

運 営 規 程 の 概 要

フリガナ 事業所名	(カイクボウ)タンキニウショセイツカイクシギョウショ ハートヴィレッチ (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	(介護予防) 短期入所生活介護
			事業所番号	1273600310
所在地	〒270-1354 千葉県印西市武西1269-1		フリガナ	効ハシ チエコ
			施設長	高橋 千枝子
連絡先	電話番号	(0476)47-1122(代)	FAX番号	(0476)47-1188
定員	併設型・ユニット型	10名	併設型・空床型	対応可
面会時間	9:00 ~ 20:00			
利用料	法定代理受領分	介護報酬告示額		
	法定代理受領分以外	介護報酬告示額の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・成田市・佐倉市・栄町			
その他の費用	食費 1,720円/日(朝食:390円・昼食:680円・夕食650円) 但し、負担限度額の割合に			
	応じ第1段階 300円/日、第2段階 390円/日、第3段階① 650円/日、第3段階② 1,360円			
	おやつ 70円/日 喫茶代 50円/日 利用料引落手数料 165円(対象者のみ)/月			

主 な 職 員 の 勤 務 体 制

職 種	資 格	配置人員	勤 務 体 制 等
施 設 長	社会福祉施設長資格	1人	月～金 8:45～17:45
医 師	医師	1人以上	毎週木曜日 13:00～17:00
生 活 相 談 員	社会福祉士・社会福祉主事 介護福祉士	1人以上	月～土 9:00～18:00 1人以上勤務
看 護 職 員	看護師・准看護師	3人以上	日～土 9:00～18:00 3人以上勤務
介 護 職 員	介護福祉士・実務者研修 初任者研修・その他	21人以上	(早)7:00～16:00 (日)9:00～18:00 (遅)10:00～19:00 (遅々)12:00～21:00 (夜勤)16:45～9:45 (深夜勤)21:00～7:00
栄 養 士	管理栄養士・栄養士	1人以上	月～金 9:00～18:00 1人以上勤務
機 能 訓 練 指 導 員	看護師・准看護師	1人以上	月～金 9:00～18:00 1人以上勤務

利用料その他の費用の額

(1) サービス利用料／1日あたり自己負担額

		ユニット個室	従来型多床室	従来型個室
要支援1	自己負担1割	529円	451円	451円
	同 2割	1,058円	902円	902円
	同 3割	1,587円	1,353円	1,353円
要支援2	自己負担1割	656円	561円	561円
	同 2割	1,312円	1,122円	1,122円
	同 3割	1,408円	1,683円	1,683円
要介護1	自己負担1割	704円	603円	603円
	同 2割	1,408円	1,206円	1,206円
	同 3割	2,112円	1,809円	1,809円
要介護2	自己負担1割	772円	672円	672円
	同 2割	1,544円	1,344円	1,344円
	同 3割	2,316円	2,016円	2,016円
要介護3	自己負担1割	847円	745円	745円
	同 2割	1,694円	1,490円	1,490円
	同 3割	2,541円	2,235円	2,235円
要介護4	自己負担1割	918円	815円	815円
	同 2割	1,836円	1,630円	1,630円
	同 3割	2,754円	2,445円	2,445円
要介護5	自己負担1割	987円	884円	884円
	同 2割	1,974円	1,768円	1,768円
	同 3割	2,961円	2,652円	2,652円

印西市
地域区分

5級地

単価

10.55円

(2) 居室に関わる費用／1日あたりの自己負担額

		ユニット個室	従来型多床室	従来型個室
負担限度額	第1段階	880円	0円	380円
	第2段階	880円	430円	480円
	第3段階①②	1,370円	430円	880円
	第4段階	2,066円	915円	1,231円

(3) 食費／1日あたりの自己負担額

		ユニット個室	従来型多床室	従来型個室
負担限度額	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	
	第4段階		1,720円	

(4) おやつ・喫茶代／1日あたりの自己負担額

	ユニット個室	従来型多床室	従来型個室
おやつ代		70円/日	
喫茶代		50円/日	

(5) その他の介護保険加算／1日あたりの自己負担額

	自己負担1割	自己負担2割	自己負担3割
送迎加算(片道)	184円	368円	552円
療養食加算	8円/回	16円/回	24円/回
看護体制加算(Ⅰ)	4円	8円	13円
看護体制加算(Ⅱ)	8円	16円	24円
介護職員等処遇改善加算(Ⅰ)	1ヶ月のご利用総単位数にサービス加算(14.0%)を乗じた額		

※対象者のみ
※空床利用の場合
※空床利用の場合

(6) 介護保険外の実費負担

理美容代、その他	カット:1,500円 カット+顔剃り:2,000円 ヘアカラー:5,500円 文書コピー代:20円/枚 喫茶ハート:200円・各種行事・特別食・娯楽費用・医療材料費・日用品費:実費
----------	---

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。

協 力 医 療 機 関

医 科	医療法人社団東光会 北総白井病院
歯 科	デンタルハート株式会社

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
サービスの種類	(介護予防)短期入所生活介護事業所ハートヴィレッチ 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