

## 令和8年度増床募集分

### 「特定施設入居者生活介護」実施事業者募集要項

名古屋市健康福祉局高齢福祉部介護保険課

#### 1 はじめに

- 本市における施設・居住系サービス事業所等の整備は、「第9期名古屋市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画（はつらつ長寿プランなごや2026）」に基づき計画的に進めています。
- この計画に沿って、特定施設入居者生活介護の増床を希望される事業者を募集することといたしました。
- 増床を希望される事業者におかれましては、**この要項及び関係法令（老人福祉法、介護保険法、建築基準法、消防法、都市計画法等）、関係条例等を遵守の上、ご応募ください。**

#### 2 募集内容

##### (1) 募集施設種別

### 介護付有料老人ホーム

※ 既存の介護付有料老人ホームの増床分

すでに（介護予防）特定施設入居者生活介護を運営している「介護付有料老人ホーム」の増床分として募集します。**（※同時に募集している転換分で募集定員に達しない場合に限り、転換分で募集定員に達した場合は増床分の選定は行いません。）**

- 以下の①②③すべての条件を満たしている必要があります。
  - ① 申し込みをする（介護予防）特定施設入居者生活介護が令和8年4月1日時点で新規指定を受けて3年以上経過していること。（令和5年4月1日以前に新規指定を受けていること。）
  - ② 申し込みをする（介護予防）特定施設入居者生活介護の稼働率が以下のアの期間又はイの時点において95%以上であること。
  - ③ 申し込みをする法人が運営する他の名古屋市内の（介護予防）特定施設入居者生活介護の稼働率が以下のアの期間又はイの時点において90%以上であること。

**【②及び③の期間又は時点について】** \*ア又はイのいずれかで必要稼働率を上回ること

ア 令和7年4月1日から令和8年3月31日の期間における平均稼働率

「利用延日数」÷（「定員」×365）×100【小数点以下切捨て】

イ 令和8年4月1日時点の稼働率

「入居者数」÷「定員」×100【小数点以下切捨て】

##### (2) 募集数

混合型特定施設（最大19人分）

- 第9期名古屋市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画に掲げる令和6年度～令和8年度の転換による整備計画数380人分のうち、令和6年度の採択数227人分及び令和7年度の採択数134人を差し引いた19人分から、さらに令和8年度に同時募集する転換分を差し引いた人数分
- ※ 増床の人数は問いませんが19人を超える申込はできません。
- ※ 介護専用型特定施設・地域密着型特定施設の募集は行いません。

(3) 同一法人による計画の応募数

同一法人による複数計画の応募も可能です。

(4) 増床時期

令和 8 年度中に増床（指定変更） 厳守

(5) 募集する日常生活圏域

市内の全区域（※）  
臨海部防災区域の第 1 種区域・土砂災害特別警戒区域・急傾斜地崩壊危険区域を除く

※ 増床予定地が上記 3 区域を除く災害区域に該当する場合には、要件を満たす場合に応募  
できます。P15「災害区域について」をご確認ください。

(6) 増床に係る補助金

開設準備経費補助金の補助対象となる場合があります。  
（参考）令和 7 年度補助単価：1,036 千円×定員

### 3 応募要件

(1) 法人であること事業者指定は法人でなければ受けることができません。そのため、事業者指定を前提とする今回の応募に際しても法人であることが必要です。

(2) 介護保険法に規定する欠格事由に該当しないこと

○ 事業者指定にあたっては欠格事由があり、介護保険法の規定により、申請者又は法人の役員が指定の申請前 5 年以内に居宅サービス等に関し不正又は著しく不当な行為をしたことがある場合などは、事業者指定を行うことができません。

そのため、事業者指定を前提とする今回の応募に際しても当該規程に抵触する場合には応募できないことから当該規定に該当しない旨の誓約書の提出をお願いします。

○ 事業者が、名古屋市暴力団排除条例（平成 24 年名古屋市条例第 19 号）第 2 条第 2 号に規定する暴力団員等（暴力団員と密接な関係を有する者を含む）、名古屋市が行う事務及び事業からの排除対象者であることが判明した場合は、協議を無効とします。また、暴力団員等でないかどうかを愛知県警察本部長に対し照会します。

(3) 介護保険法及び老人福祉法等の規定を遵守していること

介護保険法を始め関係する省令等に定められた基準を満たす必要があります。なお、特定施設入居者生活介護に関する設備基準の概要については P9「特定施設入居者生活介護の事業と指定基準の概要」を参考にしてください。

また、下記に該当する法人（その法人と代表者を同一人物とする法人も含む）は応募できません。

○ 増床協議書提出時において、介護保険法及び老人福祉法その他法令に違反していると認められる法人

○ その他、市長が不適切と認める法人

**(4) 以下の①②いずれにも該当していないこと**

- ① 本市が実施した各種の事業者公募において併設計画として採択された併設事業所を開設後 10 年未満、かつ、増床協議書提出期限より過去 3 年以内に廃止した法人
- ② 介護保険施設・居住系サービス（特別養護老人ホーム・介護老人保健施設・介護医療院・特定施設入居者生活介護・認知症高齢者グループホーム）を増床協議書提出期限より過去 3 年以内に廃止した法人

