

## 重要事項説明書

Ver 1.2

記入年月日	2024 年 12 月 16 日
記入者名	大村 晶美
所属・職名	施設長
取込種別	2 修正
被災確認事業所番号	

### 1 事業主体概要

種類	2 法人	
	※法人の場合、その種類	1 3 その他
名称	(ふりがな) どうよううえるふえあかぶしきがいしゃ	
	東洋ウェルフェア株式会社	
法人番号	法人番号有無	1 有
	法人番号	4180301002640
主たる事務所の所在地	〒 444 - 0038	
	愛知県岡崎市伝馬通1丁目78番地	
連絡先	電話番号	0564 - 22 - 7575
	FAX番号	0564 - 22 - 1755
	メールアドレス	@
	ホームページ有無	1 有
	ホームページアドレス	http://
代表者	氏名	中村 信之
	職名	代表取締役社長
設立年月日	2000 年 11 月 24 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)

名称	(ふりがな) ゆうりょうろうじんほーむ さんけあれじでんす					
	有料老人ホーム サン・ケアレジデンス					
所在地	〒	444	-	0038		
	愛知県岡崎市伝馬通1丁目78番地					
所在地 (建物名等)						
市区町村コード	都道府県	愛知県	市区町村	232025 岡崎市		
主な利用交通手段	最寄駅	名鉄 東岡崎				駅
	交通手段と所要時間	①名鉄バス乗車の場合 停留所：籠田公園前で下車 徒歩3分 ②自動車の場合 乗車4分 ③徒歩の場合 徒歩13分				
連絡先	電話番号	0564	-	22	-	7575
	FAX番号	0564	-	22	-	1755
	メールアドレス	@				
	ホームページ有無	1 有				
	ホームページアドレス	http://	www.sun-care.net			
管理者	氏名	大村 晶美				
	職名	施設長				
建物の竣工日		2004	年	7	月	1 日
有料老人ホーム事業の開始日		2004	年	7	月	22 日

(類型) 【表示事項】

類型	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）						
1 又は2に該当する 場合	介護保険事業者番号	2372101820					
	指定した自治体名	愛知県					
	事業所の指定日	2004	年	7	月	15	日
	指定の更新日（直近）	2022	年	7	月	15	日

3 建物概要

土地	敷地面積	1770.3	m <sup>2</sup>				
	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の場合					
		賃貸の種別					
		抵当権の有無					
		契約期間	開始				
				年		月	日
			終了				
	年		月	日			
契約の自動更新							
建物	延床面積	全体	4243.67	m <sup>2</sup>			
		うち、老人ホーム部分	2642.53	m <sup>2</sup>			
	耐火構造	1 耐火建築物					
		3 その他の場合					
	構造	1 鉄筋コンクリート造					
		4 その他の場合					

	所有関係	1 事業者が自ら所有する建物				
		2 事業者が賃借する建物の場合				
		賃貸の種別				
		抵当権の有無				
		契約期間		開始		
				年	月	日
				終了		
		年	月	日		
契約の自動更新						
居室の状況	居室区分 【表示事項】	1 全室個室（縁故者個室含む）				
		2 相部屋ありの場合				
		最少		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	1 有	2 無	25.5 m <sup>2</sup>	27	3 介護居室個室
	タイプ2	1 有	2 無	26.25 m <sup>2</sup>	8	3 介護居室個室
	タイプ3	1 有	1 有	25.5 m <sup>2</sup>	8	1 一般居室個室
	タイプ4	1 有	1 有	26.25 m <sup>2</sup>	1	1 一般居室個室
	タイプ5	1 有	1 有	51.75 m <sup>2</sup>	1	1 一般居室個室
	タイプ6	1 有	1 有	38.25 m <sup>2</sup>	1	1 一般居室個室
タイプ7	1 有	1 有	39 m <sup>2</sup>	1	1 一般居室個室	
タイプ8			m <sup>2</sup>			
タイプ9			m <sup>2</sup>			
タイプ10			m <sup>2</sup>			

