

重要事項説明書

記入年月日	令和6年6月1日
記入者名	杉木 英子
所属・職名	施設長

1. 事業主体概要

種類	個人 <input checked="" type="radio"/> 法人	
	※法人の場合、その種類	有限会社
名称	(ふりがな) ゆうげんがいしゃ かしょうかい 有限会社 可笑会	
主たる事務所の所在地	〒702-8023 岡山市南区南輝三丁目8番19号	
連絡先	電話番号	086-264-8889
	FAX番号	086-263-2122
	ホームページアドレス	http://keiaigroup.com/
代表者	氏名	竹部 信一郎
	職種	代表取締役 社長
設立年月日	平成17年8月12日	
主な実施事業	※別添1 (別の実施する介護サービス一覧表)	

2. 有料老人ホーム事業の概要

(住まいの概要)

名称	(ふりがな) かいごつきゆうりょうろうじんほ一むけいあいさいだいじ 介護付有料老人ホーム敬愛西大寺	
所在地	〒 704-8114	岡山市東区西大寺東三丁目6-26
主な利用交通手段	最寄駅	西大寺 駅
	交通手段と所要時間	J R 赤穂線西大寺駅から東に1,200m 徒歩20分
連絡先	電話番号	086-944-8864
	FAX番号	086-944-8863
	ホームページアドレス	http://keiaigroup.com/home_saidaiji/
管理者	氏名	杉木 英子
	職名	施設長
建物の新築年月日		平成18年9月21日
有料老人ホーム事業の開始日		平成18年11月1日

(類型) 【表示事項】

1	介護付（一般型特定施設入居者生活介護を提供する場合）
2	介護付（外部サービス利用型特定施設入居者生活介護を提供する場合）
3	住宅型
4	健康型

1又は2に該当する場合	介護保険事業者番号	3370108528
	指定した自治体名	岡山市
	事業所の指定日	平成18年11月1日
	指定の更新日（直近）	平成30年11月1日

3. 建物概要

土地	敷地面積	1,326.29 m ²	
	所有関係	① 事業者が自ら所有する土地	
		2 事業者が賃借する土地（普通賃借・定期賃借）	
		抵当権の有無	1 あり 2 なし
		契約期間	1 あり （ 年 月 日～ 年 月 日） 2 なし
		契約の自動更新	1 あり 2 なし
建物	延床面積	全体	2,205.45 m ²
		うち、老人ホーム部分	2,205.45 m ²
	耐火構造	① 耐火建築物	
		2 準耐火建築物	
		3 その他（ ）	
	構造	① 鉄筋コンクリート造	
		2 鉄筋造	
		3 木造	
		4 その他（ ）	
	所有関係	① 事業者が自ら所有する建物	
2 事業者が賃貸する建物（普通賃借・定期賃借）			
抵当権の設定		1 あり 2 なし	
契約期間		1 あり （ 年 月 日～ 年 月 日） 2 なし	
契約の自動更新		1 あり 2 なし	
居室の状況	居室区分 【表示事項】	① 全室個室	
		2 相部屋あり	
		最小	人部屋
		最大	人部屋

		トイレ	浴室	面積	戸数・室数	区分※
	タイプ 1	有	無	13.00 m ²	47	介護居室個室
	タイプ 2	有	無	18.99 m ²	2	介護居室個室
	タイプ 3	有／無	有／無	m ²		
	タイプ 4	有／無	有／無	m ²		
	タイプ 5	有／無	有／無	m ²		
	タイプ 6	有／無	有／無	m ²		
	タイプ 7	有／無	有／無	m ²		
	タイプ 8	有／無	有／無	m ²		
	タイプ 9	有／無	有／無	m ²		
	タイプ10	有／無	有／無	m ²		
共用施設	共用便所における 便房	6 ヶ所	うち男女別の対応が可能な便房			3 ヶ所
			うち車椅子等の対応が可能な便房			6 ヶ所
	共用浴室	4 ヶ所	個室			3 ヶ所
			大浴場			1 ヶ所
	共用浴室における 介護浴槽	1 ヶ所	チェアー浴			ヶ所
			リフト浴			ヶ所
			ストレッチャー浴			1 ヶ所
			その他（ ）			ヶ所
	食堂(リビング)	1F 106.5m ² 面積 2F 106.5m ² 3F 106.5m ²				
	入居者や家族が利用 できる調理設備	① あり 2 なし				
エレベーター	1 あり（車椅子対応） ② あり（ストレッチャー対応） 3 あり（上記1・2に該当しない） 4 なし					
消防用設備 等	消火器	① あり 2 なし				
	自動火災報知機	① あり 2 なし				
	火災通報設備	① あり 2 なし				
	スプリンクラー	① あり 2 なし				
	防火管理者	① あり 2 なし				
	防災計画	① あり 2 なし				
緊急通報装 置等	居室	便所	浴室	その他（ ）		
	① あり	① あり	① あり	1 あり		
	2 一部あり	2 一部あり	2 一部あり	2 一部あり		
その他	3 なし	3 なし	3 なし	3 なし		
	2F 機能訓練室 13.491m ²					