※ 上記法人は、その法人と代表者を同一人物とする法人も含まれます。

**(5) 名古屋市有料老人ホーム設置運営指導指針に適合していること**

増床後も引き続き「名古屋市有料老人ホーム設置運営指導指針」に適合し、特定施設入居者生活介護としての基準を満たす必要があります。

- 「名古屋市有料老人ホーム設置運営指導指針」については、NAGOYA かいごネット「有料老人ホームのページ」(<https://www.kaigo-wel.city.nagoya.jp/view/kaigo/charge/>) からご確認いただけます。
- 「サービス付き高齢者向け住宅」の登録を受けている場合は、「名古屋市有料老人ホーム設置運営指導指針」のうち、「3 設置者」「4 立地条件」「5 規模及び構造設備」「6 既存建築物等の活用の場合等の特例」「10 事業収支計画」の適用を条件としないかわりに、高齢者の居住の安定確保に関する法律第 7 条第 1 項に定める登録基準を満たしている必要があります。
- サービス付き高齢者向け住宅の登録基準につきましては、住宅都市局住宅企画課（名古屋市役所西庁舎 5 階 TEL972-2944）へご確認ください。

**(6) 増床は同じ建物で行うこと**

現在運営している介護付有料老人ホームと同じ建物での増床に限ります。

**(7) 耐震基準については、以下のいずれかを満たすこと**

- 昭和 56 年新耐震基準に基づき設計されたものであること
- 昭和 56 年 5 月 31 日以前に建築確認済証が交付され、着工した建物であって耐震調査を実施し、新耐震基準を満たすもの又は耐震補強済みのものであること。

**(8) 増床予定地が災害区域に該当する場合**

災害区域に所在する居住施設については、要件を満たす場合に応募できます。P15「災害区域について」をご確認ください。

#### 4 増床協議の受付について

本募集要項にのっとり、介護付有料老人ホームの増床を希望される場合は、P16「増床協議申出書」を提出していただき、その後「増床協議書」を提出いただくことになります。

##### 【増床協議申出書の提出期限】

提出期限：令和 8 年 5 月 22 日（金） 17 時まで

提出方法：原則メールでご提出ください。

提出の際は必ず期限内にお電話にて到着確認をしてください。

増床協議申出書の提出が期限までにない場合、増床協議書の受付は行いませんのでご注意ください。

##### 【増床協議書の提出期限】

提出期限：令和 8 年 7 月 10 日（金） 17 時まで

提出方法：原則メールでご提出ください。

提出の際は必ず期限内にお電話にて到着確認をしてください。

増床協議書は、増床協議申出書の提出後、上記の期限までに提出いただきます。

- いずれの書類も提出先は、名古屋市健康福祉局高齢福祉部介護保険課（メール：a2595-03@kenkofukushi.city.nagoya.lg.jp）です。（詳しくは、P7 参照）
- いずれの書類についても、提出期限が書類受付の最終日ですので、それまでに書類の不足、不備がないか担当職員の書類確認を受けたうえで、最終確定した書類を提出してください。増床協議書には資料作成等かなりの時間を要するとともに、相談の中で修正等が生じることが考えられますので、ゆとりを持った書類作成を心がけてください。
- いずれの書類についても、提出期限を過ぎた場合においては、いかなる理由であっても受理いたしません。

#### 5 提出書類について

- 別にお示しする提出書類一覧のとおり提出していただきます。
  - ※ 「増床協議申出書」につきましては、ウェブサイト「NAGOYA かいごネット (<https://www.kaigo-wel.city.nagoya.jp>)」からダウンロードの上ご利用ください。
- 代行申請は不可とします。メールによる提出は、運営法人から送付してください。
- 提出書類に虚偽等がある場合には、応募自体を無効とします。また選定後において虚偽等が判明した場合にも選定を無効とします。
- 増床協議書提出期限以降の法人の都合による協議内容の変更は認められません。
- 本市が必要と判断した場合は、書類の追加提出及び補正を求めることがあります。
- 協議に関して必要な費用は事業者の負担とします。
- 提出書類のうち、契約書などについては、原本は保管し、当該契約書などの写しを提出してください。
- 提出書類については、名古屋市情報公開条例（平成 12 年名古屋市条例第 65 号）に基づく開示の対象となることもあります。
- 増床協議書類提出後にやむを得ない事由等で辞退する場合には、辞退理由を明記の上、辞退届（様式は任意）を提出してください。

## 6 日程について（予定）

区 分	事 項
令和 8 年 3 月 27 日	○事業者募集開始
5 月 22 日	○「増床協議申出書」の提出期限（法人→市） ※「増床協議書」の提出前に申出書の提出が必要です。
7 月 10 日	○「増床協議書」の提出期限（法人→市） ※本市が求める書類について、 <b>最終確定した書類を提出してください。</b>
7 月中旬～ 9 月上旬	○協議内容審査・ヒアリング・現地確認 ○特別養護老人ホーム等整備事業者評価委員より意見聴取 ○事業者の選定
9 月中旬	○結果の通知（市→法人）
増床の 2 か月前（月末）まで	○指定変更申請書類提出（法人→市）
令和 8 年度中	○増床

