

社会福祉法人豊頃愛生協会

指定介護予防短期入所事業所とよころ荘

1 事業者

- | | |
|-----------|----------------------|
| (1) 法人名 | 社会福祉法人 豊頃愛生協会 |
| (2) 法人所在地 | 北海道中川郡豊頃町茂岩 49 番地 78 |
| (3) 電話番号 | 015-574-2627 |
| (4) 代表者氏名 | 理事長 石塚周二 |
| (5) 設立年月日 | 昭和57年7月9日 |

2 事業所の概要

- | | |
|--------------|--|
| (1) 事業所の種類 | 指定介護予防短期入所生活介護事業所(平成18年4月1日指定)
北海道第0174700070号
当事業所は特別養護老人ホームとよころ荘に併設されています。 |
| (2) 事業所の名称 | 介護予防短期入所生活介護事業所とよころ荘 |
| (3) 事業所の所在地 | 北海道中川郡豊頃町茂岩 49 番地 78 |
| (4) 電話番号 | 015-574-2627 |
| (5) 管理者(施設長) | 施設長 金川正次 |
| (6) 開設年月 | 昭和58年4月1日 |
| (7) 利用定員 | 定員4名/1日(指定短期入所生活介護事業の利用者と併せて) |

(8) 事業の目的

指定介護予防短期入所生活介護は、要支援状態等となった場合においても、その利用者が可能な限りその居宅において、そ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、入浴、排泄、食事等の介護、その他の日常生活上の援助および機能訓練を行うことにより、利用者の心身の機能の維持ならびに利用者の家族の身体的および精神的負担の軽減を図り、要介護状態にならないよう予防することを目的とします。

(9) 事業の運営方針

当事業所は、ご契約者の意思および人格を尊重し、常にご契約者の立場に立ってサービスを提供するよう努めます。ご家族や地域との結びつきを重視し、関係市町村をはじめ地域の保健・医療・福祉サービス期間、団体との密接な連携を図り、総合的な介護老人福祉サービスの提供に努めます。

また、当事業所「身体拘束廃止指針」に基づき、身体拘束廃止に努めます。

3 事業実施地域及び営業時間

- | | |
|----------------|--------|
| (1) 通常の事業の実施地域 | 豊頃町内全域 |
| (2) 営業日及び営業時間 | 年中無休 |

4 職員の配置状況

当事業所では、ご契約者に対して指定介護予防短期入所生活介護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。

職 種	常勤換算	指定基準
1 施設長	1名	1名
2 総務課長	1名	一名
3 事業課長	1名	一名
4 生活相談員(兼務)	1名	1名
5 看護職員(兼務)	1名	1名
6 介護職員	1名	1名
8 事務職員(兼務)	1名	一名
9 栄養士(兼務)	1名	一名
10 医師(嘱託)	1名	1名

※常勤換算:職員それぞれの週あたりの勤務延時間数の総数を当事業所における常勤職員の所定勤務時間数で除した数です。

<主な職種の勤務体制>

職 種	勤 務 体 制
1. 介護職員	①早番 7:00～16:30 ②日勤 9:00～18:00 ③遅番 10:30～19:30 ④夜勤 16:30～9:30
2. 看護職員	①早番 8:00～17:00 ②日勤 8:30～17:30 ③遅番 9:00～18:00 夜間等不在時も連絡体制を定め緊急時に対応します。

5 当事業所が提供するサービスと利用料金

(1) 介護保険の給付の対象となるサービス(契約書第4条参照)

以下のサービスについては、原則として利用料金の9割が介護保険から給付されます。

<サービスの概要>

① 食事(但し、食費は別途いただきます。)

当事業所では、栄養士の立てる献立表により、栄養並びにご契約者の身体の状況及び嗜好を考慮した食事を提供します。

ご契約者の自立支援のため、食堂にて食事をとっていただくことを原則としています。

(食事時間)

- ・ 朝食 8:00～ 9:00
- ・ 昼食 12:00～13:00
- ・ 夕食 17:00～18:00

② 入浴

週 2 回の入浴を原則としています。

ご契約者の心身の状態に合わせて入浴することができます。

③ 排泄

ご契約者の状況に応じて適切な排泄介助を行なうと共に、排泄の自立についても適切な援助を行ないます。

④ 機能訓練

看護職員及び介護職員が、入居者の身体状況に応じて歩行訓練、リハビリ体操、脳トレーニング等を実施します。

⑤ 着替え・整容等

生活のリズムを考え、毎朝夕の着替えを行なうよう配慮します。

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。

リネン交換は、原則として週 1 回行ないます。その他は、随時対応いたします。

⑥ 健康管理

利用期間中の健康チェックを実施します。

服薬があれば服薬の管理を実施します。

緊急時必要な場合には主治医あるいは協力医療機関等と連携をとり対応します。

ご契約者が受診される場合は、原則としてご家族等の付き添いをお願い致します。

⑦ 相談援助

生活相談員が、ご契約者およびご家族の相談に応じ、必要な援助を行ないます。

(2) 介護保険の給付対象とならないサービス

以下のサービスについては、全額をご契約者に負担していただきます。

- ① 食費
- ② 居住費
- ③ 通常の事業実施区域外への送迎
- ④ その他日常生活に必要なもので、ご契約者に負担いただくことが適当であるもの

(3) 当事業所が提供するサービスの利用料金は「別表1」のとおりです。

(4) 利用料金のお支払い方法(契約書第6条参照)

