

短期入所生活介護重要事項説明書

<令和 7年 8月 1日現在>

1. 当施設が提供するサービスについての相談窓口

電話 0186-37-3500

担当 生活相談員 安 保 香 苗

* ご不明な点は、なんでもおたずねください。

2. ケアホームおおゆの概要

(1) 提供できるサービスの種類

施 設 名 称	ケアホームおおゆ短期入所生活介護事業所
所 在 地	秋田県鹿角市十和田大湯字湯の岱一丁目1番地
介護保険指定番号	短期入所生活介護 秋田県0570903658
送迎の実施地域	鹿角市・鹿角郡

(2) 同施設の職員体制

職 種	人 数	業 務 内 容
管理者（常勤）	1人	施設運営の責任者
医師（嘱託医・非常勤）	1人以上	入所者及び職員の診療及び健康管理 施設全般の保健衛生指導業務
生活相談員（常勤）	1人以上	入所者及びその家族に対しての相談・助言・その他の援助
介護職員及び看護職員 （常勤換算方法）	20人以上	入所者の自立の支援・要介護状態の軽減及び悪化の防止、介護（食事・入浴・排泄・整容等）
看護職員 （常勤換算方法、内1人以上は常勤）	3人以上	入所者等に対する診療の補助及び看護、施設全般の保健衛生管理
機能訓練指導員	1人以上	機能訓練計画作成、日常生活上の機能訓練
介護支援専門員（常勤）	1人以上	入所者の介護サービス計画の立案・状況把握
栄養士	1人以上	給食記録、食事・厨房管理業務、栄養管理・指導

(3) 主な職種の勤務体制

職 種	勤 務 体 制
1. 医師	毎週金曜日 13:30～15:30
2. 生活相談員	8:30～17:30 1名
3. 介護職員	標準的な時間帯における最低配置人員 <div> 早 番 7:00～16:00 3名 日 勤 9:30～18:30 4名 遅 番 11:30～20:30 2名 夜 勤 20:15～ 7:15 3名 </div>

4. 看護職員	標準的な時間帯における最低配置人員 8：00～17：00 2 名
5. 機能訓練指導員	8：00～17：00 1 名
6. 栄養士	8：30～17：30 1 名

※土・日・祝日は上記と異なります。また日によって変動があります。

(4) 同施設の設備の概要

定 員		6 0 名	食堂・機能訓練室	1 室
居 室	4人部屋	1 1 室 (34.65㎡/室)	静 養 室	1 室
		1 室 (43.07㎡/室)	医 務 室	1 室
		1 室 (42.74㎡/室)	浴 室	一般浴槽
	2人部屋	1 室 (24.75㎡/室)		特別浴槽
		1 室 (26.78㎡/室)		
	個室	4 室 (12.37㎡/室)		

3. サービス内容

・食事

朝食 7：30～ 8：30

昼食 12：00～13：00

夕食 18：00～19：00

原則として、食堂にておとりいただきます。

・入浴

原則として、週に最低2回入浴いただけます。

ただし、状態に応じ、特別浴または清拭となる場合があります。

・介護

ご希望や状態に応じ適切な介護サービスを提供します。

・機能訓練

機能訓練室にて機能回復訓練を行います。

・レクリエーション

詳しくは施設内の月間予定表をご覧ください。

・健康管理

毎日簡単な健康チェックを行います。

・理美容

当施設では月に1回、定期的に理容サービスを実施しております。

料金は別途かかります。

(1) 介護保険の給付の対象となるサービス

(1) 基本料金（ご利用期間：1日あたり）

介護度	基本報酬 100%	うち自己負担額		
		1割負担	2割負担	3割負担
要介護1	6,030円	603円	1,206円	1,809円
要介護2	6,720円	672円	1,344円	2,016円
要介護3	7,450円	745円	1,490円	2,235円
要介護4	8,150円	815円	1,630円	2,445円
要介護5	8,840円	884円	1,768円	2,652円