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	0	ヶ所
				うち車椅子等の対応が可能な便房	4	ヶ所
	共用浴室	2	ヶ所	個室	2	ヶ所
				大浴場	0	ヶ所
	共用浴室における介護浴槽	1	ヶ所	チェアー浴	1	ヶ所
				リフト浴		ヶ所
				ストレッチャー浴		ヶ所
				その他		ヶ所
	食堂	1	あり			
	入居者や家族が利用できる調理設備	1	あり			
エレベーター	2	あり (ストレッチャー対応)				
消防用設備等	消火器	1	あり			
	自動火災報知設備	1	あり			
	火災通報設備	1	あり			
	スプリンクラー	1	あり			
	防火管理者	1	あり			
	防災計画	1	あり			
緊急通報装置等	居室	1	全ての居室あり			
	便所	1	全ての便所あり			
	浴室					
	その他					
その他						

#### 4 サービスの内容

(全体の方針)

<p>運営に関する方針</p>	<p>本事業所は、自立した利用者に対しては、安心して快適な生活が続けることが出来るように、さまざまな生活支援サービスを提供します。又介護保険等による要支援・要介護認定を受けた利用者に対しては、食事・入浴・排泄等の介護、その他日常生活上の世話、機能訓練、入院・退院・通院及び退院後の療養上の世話をを行うことにより利用者がその有する能力に応じて可能な限り自立した日常生活を営むことが出来る様に支援します。</p>
<p>サービスの提供内容に関する特色</p>	<p>人員配置基準以上の職員が配置されており、きめ細やかなサービスを提供致します。</p>
<p>入浴、排せつ又は食事の介護</p>	<p>1 自ら実施</p>
<p>食事の提供</p>	<p>1 自ら実施</p>
<p>洗濯・掃除等の家事の供与</p>	<p>1 自ら実施</p>
<p>健康管理の供与</p>	<p>1 自ら実施</p>
<p>安否確認又は状況把握サービス</p>	<p>1 自ら実施</p>
<p>生活相談サービス</p>	<p>1 自ら実施</p>

(介護サービスの内容) ※特定施設入居者生活介護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 (I)	2	なし
	入居継続支援加算 (II)	2	なし
	生活機能向上連携加算 (I)	2	なし
	生活機能向上連携加算 (II)	2	なし
	個別機能訓練加算 (I)	1	あり
	個別機能訓練加算 (II)	2	なし
	ADL維持等加算 (I)	2	なし
	ADL維持等加算 (II)	2	なし
	夜間看護体制加算 (I)	2	なし
	夜間看護体制加算 (II)	1	あり
	若年性認知症入居者受入加算	2	なし
	協力医療機関連携加算 (相談・診療を行う体制を常時確保している協力医療機関と連携している場合)	1	あり
	協力医療機関連携加算 (上記以外の協力医療機関と連携している場合)	1	あり
	口腔・栄養スクリーニング加算	2	なし
	科学的介護推進体制加算	2	なし
	退院・退所時連携加算	2	なし
	退居時情報提供加算	2	なし
	看取り介護加算 (I)	1	あり
	看取り介護加算 (II)	2	なし
	認知症専門ケア加算 (I)	2	なし
	認知症専門ケア加算 (II)	2	なし
	高齢者施設等感染対策向上加算 (I)	2	なし
	高齢者施設等感染対策向上加算 (II)	2	なし
	新興感染症等施設療養費	2	なし
生産性向上推進体制加算 (I)	2	なし	
生産性向上推進体制加算 (II)	2	なし	

	サービス提供体制 強化加算	(Ⅰ)	1	あり
		(Ⅱ)	2	なし
		(Ⅲ)	2	なし
	介護職員等処遇改 善加算	(Ⅰ)	2	なし
		(Ⅱ)	1	あり
		(Ⅲ)	2	なし
		(Ⅳ)	2	なし
		(Ⅴ)(1)	2	なし
		(Ⅴ)(2)	2	なし
		(Ⅴ)(3)	2	なし
		(Ⅴ)(4)	2	なし
		(Ⅴ)(5)	2	なし
		(Ⅴ)(6)	2	なし
		(Ⅴ)(7)	2	なし
		(Ⅴ)(8)	2	なし
		(Ⅴ)(9)	2	なし
		(Ⅴ)(10)	2	なし
	(Ⅴ)(11)	2	なし	
	(Ⅴ)(12)	2	なし	
(Ⅴ)(13)	2	なし		
(Ⅴ)(14)	2	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			
	1 ありの場合			
	(介護・看護職員の配置率)		2	: 1

