

重 要 事 項 説 明 書

(施設介護サービス)

当事業所がご契約者に対して施設介護サービスの提供を開始するにあたり、厚生労働省令第39号第4条に基づいて、当事業所がご契約者に説明すべき事項は次の通りです。

1. 事業者

事業者の名称	社会福祉法人なごや福祉施設協会
事業者の所在地	名古屋市昭和区紅梅町3丁目3番地 円昭ビル3階
法人種別	社会福祉法人
代表者名	理事長 浅野 正敏
電話番号	052-842-5531

2. ご利用施設

施設の名 称	なごやかハウス横田
施設の所在地	名古屋市熱田区横田二丁目3番30号
施設長名	木村 剛
電話番号	052-671-0616
ファクシミリ番号	052-671-0620

3. ご利用施設であわせて実施する事業

事業の種類		愛知県知事の事業所指定		利用定員	
		指定年月日	指定番号		
施設	介護老人福祉施設	平成6年4月1日	2370900090号	85名	
居 宅	通所	通所介護	平成12年1月28日	2370900157号	37名
		予防専門型通所サービス	平成18年4月1日	2370900157号	
	短期	短期入所生活介護	平成12年6月30日	2370900223号	10名
		介護予防短期入所生活介護	平成18年4月1日	2370900223号	

4 事業の目的と運営の方針

事業の目的	要介護状態にある高齢者に対し、適正な施設介護サービスを提供することを目的とする。
運営の方針	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、入浴、排泄、食事等の介護、その他の日常生活上の世話及び機能訓練を行うことにより、入所者の心身の機能の維持並びに入所者の家族の身体的及び精神的負担の軽減を図る。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、総合的なサービスの提供に努めるものとする。

5 施設の概要

(1) 敷地及び建物

敷 地		1, 172. 64m ²
建 物	構造	鉄筋コンクリート造 地上3階建 (耐火構造)
	延べ床面積	4, 444. 05m ²
	利用定員	特別養護老人ホーム 85名

(2) 居室

居室の種類	室 数	面 積	1人あたりの面積
1人部屋	3室	54. 0m ²	13. 50m ²
2人部屋	8室	125. 86m ²	8. 99m ²
4人部屋	17室	527. 62m ²	8. 51m ²

(3) その他の主な設備(短期入所／介護予防短期入所生活介護事業と併用)

設備の種類	室 数	面 積	1人あたりの面積
食堂	3室	279. 48m ²	2. 54m ²
機能訓練室	1室	62. 47m ²	0. 57m ²
一般浴室	1室	44. 10m ²	
機械浴室	1室	41. 55m ²	
医務室	1室	16. 57m ²	
デイルーム	1室	100. 50m ²	

6 職員体制(主たる職員)

従事者の種類	員数	区 分				常勤 換算 後の 人員	事業者の指 定基準	保有資格等
		常 勤		非常勤				
		専 従	兼 務	専 従	兼 務			
施設長	1	1				1	1	
副施設長	1	1				1		
事務職員	3	1		2		2. 5	適当数	
生活相談員	1	1				1	1以上	
管理栄養士	3	1		2		1. 6	1以上	管理栄養士
介護職員	40		31		9	35. 3	国基準 3:1 施設 2. 4:1	介護福祉士 看護師、准看護師
看護職員	5		4		1	4. 6		
介護支援専門員	2	1		1			1	介護支援専門員
機能訓練指導員	1	1				1	1	作業療法士、理学療法士
医師(嘱託)	3				3		2以上	診療科(内科、精神科)

7 職員の勤務体制

従業者の職種	勤務体制	休日
施設長	勤務時間(9:00～17:20)常勤で勤務	年間112日
副施設長	勤務時間(9:00～17:20)常勤で勤務	年間112日
事務職員	勤務時間(9:00～17:20)常勤で勤務	年間112日
生活相談員	勤務時間(9:00～17:20)常勤で勤務	年間112日
介護支援専門員	勤務時間(9:00～17:20)常勤で勤務	年間112日
栄養士	勤務時間(9:00～17:20)常勤で勤務	年間112日
看護職員	早番 (8:30～16:50) 日勤 (9:50～18:10) 夜間 オンコール体制(18:10～8:30)	年間112日
介護職員	早番 (7:40～16:00 8:40～17:00) 日勤 (9:30～17:50 10:00～18:20) 遅番 (10:30～18:50 11:40～20:00) 夜勤 (17:30～10:10)	年間112日
医師	内科 火曜日、金曜日の午後 精神科 月2日(第2・4水曜日)午後	

