

社会福祉法人 小樽北勉会

短期入所生活介護事業所  
介護予防短期入所生活介護事業所  
ショートステイ朝里温泉

様

社会福祉法人 小樽北勉会

短期入所生活介護事業所

ショートステイ朝里温泉

短期入所生活介護事業所ショートステイ朝里温泉のご案内  
(令和6年6月1日現在)

1. 事業者の概要

事業所名称	社会福祉法人 小樽北勉会
事業所の所在地	小樽市若松2丁目8番20号
法人種別	社会福祉法人
代表者名	理事長 中垣 葵
電話番号	0134-29-0015
設立年月	昭和56年11月12日

2. 施設の概要（施設の名称等）

施設名	短期入所生活介護事業所 ショートステイ朝里温泉
所在地	小樽市朝里川温泉2丁目692-109
電話番号	0134-51-2300
FAX番号	0134-52-0202
管理者	事業所長 荒川 義孝
介護保険事業者番号	短期入所生活介護事業所（0172000234）
開設年月日	平成12年11月1日

### 3. 短期入所生活介護の目的と運営方式

当事業所では、要介護状態等となった場合においても、その利用者が可能な限りその居宅において、その有する能力に応じた日常生活を営むことができるよう、入浴、排泄、食事等の介護その他の日常生活上の世話及び機能回復訓練を行うことにより、利用者の家族の身体的及び精神的負担の軽減を図ることができるよう努めます。

この目的に沿って、以下のような運営方式を定めていますので、ご理解いただいたうえでご利用ください。

### 4. 利用定員 40人

### 5. 居室等の概要

居室・設備の種類	室数	備考
1人部屋	10室	
3人部屋	10室	
食堂	2室	
機能回復訓練室	1室	
浴室	1室	一般浴（1階）

### 6. 施設の職員の配置及び主な職種の勤務体制

	常勤	非常勤	勤務時間
事業所長（管理者）	1		月曜日～土曜日 9：00～17：15
医師		1（嘱託）	第1・3・5土曜日 10：00～12：00
看護職員	1		月曜日～日曜日 8：30～17：15
介護職員	14以上		早朝： 8：00～16：15 日中： 9：00～17：30 遅出： 10：30～19：00 夜間： 17：00～翌朝9：00
生活相談員	1以上		月曜日～土曜日 9：00～17：15
機能訓練指導員	1（兼務）		月曜日～土曜日 9：00～17：15
事務・雑役	2	1	月曜日～土曜日 9：00～17：15

## 7. サービス提供における事業者の義務

当施設は利用者に対して短期入所生活介護サービス提供にあたり以下の事を遵守します。

- ① 利用者の生命、身体の安全の確保に配慮します。
- ② 看護師による健康管理（血圧測定、体温・脈拍測定、体重測定）を実施します。  
サービス提供中看護師判断にて利用者の体調、健康状態に変化が看られた場合には、家族または緊急連絡先の方に連絡を入れ受診有無の相談をさせていただきます。その上で受診となった場合には、家族または緊急連絡先の方に受診の付き添いをお願いします。
- ③ 利用者に提供したサービスについて記録を作成し、2年間保管するとともに、利用者または代理人の請求に応じて閲覧させ、複写物を交付します。
- ④ 利用者に対する身体拘束その他行動を制限する行為は行ないません。  
ただし、自傷他害の恐れがある場合等緊急やむを得ない場合には、記録を記載するなど適切な手続きにより身体等を拘束する場合があります。
- ⑤ 当施設とその職員は、サービスを提供するにあたって業務上知りえた個人情報を正当な理由なく第三者に漏洩しません。（秘密の保持及び個人情報の保護）
- ⑥ 虐待の発生を防止するとともに、当施設の職員または養護者（利用者の家族等高齢者を現に養護する者）による虐待を受けたと思われる利用者を発見した場合は、速やかに、これを関係機関に通報します。

## 8. 短期入所生活介護の提供拒否の禁止

正当な理由なくサービス提供を拒みません。

ただし、以下のような場合は、サービス提供をお断り致します。

- ①事業所では対応困難と思われる医療対応。
- ②事業所の職員では応じられない利用申し込みがあった場合。
- ③感染症が疑われる症状（下痢、発熱、嘔吐等）がある場合。

なお、症状の発症時点から感染防止の為、隔離をさせていただきます。

またサービス提供中に上記の症状が出現した場合は、可能な場合において退所して頂きます。

- ④サービス提供当日、下記のような症状がある場合。
  1. 血圧が高い・低い
  2. 血糖値が安定しない
  3. 熱がある（微熱も含む）
  4. 出血がある（下血、血尿、吐血）

