

介護老人福祉施設重要事項説明書

(令和 7 年 3 月 31 日現在)

1. 当施設が提供するサービスについての相談窓口

電話 045-511-7788

担当 生活相談員 五十嵐 英世

※ ご不明な点は、何でもお尋ねください。

2. ユニット型介護老人福祉施設 横浜ナーシングビレッジ概要

(1)施設の名称・所在地当

施設名	特別養護老人ホーム 横浜ナーシングビレッジ
所在地	神奈川県横浜市緑区白山4丁目74番3号
事業者番号	神奈川県指定 1473301412
施設長名	倉持 あおい

(2)施設職員の体制

	資格	常勤	非常勤	業務内容	計
管理者	社会福祉施設 長資格認定	1名		施設の総合的な管理	1名
医師		名	1名	ご利用者の健康管理	1名
生活相談員	社会福祉主事 任用	2名		ご利用者ご家族に対する相談援助	2名
管理栄養士		1名		ご利用者の栄養に関する管理	1名
介護支援専門員	ケアマネジャー	2名		ケアプランの策定	2名
機能訓練指導員	あん摩マッサージ 指圧師	1名		機能訓練指導	1名
事務職員		1名		総務・経理	1名
介護・看護職員	看護師	2名	2名	ご利用者の健康管理	6名
	准看護師	1名	1名		
	介護福祉士	20名	8名	ご利用者の介護全般	28名
	介護初任者研修・実務者研修	10名	1名		11名
	その他	9名	0名		9名

(3)同施設の設備等概要

定員	90名	医務室	1室
居室(個室)	90室(1室15㎡)	食堂(談話室兼)	9室(居室10室毎に1室)
浴室	一般浴槽と特別浴槽があります。	機能訓練スペース	2スペース

3. サービス内容

(1)介護保険サービス

① 施設サービス計画の立案

ご利用者の日常生活全般の状況及び希望を踏まえ、施設サービス計画を立案いたします。

② 居室

各居室、個室となります。10居室にて1ユニットとして、各ご利用者が交流し共同生活を営める設備・構造となっております。

③ 食事

朝食:午前8時00分～午前10時00分

昼食:午後0時00分～午後2時00分

夕食:午後6時00分～午後8時00分

管理栄養士(又は栄養士)により、栄養の管理並びにご利用者の身体の状況及び嗜好を考慮したものを提供いたします。

経口摂取に移行するための栄養管理は、経口移行計画を作成し、ご利用者又はそのご家族に説明し同意を得た上で実施するものとします。

栄養マネジメント強化加算を適用する場合は、栄養ケア計画を作成し、ご利用者又はそのご家族に説明し、同意を得た上で実施するものとします。

ご利用者の身体の状況に応じ、療養食の提供を行います。

④ 入浴

週に2回以上、入浴または清拭を行う。但し、ご利用者に疾病等により医師が入浴を行うことが適当でないと判断する場合には、この限りではありません。

⑤ 介護

施設サービス計画に沿って下記の介護を行います。

着替え、排泄、食事等の介助、おむつ交換、体位交換、シーツ交換、施設内の移動の付添い等

⑥ 機能訓練

各ご利用者の状況に応じ、2・3階の機能訓練スペース又は各居室にて機能訓練を行います。

⑦ 生活相談

生活相談員に生活に関する相談を行うことができます。

⑧ 健康管理

医師及び看護職員がご利用者の健康状態に注意し、日常における健康保持のための適切な措

置を行います。

看取り介護について、ご利用者又はそのご家族に説明し、同意を得るものとします。

⑨ 見守り支援システム

ご利用者様の安全確保及び睡眠の質向上、ならびに生産性向上のため、各利用者様に介護ロボットを使用します(見守りカメラ含む)