(医療連携の内容)

医療支援 ※複数選択可	<input type="checkbox"/>	救急車の手配
	<input type="checkbox"/>	入退院の付き添い
	<input type="checkbox"/>	通院介助
		その他

	1	名称	若山内科	
		住所	岡崎市連尺通3丁目2番地	
		診療科目	内科	
		協力科目		
		協力内容	入所者の病状の急変時等において相談対応を行う体制を常時確保	1
診療の求めがあった場合において診療を行う体制を常時確保	1		あり	

協力医療機関	2	名称	みやした眼科	
		住所	岡崎市明大寺町字寺東9番地1	
		診療科目	眼科	
		協力科目		
		協力内容	入所者の病状の急変時等において相談対応を行う体制を常時確保	
	診療の求めがあった場合において診療を行う体制を常時確保			
	3	名称		
		住所		
		診療科目		
		協力科目		
		協力内容	入所者の病状の急変時等において相談対応を行う体制を常時確保	
	診療の求めがあった場合において診療を行う体制を常時確保			
		名称		
		住所		

	4	診療科目		
		協力科目		
		協力内容	入所者の病状の急変時等において相談対応を行う体制を常時確保	
			診療の求めがあった場合において診療を行う体制を常時確保	
	5	名称		
		住所		
		診療科目		
		協力科目		
	協力内容	入所者の病状の急変時等において相談対応を行う体制を常時確保		
		診療の求めがあった場合において診療を行う体制を常時確保		
	新興感染症発生時に対応を行う医療機関との連携	1 あり		
		1 ありの場合		
医療機関の名称		若山内科		
医療機関の住所		岡崎市連尺通3丁目2番地		
1	名称	宮野歯科		
	住所	岡崎市伝馬通1丁目9		

協力歯科医 療機関		協力内容	
	2	名称	
		住所	
		協力内容	

(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		一時介護室へ移る場合	
	○	介護居室へ移る場合	
		その他	
判断基準の内容	主に、自立性が低下した場合		
手続きの内容	特になし		
追加的費用の有無	1 あり		
居室利用権の取扱い	住み替えに伴う変更なし		
前払金償却の調整の有無	1 あり		
従前の居室との仕様の 変更	面積の増減	1 あり	
	便所の変更	1 あり	
	浴室の変更	1 あり	
	洗面所の変更	1 あり	
	台所の変更	1 あり	
	その他の変更	2 なし	
		1 ありの場合	
	(変更内容)		

(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	1	あり
	要支援の者	1	あり
	要介護の者	1	あり
留意事項	健康な方で、重度の医療行為のない方が対象		
契約解除の内容	<b>【入居者からの解約】</b> ①30日前に解約届申入れを行う。 <b>【事業者からの解約】</b> 事業者は、次のいずれかに該当し、かつ、このことが本契約をこれ以上将来にわたって維持することが社会通念上著しく困難と認められる場合に		
事業主体から解約を求める場合	解約条項	入居契約書 第5章 第29条	
	解約予告期間	3	ヶ月
入居者からの解約予告期間	1		ヶ月
体験入居の内容	1	あり	
	1	ありの場合	
	(内容)	1泊3食10,000円(税抜) 11,000円(税込)	
入居定員	50		人
その他			