8 施設サービスの概要

(1)介護保険給付サービス

種類	内容
食事	<ul style="list-style-type: none"> 管理栄養士により、入所者一人一人の年齢や心身の状況に応じた適切な栄養量及び内容の食事の提供を行うとともに、必要に応じ食事介助を行います。 入所者一人一人の健康、栄養状態に基づいて、個別の計画を作成し、定期的に見直しを行います。 入所者の病状等に応じて、主治医より発行された食事箋に基づき、療養食を提供します。 <p><食事時間> 朝食 8:00～ 昼食12:00～ 夕食18:00～</p>
排泄	<ul style="list-style-type: none"> 入所者の状況に応じて適切な排泄介助を行うとともに、排泄の自立についても適切な援助を行います。
入浴	<ul style="list-style-type: none"> 原則として、週2回の入浴または清拭を行い、個々の状況に応じた入浴方法を提供いたします。 <p><入浴方法> ①一般浴、②車椅子浴、③機械浴、④清拭(体調不良の場合等)</p>
離床、着替え、整容等	<ul style="list-style-type: none"> 寝たきり防止のため、できる限り離床に配慮します。 生活のリズムを考え、適切な着替え、整容が行われるよう配慮します。 シーツ交換は週1回行います。

機能訓練	<ul style="list-style-type: none"> 入所者の身体状況に合わせた介助を行うことにより、身体機能低下を防止するように努めます。
健康管理	<ul style="list-style-type: none"> 常に入所者の健康状態に留意するとともに、適宜看護職員による健康チェックを行います。 嘱託医師により週1回診察日を設けて健康管理に努めます。 緊急時等必要な場合には協力医療機関等に責任をもって引き継ぎます。 <p><当施設の嘱託医></p> <ul style="list-style-type: none"> 氏名 ウィンターロード・俊江 病院名 うららクリニック 診療科 内科 診察日 火曜日 氏名 岡田 隆雅 病院名 なごや胃ろうの訪問クリニック 診療科 内科 診察日 金曜日 氏名 堀田 典裕 病院名 神宮前メンタルクリニック 診療科 精神科 診察日 第2・4水曜日
相談及び援助	<ul style="list-style-type: none"> 当施設では、入所者およびそのご家族からの相談について誠意をもって応じ、可能な限り必要な援助を行うよう努めます。 <p><相談窓口>生活相談員：朝倉 歌織</p>
社会生活上の便宜	<ul style="list-style-type: none"> 必要な教養娯楽設備を整えるとともに、施設での生活を実りあるものとするため、適宜レクリエーション行事を企画します。 行政機関に対する手続きが必要な場合には、入所者及びご家族の状況によっては、代わりに行います。

(2) 介護保険給付外サービス

種類	内容
食事	<ul style="list-style-type: none"> 管理栄養士の立てる献立表により、バラエティーに富んだ食事を提供します。 主食 (①米飯 ②軟飯 ③粥 ④ペースト) 副食 (①普通食 ②やわらか食 ③ムース ④ペースト ⑤ケア食) 季節に応じた行事食等を提供します。 嗜好、アレルギーに関しては対応できかねる場合がございます。
日常生活用品の購入代行	<ul style="list-style-type: none"> 入所者及びご家族が自ら購入が困難である場合は、施設として購入の便宜を図ります。 申込は、緊急の場合を除き、7日前までにお申し込みください。 申込先 生活相談員 朝倉 歌織
金銭管理	<ul style="list-style-type: none"> 金銭管理は原則、入所者又はご家族(身元引受人)様でお願いします 金銭管理が困難な場合は、金銭管理サービスをご利用いただけます。詳細は次のとおりです。 ● 管理する金銭等の形態: 指定する金融機関(愛知銀行本山支店)の預金通帳に預け入れているものを施設で管理します。 ● お預かりするもの: 上記預金通帳と通帳印 ● 保管場所: 通帳は、事務室金庫。印鑑は事務室金庫内の鍵付き小金庫

