

短期入所生活介護及び介護予防短期入所生活介護 「特別養護老人ホームほっとハウス」 重 要 事 項 説 明 書

令和7年6月1日 現在

1 短期入所生活介護及び介護予防短期入所生活介護「特別養護老人ホームほっとハウス」の概要

(1) 施設の概要

施 設 名	特別養護老人ホーム ほっとハウス
所 在 地	青森県八戸市大字尻内町字熊ノ沢35番2 敷地面積 10,831㎡ 鉄筋コンクリート造平屋建て 建物延面積 3,013㎡
電 話 番 号	0178-70-1818
F A X 番 号	0178-70-1658
事 業 所 番 号	0270302227

(2) 施設の設備の概要

	面積	部 屋 数		面積	部 屋 数
定 員	10人		デ イ 相 談 室	11.90 ㎡	1室
居 室	個室A 16.0 ㎡	8室	医 務 室	11.00 ㎡	1室
	個室B 18.74 ㎡	2室	介 護 職 員 室	30.04 ㎡	1室
浴 室	一般浴室 15.40 ㎡	2室	看 護 職 員 室	22.55 ㎡	1室
	特別浴室 24.25 ㎡	1室	食 堂 ・ 談 話 室	37.20 ㎡	1室
	個浴 8.10 ㎡	1室	食 堂 兼 機 能 訓 練 室	171.44 ㎡	1室
洗 濯 室	30.00 ㎡	1室	居 宅 介 護 支 援 事 業 所	11.90 ㎡	1室
事 務 室	28.00 ㎡	1室	相 談 室 兼 面 会 室	15.4 ㎡	1室
多目的ホール	152.13 ㎡	1室	ヘ ア ー サ ロ ン	12.52 ㎡	1室
			デ イ 静 養 室	30.30 ㎡	1室

(3) 施設の職員体制

職 種	人数	業 務 内 容
医師	1名	医療・保健衛生に係わる業務
管理者	1名	□総務、経理、庶務全般 □介護老人福祉施設□短期入所生活介護 以上の介護従事者及び業務の管理
生活相談員	1名	□日常生活の相談・介護計画の作成業務
介護職員又は 看護職員	4人以上	生活全般に関する業務
機能訓練指導員	1名	機能訓練に関する業務
栄養士	1名	献立・栄養指導に関する業務

※兼務従業者は、介護老人福祉施設及び短期入所生活介護におけるサービスを提供する。

2 運営の方針

- (1) 施設サービス計画に基づき、利用者の要介護状態の軽減又は悪化の防止に資するよう、利用者の心身の状況等に応じて、サービス提供する。
- (2) 施設サービス計画に基づき、漫然かつ画一的なものにならないよう配慮しておこなう。
- (3) サービスの提供にあたっては、懇切丁寧を旨とし、利用者又はその家族に対し、処遇上必要な事項について、理解しやすいように説明する。
- (4) 利用者又は他の利用者等の生命又は身体を保護するため緊急やむを得ない場合を除き、身体拘束等をおこなわない。
- (5) 自らサービスの質の評価を行い、常にその改善に努める。

3 サービスの内容

事 項	備 考
送 迎	・施設での送迎は8:30～17:00 までとなります。ご家族様が送迎される場合は、8:30～17:30 の間をお願い致します。 ・日曜日は施設送迎を実施していません。(祝日は実施しています。) ・送迎先は原則、玄関です。その他。希望の際はご相談ください。 ・道路事情等により、送迎時間の前後や、変更をお願いする場合がございます。
食 事	・食事時間 朝食7:30 昼食12:00 夕食18:00 (希望により変更可) ・利用者の嗜好に配慮したメニューを提供しています。 ・その日の気分や体調により食事する場所を選択することが出来ます。
入 浴	週2回入浴していただきます。(希望により入浴日の変更可能)
生 活 相 談	生活相談員に、日常生活に関することなどについて相談できます。
介 護	日常生活全般において実施いたします。
そ の 他	手芸、レクリエーション、書道、音楽、その他行事・訪問等あります。

4 サービス利用に当たっての留意事項

事 項	備 考
面 会	・面会時間は午前9時から午後5時30分までです。来所の際は、面会票へ必要事項を記入してください。(上記以外の時間での面会も可能です) ・テレビ電話でのweb 面会も可能です。(要事前予約) ※市内の感染症の状況により変更となる場合があります。
面 会 者 の 宿 泊	面会者が宿泊する場合は、事前にお申し出ください。(寝具貸与は別途徴収)
外 出	外出の際は、外出届へ必要事項を記入してください。
飲 酒 ・ 喫 煙	・施設内は禁煙となっております。 ・医師の指示がある方はご遠慮いただく場合があります。
所 持 品 の 持 ち 込 み	貴重品はなるべく持参しないようにお願いします。
食 べ 物 の 持 ち 込 み	面会者の差し入れは、面会簿へご記入をお願い致します。(生もの、飴、もち、ご自宅で調理された食品等の差し入れはご遠慮いただいております。)
そ の 他	本書の内容が、制度改正等により一部変更になった際には、別紙にて説明し同意をいただくこととします。