(2) その他の介護給付サービス加算

加算・減算	条 件	介護給付 100%	うち自己負担額		
			1割	2割	3割
看護体制加算Ⅰ	看護職員の体制について手厚い人員体制をとっている場合に算定（1日につき）	40円	4円	8円	12円
看護体制加算Ⅱ		80円	8円	16円	24円
夜勤職員配置加算Ⅰ	夜勤職員基準に従い必要となる夜勤職員の数を上回って配置（要介護のみ）	130円	13円	26円	39円
サービス提供体制強化加算Ⅰ	介護職員の総数の内、勤続10年以上の介護福祉士が占める割合が100分の35以上	220円	22円	44円	66円
送迎加算	利用者の心身の状態、家族等の事情等からみて送迎が必要と認められる場合	片道 1,840円	184円	368円	552円
長期利用者減算 （30日超利用）	連続して30日を超えて短期入所を利用した場合に減算	1日 -300円	-30円	-60円	-90円
看取り連携体制加算	看取り期における対応方針を定め、内容を説明し、同意を得ていること。死亡日及び死亡日前日30日以下について、7日を限度	640円	64円	128円	192円

介護職員等処遇改善加算	(基本サービス費＋各種加算減算)×14%
〃（2割・3割負担の方）	※介護給付サービス料金が2割・3割負担として計算されます。

(3) 介護保険給付対象外サービス（食事・滞在）の費用について

介護保険給付対象外サービス（食事・滞在）の費用は、介護保険負担限度額認定証の発行を受けている方につきましては、その認定証に記載された額の負担となります。詳細は下記の通りです。

負 担 限 度 額		第 1 段階	第 2 段階	第 3 段階①	第 3 段階②	第 4 段階
食事に係る自己負担額		300円	600円	1,000円	1,300円	1,700円
滞在に係る 自己負担額	多床室	0円	430円	430円	430円	1,100円
	従来型個室	380円	480円	880円	880円	1,450円

※食事は一食ごとに計算し、1日の料金が負担限度額を下回った場合はその額とします。

	朝食	昼食	夕食
食事に係る自己負担額	472円	614円	614円

なお、自己都合により食事を摂らない場合は前日15：00までに申し出がないときは負担限度額となります。

(4) その他介護保険給付対象とならないサービス

サービスの種類	サ ー ビ ス の 内 容	利 用 料 金
理 髪	お客様の希望により、当施設にて指定業者による理容サービスを実施しております。	要した費用の実費
レクリエーション・クラブ活動	お客さまの希望により参加いただけます。	1回 300円
特 別 な 食 事	お客様の希望による食材で提供した食事や行事食等特別な食事を提供したときには実費相当額をいただきます。	ムース食：1食50円 パン食：1食100円 その他：要した費用の実費
証 明 書 の 交 付	お客様の希望により、証明書が必要なときには手数料をいただきます。	1枚 50円
日常生活上必要となる諸費用	日常生活品の購入代金等お客様の日常生活に要する費用でお客様に負担いただくことが適当であるものにかかる費用を負担いただきます。おむつ代は介護保険給付対象の為、負担の必要はありません。	要した費用の実費

※介護保険適用の場合でも、保険料の滞納等により、保険給付金が直接支払われない場合があります。その場合は、一旦利用料金全額をいただき、サービス提供証明書を発行いたします。サービス提供証明書を後日鹿角市の窓口に出しますと、差額の払戻しを受けることができます。

(5) ご利用の中止

①利用開始予定日以前の中止

- ・入所前にお客様のご都合でサービスを中止する場合

②利用期間中の中止

以下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退所していただく場合があります。

- ・利用者が中途退所を希望した場合
- ・入所日の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
- ・他の利用者の生命または健康に重大な影響をあたえる行為があった場合

前記の場合で、必要な場合は、別にお届けいただく緊急連絡先へ連絡するとともに速やかに主治の医師または歯科医師に連絡をと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。