4. サービスの内容

(全体の方針)

運営に関する方針	①指定特定施設入居者生活介護及び、指定介護予防特定施設入居者生活介護の従業者は、特定施設サービス計画に基づき、利用者が当該施設におい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。 ②安定的かつ継続的な事業運営に努める。 ③指定特定施設入居者生活介護及び、指定介護予防特定施設入居者生活介護の実施に当っては、居宅介護支援事業者その他保健医療サービス又は、福祉サービスを提供する者との密接な連携に努めるとともに、関係市町村とも連携を図り、総合的なサービスの提供に努める。		
サービスの提供内容に関する特色	食事、相談援助等、健康管理、治療への協力、介護・機能訓練、レクリエーション クラブ活動 お花・習字・脳トレ		
入浴、排せつ又は食事の介護	1	自ら実施	2 委託 3 なし
食事の提供	1	自ら実施	2 委託 3 なし
洗濯、掃除等の家事の供与	1	自ら実施	2 委託 3 なし
健康管理の供与	1	自ら実施	2 委託 3 なし
安否確認又は状況把握サービス	1	自ら実施	2 委託 3 なし
生活相談サービス	1	自ら実施	2 委託 3 なし

(介護サービスの内容) ※特定施設入居者生活介護等の提供を行っていない場合は省略可能

特定施設入居者生活介護の加算の対象となるサービスの体制の有無	入居継続支援加算		1	あり	2	なし
	生活機能向上連携加算		1	あり	2	なし
	個別機能訓練加算		1	あり	2	なし
	ADL維持等加算		1	あり	2	なし
	夜間看護体制加算	(Ⅰ)	1	あり	2	なし
		(Ⅱ)	1	あり	2	なし
	若年性認知症入居者受入加算		1	あり	2	なし
	協力医療機関連携加算	(Ⅰ)	1	あり	2	なし
		(Ⅱ)	1	あり	2	なし
	口腔衛生管理体制加算		1	あり	2	なし
	口腔・栄養スクリーニング加算		1	あり	2	なし
	科学的介護推進体制加算		1	あり	2	なし
	栄養スクリーニング加算		1	あり	2	なし
	退院・退所時連携加算		1	あり	2	なし
	看取り介護加算		1	あり	2	なし
	認知症専門ケア加算		1	あり	2	なし
	サービス提供体制強化加算	(Ⅰ)	1	あり	2	なし
		(Ⅱ)	1	あり	2	なし
		(Ⅲ)	1	あり	2	なし
	介護職員等処遇改善加算	(Ⅰ)	1	あり	2	なし
		(Ⅱ)	1	あり	2	なし
		(Ⅲ)	1	あり	2	なし
		(Ⅳ)	1	あり	2	なし
	1	あり	(介護・看護職員の配置率) 3 : 1			
	2	なし				

(医療連携の内容)

医療支援		※複数選択可		<div>1 救急車の手配</div> <div>2 入退院の付き添い</div> <div>3 通院介助</div> <div>4 その他 ()</div>
協力医療機関	1	名称	社会医療法人盛全会 岡山西大寺病院	
		住所・電話番号	岡山市東区西大寺中野本町8-41 086-943-2211	
		診療科目	内科、外科、整形外科、脳神経外科、放射線科、リハビリテーション科	
		協力内容	入居者に対する通院、検査、処置、入院及び救急時の受入れを行う。	
	2	名称	おきもと内科と外科のクリニック	
		住所・電話番号	岡山市中区関536-1 086-230-2211	
		診療科目	消化器内科、肝臓内科、呼吸器内科、外科、整形外科、肛門科	
		協力内容	入居者に対する往診、検査、処置等の医療業務	
	3	名称	コープ西大寺診療所	
		住所・電話番号	岡山市東区西大寺中2丁目20-33 086-944-0088	
		診療科目	内科	
		協力内容	入居者に対する往診、検査、処置等の医療業務	
	4	名称	十川医院	
		住所・電話番号	岡山市東区西大寺中19-19 086-942-2016	
		診療科目	内科	
		協力内容	入居者に対する往診、検査、処置等の医療業務	
	5	名称	医療法人社団 春玲会 陽クリニック	
		住所・電話番号	岡山市東区西大寺新地18-1 086-943-8778	
		診療科目	内科、外科、整形外科、胃腸科、肛門科	
		協力内容	入居者に対する往診、検査、処置等の医療業務	
	6	名称	医療法人 藤原内科循環器科医院	
		住所・電話番号	岡山市東区西大寺東3丁目1-8	
		診療科目	内科、循環器科	
		協力内容	入居者に対する往診、検査、処置等の医療業務	
	7	名称	医療法人ファミリア みらいクリニック	
		住所・電話番号	岡山市中区山崎264-22 086-897-4708	
		診療科目	内科	
		協力内容	入居者に対する往診、検査、処置等の医療業務	
8	名称	医療法人ザイタック ももたろう往診クリニック		
	住所・電話番号	岡山市北区大元1-1-29 086-242-3232		
	診療科目	内科		
	協力内容	入居者に対する往診、検査、処置等の医療業務		
協力歯科医療機関		名称	草ヶ部歯科クリニック	
		住所・電話番号	岡山市東区草ヶ部913番地12 086-238-9840	
		協力内容	入居者に対する往診、検査、処置等の医療業務	