## 5 職員体制

※ 有料老人ホームの職員について記載すること(同一法人が運営する他の事業所の職員については記載する必要はありません)。

(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	0	1	
生活相談員	2	0	2	
直接処遇職員				
介護職員	9	7	2	
看護職員	4	4	0	
機能訓練指導員	1	1	0	
計画作成担当者	1	0	1	
栄養士	0	0	0	
調理員	0	0	0	
事務員	2	0	2	
その他職員	0	0	0	
1週間のうち、常勤の従業者が勤務すべき時間数 ※2				37.6 時間
※1 常勤換算人数とは、当該事業所の従業者の勤務延時間数を当該事業所において常勤の従業者が勤務すべき時間数で除することにより、当該事業所の従業者の人数を常勤の従業者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	10	4	6
実務者研修の修了者	1	1	0
初任者研修の修了者	4	2	2
介護支援専門員	1	1	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
柔道整復士	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	( 20 時 0 分 ~ 7 時 0 分 )			
	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】	
	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 : 1
※ 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	人
	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								
	業務に係る資格等	1 あり									
		1 ありの場合									
		資格等の名称	介護福祉士 介護支援専門員								
		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		4	1	2	0	0	1	1	0	0	0
前年度1年間の退職者数		2	0	0	1	0	0	0	0	0	0
業務に従事した 従業員の人数 経験年数に	1年未満	4	1	3	2	0	1	0	0	0	0
	1年以上 3年未満	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0
	3年以上 5年未満	0	0	2	2	0	0	0	0	0	0
	5年以上 10年未満	1	0	1	0	0	1	1	0	0	0
	10年以上	0	0	6	3	1	0	0	0	1	0
従業者の健康診断の実施状況		1 あり									

## 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	
利用料金の支払い方式 【表示事項】	3 月払い方式	
	4 選択方式の場合、該当する方式を全て選択	
		全額前払い方式
		一部前払い・一部月払い方式
		月払い方式
年齢に応じた金額設定	2 なし	
要介護状態に応じた金額設定	1 あり	
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	
	3 不在期間が○日以上の場合に限り、日割り計算で減額の場合	
		不在期間が 日以上
利用料金の改定	条件	目的施設が所在する地域の自治体が発表する消費者物価指数及び人件費等を勘案し、改定するものとします。
	手続き	改定にあたっては、事業者は入居者及び身元引受人等へ事前に通知します。

(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3	自立	
	年齢	86 歳	80 歳	
居室の状況	床面積	25.2 m <sup>2</sup>	25.2 m <sup>2</sup>	
	便所	1 有	1 有	
	浴室	2 無	1 有	
	台所	1 有	1 有	
入居時点で必要な費用	前払金	0 円	0 円	
	敷金	0 円	0 円	
月額費用の合計		円	316,901 円	
家賃		69,500 円	69,500 円	
サービス費用	特定施設入居者生活介護※1の費用	円	0 円	
	介護保険外※2	食費	72,900 円	66,360 円
		管理費	93,072 円	134,476 円
		介護費用	円	0 円
		光熱水費	26,481 円	24,074 円
		その他	0 円	0 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	A・Bタイプ 月額69,500円 Dタイプ 月額97,300円 Cタイプ 月額166,700円
敷金	家賃の0ヶ月分
介護費用 ※介護保険サービスの自己負担額は含まない。	要支援者及び要介護者に対して、特定施設入居者生活介護等のサービスを、平成12年3月30日老企第52号により、介護・看護職員を手厚く配置した場合の介護サービス利用料として、要支援1 51,426円、要支援2 54,278円、要介護1 55,426円、要介護2 58,426円、要介護3 64,426円、要介護4 70,426円、要介護5 76,426円上記の費用は、費用設定時において、人員を基準以上に配置して提供する介護サービスのうち、介護保険給付(利用者負担分を含む)による収入でカバーできない額に充当するものとして合理的な積算根拠に基づいて算出されています。