	<ul style="list-style-type: none"> ● 管理責任者:施設長が責任をもって管理します。 ● 出納方法:別紙の預かり金等管理要領のとおり。 →金銭管理サービスご利用の方にお渡しします。
喫茶	・水曜日(月二回程度) コーヒーを提供しております。
移動売店	・第一・三火曜日 地域交流室にて実施しています。
理容・美容	・理容 毎月第1火曜日 希望される方にカット行います。 ・美容 毎月第1月曜日 希望される方に、カット、顔そりを行います。

(3)その他

種 類	内 容
身体拘束の廃止	<p>・施設の「身体拘束等適正化のための指針」に基づき、職員への教育を徹底するとともに、やむを得ない場合を除き、入所者様に対し、身体拘束その他行動を制限する行為を行いません。</p> <p>ただし、入所者様または他のご利用者等の生命、身体を保護するために緊急やむを得ない場合には、記録を記載するなど、適正な手続きにより身体等を拘束する場合があります。</p> <p>・身体拘束を行った場合、常に状態を観察し、職員全体で再検討を行い、拘束の必要がなくなった場合、すみやかに拘束を解除いたします。</p>
虐待の防止	<p>・施設の「高齢者虐待防止のための指針」に基づき、職員への教育を徹底するとともに、いかなる場合においても入所者様に対し、虐待は行いません。</p> <p>・入所者様の人権の擁護・虐待の発生又はその再発を防止するために、次に掲げる必要な措置を講じます。</p> <p>① 虐待防止のための指針を整備します。</p> <p>② 虐待防止のための対策を検討する委員会を定期的開催し、その結果について職員に周知徹底を図ります。</p> <p>③ 虐待防止に関する担当者を定めます。 (担当者:施設長 木村 剛)</p> <p>④ 職員に対し、虐待を防止するための定期的な研修を実施します。</p> <p>⑤ サービス提供中に、施設の職員又は養護者(現に養護している家族・親族・同居人等)による虐待を受けたと思われる入所者様を発見した場合は、速やかに、これを市町村に通報します。</p> <p>⑥ 入所者様が成年後見制度を利用できるよう支援を行います。</p>

9 利用料

(1)法定給付

区 分	利 用 料
法定代理受領の場合	介護報酬の告示上の額(※)に、負担割合証に記載された「利用者負担の割合」を乗じた額(おむつ代を含む)
法定代理受領でない場合	介護報酬の告示上の額(※)

※ただし、介護報酬(基本部分)に以下の加算を加えたもの

【加算】介護職員処遇改善加算、精神科医療養指導加算、安全対策体制加算、科学的介護推進体制加算、自立支援促進加算

○施設や職員の体制や入所者の身体状態により算定される加算

日常生活継続支援加算(もしくはサービス提供体制強化加算)、看護体制加算、夜勤職員配置加算、栄養マネジメント強化加算、自立支援促進加算、協力医療機関連携加算、高齢者施設等感染対策向上加算、認知症チームケア推進加算、生産性向上推進体制加算、

○該当者のみ算定される加算

初期加算、外泊時費用、療養食加算、看取り介護加算、個別機能訓練加算、認知症行動・心理症状緊急対応加算、在宅・入所相互利用加算、認知症専門ケア加算、若年性認知症入所者受入加算、退所時相談援助加算、在宅復帰支援機能加算、口腔衛生管理加算、経口移行加算、経口維持加算、生活機能向上連携加算、排せつ支援加算、褥瘡マネジメント加算、外泊時在宅サービス利用費用、再入所時栄養連携加算、配置医師緊急時対応加算、ADL維持等加算、特別通院送迎加算、退所時情報提供加算、新興感染症等施設療養費、退所時栄養情報連携加算