※ 上記の日程については事情により変更になることがあります。

## 7 増床計画の策定にあたっての留意事項

有料老人ホームとして、名古屋市の定める「名古屋市有料老人ホーム設置運営指導指針」に沿うことはもちろん、以下の点にも留意の上、増床計画の策定をお願いします。

### (1) 高齢者に配慮した増床計画

特定施設入居者生活介護の入居者は要支援・要介護状態にある高齢者の方となりますので、十分に高齢者に配慮した増床計画を策定してください。

### (2) 増床までのスケジュールの策定

増床までのスケジュールに関しましては、事業者指定変更のタイミングと指定変更のための申請書類の提出期限、スタッフの確保期間、増床のための工期等を十分に確認し策定してください。

### (3) 施設等の所有形態

施設は、名古屋市有料老人ホーム設置運営指導指針にも示されるとおり、土地及び建物ともに法人の自己所有であっても、賃借の物件であっても構いません。ただし、賃借の場合は、入居契約中の契約期間中における入居者の居住の継続を確実なものとするため、その契約関係について名古屋市有料老人ホーム設置運営指導指針 4 (3)～(5)を満たしていただく必要があります。なお、サービス付き高齢者向け住宅の登録を受けている施設については名古屋市有料老人ホーム設置運営指導指針 4 が適用除外となるため、高齢者の居住の安定確保に関する法律第 7 条第 1 項の登録要件等を満たしていただく必要があります。賃貸借等に係る契約変更が必要な場合は、選定の結果「採択」の通知を受けた後に行ってください。

### (4) 利用料金について

増床日以降、協議書類に記載された利用料金を値上げすることは原則として認められません。

#### (5) 建築基準法等関係法令の遵守

特定施設入居者生活介護の提供を行う施設の建物については、都市計画法、建築基準法、消防法、関係条例等の遵守も必要です。

計画を策定する際の消防用設備等の取扱いに関しましては、事前に増床予定地を管轄する消防署、又は名古屋市消防局予防部予防課違反是正係（名古屋市役所本庁舎 1 階 Tel.972-3551）へご相談ください。

なお、スプリンクラー設備については、名古屋市有料老人ホーム設置運営指導指針により、消防法上の設置義務の有無にかかわらず、確実に設置することとされておりますのでご注意ください。

#### (6) 関係者への説明

増床により現状の設備等が失われる等の利用者に不利益な変更がある場合も想定されることから、後にトラブル等が起こらないよう、既に入居している方に対しての説明を行ってください。増床協議書の提出時には、その結果や経過についてわかる書面の提出が必要です。

なお、説明にあたっては、「公募により増床計画が採択されなければ事業化されない。」旨の説明をするなど十分にご留意ください。

#### (7) 非常災害対策等

名古屋市有料老人ホーム設置運営指導指針及び特定施設入居者生活介護に係る運営基準において、火災、風水害、地震などに備えて非常災害対策を講じておくこととされています。

平成 25 年度から事業者の指定基準が条例化され、本市においては国基準への上乗せ基準として、非常災害時を想定した飲料水（1 日 1 人 3 リットルを目安に 3 日分）・食料（施設・居住系サービスの場合は、入居者及びスタッフの 3 日分）の備蓄を設けていますので、引き続き備蓄の確保が必要です。

また、家具等の転倒防止策も講じる必要があります。

なお、火災等の非常災害への対策に関しましては、事前に増床予定地を管轄する消防署へご相談ください。

#### (8) 安全対策の強化について

増床予定地に建築物の既設の塀（ブロック塀等）があり、安全性に問題がある場合は撤去する計画とすることが必要です。ブロック塀等の安全点検方法については、NAGOYA かいごネットに掲載の特定施設入居者生活介護の募集要項の下にある「ブロック塀の安全点検について」を参考にしてください。また、塀以外にも安全性に問題があるものについては、対策をとることが必要です。

なお、増床協議書提出時に改善計画を提出していただきます。

#### (9) 防犯対策について

地域に開かれた施設運営を実施するとともに、外部からの不審者侵入等に対する防犯対策について取組みを実施するようお願いします。

なお、入居者の行動を不当に制限したり、災害発生時の避難に支障が出たりすることのないようご留意願います。

## 8 審査・選定

### (1) 審査

提出いただいた書類を審査させていただくほか、ヒアリングや現地確認を行います。

### (2) 選定

選定にあたっては、P12「特定施設入居者生活介護選定基準」に基づく採点を行い、評価点数の高い増床計画から順に採択しますが、評価点数が最低基準を満たさない場合は選定しません。なお、既述のとおり転換分により募集定員に達した場合は増床の選定は行いません。

また、選定段階において残り募集定員が施設の増床申込定員を下回る場合は、申込定員より少ない残り募集定員数で選定、採択します。申込定員より少ない人数でも採択を希望される場合は、必ず増床協議申出書にて「希望する」旨を選択してください。