前記(1)、(2)の料金・費用は、1か月ごとに計算し、翌月10日までにご請求しますので、以下によりお支払い下さい。

お支払い方法:現金集金を原則といたしますが、特別な事情等がある場合は申し出てください。

領収書の発行:お支払いの際に領収書を発行いたします。

(5) 利用の中止、変更、追加(契約書第7条参照)

利用予定日の前に、ご契約者の都合により、介護予防短期入所生活介護サービスの利用を中止変更することができます。この場合にはサービス実施日の前までに事業者へ申し出てください。

6 苦情の受付について(契約書第20条参照)

(1) 当事業所における苦情の受付

○苦情受付窓口(担当者)

生活相談員 畑中幸二

○苦情受付時間

毎週月曜日から金曜日(午前8時30分から午後5時30分)

(015)574-2627

また、苦情受付ボックスを玄関に設置しています。

○第三者委員

高倉 明 (015)574-2291

河原則行 (015)574-3818

(2) 行政機関その他苦情受付機関

豊頃町福祉課	所在地	豊頃町茂岩本町125番地
	電話番号	(015)574-2214
	係名	福祉係
北海道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
北海道福祉サービス運営適正化委員会	所在地	札幌市中央区南2条西7丁目 北海道社会福祉協議会内
	電話番号	(011)204-6310

7 緊急時の対応

ご利用者の病状に急変、その他緊急事態が生じた場合は、速やかに主治医、ご家族、居宅介護支援事業者へ連絡し、その指示に従い措置を講じます。

8 非常災害時の対応

火災または地震等の非常事態が生じた場合は、速やかに消防署及び防火管理者へ連絡するとともに、社会福祉法人豊頃愛生協会の定める防火管理規程に基づき、防火隊を組織し、災害による被害を最小限に止めるよう努めます。

☆防 災 設 備： 毎年保守点検業務者や消防機関と連携して、非常時における体制を整えています。

☆防 火 訓 練： 消火及び通報並びに避難訓練を年2回実施しています。

☆防火管理者： 杉 村 剛 美（防火管理者資格有）

9 事故発生時の対応

事故が発生した場合は、速やかに北海道及び市町村、契約者の家族、契約者に係る居宅介護支援事業所等に連絡を行うとともに、必要な措置を講じます。

介護予防短期入所生活介護事業所とよころ荘

(1) サービスが介護保険からの給付される場合

別表 1

(1日あたり)

		要支援1	要支援2
介護保険給付対象料金	① サービス利用料金	4,460 円	5,550 円
	② サービス提供体制強化加算(Ⅲ)	60 円	
	③ 介護職員処遇改善加算(Ⅲ)	150 円	190 円
	④ 介護職員等特定処遇改善加算(Ⅱ)	100 円	130 円
	⑤ サービス利用に係る費用合計	4,770 円	5,930 円
	⑥ 保険給付費(9割)	4,290 円	5,340 円
	⑥ 自己負担額(1割)	480 円	590 円
介護保険給付対象料金	⑦ 食費にかかる費用		
	第1段階	300 円	
	第2段階	600 円	
	第3段階①	1,000 円	
	第3段階②	1,300 円	
	上記以外	1,445 円	
	⑧ 滞在にかかる費用		
	第1段階	0 円	
	第2段階	370 円	
	第3段階①	370 円	
	第3段階②	370 円	
上記以外	855 円		
自 己 負 担 額		要支援1	要支援2
	第1段階	780 円	890 円
	第2段階	1,450 円	1,560 円
	第3段階①	1,850 円	1,960 円
	第3段階②	2,150 円	2,260 円
	上記以外	2,780 円	2,890 円

※なお、送迎を希望される方は、片道 1,840 円(保険給付:1,656 円、自己負担:184 円)加算されます。

※介護保険の給付額に変更があった場合は、変更された額に合わせて、ご契約者(利用者)の負担額を変更させていただきます。

※上記料金表はサービスを利用された際にかかる利用料金の目安です。実際の料金は利用料請求書にてご確認ください。

※食費は、朝食 390 円 昼食 504 円 夕食 551 円 となっています。ただし、厚生労働大臣が定める低所得者として負担限度額認定を受けている場合には、認定証に記載している食費の負担限度額とします。

※居住費について、厚生労働大臣が定める低所得者として負担限度額認定を受けている場合には、認定証に記載している居住費の負担限度額とします。

※自己負担割合が2割または3割である場合は上記表の⑥が2倍または3倍になります。

(1) その他自己負担いただくもの

① 通常の事業実施区域外への送迎

1kmにつき、30円の実費をいただきます。

② 理美容代

月1回理容サービスを行なっております。ご利用になった場合には、その都度実費をお支払いください。

③ その他

その他、当事業所のサービスに係る費用であって、ご契約者に負担していただくことが適当と認められる料金をいただく場合があります。