(入居後に居室を住み替える場合) ※住み替えを行っていない場合は省略可能

入居後に居室を住み替える場合 ※複数選択可		1 一時介護室へ移る場合 2 介護居室へ移る場合 3 その他（個室から個室）	
判断基準の内容		入居者様のご要望や、安全面に考慮してご提案させていただく場合もあります。	
手続きの内容		特になし	
追加的費用の有無		1 あり 2 なし（家賃の違う居室へ移られた場合は家賃の変更あり）	
居室利用権の取扱い		変更なし	
前払金償却の調整の有無		1 あり 2 なし	
従前の居室との 仕様の変更	面積の増減	1 あり 2 なし	
	便所の変更	1 あり 2 なし	
	浴室の変更	1 あり 2 なし	
	洗面所の変更	1 あり 2 なし	
	台所の変更	1 あり Bタイプのみ(2部屋)ミニキッチン付 2 なし	
	その他の変更	1 あり	(変更内容)
		2 なし	

(入居に関する要件)

入居対象となる者	自立している者	1	あり	2	なし
【表示事項】	要支援の者	1	あり	2	なし
	要介護の者	1	あり	2	なし
留意事項					
<p>・入居前に自立の方はお断りしております。ただし、入居後要介護認定の更新申請を行った結果、自立に回復された方は引き続き入居していただけます。その際は、介護生活サービス費として60,000円/月をいただきます。 （要支援1の介護保険約10割相当分）</p> <p>・入居者は、施設内で次の行為をしてはならない。 ① 宗教や信条の相違などで他人を攻撃し、または自己の利益のために他人の自由を侵すこと。 ② けんか、口論、泥酔などで他の入居者等に迷惑を及ぼすこと。 ③ 施設の秩序、風紀を乱し、安全衛生を害すること。 ④ 指定した場所以外で火気を用いること。 ⑤ 故意に施設若しくは物品に損害を与え、又はこれを持ち出すこと。</p> <p>・面会について 早朝、食事時間（8時・12時・17時30分）、夜間就寝の妨げになる時間は、緊急の場合を除いてはできるだけ遠慮ください。19時になりますと玄関の施錠をさせていただきます。来訪の際は、インターホンにてお知らせください。また、面会ごとに面会簿にご記入をお願いします。</p> <p>・面会時の差し入れについて 生ものの差し入れやご利用者様がご自分で管理できない場合には、詰所にて冷蔵保管もしくは、ご希望の方法にて食べていただけるように配慮いたします。また、ご入居者様にお預けの場合もできるだけご一報くださいますようお願いいたします。</p> <p>・外出・外泊について 外泊を希望される方は、薬の用意、ホーム内での行事やご利用者様の体調などを考慮に入れ、できるだけ3日前までにお知らせください。外出については、食事の必要がない場合は早めにお知らせください。</p> <p>・受診について 定期的受診はできるだけご家族様でお願いします。ただし、遠方のご家族様やご都合の悪い方はご相談ください。職員で対応させていただきます。その場合は、回数、エリアにより実費をいただくようになります。また、緊急の場合はご家族様に連絡の上、万全の対応をさせていただきます。</p> <p>・タバコについて 申し訳ありませんが、施設内は禁煙です。ご理解ご協力ください。ただし、玄関の外（屋外）で日中のみ喫煙していただけます。その際はたばこの本数、時間の管理は施設で行い、喫煙時の見守りを行わせていただきます。それらにご協力いただける方のみ喫煙していただけます。</p> <p>・身元引受人の条件・義務に関する要件 独自に生計を営み、入居者様本人の身元に関する一切の事項を連帯し、その責に任ずることができる。 本人が建物、設備に損害を与え、形状が変更した場合に本人と連帯してその損害を弁償し、原状に回復できる。 また、本人が所定の諸費用支払い不能になった場合支払いができる。</p>					
契約の解除の内容	入居者は、7日間以上の予告期間をもっていつでもこの契約を解除することができる。事業者は、費用を2カ月以上滞納した場合、30日間以上の予告期間をもって、この契約を解除することができる。				
事業主体から解約を求める場合	解約条項	2カ月以上の家賃の滞納の場合			
	解約予告期間	1 ヶ月			
入居者からの解約予告期間	1 週間				
体験入所の内容	1 あり （1日宿泊していただき、お食事や入浴、体操やレクリエーション等を体験していただくようになります。 1泊 5,000円 / 食事代1日 1,654円） 2 なし				
入居定員	49 人				
その他	家族の宿泊は無料。 食事をされる場合、朝食368円、昼夕食643円をいただきます。				

5. 職員体制

(職種別の職員数)

