得ます。

・施設利用の留意事項

当施設のご利用にあたって、施設に入所されているご利用者の共同生活の場としての快適性、安全性を確保するため、下記の事項をお守り下さい。

①入所にあたり、ペットや危険物などは原則として持ち込むことができません。

②面会について、来訪者は、必ずその都度面会者カードにご記入をお願いします。

(感染症対策の為、ご面会等の制限をお願いする場合がございます。)

③外出、外泊をされる場合は、事前にお申し出下さい。

(感染症対策の為、外出・外泊等の制限をお願いする場合がございます。)

④食事が不要な場合は、前日までにお申し出下さい。

⑤施設・設備の使用上の注意(契約書第9条参照)について、居室及び共用施設、敷地をその本来の用途に従って利用して下さい。

故意に、又はわずかな注意を払えば避けられたにもかかわらず、施設、設備を壊したり、汚したりした場合には、ご利用者の自己負担により原状に復していただくか、又は相当の代価をお支払いいただく場合があります。

ご利用者に対するサービスの実施及び安全衛生等の管理上の必要があると認められる場合には、ご利用者の居室内に立ち入り、必要な措置を取ることができるものとします。

但し、その場合、ご本人のプライバシー等の保護について、十分な配慮を行います。

当施設の職員や他の入所者に対し、迷惑を及ぼすような宗教活動、政治活動、営利活動を行うことはできません。

⑥施設内での喫煙はできません。

9. 緊急時と非常災害への対応について

(1) サービス提供中にご利用者に病状の急変が生じた場合、その他必要な場合には速やかに医師への連絡を行うなどの必要な措置を講じるとともに、ご利用者が予め指定する連絡先にも連絡します。

(2) 事業者では災害が発生した場合であっても、必要な介護サービスが継続的に提供できるよう対応の強化に努めます。

- (3) 事業所に災害対策に関する担当者（防火管理者）を置き、非常災害対策に関する取り組みを行います。【災害対策に関する担当者 防火管理者 施設長 福本 雅行】
- (4) 非常災害に関する具体的計画の策定、非常災害時の関係機関への通報及び連携体制を整備し、それらを定期的に従業員に周知します。

10. 口腔衛生管理、感染症の予防及びまん延防止について

・事業所では、口腔衛生管理の強化と感染症の発生及びまん延防止の為に以下に掲げる必要な措置を講じます。また、感染症の予防と感染症が発生した場合であっても必要な介護サービスが継続的に提供できるように努めます。

- (1) 口腔衛生の管理体制の整備、歯科医・歯科衛生士の指導・協力のもと、ご利用者ごとの状態に応じた口腔衛生の管理。
- (2) 感染症対策委員会の定期的な開催及び臨時開催と従業者への委員会結果の周知。
- (3) 感染対策に係る指針の整備と活用。
- (4) 感染対策に係る研修及び訓練（シュミレーション）の実施。
- (5) 事業所における施設設備や環境の衛生的管理。
- (6) 必要に応じ、札幌市や保健所、協力医療機関等への連絡、報告により助言・指導・連携の強化。

11. ハラスメント対策とテクノロジーの活用、業務継続に向けた取り組みについて

・事業者はハラスメント対策と業務継続に向けた取り組みを強化するために委員会を設置し、必要な取り組みを行います。また、適切なテクノロジーの活用により、介護サービスの質の向上及び業務効率化の見直しを定期的に行います。

12. 個人情報の取り扱いについて

個人情報については、第三者への情報提供同意書（別紙）にご署名をいただき、適切な取り扱いに注意して使用させていただきます。

13. 高齢者虐待防止について

・事業所は、ご利用者などの人権の擁護・虐待の防止などのために、次に掲げるとおり必要な措置を講じます。

- (1) 虐待防止に関する責任者を選定しています。
【虐待防止に関する責任者 管理者 竹田 茂人】
- (2) 虐待防止に係る委員会の定期的な開催と従業者への委員会結果の周知。
- (3) 虐待防止のための指針の整備。
- (4) 従業者に対する虐待防止を啓発・普及するための研修（年2回）を実施します。