(2) 法定外給付

区 分		利 用 料
食費		・1日あたり1,650円 (食材料費及び調理にかかる費用です)
居住費	個室	・1日あたり1,231円 (室料と光熱水費です) 但し、次のいずれかに該当する場合は多床室の料金となります。 ①感染症等により個室を利用する必要があると医師が判断した方であって、当該個室の利用期間が30日以内の場合 ②著しい精神症状等により、多床室を利用した場合に、他の同室者の心身の状況に、重大な影響を及ぼすおそれがあるとして、個室の利用が必要と医師が判断した場合 ③平成17年9月30日において個室に入室しており、平成17年10月1日以降も引き続き個室に入所する場合
	多床室	・1日あたり915円 (室料と光熱水費です)
注1:食費、居住費とも、介護保険負担限度額認定証の交付を受けている方は、当該認定証に記載の負担限度額を限度とする。		
注2:居住費については、入院・外泊の期間において、外泊時費用の算定対象期間中は、ご負担いただきます。		

(3) 入所者の選定により提供するもの

移動売店	・お菓子購入代金⇒実費
理容サービス	・理容 カット 1,000円

美容サービス	・美容 カット 1,500円 顔そり 500円
その他	・日常生活品の購入代金 ⇒実費 ・クラブ、レクリエーション費用 ⇒個人の所有に属する材料代等の実費

(4) 利用料の支払い

支払い方法	利用料は以下の方法でお支払いください。 ・毎月月末に集計し、翌月26日にご指定の口座から自動引き落とし。 (26日が土日祝日の場合は、翌営業日)
-------	--

10 苦情等申立先

当施設 苦情相談窓口	1 苦情解決責任者 施設長 木村 剛 2 苦情受付担当者 副施設長 桑原 太郎 ご利用時間 午前9時～午後5時20分 ご利用方法 電話 (052)671-0616 FAX (052)671-0620 苦情解決方法 「なごや福祉施設協会苦情解決実施要綱」による面接
第三者委員	社会福祉法人 名古屋市社会福祉協議会 福祉サービス苦情相談センター (名古屋市北区清水4丁目17番1号 名古屋市総合社会福祉会館5階) 電話 (052)910-7976 FAX (052)910-7977
他の苦情相談窓口	愛知県国民健康保険団体連合会 苦情相談室 (名古屋市東区泉1丁目6番5号 国保会館南館7階) 電話(052)971-4165 FAX (052)962-8870 社会福祉法人 愛知県社会福祉協議会 運営適正化委員会 (名古屋市東区白壁一丁目50番地 愛知県社会福祉会館内) 電話(052)212-5515 FAX (052)212-5514 名古屋市健康福祉局高齢福祉部介護保険課 東桜分室 (名古屋市東区東桜一丁目14番11号 DPスクエア東桜8階) 電話(052)959-2592 FAX (052)959-4155

11 協力医療機関

医療機関の名称	協立総合病院
院長名	飯田 邦夫
所在地	名古屋市熱田区五番町4番33号
電話番号	(052)654-2211
診療科	内科、耳鼻咽喉科、泌尿器科、心療内科、整形外科、皮膚科、眼科、外科、脳外科、産婦人科、循環器内科、呼吸器内科、消化器内科、消化器外科、神経内科、アレルギー科、精神科、耳鼻咽喉科、脳神経外科
入院設備	ベッド数 434床
救急指定の有無	有

医療機関の名称	服部病院
院長名	服部 秀明
所在地	名古屋市熱田区沢上1丁目3-20
電話番号	(052)681-6561
診療科	内科、外科、整形外科、消化器内科(内視鏡)、大腸・肛門外科、循環器内科、呼吸器内科、糖尿病・代謝内科、老年内科、アレルギー・リウマチ科、皮膚科、小児科、リハビリテーション科
入院設備	ベッド数 56床(うち、地域包括ケア病床 30床)
救急指定の有無	無

12 協力歯科医療機関

医療機関の名称	ほきもと歯科室
院長名	保木本 誠
所在地	名古屋市熱田区横田二丁目1番29号
電話番号	(052)671-6767
診療科	歯科、矯正歯科、小児歯科

医療機関の名称	なならの丘デンタルクリニック
院長名	永田 陽一郎
所在地	名古屋市南区豊田一丁目30番1号 医療モール「メディコート」3階
電話番号	(052)618-6480
診療科	歯科、口腔外科、矯正歯科、小児歯科

13 事故発生時の対応

搬送先	原則 協力医療機関に搬送します
ご家族への連絡	事故発生時間、事故発生時の状況、身体の状態、搬送先等ご連絡時点で判明していることについてご指定の連絡先へご連絡します。
行政機関への報告	名古屋市健康福祉局介護指導課宛に名古屋市所定の様式により報告します。