### (3) 選定結果の通知

選定結果につきましては、採択あるいは不採択にかかわらず「令和 8 年 9 月中旬」をめどに各事業者あて通知する予定です。応募いただいた増床計画が採択された場合、今後の手続き等について計画的に実施してください。

### 介護保険法等の確認は

「名古屋市指定居宅サービスの事業の人員、設備及び運営に関する基準等を定める条例」、厚生労働省令「指定居宅サービスの事業の人員、設備及び運営に関する基準」を始め、関係通知等、国の示す基準等の関連資料に関しましては、「NAGOYA かいごネット」を始め、以下のホームページでご確認ください。

- ・ NAGOYA かいごネット <https://www.kaigo-wel.city.nagoya.jp>
- ・ 厚生労働省ホームページ <https://www.mhlw.go.jp>
- ・ 独立行政法人福祉医療機構ホームページ <https://www.wam.go.jp>

### お問合せ・ご相談は

ご不明な点は、P8 質問送付票にて、原則メールでお問い合わせください。後日回答いたします。送付後に到着確認の電話をしてください。質問送付票の提出期限は令和 8 年 5 月 8 日(金)です。「増床協議申出書」「増床協議書」は、以下までご提出ください。

460-0008 名古屋市中区栄三丁目 7 番 12 号 サカエ東栄ビル  
「名古屋市健康福祉局高齢福祉部介護保険課 栄分室」  
名古屋市健康福祉局高齢福祉部介護保険課 施設指定担当  
電 話 0 5 2 ( 2 1 2 ) 6 5 3 3  
F A X 0 5 2 ( 9 5 9 ) 4 1 5 5  
メール a2595-03@kenkofukushi.city.nagoya.lg.jp エシジ

名古屋市健康福祉局 高齢福祉部介護保険課 施設指定担当（特定施設整備担当者） 宛

M a i l : [a2595-03@kenkofukushi.city.nagoya.lg.jp](mailto:a2595-03@kenkofukushi.city.nagoya.lg.jp)

F A X : 0 5 2 - 9 5 9 - 4 1 5 5

T E L : 0 5 2 - 2 1 2 - 6 5 3 3

## 質問送付票

(特定施設入居者生活介護)

送信日	年 月 日 ( )
送信元	法人名 : 所在地 : T E L : F A X : E-mail : 担当者 :
件名	
質問	

令和 8 年 5 月 8 日 (金) まで質問を受け付けます。

送付後に到着確認の電話をしてください。

## 特定施設入居者生活介護の事業と指定基準の概要

以下にお示しするものは、特定施設入居者生活介護に関する人員、設備に関する基準の概要です。  
このほか、名古屋市の定める「名古屋市有料老人ホーム設置運営指導指針」に沿った整備計画である必要があります。

## 【事業の概要】

特定施設入居者 生活介護	特定施設入居者生活介護とは、特定施設サービス計画に基づき、入浴、排せつ、食事等の介護その他の日常生活上の世話、機能訓練及び療養上の世話を行うことにより、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するもの。
【参考】 介護保険法上の 定義  第 8 条第 11 項	この法律において「特定施設」とは、有料老人ホームその他厚生労働省令で定める施設であつて、第 21 項に規定する地域密着型特定施設(介護専用型特定施設であり、入居定員が 29 名以下であるもの)でないものをいい、「特定施設入居者生活介護」とは、特定施設に入居している要介護者について、当該特定施設が提供するサービスの内容、これを担当する者その他厚生労働省令で定める事項を定めた計画に基づき行われる入浴、排せつ、食事等の介護その他の日常生活上の世話であつて厚生労働省令で定めるもの、機能訓練及び療養上の世話をいう。

## ○厚生労働省令で定める事項

→ 当該要介護者の健康上及び生活上の問題点及び解決すべき課題、提供するサービスの目標及びその達成時期並びにサービスを提供する上での留意事項。

## ○厚生労働省令で定める日常生活上の世話

→ 入浴、排せつ、食事等の介護、洗濯、掃除等の家事、生活等に関する相談及び助言その他の特定施設に入居している要介護者に必要な日常生活上の世話。

## 【特定施設入居者生活介護の取扱方針】

- I 利用者の要介護状態の軽減又は悪化の防止に資するよう、認知症の状況等利用者の心身の状況を踏まえて、日常生活に必要な援助を妥当適切に行わなければならない。
- II 特定施設サービス計画に基づき、漫然かつ画一的なものとならないよう配慮して行われなければならない。
- III 特定施設入居者生活介護の提供に当たっては、懇切丁寧を旨とし、利用者又はその家族から求められたときは、サービスの提供方法等について、理解しやすいように説明を行わなければならない。
- IV 特定施設入居者生活介護の提供に当たっては、当該利用者又は他の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、身体的拘束等を行ってはならない。
- V 身体的拘束等を行う場合には、その態様及び時間、その際の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なければならない。
- VI 身体的拘束等の適正化を図るため、次に掲げる措置を講じなければならない。
  - ・身体的拘束等の適正化のための対策を検討する委員会(テレビ電話装置等を活用して行うことができるものとする。)を 3 月に 1 回以上開催するとともに、その結果について、介護職員その他の従業者に周知徹底を図ること。
  - ・身体的拘束等の適正化のための指針を整備すること。
  - ・介護職員その他の従業者に対し、身体的拘束等の適正化のための研修を定期的実施すること。
- VII 自らその提供する特定施設入居者生活介護の質の評価を行い、常にその改善を図らなければならない。

