寿恵園短期入所生活介護事業所

重　要　事　項　説　明　書

１．事業所

設置者の名称　　社会福祉法人男鹿ことぶき会
運営者の名称　　社会福祉法人男鹿ことぶき会
運営代表者名　　理事長　原田　康光
所　在　地　　秋田県男鹿市船川港比詰字神明堂脇７番地
他の主な事業　　介護老人福祉施設（専用８０名）

２．事業の目的と運営方針

事業の目的

当事業所の事業は、社会福祉法人男鹿ことぶき会が設置する指定短期入所生活介護事業所（以下「事業所」という。）が行う指定短期入所生活介護事業の適切な運営を確保するために人員および管理運営に関する事項を定め、介護保険法の理念に基づき、要介護状態または要支援状態にある利用者に対し、適切な指定短期入所生活介護を提供することを目的とします。

事業所の運営方針

事業所の短期入所生活介護従事者は、要介護者等の心身の特性を踏まえて、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、必要な日常生活上の世話および機能訓練を行い、利用者の心身の機能の維持並びに利用者の家族の身体的および精神的負担の軽減を図るための援助を行うものとします。

３．利用事業所の概要

事業所の名称　　寿恵園短期入所生活介護事業所
事業所種別　　指定短期入所生活介護
管　理　者　　原田　康光
開設年月日　　昭和５５年４月１日
所在地・電話　　秋田県男鹿市船川港比詰字神明堂脇７番地
　　電話　0185-24-5720　　FAX　0185-24-5764
交通の便　　ＪＲ男鹿線　羽立駅下車　徒歩 10 分
　　秋田中央交通男鹿北線　神明堂前下車
敷地概要　　社会福祉法人男鹿ことぶき会所有
建設概要　　耐火構造平屋建て・延床面積２，９７１．９１㎡
　　開設年月日　昭和５１年１０月１５日（増床分　平成１０年１０月１日）
入所定員　　１４名

（1）居室等の概要

当施設では、以下の居室・設備をご用意しています。ご利用される居室は、原則として 4 人部屋ですが、個室など他の種類の居室への利用をご希望される場合は、その旨お申し出下さい。但し、ご契約者の心身の状況や居室の空き状況により、ご希望に添えない場合もあります。

		室　数	面積(㎡)
居　室	個　室	9	１２．９／人
	２人室	2	８．９／人
	４人室	１７	７．１／人
医務室	共用	1	１２．０
静養室		1	２３．０
食　堂		1	２８３．０
機能回復訓練室		1	１００．４
浴　室		1	９８．２
①　建物の構造　　鉄骨造り平屋建 ②　建物延べ面積　　２，９７１．９１㎡			

４．職員の配置と勤務体制

（1）職員の配置状況

以下は入所定員８０名と短期入所１４名を含む体制です。

職　　種	職員数	備考（資格など）
施設長(管理者)	１名(兼務)	社会福祉主事
介　護　職　員	常勤換算法で２９名以上(兼務)	介護福祉士
生 活 相 談 員	１名(兼務)	社会福祉主事
看　護　職　員	３名以上 (兼務)	看護師
機能訓練指導員	常勤換算法で１名(兼務)	看護師
介護支援専門員	１名以上(兼務)	介護支援専門員
医　　師	１名以上(嘱託)	医師免許
栄　養　士	１名(兼務)	管理栄養士

（2）主な職員の勤務体制

職　　種	勤　務　体　制	
介護職員	早　番	７：００～１６：３０
	準早番	７：００～１７：００
	日　勤	９：３０～１８：３０
	日勤ａ	８：３０～１２：３０
	日勤ｂ	８：３０～１５：３０
	日勤ｃ	８：３０～１６：３０
	日勤ｄ	８：３０～１７：３０
	日勤ｅ	８：００～１７：００
	遅　番	１０：００～１９：００
	夜　勤	１７：１５～１０：００
	早　半	７：００～１１：００
看護職員	日　勤	９：００～１８：００
	早　番	８：００～１７：００
	半　日	８：００～１２：００
機能訓練指導員	日　勤	９：３０～１８：３０
生活相談員	日　勤	９：００～１８：００

