

指定短期入所生活介護 ハピネスながわ 重要事項説明書

(2024年8月1日)

1 短期入所生活介護ハピネスながわ 概要

(1) 施設の概要

施設名	ハピネスながわ
所在地	青森県三戸郡南部町大字下名久井字剣吉前川原1-1
電話番号	0178-60-5252
FAX番号	0178-60-5188
事業所番号	指定事業者番号 0272700782

(2) 施設の設備の概要

定員	10名(1ユニット)	カフェ	1ヶ所
居室	ユニット型居室 10室	ヘアサロン	1ヶ所
ダイニング	ユニット毎に1ヶ所	多目的ホール	1階 2ヶ所 2階 1ヶ所(非常時防災避難所)
リビング兼食堂	ユニット毎に1ヶ所	ホール	1階 1ヶ所
浴室	一般浴室(脱衣場合) 1ヶ所	スタッフルーム	2ユニット毎に1ヶ所
	特別浴室(脱衣場合) 1ヶ所	洗濯室	2ユニット毎に1ヶ所
看護・医務室	1ヶ所	汚物室	2ユニット毎に1ヶ所

(3) 施設の職員体制

職名	資格	常勤	非常勤	業務内容
管理者	准看護師・介護支援専門員	1名		従事者及び業務の管理
医師			2名	医療に関する業務
生活相談員	介護福祉士・介護支援専門員	1名		日常生活の相談・指導業務
介護職員	介護福祉士	16名	3名	生活全般に関するお世話
	初任者・実務者研修修了	1名	1名	
	その他	7名		
看護職員	看護師	3名		医療・保健衛生に関する業務
栄養士	管理栄養士	1名		献立・栄養指導に関する業務
機能訓練指導員	作業療法士		1名	機能回復訓練に関する業務
介護支援専門員	介護支援専門員	1名		介護計画の作成・管理
事務員		2名		事務処理全般
調理員		4名	1名	調理に関する業務
		37名	8名	

※ 職員は介護老人福祉施設と兼務。

(4) 従業者の勤務時間

職 名	勤務形態	勤務時間	職 名	勤務形態	勤務時間
管 理 者	日 勤	9:00 ~ 18:00	生 活 相 談 員	日 勤	9:00 ~ 18:00
医 師	日 勤	14:00 ~ 16:00	看 護 職 員	早 番	7:30 ~ 16:30
介 護 職 員 ※	早 番	6:30 ~ 15:30		日 勤	9:00 ~ 18:00
	日 勤	8:30 ~ 17:30	栄 養 士	日 勤	9:00 ~ 18:00
	遅 番 ①	11:30 ~ 20:30	機 能 訓 練 指 導 員	日 勤	9:00 ~ 18:00
	遅 番 ②	12:00 ~ 21:00	介 護 支 援 専 門 員	日 勤	9:00 ~ 18:00
	夜 勤	20:00 ~ 9:00	事 務 員	日 勤	9:00 ~ 18:00

※ 夜間 20 名（長期入所 10 名含む）のご入居者を、21:00 から 6:30 になると 1 人の職員で対応させて頂いております。居室の扉は基本閉めており、常時見守りが難しい状況です。体調不良や事故の発見が遅れることがあります。また入居者の心身状況によっては（認知症の症状等）予測不可能な事故が発生する場合があります。

2 運営の方針

介護計画に基づき、入浴、排せつ、食事等の介護、相談及び援助、機能訓練、健康管理等を行うことにより、利用者が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に援助するとともに、利用者の意思及び人格を尊重し、常にその人の立場に立ってサービス提供するように努めます。また、関係機関との連携に努めます。