管理費	月額 84,611～268,952円 事務管理部門の人件費・事務費、入居者に対する日常支援サービス提供のための人件費・事務費、目的施設の維持管理費
食費	66,360円／月（2,212円／日×30日として） 2,212円／日の内訳・・・加工費1,432円、食材費780円（朝食160円・昼食340円・夕食280円） 医師の指示によりメニューを変更する場合は333円／日の加算となります。 入居者の希望によりメニューを変更する場合は実費負担となります。
光熱水費	A・Bタイプ月額24,074円 C・Dタイプ月額48,148円（入居者が居住する居室と共用部分の光熱水費）【前年度実績に応じて毎年運営懇談会にて見直し】
利用者の個別的な選択によるサービス利用料	別添2
その他のサービス利用料	駐車場料金1台13,000円/月、電話料金、NHK受信料、介護用品費、その他個別に必要なとなった備品購入代は別途実費負担。

(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※に対する自己負担額	自治体が定める介護保険給付の介護保険負担割合証に記載の割合を自己負担（機能訓練加算・夜間看護体制加算・医療機関連携加算・サービス提供体制強化加算Ⅰロ・介護職員処遇改善加算・介護職員特定処遇改善加算・ベースアップ等支援加算・地域上乗せ分を含む）
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）	なし
※ 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	<p>入居一時金 = {1ヶ月の家賃相当額×想定居住期間(月数)} + {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}</p> <p>※算定に当たって、「想定居住期間については、入居している又は入居することが想定される高齢者の、入居後の隔年経過時点での居住継続率をもとに、全体の居住継続率が概ね50%となるまでの期間を考慮して設定しています。</p>	
想定居住期間(償却年月数)	60	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)	2,000,000~4,800,000円	円
初期償却率	20	%

返還金の算 定方法	入居後3月以内の契約終了	<p>入居契約書第45条 入居者が表題部(6)に定める短期解約特例期間の満了日までに、事業者に対して解約届をもって解約した場合又は死亡した場合、事業者は、第34条第2項の規程に関わらず、以下に掲げる要領に従って、受領済みの前払金を入居者に返金します。</p> <p>一 事業者は、予告期間を設定することによって90日の期間を短縮することはありません。</p> <p>二 事業者は、返金する費用から、表題部(6)に定める一日当たり利用料の、入居日から契約終了日(以下、本条において「入居期間」という)までの額、及び第21条に定める</p>	
	入居後3月を超えた契約終了	<p>・償却期間内に本契約が終了する場合は、入居者又は返還金受取人に、契約終了日から償却期間満了日までの額を返還します。 入居一時金×80%÷1,825×契約終了日から償却期間満了日までの日数</p> <p>・償却期間を超える場合：返還金はありませんが、家賃相当額の追加徴収も行いません。</p>	
前払金の保 全先	1 全国有料老人ホーム協会		
	1 全国有料老人ホーム協会以外の場合	<table border="1"> <tr> <td>名称</td> <td></td> </tr> </table>	名称
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	14	人
	女性	29	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	8	人
	85歳以上	33	人
要介護度別	自立	2	人
	要支援 1	5	人
	要支援 2	9	人
	要介護 1	8	人
	要介護 2	4	人
	要介護 3	6	人
	要介護 4	7	人
入居期間別	要介護 5	2	人
	6ヶ月未満	11	人
	6ヶ月以上1年未満	6	人
	1年以上5年未満	22	人
	5年以上10年未満	1	人
	10年以上15年未満	0	人
15年以上	3	人	

### (入居者の属性)

平均年齢	89.4	歳
入居者数の合計	43	人
入居率※	87.8	%

※ 入居者数の合計を入居定員数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)

退居先別の人数	自宅等	0	人
	社会福祉施設	0	人
	医療機関	1	人
	死亡	6	人
	その他	3	人
生前解約の状況	施設側の申し出		人
		(解約事由の例)	
	入居者側の申し出	2	人
		(解約事由の例) 社会福祉法人への転居	

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)

窓口1										
窓口の名称		有料老人ホーム サン・ケアレジデンス								
電話番号		0564	-	22	-	7575				
対応している時間	平日	9	時	0	分	～	18	時	0	分
	土曜		時		分	～		時		分
	日曜・祝日		時		分	～		時		分
定休日										

