

ユニット型指定介護老人福祉施設 ハピネスながわ 重要事項説明書

(2026年8月1日)

1 ユニット型指定介護老人福祉施設 ハピネスながわ（特別養護老人ホーム）の概要

(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番地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 0272701962

(2) 施設の設備の概要（短期入所生活介護及び介護予防短期入所者介護と設備は共用する）

定員	50名（5ユニット）1ユニット 10名		
居室	ユニット型個室 50室	カフェ	1ヶ所
ダイニング	ユニット毎に1ヶ所	ヘアサロン	1ヶ所
リビング兼食堂	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）
浴室	個浴（脱衣場含）2ヶ所	ホール	1階 1ヶ所
	一般浴室（脱衣場含）1ヶ所	スタッフルーム	2ユニット毎に1ヶ所
	特別浴室（脱衣場含）2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

職種	員数	業務内容
管理者	1人	従事者及び業務の管理
医師	1人以上	医療に関する業務
生活相談員	1人以上	日常生活の相談・指導業務
介護職員	16人以上	生活全般に関する介護・相談及び援助
看護職員	2人以上	医療・保健衛生に関する業務
栄養士	1人以上	献立・栄養指導に関する業務
機能訓練指導員	1人以上	機能訓練に関する業務
介護支援専門員	1人	介護計画の作成・管理
事務員	1人以上	庶務及び会計事務に関する業務

※ 職員は、短期入所生活介護及び介護予防短期入所生活介護と兼務する。

(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	13:00～15:00	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	11:15～20:15	機能訓練指導員	日勤	9:00～18:00
	遅番②	11:30～20:30	介護支援専門員	日勤	9:00～18:00
	遅番③	12:00～21:00	事務員	日勤	9:00～18:00
	夜勤	20:00～9:00			

※夜間20名（短期入所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

施設サービス計画に基づき、入浴、排せつ、食事等の介護、相談及び援助、日常生活動作によるリハビリ、健康管理、口腔衛生の管理等を行うことにより、入居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、入居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、関係機関等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 17:40 (提供開始できる時間)
栄 養 管 理	提供する食事の管理や栄養指導を行います。
口 腔 衛 生 の 管 理	口腔衛生の管理を計画的に行います。
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。
日 常 生 活 動 作 訓 練	個人の心身の状況に合わせた日常生活動作訓練等を実施します。
介 護	日常生活全般においておこないます。
健 康 管 理	2週間に1回、嘱託医の回診があります。(精神科医の回診は月1回)
施 設 サ ー ビ ス 計 画	施設サービス計画の内容について、説明し同意を得、交付します。
そ の 他	手工芸、レクリエーション、習字、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の上、スタッフへお渡し下さい。(上記以外の時間での面会も可能です)
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。
外 出 ・ 外 泊	外出・外泊の際はお申し出ください。
飲 酒 ・ 喫 煙	医師の指示がある方は飲酒をご遠慮いただく場合があります。 建物内全面禁煙となっておりますのでご遠慮ください。
金 銭 ・ 貴 重 品 の 管 理	原則として、後期高齢者医療被保険者証・介護保険被保険者証・介護保険負担割合証・介護保険負担限度額認定証をお預かりします。
所 持 品 の 持 ち 込 み	ご家庭で使用していた家具等はご持参いただくことも可能です。
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入居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、手洗いを励行しています。状況に応じ、マスク着用や居室の変更等、お願いする場合がありますのでご了承ください。 また、感染症のまん延防止のため面会を制限させていただく場合があります。
食 中 毒 の 予 防	食中毒予防のため食品の持込みがある場合は、必ず職員に申し出下さるようお願いいたします。
身 体 拘 束	介護保険指定基準に基づき、原則としておこないません。
痰 の 吸 引 等	痰吸引や経管栄養が必要な方は、医師の指示、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(一定の研修を修了した介護職員)が実施します。その為、医師の指示書が必要となります。