ただし、その使用を利用者及び家族が希望しない場合は、施設に申し出ることにより使用を中止することができます。

(2) 介護保険外サービス

① 理美容サービス

理美容師が来園し、希望に応じた理美容サービスを提供いたします。料金は、実費となります。

② 行政手続代行

年金等の行政手続きの代行を施設にて受付けます。ご希望の際は職員にお申し出下さい。

③ 買い物代行

ご希望に応じ、買い物(ご本人選択による日用品等)の代行を行います。

④ 特別な食事の提供

通常の食事にかかる費用を超える材料を使用して特別な調理を行う選択食を希望者に提供いたします。利用料金は実費となります。

⑤ 金銭等管理代行

ご利用者の通帳をお預かりし、管理を行うことができます。金銭管理代行手数料は、【契約書別紙】のとおりです。

利用料金支払い方法が口座引落しの場合、口座自動引落しの手続きを行います。口座自動引落し手数料は、【契約書別紙】のとおりです。

⑥ 社会生活上の適宜の供与等

年に数回、施設全体での交流を図るため行事を行います。また、趣味、教養、娯楽設備等を整え、ご利用者自らが希望・選択する自律的な生活を図れるよう支援を行います。

⑦ その他

その他、ご利用者等のご希望により、施設車両の利用、外出援助等の外出支援や郵送物の手続き代行や書類複写等の事務的支援を行うことができます。職員にご相談下さい。利用料金については、【契約書別紙】のとおりです。

4. 利用料金

(1) 基本サービス料金

介護認定	単位数	1日の報酬額 (円)	1日あたりの自己負担額 1割 (円)	1日あたりの自己負担額 2割 (円)	1日あたりの自己負担額3割(円)

要介護1	670	7, 182	719	1, 438	2, 157
要介護2	740	7, 932	794	1, 588	2, 382
要介護3	815	8, 736	874	1, 748	2, 622
要介護4	886	9, 497	950	1, 900	2, 850
要介護5	955	10, 237	1, 024	2, 048	3, 072

(2級地のため、1単位が10. 72円)

(2)加算料金等(※印は職員配置等により変動が生ずる場合があります。)

区 分	1日の単位	1日あたりの 自己負担額 1割(円)	1日あたりの 自己負担額 2割(円)	1日あたりの 自己負担額 3割(円)	備考
入所初期加算(入所から30日限り)	30	33	66	99	入所から30日限り
安全対策体制加算	20	22	44	66	入所時1回
入院、外泊時(月に6日を限度)	246	264	528	792	月に6日を限度
療養食加算	18	19	38	57	1回につき6単位
※経口維持加算Ⅰ	400	429	858	1, 287	1月当たり
※経口維持加算Ⅱ	100	108	216	324	1月当たり
看取り加算1	72	78	156	234	
看取り加算2	144	154	308	462	
看取り加算3	680	729	1, 458	2, 187	
看取り加算4	1280	1, 372	2, 744	4, 116	
看護体制加算Ⅰ	4	5	10	15	
看護体制加算Ⅱ	8	9	18	27	
科学的介護推進体制加算Ⅰ	40	43	86	129	1月当たり
若年性認知症入所者受入加算	120	129	258	522	
退所前連携加算	500	536	1, 072	1, 608	1回限り
退所時相談援助加算	400	429	858	1, 287	1回限り
退所前後訪問相談援助加算	460	493	986	1, 479	2回限度
退所時情報提供加算	250	257	514	771	
退所時栄養情報連携加算	70	72	144	218	
再入所時栄養連携加算	200	206	412	618	
協力医療機関連携加算(体制確保)	100	103	206	309	1月当たり
協力医療機関連携加算(上記以外)	5	6	12	18	1月当たり
※夜勤職員配置加算Ⅱ	18	19	38	57	
口腔衛生管理加算Ⅰ	90	97	194	291	1月当たり
口腔衛生管理加算Ⅱ	110	118	236	354	1月当たり

個別機能訓練加算Ⅰ	12	13	26	39	
個別機能訓練加算Ⅱ	20	22	44	66	1月当たり
個別機能訓練加算Ⅲ	20	22	44	66	1月当たり
特別通院送迎加算	594	610	1220	1830	1月当たり
ADL維持等加算Ⅰ	30	33	66	99	1月当たり
※サービス提供体制強化加算(Ⅰ)	22	24	48	72	
※サービス提供体制強化加算(Ⅱ)	18	19	38	57	
※サービス提供体制強化加算(Ⅲ)	6	7	14	21	
※日常生活継続支援加算	46	50	100	150	1月当たり
生産性向上推進体制加算(Ⅰ)	100	108	216	324	1月当たり
生産性向上推進体制加算(Ⅱ)	10	11	22	33	1月当たり
介護職員処遇改善加算(Ⅰ)	合計単位数の14.0%				1月当たり

