

運営規程の概要

フリガナ 事業所名	ツウシカゴジギョウシヨ ハートヴィレッチ						サービスの類	通所介護事業 介護予防・日常生活支援 総合事業
	通所介護事業所 ハートヴィレッチ						事業所番号	1273600328
所在地	〒270-1354 千葉県印西市武西1269-1						フリガナ	効ハシ チゴ
							管理者	高橋 千枝子
連絡先	電話番号	(0476)47-2267				FAX番号	(0476)47-1188	
	日	月	火	水	木	金	土	その他の休日
営業日	休	○	○	○	○	○	○	年末年始 (12月31日～1月3日)
営業時間	8:30～18:00				サービス提供時間	9:30～16:45		
定員	25名 (総合事業を含む)				実施単位数		1単位	
利用料	法定代理受領分		通所介護事業:介護報酬告示額 総合事業:保険者の定める額					
	法定代理受領分以外		通所介護事業:介護報酬告示額の1割から3割 総合事業:保険者の定める額の1割から3割					
通常の事業実施地域	印西市・白井市・船橋市・八千代市・佐倉市・栄町・成田市 (総合事業は印西市に現住所及び保険者がある方のみ)							
その他の費用	食費・おむつ代・レク材料費・文書コピー代 特別食・喫茶ハート代・医療材料費・利用料引落手数料(対象者のみ)							

主な職員の勤務体制

職種	資格	配置人員	勤務体制等
管理者	社会福祉施設長資格	1人	月～金 8:45～17:45
生活相談員	社会福祉主事 介護福祉士	2人以上	月～土 8:30～18:00 1人以上勤務
看護職員	看護師又は准看護師	1人以上	月～土 9:00～15:30(うち2時間以上)
介護職員	介護福祉士・実務者研修 初任者研修・その他	3人以上	月～土 8:30～18:00
栄養士	管理栄養士	1人以上	月～金 9:00～18:00(うち2時間)
機能訓練指導員	看護師又は准看護師	1人以上	月～土 9:00～15:30(うち2時間以上)

利用料その他の費用の額

印西市 地域区分	5級地
単価	10.45円

(1) サービス利用料 総合事業対象者／月額及び日額

9:30~16:45	1回~3回(回数制)		4回~5回(月額制)	
事業対象者並びに 要支援1	自己負担1割	436円	自己負担1割	1,798円
	同 2割	872円	同 2割	3,596円
	同 3割	1,308円	同 3割	5,394円
9:30~16:45	1回~7回(回数制)		8回~10回(月額制)	
要支援2	自己負担1割	447円	自己負担1割	3,621円
	同 2割	894円	同 2割	7,242円
	同 3割	1,341円	同 3割	10,863円

サービス利用料 介護保険対象者／日額

		9:30~16:45	9:30~15:00
要介護1	自己負担1割	688円	596円
	同 2割	1,376円	1,192円
	同 3割	2,064円	1,788円
要介護2	自己負担1割	812円	703円
	同 2割	1,624円	1,406円
	同 3割	2,436円	2,109円
要介護3	自己負担1割	941円	812円
	同 2割	1,882円	1,624円
	同 3割	2,823円	2,436円
要介護4	自己負担1割	1,069円	920円
	同 2割	2,138円	1,840円
	同 3割	3,207円	2,760円
要介護5	自己負担1割	1,200円	1,028円
	同 2割	2,400円	2,056円
	同 3割	3,600円	3,084円

(2) 加算及び減算 総合事業対象者／月額

	自己負担1割	自己負担2割	自己負担3割
栄養改善加算	209円	418円	627円
口腔機能向上加算(I)	157円	314円	471円
口腔機能向上加算(II)	168円	336円	504円
若年性認知症利用者受入加算	251円	502円	753円
口腔・栄養スクリーニング加算(I)	21円	42円	63円
口腔・栄養スクリーニング加算(II)	5円	10円	15円
科学的介護推進体制加算	42円	84円	126円
サービス提供体制強化加算(I)1	92円	184円	276円
サービス提供体制強化加算(II)2	184円	368円	552円
介護職員等処遇改善加算(I)	(1ヵ月のご利用総単位数にサービス別加算率9.2%を乗じた額)		

加算及び減算 介護保険対象者／日額

	自己負担1割	自己負担2割	自己負担3割
入浴介助加算 I	42円	84円	126円
個別機能訓練加算(I)イ	59円	118円	177円
個別機能訓練加算(I)ロ	79円	158円	237円
個別機能訓練加算(II)	21円	42円	63円
若年性認知症利用者受入加算	63円	126円	189円
栄養改善加算	209円	418円	627円
口腔機能向上加算(I)	157円	314円	471円
口腔機能向上加算(II)	167円	334円	501円
口腔栄養スクリーニング加算(I)	21円	42円	63円
口腔栄養スクリーニング加算(II)	5円	10円	15円
科学的介護推進	42円	84円	126円
送迎減算(片道)	-49円	-98円	-147円
サービス提供体制強化加算(I)	23円	46円	69円
3%加算	(上記サービス利用料に3%を乗じた額)		
介護職員等処遇改善加算(I)	(1ヵ月のご利用総単位数にサービス別加算率9.2%を乗じた額)		