５．サービスの利用方法

（１）サービスの利用開始

まずは、最寄りの居宅介護支援事業所の介護支援専門員（ケアマネージャー）にご相談し、居宅サービス計画（ケアプラン）の作成の依頼をして下さい。その後、同事業所より寿恵園へサービス提供依頼の連絡が入り、サービス利用が開始されます。

（２）サービス利用中の停止

利用途中にサービスを中止して退所する場合、退所日までの日数を基に利用料が計算されます。

※以下の場合に、利用途中でもサービスを中止する場合があります。

・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心身に重大な影響を与える行為があった場合

（３）サービスの終了

①利用者のご都合でサービスを終了する場合

・サービスの終了を希望する日の前日までにお申し出下さい。

②自動終了

・以下の場合は、双方の通知がなくても、自動的にサービスを終了いたします。

Ⅰ　利用者が介護保険施設に入所した場合
Ⅱ　介護保険給付サービスを受けていた利用者の要介護認定区分が、非該当(自立)と認定された場合
Ⅲ　利用者がお亡くなりになった場合

③その他

・当施設が正当な理由なくサービスを提供しない場合、守秘義務に反した場合、利用者やご家族に対して社会通念を逸脱する行為を行った場合、または当施設が破産した場合、利用者は文書で解約を通知することによって即座にサービスを終了することができます。
・利用者が、サービス利用料金を正当な理由なく滞納した場合において、事業者が利用者に対して２週間以内に滞納額を支払うように催促したにもかかわらず、全額の支払がない場合、文書で通知することにより、即座にサービスを終了させていただくことがございます。

６．サービスの内容と利用料金

（１）介護保険給付サービス

介護度に応じた施設サービス計画を作成し、利用者の承諾のもと計画に応じ介護サービス（食事・入浴・排泄援助、生活援助等）を提供します。

●基本介護費

① 居室の提供

② 食事

・当施設では、管理栄養士の立てる献立表により、栄養並びにご契約者の身体の状況及び嗜好を考慮した食事を提供いたします。

・ご契約者の自立支援のため、離床して身体状況に合わせて食事をとっていただくことを原則としています。

（食事時間：朝食　７：３０～　　昼食　１２：００～　　夕食　１８：００～ ）

③　入浴

・入浴又は清拭を週２回行います。

・寝たきりでも機械浴槽等を利用して入浴することができます。

（ご契約者の体調により、変更・中止となる場合があります。）

④　排泄

・排泄の自立を促すため、ご契約者の身体能力を最大限活用した援助を行います。

⑤　機能訓練

・日常生活を送るうえで必要な、生活機能の改善・維持のための機能訓練を、日常の生活介護のなかで行います。

⑥　健康管理

・医師や看護職員が、健康管理を行います。

⑦ その他自立への支援

・寝たきり防止のため、できるかぎり離床に配慮します。

・生活のリズムを考え、毎朝夕の着替えを行うよう配慮します。

・清潔で快適な生活が送れるよう、適切な整容が行われるよう援助します。

●要介護認定の申請中等により認定結果が確定していない場合には、原則として請求を保留し、認定確定後に介護保険給付を適用した利用者負担額を請求します。なお、やむを得ず償還払いとなる場合には、いったん費用の全額をお支払いいただくことがあります。その場合は、保険給付申請に必要となる「サービス提供証明書」を交付します。