3 サービスの内容

事 項	備 考
食 事	朝食 7:30 昼食 12:00 夕食 18:00（提供開始できる時間）
入 浴	週 2 回以上入浴できます。
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。
機 能 訓 練	居宅サービス計画書に基づいた機能訓練等があります。
介 護	日常生活全般において実施いたします。
そ の 他	手工芸、レクリエーション、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 8 時から午後 8 時までです。来所の際は、面会票へ必要事項をご記入ください。（上記以外の時間での面会も可能です）
外 出	外出の際は、外出届へ必要事項をご記入ください。
飲 酒 ・ 喫 煙	医師の指示がある方はご遠慮いただく場合があります。また、施設内は禁煙となります。
金 銭 ・ 貴 重 品 の 管 理	原則として、事業所内金庫でお預かりします。居室にて自己管理する場合紛失については責任を負いません。
設 備 ・ 器 具 の 利 用	設備・器具はご自由にお使いください。但し、故意又は重大な過失により、滅失、破損、汚損等があった場合は弁償いただく場合もございます。
宗 教 ・ 政 治 活 動 の 禁 止	宗教活動、及び政治活動は他の利用者のご迷惑になる場合がございますのでご遠慮ください。
感 染 症 の 予 防	感染症予防のため、手洗い・消毒を遂行しています。状況に応じ、マスク着用や居室の変更等、願います場合がありますのでご了承ください。また施設内での蔓延を防止するため、場合によっては面会を制限することがあります。

食中毒の予防	食中毒予防のため、面会時、食品の持ち込みがある場合は職員に申し出くださるようお願いします。
身体拘束	原則としておこないません。
たんの吸引等	たん吸引や経管栄養が必要な方は、医師の指示（指示書）、看護職員との連携の下において認定特定行為業務従事者（介護福祉士及び一定の研修を修了した介護職員等）が実施します。

5 利用料金

(1) 利用料金

①併設型ユニット型短期入所生活介護費

	介護報酬基準額	介護保険適用時の一日当りの自己負担額		
		(1割負担)	(2割負担)	(3割負担)
要介護1	7,040円	704円	1,408円	2,112円
要介護2	7,720円	772円	1,544円	2,316円
要介護3	8,470円	847円	1,694円	2,541円
要介護4	9,180円	918円	1,836円	2,754円
要介護5	9,870円	987円	1,974円	2,961円

②加算について

		介護報酬基準額	一日当り入居者負担額		
			1割負担	2割負担	3割負担
送迎加算（片道）	利用した場合※1	1,840円	184円	368円	552円
夜勤職員配置加算Ⅳ		200円	20円	40円	60円
サービス提供体制強化加算Ⅱ		180円	18円	36円	54円
緊急短期入所受入加算	対象者のみ	900円	90円	180円	270円
若年性認知症入所者受入加算	対象者のみ	1,200円	120円	240円	360円
療養食加算	対象者のみ※2	80円/回	8円/回	16円/回	24円/回
介護職員等処遇改善加算Ⅰ		(サービス費+加算) × 14.0%			

厚生労働大臣が定める介護報酬基準額の1割又は、2割、3割をご負担いただきます。割合については、介護保険負担割合証に記載の負担となります。

※1 通常の送迎地域は、南部町・五戸町・八戸市・新郷村・三戸町・田子町となっております。

また、通常の送迎地域を超えた場合も別途費用徴収はございません。

※2 主治医からの指示のある方に限ります。1日3回を限度として加算します。

③居住費・食費（介護保険負担限度額決定通知書等、お持ちの方は確認させていただきますので、ご持参ください。

食費について 1～3段階のかたは、負担限度額内の料金をいただきます。）

入居者負担段階	入居者負担額（1日あたり）	
	居住費	食費
基準額（第4段階）	2,070円	1,450円 朝400円、昼550円、夕500円
第3段階②	1,370円	1,300円
第3段階①	1,370円	1,000円
第2段階	880円	600円
第1段階	880円	300円

④ その他のサービス料

	料 金	備 考
嗜好等に関わる交通費	実 費	公共交通機関を利用の場合
嗜好に関わる諸経費	実 費	入場料等
理 美 容	実 費	
ク ラ ブ 費	実 費	個人保管の作品材料費

※ 嗜好等に関わる交通費の例

- ① 自宅以外への送迎の場合
- ② 床屋、個人の嗜好で外出する場合
- ③ 通院等の場合

(2) 利用料金の支払方法

口座からの引き落としとなります。

月末締め、翌月20日引き落としとなります(土、日、祝日の場合は翌日または翌々日)。

毎月13日頃までに前月分の請求書を発行させていただきます。

6 サービスの利用方法

(1) サービスの利用開始

事前に担当の介護支援専門員にご相談しお申込み下さい。

(2) サービスの終了

- ① お客様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)・要支援1・要支援2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 他の利用者に迷惑と思われる行為や、再三の注意にも応じない場合
- ⑤ 身体状況の変化等により、常時医療行為が必要な状態になった場合
- ⑥ ハラスメント(パワハラ・セクシャルハラスメント・その他のハラスメント)等の、過度な要望など著しい迷惑行為によって、職員の心身に危害が生じる、又は生じる恐れのある場合や、その危害の発生又は、再発生を防止する事が困難である場合。