(3) 上記利用料については、所得に応じた下記減免措置の制度があります。

1) 高額介護サービス費の支給

1か月の介護サービス(介護保険対象分)の1割負担の合計額が所得に応じた下記上限額を超えた場合には、超えた分が申請により払い戻されます。

対象者	自己負担上限
- 生活保護受給者の方 - 老齢福祉年金受給者で世帯全員が市民税非課税の方	15,000円(世帯)
- 世帯全員が市民税非課税の方で、課税年金収入額と - 合計所得金額の合計が年間80万円以下の方	15,000円(個人) 24,600円(世帯)
世帯全員が市民税非課税の方	24,600円(世帯)
市民税課税～課税所得380万円(年収約770万円)未満	44,000円(世帯)
課税所得380万円(年収約770万円)～課税所得690万円(年収約1,160万円)未満	93,000円(世帯)
課税所得690万円(年収約1,160万円)以上	140,100円(世帯)

2) その他自己負担を軽減する制度について

・社会福祉法人による利用者負担の軽減

自己負担額(介護保険1割負担、食費・居住費)を1/4に軽減

市民税非課税世帯、収入要件等があります。

(4) 所定料金(介護保険法で基本サービスとは別に利用者が自己負担することとされ、事業所ごとにご利用者との契約に基づくものとされているもの)

①食事代

1日あたり 1,600円

※食事代については、所得に応じた下記減免措置の制度があります。

②居住費

1日あたり 3,200円

※居住費については、所得に応じた下記減免措置の制度があります。(日額)

段階		対 象 者		居住費	食 費
第1段階		生活保護受給者		820円 (880 円)	300円
第2段階		住民税世帯非課税	老齢福祉年金受給者		
			非課税年金額、合計所得金額と年金収入の合計が 80 万以下の方 預貯金等の合計金額が基準額以下	820円 (880 円)	390円
第3段階	第3段階①		非課税年金額、合計所得金額と年金収入の合計が 80 万円超の120万円以下 預貯金等の合計金額が基準額以下	1, 310円 (1,370 円)	650円
	第3段階②		非課税年金額、合計所得金額と年金収入の合計が120万円超 預貯金等の合計金額が基準額以下	1, 310円 (1.370 円)	1, 360円

()は令和6年8月～

③日常生活費

個別で必要とする物(ただしオムツを除きます)につきましては、ご利用者の方の全額負担となっておりますのでご了承ください。

④個別サービス利用料金

サービス項目	サービス内容	料 金	
理美容サービス	理容師、美容師が来園し、理美容サービスを提供した場合	実費をご負担いただきます。	
特別な食事 (本人希望)	花見・夏祭り・敬老会・新年会などの自己選択での食事や出前等	実費をご負担いただきます	
金銭等管理代行手数料	施設にて通帳等をお預かりし、管理を行います。	100円	1日
口座自動引落手数料(原則月1回)	施設ご利用料金の支払を口座自動引落にされた場合の手数料	157円	1回
おやつ代	15時におやつを提供を行います。	100円	1日

通信運搬費	郵便物・郵送物等の郵送料	実費	
書類複写費	記録物等の複写にかかる費用	10円	1枚
医療機関利用	医療機関受診時の診療報酬、処方薬品費用	実費	
外泊時居住費	外泊(入院時)の居住費	3,200円	1日
その他実費負担にて負担すべきと思われるもの	基本サービスや上記個別サービス費にあたらぬもので、費用の発生する場合については、別途相談いたします。	実費	

※ その他個別でご希望されたサービスについては、その都度実費を頂きます。

⑤支払方法

毎月、15日までに前月分の請求をいたしますので、末日までにお支払い下さい。お支払いいただきますと、領収書を発行いたします。

支払い方法は、自動口座振替、銀行振り込みのいずれかの方法を選択できます。(ご契約の際にお選び下さい。)