5 利用料金

(1) 利用料

① 短期入所生活介護費（ユニット型個室）

	1日あたりの利用料金	介護保険適用時の1日あたりの自己負担額		
		1割	2割	3割
要 支 援 1	5, 2 9 0円	5 2 9円	1, 0 5 8円	1, 5 8 7円
要 支 援 2	6, 5 6 0円	6 5 6円	1, 3 1 2円	1, 9 6 8円
要 介 護 度 1	7, 0 4 0円	7 0 4円	1, 4 0 8円	2, 1 1 2円
要 介 護 度 2	7, 7 2 0円	7 7 2円	1, 5 4 4円	2, 3 1 6円
要 介 護 度 3	8, 4 7 0円	8 4 7円	1, 6 9 4円	2, 5 4 1円
要 介 護 度 4	9, 1 8 0円	9 1 8円	1, 8 3 6円	2, 7 5 4円
要 介 護 度 5	9, 8 7 0円	9 8 7円	1, 9 7 4円	2, 9 6 1円

② 付加サービスの利用料

加算項目	1日あたりの利用料金	介護保険適用時の一日あたりの自己負担額			備考
		1割	2割	3割	
夜勤職員配置加算(Ⅱ)	1 8 0円	1 8円	3 6円	5 4円	※1
緊急短期入所受入加算	9 0 0円	9 0円	1 8 0円	2 7 0円	※1
看護体制加算(Ⅰ)	4 0円	4円	8円	1 2円	※1
看護体制加算(Ⅱ)	8 0円	8円	1 6円	2 4円	※1
療養食加算(3食)	2 4 0円(1食80円)	2 4円 (8円)	4 8円 (16円)	7 2円 (24円)	※2
サービス提供体制強化加算(Ⅰ)	2 2 0円	2 2円	4 4円	6 6円	
送迎加算(片道)	1, 8 4 0円	1 8 4円	3 6 8円	5 5 2円	
機能訓練体制加算	1 2 0円	1 2円	2 4円	3 6円	
介護職員処遇改善加算(Ⅰ)	介護報酬総単位数の14.0%を加算				

※1 要支援の方は加算の対象となりません。

※2 糖尿病食等特別栄養管理が必要と認められる場合のみ加算の対象となります。()の金額は1食分の料金になります。

※3 介護保険適用時の一日あたりの自己負担額は「介護保険負担割合証」に記されている利用者負担の割合に応じた額を頂くこととなります。

③ 居住費・食費

但し、特定入所者は特定基準費用額（食費1,800円、ユニット型個室2,260円）とし、利用者の負担段階により、次のように特定負担限度額が設定される。

利用者負担段階	利用者負担額（1日あたり）	
	居 住 費	食 費
基準額 第4段階	限度額の設定無く2, 2 6 0円	限度額の設定無く1, 8 0 0円
第3段階②	1, 3 7 0円	1, 3 0 0円
第3段階①	1, 3 7 0円	1, 0 0 0円
第2段階	8 8 0円	6 0 0円
第1段階	8 8 0円	3 0 0円

※利用者負担段階の決定は、お住まいの市町村でおこないます。

④ その他の費用

	料 金	備 考
クラブ費	実 費	個人保管の作品材料費
個室B	1 0 0 円／日	個室Aより面積 2.74 m ² 広い
※面会者宿泊費	3, 0 0 0 円／日	寝具のレンタル
抗原検査キット代	1, 5 0 0 円/回	感染が疑われる際に使用

※介護認定を受けている方はご利用になれませんのでご了承ください。

(2) 利用料金の支払方法

①指定口座への振込み、または、現金でのお支払い

毎月、15 日までに前月分の請求書を発行させていただきますので、14 日以内にお支払いください。
お支払いいただきますと、領収書を発行いたします。

【振込先】

指 定 銀 行 及 び 支 店 名	口 座 名	指 定 口 座 番 号
青森みちのく銀行 八戸駅前支店	短期入所生活介護事業所 ほっとハウス 理事長 大 鷗 泰 雅	普 通 2 0 1 9 2 5 2
青森みちのく銀行 八戸西支店	社会福祉法人 友の会 理事長 大 鷗 泰 雅	普 通 1 0 7 2 7 8 4
青い森信用金庫 八戸駅通支店	社会福祉法人 友の会 理事長 大 鷗 泰 雅	普 通 0 0 6 1 5 1 8