5 利用料金

(1) 利用料金

① ユニット型介護老人福祉施設サービス費

	介護報酬基準額 (ユニット型個室)	介護保険適用時の一日当り自己負担額		
		1割負担	2割負担	3割負担
要介護度 1	6,700円	670円	1,340円	2,010円
要介護度 2	7,400円	740円	1,480円	2,220円
要介護度 3	8,150円	815円	1,630円	2,445円
要介護度 4	8,860円	886円	1,772円	2,658円
要介護度 5	9,550円	955円	1,910円	2,865円

② 加算について

	介護報酬根拠	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
日常生活継続 支援加算Ⅱ	前6月間又は12月間における新規入居者の総数のうち、 要介護状態区分が要介護4又は要介護5者の占める割合が 100分の70以上であること 介護福祉士の数が、常勤換算方法で、入所者の数が6又は その端数を増すごとに1以上であること	460円	46円	92円	138円
個別機能訓練 加算Ⅰ	入居者毎に個別機能訓練計画を作成し、当該計画に基づ き、計画的に機能訓練を実施。	120円	12円	24円	36円
個別機能訓練 加算Ⅱ	入所者毎の個別機能訓練計画等の情報を厚生労働省に提 出し、訓練実施に有効な情報を活用した場合	200円	20円/月	40円/月	60円/月
看護体制加算 Ⅰ	常勤の看護師が1名以上配置されている場合	60円	6円	12円	18円
看護体制加算 Ⅱ	・入居者25人ごとに常勤換算で1人以上看護師を配置し ていること ・看護職員により、病院との24時間連絡できる体制を整 えていること	130円	13円	26円	39円
夜勤職員配置 加算Ⅳ	夜勤を行う介護職員又は看護職員の数が、最低基準を1以 上上回っている場合に、夜勤時間帯を通じ看護職員又は認 定特定行為業務従事者のいずれかを1名以上配置し、特定 行為業務の登録を受けていること	330円	33円	66円	99円
初期加算	入居した日から起算して30日間の期間について、入院・ 外泊を除き加算。(30日を超える病院等への入院後に再び 利用を開始した場合も同様)	300円	30円	60円	90円
入院外泊加算	入院、外泊した場合ひと月6日まで算定。しかし1回の入 院または外泊で月をまたがる場合は、最大で連続12日分 まで費用を算定	2,460円	246円	492円	738円
療養食加算	対象者のみ 医師の食事箋に基づき食事を提供したと きは、1日3回を限度として算定	60円	6円/回	12円/回	18円/回
看取り介護加 算Ⅰ ※1	対象者のみ	死亡日以前31日以上45日以下	720円	72円	144円
		死亡日以前4～30日	1,440円	144円	288円
		死亡日の前日、前々日	6,800円	680円	1,360円
		死亡日	12,800円	1,280円	2,560円
若年性認知症 入居者 受入加算	対象者のみ 64歳以下の認知症の入居者に対してサー ビスを提供した際に算定	1,200円	120円	240円	360円
安全対策体制 加算	入所者に対し指定介護福祉サービスを行った場合、入所初 日に限り算定	200円	20円	40円	60円

科学的介護 推進体制加算 I	(1) 入居者ごとの ADL 値、栄養状態、口腔機能、認知症の状況、その他の入居者の心身状況等に係る基本的な情報を、厚生労働省に提出していること (2) 必要に応じて施設サービス計画書を見直すなど、サービスの提供に当たって、(1) に規定する情報その他サービスを適切かつ有効に提供するために必要な情報を活用していること	400 円	40 円/月	80 円/月	120 円/月
生産性推進 向上加算 II	介護現場における生産性の向上の取組の促進を図る観点から、介護ロボットや ICT 等の導入後の継続的なテクノロジー活用を支援するための加算	100 円	10 円/月	20 円/月	30 円/月
介護職員等 処遇改善加算 I 口	厚生労働大臣が定める基準に適合している介護職員等の賃金の改善等を実施しているものとして、入所者に対し、指定介護老人福祉サービスを行った場合	(サービス費+加算) × 17.6%			

