

重 要 事 項 説 明 書

(通所介護・予防専門型通所サービス)

当事業所がご契約者に対して居宅サービスの提供を開始するにあたり、厚生労働省令第 37 号第 8 条、第 105 条 および 名古屋市予防専門型通所サービスの人員、設備及び運営に関する基準を定める要領第 8 条に基づいて、ご契約者に説明すべき事項は次のとおりです。

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
法人所在地	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
代表者氏名	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	なごやかハウス希望ヶ丘 デイサービスセンター
施設の所在地	名古屋市千種区希望ヶ丘二丁目 3 番 9 号
施設長名	木全 啓
電話番号	052-753-8760
FAX 番号	052-752-1553

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12年4月 1 日	2370100154 号	87 名	
居宅	通所	通所介護	平成12年1月28日	2370100303 号	40名
		予防専門型通所サービス	平成 28 年 6 月 1 日		
	短期	短期入所生活介護	平成12年1月28日	2370100451 号	13 名
		介護予防短期入所生活介護	平成11年11月30日		
居宅介護支援事業		平成11年11月30日	2370100196 号		

4 事業の目的と運営の方針

事業の目的	要介護又は要支援状態にある高齢者に対し、適正な指定通所介護(予防専門型通所サービス)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(要支援者及び事業対象者)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、必要な日常生活上の世話及び機能訓練を行うことにより、ご利用者の社会的孤立感の解消及び心身の機能の維持並びにご利用者のご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		4,700.00m ²
建物	構造	鉄筋コンクリート造 5階建(耐火構造)
	延べ床面積	241.43m ²
	利用定員	40名

(2)主な設備

設備の種類	室数	面積	1人あたりの面積
食堂	1室	159.11m ²	3.97m ²
機能訓練室	1室		
一般浴室	1室	27.32m ²	
機械浴室	1室	56.12m ²	

6 職員体制(主たる職員)

従事者の職種	員数	区分				常勤換算後の人員	事業者の指定基準	保有資格
		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		
デイセンター長	1		1			1	1	
生活相談員	3		3			1.35	1	社会福祉主事 介護福祉士
介護職員	10		2	8		7.2	6	
看護職員	3			3		1.44	1	看護師、准看護師
機能訓練指導員								
管理栄養士	2		1		1	1.8	1	管理栄養士

施設長、副施設長、管理栄養士は介護老人福祉施設、短期入所生活介護と兼務

7 職員の勤務体制

従事者の職種	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
デイセンター長	勤務時間(8:40～17:25)常勤で勤務	年間 125 日
生活相談員	勤務時間(8:40～17:25)常勤で勤務	年間 125 日
介護職員	② 勤務時間(8:40～17:25)常勤で勤務 ②勤務時間(8:40～16:55)非常勤で勤務 ③ 勤務時間(8:40～17:25)非常勤で勤務 ④ 勤務時間(8:40～13:40)非常勤で勤務 ⑤ 勤務時間(8:40～15:40)非常勤で勤務	年間 125 日
① 看護職員 ② 機能訓練指導員	① 勤務時間(9:20～16:50)非常勤で勤務 勤務時間(9:45～12:45)非常勤で勤務 ② 勤務時間(13:00～14:30)非常勤で勤務	
管理栄養士	勤務時間(9:00～17:20)常勤で勤務	年間 112 日

8 営業日および営業時間

営業日	月・火・水・木・金・土曜日
営業時間	8:40 ～ 17:25
休業日	日曜日および年末年始(12月30日～1月3日)