	職員数（実人数）			常勤換算人数 ※1※2
	合計	常勤	非常勤	
管理者	1	1		1.0
生活相談員	1	1		1.0
直接処遇職員	24	21	3	22.3
介護職員	19	18	1	18.7
看護職員	5	3	2	3.6
機能訓練指導員	1	1	0	1.0
計画作成担当者	2	2		2.0
栄養士	0			
調理員	0			
事務員	1		1	0.6
その他職員	1		1	0.3
1週間のうち、常勤の従業員が勤務すべき時間数※2				40時間
※1 常勤換算人数とは、当該事業所の従業員の勤務延時間数を当該事業所において常勤の従業員が勤務すべき時間数で除することにより、当該事業所の従業員の人数を常勤の従業員の人数に換算した人数をいう。				
※2 特定施設入居者生活介護等を提供しない場合は、記入不要。				

(資格を有している介護職員の人数)

	合計		非常勤
	常勤	非常勤	
社会福祉士	1	1	
介護福祉士	6	5	1
実務者研修の修了者			
初任者研修の修了者	10	10	
介護支援専門員	3	3	

(資格を有している機能訓練指導員の人数)

	合計		非常勤
	常勤	非常勤	
看護師又は准看護師	1	1	
理学療法士	0		0
作業療法士			
言語聴覚士			
柔道整復師			
あん摩マッサージ指圧師			
はり師			
きゅう師			

(夜勤を行う看護・介護職員の人数)

夜勤帯の設定時間（ 時～ 時）		
	平均人数	最少時人数（休憩者等を除く）
看護職員	0人	0人
介護職員	2人	1人

(特定施設入居者生活介護等の提供体制)

特定施設入居者生活介護の利用者に対する看護・介護職員の割合 (一般型特定施設以外の場合、本欄は省略可能)	契約上の職員配置比率※ 【表示事項】	a 1.5 : 1 以上 b 2 : 1 以上 c 2.5 : 1 以上 d 3 : 1 以上
	実際の配置比率 (記入日時点での利用者数 : 常勤換算職員数)	2.15 : 1

(職員の状況)

管理者		他の職務との兼務				(1) あり 2 なし							
		業務に係る資格等		1 あり									
				資格等の名称		介護支援専門員・介護福祉士 社会福祉主事任用資格・ヘルパー2級							
						2 なし							
		看護職員		介護職員		生活相談員		機能訓練指導員		計画作成担当者			
		常勤	非常勤	常勤	非常勤	常勤	非常勤	常勤	非常勤	常勤	非常勤		
前年度1年間の採用者数		1		2									
前年度1年間の退職者数		1		0						0			
応業務に従事した経験年数に	1年未満			2									
	1年以上												
	3年未満			2									
	3年以上												
	5年未満			1						2			
	5年以上												
10年未満	1		4				1						
10年以上	2	2	9	1	1				1				
従業者の健康診断の実施状況				(1) あり 2 なし									

(従業者の職種、職務内容)

管理者	管理者は、事業所の従業者の管理及び業務の管理を一元的に行う。
生活相談員	生活相談員は、利用者又はその家族からの相談に適切に応じるとともに、必要な助言その他の援助を行う。
看護職員	看護職員は、利用者の健康の状況に注意するとともに、健康保持のための適切な措置をとる。
介護職員	介護職員は、心身の状況に応じ、利用者の自立の支援と日常生活の充実に資するように、適切な介護を行う。
機能訓練指導員	機能訓練指導員は、利用者の心身の状況等を踏まえて、必要に応じ日常生活を送る上で必要な生活機能の改善又は維持のための機能訓練を行う。
計画作成担当者	計画作成担当者は、利用者の心身の状況等を踏まえて、特定施設サービス計画及び介護予防特定施設サービス計画を作成する。

6. 利用料金

(利用料金の支払い方法)

居住の権利形態 【表示事項】	1 利用権方式 2 建物賃貸借方式 3 終身建物賃貸借方式	
利用料金の支払い方式 【表示事項】	1 全額前払い方式 2 一部前払い・一部月払い方式 3 月払い方式	
	4 選択方式 ※該当する方式をすべて選択	1 全額前払い方式 2 一部前払い・一部月払い方式 3 月払い方式
年齢に応じた金額設定	1 あり 2 なし	
要介護状態に応じた金額設定	1 あり 2 なし	
入院等による不在時における 利用料金（月払い）の取扱い	1 減額なし 2 日割り計算で減額 3 不在期間が 日以上の場合に限り、日割り計算で減額	
利用料金の改定	条件 手続き	諸物価の変動に基づき、入居者様、またそのご家族様等から意見を聞いた上で料金改定をした場合には、2カ月前までに説明し、入居者様、ご家族様、保証人様等へ事前に通知を致します。

(利用料金のプラン【代表的なプランを2例】)