1 4. 身体拘束について

・事業所は、原則としてご利用者に対して身体拘束は行いません。ただし、自傷他害などのおそれがある場合など、ご利用者本人または他人の生命・身体に対して危険が及ぶことが考えられるときは、ご利用者に対して説明し同意を得た上で、次に掲げることに留意して、必要最小限の範囲内で行うことがあります。その場合は、身体拘束を行った日時、理由及び様態などについての記録を行います。

また事業者として、身体拘束をなくしていくための積極的な取り組みと委員会の定期的な開催、指針の整備を行います。

- (1) 緊急性・・・直ちに身体拘束を行わなければ、ご利用者本人または他人の生命・身体に危険が及ぶことが考えられる場合に限ります。
- (2) 非代替性・・・身体拘束以外に、ご利用者本人または他人の生命・身体に対して危険が及ぶことを防止することができない場合に限ります。
- (3) 一時性・・・ご利用者本人または他人の生命・身体に対して危険が及ぶことがなくなった場合は、直ちに身体拘束を解きます。

1 5. 苦情の受付について（契約書第22条参照）

(1) 当施設における苦情の受付

当施設における苦情やご相談は以下の専用窓口で受け付けます。

* 苦情受付担当者（苦情受付窓口）

介護老人福祉施設 たんぽぽの丘 相談支援課課長 美阪 由紀子

* 苦情解決責任者

介護老人福祉施設 たんぽぽの丘 施設長 竹田 茂人

※受付時間 月曜日～金曜日（祝日を除く） 9：00～17：00

* 社会福祉法人札幌恵友会 苦情解決第三者委員

委員 水口 絢次 水口法律事務所 札幌恵友会 顧問弁護士

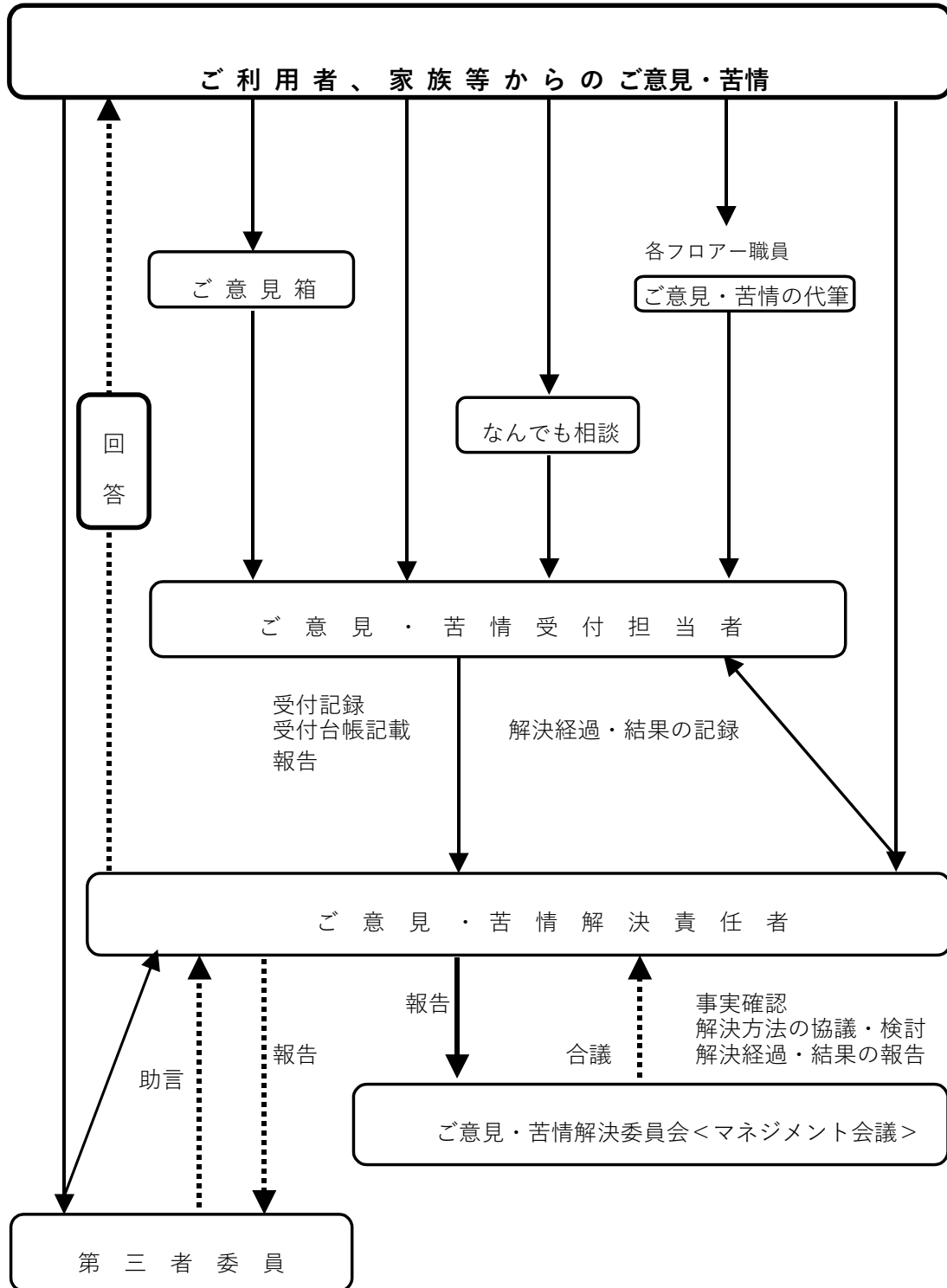