入退所手続き

(1)入所の手続き

- ① 要介護3以上の認定を受けた方、要介護1又は2の認定を受け、やむを得ない事情により居宅において日常生活を営むことが困難である方「特例入所の要件」のいずれかに該当する方で入所を希望される方は、電話等でご連絡下さい。所定の手続き方法をご説明いたします。
- ② 入所の申込み先は横浜市特別養護老人ホーム入所申込受付センターとなります。
- ③ 入退所検討委員会により入所順位を決定いたします。
- ④ 入所の際は医師による診断書や医療機関の情報提供書を必要とします。それにかかる費用はご利用者が直接医療機関にお支払い下さい。
- ⑤ 原則として入所の際は身元引受者を要しますが、諸事情により身元引受者がいない場合は事前にご相談下さい。
- ⑥ 入所が決定した場合、契約を締結します。

(2)退所手続き

- ① 退所をご希望の方は、書面にて退所希望日の30日前までに通知してください。
原則として退所の際は、身元引受の方の立ち会いのもとに手続きを行いますので、身元引受者の方は同行願います。

②自動終了

以下の場合は、連絡がなくとも契約は自動的に終了します。

- ・ 他の介護保険施設や認知症対応型共同生活介護施設へ入所した場合
- ・ 介護認定区分が、非該当(自立)、要支援となった場合
- ・ ご利用者が死亡又は被保険者資格を喪失した場合

③その他

- ・ ご利用者が、サービス利用料金の支払いを2ヶ月以上遅延し、料金を支払うよう催告したにもかかわらず、30日以内に支払わない場合、またはご利用者やご家族などが当施設や当施設の従業員に対して本契約を継続し難いほどの背信行為を行った場合は、退所していただく場合がございます。この場合、契約終了30日前までに文書にて通知いたします。
- ・ ご利用者が病院または診療所に入院し、明らかに3ヶ月以内に退院できる見込みがない場合または、入所後3ヶ月経過しても退院できないことが明らかになった場合、文書で通知のうえ、契約を終了させていただく場合がございます。なお、この場合、退院後に再度入所を希望される場合は、お申し出下さい。
- ・ やむを得ない事情により、当施設を閉鎖または縮小する場合、契約を終了し、退所していただく場合がございます。この場合、契約終了30日前までに文書で通知いたします。
- ・ 要介護1又は2であって特例入所の要件に該当しなくなった場合（平成 27 年3月 31 日までに入所した入所者は除く）

(3) 介護サービスのご利用にあたっての留意いただきたい事項

・ 禁止行為

- ① 職員に対する身体的暴力（身体的な暴力を持って危険を及ぼす行為）
- ② 職員に対する精神的暴力（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）
- ③ 職員に対するセクシャルハラスメント（意に添わない性的誘い掛け、好意的態度の要求等、性的な嫌がらせ行為）

5. 当施設のサービスの特徴

(1) 運営の方針

少数の居室及び当該居室に近接して設けられる共同生活室（以下、「ユニット」という。）ごとにおいて【施設サービス計画】に基づき、ご利用者の居宅における生活への復帰を念頭におき、入居前の居宅における生活と入居後の生活が連続したものとなるよう配慮しながら、各ユニットにおいて、入浴、排泄、食事等の介護、相談及び援助、社会生活上の世話、機能訓練、栄養管理、健康管理及び療養上の世話を行なうことにより、ご利用者が相互に社会的関係を築きながらご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することを目指すものとする。

また、事業所は、地域や家庭との結びつきを重視しながら関係する区市町村や介護保険サービス提供者等と密接な連携を図るものとする。

(2) サービス利用のために

事項	有無	備考
男性介護職員の有無	有	
従業員への研修の実地	有	
サービスマニュアルの作成	有	
身体拘束	無	ただし、介護老人福祉契約書第4条第3項の規定に

		基づき、身体的拘束を行う場合もあります。
その他		

(3)施設利用に当たっての留意事項

- ・ 面会

原則として19時以降の面会のご遠慮願います。また、風邪症状や体調のすぐれない時はご遠慮下さい。面会時は面会カードの記入をお願いしております。

- ・ 外出・外泊

外出・外泊時はご家族の責任において行ってください。入所者の体調のすぐれないときはご遠慮願います。外出・外泊に際しては事前に連絡・届出をお願いしております。

- ・ 飲酒

施設内での飲酒については、ご家族意向も含めた自己責任にて行っていただきますが、疾病や身体状況や体調不良時等において健康管理上、また、共同生活を営む上で、一定の制限やご遠慮願う場合がございます。