(6) 支払方法

お支払方法は、口座自動振替・銀行振込からご契約の際に選べます。

口座自動振替	毎月10日までに前月分の口座振替明細書（請求明細書）を送付し、24日に振替となります。取扱金融機関は、秋田銀行・郵便局・農協です。
銀行振込	毎月10日までに前月分の請求明細書を送付しますので、金融機関へ7日以内にお振り込み下さい。取扱金融機関：秋田銀行・農協・郵便局

※口座自動振替は、納付忘れや毎月の支払の手間がかからないためおすすめ致します。

5. サービスの利用方法

(1) サービスの利用申し込み

まずは、お電話等でお申し込みください。

ご利用期間決定後、契約を締結いたします。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ください。

(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契約を終了する場合

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、自動的に契約を終了し、予約は無効となります。

- ・お客様が介護保険施設に入所した場合
- ・お客様がお亡くなりになった場合
- ・介護保険給付でサービスを受けている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

※この場合に限り、予約を有効にしたまま、契約条件を変更して再度契約することができます。

③その他

- ・お客様が、サービス利用料金の支払を1ヶ月以上遅延し、料金を支払うよう催告したにもかかわらず7日以内に支払わない場合
- ・お客様やご家族などが当施設や当施設の従業者に対して本契約を継続し難いほどの背信行為を行った場合
- ・やむを得ない事情により施設を閉鎖もしくは縮小する場合は、1ヶ月前までに文書で通知することにより、サービス利用契約を終了させていただ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。

6. 当施設のサービスの特徴等

(1) 運営の方針

・家庭で日常生活を営むのに一時的な支障がある要介護状態にあるお客様に短期間入所していただき、短期入所生活介護計画に基づき、お客様が可能な限りその居宅においてその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、排泄、食事等の介護その他の日常生活上のお世話、相談・援助、機能訓練、健康管理及び療養上のお世話を行います。そのことにより、お客様の心身の機能の維持向上をめざすとともにお客様の家族の身体的及び精神的負担の軽減を図ります。

・お客様の要望及び置かれている環境を踏まえて、できるだけ家庭に近い雰囲気を作り環境の変化による心身の変調を防ぐようサービスの提供に努めます。

・明るく家庭的な雰囲気を大切に、地域や家族との連携を重視した運営を行い、鹿角市、介護保険施設、介護支援事業者、他の介護サービス事業者、その他の保健医療サービス・福祉サービス提供者との密接な連携に努めます。

(2) 施設利用に当たっての留意事項

・来訪、面会…来訪者は面会時間を遵守し、その都度職員に届け出て下さい。

・外出、外泊…外出、外泊の際は、行き先、連絡先、帰宅時間を職員に申し出て下さい。

・飲酒、喫煙…定められた時間、定められた場所での飲酒、喫煙は可能です。

・設備、器具の利用…施設の設備・器具は本来の用法に従って御利用下さい。なお、お客様が故意又は重大な過失により滅失、破損、汚損もしくは変更した場合には、自己の費用により原状に復していただくか、または相当の代価をお支払いいただく場合があります。