別紙 『 介護現場におけるハラスメントの例 』 参照

7 プライバシーに関する対応

- (1) 職員は、利用者や家族について知り得た情報については秘密を守ります。
- (2) 職員でなくなった者が正当な理由がなく、利用者や家族について知り得た情報を漏らすことがないよう必要な措置を講じます。

8 個人情報に関する対応

別紙 『 個人情報保護に対する基本方針 』 参照

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、救急隊、家族等へ連絡いたします。

主 治 医	名 称		電話番号	
	所在地			

10 事故発生時の対応

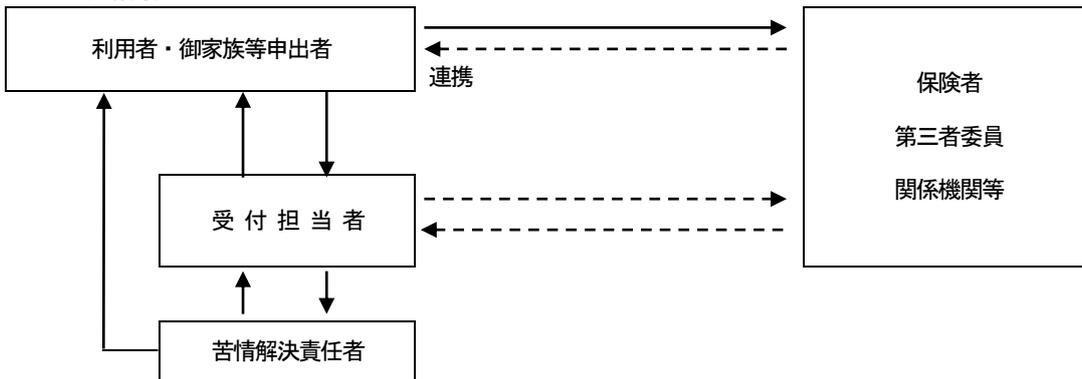
サービス提供中に事故が発生した場合は、家族に連絡するとともに、受診等必要な措置を講じます。また、利用者に対して施設の介護サービスにより賠償すべき事故が発生した場合は、速やかに損害賠償いたします。
(夜間帯においては状態に応じて連絡します)

11 サービス内容に関する苦情

(1) 施設のお客様相談・苦情窓口

苦情受付担当者 生活相談員 (境 秀明)
 苦情解決責任者 施設長 (境 恵美子)
 電 話 0178-60-5252 F A X 0178-60-5188
 受付日時 年中無休

(2) 苦情解決の流れ



(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) 南部町福祉介護課 0178-60-7101
 五戸町介護支援課 0178-62-2111
 八戸市介護保険課 0178-43-2111
 新郷村包括支援センター 0178-61-7560
 三戸町健康推進課 0179-20-1111
 田子町福祉課 0179-20-7100
 青森県国民健康保険団体連合会 017-723-1301
 青森県適正化委員会 017-731-3039

12 協力病院

川守田外科胃腸科医院、南部町医療センター、ささき歯科と協力病院の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へ連絡、及び緊急連絡網により全職員へ連絡します。
防 災 設 備	スプリンクラー・防火扉・消火栓・消火器により対応可能です。
防 災 訓 練	年2回以上の訓練を実施し、年1回消防の検証をお願いしています。 また自然災害を想定した防災教育及び訓練も年1回以上実施します。
防 火 責 任 者	防火管理者を任命しています。

令和 年 月 日

本書面により、事業者から短期入所生活介護の提供にあたり、重要事項の説明を受けました。

住 所
利用者 氏 名 印

(代筆の場合続柄)

住 所
身元引受人 氏 名 印
続 柄

サービスの提供開始にあたり、本書面に基づいて重要事項を説明いたしました。

所 在 地 青森県三戸郡南部町大字下名久井字剣吉前川原1-1
事業所 名 称 ハピネスながわ
説 明 者 氏 名 印