			プラン 1	プラン 2
入居者の状況	要介護度		要介護 1	要介護 1
	年齢		75 歳	75 歳
居室の状況	床面積		13.00 m ²	18.99 m ²
	便所		1 有 2 無	1 有 2 無
	浴室		1 有 2 無	1 有 2 無
	台所		1 有 2 無	1 有 2 無
入居時点で 必要な費用	前払金		0 円	0 円
	敷金		210,000 円	210,000 円
月額費用の合計			165,116 円	185,116 円
家賃			100,900 円	120,900 円
サ ー ビ ス 費 用	特定施設入居者生活介護※ ¹ の費用		18,256 円	18,256 円
	介 護 保 健 外 ※ 2	食費	48,780 円	48,780 円
		管理費	0 円	0 円
		介護費用	0 円	0 円
		光熱水費	0 円	0 円
		その他（シーツクリーニング代）	1,800 円	1,800 円

※ 1 介護予防・地域密着型の場合を含む。

※ 2 有料老人ホーム事業として受領する費用（訪問介護などの介護保険サービスに関わる介護費用は、同一法人によって提供される介護サービスであっても、本欄には記入していない）

(利用料金の算定根拠)

費目	算定根拠
家賃	100,900円・・・居住面積 13.00㎡～13.14㎡ 120,900円・・・居住面積 18.99㎡ (ミニキッチン付)
敷金	210,000円
介護費用	※介護保険サービスの自己負担額は含まない。 無料範囲回数を超えての通院介助は1時間以内1,000円 以降1時間ごとに1,000円
管理費	なし
食費	1,626円/日 (朝食362円・昼食632円・夕食632円) 月額費用は30日計算
光熱水費	家賃に含まれているためなし
利用者の個別的な選択によるサービス利用	別添 2
その他のサービス利用料	なし

(特定施設入居者生活介護に関する利用料金の算定根拠)

費目	算定根拠
特定施設入居者生活介護※に対する自己負担	要介護度に応じて介護費用の1割、2割または3割を徴収する
特定施設入居者生活介護※における人員配置が手厚い場合の介護サービス (上乘せサービス)	
※ 介護予防・地域密着型の場合を含む。	

(前払金の受領) ※前払金を受領していない場合は省略可能

算定根拠		
想定居住期間 (償却年月数)		ヶ月
償却の開始日		入居日
想定居住期間を超えて契約が継続する場合に備えて受領する額 (初期償却額)		円
初期償却率		%
返還金の算定方法	入居後 3 月以内の契約終了	
	入居後 3 月を超えた契約終了	
前払金の保全先	1 連帯保証を行う銀行等の名称	
	2 信託契約を行う信託会社等の名称	
	3 保証保険を行う保険会社の名称	
	4 全国有料老人ホーム協会	
	5 その他 (名称 :)	

7. 入居者の状況【冒頭に記した記入日現在】

(入居者の人数)

性別	男性	18	人
	女性	30	人
年齢別	65歳未満	0	人
	65歳以上75歳未満	5	人
	75歳以上85歳未満	12	人
	85歳以上	31	人
要介護度別	自立	0	人
	要支援 1	8	人
	要支援 2	3	人
	要介護 1	18	人
	要介護 2	4	人
	要介護 3	7	人
	要介護 4	4	人
	要介護 5	4	人
入居期間別	6ヶ月未満	9	人
	6ヶ月以上1年未満	11	人
	1年以上5年未満	21	人
	5年以上10年未満	6	人
	10年以上15年未満	0	人
	15年以上	2	人

(入居者の属性)

費目	算定根拠	
平均年齢	88	歳
入居者数の合計	48	人
入居率※	98.0	%
※ 入居者数の合計を入居定員で除して得られた割合。一時的に不在となっている者も入居者に含む。		

(前年度における退去者の状況)

退去先別の人数	自宅等	0	人
	社会福祉施設	4	人
	医療機関	17	人
	死亡者	7	人
	その他	0	人
生前解約の状況	施設側の申し出	0	人
		(解約事由の例) 事例なし	
	入居者側の申し出	21	人
		(解約事由の例) 病院へ入院するため、他の社会福祉施設へ入居するため等	

8. 苦情・事故等に関する体制

(利用者からの苦情に対応する窓口等の状況)※複数の窓口がある場合は欄を増やして記入すること。

窓口の名称		苦情相談窓口（苦情担当）杉木英子
電話番号		086-944-8864
対応している時間	平日	9：00～18：00
	土曜	9：00～18：00
	日曜・祝日	9：00～18：00
定休日		なし
窓口の名称		岡山市役所保健福祉局高齢福祉部高齢者福祉課
電話番号		086-803-1231
対応している時間	平日	8：30～17：15
定休日		土日祝
窓口の名称		岡山市事業者指導課
電話番号		086-212-1014
対応している時間	平日	8：30～17：15
定休日		土日祝
窓口の名称		岡山県国民健康保険団体連合会
電話番号		086-223-9101
対応している時間	平日	8：30～17：15
定休日		土日祝

※苦情対応の手順

- ① 担当者は直ちに利用者側と連絡を取り、直接利用者と面談などをして事情を聞き、苦情の内容の詳細を確認する。
- ② 担当者は、全職員を招集し、苦情処理に向けた検討会議を開催する。
- ③ 検討会議の結果のもとに処理結果をまとめ、担当者は翌日までに具体的な対応を指示する。
- ④ 担当者は利用者と面接し、謝罪するとともに、検討結果を説明する。
- ⑤ 担当者は苦情処理結果を台帳に記載し、再発防止に努めるよう全職員に徹底する。