・金銭、貴重品の管理…原則として、入所に必要な範囲とします。

・所持品の持ち込み…施設内及び他の利用者に危険があるもの等の持ち込みは、ご遠慮下さい。

・施設外での受診…原則として、家族の送迎となります。都合が悪い場合は予め職員に申し出て下さい。

・宗教活動他…サービス従事者又は他のお客様に対し、迷惑を及ぼすような宗教活動、政治活動、営利活動はご遠慮ください。

・ペット…施設内へのペットの持ち込み及び飼育はご遠慮下さい。

(3) 賠償責任について

当施設は、サービス提供に伴って、当施設の責めに帰すべき事由により利用者の生命、身体及び財産に損害を及ぼした場合は、利用者に対してその損害を賠償します。

7. 秘密保持に関する対策

当施設及び職員は業務上知り得た利用者またはその家族の秘密をもらしません。

また、退職後においてもこれらの秘密を保守します。

8. 緊急時の対応方法

ご利用者に容体の変化等があった場合は、別にお届けいただく緊急連絡先に連絡するほか、

医師に連絡する等必要な処置を講じます。

当施設では下記の医療機関にご協力いただいております。

協力医療機関

医療機関の名称	大湯リハビリ温泉病院
所在地	秋田県鹿角市十和田大湯字湯ノ岱 1 6 - 2
診療科	内科・整形外科・神経内科

9. 事故発生時の対応

サービス提供により事故が発生した場合には、ご家族、市町村、関係医療機関等への連絡を行うなど必要な措置を講じ、事故の状況や事故に際してとった処置について記録し、賠償すべき事故の場合には損害賠償を速やかに行います。

10. サービス内容に関する相談・苦情

①当施設ご利用者相談・苦情担当

担当 生活相談員 安保 香苗 電話 0186-37-3500

②第三者委員

- (1) 山口 京子 [連絡先 十和田毛馬内字柏野2-5 電話 0186-35-4128]
- (2) 柴田 孝子 [連絡先 十和田大湯字中田20-3 電話 0186-37-3395]
- (3) 川又 進 [連絡先 花輪字乳牛平24-2 電話 0186-23-5192]

③円滑かつ迅速に苦情処理を行うための処理体制・手順

- ・苦情があった場合、担当の生活相談員がお客様（家族）に直ちに連絡をとり、事実を確認します。必要があれば、お客様宅を訪問致します。
- ・苦情内容に応じ対応いたします。内容がサービス提供に関するものである場合は事業所で事情を確認します。
- ・苦情を受け付けた翌日までに対応の具体的方針を定め、担当からお客様（家族）に説明いたします。
- ・苦情の記録は台帳に保管し、再発防止に役立てます。

④その他

当施設以外に・市町村の相談・苦情窓口等でも受け付けています。

鹿角市福祉保健センター あんしん長寿課 電話 0186-30-0237

小坂町 町民課 町民福祉班 電話 0186-29-3925

秋田県国民健康保険団体連合会 電話 018-864-2726

11. 虐待防止について

当事業所では、入所者等の人権の擁護・虐待の防止のために次に掲げるとおり必要な措置を講じます。

(1)虐待防止に関する責任者を選定します。

- 虐待防止に関する責任者 施設長 高野 牧子
- (2) 成年後見人制度の利用を支援します。
- (3) 虐待等に関する苦情解決体制を整備します。
- (4) 従業者に対する虐待防止を啓発・普及するための研修を実施しています。

1 2. 第三者評価の実施状況

・ 未実施

1 3. 当法人の概要

名称・法人種別	社会福祉法人愛生会
代表者役職・氏名	理事長 村 木 宏 成
本部所在地・電話番号	鹿角市十和田大湯字湯の岱一丁目 1 番地 0186-37-3500
定款の目的に定めた事業	(1) 第一種社会福祉事業 1. 特別養護老人ホームの経営 (2) 第二種社会福祉事業 2. 老人デイサービス事業の経営 3. 老人短期入所事業の経営 4. 老人福祉センターの受託経営 5. 障害福祉サービス事業の経営 6. 特定相談支援事業の経営 7. 障害児相談支援事業の経営 8. 放課後児童健全育成事業の経営 9. 障害児通所支援事業の経営 公益を目的とする事業 10. 居宅介護支援事業所の経営 11. 地域包括支援センターの受託経営

1 4. その他

年 月 日

短期入所生活介護ご利用にあたり、利用者に対して契約書および本書面に基づいて重要な事項を説明しました。

ケアホームおおゆ短期入所生活介護

説明者 職名 生活相談員

氏名 安保 香苗

私は、契約書および本書面により、事業者から短期入所生活介護についての重要事項の説明を受け、短期入所生活介護サービスの提供を受けることに同意し、受領しました。

利用者 住所

氏名

<代理人>

住所

氏名

電話