

重要事項説明書

2024年8月1日一部改訂

1. 事業者（法人）の概要

名称・法人種別	医療法人 名南会
代表者名	理事長 大森 久紀
所在地・連絡先	(住所) 457-0841 名古屋市南区豊田五丁目15番18号 (電話) 052-692-2388 (FAX) 052-692-6384

2. ご利用施設

施設の名称	名南介護老人保健施設かたらいの里
所在・連絡先	(住所) 457-0841 名古屋市南区豊田五丁目15番18号 (電話) 052-691-8085 (FAX) 052-692-5732
事業者番号	2351280033
施設長の氏名	小松 健

3. 施設の目的と運営方針

(1) 施設の目的

介護老人保健施設は、看護、医学的管理の下での介護や機能訓練、その他必要な治療と日常生活上のお世話などの介護老人保健施設サービスを提供することで、入所者の能力に応じた日常生活を営むことができるようにし、1日でも早く家庭での生活に戻ることができるように支援すること、また、短期入所療養介護や通所リハビリテーションといったサービスを提供し、在宅ケアを支援することを目的とした施設です。

(2) 運営方針

- 施設の従業者は、入所者の意志及び人格を尊重し、常に入所者の立場に立って介護老人保健施設サービスの提供に努める。
- 介護老人保健施設サービス等の実施に当たっては、明るく家庭的な雰囲気を有し、地域や家庭との結びつきを重視した運営を行い、関係市町村、地域の保健・医療・福祉サービスとの綿密な連帯

を図り、総合的なサービスの提供に努めるものとする。

③地域や家庭との関係作りの為に、できれば外出・外泊のご協力をお願いします。

(3) その他

・施設サービス計画の作成及び事後評価

介護支援専門員が、利用者の直面している課題等を評価し、利用者及び家族の希望を踏まえて、施設サービス計画を作成します。

また、サービス提供の目標の達成状況を評価し、その結果を書面（サービス計画書）に記載して説明同意を受けます。

4. 施設の概要

(1) 構造等

利用定員 入所 100名 通所 40名

(2) 療養室

個室 8室 4人部屋 23室

(3) 主な設備

設備	室数	面積	備考
食堂	3	212 m ²	
機能訓練室	1	100 m ²	
浴室	4	193 m ²	特別浴槽2台設置
談話室	8	61 m ²	
レクレーションルーム	1	100 m ²	
家族介護教室	1	30 m ²	

5. 施設の職員体制

従業者の職種	人数 (常勤換算)	職務の内容
施設長	1.0人	施設の管理をします。
医師	1.0人以上	医学管理をします。
薬剤師	0.4人	薬剤の管理をします。
看護職員	10.0人以上	健康チェックをします。
介護職員	24.0人以上	日常生活のお世話をします。
支援相談員	1.0人以上	利用者・家族の相談等を受けます。
理学療法士	1.0人以上	心身のリハビリをします。
作業療法士	1.0人以上	
言語聴覚士	1.0人以上	
管理栄養士	1.0人以上	栄養管理をします。
介護支援専門員	1.0人以上	相談・サービス計画の作成等をします。