(サービスの提供により賠償すべき事故が発生したときの対応)

損害賠償責任保険の加入状況	1 あり	一般危険 5億円（1事故・期間中） 受託物危険 100万円（1事故・期間中）
	2 なし	
介護サービスの提供により賠償すべき事故が発生したときの対応	1 あり	事業者は、損害賠償責任を速やかに履行する
	2 なし	
事故対応及びその予防のための指針	1 あり	2 なし

(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	
		結果の開示	1 あり 2 なし
第三者による評価の実施状況	2 なし		
	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. 入居希望者への事前の情報開示

入居契約書の雛形	<input checked="" type="radio"/> 1 入居希望者に公開 <input type="radio"/> 2 入居希望者に交付 <input type="radio"/> 3 公開していない
管理規程	<input checked="" type="radio"/> 1 入居希望者に公開 <input type="radio"/> 2 入居希望者に交付 <input type="radio"/> 3 公開していない
事業収支計画書	<input type="radio"/> 1 入居希望者に公開 <input type="radio"/> 2 入居希望者に交付 <input checked="" type="radio"/> 3 公開していない
財務諸表の要旨	<input type="radio"/> 1 入居希望者に公開 <input type="radio"/> 2 入居希望者に交付 <input checked="" type="radio"/> 3 公開していない
財務諸表の原本	<input type="radio"/> 1 入居希望者に公開 <input type="radio"/> 2 入居希望者に交付 <input checked="" type="radio"/> 3 公開していない

10. その他

運営懇談会	1	あり	(開催頻度) 年 1 回
	2	なし	
	1	代替措置あり	
	2	代替措置なし	
提携ホームへの移行 【表示事項】	1	あり (提携ホーム名：特別養護老人ホーム敬愛)	
	2	なし	
有料老人ホーム設置時の老人福祉法第29条第1項に規定する届出	1	あり	2 なし
	3	サービス付き高齢者向け住宅の登録を行っているため、高齢者の居住の安定確保に関する法律第23条の規定により届出が不要	
高齢者の居住の安定確保に関する法律第5条第1項に規定するサービス付き高齢者向け住宅の登録	1	あり	2 なし
有料老人ホーム設置運営指導指針「5. 規模及び構造設備」に合致しない事項	1	あり	2 なし
合致しない事項がある場合の内容			
「6. 既存建築物等の活用 の場合等の特例」への適合性	1	適合している (代替措置)	
	2	適合している (将来の改善計画)	
	3	適合していない	
有料老人ホーム設置運営指導指針の不適合事項	なし		
不適合事項がある場合の内容			

(身体的拘束等の禁止及び緊急やむを得ず身体的拘束等を行う場合の手続)

事業者は、指定特定施設入居者生活介護及び指定介護予防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、身体的拘束その他利用者の行動を制限する行為（以下「身体的拘束等」という。）を行わないものとし、やむを得ず身体的拘束等を行う場合には、その態様及び時間、利用者の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由等必要な事項を記録するものとする。
--

(虐待防止のための措置に関する事項)

1 事業者は、利用者の人権の擁護及び虐待等の防止のため次の措置を講ずるものとする。 ①虐待の防止に関する責任者の選定 ②従業者に対する虐待の防止を啓発・普及するための研修の実施 ③その他虐待防止のために必要な措置
2 事業者は、指定特定施設入居者生活介護及び指定介護予防特定施設入居者生活介護の提供に当たり、当該事業所従業者又は養護者（利用者の家族等高齢者を現に養護する者）による虐待を受けたと思われる利用者を発見した場合は、速やかに、これを市町村に通報するものとする。

(成年後見制度の活用支援)

事業者は、利用者と適正な契約手続等を行うため、必要に応じ、成年後見制度の利用方法や関係機関の紹介など、成年後見制度を活用できるように支援を行うものとする。

(緊急時、事故発生時等における対応方法)

- 1 指定特定施設入居者生活介護及び指定介護予防特定施設入居者生活介護の提供を行っているときに、利用者の病状等が急変し、又はその他緊急事態が生じたときは、速やかに主治医又は協力医療機関に連絡する等の必要な措置を講じ、管理者に報告するものとする。
- 2 事業者は、利用者に対する指定特定施設入居者生活介護及び指定介護予防特定施設入居者生活介護の提供により事故が発生した場合は、市町村、当該利用者の家族に連絡するとともに、必要な措置を講ずるものとする。
- 3 事業者は、利用者に対する指定特定施設入居者生活介護及び指定介護予防特定施設入居者生活介護の提供により賠償すべき事故が発生した場合には、損害賠償を速やかに行うものとする。
- 4 事業者は、前項の損害賠償のために、損害賠償責任保険に加入する。

(非常災害対策)

