

# うらほろショートステイセンター

# 重要事項説明書

当施設は、常にご利用者の視点に立ち、ご利用者が最も望まれるサービスを真心をもって提供することにより、ご家族や地域の皆様に信頼され愛される事業をめざしております。

## 1. 当施設の相談窓口

電話 015-576-5252 (午前9時から午後5時30分まで)

FAX 015-576-5120

担当者 生活相談員 秋田 恵

※ お聞きになりたい事は、何でもおたずねください。

## 2. 施設を運営する法人とその事業

所在地 北海道十勝郡浦幌町字北町7番地の23

名称 社会福祉法人うらほろ幸寿会

代表者 理事長 上村 健二

事業所

1. 特別養護老人ホームはまなす園
2. うらほろデイサービスセンター
3. うらほろショートステイセンター
4. うらほろ居宅介護支援センター
5. 障害福祉サービス事業
6. 障害者地域生活支援事業のうち、移動支援事業及び日中一時支援事業
7. 生活総合支援事業

## 3. あなたが利用される施設

所在地 北海道十勝郡浦幌町字北町7番地の23

名称 (特別養護老人ホームはまなす園)内  
うらほろショートステイセンター

管理者(施設長) 大山 真秀

開設年月日 平成7年4月1日

介護保険指定番号 介護老人福祉施設(北海道 第0174700138号)

#### 4. 居室等の概要

定員		10名	静養室	1室2床
居室	2人用	5室	医務室	1室
			食堂	1室
浴室		一般浴槽と特別浴槽があります	機能訓練室	1室
			娯楽室	1室

#### 5. 職員の配置

施設運営に必要な人員については、厚生省令が定める指定基準を遵守し配置しております。

職種名	常勤	非常勤	計
管理者(施設長)	(1名)		(1名)
医師		1名	1名
生活相談員	1名		1名
管理栄養士	1名		1名
機能訓練指導員	(1名)		(1名)
介護支援専門員	(2名)		(2名)
調理職員	5名		5名
看護師	2名	2名	4名
介護士	18名	3名	21名
事務職員	2名		2名
その他	1名	4名	5名

( )内の人数は兼務となっております。

#### 主な職種と勤務体制

職種	勤務体制
医師	毎週水曜日 14:00~15:00
介護職員	標準的な時間帯に於ける最低配置人員

	早朝	6:30~15:00	4名
	日中	9:00~17:30	7名
	準夜勤	16:30~ 1:00	2名
	深夜勤	1:00~ 9:30	2名
看護職員	標準的な時間帯に於ける最低配置人員		
	日中	9:00~17:30	2名
事務職員	平日	9:00~17:30	

※ 土・日・祭日は上記と異なります。

※ 医師の勤

務時間と曜日は、診療の都合により変更となる場合があります。

## 6. サービスの種類と利用料金

### < サービスの種類 >

#### ① 食事

管理栄養士を配置して、栄養並びにご契約者の健康状態や嗜好に合わせた献立を工夫すると共に、“楽しんで食べて戴ける食事”を目指し提供しております。

ご利用者の自立を支援するために、原則として離床し食堂でお取り戴きます。

朝食 7:30~ 8:00

昼食 12:00~12:30

夕食 17:30~18:00

上記の内、お好きな時間を選択できます。

#### ② 入浴

週2回(月~土)入浴できますが、ご契約者の身体状況に合わせて、特別浴槽を利用したり或いは清拭となる場合があります。

#### ③ 介護

介護サービス計画に沿って下記の介護を行います。

(着替え、排泄、食事等の介助、おむつ交換、体位交換、シーツ交換、施設内の移動の付添い等)

#### ④ 機能訓練

必要に応じて、身体機能を回復するために訓練室にて機能訓練を行います。

#### ⑤ 健康管理

当施設では、医師や看護師による健康チェック及び健康相談を行います。

#### ⑥ 理美容サービス

月1回、第1日曜日に理容師の出張による理美容サービスを利用できます。

⑦ レクリエーション

毎月入居者交流のための諸行事を行います。行事によっては別途参加費を戴く場合があります。

< 法定代理受領サービスの利用料金 > (1日当たり)