- ・ 喫煙

施設防災上、喫煙に関しては、所定の場所での喫煙等一定の管理をいたします。また、医師の指示により喫煙をご遠慮願うこともあります。

- ・ 設備、器具の利用

施設が保有する設備・器具の取り扱いは、危険防止のため、職員の指導のもと使用してください。また、故意にそれらを破損させた場合は弁償していただきます。

- ・ 金銭、貴重品の管理

なるべく多額の現金および貴重品を手元に置かず、施設に預けるようお願いします。

- ・ 所持品の持ち込み

施設防災上、火災の心配につながるもの(ストーブ・コンロなど)は不可。また、施設の防災・衛生管理上好ましくないものはご遠慮いただく場合がございます。

※ 必要に応じて、ご相談下さい。

- ・ 宗教活動

他のご利用者や職員に対して布教活動は行わないで下さい。また、信仰上の理由により介護・看護・医療の提供上、留意する事項がありましたら、事前に申し出てください。

- ・ その他

身元を保証される方の連絡先等変更ありましたら速やかにご連絡下さい。

その他、ご不明な点は、生活相談員にお問い合わせ下さい。

(4)その他

- ・ ご利用者に入院の必要が生じた場合、医療機関への情報提供等必要な対応を行うため、外泊時加算を算定します(月6日限度)。入院中は、基本料金、食費・居住費は発生いたしません。(入院日・退院日については発生いたします。また、ご希望された介護保険外サービスについては発生いたします。)

また、入院中の空きベッドについては、介護保険法により短期入所事業所のベッドとして他者が使用することがあります。（持ち込まれた家具・物品については、別途保管いたします。）

- ・ 施設において、感染症又は食中毒が発生し、又はまん延しないように、関係機関と連絡をとり、必要な措置を講じます。
- ・ サービスの提供により事故が発生した場合には、速やかに市区町村、ご家族等に連絡を行なうとともに必要な措置を講じます。

また、サービスの提供により賠償にすべき事故が発生した場合には、加入している賠償責任保険により損害賠償を行ないます。但し、事業所の責に帰するべからざる事由による場合は、この限りではありません。

6. 緊急時の対応方法

ご利用者に容体の変化等あった場合は、医師に連絡する等必要な措置を講ずるほか、ご家族等へ速やかに連絡いたします。

7. 非常災害対策

- | | |
|----------|--------------|
| ・ 災害時の対応 | 施設防災対策計画に基づく |
| ・ 防災設備 | 消防法に基づく認可済み |
| ・ 防災訓練 | 年2回 |
| ・ 防災責任者 | 五十嵐 英世 |

8. サービス内容に関する相談・苦情

① 当施設ご利用者相談・苦情担当

担当 生活相談員 五十嵐 英世 電話 045-511-7788

② 第三者委員

永塚 庄一 電話 04-7196-0183

細井 久男 電話 04-7196-1061

③ その他

当施設以外に、市区町村の相談・苦情窓口でも受けつけています。

・横浜市健康福祉局高齢施設課

電話:045-671-3923

その他神奈川県国保連合会等でも受けつけております。

9. 当法人の概要

名称・法人種別 社会福祉法人 佰和会

代表者役職・氏名 理事長 野口 佳春

施設・拠点	特別養護老人ホーム	2カ所
	グループホーム	1カ所
	併設施設	
	(介護予防)短期入所生活介護	2カ所

(介護予防)通所介護	2カ所
居宅介護支援	1カ所
地域包括支援センター	1カ所

10.
その他
- 協力病院: 虎ノ門中村クリニック、新緑総合病院
- 協力歯科: 三保の森クリニック

令和 年 月 日

ユニット型介護老人福祉施設入所にあたり、ご利用者に対して契約書および本書面に基づいて重要な事項を説明しました。

事業者		
所在地	神奈川県横浜市緑区白山4丁目74番3号	
名称	特別養護老人ホーム 横浜ナーシングビレッジ	
施設長	倉持 あおい	印
説明者	生活相談員	印

私は、契約書および本書面により、事業者からユニット型介護老人福祉施設について重要事項の説明に同意し交付を受けました。

ご利用者	住所	
	氏名	印
(代理人)	住所	
	氏名	印