事業所は、消防法に規定する防火管理者を設置して、消防計画を作成するとともに、当該計画に基づく次の業務を実施する。

- ① 消火、通報及び避難の訓練（年二回）
- ② 消防設備、施設等の点検及び整備
- ③ 従業員の火気の使用又は取扱いに関する監督
- ④ その他防火管理上必要な業務

(要介護状態区分に応じて事業者が提供する標準的な介護サービスの内容)

指定特定施設入居者生活介護及び指定介護予防特定施設入居者生活介護は、要支援者・要介護者を対象に、要介護者3人（又は要支援者10人）に1人の介護職員を配置し、夜間は夜勤者を配置し、次の介護を提供する。

- ① 入浴、排泄、食事等介護及び日常生活上の世話
- ② 日常生活動作の機能訓練
- ③ 療養上の世話
- ④ 健康チェック

添付書類：別添1（別に実施する介護サービス一覧表）

別添2（個別選択による介護サービス一覧表）

別添3（標準的な介護サービス等の一覧）

※ _____ 様

説明年月日 _____ 年 _____ 月 _____ 日

説明者署名 _____

※契約を前提として説明を行った場合は、説明を受けた者の署名を求める。

別添1 事業主体が当該都道府県、指定都市、中核市内で実施する他の介護サービス

介護サービスの種類			併設・隣接 の状況	事業所の名称	所在地
＜居宅サービス＞					
訪問介護		なし	併設・隣接		
訪問入浴介護		なし	併設・隣接		
訪問看護		なし	併設・隣接		
訪問リハビリテーション		なし	併設・隣接		
居宅療養管理指導		なし	併設・隣接		
通所介護		なし	併設・隣接		
通所リハビリテーション		なし	併設・隣接		
短期入所生活介護		なし	併設・隣接		
短期入所療養介護		なし	併設・隣接		
特定施設入居者生活介護	あり		併設・隣接	介護付有料老人ホーム敬愛福田	岡山市南区福田481-1
福祉用具貸与		なし	併設・隣接		
特定福祉用具販売		なし	併設・隣接		
＜地域密着型サービス＞					
定期巡回・随時対応型訪問介護看護		なし	併設・隣接		
夜間対応型訪問介護		なし	併設・隣接		
認知症対応型通所介護		なし	併設・隣接		
小規模多機能型居宅介護		なし	併設・隣接		
認知症対応型共同生活介護		なし	併設・隣接		
地域密着型特定施設入居者生活介護		なし	併設・隣接		
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護		なし	併設・隣接		
看護小規模多機能型居宅介護		なし	併設・隣接		
居宅介護支援	あり	なし	併設・隣接		
＜居宅介護予防サービス＞					
介護予防訪問入浴介護		なし	併設・隣接		
介護予防訪問看護		なし	併設・隣接		
介護予防訪問リハビリテーション		なし	併設・隣接		
介護予防居宅療養管理指導		なし	併設・隣接		
介護予防通所リハビリテーション		なし	併設・隣接		
介護予防短期入所生活介護		なし	併設・隣接		
介護予防短期入所療養介護		なし	併設・隣接		
介護予防特定施設入居者生活介護	あり		併設・隣接	介護付有料老人ホーム敬愛福田	岡山市南区福田481-1
介護予防福祉用具貸与		なし	併設・隣接		
特定介護予防福祉用具販売		なし	併設・隣接		
＜地域密着型介護予防サービス＞					
介護予防認知症対応型通所介護		なし	併設・隣接		
介護予防小規模多機能型居宅介護		なし	併設・隣接		
介護予防認知症対応型共同生活介護		なし	併設・隣接		
介護予防支援		なし	併設・隣接		
＜介護保険施設＞					
介護老人福祉施設		なし	併設・隣接		
介護老人保健施設		なし	併設・隣接		
介護療養型医療施設		なし	併設・隣接		
介護医療院		なし	併設・隣接		
＜介護予防・日常生活支援総合事業＞					
訪問型サービス		なし	併設・隣接		
通所型サービス		なし	併設・隣接		
その他の生活支援サービス		なし	併設・隣接		