14 非常災害時の対策

非常時の対応	別途定める「なごやかハウス福原消防計画」にのっとり対応を行います。			
平常時の訓練等	別途定める「なごやかハウス福原消防計画」にのっとり、年2回昼間及び夜間を想定した避難訓練を、入所者の方も参加して実施します。			
防災設備	設備の名称	個数等	設備の名称	個数等
	スプリンクラー	あり	屋内消火栓	14箇所
	非常階段	2箇所	屋外消火栓	2箇所
	自動火災報知器	あり	非常通報装置	あり
	誘導灯	93箇所	非常用電源	あり
	非常口	2箇所	避難器具(滑り台)	2箇所

	カーテン、寝具等は防災性能のあるものを使用しております。
消防計画等	消防署への届け出日:令和6年4月11日 防火管理者:施設長 木村 剛

15 第三者評価の実施状況

提供するサービスの第三者評価の実施状況	実施しておりません。
---------------------	------------

16 当施設ご利用の際ご留意いただく事項

来訪・面会	<ul style="list-style-type: none"> ・面会時間:午前9時～午後5時20分 ・面会時間を順守し、来訪の都度 事務室の面会簿に必要事項を記入してください。 ・飲食物をご持参の際は必ず職員へお知らせください。
外出・外泊	<ul style="list-style-type: none"> ・外出・外泊の際は、付添者の氏名、連絡先、帰所時間等を所定の用紙に記入し届け出てください。
医療機関への受診	原則として施設で対応させていただきますが、必要に応じて、ご家族のかたに付き添いをお願いする場合があります。
緊急時等の対応	病状の急変が生じた場合、その他必要な場合は、嘱託医への連絡を行なう等の必要な措置を講じます。
医療機関の入退院	<ul style="list-style-type: none"> ・入院時の手続きおよび、入院中に必要なオムツ、日用品の購入、洗濯等は、ご家族にてお願いします。 ・入院先より退院についての連絡、相談がありましたら施設へご連絡ください。 ・ご都合のつく限り退院時にはお立ち会いください。
居室・設備・器具の利用	<ul style="list-style-type: none"> ・施設内の居室や設備・器具は本来の用法に従ってご利用ください。これに反したご利用により破損等が生じた場合、賠償していただくことがあります。
喫煙・飲酒	<ul style="list-style-type: none"> ・館内は禁煙となっております。 喫煙は、決められた場所以外ではお断りします。また、火気の管理上、マッチ、ライター等の持ち込みはご遠慮ください。 ・飲酒は、定められた日以外にご遠慮ください。
迷惑行為等	<ul style="list-style-type: none"> ・騒音等他の入所者の迷惑になる行為はご遠慮願います。また、むやみに他の入所者の居室等に立ち入らないようにしてください。 ・他のご利用者や当施設の職員を許可なく撮影したり、個人情報インターネット上などに公開することはお断りします。

所持品の管理	<ul style="list-style-type: none"> ・持ち物にはすべてご記名いただき、保管は、各居室に備え付けのキャビネットをご利用ください。 ・衣類については、季節に応じた入れ替えを、ご家族のかたでお願いします。
現金等の管理	<p>お手持ちの現金等の管理は、入所者の責任でお願いします。 紛失等に関しましては責任を負いかねます。</p>
宗教活動 政治活動	<p>施設内で他の利用者に対する宗教活動及び政治活動についてはご遠慮ください。</p>
動物飼育	<p>施設内へのペットの持ち込み及び飼育はお断りします。</p>

なごやかハウス 横田 特養 料金表(令和7年4月から)

