

## 揭示事項（介護予防）短期入所生活介護

2024年11月1日 現在

### 運営規程の概要

フリガナ	ショートステイアルシェフルマチ			サービスの種類	(介護予防)短期入所生活介護
事業所名	ショートステイアルシェふるまち			事業所番号	1570114775
所在地	〒951-8063 新潟市中央区古町通13番町2900番地5			フリガナ	ワカイ タカシ
				管理者	若井 卓
連絡先	電話番号	025-210-4135		FAX番号	025-223-5010
利用定員	10名	ユニット数	1ユニット	1ユニットあたりの最大利用定員	10名 ユニット型個室
利用料	法定代理受領分		厚生労働大臣が定める告示上の基準額の利用者負担分(別掲)		
	法定代理受領分以外		厚生労働大臣が定める告示上の基準額(別掲)		
通常の送迎の実施地域	新潟市				
	備考				

### 従業者の勤務体制

職種	員数	
	常勤	非常勤
医師		1人
生活相談員	1人	
介護職員	10人以上	2人以上
看護職員	1人	1人
機能訓練指導員		1人
栄養士	1人以上	

### 利用料その他の費用の額

地域区分:

7級地

単価:

10.17 円

※基本利用料は1日当たりの料金です。

※(介護予防)短期入所生活介護は1日単位の利用料のため、1泊2日の場合は、2日分の利用料がかかります。

※利用者負担金(法定代理受領分)は、利用料の1割で表示。一定以上の所得がある65歳以上の方は2割又は3割負担となります。

### 《短期入所生活介護》

#### ・基本部分

#### ※併設型ユニット型短期入所生活介護費 I (ユニット型個室)

要介護度	単位	基本利用料 (1日につき)	利用者負担金	
			(法定代理受領分)	(法定代理受領分以外)
要介護1	(704)	7,159 円	716 円	7,159 円
要介護2	(772)	7,851 円	786 円	7,851 円
要介護3	(847)	8,613 円	862 円	8,613 円
要介護4	(918)	9,336 円	934 円	9,336 円
要介護5	(987)	10,037 円	1,004 円	10,037 円

・加算及び減算

内 容	単 位	利用料 (一部除き1日につき)	利用者負担金	
			(法定代理受領分)	(法定代理受領分以外)
若年性認知症利用者受入加算	(120)	1,220 円	122 円	1,220 円
夜勤職員配置加算	Ⅱ (18)	183 円	19 円	183 円
送迎加算(片道につき)	(184)	1,871 円	188 円	1,871 円
療養食加算(1回につき)	(8)	81 円	9 円	81 円
長期利用者に対する短期入所生活介護	-(30)	-305 円	-31 円	-305 円
介護職員処遇改善加算 (1月につき)※	Ⅱ	1月の利用料金の13.6%(基本利用料+各種加算減算)		

(注)定員超過や職員の員数が基準に満たないなどの場合は基本料金が所定の割合で減算されます。

※印の加算は区分支給限度額の算定対象からは除外されます。

《介護予防短期入所生活介護》

・基本部分

※併設型ユニット型介護予防短期入所生活介護費Ⅰ(ユニット型個室)

要介護度	単 位	基本利用料 (1日につき)	利用者負担金	
			(法定代理受領分)	(法定代理受領分以外)
要支援1	(529)	5,379 円	538 円	5,379 円
要支援2	(656)	6,671 円	668 円	6,671 円

・加算

内 容	単 位	利用料 (一部除き1日につき)	利用者負担金	
			(法定代理受領分)	(法定代理受領分以外)
若年性認知症利用者受入加算	(120)	1,220 円	122 円	1,220 円
夜勤職員配置加算	Ⅱ (18)	183 円	19 円	183 円
送迎加算(片道につき)	(184)	1,871 円	188 円	1,871 円
療養食加算(1回につき)	(8)	81 円	9 円	81 円
介護職員処遇改善加算 (1月につき)※	Ⅱ	1月の利用料金の13.6%(基本利用料+各種加算減算)		