## 【特定施設入居者生活介護の提供の開始等】

- I 特定施設入居者生活介護事業者は、正当な理由なく入居者に対する特定施設入居者生活介護の提供を拒んではならない。
- II 特定施設入居者生活介護事業者は、入居者が特定施設入居者生活介護に代えて当該特定施設入居者生活介護事業者以外の者が提供する介護サービスを利用することを妨げてはならない。
- III 特定施設入居者生活介護事業者は、入居申込者又は入居者(以下「入居者等」という。)が入院治療を要する者であること等入居者等に対し自ら必要なサービスを提供することが困難であると認めた場合は適切な病院又は診療所の紹介その他の適切な措置を速やかに講じなければならない。
- IV 特定施設入居者生活介護事業者は、特定施設入居者生活介護の提供に当たっては、利用者の心身の状況、その置かれている環境等の把握に努めなければならない。

【指定基準の概要】

人 員 基 準	管理者	職務	原則として、専ら当該特定施設の管理業務に従事する。	
		勤務形態	常勤であること。	
	生活相談員	人数	常勤換算方法で利用者の数が 100 又はその端数を増すごとに 1 以上	
		資格	社会福祉主事・社会福祉士・精神保健福祉士・介護福祉士などの資格を有していることが望ましい。	
		勤務形態	1 人以上は、常勤であること。	
	看護師 若しくは 准看護師 又は 介護職員	配置基準		看護職員(看護師、准看護師)及び介護職員の合計数は、常勤換算方法で、要介護者である利用者の数及び介護予防サービス利用者の数に 10 分の 3 を乗じて得た数の合計数が 3 又はその端数を増すごとに 1 以上
		看護職員	人数	(1) 利用者の数が 30 を超えない施設にあつては、常勤換算方法で 1 以上 (2) 利用者の数が 30 を超える施設にあつては、常勤換算方法で 1 に利用者の数が 30 を超えて 50 又はその端数を増すごとに 1 を加えて得た数以上
			勤務形態	1 人以上は常勤であること。
		介護職員	人数	常に 1 以上のサービス提供に当たる職員が確保されること。
			資格	介護福祉士や訪問介護員の資格は必ずしも必要としない。ただし、認知症の介護等に関する知識、経験を有するものであることが原則。他の従業者にあつても、研修の機会を確保し、質の向上を図ることが必要。無資格者に対しては、認知症介護基礎研修を受講させるために必要な措置を講じることを義務づける。
			勤務形態	1 人以上は常勤であること。
	機能訓練 指導員	人数	1 以上	
		資格	理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、看護職員、柔道整復師、あん摩マッサージ指圧師、はり師又はきゅう師(はり師及びきゅう師については、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、看護職員、柔道整復師又はあん摩マッサージ指圧師の資格を有する機能訓練指導員を配置した事業所で 6 月以上機能訓練指導に従事した経験を有する者に限る。)	
		兼務	業務に支障がない場合には、当該特定施設の他の職務に従事することができる。	
	計画作成 担当者	人数	1 以上(利用者の数が 100 又はその端数を増すごとに 1 を標準とする。)	
		資格	介護支援専門員であること。	
職務		原則として、専ら当該特定施設サービス計画の作成に従事する。		
兼務		業務に支障がない場合には、当該特定施設の他の職務に従事することができる。		

設 備 基 準	建物の構造	耐火・準耐火構造	耐火建築物(建築基準法第2条第9号の2)又は準耐火建築物(建築基準法第2条第9号の3)でなければならない。(一定の要件を満たす場合は例外あり)
		その他	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 利用者が車椅子で円滑に移動することが可能な空間と構造を有すること。 具体的には、段差の解消、廊下の幅の確保等の配慮がなされていることをいう。</li> <li>・ 消火設備その他の非常災害に際して必要な設備を設けること。</li> <li>・ 上記のほか、特定施設の構造設備の基準については、建築基準法及び消防法の定めるところによる。</li> </ul>
	介護居室	定員	1の居室の定員は1人(個室)とする。ただし、利用者の処遇上必要と認められる場合は、2人とすることができる。(夫婦部屋などを想定)
		広さ	プライバシーの保護に配慮し、介護を行える適当な広さを有すること。
		その他	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 地階に設けてはならないこと</li> <li>・ 1以上の出入口は、避難上有効な空き地、廊下又は広間に直接面して設けること。</li> </ul>
	一時介護室	広さ	介護を行うために適当な広さを有すること。
		設置の例外	他に利用者を一時的に移して介護を行うための室が確保されている場合には設けないことができる。
	浴室	広さ	身体の不自由な者が入浴するのに適したものとすること。
	便所	配置	居室のある階ごとに設置すること。
		その他	非常用設備を備えていること。
	食堂	広さ	機能を十分に発揮し得る適当な広さを有すること。
	機能訓練室	広さ	機能を十分に発揮し得る適当な広さを有すること。
		設置の例外	他に機能訓練を行うために適当な広さの場所が確保できる場合にあっては設けないことができる。