窓口2										
窓口の名称		岡崎市介護保険課								
電話番号		0564	-	23	-	6682				
対応している時間	平日	8	時	15	分	～	17	時	15	分
	土曜		時		分	～		時		分
	日曜・祝日		時		分	～		時		分
定休日										
窓口3										
窓口の名称		介護福祉室内苦情相談室								
電話番号		052	-	971	-	4165				
対応している時間	平日		時		分	～		時		分
	土曜		時		分	～		時		分
	日曜・祝日		時		分	～		時		分
定休日										
窓口4										
窓口の名称										
電話番号			-		-					
対応している時間	平日		時		分	～		時		分
	土曜		時		分	～		時		分
	日曜・祝日		時		分	～		時		分
定休日										
窓口5										
窓口の名称										
電話番号			-		-					
対応している時間	平日		時		分	～		時		分
	土曜		時		分	～		時		分
	日曜・祝日		時		分	～		時		分
定休日										

(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	
	1	ありの場合	
		その内容	あいおいニッセイ同和損害保険株式会社の「介護保険・社会福祉事業者総合保険」に加入
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	
	1	ありの場合	
		その内容	入居契約書第10条 1 事業者は、本契約に基づくサービスの提供にあたって、事故発生防止のためのマニュアルを策定し、事故防止体制を整備して、職員の研修を定期的に行うとともに、万一、事故が発生し入居者の生命・身体・財産に損害が発生した場合は、直ちに
事故対応及びその予防のための指針	1	あり	

(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	
	1	ありの場合	
		実施日	2022/7/1
		結果の開示	1 あり
第三者による評価の実施状況	1	あり	
	1	ありの場合	
		実施日	2007/9/6
		評価機関名称	特定非営利活動法人「サークル・福寿草」
	結果の開示	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	2	入居希望者に交付
管理規程	2	入居希望者に交付
事業収支計画書	2	入居希望者に交付
財務諸表の要旨	2	入居希望者に交付
財務諸表の原本	2	入居希望者に交付

10 その他

運営懇談会	1 あり	
	1 ありの場合	
	(開催頻度) 年 1 回	
	2 なしの場合	
	1 代替措置ありの場合	(内容)
高齢者虐待防止のための取組の状況	高齢者虐待防止対策検討委員会の定期的な開催	1 あり
	指針の整備	1 あり
	研修の定期的な実施	1 あり
	担当者の配置	1 あり
身体的拘束等廃止のための取組の状況	身体拘束適正化委員会の開催	1 あり
	指針の整備	1 あり
	研修の実施	1 あり
	緊急やむを得ない場合に行う身体的拘束その他の入居者の行動を制限する行為(身体的拘束等)	2 なし
		1 ありの場合
業務継続計画の策定状況	感染症に関する業務継続計画 (BCP)	1 あり
	災害に関する業務継続計画 (BCP)	1 あり
	従業員に対する周知の実施	1 あり

等	定期的な研修の実施	1	あり
	定期的な訓練の実施	1	あり
	定期的な見直し	1	あり
提携ホームへの移行 【表示事項】	2	なし	
	1	ありの場合	
	提携ホーム名		
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	
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	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	2	なし	
	1	ありの場合	
		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	
有料老人ホーム設置運営 指導指針の不適合事項			
	不適合事項がある 場合の内容		

備考

A large empty rectangular box with a black border, occupying most of the page. It is intended for preparation or notes.

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）

※ \_\_\_\_\_ 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等

介護サービスの種類	有無	主な事業所の名称	所在地	併設	隣接
＜居宅サービス＞					
訪問介護	2 無				
訪問入浴介護	2 無				
訪問看護	2 無				
訪問リハビリテーション	2 無				
居宅療養管理指導	2 無				
通所介護	1 有	デイサービスセンター 燦てんま	岡崎市伝馬通1丁目78番地	○	
通所リハビリテーション	2 無				
短期入所生活介護	2 無				
短期入所療養介護	2 無				
特定施設入居者生活介護	2 無				
福祉用具貸与	1 有	サン・ケアレンタルセンター	岡崎市羽根町字小豆坂87番地		
特定福祉用具販売	2 無				
＜地域密着型サービス＞					
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	2 無				
夜間対応型訪問介護	2 無				