(注)定員超過や職員の員数が基準に満たないなどの場合は基本料金が所定の割合で減算されます。

※印の加算は区分支給限度額の算定対象からは除外されます。

《その他の費用》

内 容	金 額	適用基準	
食事の提供に要する費用	朝食	510 円	1食につき
	昼食	730 円	1食につき
	夕食	510 円	1食につき
利用者の希望による特別な食事の提供に要する費用	実 費		
滞在に要する費用(ユニット型個室)	2,250 円	1日につき	
理美容代	実 費		
利用者の希望による日常生活費 (身の回り品・教養娯楽品)	実 費		
個人利用の電化製品持ち込み使用料	50 円	1日につき	

## 秘密の保持

- 当事業所の従業員は、その業務上知り得た利用者及び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。
- 当事業所は、従業員が当事業所の従業員でなくなった後においても、当事業所の責任において、当該従業員が業務上知り得た利用者及びその家族の秘密の保持を行います。
- 当事業所では、サービス担当者会議等において利用者の個人情報を用いる場合は利用者の同意を、利用者の家族の個人情報を用いる場合は当該家族の同意を、あらかじめ文書により得ることとします。

## 事故発生時の対応

- 当事業所では、利用者に対する指定短期入所生活介護等の提供により事故が発生した場合には、速やかに利用者の家族、市町村等に連絡を行うとともに、必要な措置を講じます。
- 当事業所では、利用者に対する指定短期入所生活介護等の提供により賠償すべき事故が発生した場合には、速やかに損害賠償を行います。
- 当事業所では、事故が発生した際には、その原因を解明し、再発生を防ぐための対策を講じます。

## 協力医療機関

協力医療機関	名称	新潟南病院
診療科目名	科目	内科、小児科、外科、産婦人科、眼科、整形外科、神経内科、リハビリテーション科、皮膚科、泌尿器科、歯科

## 緊急時における対応方法

サービスの提供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」を併せて掲示する)

## 利用者からの苦情を処理するために講ずる措置の概要

事業所又は施設の名称	ショートステイ アルシェふるまち
申請するサービスの種類	(介護予防)短期入所生活介護

## 措置の概要

## 1. 利用者からの相談又は苦情などに対する常設の窓口(連絡先)及び担当者の設置状況

苦情担当窓口を次のとおり設置します。

- ①窓口設置場所 新潟県新潟市中央区古町通13番町2900番5  
電話番号 025-210-4135  
FAX 025-223-5010
- ②窓口開設時間 午前9時00分から午後5時00分まで
- ③対応者 (管理者) 若井 卓  
(生活相談員) 大平 貴子
- ④その他 事業の休業日及び午後5時以降についても、連絡体制をとっております。

## 2. 円滑かつ迅速に苦情処理を行うための処理体制及び手順

## (1)相談及び苦情の対応

相談又は電話があった場合、原則として当事業所の担当生活相談員が対応します。一般職員に苦情があった場合は、必ず生活相談員と連携し対応します。そして、その内容を直ちに管理者に報告します。

## (2)確認事項

相談又は電話については、次の事項について確認します。

相談又は苦情のあった苦情者の氏名及び利用者の氏名、具体的な苦情・相談の内容(日時等)、担当した職員の氏名(苦情者がわかる場合)、対応した職員の氏名等を記載します。

## (3)相談及び苦情処理期限の説明

相談及び苦情の相手方に対し、対応した職員の氏名を提示し、相談・苦情を受けた内容について回答する期限を併せて説明いたします。

## (4)相談及び苦情処理

概ね次の手順により、相談及び苦情について処理します。

- ①事業所内において、管理者を中心として相談・苦情処理のための会議を開催します。
- ②サービスを提供した職員からの概況説明を行います。
- ③問題点の整理、洗い出し及び今後の改善策についてのディスカッションを行います。
- ④文書により回答を作成し、生活相談員が事情説明を利用者に対して直接行ったうえで、文書を渡します。
- ⑤苦情処理の概要についてまとめたうえで、利用者を担当する市町村に対して報告を行い、更なる改善点について助言、指導を受けます。
- ⑥担当の生活相談員に対し、上記の内容について提示し、事業所内において改善策を検討し再発の防止に努めます。

## 3. その他参考事項

ショートステイ アルシェふるまちでは、ご利用者の皆様がその能力に応じ、自立した日常生活を営むことができるよう支援し、笑顔と安らぎのある生活を支えたいと願っております。どうぞお気軽にご相談ください。生活相談員が対応させていただきます。