②口座からの自動引落

毎月 20 日にご指定の口座から引落を致します。
引落ができなかった場合は、振込みまたは、現金でのお支払いとなります。
事前に口座引落の契約手続きが必要です。

6 サービスの利用方法

(1) サービスの利用開始

- ① お電話等でお申し込みください。
- ② 居宅サービス計画を依頼している場合は、事前に介護支援専門員とご相談下さい。

(2) サービスの終了

- ① 利用者の都合でサービスを終了する場合
- ② 要介護区分が、非該当（自立）と判定された場合
- ③ サービス利用料金を2ヶ月以上滞納した場合で、督促通知を発行しても尚、支払いを怠った場合
- ④ ご契約者様が故意または重大な過失により、事業者またはサービス従事者もしくは他の入居者等の生命・身体・財物等を傷つけ、または著しい不信行為を行う事などによって、本契約を継続しがたい重大な事情を生じさせた場合
- ⑤ 利用者または利用者のご家族による職員へのハラスメント（精神的暴力・身体的暴力・セクシャルハラスメント等）また、過度な要望など著しい迷惑行為を行う事などによって、本契約を継続しがたい場合
- ⑥ 医療機関へ入院した場合

◆介護現場におけるハラスメントの定義

1) 身体的暴力

身体的な力を使って危害を及ぼす行為（職員が回避し危害を免れたケースを含む）

例)		
○物をなげつける	○たたかれる	○首を絞める
○蹴られる	○手をひっかく	○杖などを振り回す
○手を払いのけられる	○つねる	○唾を吐く
○服を引きちぎられる	○水等をかける	等

2) 精神的暴力

個人の尊厳や人格を言葉や態度によって傷つけたり、おとしめたりする行為

例)	
○大声を発する	○特定の職員に対し嫌がらせをする
○サービスの状況をのぞき見する	○家族が利用者の発言をうのみにし
○怒鳴る	理不尽な要求をする
○脅す（言葉・凶器等）	○通常のサービス以外の要求をする
○威圧的な態度で文句を言い続ける	等
○「この程度出来て当然」と理不尽なサービスを要求する	

3) セクシュアルハラスメント

意に添わない性的誘いかけ、好意的態度の欲求等、性的ないやがらせ行為

例)	
○必要もなく手や腕をさわる	
○抱きしめる	
○卑猥な言動を繰り返す	等

4) その他、ハラスメントとして該当すると認めた行為

7 プライバシーに関する対応

- (1) 施設及び全ての職員は、サービスを提供する上で知り得た、利用者及びご家族についての情報は正当な理由なく第三者に漏らしません。この守秘義務は、雇用契約終了後も同様と致します。
- (2) 原則として身元引受人の方に対しては、ご希望の際にはサービス提供記録を開示いたします。
- (3) 利用者に適切なサービスが提供されるよう下記のような場合、連携するサービス事業所間で、利用者・ご家族の情報を共有することがありますので同意をお願いします。
 - ① サービス担当者会議等において必要な場合
 - ② 連絡調整のために必要な場合
 - ③ サービス提供中、急変あるいは怪我等で受診される場合

8 サービスに関する留意事項

事業所の設備、器具について、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現状に復するか、又は相当の代価をお支払いいただきます。

9 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、速やかに、主治医、嘱託医、救急隊、ご家族等へ連絡いたします。

