

短期入所生活介護サービス 重要事項説明書

広島県三原市久井町江木161番地1

特別養護老人ホーム亀甲園短期入所生活介護事業所

特別養護老人ホーム亀甲園(空床利用型短期入所生活介護事業所)

令和7年10月

短期入所生活介護サービス重要事項説明書

当事業所はご契約者に対して、指定短期入所生活介護サービスを提供します。事業所の概要及び介護サービスの内容、その他注意事項について以下のとおり説明します。

1. 事業の目的、運営方針

(1) 事業の目的

社会福祉法人亀甲会が開設する特別養護老人ホーム亀甲園短期入所生活介護事業所及び特別養護老人ホーム亀甲園空床利用型短期入所生活介護事業所が行う短期入所生活介護の事業は、事業所において要介護状態にある高齢者に対し、適切な短期入所生活介護サービスを提供することを目的とします。

(2) 運営方針

事業所は法の基本理念に基づき利用者の処遇に万全を期するものとします。また、事業の実施にあ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、総合的なサービスを提供することを目的とします。

2. 施設経営法人

- (1) 法人名 社会福祉法人 亀甲会
- (2) 法人所在地 広島県三原市久井町江木161番地1
- (3) 電話番号 0847-32-6050
- (4) 代表者氏名 理事長 池田 元
- (5) 設立年月日 昭和40年 3月19日

3. ご利用施設の概要

(1) 施設の名称・所在地等

事業所番号	3474100207 (広島県指定)
事業所名	特別養護老人ホーム亀甲園短期入所生活介護事業所 (定員10名)
所在地	広島県三原市久井町江木161番地1
電話番号	0847-32-6050
施設長名	國 廣 隆

(2) 併設施設の名称

事業所番号	3474100231 (広島県指定)
事業所名	特別養護老人ホーム亀甲園 (定員60名) 特別養護老人ホーム亀甲園空床利用型短期入所生活介護事業所 (定員60名)
所在地	広島県三原市久井町江木161番地1
電話番号	0847-32-6050
施設長名	國 廣 隆

(3) 施設設備の概要

①特別養護老人ホーム亀甲園短期入所生活介護事業所

定 員	10名			
居 室	4人室(多床室)	2室	2人室(多床室)	1室

②特別養護老人ホーム亀甲園との共用(空床利用時)

	居室の種類	室数	居室の種類	室数
居 室	4人室(多床室)	12室	医 務 室	1室
	2人室(多床室)	4室	食 堂	1室
	1人室(従来型個室)	4室	機能訓練室	1室
	相談室(面会室)	1室	デイルーム	4室
			静 養 室	1室
浴 室	一般浴槽・中間浴槽・特別浴槽			

(4) 施設の職員体制(特別養護老人ホームと兼務)

令和7年6月1日

職 名		常 勤	非常勤	計	業 務 内 容
管 理 者		1名		1名	施設運営総括
生 活 相 談 員		1名		1名	生活援助業務・入退所に関する業務
管 理 栄 養 士		1名		1名	献立作成・栄養指導
介 護 支 援 専 門 員		1名		1名	施設サービス計画作成・要介護調査
医 師			1名	1名	診察・健康管理・意見書作成
機 能 訓 練 指 導 員		1名		1名	機能回復訓練・機能減退防止訓練
事 務 職 員		3名		3名	経理・一般事務
看 護 ・ 介 護	(准) 看 護 師	4名	1名	5名	健康管理・診察補助・機能回復訓練
	介 護 福 祉 士	17名	3名	20名	日常生活における介護業務・援助
	介 護 職 員	1名	3名	4名	〃
調 理 員		7名		7名	給食業務
管 理 宿 直 員			2名	2名	宿直業務委託

4. サービス内容

①施設サービス計画の作成

②食事

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します。ご契約者の自立支援のため食堂（ダイルーム）にて食事をしていただくことを原則とします。

（食事時間） 朝食 7：30～ 8：00

昼食 12：00～12：40

夕食 18：00～18：30

（療養食の提供） 適切な栄養量及び内容を有す糖尿病食・腎臓病食・肝臓病食・胃潰瘍食（流動食は除く）・貧血食・すい臓食・脂質異常症食・痛風食及び特別な場合の検査食。