9 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	ご利用者の身体状況に合わせ、必要に応じて食事介助を行うとともに、食事摂取の自立に向けて適切な援助を行います。 食事内容は、 (主) 米飯、軟飯、全粥、ペースト (副) 普通食、一口大、刻み、極刻み、ペーストから選ぶことができます。 食事時間 12:00 ~ 13:00
排泄	ご利用者の状況に応じた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	ご利用者の状態に応じた入浴サービスを行います。 1 入浴方法 ① 一般浴 ② 機械浴 2 入浴時間 10:00 ~ 12:00 当日の体調等により、中止させていただく場合もございます。
機能訓練	ご利用者の心身等の状況に応じて、日常生活を送るのに必要な機能の回復または減退を防止するための訓練を実施します。
着替え・整容	入浴の際等、着替えが必要な場合は、適切に援助を行います。 また入浴後には、適宜、爪切り・髭剃り等の整容を行います。
健康管理	ご利用の都度、血圧、体温等の健康チェックを行います。 緊急時は、ご家族に連絡し、対応を迅速に行います。
相談及び援助	ご利用者及びそのご家族からの相談については誠意をもって相談援助を行います。 相談窓口 センター長・生活相談員 久保雅子 生活相談員 山本 里美 興石 知明
送迎	心身の状況に応じ、適切な方法で、自宅から当施設までリフト付送迎車等での送迎を行います。

(送迎実施区域)

【千種区】高見、池下、向陽、西山元町、法王町、山門町、本山町、橋本町、自由が丘、徳川山町、月ヶ丘、城山新町、田代町(岩谷、四観音道西、四観音道東、姫ヶ池上、蝮池上)、振甫町、若水、城山町、姫池通、春里町、日和町、池上町、猫洞通、東明町、鹿子町、古出来、萱場、清明山、谷口町、宮の腰町、茶屋が坂、茶屋坂通、赤坂町、鍋屋上野町、汁谷町、揚羽町、御影町、富士見台、光が丘、千代田橋、竹越、香流橋、東千種台、新西、宮根台、京命、猪高町、猪子石、北千種、上野、下方町、天満通、南ヶ丘、霞ヶ丘、希望ヶ丘、鹿子殿、千代が丘、楠元町、末盛通、月見坂町、堀割町、覚王山通、仲田、清住町、東山通、新池町

【名東区】平和が丘一・二・五丁目、八前、よもぎ台一～二丁目

【東区】矢田東、矢田南二～四丁目、大幸、大幸南、砂田橋

(2) 介護保険給付外サービス

サービスの種別	内 容
食事の提供	・管理栄養士により、各ご利用者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。
レクリエーション・行事	行事計画にそって季節感のあるレクリエーション・行事を行います。

(3) その他

種 類	内 容
身体拘束の廃止	<p>・ご利用者又は他のご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、身体拘束その他行動を制限する行為を行いません。</p> <p>・緊急やむを得ない場合で身体拘束等を行う場合には、その態様及び時間、その際のご利用者の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由を記録します。</p> <p>・身体拘束等を行った場合、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ご利用者に対し、虐待は行いません。</p> <p>・ご利用者の人権の擁護・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で開催し、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 木全 啓)</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ご利用者を発見した場合は、速やかに、これを市町村に通報します。</p> <p>⑥ ご利用者が成年後見制度を利用できるよう支援を行います。</p>

10 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
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】

○通所介護

介護職員等処遇改善加算、サービス提供体制強化加算、科学的介護推進体制加算

(該当者のみ)

入浴介助加算、個別機能訓練加算、栄養改善加算、認知症加算、中重度ケア体制加算、ADL 維持等加算、若年性認知症利用者受入加算、口腔機能向上加算、生活機能向上連携加算、口腔・栄養スクリーニング加算、栄養アセスメント加算

○予防専門型通所サービス

介護職員等処遇改善加算、サービス提供体制強化加算、科学的介護推進体制加算

(該当者のみ)

生活機能向上グループ活動加算、栄養アセスメント加算、栄養改善加算、口腔機能向上加算、一体的サービス提供加算、若年性認知症利用者受入加算、

(2) 法定外給付

区分	利用料
食費	1日600円(食材料費および調理費用)
レクリエーション・行事参加費	音楽療法参加費(1回500円)有料洗濯サービス(1回100円) その他、創作物の材料費等になります。(実費)
オムツ等	オムツ等が必要な場合はご持参ください。 施設で提供した場合はご返却下さい。