## 令和 8 年度増床募集分 特定施設入居者生活介護 選定基準

評価項目		具体的な視点	詳細	配点
<b>1 法人の状況（10点）</b>				
(1)	法人の財務状況	・法人の財務状況に問題がないこと	10～0点	10点
<b>2 利用料金について（15点）</b>				
(1)	利用料金	・利用しやすい料金となっているか	15～0点	15点
<b>3 増床予定地について（10点）</b>				
(1)	増床予定地の環境	・増床予定地の環境、交通の利便性等	5～0点	5点
(2)	特定施設入居者生活介護の整備がすすんでいない区域における増床	・整備率が低い区で転換を予定しているか	5～0点	5点
<b>4 増床前施設の入居者の要介護度について（10点）</b>				
(1)	増床前施設入居者の要介護度	・要介護度の高い入居者の施設定員に占める割合	10～0点	10点
<b>5 増床計画内容について（45点）</b>				
(1)	資金計画	・資金計画が妥当であるか	5点・0点	5点
(2)	入居者の安全に配慮された構造・設備等	・入居者の安全に配慮された構造・設備等があるか（災害対策、感染症対策、防犯対策）	10～0点	10点
(3)	医療的ケア等に対する取組みの有無	・認知症のケアのための具体的な取組み ・重度化、看取りに対する具体的な取組み ・協力歯科医療機関の定め ・協力医療機関との24時間の医療連携 ・看護職員の24時間体制での配置	10～0点	10点
(4)	人材確保・定着支援に対する取組みの有無	・必要な職員数を継続的に確保するための取組み ・質の高い人材を育成するための取組み ・定着率を上げるための取組み	10～0点	10点
(5)	事業実施にあたって地域に開かれた運営を行うための具体的な取組みの有無	・施設行事への招待・地域行事への参加 ・近隣学校等との交流・教室、相談会の開催 ・災害時の連携体制 等	5～0点	5点
(6)	ICT・介護ロボットの活用の有無	・ICT・介護ロボットの活用による介護サービスの質の向上、介護職員の身体的・精神的負担軽減、業務改善等	5～0点	5点
合計				90点

※ 増床協議書の提出期限より過去 3 年以内に、本市が実施した各種の事業公募において採択されたにもかかわらず辞退した法人、もしくは特養併設計画として採択された当該併設事業所を開設しなかった法人は合計点より 5 点減点します。

※ 名古屋市有料老人ホーム設置運営指導指針「6 既存建築物等の活用の場合の特例」により当該指針に適合している施設は合計点より 10 点減点します。

※ 以下の計画は採択されません。

「1 法人の状況」(1)「法人の財務状況」が 0 点の場合

「5 増床計画内容について」(1)「資金計画」が 0 点の場合

「5 増床計画内容について」(2)～(6)の合計点が 20 点未満の場合

※ 評価点数が同点の場合は、月額利用料の低廉な事業者を優先します。

## 1 利用料金について（15点満点）

この項目は、以下①②③それぞれを下表に当てはめ、点数を算出します。

### ① 当該施設内の一人部屋における月額利用料の平均（税抜）

区分	～150,000円	150,001円～ 200,000円	200,001円～
点数	5点	2.5点	0点

※ 月額利用料とは、家賃、食費、光熱水費、管理費、共益費など、入居者から一律で徴収する対価を指します。

※ 月額利用料の平均（1円未満切捨て）は、部屋ごとの月額利用料の合計を部屋数で割って算出してください。なお、生活保護受給者のみに適用する料金体系は算出に含めません。

（例）月額利用料Aタイプ（100,000円×10室）、Bタイプ（150,000円×5室）の場合

（100,000円×10室）＋（150,000円×5室）÷（10室＋5室）＝116,666.6…（116,666円）

### ② 前払金（終身にわたって支払う家賃等の全部もしくは一部を入居時に一括払いするもの）

区分	無	1円～ 5,000,000円	5,000,001円～
点数	5点	2.5点	0点

### ③ 入居一時金（事務手数料等。ただし、前払金及び敷金は除く）の有無

無：5点 有：0点

## 2 入居者の要介護度（10点満点）

この項目は、令和8年4月1日時点における、申込をする介護付有料老人ホームの入居者の要介護度に基づき、以下の計算方法により点数を算出します。

※ 点数は少数点第1位単位（計算結果の小数点第2位を四捨五入します）

$$\text{点数} = 10 \times \frac{\text{要介護5の人数} + \text{要介護4の人数} \times 0.8 + \text{要介護3の人数} \times 0.6 + \text{要介護2の人数} \times 0.4 + \text{要介護1の人数} \times 0.2}{\text{施設定員数}}$$

