

重要事項説明書

有限会社 可笑会

介護付有料老人ホーム敬愛福田

重要事項説明書

記入年月日	令和6年6月1日
記入者名	児玉
所属・職名	総務・事務員

1. 事業主体概要

種類	個人／ <u>法人</u>	
	※法人の場合、その種類	有限会社
名称	(ふりがな) (ゆ) 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3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/home_fukuda/
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 (別に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)

(ふりがな)	かいごつきゅうりょうろうじんほーむけいあいふくだ	
名称	介護付有料老人ホーム敬愛福田	
所在地	702-8021 岡山市南区福田481-1	
主な利用交通手段	最寄駅	備前西市 駅
	交通手段と所要時間	①バス利用の場合 ・岡電バスで岡南飛行場行き乗車20分、 浦安口バス停で下車、800m（徒歩 6分）
連絡先	電話番号	086-902-0039
	FAX番号	086-262-1155
	メールアドレス	
	ホームページアドレス	http://keiaigroup.com/home_fukuda/
管理者	氏名	濱田 伸二
	職名	施設長
建物の新築年月日		平成20 年 2 月 19 日
有料老人ホーム事業の開始日		平成20 年 4 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		
5 サービス付き高齢者向け住宅		
1又は2に該当する場合	介護保険事業者番号	3370109237
	指定した自治体名	岡山県（市）
	事業所の指定日	平成20年 4月 1日
	指定の更新日（直近）	令和2年 4月 1日

3. 建物概要

土地	敷地面積	2,841.26 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 (平成20年2月28日～平成50年2月27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	1,995.95 m ²

	うち、老人ホーム部分	1,995.95				m ²	
耐火構造	<input checked="" type="radio"/> 1 耐火建築物 2 準耐火建築物 3 その他 ()						
構造	<input checked="" type="radio"/> 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						
	<input checked="" type="radio"/> 2 事業者が賃貸する建物（普通賃貸・定期賃貸）						
	抵当権の設定		<input checked="" type="radio"/> 1 あり 2 なし				
	契約期間		<input checked="" type="radio"/> 1 あり (2008年2月28日～ 2038年2月27日) 2 なし				
	契約の自動更新		<input checked="" type="radio"/> 1 あり 2 なし				
居室の状況	居室区分 【表示事項】	<input checked="" type="radio"/> 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	13.01～13.50 m ²	60		
	タイプ2	有／無	有／無	m ²			
	タイプ3	有／無	有／無	m ²			
「介護居室個室」							
共用施設	共用便所における 便房	4 ヶ所	うち男女別の対応が可能な便房			2 ヶ所	
			うち車椅子等の対応が可能な便房			2 ヶ所	
	共用浴室	2 ヶ所	個室			ヶ所	
			浴場内に個浴（複数）			5 ヶ所	
	共用浴室における 介護浴槽	2 ヶ所	チェアー浴			ヶ所	
			リフト浴			1 ヶ所	
			ストレッチャー浴			1 ヶ所	
	機能訓練コーナー	2 ヶ所	1F 8.8m ² 、2F 8.8m ²			2 ヶ所	
	食堂	<input checked="" type="radio"/> 1 あり 2 なし 119.72 m ²					
	入居者や家族が利用 できる調理設備	1 あり <input checked="" type="radio"/> 2 なし					
エレベーター	1 あり（車椅子対応） <input checked="" type="radio"/> 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	
	3 なし	3 なし	3 なし	3 なし	
その他	機能訓練コーナー18㎡、浴室39.2㎡				

4. サービスの内容 (全体の方針)

運営に関する方針及び サービスの提供内容に関する特色	①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の従業者は、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出来る様、入浴、排泄、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。			
入浴、排せつ又は食事の介護	1○	2 委託	3 なし	
食事の提供	1○	2 委託	3 なし	
洗濯、掃除等の家事の供与	1○	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○	2 委託	3 なし	
生活相談サービス	1○	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	(1)	1	あり	2	なし
		(2)	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
	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	3	なし
人員配置が手厚い介護サービスの 実施の有無	1	あり	(介護・看護職員の配置率) : 1			
	2	なし				