※ 常勤の看護師を 1 名以上配置し、24 時間連絡体制を確保している施設において、医師が医学的知見に基づき回復の見込みがないと判断した者につき、入居者またはその家族の同意を得て看取り介護を行った場合。

③ 居住費・食費

入居者負担段階	入居者負担額 (1 日あたり)	
	居 住 費 (ユニット型個室)	食 費
基準額 (第 4 段階)	2, 0 7 0 円	1, 5 5 0 円
第 3 段階②	1, 4 7 0 円	1, 4 2 0 円
第 3 段階①	1, 3 7 0 円	6 8 0 円
第 2 段階	8 8 0 円	3 9 0 円
第 1 段階	8 8 0 円	3 0 0 円

※ 入居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	

⑤ 個人費用負担について

- ・ 外泊、入院期間は、入居者負担段階に関係なく、1 日あたり居住費基準額 2, 0 7 0 円がかかります。但し、居室を空床利用として活用させて頂いた場合については、居住費基準額は発生しません。
- ・ テレビ、冷蔵庫等の電化製品を持ち込まれた際は、使用の有無に関係なく電気使用量として 1 個につき 1 ヶ月 6 0 0 円の電気代が発生します。

(2) 利用料金の支払方法

口座からの引き落としでのお支払いになります。毎月、13 日までに前月分の請求書を発行させていただきます。毎月 20 日引き落とし日となります。(土、日曜・祝日の場合は翌日または、翌々日)

6 サービスの利用方法

入居申し込みをいただき、空床が生じた際お電話でお知らせいたします。

7 サービスの終了

- (1) 契約書第15条又は16条により、入居者又は家族が契約を解約又は解除した場合
- (2) 入居者が死亡した場合
- (3) 入居者が要介護認定により、非該当（自立）、要支援1、2又は原則として要介護1、2と認定された場合
- (4) 事業者が解散命令を受けた場合、破産した場合またはやむを得ない事由により事業所を閉鎖した場合
- (5) 事業者の介護保険の指定が取り消された場合、または、事業者が指定を辞退した場合
- (6) 以下の事由により、事業者が契約を解除した場合
 - ① 入居者又は家族が、契約締結時にその心身の状況及び病歴等の重要事項について、故意にこれを告げず、又は不実の告知を行い、その結果本契約を継続しがたい重大な事情を生じさせた場合
 - ② 契約書第5条第1項から第3項に定めるサービス利用料金の支払いが2カ月以上遅延し、料金を支払うように督促したにもかかわらず7日以内に支払われない場合
 - ③ 他の入居者または職員に対してハラスメント（身体的暴力、精神的暴力、セクシャルハラスメント、等）と思われる行為や、過度な要望によって、他の入居者または職員の心身に危害が生じる又は生じる恐れのある場合
＜具体的ハラスメントの例＞
 - ・身体的暴力：身体的な力を使って危害を及ぼす行為であり、職員等が回避したため危害を免れた場合を含みます（例えば、たたく、蹴る、ひっかく、つねる、ものを投げる、つばを吐く等）。
 - ・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（例えば、大声で怒鳴る、威圧的態度で文句を言う、理不尽な要求を繰り返す、無視をし続ける、等）
 - ・セクシャルハラスメント：意に沿わない性的な誘いかけ、好意的態度の要求等、性的ないやがらせ行為（例えば、必要もなく職員の体をさわる、抱きしめる、不快感を与える性的な言動をする、猥せつな図画を見せる、等）
 - ④ 入居者又は家族が、故意または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の生命・身体・財物・信用等を傷つけ、又は著しい不信行為を行うことなどによって、本契約を継続しがたい重大な事情を生じさせた場合
 - ⑤ 入居者が連続して概ね3カ月を超えて入院すると見込まれる場合もしくは入院した場合
 - ⑥ 入居後に身体の状態等により、常時医療行為が必要になった場合