地域密着型通所介護	2 無				
認知症対応型通所介護	1 有	デイサービスセンター 燦うめぞの	岡崎市六供町2丁目3-2		
小規模多機能型居宅介護	2 無				
認知症対応型共同生活介護	2 無				
地域密着型特定施設入居者生活介護	2 無				
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	2 無				
看護小規模多機能型居宅介護	2 無				
居宅介護支援	1 有	サン・ケアプランセンター	岡崎市伝馬通1丁目78番地	○	
＜居宅介護予防サービス＞					
介護予防訪問入浴介護	2 無				
介護予防訪問看護	2 無				
介護予防訪問リハビリテーション	2 無				
介護予防居宅療養管理指導	2 無				
介護予防通所リハビリテーション	2 無				
介護予防短期入所生活介護	2 無				
介護予防短期入所療養介護	2 無				
介護予防特定施設入居者生活介護	2 無				

介護予防福祉用具貸与	1 有	サン・ケアレンタルセンター	岡崎市羽根町字小豆坂87番地		
特定介護予防福祉用具販売	2 無				
＜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	1 有	デイサービスセンター燦うめぞの	岡崎市六供町2丁目3番地 2		
介護予防小規模多機能型居宅介護	2 無				
介護予防認知症対応型共同生活介護	1 有	グループホーム燦ふくおか	岡崎市福岡町通長36-1		
介護予防支援	1 有				
＜介護保険施設＞					
介護老人福祉施設	2 無				
介護老人保健施設	2 無				
介護医療院	2 無				
＜介護予防・日常生活支援総合事業＞					
訪問型サービス	2 無				
通所型サービス	1 有	デイサービスセンター燦てんま	岡崎市伝馬通1丁目78番地	○	
その他生活支援サービス	2 無				

## 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						1 あり
	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※1)	個別の利用料金で、実施するサービス(利用者が全額負担)	個別の利用料金で、実施するサービス			備 考
			包含※2	都度※2	料金※3	
介護サービス						
食事介助	1 あり	2 なし				
排泄介助・おむつ交換	1 あり	2 なし				
おむつ代		2 なし				
入浴（一般浴）介助・清拭	1 あり	2 なし				
特浴介助	1 あり	2 なし				
身辺介助（移動・着替え等）	1 あり	2 なし				
機能訓練	1 あり	2 なし				
通院介助	1 あり	1 あり		○	1,905円/時間	市外の通院介助
口腔衛生管理	1 あり	1 あり		○	診療費	訪問歯科診療
生活サービス						
居室清掃	1 あり	1 あり	○			
リネン交換	1 あり	1 あり	○			
日常の洗濯	1 あり	1 あり	○			
居室配膳・下膳	1 あり	1 あり	○			
入居者の嗜好に応じた特別な食事		1 あり		○	333円/日	医師の指示があった場合
おやつ		1 あり		○	95円	
理美容師による理美容サービス		1 あり		○	2,300～ 2,800円	訪問理髪利用時の散髪
買い物代行	1 あり	1 あり		○	1,905円/時間	市外への代行の場合
役所手続き代行	2 なし	2 なし				
金銭・貯金管理		2 なし				
健康管理サービス						
定期健康診断		1 あり	○			年1回ホームにて実施
健康相談	1 あり	1 あり	○	○	診察費	2週間に1回内科往診
生活指導・栄養指導	1 あり	1 あり	○			
服薬支援	1 あり	1 あり	○			
生活リズムの記録(排便・睡眠等)	1 あり	1 あり	○			

入退院時・入院中のサービス						
入退院時の同行	1 あり	1 あり	○	○	1,905円/時間	市外の通院介助
入院中の洗濯物交換・買い物	1 あり	1 あり	○	○	1,905円/時間	市外の通院介助
入院中の見舞い訪問	1 あり	1 あり	○	○	1,905円/時間	市外の通院介助

※1:利用者の所得等に応じて負担割合が変わる(1割~3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、月額サービス費用に含まれる場合と、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。