③入浴（清拭）

入浴または清拭を下記の表を目安に行います。

利用日数	2日～6日	7日～10日	11日～13日	14日～
入浴回数	1回	2回	3回	4回

※居宅での入浴状況により入浴日を設定いたします。

※利用者様の状況によっては、上記以上の入浴を行うこともあります。

※入浴を拒否される場合は、上記以下の入浴となることもあります。

④健康管理

医師や看護師が健康管理を行います。ただし、体調不良等による病院受診の場合は、ご家族の対応となります。

⑤自立への支援

寝たきり防止のために、生活のリズムを考慮し離床に努め、適切な整容を援助します。

⑥生活相談

サービス利用及び施設利用についてご相談に応じます。

⑦理美容サービス

ご希望される方は、お申し出ください。（理美容代（カット）1,700円）

⑧趣味活動（各種クラブ活動、各種行事、レクリエーション、その他）

5. 利用料金

（1）保険が適用される基本料金 ※負担割合1割の場合

	要介護度	単位数	利用者負担額
併設短期生活サービス（Ⅱ） ：多床室	要介護1	603単位/日	603円/日
	要介護2	672単位/日	672円/日
	要介護3	745単位/日	745円/日
	要介護4	815単位/日	815円/日
	要介護5	884単位/日	884円/日

(2) 加算

加算	単位数	利用者負担額
サービス提供体制強化加算 I	22 単位/日	22 円/日
夜勤職員配置加算 I	13 単位/日	13 円/日
送迎加算	184 単位/日 (片道につき)	184 円/日 (片道につき)
介護職員等処遇改善加算 (I)	所定単位数の 14.0%	左記の 1 割

(3) 食費

基本費用額 1,650 円/日 (朝食 360 円 昼食 740 円 夕食 550 円)	
負担限度額 (第 3-②段階)	1,300 円/日
負担限度額 (第 3-①段階)	1,000 円/日
負担限度額 (第 2 段階)	600 円/日
負担限度額 (第 1 段階)	300 円/日

※食費について消費税はかかりません。

(4) 居住費 (滞在費)

	多床室
基本費用額	915 円/日
負担限度額 (第 3-②段階)	430 円/日
負担限度額 (第 3-①段階)	430 円/日
負担限度額 (第 2 段階)	430 円/日
負担限度額 (第 1 段階)	0 円/日

※居住費 (滞在費) について消費税はかかりません。

(5) その他

ショート利用セット	420 円/セット
理美容代 (カット)	1,700 円
交通費	事業に定める通常の事業の実施地域以外の地域に居住する利用者に対して行う介護サービスの送迎に要した交通費は、通常の事業に実施区域を越えて 1 km ごとに 40 円を徴収いたします。
キャンセル料	ご利用日前日の 15 時までにご連絡をいただかなかった場合 1,000 円 (昼食材料費として 500 円) (夕食材料費として 500 円)