多床室の利用料金

単位：円

要介護度	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
併設型短期入所生活介護費(Ⅱ) ①	6,030	6,720	7,450	8,150	8,840
介護保険給付額 ②	5,427	6,048	6,705	7,335	7,956
自己負担額 (①-②) ③	603	672	745	815	884
滞在費自己負担額 ④	915				
食費自己負担額 ⑤	1,445				
サービス提供体制強化加算(Ⅰ)イ ⑥	22				
介護職員等処遇改善加算(Ⅰ) ⑦	(概算)	(概算)	(概算)	(概算)	(概算)
⑦ = (③+⑥) × 140/1000 ※1	88	97	107	117	127
自己負担額合計 ⑧	(概算)	(概算)	(概算)	(概算)	(概算)
⑧ = ③+④+⑤+⑥+⑦	3,073	3,151	3,234	3,314	3,393

※滞在費と食費は所得段階により契約者の自己負担額が軽減されることがあります。

その他の介護サービス加算 1回当たり

(該当利用者のみ)

区 分	サービス利用料金	介護保険制度による自己負担額
送迎代(片道)	1,840	184
療養食加算(1回につき、1日3回限度)	80	8
認知症の行動・心理症状加算(利用日より7日間)	2,000	200
若年性認知症利用者受入加算	1,200	120
緊急短期入所受入加算	900	90

※1 その他の介護サービス加算が発生した場合は介護職員等処遇改善加算(Ⅰ)額に変動がございましてご理解願います。

■ 浦幌町以外の方の送迎

浦幌町以外の方で町界を超える1kmにつき10円を、上記自己負担金に加算してお支払い戴きます。

※ 介護保険適用の場合でも、保険料の滞納等があると保険給付金が直接事業者を支払われない場合があります。

その場合は、契約者に一旦利用料金の全額をお支払い戴かなければなりません。

施設では、「サービス提供証明書」を発行いたしますので、これを後日市町村の窓口に出しますと、差額の払い戻しを受けることができます。

### < その他の料金 >

■ 日常生活に必要な消耗品等

実費： 歯ブラシ、化粧品、タオル、ティッシュペーパー、入歯洗浄剤、石鹸等、  
理美容費等は自己負担となります。

### < キャンセル料 >

■ 入所前に契約のご都合でサービスを中止する場合は、キャンセル料を戴く場合があります。

① 入所日の前日午後5時までにご連絡を戴いた場合・・・無料

② 入所日の当日ご連絡を戴いた場合・・・ 食材料費実費

### < 支払方法 >

■ 毎月又は短期入所生活介護の終了後に請求書をお渡し致しますので、10日以内にお支払い下さい。お支払い戴きますと領収書を発行します。

お支払いの方法は、施設の窓口又は帯広信用金庫浦幌支店の何れかとなります。

## 7. サービスの利用方法

### (1) サービスの利用申込み

先ずは、電話でお申し込み下さい。ご利用期間決定後契約を締結致します。

なお、ご利用の予約は1ヶ月前からできます。

※ 居宅サービス計画の作成を依頼している場合は、事前に介護支援専門員とご相談下さい。

### (2) サービス利用契約の終了

① お客様のご都合でサービス利用計画を終了する場合

実際に短期入所生活介護をご利用中でなければ、文書でのお申し出によりいつでも解約できます。この場合、その後の予約は無効となります。

② 自動終了

以下の場合、双方の通知がなくても自動的にサービスを終了し、予約は無効となります。

● お客様が介護保険施設に入院又は入所した場合

● 介護保険給付サービスを受けていたお客様の要介護認定区分が、非該当(自立)と認定された場合

● お客様がお亡くなりになった場合

③ その他

ご契約者が、サービス利用料金の支払を3か月以上遅延し、料金を支払うよう催促したにもかかわらず10日以内に支払われない場合、又はご契約者やご家族などが当施設や施設のサービス従事者に対して本契約を継続し難いほどの背任行為を行った場合、又はやむを得ない事情により当施設を閉鎖又は縮小する場合は、30日前までに文書で通知することにより、サービス利用計画を終