8 プライバシーに関する対応

- (1) 事業所の職員は、入居者や家族について知り得た情報については、職員でなくなった場合でも秘密を守ります。
- (2) 入居者に適切なサービスが提供されるよう連携するサービス事業所間で、入居者・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。

＜ 別紙『個人情報に関する基本方針・利用目的』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、嘱託医、救急隊、ご家族等へ連絡いたします。

主治医	氏名			
	住所		電話番号	
嘱託医	氏名	川守田外科胃腸科 川守田 究		
	住所	南部町大字剣吉字堰合13-2	電話番号	0178-75-0898
	氏名	みかわ神経科内科 三川 博		
	住所	八戸市沼館1-6-18	電話番号	0178-44-6780

10 協力病院

川守田外科胃腸科、みかわ神経科内科、南部町医療センター、ささき歯科医院と協力病院指定契約を締結しております。

11 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、受診等必要な措置を講じます。また、入居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。（夜間帯の場合は、状況に応じて連絡致します。）

12 受診対応について

定期受診以外（病院への入退院含む）の受診については、ご家族の付添い・対応の程ご協力願います。

13 サービス内容に関する苦情

（1）施設のお客さま相談・苦情窓口

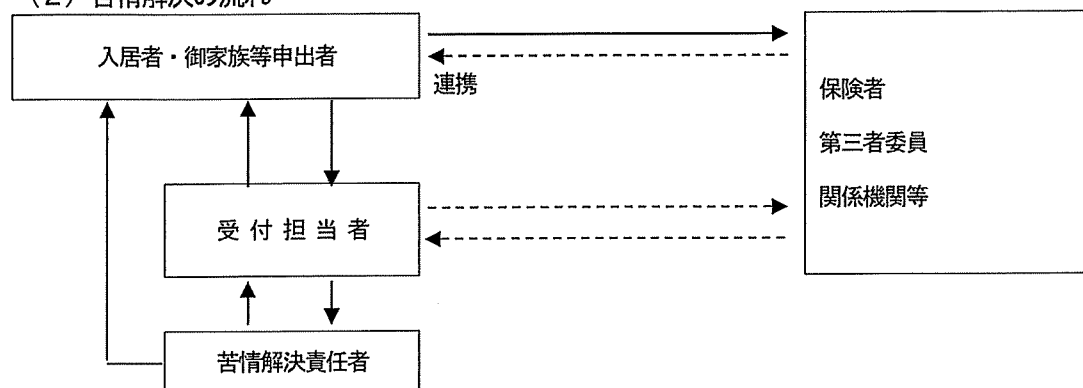
担当者 生活相談員（境 秀明）

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

当事業所以外に、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・苦情窓口や青森県運営適正化委員会などに苦情を申し出ることができます。

＜連絡先＞ 南部町福祉介護課 0178-60-7101
お住まいの市町村の介護保険課
青森県国民健康保険団体連合会 017-723-1301
青森県運営適正化委員会 017-731-3039

14 入居者の虐待防止に関する対応

（1）虐待を防止するため、職員に対する研修を年2回以上行います。

（2）事業者は虐待を受けたと思われる入居者から相談があった場合、保険者へ通報する責務を負います。

〈虐待の種類〉

- ①身体的虐待：暴力行為などで身体に傷やあざ、痛みを与える行為。または外部と接触させないような行為。
- ②心理的虐待：威圧的な言葉や態度、無視や嫌がらせなどによって精神的苦痛を与えるような行為。
- ③性的虐待：本人の合意もなく性的な行為を行ったり、強要するような行為。
- ④経済的虐待：財産や金銭の無断使用や、本人が望む金銭の使用を理由なく制限するような行為。
- ⑤介護・世話の放棄・放任：介護や生活の世話をしている人が、介護や世話を放棄するような行為。

15 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	防火扉・スプリンクラー・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2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、事業者から介護老人福祉施設のサービス提供開始にあたり、重要事項の説明を受けました。

住 所

入居者 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。

事業所	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番地1
	名称	ハピネスながわ
	説明者氏名	
		印