(3) その他の費用

	自己負担	自己負担
食費	780円/日	実費
喫茶ハート	200円/回	20円/枚
特別食	実費	165円/月
おむつ代	実費	
医療材料等	実費	
		レク材料費
		文書コピー代
		利用料引落手数料
		(対象者のみ)

(注意) 当日8時以降のキャンセルの場合には食費のみご負担いただきます。

秘 密 の 保 持

- 当事業所の職員は、その業務上知り得たご利用者及びご家族の秘密については、正当な理由がない限り、決して漏らしません。
- 当事業者は、職員が当事業所の職員でなくなった後においても、当事業者の責任において、当該職員が業務上知り得たご利用者及びそのご家族の秘密の保持を行います。
- 当事業所は、ご利用者の個人情報を用いる場合はご利用者の同意を、ご利用者の家族の個人情報を用いる場合は当該ご家族の同意を、予め文書により得ることとします。

事 故 発 生 時 の 対 応

- 当事業所は、ご利用者に対する介護サービス提供により事故が発生した場合には、速やかに市町村、ご利用者の家族等に連絡を行うとともに、必要な措置を講じます。
- 当事業所は、契約に基づくサービス実施に伴って、事業者の責に帰すべき事由により契約者に生じた損害について、速やかに損害賠償を行います。
- 当事業所は、事故が発生した際にはその原因を解明し、再発を防ぐための対策を講じます。

緊 急 時 に お け る 対 応 方 法

ご利用中に容態の変化等があった場合は、運営規程に定められた緊急時の対応方法に基づき、速やかに主治医への連絡を行う等、必要な措置を講じます。

苦 情 処 理 の 体 制

別紙のとおり

利用者からの苦情を処理するために講ずる措置の概要

事業所又は施設名	介護老人福祉施設ハートヴィレッチ・介護老人福祉施設ハートヴィレッチⅡ (介護予防)短期入所生活介護事業所ハートヴィレッチ
サービスの種類	通所介護事業所ハートヴィレッチ・居宅介護支援事業所ハートヴィレッチ

措置の概要

1 利用者からの相談又は苦情等に対応する常設の窓口(連絡先)、担当者の設置

苦情解決責任者	施設長・管理者	高橋 千枝子
苦情受付窓口担当者	(特養)生活相談員	永田 庄吾・坪内 敏洋
	(短期)生活相談員	鶴岡 伸一
	(通所)生活相談員	谷口 洋一
	(居宅)介護支援専門員	奥田 真
第三者委員	社会福祉法人龍心会 評議員	宮嶋 茂
	印西市民生委員	
	社会福祉法人龍心会 評議員	松丸 操
苦情受付時間	毎週月曜日～土曜日 9:00～18:00 また、苦情受付ボックスを受付カウンターに設置	

相談及び苦情の内容について、「苦情相談対応シート」を作成

2 円滑かつ迅速に苦情処理を行うための処理体制・手順

(1) 苦情の受付

苦情は面接、電話、書面(サービス利用苦情届:施設内に常置)により、苦情受付担当者が随時受け付けます。また第三者委員に直接苦情を申し出ることもできます。

(2) 苦情受付の報告・確認

苦情受付担当者が受け付けた苦情を、苦情解決責任者と第三者委員(苦情申出人が第三者委員への報告を拒否した場合を除く)に報告致します。第三者委員は内容を確認し、苦情申出人に対して、報告を受けた旨を通知します。

(3) 苦情解決の為の話し合い

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. 第三者委員による苦情内容の確認
- イ. 第三者委員による解決案に調整、助言
- ウ. 話し合いの結果や改善事項等の確認

(4) 千葉県運営適正化委員会の紹介

本事業所で解決できない苦情は、千葉県社会福祉協議会に設置された運営適正化委員会に申し立てることができます。

3. その他参考事項

○印西市から介護相談員を受け入れる事で、入所者並びに利用者が施設職員に直接言いづらい苦情や相談を第三者を介する事で、苦情・相談を言い易い環境を作っている。

○その他の苦情の申出先

千葉県国民健康保険団体連合会(苦情処理窓口)	043-254-7428
印西市介護保険課	0476-33-4623
白井市高齢者福祉課	047-497-3473
八千代市長寿支援課	047-483-1151
船橋市介護保険課	047-436-2302
佐倉市高齢者福祉課	043-484-6243
成田市介護保険課	0476-20-1545
栄町健康介護課	0476-33-7709