

しずさとショートステイ

1. 西濃地域福祉事務所長指定の短期入所生活介護事業所です

指定事業所番号：2172101954

2. 利用定員および職員の体制

●利用定員 24人

●職員の体制

管理者(1名)、医師(非常勤1名)、生活相談員(常勤専従1名)、看護師(常勤専従1名、非常勤兼務3名)、機能訓練指導員(非常勤兼務3名)・介護職員(常勤専従11名)、栄養士(非常勤1名)、送迎運転手(非常勤1名)

3. 運営規定および重要事項(抜粋)

1. 指定短期入所生活介護の提供に当たって、要介護者・要支援者の心身の特性を踏まえ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、排せつ、食事等の介護その他の日常生活上の世話及び機能訓練を行うことにより、要介護者の社会的孤立感の解消および心身機能の維持並びに利用者の家族の身体的及び精神的負担の軽減を図る。事業の実施に当たっては、関係市町村、地域の保健・医療・福祉サービスとの綿密な連携を図り、総合的なサービスの提供に努める。
2. 事業所の営業日及び営業時間は、1年を通して毎日24時間。
3. 指定短期入所生活介護及び介護予防事業の内容は①入浴、排せつ、食事等介護及び日常生活上の世話 ②日常生活動作の機能訓練 ③健康チェック ④送迎とする。利用料の額は、厚生労働大臣が定める基準によるものとし、当該指定短期入所生活介護が法定代理受領サービスであるときは、利用料のうち各利用者の負担割合に応じた額の支払いを受けるものとする。
4. 通常の事業の実施地域を越えて行う指定短期入所生活介護等の送迎費用は、実施地域を越えた地点から片道1kmにつき20円を基準として徴収する。通常の事業の実施地域は、大垣市ほか周辺町おおよそ半径10kmとする。
5. その他の費用：サービス提供に当たって予めサービス内容及び費用について説明・同意を得ることとする。
 - 1) 滞在費 料金表に掲載
 - 2) 食費 料金表に掲載
 - 3) 理美容代なお、介護保険負担限度額の認定を受けている入所者の場合、滞在費・食費については認定証に記載された金額を1日あたりの料金とする。
- ⑥利用中に利用者に病状の急変その他緊急事態が生じたときは、速やかに主治の医師又はあらかじめ定めた協力医療機関に連絡する等の措置を講じ、管理者に報告する。
- ⑦事業所は、防火管理についての責任者を定め、非常災害に関する防災計画を作成し、非常災害に備えるため、定期的に避難・救出等訓練を行う。
- ⑧その他運営についての留意事項
 1. 従業者は業務上知り得た利用者又はその家族の秘密を保持する。
 2. 身体拘束の廃止 緊急やむを得ない場合を除き利用者の行動を制限しない。
 3. 苦情・要望については苦情相談窓口を置き、管理者が担当する。
苦情処理窓口：電話0584-93-1175(担当者：奥田)