別添2 有料老人ホーム・サービス付き高齢者向け住宅が提供するサービスの一覧表

特定施設入居者生活介護（地域密着型・介護予防を含む）の指定の有無							あり
	特定施設入居者生活介護費で、実施するサービス		個別の利用料で、実施するサービス (利用者が全額負担)				備 考
			包含 ※2	都度 ※2	料金 ※3		
介護サービス							
食事介助		あり	なし				食事介助必要な方一部及び全面介助
排泄介助・おむつ交換		あり	なし				トイレでの排泄の都度一部及び全面介助・就寝時装着起床時着脱及び随時対応
おむつ代				あり		○	実費
入浴（一般浴）介助・清拭		あり	なし				入浴（一般浴）介助週2回、清拭 体調不良により入浴できない場合
特浴介助		あり	なし				特浴介助週2回
身辺介助（移動・着替え等）		あり	なし				杖、歩行器、車椅子での移動を介助
機能訓練		あり	なし				機能訓練士、看護職員、介護職員、生活相談員その他のものが共同して個別訓練を行う。
通院介助		あり	なし				月1回有（岡山市東区エリアのみ・それ以外は1時間毎1,000円）
生活サービス							
居室清掃		あり	なし				週2回
リネン交換		あり	なし				週1回シーツ交換1,800円/月
日常の洗濯		あり		あり		○	私物洗濯希望者4,950円/月 クリーニング代実費
居室配膳・下膳		あり	なし				状況により食事の都度
入居者の嗜好に応じた特別な食事				あり		○	実費
おやつ				あり		○	入居者の嗜好に応じた特別なおやつ実費
理美容師による理美容サービス				あり		○	出張サービス有 実費
買い物代行		あり		あり		○	岡山市東区エリア週1回、左記以外実費（1時間毎1,000円）
役所手続き代行		あり	なし				介護保険に関する手続有
金銭・貯金管理			なし				必要に応じて立替金にてご対応致します
健康管理サービス							
定期健康診断			なし				年1回
健康相談		あり	なし				看護師による相談
生活指導・栄養指導		あり	なし				生活相談員による相談
服薬支援		あり	なし				看護師の指導のもと服薬支援
生活リズムの記録（排便・睡眠等）		あり	なし				
入退院時・入院中のサービス							
移送サービス		あり		あり		○	協力医療機関、左記以外実費（1時間1,000円）
入退院時の同行		あり		あり		○	協力医療機関、左記以外実費（1時間1,000円）
入院中の洗濯物交換・買い物	なし			あり			実費（1時間1,000円）
入院中の見舞い訪問		あり	なし				退院に向けてのご様子を伺いに入院期間中1～2回程度

※1：利用者の所得等に応じて負担割合が変わる（1割又は2割の利用者負担）。

※2：「あり」を記入したときは、各種サービスの費用が、月額サービスの費用に包含される場合と、サービス利用の都度払いによる場合に応じて、いずれかの欄に○を記入する。

※3：都度払いの場合、1回あたりの金額など、単位を明確にして記入する。

標準的な介護サービス等の一覧

(特定施設入居者生活介護及び介護予防特定施設入居者生活介護)

ご入居者様の状態・意向を確認の上、主治医等の意見を聞きながら下記に示した介護サービスを元にサービス計画を作成し、提供致します。

提供される介護サービスの内容例

介護の程度	軽度		中度		重度	
	(要支援1・2)		(要介護1・2・3)		(要介護4・5)	
	介護保険給付対象サービス	別途実施するサービス	介護保険給付対象サービス	別途実施するサービス	介護保険給付対象サービス	別途実施するサービス
食事介助	毎食事配膳・声かけ・見守り	—	毎食事配膳・声かけ・見守り一部介助	—	毎食事配膳・声かけ・見守り一部介助・全介助	—
排泄介助	声かけ・見守り	—	声かけ・見守り・介助	—	声かけ・見守り・介助	—
入浴介助	週2回・声かけ・見守り	—	週2回・声かけ・見守り一部介助	—	週2回・声かけ・見守り一部介助・全介助	—
移動介助	声かけ・見守り	—	声かけ・見守り一部介助	—	声かけ・見守り一部介助・全介助	—
更衣介助	声かけ・見守り	—	声かけ・見守り一部介助	—	声かけ・見守り一部介助・全介助	—
整容介助	声かけ・見守り	—	声かけ・見守り一部介助	—	声かけ・見守り一部介助・全介助	—
機能訓練	体操・歌(毎日) その他ケアプランに準ずる	—	体操・歌(毎日) その他ケアプランに準ずる	—	体操・歌(毎日) その他ケアプランに準ずる	—
服薬管理	声かけ・見守り	—	声かけ・見守り一部介助	—	声かけ・見守り一部介助・全介助	—
掃除介助	週1回及び必要時	—	週1回及び必要時	—	週1回及び必要時	—
洗濯介助	週2回及び必要時	—	週2回及び必要時	—	週2回及び必要時	—
相談・連絡	随時	—	随時	—	随時	—
健康管理	随時	—	随時	—	随時	—
巡回(日中) 9:00~19:00	随時	—	随時	—	随時	—
巡回(夜間) 19:00~9:00	2時間毎及び コール対応	—	2時間毎及び コール対応	—	2時間毎及び コール対応	—
その他 サービス	クラブ活動	材料費実費	クラブ活動	材料費実費	クラブ活動	材料費実費
緊急時対応	随時	—	随時	—	随時	—
入退院時の同行	協力病院同行	左記以外 1000円/H	協力病院同行	左記以外 1000円/H	協力病院同行	左記以外 1000円/H
入院中の 援助	—	洗濯物交換 買物代行 1000円/H	—	洗濯物交換 買物代行 1000円/H	—	洗濯物交換 買物代行 1000円/H
入院中の見舞 い訪問	退院に向けてのご様子を 伺いに入院期間中 1~2回程度	—	退院に向けてのご様子を 伺いに入院期間中 1~2回程度	—	退院に向けてのご様子を 伺いに入院期間中 1~2回程度	—