(医療連携の内容)

医療支援 ※複数選択可		① 救急車の手配 ② 入退院の付き添い ③ 通院介助 4 その他 ()	
協力医療機関	1	名称	医療法人天翔会 セントラルシティ病院
		住所・電話番号	岡山市南区築港栄町19-30 (086) 264-3111
		診療科目	内科、外科、特殊外来、リハビリテーション室、内視鏡検査、予防接種
		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	医療法人社団 ルスコ ルスコクリニック (086) 201-0631
		住所・電話番号	岡山市北区大安寺南町1丁目7-33
		診療科目	内科、循環器内科、心臓血管外科、外科
		協力内容	入居者に対する通院、検査、処置。
	3	名称	社会福祉法人 岡山博愛会 岡山博愛会病院
		住所・電話番号	岡山市中区江崎456-2 (086) 274-8009
		診療科目	内科、循環器内科、腎臓内科、消化器内科、リウマチ科、呼吸器内科、リハビリテーション科、精神科
		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。
	4	名称	医療法人 一新会 河合外科内科
		住所・電話番号	岡山市南区豊浜町1-35 (086) 231-3278
		診療科目	外科、内科、整形外科
		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。
	5	名称	いしみねクリニック
		住所・電話番号	岡山市北区富田421-4 (086) 206-3774
		診療科目	内科、心療内科、精神科
		協力内容	入居者に対する通院、検査、処置。
	6	名称	医療法人 栄生会 あけぼのクリニック
		住所・電話番号	岡山市南区築港栄町1丁目7-28 (086) 902-2211
		診療科目	内科、神経内科、小児科、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。
	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	入居者に対する通院、検査、処置。
	8	名称	医療法人 博優会 大森クリニック
		住所・電話番号	岡山市北区中山下 1-6-18 (086)-222-6369
		診療科目	循環器内科・皮膚科・外科・フットケア・アンチエイジング
		協力内容	入居者に対する通院、検査、処置。
協力歯科医療機関	1	名称	はなふさ歯科医院
		住所・電話番号	岡山市南区浦安本町73-6 (086) 265-7007
		協力内容	入居者に対する往診、通院、検査、処置等の医療業務

(入居後に居室を住み替える場合)

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 介護室へ移る場合 3 その他 ()	
判断基準の内容			
手続きの内容			
追加的費用の有無		1 あり 2 なし	
客室利用権の取扱い			
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 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 【表示事項】	自立している者 要支援の者 要介護の者	1 あり ② なし ① あり 2 なし ① あり 2 なし
留意事項	身元引受人の条件、義務等 ①独自に整形を営み、入居者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者。 ②本人が故意、又は過失によって建物、設備に損害を与え又、無断で居室に工作を加え設備、美品の形状を変更した場合は、本人と連携してその損害を弁償し、または原状に回復することができる者。 保証人の条件、義務 ①入居者が所定の諸費用支払不能になった場合の支払ができる者。	
契約の解除の内容	(事業者の解除権) 第16条 事業者は、入居者が次の各号に該当する場合は、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ます。 ①入居者が正当な理由なく利用料をその他自己の支払うべき費用を2ヶ月以上滞納したとき。 ②入居者が法令違反又はサービス提供を阻害する行為をなし、事業者からの再三の申し入れにもかかわらず改善の見込みがなく、このサービス利用契約の目的を達することが困難になったとき。 事業者は、前項によりこの契約を解除しようとする場合は、前もって入居者の後見人(後見人がいない場合は、甲の家族または身元引受人)や公的機関等と協議し必要な援助を行います。	
事業主体から解約を求める場合	解約条項	(契約の終了) 第17条 次に掲げるいずれかの事由が発生した場合は、この契約は終了するものとします。 ①入居者が要支援認定及び要介護認定を受けられなかったとき。 ②第2条1項及び2項により、契約期間満了日の7日前までに入居者から更新拒絶の申し出があり、かつ契約期間が満了したとき。 ③第15条に基づき、入居者が契約を解除したとき。 ④第16条に基づき、事業者が契約を解除したとき。 ⑤入居者が介護保健施設や医療施設等へ入所又は入院したとき。 ⑥入居者と事業者との間で、施設入居・利用契約が終了したとき。 ⑦入居者が死亡したとき。
	解約予告期間	1ヶ月
入居者からの解約予告期間	(入居者の解除権) 第15条 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出来ます。	
体験入所の内容	① あり (内容: 一泊二日の宿泊料 10,000円 食事代1日 1,734円 (朝食362円・昼食686円・夕食686円)) 2 なし	
入居定員	60人	
その他		