電話番号 011-699-5033

委員 龍瀧 良之 新川町内会 会長

電話番号 011-763-5799

(2) 苦情解決の体制

「たんぽぽの丘」「つばさ」 ご意見・苦情解決体制フロー図



(3) 苦情の受付

- ① 受付担当者は、利用者・家族からの苦情を「ご意見・ご提案用紙」又は口頭により随時受け付けます。
- ② 苦情解決責任者、第三者委員も直接苦情等を受け付けることができます。
- ③ 受付担当者は、利用者からのご意見・苦情の聞き取りに努めます。
- ④ 受付担当者は、利用者からの苦情受付に際し、次の事項を書面に記録し、その内容について苦情申出人に確認します。
 - i) 苦情の内容
 - ii) 苦情申出人の要望等
 - iii) 第三者委員への報告の要否
 - iv) 苦情申出人と苦情解決責任者の話し合いへの第三者委員の助言及び立会いの要否
 - v) 苦情内容の公開の是非
- ⑤ 苦情担当者は、「苦情受付票」を記載し、受付窓口と申出先を明示します。

(4) 苦情受付の報告・確認

- ① 受付担当者は、受け付けた苦情はすべて苦情解決責任者に報告します。但し緊急の内容は、苦情解決責任者が直接受け付けます。

(5) 苦情解決に向けての話し合い

- ① 苦情解決責任者による苦情内容の事実確認
 - ② 苦情解決責任者による解決案の調整
- 苦情解決責任者は、苦情解決委員会を招集し、解決方法について相談、協議し、申出人との話し合いによる解決に努めます。その際、第三者委員の立会い及び助言を求めることができます。
- ③ 経過及び結果等の記録については、話し合いの結果や改善事項等書面として記録し確認することとします。