## 5. 転倒による痛みがある

なお、予め主治医の診断を受けており、主治医が短期入所生活介護の利用が可能であると認められた場合は、短期入所生活介護の利用可能とします。また、主治医より安静との診察結果が出た場合は、自宅での安静とさせて頂き、症状が落ち着いてから利用を開始とします。

### ⑤サービス提供中下記のような症状がある場合。

1. 本人から体調不良の訴えがあった場合
2. 血圧が高い・低い
3. 血糖値が安定しない
4. 熱がある（微熱も含む）
5. 出血がある（下血、血尿、吐血）

家族または緊急連絡先の方の付き添いにてまず受診をして頂きます。

受診の結果、主治医が短期入所生活介護の利用が可能であると認められた場合は、短期入所生活介護の利用可能とします。また、主治医より安静との診察結果が出た場合は、自宅での安静とさせて頂き、症状が落ち着いてから利用を開始とします。

## 9. 短期入所施設生活介護事業所サービス提供に伴う事故発生時の対応と損害賠償

利用者に対する短期介護事業所サービスの提供に伴い事故が発生した場合には、契約者の方及び関係機関に連絡を行うと共に、必要な対策を講じ再発防止に努めます。

また、事故報告書の作成を行い、必要に応じて契約者の方へ開示も行います。

当施設において、事業者の責任により利用者に生じた損害については、事業所は速やかにその損害を賠償いたします。

ただし、その損害の発生について、利用者による故意または過失が認められた場合には、利用者の置かれた心身の状況を考慮して相当と認められる時に限り、事業者の損害賠償責任を減じる場合があります。

事故原因等を明らかにし施設全体で事故の再発防止に努め、経過について書面にて関係機関への報告を致します。

なお、事故発生時における各対応責任者は、以下の通りです。

事 由	責 任 者
事故発生時の対応及び緊急時の対応	総責任者          施設長          荒川 義孝
要望窓口	要望窓口責任者   生活相談員   南 美和
ご家族連絡及び事故内容説明 事故原因究明及び対策	看護責任者          看護師          川村 博恵

## 事故の損害賠償責任について

① 利用者への対応については、細心の注意を払い事故防止を徹底して看護・介護にあたります。

しかし、利用者一人に介護員一人が24時間密着できる体制にはありません。従って施設の重大な過失によるものではない場合であっても、完全に事故防止することが困難であることのご理解を頂きます。

1. 利用者を見守りしていても対応に間に合わない場合があります。
2. 利用者が認知症により、ご本人が出来ると思って行動していることも個々では判断出来ず事故になる場合があります。
3. 高齢者は予期せぬ感染症により、疾病に罹患する可能性があります。
4. 高齢者の急変は予測が出来ません。
5. 利用者は、原因不明により発熱の可能性もあり、発熱により合併症の併発、体力低下の可能性もあります。

② 事故等の重大な過失事例（損害賠償の対応事例）

1. 床が水や尿で濡れていた為に滑って転倒。
2. 椅子や手すり、使用している機器等の不具合に生じた事故。
3. 職員がついての車椅子操作中、又は移動中に生じた事故。
4. 危険物等を利用者が利用する場所に放置した事による事故。
5. 疾病により拘縮部位に過度な力を与えた事による怪我。
6. 入浴中の観察を怠った事による転倒、転落、火傷等の事故。
7. 誤薬・誤嚥による状態の変化。
8. 送迎中における事故。

③ 上記以外の事例については、利用者の置かれた心身の状況等を斟酌して相当と認められる場合、事業者の損害賠償責任が生じない、または減じる場合があります。

上記の説明に同意しました。

令和      年      月      日

契約者氏名

印

## 10. サービス内容

### 短期入所生活介護計画の立案

#### ① 食事（食事は原則として食堂でおとりいただきます。）

朝食	8時00分	検温・体操・歩行練習	午前実施
昼食	12時00分		
おやつ	15時00分	レクリエーション	午後実施
夕食	18時00分	消灯	21時00分