(6) 基本料金の減免措置

低所得者で特に生計が困難である者と市町村が認めた方(確認証交付)については、確認証の内容に基づき利用料及び食事、居住費(滞在費)の減免をいたします。

① 負担限度額認定証

【一日当たり】

区 分	対 象 者	食 費	居 住 費
第 1 段階	<ul style="list-style-type: none"> ・世帯の全員が市区町村民税を課税されていない方で老齢福祉年金を受給されている方 ・生活保護等を受給されている方 ・配偶者が市区町村民税非課税の方 ・預貯金等が単身で 1,000 万円以下、夫婦で 2,000 万円以下の方 	300 円	個室 320 円
			多床室 0 円
第 2 段階	<ul style="list-style-type: none"> ・世帯の全員が市区町村民税を課税されていない方で合計所得金額と公的年金等の収入額の合計が年間 80.9 万円以下の方 ・配偶者が市区町村民税非課税の方 ・預貯金等が単身で 650 万円以下、夫婦で 1,650 万円以下の方 	600 円	個室 480 円
			多床室 430 円
第 3 段階 ①	<ul style="list-style-type: none"> ・世帯の全員が市区町村民税を課税されていない方で合計所得金額と公的年金等の収入額の合計が年間 80.9 万円超 120 万円以下の方 ・配偶者が市区町村民税非課税の方 ・預貯金等が単身で 550 万円以下、夫婦で 1,550 万円以下の方 	1,000 円	個室 880 円
			多床室 430 円
第 3 段階 ②	<ul style="list-style-type: none"> ・世帯の全員が市区町村民税を課税されていない方で合計所得金額と公的年金等の収入額の合計が年間 120 万円を超える方 ・配偶者が市区町村民税非課税の方 ・預貯金等が単身で 500 万円以下、夫婦で 1,500 万円以下の方 	1,300 円	個室 880 円
			多床室 430 円
第 4 段階	<ul style="list-style-type: none"> ・上記以外の方 	1,650 円	個室 1,231 円
			多床室 915 円

② 社会福祉法人等利用者負担軽減確認証

【対象者】(いずれにも該当)

- ・世帯全員が市区町村民税非課税
- ・年間収入が単身世帯で 150 万円以下(一人増えるごとに 50 万円を加算)
- ・預貯金額が単身世帯で 350 万円以下(一人増えるごとに 100 万円を加算)

- ・ 居住財産を除き世帯全員が活用できる資産を所有していない
- ・ 負担能力のある親族に扶養されていない
- ・ 介護保険料を滞納していない

(7) 経済状況の著しい変化その他やむをえない事由がある場合、相当額について変更する場合があります。その場合、変更の内容と変更する事由について事前にご説明します。

6. お支払い方法

利用料金及び費用は、1ヶ月ごとに計算し、翌月10日頃ご請求いたしますので、自動振替の方法でお支払いください。

金融機関口座からの自動振替（翌々月6日） ※銀行休業日の場合は翌営業日
ひろぎんワイドネット代金回収サービス

ただし、自動振替の手続きが終了するまでは振り込みとさせていただきます。（振込手数料はご利用者の負担となります。）

<ショートステイをご利用された方>

下記指定口座への振込

両備信用組合 久井支店 普通預金 76374

広島銀行 甲山支店 普通預金 1038567

ひろしま農業協同組合 久井出張所 普通預金 0594128

名義（全口座） 亀甲園短期入所生活介護 國廣 隆

<特別養護老人ホームの空床をご利用された方>

下記指定口座への振込

両備信用組合 久井支店 普通預金 7394

名義 特別養護老人ホーム亀甲園 園長 國廣 隆

広島銀行 甲山支店 普通預金 605158

名義 特養亀甲園 國廣 隆

ひろしま農業協同組合 久井出張所 普通預金 23648

名義 特別養護老人ホーム亀甲園 園長 國廣 隆

7. 協力医療機関

①協力医療機関の名称	公立くい診療所
所在地	三原市久井町江木50-1
診療科	内科・外科・整形外科
②協力医療機関の名称	医療法人大慈会 三原病院
所在地	三原市中之町6丁目31-1
診療科	精神科
③協力医療機関の名称	ささき歯科クリニック
所在地	東広島市河内町中河内655-1
診療科	歯科
④協力医療機関の名称	藤原眼科
所在地	世羅郡世羅町本郷1028番地
診療科	眼科

その他の医療機関（往診）

①医療機関の名称	医療法人 ささき歯科クリニック
所在地	東広島市河内町中河内655-1
診療科	一般歯科、小児歯科、口腔外科、矯正 インプラント、ホワイトニング
②医療機関の名称	たかはしメンタルクリニック
所在地	三原市頼兼1丁目1-3
診療科	心療内科、精神科
③医療機関の名称	うえだ皮膚科
所在地	三原市頼兼1丁目1-6
診療科	皮膚科、形成外科、アレルギー科