(6) 苦情解決の記録・報告

- ① 苦情受付担当者は、受付から解決までの経過及び結果を「苦情受付票」に記載します。
- ② 苦情解決責任者は、一定期間毎に苦情解決結果について第三者委員に報告し、必要な助言を受けるものとします。ただし、苦情申し出人が報告を拒否した場合はこの限りではありません。
- ③ 苦情解決結果は、必要に応じて適切な方法で、申出人に報告します。
- ④ 個人情報に関するものを除き、専用掲示板や広報誌等に掲載し、公表します。ただし、苦情申し出人が拒否した場合はこの限りではありません。

(7) 行政機関その他苦情受付機関

| | |
|-------------------|---|
| 札幌市中央区役所 保健福祉課 | 所在地 札幌市中央区大通西2丁目 電話番号 011-231-2400 FAX011-231-6539 受付時間 8:45~17:15 |
| 札幌市北区役所 保健福祉課 | 所在地 札幌市北区24条西6丁目 電話番号 011-757-2400 FAX 011-736-5378 受付時間 8:45~17:15 |
| 札幌市西区役所 保健福祉課 | 所在地 札幌市西区琴似2条7丁目 電話番号 011-641-2400 FAX 011-641-2405 受付時間 8:45~17:15 |
| 札幌市東区役所 保健福祉課 | 所在地 札幌市東区北11条東7丁目 電話番号 011-741-2400 FAX 011-742-4762 受付時間 8:45~17:15 |
| 札幌市南区役所 保健福祉課 | 所在地 札幌市南区真駒内幸町2丁目 電話番号 011-582-2400 FAX 011-582-0144 受付時間 8:45~17:15 |
| 札幌市豊平区役所 保健福祉課 | 所在地 札幌市豊平区平岸6条10丁目 電話番号 011-822-2400 FAX 011-813-3603 受付時間 8:45~17:15 |
| 札幌市清田区役所 保健福祉課 | 所在地 札幌市清田区平岡1条1丁目 電話番号 011-889-2400 FAX 011-889-2402 受付時間 8:45~17:15 |
| 札幌市厚別区役所 保健福祉課 | 所在地 札幌市厚別区厚別中央1条5丁目 電話番号 011-895-2400 FAX 011-895-2403 受付時間 8:45~17:15 |
| 札幌市白石区役所 保健福祉課 | 所在地 札幌市白石区南郷通1丁目南 電話番号 011-861-2400 FAX 011-860-5236 受付時間 8:45~17:15 |
| 札幌市手稲区役所 保健福祉課 | 所在地 札幌市手稲区前田1条11丁目1-10 電話番号 011-681-2400 FAX 011-681-6639 受付時間 8:45~17:15 |
| 国民健康保険団体連合会 | 所在地 札幌市中央区南2条西14丁目 電話番号 011-231-5161 FAX 233-2178 受付時間 9:00~17:00 |
| 北海道社会福祉協議会 | 所在地 札幌市中央区北2条西7丁目 電話番号 011-241-3976 FAX 251-3971 受付時間 9:00~17:00 |

※第三者委員とは

苦情解決に社会性や客観性を確保し、ご利用者の立場や特性に配慮した適切な対応を推進するために設置しております。第三者委員の要件としては、苦情解決を円滑に図ることが出来るものであること、世間からの信頼性を有するものであることとなっております。

令和 年 月 日

指定介護福祉施設サービスの提供の開始に際し、本書面に基づき重要事項の説明を行いました。

指定介護老人福祉施設 たんぽぽの丘
説明者職名 生活相談員 美阪 由紀子 印

私は、本書面に基づいて事業者から重要事項の説明を受け、指定介護福祉施設サービスの提供開始に同意しました。

ご利用者住所 氏名 印

代理人住所 氏名 印

(注) 「代理人」欄には、ご利用者本人とともに指定介護福祉施設サービスの提供開始に同意し、緊急時などにご利用者の立場に立って事業者との連絡調整等を行える方がいる場合に記載して下さい。

※この重要事項説明書は、札幌市条例第67号（平成24年12月13日）第13条の規定に基づき、入所申込者又はその家族への重要事項説明のために作成したものです。