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	2	2		2.0
直接処遇職員	27	22	5	26.0
介護職員	24	21	3	23.4
看護職員	3	1	2	2.6
機能訓練指導員	1	1	0	1.0
計画作成担当者	1	1		1.0
栄養士				
調理員				
事務員	2		2	1.2
その他職員				
1 週間のうち、常勤の従業員が勤務すべき時間数※2				40.0
※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		
		常勤	非常勤
社会福祉士	0	0	0
介護福祉士	11	9	2
実務者研修の修了者	9	7	2
初任者研修の修了者	8	7	1
介護支援専門員	0	0	0

(資格を有している機能訓練指導員の人数)

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

(夜勤を行う看護・介護職員の人数)

夜勤帯の設定時間（ 19 時～ 7 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	9 3 人	2 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)	2.10

* 広告、パンフレット等における記載内容に合致するものを選択

外部サービス利用型特定施設である有料老人ホームの介護サービス提供体制 (外部サービス利用型特定施設以外の場合、本欄は省略可能)	ホームの職員数	
	訪問介護事業所の名称	
	訪問看護事業所の名称	
	通所介護事業所の名称	

(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		社会福祉主事任用資格							
				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		0	0	4	2	0	0	0	0	0	0		
前年度1年間の退職者数		0	1	3	2	0	0	0	0	0	0		
業務に従事した経験年数に応じた職員の人数	1年未満	0	0	2	0	0	0	1	0	0	0		
	1年以上 3年未満	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0		
	3年以上 5年未満	0	0	2	1	2	0	0	0	0	0		
	5年以上 10年未満	0	0	5	1	0	0	0	0	0	0		
	10年以上	1	2	10	2	0	0	0	0	1	0		
	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）

従業者の職種、職務内容は、次のとおりとする。

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、入居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、入居者の自立の支援と日常生活の充実に資するように、適切な看護を行う。
機能訓練指導員	機能訓練指導員は、入居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、入居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入居者生活介護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 <input checked="" type="radio"/> 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 <input checked="" type="radio"/> 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 <input checked="" type="radio"/> 2 なし	
要介護状態に応じた金額設定	1 あり <input checked="" type="radio"/> 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	<input checked="" type="radio"/> 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	諸物価の変動に基づき、入居者様、ご家族様等から意見を聞いた上
	手続き	2ヶ月前までに説明し、入居者様、ご家族様、保証人様等へ事前に通知

(利用料金のプラン)

			プラン 1	
入居者の状況	要介護度		要支援及び要介護	
	年齢		65歳以上	
居室の状況	床面積		13.01～13.50㎡	
	便所		1 有	2 無
	浴室		1 有	2 無
	台所		1 有	2 無
入居時点で 必要な費用	前払金		0円	
	敷金		210,000円	
月額費用の合計			159,720円	
家賃			105,900円	
サ ー ビ ス 費 用	特定施設入居者生活介護※1の費用		0円	
	介 護 保 健 外 ※ 2	食費	52,020円	
		管理費	0円	
		介護費用	0円	
		光熱水費	0円	
	その他（シーツクリーニング）		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	事業計画収支に基づいて算出(共用設備の維持・管理、事務管理費用、光熱費)
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。
食費	1,734円/日 (朝食362円・昼食686円・夕食686円)
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)

※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

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	基本料金、負担分、加算
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（上乗せサービス）	該当なし
※ 介護予防・地域密着型の場合を含む。	

(利用者が介護居室又は一時介護居室に移る場合の条件及び手続)

一時介護室はないため、手続きはない。介護居室から他の介護居室へ移る場合は、利用者の意思もしくはその家族へ確認を行い、同意を得るものとする。

(施設の利用に当たっての留意事項)