#### ② 入浴

##### 一般浴槽

利用者の日程に応じ週2回（1週間利用した場合）午前中に入浴を実施しています。

なお、日曜日の入浴と夜間入浴は実施しておりません。

#### ③ 介護

#### ④ 機能訓練（リハビリテーション、レクリエーション）

#### ⑤ 相談援助サービス

#### ⑥ 理容サービス

## 11. 利用料金

### (1) 基本料金（以下は、1日当たりの自己負担です。利用料金一覧は別紙2参照）

#### ① 施設利用料（要介護認定による要介護の程度によって利用料が異なります。）

#### ② 食費（1食単位の料金となりますが負担段階により上限額が設定されています。）

朝 376円 昼 549円 夜 520円

#### ③ 担段階に応じた滞在費（お部屋代）

#### ④ 要支援・要介護に関わらず、医師の指示に基づいて糖尿病食、肝臓病食等ご提供した場合は、別紙食事代の他に1食8円別途かかります。

### (2) その他の料金（希望者のみ）※事前に申込み必要

#### ① 日常生活費（居室用ティッシュ・ペーパータオル・マスク・タオル等）

1日利用料 100円（希望者のみ）

#### ② 日用品費（タオル・シャンプー等） 入浴時算定 1回 100円（希望者のみ）

#### ③ 理美容代（第2・3火曜日）（第2・4日曜日）

**理美容代は別紙3参照。**

#### ④ テレビ代 1日利用料 100円（希望者のみ）

#### ⑤ 送迎代金（施設⇔自宅）小樽市内全域 片道：184円（介護保険内料金）



(3) 介護職員処遇改善加算Ⅰの計算方法

- ① (ご利用料金+看護体制加算+サービス提供体制強化加算) × 14.0%
- ② 送迎を希望された場合は上記の計算式に送迎加算184円が加わります。

(4) 支払方法

請求書は毎月ショートステイ利用月の月末で締めさせていただきます。

**翌月の15日頃**に請求書をご指定の方宛に郵送いたします。

主なお支払い方法

- ① 1階事務所での直接の支払い
- ② 口座への振込みによる支払い

振込み先：北陸銀行 小樽支店 普通口座：4038070
口座名義：社会福祉法人 小樽北勉会
理事長 中垣 葵
※振込み手数料は負担して頂いております。
※尚、振込みをされました日より、未納の記載での請求書が発行され事がございます。予めご了承下さい。
※振込名につきまして、施設名と利用者名を入力して頂くようお願い申し上げます。
例) 振込名 ショート ○○○○ (利用者名)

- ③ 請求書が届いてから、仮に次のご利用予定があります場合には、そのご利用の送迎時(迎え)、ご利用料金をお渡し下さい。お帰りの際に、領収証をお渡し致します。尚、集金及び口座引落としは行っておりません。

1.2. 協力医療機関

名称	医療法人 勉仁会 東小樽病院
所在地	小樽市新光2丁目29番3号
電話番号	0134-54-7111
FAX 番号	0134-54-2355
診療科目	内科、胃腸科、リハビリテーション科、放射線科、呼吸器科、歯科
入院設備	120床 (医療療養)

名称	社会福祉法人 小樽北勉会 なんたるクリニック
所在地	小樽市若松2丁目8番20号
電話番号	0134-29-0015
FAX 番号	0134-29-1855

※主治医がいる場合または予め医療機関を指定されている場合にはご指定の医療機関と連絡を取ります。受診の際にはご家族または予め指定されている緊急連絡先の方に受診の付き添いのお願いをいたしますのでご了承下さい。

### 1 3. 非常災害対策

- 防災設備：スプリンクラー、消火器、屋内消火栓
- 防災訓練：年2回

### 1 4. 当事業所ご利用の際に留意いただく事項

#### ①送迎時間帯について

特に冬期間につきましては、天候及び路面状況により、事前にご連絡した送迎時間に狂いが生じる場合がございますので、予めご了承下さい。また、緊急時の病院搬送の事態が生じた際も、上記同様にご了承頂く場合がございます。

#### ②喫煙・飲酒について

喫煙は決められた場所以外ではお断り致します。  
原則、飲酒はできません。

### 1 5. 苦情の相談

(1) 当事業所における苦情の受け付けは以下の専用窓口で受け付けます。

- 苦情受付窓口（担当者） 生活相談員：南 美和  
苦情解決責任者 施設長：荒川 義孝
- 受付時間 毎週月曜日～土曜日（隔週）9：00～17：15

苦情を受け付けてから解決までの手順は下記の通りとなります。

- ① 苦情受付担当者が窓口となり、電話及び書面等により随時受け付けます。
- ② 受け付けられた苦情は、苦情解決責任者及び第三者委員会へ報告し、内容を確認した後、申し出人に対して受け付けた旨を通知します。