8. 施設利用の留意事項

当事業所のご利用にあたって、施設を利用されている利用者の共同生活の場としての快適性、安全性を確保するため下記の事項をお守り下さい。

(1) 持ち込みの制限

利用にあたり、次のものは原則として持ち込みはできません。

飲食物（ただし、日常的に嗜好されているおやつ等につきましてはご相談ください）、ペット類、居室に対して過大と思われる家具、家電製品等

(2) 面会

面会時間は原則として9時～19時までとします。受付に備えてある訪問カードにご記入ください。

(3) 施設・設備の使用上の注意

- ①居室及び共同施設、敷地をその本来の用途に従って利用してください。
- ②ご契約者に対するサービスの実施及び安全衛生等の管理上の必要があると認められる場合には、ご契約者の居室内に立ち入り、必要な措置をとることができるものとします。ただし、その場合、ご本人のプライバシー等の保護について、十分な配慮を行います。

9. 非常災害について

- ・火災時の対応 火災発生時には、自動通報装置にて消防署に速やかに連絡を行うとともに、特別養護老人ホーム亀甲園自衛消防隊が初期消火・避難誘導を実施します。
- ・防火設備 各居室及び廊下にスプリンクラー設置。廊下等に消火器設置
- ・防火訓練 年2回の総合訓練を実施（うち1回は夜間想定）します。
- ・防火責任者 國廣 隆

10. 感染症について

高熱、嘔吐、下痢等感染症が疑われる症状がみられた場合は、感染症予防マニュアルに基づき、速やかに主治医や協力医療機関へ連絡等必要な措置を講じます。

11. 事故発生時の対応について

サービス提供により事故が発生した場合には、家族、市町村および関係諸機関等へ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。

12. 守秘義務について

事業所及び従業者は、業務上知り得た利用者又はその家族の秘密を保守します。また、退職後においてもこれらの秘密を保守すべき旨を、従業者との雇用契約の内容としています。

13. サービスの利用方法

(1) サービスの利用申し込み

介護支援専門員とご相談いただき、介護支援専門員を通してお申し込みください。

(2) 契約の満了

- ① 要介護認定が非該当（要支援2以下）となった場合。
- ② ご契約者から解約の申出があった場合
- ③ 事業所の滅失や重大な毀損により、サービスの提供が不能になった場合。
- ④ ご契約者が故意または重大な過失により事業所又は従業者もしくは他の利用者の生命・身体・財物・信用を傷つけることにより、本契約を継続しがたい重大な事情を生じさせた場合。
- ⑤ サービス利用料金の支払いが6か月以上遅延し、相当の催促にも係わらずこれが支払われない場合。
- ⑥ 当事業所が介護保険の指定を取り消された場合、または指定を辞退した場合。

1 4. ショートステイのご利用について

1. 持参していただくもの

(1) お薬

- ① 持参されるお薬については、専用のケースをご用意させていただきます。
- ② ショート利用時には、他の荷物と一緒にお薬専用ケースを送迎の職員にお渡しください。(ご家族で送迎の場合も同様をお願い致します)
- ③ 薬局で発行されます服薬説明書(お薬手帳 可)を同封してください。
- ④ お薬の一包化をお願いします。(一包化とは、処方されたお薬を1回ずつ摂りやすいように1包み毎に小分けしたものです。薬局に依頼してください。)
- ⑤ 必要な日数分をご用意ください。
- ⑥ 常備薬(目薬、ぬり薬、貼り薬)も同封してください。

(2) ショート利用手荷物袋

- ・持参品は、ショート利用手荷物袋にまとめてください。

(3) 衣類(利用当日の着用の服・下着・靴下・靴・上履)

- ・利用中のお着替えにつきましては、代替をご用意いたしますので不要です。着の身着のままでお越しください。タオル・オムツ等も用意しております。
- ・当日の衣類を含め、持参していただく物には必ずお名前を記入ください。
(目立たない箇所で構いません。例：上着は前裾裏、ズボンは腰元裏)

(4) 布パンツ(布パンツを使用されている方)

(5) 洗面用具(歯ブラシ、プラスチックコップ、洗面器、ひげそり)

(6) 箱ティッシュ、ウェットティッシュ(必要な方のみ)