- 1 施設の利用に当たっては、重要事項を記した文書を交付して説明を行い、入居及び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の提供に関する契約を文書によって締結する。
- 2 入居者が入院治療を要する場合等は、適切な病院又は診療所を紹介する。
- 3 入居者が使用する施設、食器その他の設備又は飲用に供する水について、衛生的な管理に努める。感染症が発生し、又は蔓延しないように必要な措置を講じる。
- 4 入居者又は他の入居者等の生命又は身体に保護するため緊急やむを得ない場合を除き、身体拘束その他入居者の行動制限を行わない。
- 5 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。

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		19	人
	女性	36	人
年齢別	65歳未満	0	人
	65歳以上75歳未満	2	人
	75歳以上85歳未満	6	人
	85歳以上	40	人
要介護度別	自立	0	人
	要支援 1	2	人
	要支援 2	8	人
	要介護 1	17	人
	要介護 2	6	人
	要介護 3	7	人
	要介護 4	10	人
	要介護 5	1	人
入居期間別	6ヶ月未満	10	人
	6ヶ月以上1年未満	12	人
	1年以上5年未満	26	人
	5年以上10年未満	8	人
	10年以上15年未満	0	人
	15年以上	0	人

（入居者の属性）

費目	算定根拠	
平均年齢	89.6	歳
入居者数の合計	56	人
入居率※	93.3	%
※ 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	1	人
	医療機関	6	人
	死亡者	13	人
	その他	1	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	7	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のため等	

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（苦情解決責任者：濱田伸二、苦情担当者：竹本安友実）
電話番号		086-902-0039
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		岡山市事業者指導課 施設係
電話番号		086-212-1014
対応している時間	平日	8：30～17：15
	土曜	なし
	日曜・祝日	なし
定休日		土曜・日曜・祝日
窓口の名称		岡山県国民健康保険団体連合会
電話番号		086-223-8811
対応している時間	平日	8：30～17：15
	土曜	なし
	日曜・祝日	なし
定休日		土曜・日曜・祝日
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
	土曜	なし
	日曜・祝日	なし
定休日		土曜・日曜・祝日

(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	(その内容) 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	(その内容) 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
	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. 入居希望者への事前の情報開示

入居契約書の雛形	1 入居希望者に公開 ② 入居希望者に交付 3 公開していない
管理規程	1 入居希望者に公開 2 入居希望者に交付 ③ 公開していない
事業収支計画書	1 入居希望者に公開 2 入居希望者に交付 ③ 公開していない
財務諸表の要旨	1 入居希望者に公開 2 入居希望者に交付 ③ 公開していない
財務諸表の原本	1 入居希望者に公開 2 入居希望者に交付 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	(内容)
	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 グループホーム敬愛、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 の内容場合等の特例」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		
利用料金支払い方法 銀行振込 口座引落	支払い時期 毎月20日 引落日 毎月27日	

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)

(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 従業者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
- ⑤ 災害防災訓練（年一回）

(要介護状態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

※

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西大寺	岡山市東区西大寺東3丁目6-26
	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			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西大寺	岡山市東区西大寺東3丁目6-26
	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									
	特定施設入居者生活 介護費で、実施する サービス (利用者一部負担※)		個別の利用料で、実施するサービス (利用者が全額負 担)		包含 ※2 都度 ※2 料金 ※3			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						
排泄介助 ・ おむつ交換		あり	なし						
おむつ代				あり		○	別紙参照	実費	
入浴（一般浴）介助 ・ 清拭		あり	なし						
特浴介助		あり	なし						
身辺介助（移動 ・ 着替え等）		あり	なし						
機能訓練		あり	なし						
通院介助（協力医療機関）		あり	なし						セントラルシティ病院 ・ ルスコクリニック ・ 岡山博愛会病院 ・ 大森クリニッ ク ・ 河合外科内科 ・ いしみねクリニック ・ あけぼのクリニック ・ みらいクリ ニク
通院介助（協力医療機関以外）				あり		○			月1回（1H）岡山市南区エリアのみ無料 ・ それ以外は1H毎1,000円
生活サービス									
居室清掃		あり	なし						
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	なし						私物洗濯希望者4,950円/月 クリーニング実
居室配膳 ・ 下膳		あり	なし						
入居者の嗜好に応じた特別な食事		あり		あり		○		実費	
おやつ		あり	なし						
理美容師による理美容サービス				あり		○	別紙参照	実費	
買い物代行	なし			あり		○		実費	
役所手続き代行	なし		なし						
金銭 ・ 貯金管理			なし						
健康管理サービス									
定期健康診断		あり		あり					年2回（採血 ・ 胸部レントゲン）
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（1H毎1,000
入退院時の同行		あり		あり		○			協力医療機関、左記以外実費（1H毎1,000
入院中の洗濯物交換 ・ 買い物	なし		なし						
入院中の見舞い訪問		あり	なし						