主治医	病 院 名		担当医師	
	住 所		電話番号	

10 事故発生時の対応

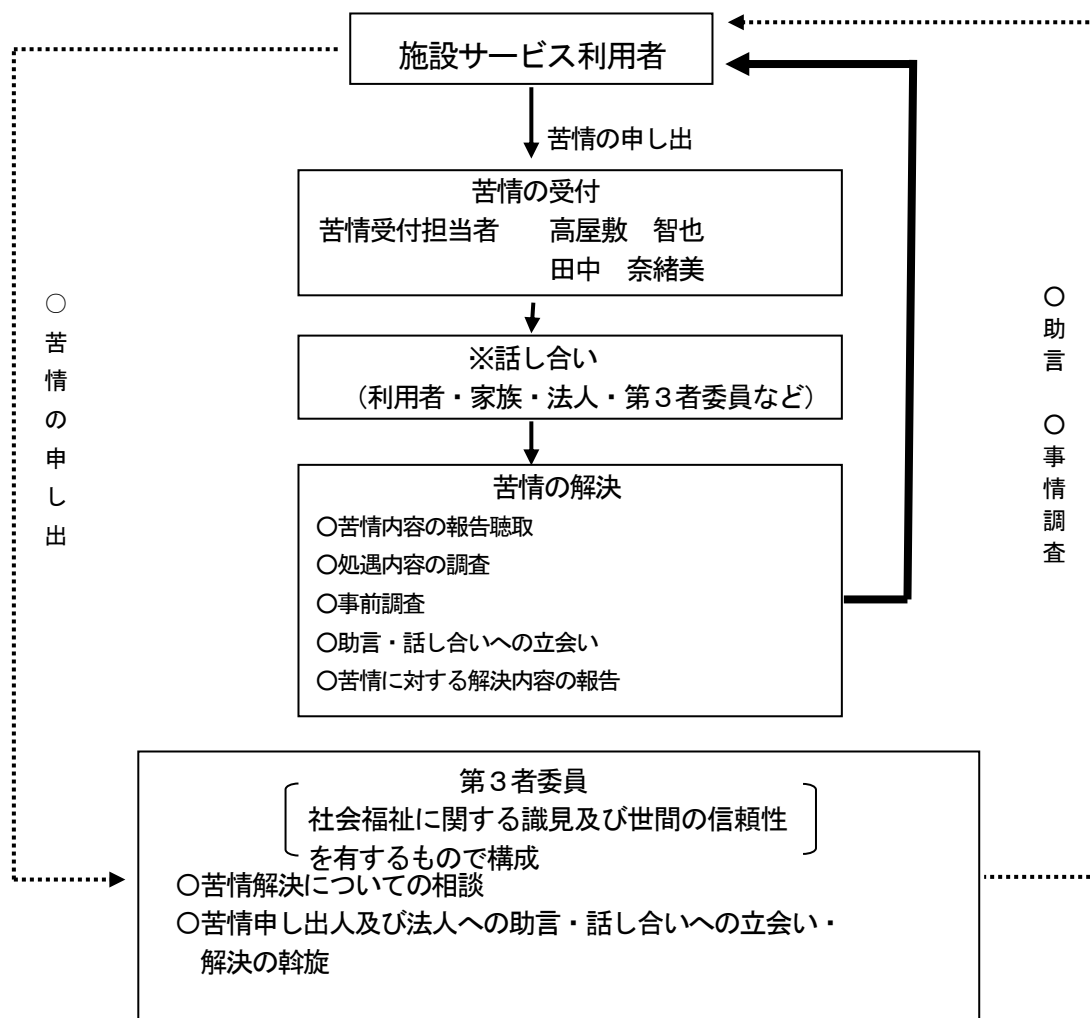
サービス提供中に事故が発生した場合は、ご家族に連絡するとともに、必要な措置を講じ誠意を持って対応いたします。

11 サービス内容に関する苦情

(1) 施設の利用者相談・苦情窓口

苦情解決責任者 加賀 しのぶ
苦情受付担当者 高屋敷 智也 田中 奈緒美
電 話 0178-70-1818 F A X 0178-70-1658
受 付 日 時 年中無休

(2) 苦情発生から解決までの流れ



※話し合いにおいて、第3者委員の立会いを希望される際は、その旨もお申し付け下さい。

第3者委員

- ・小関 勉 電話番号 090-6789-0339
- ・小泉 紀之 電話番号 090-7066-3433
- ・前田 由美 電話番号 090-9635-5565

(3) その他

当施設以外に、お住まいの市町村または、青森県国民健康保険団体連合会の相談・苦情窓口や青森県適正化委員会等に苦情を申し出る事ができます。

<連絡先> 八戸市介護保険課 0178-43-2111
青森県国民健康保険団体連合会 017-723-1336
青森県適正化委員会 017-731-3039

12 協力病院

八戸赤十字病院、メディカルコート八戸西病院、城北病院、お歯科と協力病院指定契約を締結しております。

13 非常災害対策

防災時の対応	自動通報装置により、消防署・全職員・災害協力隊へ連絡します。
防災設備	防火扉・消火栓・消火器を設置しております。
防災訓練	年2回以上の訓練を実施し、年1回消防署の検証をお願いしています。
防火管理者	防火管理者資格を有する職員を防火管理者として任命しています。

令和 年 月 日

事業者から介護老人福祉施設への入所にあたり、本書面により重要事項の説明を受けました。

利用者	住所	
	氏名	
	(代筆者続柄)	

ご家族	住所	
	氏名	
	続柄	

サービスの提供開始にあたり、利用者に対して本書面に基づいて重要事項を説明いたしました。

所 在 地 青森県八戸市大字尻内町字熊ノ沢35番2

事 業 所 名 称 短期入所生活介護 ほっとハウス

説 明 者 氏 名 高屋敷 智也