特定施設入居者生活介護整備状況

区	特定施設入居者 生活介護定員数 (令和7年度末見込み)	高齢者人口 (令和8年3月1日現在)	整備率	4区合計定員数	4区合計高齢者人口	4区整備率	未整備順位に 伴う配点
東	133	18,917	0.703%	1,066	132,183	0.806%	5
中村	246	34,121	0.721%				
西	307	35,454	0.866%				
守山	380	43,691	0.870%				
名東	387	37,783	1.024%	2,023	189,398	1.068%	3
中川	559	53,684	1.041%				
天白	424	38,723	1.095%				
緑	653	59,208	1.103%				
瑞穂	326	28,422	1.147%	1,359	112,363	1.209%	1
昭和	307	25,871	1.187%				
千種	509	40,717	1.250%				
熱田	217	17,353	1.251%				
南	492	39,089	1.259%	2,144	142,627	1.503%	0
北	586	46,073	1.272%				
港	534	39,633	1.347%				
中	532	17,832	2.983%				
計	6,592	576,571	1.143%	6,592	576,571	1.143%	

### 1 災害区域の確認方法

災害区域の確認は、NAGOYA かいごネットの本募集要項と同じページにある「事業者募集にかかる災害区域の確認について」から行ってください。

今回の募集については、令和8年6月1日時点で制定されている区域で判定します。

災害区域の種類等については、以下2及び3をご確認ください。

### 2 災害レッドゾーン

本市におきましては、災害危険区域（臨海部防災区域）、土砂災害特別警戒区域、急傾斜地崩壊危険区域のいずれかに該当する場合は災害レッドゾーンです。災害レッドゾーンのうち臨海部防災区域の第2～4種の地域以外は応募することができません。また、臨海部防災区域の第2～4種の場合も、下記＜要件該当項目＞のa・b・cをすべて満たす必要があります。

### 3 災害イエローゾーン

土砂災害警戒区域に該当する場合、もしくは浸水想定区域、都市洪水想定区域、都市浸水想定区域、津波浸水想定区域、津波災害警戒区域における最大浸水深又は基準水位（以下、「浸水深等」という。）が0mを超える場合は災害イエローゾーンです。

- ① 災害イエローゾーンのうち、土砂災害警戒区域に該当せず、各想定（警戒）区域の浸水深等が1m未満の場合は、下記＜要件該当項目＞のa・bのいずれも満たす必要があります。

⇒ 募集要項上、災害イエローゾーン①

- ② 災害イエローゾーンのうち、土砂災害警戒区域に該当するか、もしくは各想定（警戒）区域の浸水深等が1m以上の場合は、下記＜要件該当項目＞のa・b・cをすべて満たす必要があります。

⇒ 募集要項上、災害イエローゾーン②

#### ＜要件該当項目＞

- a 災害区域の想定しうる被災リスクに対して、被害の防止・軽減のための対策及び迅速な避難を可能とするための施設・設備上の対策が実施される計画となっていること。  
（入所者や職員が避難できる場所の確保、止水板の設置等）
- b 災害区域の想定しうる被災リスクへの対策が非常災害対策計画、避難確保計画等に記載されていること。
- c 災害区域の想定しうる浸水深等以上の高さに入所者や職員が垂直避難できる構造であること。

#### 【安全性に問題のある塀（ブロック塀等）の確認方法】

ブロック塀等の安全性に問題が確認された場合、そのブロック塀等を撤去する必要があります。

ブロック塀等の安全点検の方法については、NAGOYA かいごネットに掲載の「ブロック塀等の安全点検について」を参考にしてください。

また、整備協議申出書の「4 安全性の問題のある塀（ブロック塀等）等」にその有無をチェックしてください。なお、「有」の場合は転換協議書提出時に改善計画の提出が必要です。

「令和8年度増床募集分 特定施設入居者生活介護」増床協議申出書

年 月 日

(宛先)

名古屋市健康福祉局長

法人所在地  
法人名  
代表者氏名

令和8年度増床募集分特定施設入居者生活介護実施事業者の募集について、募集要項 P2 応募要件を満たすことを確認したうえで、下記のとおり増床協議を申し出ます。

記

1 増床施設について

施設名称 (事業所番号)	( )						
施設所在地	名古屋市 区						
定員	現在	名	⇒	変更後	名	増員数	名
新規指定年月日 *現在の運営法人による指定日	年 月 日						

2 増床を希望する理由

増床を希望する理由 *自由記載	
--------------------	--

3 稼働率 (稼働率計算書にて確認すること)

申込をする介護付有料老人ホーム	<input type="checkbox"/> 95%以上	
市内で運営する介護付有料老人ホーム	<input type="checkbox"/> 90%以上	<input type="checkbox"/> 該当施設なし

4 申込定員より少ない人数での採択

希望する  希望しない

法人担当者名	担当者名			
連絡先	電話		FAX	
	e-mail			

〈 添付書類 〉

稼働率計算書

別紙

位置図 (住宅地図等で開設予定地の位置を示したもの。)