11 苦情等申立先

当施設 苦情相談窓口	<p>1 苦情解決責任者 施設長 木全 啓</p> <p>2 苦情受付担当者 副施設長 大平 晋也</p> <p>3 ご利用時間 9:00～17:20</p> <p>4 ご利用方法 ① 電話 (052)752-1552 ② FAX (052)752-1553 ③ 面接</p> <p>5 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</p>
第三者委員	<p>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</p> <p>(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)</p> <p>電話 (052)910-7976 FAX (052)910-7977</p>
他の苦情相談窓口	<p>愛知県国民健康保険団体連合会 苦情相談室</p> <p>(名古屋市東区泉1丁目6番5号 国保会館南館7階)</p> <p>電話(052)971-4165 FAX (052)962-8870</p> <p>社会福祉法人 愛知県社会福祉協議会 運営適正化委員会</p> <p>(名古屋市東区白壁一丁目50番地 愛知県社会福祉会館内)</p> <p>電話(052)212-5515 FAX (052)212-5514</p> <p>名古屋市健康福祉局高齢福祉部介護保険課 東桜分室</p> <p>(名古屋市東区東桜一丁目14番11号 DPスクエア東桜8階)</p> <p>電話(052)959-3087 FAX (052)-959-4155</p>

12 事故発生時の対応

搬送先	原則的に利用申込時指定の医療機関に搬送します。
ご家族等への連絡	利用開始時に指定された連絡先にご連絡いたします。 事故発生時間・事故発生時の状況・身体の状態・搬送先等、報告時点で判明していることについてご連絡いたします。
行政機関への報告	名古屋市健康福祉局高齢福祉部の所管課あてに名古屋市所定の様式により報告します。
居宅介護支援事業所への報告	事故発生時間・事故発生時の状況・身体の状態・搬送先等報告時点で判明していることについて報告します。

13 緊急時等の対応

医療機関への受診	<ul style="list-style-type: none"> ・病状の急変が生じた場合、その他必要な場合は、主治医への連絡を行う等の必要な措置を講じます。 ・緊急時以外の受診については、原則としてご家族に対応をお願いしております。
----------	---

--	--

14 非常災害時の対策

非常時の対応	別途定める「なごやかハウス希望ヶ丘消防計画」にのっとり、災害時には人命の安全確保を最優先に、迅速かつ適切な対応を図ります。			
平常時の訓練等防災設備	「なごやかハウス希望ヶ丘消防計画」にのっとり、年2回避難訓練を行います。			
	設備名称	個数等	設備名称	個数等
	スプリンクラー	あり	防火扉・シャッター	
	非常階段	9箇所	屋内消火栓	
	自動火災報知器	あり	非常通報装置	
	誘導灯	79箇所	漏電火災報知器	
	ガス漏れ報知器		非常用電源	
消防計画等	消防署への届出日：令和4年4月1日 防火管理者：施設長 木全 啓			

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	実施していません。
---------------------	-----------

16 当施設ご利用の際に留意いただく事項

設備・器具の利用	・施設内の設備や器具は本来の用法にしたが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	・館内は禁煙となっております。 ・飲酒は、原則ご遠慮願います。
宗教活動・政治活動その他の迷惑行為	・他のご利用者に対する宗教活動および政治活動はご遠慮ください。また他のご利用者の迷惑となる行為はご遠慮願います。 ・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・現金等の管理	・不必要な貴重品や多額の現金はお持ちいただかないようお願いいたします。万一紛失されても当施設では責任を負いかねます。
天候によるサービスの中止	・暴風雨、積雪などの自然災害の為、安全な送迎、円滑な運営が確保できない場合、介護サービスを中止することがあります。

私は、本書面に基づいて職員(職名 氏名)から上記重要事項の説明を受け、サービスの提供開始に同意しました。

令和 年 月 日

利用者 住所

氏名

(代筆者した場合)

代筆者 氏名

続柄

利用者の家族等 住所

氏名

続柄