●サービス利用料金表

寿恵園短期入所生活介護事業所　料金表　（多床室）

令和8年8月1日より

要介護度	利用料	サービス提供体制加算Ⅰ	夜勤職員配置加算Ⅲ	減額段階別	食費	居住費	1日分合計 利用料+食費+居住費	生産性向上推進体制加算Ⅱ
	1日あたり				1日あたり			1月あたり
要支援1	451円	22円	15円	第1段階の方	300円	0円	788円	10円
				第2段階の方	600円	430円	1,518円	10円
				第3段階①の方	1,030円	430円	1,948円	10円
				第3段階②の方	1,360円	530円	2,378円	10円
				第4段階の方	1,545円	915円	2,948円	10円
要支援2	561円	22円	15円	第1段階の方	300円	0円	898円	10円
				第2段階の方	600円	430円	1,628円	10円
				第3段階①の方	1,030円	430円	2,058円	10円
				第3段階②の方	1,360円	530円	2,488円	10円
				第4段階の方	1,545円	915円	2,460円	10円
要介護1	589円	22円	15円	第1段階の方	300円	0円	926円	10円
				第2段階の方	390円	430円	1,446円	10円
				第3段階①の方	680円	430円	1,736円	10円
				第3段階②の方	1,420円	530円	2,576円	10円
				第4段階の方	1,545円	915円	3,086円	10円
要介護2	659円	22円	15円	第1段階の方	300円	0円	996円	10円
				第2段階の方	390円	430円	1,516円	10円
				第3段階①の方	680円	430円	1,806円	10円
				第3段階②の方	1,420円	530円	2,646円	10円
				第4段階の方	1,545円	915円	3,156円	10円
要介護3	732円	22円	15円	第1段階の方	300円	0円	1,069円	10円
				第2段階の方	390円	430円	1,589円	10円
				第3段階①の方	680円	430円	1,879円	10円
				第3段階②の方	1,420円	530円	2,719円	10円
				第4段階の方	1,545円	915円	3,229円	10円
要介護4	802円	22円	15円	第1段階の方	300円	0円	1,139円	10円
				第2段階の方	390円	430円	1,659円	10円
				第3段階①の方	680円	430円	1,949円	10円
				第3段階②の方	1,420円	530円	2,789円	10円
				第4段階の方	1,545円	915円	3,299円	10円
要介護5	871円	22円	15円	第1段階の方	300円	0円	1,208円	10円
				第2段階の方	390円	430円	1,728円	10円
				第3段階①の方	680円	430円	2,018円	10円
				第3段階②の方	1,420円	530円	2,858円	10円
				第4段階の方	1,545円	915円	3,368円	10円

寿恵園短期入所生活介護事業所　料金表　（個室）

令和8年8月1日より

要介護度	利用料	サービス提供体制加算Ⅰ	夜勤職員配置加算Ⅲ	減額段階別	食費	居住費	1日分合計 利用料+食費+居住費	生産性向上推進体制加算Ⅱ
	1日あたり				1日あたり			1月あたり
要支援1	451円	22円	15円	第1段階の方	300円	380円	1,168円	10円
				第2段階の方	600円	480円	1,568円	10円
				第3段階①の方	1,030円	880円	2,398円	10円
				第3段階②の方	1,360円	980円	2,828円	10円
				第4段階の方	1,545円	1,231円	3,264円	10円
要支援2	561円	22円	15円	第1段階の方	300円	380円	1,278円	10円
				第2段階の方	600円	480円	1,678円	10円
				第3段階①の方	1,030円	880円	2,508円	10円
				第3段階②の方	1,360円	980円	2,938円	10円
				第4段階の方	1,545円	1,231円	2,776円	10円
要介護1	589円	22円	15円	第1段階の方	300円	380円	1,306円	10円
				第2段階の方	390円	480円	1,496円	10円
				第3段階①の方	680円	880円	2,186円	10円
				第3段階②の方	1,420円	980円	3,026円	10円
				第4段階の方	1,545円	1,231円	3,402円	10円
要介護2	659円	22円	15円	第1段階の方	300円	380円	1,376円	10円
				第2段階の方	390円	480円	1,566円	10円
				第3段階①の方	680円	880円	2,256円	10円
				第3段階②の方	1,420円	980円	3,096円	10円
				第4段階の方	1,545円	1,231円	3,472円	10円
要介護3	732円	22円	15円	第1段階の方	300円	380円	1,449円	10円
				第2段階の方	390円	480円	1,639円	10円
				第3段階①の方	680円	880円	2,329円	10円
				第3段階②の方	1,420円	980円	3,169円	10円
				第4段階の方	1,545円	1,231円	3,545円	10円
要介護4	802円	22円	15円	第1段階の方	300円	380円	1,519円	10円
				第2段階の方	390円	480円	1,709円	10円
				第3段階①の方	680円	880円	2,399円	10円
				第3段階②の方	1,420円	980円	3,239円	10円
				第4段階の方	1,545円	1,231円	3,615円	10円
要介護5	871円	22円	15円	第1段階の方	300円	380円	1,588円	10円
				第2段階の方	390円	480円	1,778円	10円
				第3段階①の方	680円	880円	2,468円	10円
				第3段階②の方	1,420円	980円	3,308円	10円
				第4段階の方	1,545円	1,231円	3,684円	10円