次の①~③のいずれか

①有料老人ホーム設置届受理通知書の写し ②有料老人ホーム設置届受理済通知書の写し

③サービス付き高齢者向け住宅事業登録通知書の写し

\*今後、この他にも必要な書類の提出を求める場合があります。

【稼働率計算書】

増床を申込み介護付有料老人ホームの稼働状況															
①令和 7年 4月から令和 8年 3月までの平均															
施設名	利用延日数												合計	定員	稼働率
	R7.4	R7.5	R7.6	R7.7	R7.8	R7.9	R7.10	R7.11	R7.12	R8.1	R8.2	R8.3			
													0		
②令和 8年 4月 1日時点															
施設ごとで①、②を比べて高い方の稼働率															
施設名	入居者数	定員	稼働率	施設名	稼働率										
					0% ×										

注) 95%未満の場合は申込できません

名古屋市内で運営する他の介護付有料老人ホームの稼働状況															
①令和 7年 4月から令和 8年 3月までの平均															
施設名	利用延日数												合計	定員	稼働率
	R7.4	R7.5	R7.6	R7.7	R7.8	R7.9	R7.10	R7.11	R7.12	R8.1	R8.2	R8.3			
													0		
													0		
													0		
													0		
													0		
													0		
													0		
													0		
②令和 8年 4月 1日時点															
施設ごとで①、②を比べて高い方の稼働率															
施設名	入居者数	定員	稼働率	施設名	稼働率										
					0% ×										
					0% ×										
					0% ×										
					0% ×										
					0% ×										
					0% ×										
					0% ×										
					0% ×										
					0% ×										

注) 90%未満の施設が一つでもある場合は申込できません

## 1 災害レッドゾーン

	増床予定地の状況にチェックしてください	備考
災害危険区域 (臨海部防災区域)	<input type="checkbox"/> 非該当 <input type="checkbox"/> 第2種 <input type="checkbox"/> 第1種 <input type="checkbox"/> 第3種 <input type="checkbox"/> 第1種に該当する場合は協議できません <input type="checkbox"/> 第4種	全域：港区 一部：熱田区、中川区、南区 ※ 該当する場合は区分を選択してください
土砂災害特別警戒区域	<input type="checkbox"/> 非該当 <input type="checkbox"/> 該当する場合は協議できません	土砂災害警戒区域は災害イエローゾーンに記載してください。
急傾斜地崩壊危険区域	<input type="checkbox"/> 非該当	一部：千種区、瑞穂区、南区、守山区、緑区、名東区、天白区

## 2 災害イエローゾーン

## (1) 土砂災害警戒区域

	増床予定地の状況にチェックしてください	備考
土砂災害警戒区域	<input type="checkbox"/> 非該当 <input type="checkbox"/> 該当	どちらかにチェックしてください。

\* 土砂災害警戒区域に該当する場合は、災害イエローゾーン②です。

## (2) 浸水想定区域等

	増床予定地の状況について記載してください	備考
浸水想定区域	雨水出水浸水                      m(未満)	想定される最大浸水深を記載してください。(区域外の場合は0mと記載してください。) ただし、津波災害警戒区域については、基準水位を記載してください。
	洪水浸水                              m(未満)	
	高潮浸水                              m(未満)	
都市洪水想定区域 都市浸水想定区域	※最も深い浸水深を記載してください                      m(未満)	
	河川の名称	
津波浸水想定区域	m(未満)	
津波災害警戒区域	m(未満)	

\* 浸水想定区域、都市洪水・浸水想定区域、津波浸水想定区域、津波災害警戒区域の最大浸水深及び基準水位（以下「浸水深等」という。）がすべて0mの場合に限り、災害区域外です。

\* 浸水深等のいずれも1m未満であれば、災害イエローゾーン①です。

\* 浸水深等のいずれかに1m以上があれば、災害イエローゾーン②です。

### 3 増床予定地の状況（災害区域）

増床予定地について、該当するものをチェックしてください。該当するものが複数ある場合は、該当するものすべてをチェックしてください。

要件を満たしていない場合は受付することができません。なお、協議時に要件を満たしていることを確認します。

<input type="checkbox"/>	臨海部防災区域第2～4種であり、a・b・cをすべて満たします。
<input type="checkbox"/>	災害イエローゾーン①であり、a・bともに満たします。
<input type="checkbox"/>	災害イエローゾーン②であり、a・b・cをすべて満たします。
<input type="checkbox"/>	災害区域外です。

\* a・b・cの各要件についてはP15「災害区域について」をご確認ください。

\* 必ず上記1～2のすべてを確認してから記入してください。

### 4 安全性に問題のある塀（ブロック塀等）等

<input type="checkbox"/>	有
<input type="checkbox"/>	無

\* 安全性に問題のある塀（ブロック塀等）の点検方法等についてはP15「安全性に問題のある塀（ブロック塀等）の確認方法」をご確認ください。

\* 有の場合、増床協議書提出時に改善計画の提出が必要です。

### 5 注意事項

- ・ 協議申出書作成時点の状況についてご記入ください。