なお、直接第三者委員へ苦情を申し立てることも可能です

- ③解決責任者へ報告された苦情は、解決責任者が苦情処理委員会を招集し苦情に対して誠意を持って話し合い、適切に解決ができるように努めます。

また、苦情申し出人は第三者委員の助言や立会いを求める事ができます。

第三者委員としては、中立、公正な立場にある下記の方が苦情解決にあたります。

中村 隆 (弁護士)

高橋 久美子 (地域代表)

西尾 伊都子 (小樽市朝里地区民生委員・児童委員)

④苦情解決結果については、個人に限るものは直接苦情申し出人にご報告します。公共性が考えられる結果については、広報誌等に掲載し公表し再発防止に努めます。

(2) 行政機関その他の苦情受付機関

小樽市役所 介護保険課	所在地：小樽市花園2丁目12番1号 電話番号：0134-32-4111 受付時間：月～金曜日 9：00～17：00
北海道社会福祉協議会 運営適正化委員会	所在地：札幌市中央区北2条西7丁目かでの2・7 電話番号：011-204-6310 受付時間：月～金曜日 9：00～17：00
北海道国民健康保険団体連合会	所在地：札幌市中央区南2条西14丁目 電話番号：011-231-5161 受付時間：月～金曜日 9：00～17：00

16. 第三者による評価の実施状況

第三者による評価の実施状況	1 あり	実施日	
		評価機関名称	
		結果の開示	1 あり 2 なし
	② なし		

# 個人情報の利用目的

社会福祉法人小樽北勉会では、個人情報保護法及び利用者の権利と尊厳を守り安全管理に配慮する「個人情報に関する基本方針」の下、ここに利用者の個人情報の「利用目的」を公表します。

## 【利用者への介護サービスの提供に必要な利用目的】

### 1. 施設内部での利用目的

- ① 施設が利用者等に提供する介護サービス
- ② 介護保険事務
- ③ 介護サービスの利用にかかる施設の管理運営業務のうち次のもの
  - ・ 入退所等の管理
  - ・ 会計、経理
  - ・ 介護事故、緊急時等の報告
  - ・ 当該利用者の介護・医療サービスの向上

### 2. 他の介護事業者等への情報提供を伴う利用目的

- ① 施設が利用者等に提供する介護サービスのうち
  - ・ 利用者に居宅サービスを提供する他の居宅サービス事業者や居宅介護支援事業所等との連携（サービス担当者会議等）、照会への回答
  - ・ その他の業務委託
  - ・ 利用者の診療等に当たり、外部の医師の意見・助言を求める場合
  - ・ 家族等への心身の状況説明
- ② 介護保険事務のうち
  - ・ 保険事務の委託（一部委託含む）
  - ・ 審査支払い機関へのレセプトの提出
  - ・ 審査支払い機関又は保険者からの照会への回答
- ③ 損害賠償保険などに係る保険会社等への相談又は届出等

## 【上記以外の利用目的】

### 1. 施設内部での利用に係る利用目的

- ① 施設の管理運営業務のうち次のもの
  - ・ 介護サービスや業務の維持・改善の基礎資料
  - ・ 施設等において行われる学生等の実習への協力
  - ・ 施設において行われる事例研究等

### 2. 他の事業者等への情報提供に係る利用目的

- ① 施設の管理運営業務のうち
  - ・ 外部監査機関、評価機関等への情報提供

なお、あらかじめ利用者本人の同意を得ないで、利用目的の必要な範囲を超えて個人情報を取り扱うことはいたしません。

平成17年 7月 1日

社会福祉法人

小樽北勉会

理事長

中 垣 葵

# 短期入所生活事業所利用同意書

社会福祉法人小樽北勉会 ショートステイ朝里温泉を利用するにあたり、重要事項を受領または確認し、これらの内容に関して 担当者: \_\_\_\_\_ による説明を受け、これらを充分理解した上で同意します。

令和 年 月 日

社会福祉法人小樽北勉会  
ショートステイ朝里温泉  
施設長 荒川 義孝 様

<利用者>

住 所 \_\_\_\_\_

氏 名 \_\_\_\_\_ (印)

<利用者家族>

住 所 \_\_\_\_\_

氏 名 \_\_\_\_\_ (印)

## 【重要事項説明書】

受診する際の医療機関

医療機関①	
医療機関②	

受診の際の緊急連絡先

(同居されていない方をご指定された場合は必ずその方の承諾を得てください)

氏 名	続柄:
住 所	
電話番号	

## 【請求書の送付先】

氏 名	
住 所	
電話番号	