〒456-0022 名古屋市熱田区横田二丁目3番35号 なごやかハウス横田 TEL 052-671-0616 FAX 052-671-0620

事業者番号 2370900090

介護度	基本	日常生活継続	看護体制加算	看護体制加算	夜勤職員配置加算	栄養マネジ	精神科医	合計	処遇改善加算	総合計	自己負担	自己負担	自己負担
	サービス費	支援加算	(Ⅰ)口	(Ⅱ)口	(Ⅲ)口	メント強化加算	療養指導加算	単位数	(Ⅰ)	単位数	1割	2割	3割
要介護1	589単位	36単位	4単位	8単位	16単位	11単位	5単位	669単位	94単位	763単位	815円	1,630円	2,445円
要介護2	659単位	36単位	4単位	8単位	16単位	11単位	5単位	739単位	103単位	842単位	900円	1,799円	2,698円
要介護3	732単位	36単位	4単位	8単位	16単位	11単位	5単位	812単位	114単位	926単位	989円	1,978円	2,967円
要介護4	802単位	36単位	4単位	8単位	16単位	11単位	5単位	882単位	123単位	1005単位	1,074円	2,147円	3,220円
要介護5	871単位	36単位	4単位	8単位	16単位	11単位	5単位	951単位	133単位	1084単位	1,158円	2,316円	3,474円

☆その他の加算(該当する方のみ)

初期加算:30単位/日 外泊時費用:246単位/日(月6日間) 療養食加算:6単位/回 看取り介護加算(Ⅰ):72単位/日、144単位/日、680単位/日、1280単位/日
 経口維持加算(Ⅰ):400単位/月 (Ⅱ):100単位/月 経口移行加算:28単位/日 個別機能訓練加算(Ⅰ):12単位/日、(Ⅱ)20単位/月、(Ⅲ)20単位/月
 認知症専門ケア加算:(Ⅰ)3単位/日 (Ⅱ):4単位/日 科学的介護推進体制加算(Ⅰ):40単位/月 (Ⅱ):50単位/月
 口腔衛生管理加算(Ⅰ):90単位/月 (Ⅱ):110単位/月 褥瘡マネジメント加算(Ⅰ):3単位/月 (Ⅱ):13単位/月
 排せつ支援加算(Ⅰ):10単位/月 (Ⅱ):15単位/月 (Ⅲ):20単位/月 安全対策体制加算:20単位/入所時
 協力医療機関連携加算(Ⅰ):50単位/月 生産性向上推進体制加算(Ⅰ):100単位/月 (Ⅱ):10単位/月
 感染症対策向上加算(Ⅰ):10単位/月 (Ⅱ):5単位/月

滞在費・食費	部屋タイプ	負担段階	滞在費	食費
	滞在費・食費	多床室	第一段階	0円
第二段階			430円	390円
第三段階①			430円	650円
第三段階②				1,360円
第四段階		915円	1,650円	
個室		第一段階	380円	300円
		第二段階	480円	390円
		第三段階①	880円	650円
	第三段階②	1,360円		
第四段階	1,231円	1,650円		

31 日のご利用料金								
負担割合	部屋タイプ	負担段階	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	
1割	多床室	第一段階	34,565円	37,200円	39,959円	42,594円	45,198円	
		第二段階	50,685円	53,320円	56,079円	58,714円	61,318円	
		第三段階①	58,745円	61,380円	64,139円	66,774円	69,378円	
		第三段階②						80,755円
	第四段階	104,780円	107,415円	110,174円	112,809円	115,413円		
	2割			130,045円	135,284円	140,833円	146,072円	151,311円
	3割			155,310円	163,153円	171,492円	179,335円	187,209円
	1割	個室	第一段階	46,345円	48,980円	51,739円	54,374円	56,978円
			第二段階	52,235円	54,870円	57,629円	60,264円	62,868円
			第三段階①	72,695円	75,330円	78,089円	80,724円	83,328円
			第三段階②					
		第四段階	114,576円	117,211円	119,970円	122,605円	125,209円	
2割				139,841円	145,080円	150,629円	155,868円	161,107円
3割				165,106円	172,949円	181,288円	189,131円	197,005円

※その他、ご不明な点がございましたら、施設相談員までお問い合わせください。

※本料金は1日ご利用あたりでの計算であり、介護報酬請求の関係上、

数円の誤差が生じますので、ご了承ください。

私は、本書面に基づいて事業者(なごやかハウス横田)の職員(生活相談員_____)から重要事項の説明を受け、指定介護老人福祉施設サービスの提供開始に同意しました。

令和 年 月 日

入所者 住所

氏名

(代筆した場合)

代筆者 氏名

続柄

入所者の家族等 住所

氏名

続柄