6. 施設サービスの内容と費用

(1) 介護保険給付対象サービス

① サービス内容

種類	内容
食事	(食事時間) 朝食 7:50～8:30 昼食 12:20～13:00 夕食 17:50～18:30 栄養士の立てる献立表より、栄養と入所者の身体状況に配慮した食事を食堂にて提供します。選択メニューにも対応しております。尚、体調などにより食事時間や場所は変更することもできます。
医療・看護	医師により、必要に応じて随時診察を行います。 ただし、当施設では行えない処置（透析等）や手術、その他症状が著しく変化した場合の医療については、他の医療機関での治療となります。
機能訓練	理学療法士、作業療法士、言語聴覚士により入所者の状況に適した個別リハビリ計画を作成し、各種機能訓練、身体機能の低下を防止及び向上するように努めます。
入浴	週2回以上の入浴又は清拭を行います。 寝たきり等で座位の取れない方は、特別浴槽を用いての入浴も可能です。
排せつ	利用者様の状況に応じて適切な排せつ介助を行うとともに、排せつの自立についても適切な援助を行います。
離床・着替え 整容等	寝たきり防止のため、出来る限り離床に配慮します。 生活のリズムを考え、毎朝夕の着替えを行うように配慮します。 個人としての尊厳に配慮し、適切な整容が行われるように援助します。 口腔ケアは毎食後、実施し感染予防に努めます。 シーツ交換は週1回以上実施します。
レクリエーション等	毎月お誕生日会他、随時レクリエーション行事を行っています。
相談及び援助	入所者とそのご家族からの相談に応じます。ご本人の権利を擁護するために成年後見制度や権利擁護事業を利用する相談も受け付けます。

② 身体の拘束について

当施設は身体拘束を行っておりません。しかし、色々な方法を用いても安全性が確保できないと医師が判断した場合のみご家族に説明の上、許可を頂くことになっております。

③ 虐待の防止について

当施設は、虐待の発生又はその再発を防止するため、次の措置を講じています。

- (1) 虐待の防止のための対策を検討する委員会を毎月定期的で開催し、その結果について従業者に周知徹底を図る。
- (2) 虐待の防止のための指針を整備する。
- (3) 従業者に対し、虐待の防止のための研修を年2回定期的に実施する。
- (4) 上記(1)から(3)までを適切に実施するための担当者を置く。

④費用

介護老人保健施設サービスを提供した場合の利用料の額は、それぞれ介護報酬の告示上の定められた額とする。（別紙利用料金表参照）

（２）介護保険給付対象外サービス

利用料の全額負担をしていただきます。

種類	内容	利用料
居住費		1日 437円（多床室）
		1日 1728円（個室）
食費		利用者負担限度額が第4段階の方は1日1650円、第1～3段階の方は国の定める基準費用額
教養娯楽費	教養娯楽費として日常生活に必要な物	1日 170円

居住費及び食費については、介護保険負担限度額をお持ちの方は負担限度額までのご負担となります。

希望者のみ、利用料の全額負担をしていただきます。

種類	内容	利用料
理美容（委託業者）	理美容サービスを利用頂けます	1回 2200円～（業者により価格が違います）
洗濯費用（委託業者）	ネット代（2枚購入必要） 洗濯代	1枚 1840円+消費税
		1ネット分 580円+消費税

理容のご予約や料金のお支払いは1F受付にて承ります。前金でお願い致します（職員がお預かりすることはできません。）

※病衣レンタル、タオルセットレンタル（タオル類、ティッシュ）が必要な場合はワタキューセイモア（株）とご契約していただきます。

7. 利用料等のお支払い方法

毎月、中旬頃に「利用料金表」及び「6. 施設サービスの内容と費用」に記載の金額を基に算定した前月分の利用料等を利用料金明細書により請求いたしますので、20日までにお支払い下さい。入金確認後、領収書を発行します。諸事情により、当月中にお支払いが遅れる場合は必ずご連絡下さい。

また、体調悪化等による入院が必要になった場合は一旦退所として処理させて頂きます。その際は請求書を「介護老人保健施設入所利用及び個人情報利用同意書」の請求書・明細書の送付先にご

送付させていただきます。

尚、計算方法等、詳細についてお知りになりたい方は受付事務にお尋ね下さい。

会計窓口営業時間

平日	9:00～17:00
土曜日	9:00～13:00

8. 利用者等の意見を把握する体制、第三者による評価の実施状況等)

利用者アンケート調査、意見箱等利用者の意見等を把握する取組の状況	1 あり	実施日	毎月第1水曜日
		結果の開示	1 あり 2 なし
	2 なし		
第三者による評価の実施状況	1 あり	実施日	
		評価機関名称	
		結果の開示	1 あり 2 なし
	2 なし		