(7) 補聴器、眼鏡、義歯

(8) 介護用品

- ・認知症の方で特に必要なものがある場合はご相談ください。
- ・上記以外の持参品につきましては、利用者様での管理をお願いいたします。
- ・特に金銭は持参されないようお願いいたします。
- ・誤嚥や食中毒の防止のため、飲食物の持ち込みはお断りいたします。
ただし、日常的に嗜好されているおやつ等につきましてはご相談ください。

(9) 「連絡帳」を記入の上、担当職員へお渡しください。

2. 受け入れ時間

朝 9:30~10:00、夕方 16:00~16:30 の間に施設へお越しください。

施設での送迎を希望される場合は、迎えは朝 8:30、送りは夕方 16:00 に亀甲園を出発して送迎を行います。

※送迎状況により時間が前後することがあります。

※原則上記の時間での対応となりますが、場合によっては上記の時間以外での対応も致しますのでご相談ください。

※土曜日・日曜日・祝日は施設での送迎は行っておりません。

3. その他

12月から3月の期間にご利用される方は、インフルエンザ予防接種を受けてからご利用ください。

15. 苦情の受付

苦情受付窓口

苦情は面接、電話、書面などにより苦情受付担当者（土、日及び夜間は施設勤務者）が随時受け付けます。なお、第三者委員に直接苦情を申し出ることもできます。

苦情解決責任者 園 長 國 廣 隆
苦情受付担当者 介護支援専門員 梶 野 誠 子

第三者委員 米 持 清（住 所：三原市久井町江木514番地5）
（電話番号：0847-32-7043）
川 野さとみ（住 所：三原市久井町吉田43番地1）
（電話番号：0847-32-7775）

苦情処理を行うための処理体制・手順

（1）処理体制

当事業所では、土、日及び夜間も施設勤務者により、24時間、苦情の申し込み受付の即応体制を確立します。事業所従事者の支援等行動中の連絡は携帯電話で対応することとします。

（2）手順の対処要領

利用者（苦情申出） → 窓口勤務者受付（事情聴取） → 苦情把握（受付担当者及び解決責任者への報告） → 苦情処理書の作成（制度への質問は省く） → 対策案の検討（緊急対応） → 対策案を利用者に確認（原則文書） → 対策案の実施（事業所） → 実施状況を利用者に確認 → 再発防止策の策定 → 事業者、従事者への指導 苦情処理書に記載（施設内研修及び処遇改善へ反映）

その他の相談・苦情受付窓口

- ・三原市役所 高齢者福祉課 住 所：三原市港町三丁目5番1号
電話番号：0848-67-6240
受付時間：平日 8時30分から17時15分
- ・尾道市役所 高齢者福祉課 住 所：尾道市久保一丁目15番1号
電話番号：0848-38-9440
受付時間：平日 8時30分から17時15分
- ・世羅町役場 福祉課 住 所：世羅郡世羅町大字本郷947番地
電話番号：0847-25-0072
受付時間：平日 8時30分から17時15分

・広島県国民健康保険団体連合会 住 所：広島市中区東白島町19番49号 国保会館
 電話番号：082-554-0783
 受付時間：平日 8時30分から17時15分

1.6 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	
		結果の開示	1あり 2なし
	2なし		

1 4 重要事項説明の年月日

この重要事項説明書の説明年月日	令和 年 月 日
-----------------	----------

当事業所の指定短期入所生活介護サービスにあたり、利用者に対して契約書並びに本書面に基づいて、重要な事項を説明しました。

事業者 所在地 三原市久井町江木 161 番地 1
代表者 社会福祉法人亀甲会
理事長 池田 元 印

説明担当者 氏 名 _____

利用者並びに保証人は、契約書並びに本書面により、事業者から指定短期入所生活介護サービスについての重要事項の説明を受けました。

利用者 住所
氏名
保証人 住所
氏名

(署名代行者)

私は、下記の理由により、利用者の意思を確認したうえ、上記署名を代行しました。

署名代行
の理由 _____

住 所 _____

氏 名 _____

利用者との
関係(続柄) _____

電話番号 (_____) _____