●介護給付サービスの加算

加算	単位数	内容
サービス提供体制加算Ⅰ	**２２円** **（１日あたり）**	①介護職員の内介護福祉士が 80%以上②勤続 10 年以上の介護福祉士が 35%以上に該当しており、介護サービス提供の強化を図ることを目的とした加算となります。
夜勤職員配置加算Ⅲ	**１５円** **（１日あたり）**	夜勤者の他に夜勤帯にある一定の時間、利用者の援助を行える職員がいることを条件とした加算です。
生産性向上 **推進体制加算Ⅱ**	**１０円** **（1カ月あたり）**	ICT 機器や介護ロボット等の活用、業務改善の取組等により、生産性向上およびサービスの質の向上を図る体制を整備するための加算です。
口腔連携強化加算	**５０円** **（1カ月あたり）**	口腔機能向上や、誤嚥性肺炎の予防などを目的として、事業所職員が日々の生活支援の中で行った口腔チェックの内容を、歯科医療機関やケアマネージャーに情報連携をし、適切な口腔管理を行うことを目的とした加算です。
療養食加算	**８円** **（1食あたり）**	医師の指示に基づく療養食を提供した場合、療養食加算としてご負担いただきます。
若年性認知症入所 **受入加算**	**１２０円** **（1日あたり）**	若年性認知症入所者やその家族に対する支援を促進するための加算です。
送迎加算	**１８４円** **（1回あたり）**	入退所時、送迎をご希望した場合（在宅⇔当事業所間、対象地域は男鹿市内）いただく加算となります。
介護職員等 **処遇改善加算Ⅰロ**	要件、単位数については次頁。	

●介護職員等処遇改善加算

介護現場で働く者の処遇改善を行い人材確保に努め、良質なサービス提供を続けることができるようにするための加算です。

Ⅰイ	（Ⅱイ）に加え、経験技能のある介護職員を事業所内で一定割合以上配置。	1か月あたりのサービス利用分の合計単位数に対して16.3%加算する。
Ⅰロ	**（Ⅰイ）に加え、生産性向上推進体制加算ⅠまたはⅡを取得。**	**1か月あたりのサービス利用分の合計単位数に対して17.6%加算する。**
Ⅱイ	（Ⅲ）に加え、改善後の賃金年額440万円以上が１人以上、職場環境の更なる改善、見える化。	1か月あたりのサービス利用分の合計位数に対して15.9%加算する。
Ⅱロ	（Ⅱイ）に加え、生産性向上推進体制加算ⅠまたはⅡを取得。	1か月あたりのサービス利用分の合計位数に対して17.2%加算する。
Ⅲ	（Ⅳ）に加え、資格や勤続年数等に応じた昇給の仕組みを整備。	1か月あたりのサービス利用分の合計単位数に対して13.6%加算する。
Ⅳ	職場環境の改善(職場環境等要件)賃金体系等の整備及び研修の実施など。	1か月あたりのサービス利用分の合計単位数に対して11.3%加算する。