9. サービス内容に関する苦情等相談窓口

当施設苦情相談口	<p>窓口責任者 支援相談員 牧さくら</p> <p>ご利用時間 9:00～17:00</p> <p>ご利用方法 電話(052-691-8085)</p>
----------	---

当施設以外に、市区町村の相談窓口などに苦情を伝えることができます。

名古屋市健康福祉局介護保険課 東桜分室

電話(052-959-2592)

国民健康保険団体連合会苦情窓口

電話(052-971-4165)

お住まいの各区役所福祉課

10・非常災害時の対策

非常時の対応	別途定める当該建物の消防計画にのっとり対応を行います。																
避難訓練及び防火設備	別途定める当該建物の消防計画にのっとり年2回避難訓練を行います。																
	<table border="1"> <tr> <td>設備名称</td> <td>個数等</td> <td>設備名称</td> <td>個数等</td> </tr> <tr> <td>スプリンクラー</td> <td>あり</td> <td>防火扉・シャッター</td> <td>あり</td> </tr> <tr> <td>非難階段</td> <td>2ヶ所</td> <td>屋内消火栓</td> <td>あり</td> </tr> <tr> <td>自動火災報知器</td> <td>あり</td> <td>誘導灯</td> <td>あり</td> </tr> </table>	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	あり	非難階段	2ヶ所	屋内消火栓	あり	自動火災報知器	あり	誘導灯	あり
	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	あり													
	非難階段	2ヶ所	屋内消火栓	あり													
自動火災報知器	あり	誘導灯	あり														
カーテン等は防火性能のある物を使用しています。																	
消防計画等	<p>南消防署への届出日:平成15年6月1日</p> <p>防火責任者:岩本亘司</p>																

12. 業務継続計画

感染症や非常災害の発生時において、利用者様に対するサービスの提供を継続的に実施するため、

及び非常時の体制で早期の業務再開を図るための計画を策定し、当該計画に従って必要な措置を講じます。

- (1) 職員に対し、当該計画について周知し、必要な研修・訓練を定期的実施します。
- (2) 定期的に計画の見直しを行い、必要に応じて変更を行います。

13. 協力医療機関等

名南病院	名古屋市南区南陽通5丁目1-3
名南ふれあい病院	名古屋市南区豊田5丁目15番18号
はみんぐ歯科	名古屋市南区忠次1-1-1
みなと歯科診療所	名古屋市港区港楽3-7-18

※当施設で対応可能な医療の範囲を超えた場合に協力医療機関に相談、診療を求めることがあります。そのためあらかじめ入所者様の現病歴等の情報共有を行うことがありますのでご了承ください。

14. 施設の利用にあたってのその他留意事項

介護保険証の提示	入退所時および要介護区分に変更があった際には受付に保険証をご提示ください
迷惑行為等	騒音等他の入所者の迷惑になる行為はご遠慮下さい。 また、むやみに他の入所者の居室等に立ち入らないでください。
貴重品の管理	貴重品は、持参されないようにお願いします。
宗教活動・政治活動	施設内での他の入所者に対する執拗な宗教活動及び政治活動はご遠慮ください。
動物飼育	施設内のペットの持ち込み及び飼育はお断りします。

15. 事故が発生した場合の対応

入所中、利用者様に事故が発生した場合には、速やかにご家族の方及び市町村に連絡するとともに、必要な措置を講じます。

16. 退所をお願いする場合

- ・集団生活に支障を来し、本人あるいは他利用者の安全性が確保できないと施設長が判断した場合。
- ・暴力行為等、他入所者に迷惑がかかり、精神科の専門的アプローチが必要と施設長が判断した場合。
- ・治療目的で入院が必要と施設長が判断した場合。
- ・利用料の滞納が3ヶ月続いた場合。