了させて戴くことがございます。

なお、この場合契約終了後の予約は無効となります。

## 8. 施設利用に当たっての留意事項

- ① 面 会 面会時間は午前9時から午後8時迄とします。来園者は必ず所定の面会簿に記帳してから面会して下さい。また、感染症の発生及び拡大を防止するため、施設に出入りの際は手指消毒を行って下さい。
- ② 外 出 ・ 外 泊 外出者は外出簿に、外泊者は外泊簿に必ず記帳し、施設の了承を得て下さい。
- ③ 喫 煙 喫煙は所定の場所で行って下さい。
- ④ 設備・器具の利用 備え付けの設備器具の利用を希望する場合は、事前にお申し出下さい。
- ⑤ 金銭貴重品の管理 ご契約者と相談のうえ施設で保管管理を行います。
- ⑥ 所持品の持ち込み 所持品の種類や体積によりますが、快適な生活環境を保持するために必要最少限度でお願い致します。
- ⑦ 宗 教 活 動 等 契約書第14条第1項第2号の規定により、施設内では禁止行為としております。

## 9. 事故発生時並びに緊急時の対応方法

ご利用者に容態の変化等があった場合は、医師に連絡する等必要な措置を講ずるほか、ご家族の方に速やかにご連絡します。

### < 協力医療機関 >

医療機関の名称	所在地	診療科目
浦幌町立診療所	浦幌町字幸町	内科・整形外科
高木皮膚科診療所	帯広市西3条南4丁目	皮膚科
桜町歯科診療所	浦幌町字桜町	歯科・小児歯科・歯科口腔外科

### < 緊急連絡先 >

氏 名		氏 名	
住 所		住 所	
電話番号		電話番号	
続 柄		続 柄	

## 10. 利用期間中の中止

次の事由に該当する場合、利用期間中でもサービスを中止して、退所して戴く場合があります。

- ・ 契約者が中途退所を希望した場合
- ・ 入所時健康チェックの結果、体調が悪かった場合
- ・ 利用中に体調が悪くなった場合
- ・ 他の利用者の生命又は健康に重大な影響を与える行為があった場合、若しくはそのことが予見された場合

上記の場合、必要に応じてご家族又は緊急連絡先へ連絡すると共に、速やかに主治医または歯科医師に受診する等、必要な措置を講じます。

また、料金は退所日までの日数を基準に計算します。

## 11. 非常災害対策

- ① 災害時の対応 防災管理規程を定めて非常時の体制を整えております。
- ② 防災設備 火災報知器・スプリンクラー・非常通報装置・自家発電装置・自家消火設備等を設置すると共に、消防機関と連携して非常時体制を整えております。  
また、これらの設備は毎年定期的に保守点検を行っております。
- ③ 防災訓練 消火・通報・避難等の訓練を毎年2回行っております。
- ④ 防火管理者 防火管理者を定めて、消防計画の作成・火気使用の監督・設備や建物の検査・教育指導等、災害の未然防止に努めております。

## 12. サービス内容に関する相談苦情

(1) 当施設に於ける相談や苦情がございましたなら、下記の者が窓口となっておりますのでご利用下さい。

(2) ご利用時間は、平日の9時から17時30分までです。

苦情受付担当者 事務長 菊地 留美子

なお、必要に応じ下記の第三者委員に直接ご相談することもできます。

第三者委員

金澤 茂樹 電話番号 015-576-3678

安田 勝是 電話番号 015-576-2673

(3) 当事業所以外に、市町村や国保連に相談や苦情を伝えることができます。

浦幌町保健福祉センター 電話番号 015-576-5111

北海道国民健康保険団体連合会 電話番号 011-231-5161

－札幌市中央区南2条西14丁目 国保会館内－