※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。

加算料金（実費分）料金表

介護付有料老人ホーム 敬愛福田
令和6年6月1日現在

項目・品名	数量・単位	金 額	備 考
<カット料金>			担当業者名:ビーサポ岡山
カットのみ	1回	1,760円	
カット+顔剃り	1回	2,200円	
お顔剃りのみ	1回	1,100円	
注)ベッドサイドの場合	加算	550円	例)カット+顔剃り 2,750円
カット+パーマ	1回	4,950円	
カット+カラー	1回	4,950円	
<その他の物品>			
単1電池 / 単2電池	各1ヶ	136円	個人所有の時計、テレビのリモコン等
単3電池 / 単4電池	各1ヶ	33円	
ニュートリー アイソFoゼリー 109g	1	137円	
アイソトニックゼリー100mg	1	96円	

※施設で用意している物品の価格表です。 値段が変更する際には事前にご連絡いたします。
ご家族の皆様方によるお持込みも可能です。宜しく願いいたします。

要介護状態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
 (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)

○ ご入居者の状態・意向を確認の上、主治医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いたします。

提供される介護サービスの内容

介護の程度	軽度 (要支援1・2)		中度 (要介護1～3)		重度 (要介護4・5)	
	保険給付対象に含まれるサービス	別途徴収を行うサービス	保険給付対象に含まれるサービス	別途徴収を行うサービス	保険給付対象に含まれるサービス	別途徴収を行うサービス
入浴介助	2回/週 声かけ・軽介助	—	2回/週 軽介助・一部介助	—	2回/週 一部介助・全介助	—
排泄介助	ご本人の希望があれば対応	—	見守り・一部介助 3時間毎の声掛け	—	一部介助・全介助 3時間毎のバット確認	—
食事介助	毎食、配膳・下膳 見守り	—	毎食、配膳・下膳 見守り・一部介助	—	毎食、配膳・下膳 一部介助・全介助	—
移動介助 更衣介助 整容介助	ご本人の希望があれば対応	—	見守り・一部介助	—	一部介助・全介助	—
機能訓練	集団リハビリ 口腔体操	—	集団リハビリ 口腔体操	—	集団リハビリ 口腔体操	—
服薬管理	預かり・手渡し 飲み込み確認	—	預かり・飲み込み 確認・一部介助	—	預かり 全介助・一部介助	—
掃除介助	施設対応	—	施設対応	—	施設対応	—
洗濯介助	施設対応	—	施設対応	—	施設対応	—
相談・助言 連絡	随時	—	随時	—	随時	—
健康管理 状態観察 <small>バイタルのチェック 医師への報告</small>	1日1回 体調不良時	—	1日1回 体調不良時	—	1日1回 体調不良時	—
巡回 19時～翌6時	3時間毎に安否 確認	—	3時間毎に安否 確認	—	3時間毎に安否 確認	—
緊急時対応 緊急コール	随時	—	随時	—	随時	—
個別な外出 受診介助	1H/1000円 * 協力医療機関 除く	—	1H/1000円 * 協力医療機関 除く	—	1H/1000円 * 協力医療機関 除く	—
個別な買い物 代行	1H/1000円 施設より半径2キロ 範囲以外	—	1H/1000円 施設より半径2キロ 範囲以外	—	1H/1000円 施設より半径2キロ 範囲以外	—