●当施設の居住費・食費の負担額

<u>世帯全員が市町村民税非課税の方（市町村民税世帯非課税者）</u>や生活保護を受けておられる方の場合は、ショートステイの居住費（滞在費）・食費の負担が軽減されます。

区分	対象者	従来型個室 多床室	食費
第１段階	・老齢福祉年金受給者の人 ・生活保護受給者。	380 0	300
第２段階	・本人の合計所得金額と課税年金収入額の合計が 82 万 6,500 円以下。	480 430	600
第３段階①	・本人の合計所得金額と課税年金収入額の合計が 82 万 6,500 円を超え 120 万円以下。	880 430	1,030
第３段階②	・本人の合計所得金額と課税年金収入額の合計が 120 万円以上。	980 530	1,360
第４段階	・第 1 段階から第 3 段階以外の方（世帯課税）	1,231 915	1,545

［単位：円］（1 日あたり）

●以下のサービスは、利用料金の全額がご契約者の負担となります。

＜サービスの概要＞

・特別な食事
・教養娯楽費
・事務（代行）手数料
・園内部品設備等の破損
・理髪・美容
・通　信　費
・日常生活上必要となる諸費用
・貴重品の管理（預り金管理含む）
・医薬品に関する費用
・クリーニング
・食費／居住費

※食費／居住費について

・食　費→契約者に提供する食事にかかる費用です。実費相当額の範囲内にて負担していただきます。ただし、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食費の金額（1 日あたり）のご負担となります。

・居住費→この施設及び設備を利用し、居住されるにあたり、光熱水費相当額及び室料をご負担していただきます。ただし、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居住費の金額（1 日あたり）のご負担となります。

●利用料金のお支払い方法

翌月２０日までに指定振込用紙による指定口座への振込でお願いいたします。

７．キャンセル料

利用予定日の前日までに利用者またはご家族の方から利用中止の申し出がなく、当日になって利用中止の申し出をされた場合、キャンセル料として下記の料金をお支払いいただく場合があります。但し、ご契約者の体調不良等正当な事由がある場合は、この限りではありません。

利用予定日の前日までに申し出があった場合	無　　料
利用予定日の前日までに申し出がなかった場合	自己負担相当額

８．苦情申立先

当施設のご利用相談室	窓口担当者　生活相談員　橋本　大輔 ご利用時間　平日（月～金曜日）午前９時から午後５時 ご利用方法　電話、面接等にて対応します。 また、苦情受付ボックス(目安箱)を玄関に設置しております。	
行政機関その他、苦情受付機関	男鹿市役所市民福祉部介護サービス課介護班	住所：男鹿市船川港船川字泉台 66－1
		TEL：0185-24-9119
	秋田県国民健康保険団体連合会	住所：〒010-0951　秋田市山王四丁目２番３号
		TEL：018-883-1550
	秋田県福祉サービス相談支援センター	住所：〒010-0922　秋田市旭北栄町１番５号
		TEL：018-864-2726

９．協力医療機関と医療

（１）利用者の医療

①病気やけがの治療は、事務所の嘱託医、協力医療機関又は利用者が選択する医療機関で受けていただくことになります。

②医療機関への受診時の付き添いは、緊急時以外は、原則的にご家族側の対応となります。尚、入院中の付き添いは致しません。

（２）緊急時の対応方法

サービスの提供中に容体の変化等があった場合は、事前の打ち合わせにより、主治医、救急隊、親族、居宅介護支援事業者、協力医療機関(男鹿みなと市民病院)へ連絡を致します。

	協力医療機関１	協力医療機関２	
医療機関の名称	男鹿みなと市民病院	杉山病院	
所　在　地	男鹿市船川港船川字海岸通 1-8-6	男潟上市昭和大久保字北野出戸道脇 41	
診療科目	全　　科	内科・神経科・精神科	
入院設備	有	有	
救急指定の有無	有	無	

１０．事故発生時の対応及び損害賠償について

①当施設において、サービスの提供により事故が発生した場合は、速やかに秋田県及び関係各機関並びにご契約者の家族又は身元引受人等に連絡を行うとともに、必要な措置を講じます。

②当施設において、事業者の責任によりご契約者に生じた損害については、速やかにその損害を賠償いたします。守秘義務に違反した場合も同様とします。

但し、その損害の発生について、契約者に故意又は過失が認められる場合には、契約者の置かれた心身の状況を斟酌して相当と認められる時に限り、事業者の損害賠償額を減じる場合があります。

１１．個人情報の取扱いについて

１．基本方針

当施設は、利用者及びその家族の個人情報について、個人情報保護法及び関係法令を遵守し、適切に取り扱います。

２．利用期間

介護サービス提供に必要な期間及び契約期間に準じます。

３．利用目的

⑴介護保険における介護認定の申請及び変更のため。

⑵利用者に関わる介護計画（ケアプラン）を立案し、円滑にサービスが提供されるために実施するサービス担当者会議での状況提供のため。

⑶医療機関、福祉事務所、介護支援専門員、介護サービス事業者、自治体（保険者）その他社会福祉団体等
との連絡調整のため。

⑷利用者が医療サービスの利用を希望している場合、及び主治医等の意見を求める必要のある場合。

⑸利用者の利用する介護事業所内の会議のため。

⑹行政の開催する評議会議、サービス担当者会議のため。

⑺その他サービス提供で必要な場合。

⑻上記各号に係わらず、緊急を要する時の連絡等の場合。

４．使用条件

⑴個人情報の提供は必要最低限とし、サービス提供に関わる目的以外決して利用しない。また、利用者とのサービス利用に関わる契約の締結前からサービス終了後においても、第三者に漏らさない。

⑵個人情報を使用した会議の内容や相手方などについて経過を記録し、請求があれば開示する。

５．写真・映像の使用について

当施設では、施設内掲示、ホームページ、広報誌等において行事等の写真を掲示する場合があります。

□　施設内掲示可　　□　ホームページ掲載可　　□　広報誌可　　□いずれも掲載不可

１２．喀痰吸引等の実施について

当施設は、特定研修を修了した介護職員が、医師の指示のもと、以下の行為を実施することがあります。

⑴口腔内の喀痰吸引。

⑵胃ろうによる経管栄養。

実施にあたっては、看護職員と連携し、安全確保に十分留意し対応いたします。

１３．事業所利用の留意事項

面会	面会時間　１０：００～１６：００ ★完全予約制となっております。前日までにお電話にてご予約をお願いします。 ★感染症等の社会情勢により面会制限をかけさせていただく場合もございます。 ★来訪者は、必ず職員に届け出てください。又、来訪される場合「なまもの」の持ち込みはご遠慮ください。
外出	外出等の際には必ず行き先、帰宅時間、同行者氏名等を職員に申し出てください。
居室・設備・器具の使用	事業所内の居室、設備、器具の利用は、本来の用法に従ってご利用ください。これに反し、故意又は過失により損害を与え、無断で備品等の形状を著しく損なったときは、賠償していただくことがございます。
所持品の管理	原則的に所持品は日常生活用品に限り、貴重品の持ち込みはご遠慮いただいております。
現金等の管理	現金等（お小遣い）の管理を施設に依頼される場合は施設に預けることができます。退所後は速やかに所持品及び現金等を利用者及び身元引受人にお渡しいたします。
動物飼育等	施設内へのペットの持ち込み及び飼育はお断りします。
その他	実習生及びボランティアの介護がされる場合はあります。ご了承願います。

年　　月　　日

短期入所生活介護サービスの提供に際し、本書面に基づき重要事項の説明を行いました。

寿恵園短期入所生活介護事業所

説明者　　職　名　　生活相談員　　氏　名　　橋本　大輔　　印

私は、本書面に基づいて事業者から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開始に同意し、これを受領いたします。

利　　用　　者　　住所＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

氏名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

利用者の家族等　　住所＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

氏名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