

重要事項説明書

記入年月日	
記入者名	
所属・職名	

1. 事業主体概要

事業主体の名称、主たる事務所の所在地及び電話番号その他の連絡先				
事業主体の名称	法人等の種類	なし	<input checked="" type="checkbox"/> あり	営利法人
	名称	(ふりがな) かぶしきがいしゃあこんぷりしー 株式会社アコンプリシー		
事業主体の主たる事務所 の所在地	〒790-0952			
	愛媛県松山市朝生田町六丁目2番5号			
事業主体の連絡先	電話番号	089-921-0201		
	FAX 番号	089-921-0255		
	メールアドレス	as-honbu01@shouhokai.jp		
	ホームページ	なし		
	アドレス	<input checked="" type="checkbox"/> あり : http://shouhokai.jp/		
事業主体の代表者の 氏名及び職名	氏名	末廣 昌典		
	職名	代表取締役		
事業主体の設立年月日	平成 8 年 4 月 5 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) かいごつきゆうりょうろうじんほーむ しょうほかい とうおん 介護付有料老人ホーム 笑歩会 東温		
所在地	〒791-0212 愛媛県東温市田窪 332-2		
主な利用交通手段	最寄駅	伊予鉄横河原線 田窪駅	
	交通手段と所要時間	伊予鉄横河原線 田窪駅から徒歩 10 分	
連絡先	電話番号	089-955-0788	
	FAX 番号	089-955-0801	
	メールアドレス	to-touon01@shouhokai.jp	
	ホームページアドレス	http://shouhokai.jp/	
管理者	氏名	上田 倍子	
	職名	管理者	
建物の竣工日		平成 24 年 8 月 24 日	
有料老人ホーム事業の開始日		平成 24 年 9 月 5 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	3871500132
	指定した自治体名	愛媛県
	事業所の指定日	平成 24 年 9 月 5 日
	指定の更新日（直近）	令和 6 年 9 月 5 日

3. 土地建物概要

土地	敷地面積	1,197.37 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	1,150.56 m ²			
		うち、老人ホーム部分	1,150.56 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 鉄骨造 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 事業者が賃借する建物（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（縁故者居室を含む）			
2 相部屋あり						
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	有	無	18.00～ 18.60 m ²	25 室	一般居室個室	

※「一般居室個室」「一般居室相部屋」「介護居室個室」「介護居室相部屋」「一時介護室」の別を記入。
※一時介護室は無し

共用施設	共用便所における 便房	2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	1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	0ヶ所
			リフト浴	0ヶ所
			ストレッチャー浴	1ヶ所
			その他（ ）	0ヶ所
	食堂兼機能訓練室	① あり (52.70㎡)	2 なし	
	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	
	自動火災報知設備	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	浴室及び脱衣室にエアコン設置 施設内、全面バリアフリー対応			

4. サービスの内容 （全体の方針）

運営に関する方針	①入居者が、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に、サポートいたします。 ②利用者が安心して施設での生活ができるように、安定的かつ継続的な事業の運営に努めます。
サービスの提供内容に関する特色	
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)	1 あり ② なし
		(Ⅱ)	1 あり ② なし
	生活機能向上連携加算	(Ⅰ)	1 あり ② なし
		(Ⅱ)	1 あり ② なし
	個別機能訓練加算	(Ⅰ)	1 あり ② なし
		(Ⅱ)	1 あり ② なし
	ADL 維持等加算	(Ⅰ)	1 あり ② なし
		(Ⅱ)	1 あり ② なし
	夜間看護体制加算		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 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	(Ⅰ)	① あり 2 なし
		(Ⅱ)	1 あり ② なし
	認知症専門ケア加算	(Ⅰ)	1 あり ② なし
		(Ⅱ)	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 (Ⅲ)		① あり 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	(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	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	名称	千舟町クリニック	
	住所	愛媛県松山市千舟町6丁目4-9	
	診療科目	内科	
	協力科目	内科	
	協力内容	内科往診	
協力歯科医療機関	名称	たかのご歯科	
	住所	愛媛県松山市鷹子町550-10	
	協力内容	歯科診療	

(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 2 なし
	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	入居後に、入居者の状態の変化により、介護が必要となった場合には特定施設入居者生活介護契約を締結することができます。	
契約の解除の内容	<p>介護付有料老人ホーム 笑歩会 東温を開設する事業者を甲という。 また、入居者のことを乙という。</p> <p>（契約の解除）</p> <p>第 14 条 甲は、乙が次に掲げる義務に違反した場合において、甲が 1 ヶ月の予告期間を定めて当該義務の履行を催告したにもかかわらず、その期間内に当該義務が履行されないときは、本契約を解除することができる。</p> <p>一 第 4 条第 1 項に規定する居室利用料支払義務</p> <p>二 第 5 条第 2 項に規定する管理費支払義務</p> <p>三 第 9 条第 3 項に規定する状況把握サービス等料金支払義務</p> <p>四 第 13 条第 1 項後段に規定する費用負担義務</p> <p>2 甲は、乙が次に掲げる義務に違反した場合において、甲が 1 ヶ月の予告期間を定めて当該義務の履行を催告したにもかかわらず、その期間内に当該義務が履行されずに当該義務違反により本契約を継続することが困難であると認められるに至ったときは、本契約を解除することができる。</p> <p>一 第 3 条に規定する本物件の使用目的遵守義務</p> <p>二 第 12 条各項に規定する義務（同条第 3 項に規定する義務のうち、別表第 1 第六号から第八号までに掲げる行為に係るものを除く。）</p> <p>三 その他本契約書に規定する乙の義務</p> <p>3 甲は、乙が入居申込書に虚偽の事項を記載する等の不正の行為によって本物件に入居したときは、本契約を解除することができる。</p> <p>4 甲又は乙の一方について、次のいずれかに該当した場合には、その相手方は、何らの催告も要せずして、本契約を解除することができる。</p> <p>一 第 11 条各号の確約に反する事実が判明した場合</p> <p>二 契約締結後に自ら又は自らの役員が反社会的勢力に該当することとなった場合</p> <p>5 甲は、乙が別表第 1 第六号から第八号までに掲げる行為を行った場合には、何らの催告も要せずして、本契約を解除することができる。</p> <p>（乙からの解約）</p> <p>第 15 条 乙は、甲に対して少なくとも 30 日前に解約の申入れを行うことにより、本契約を解約することができる。</p> <p>2 前項の規定にかかわらず、乙は、解約申入れの日から 30 日分の賃料及び状況把握サービス等料金（本契約の解約後の賃料相当額及び状況把握サービス等料金相当額を含む。）を甲に支払うことにより、解約申入れの日から起算して 30 日を経過する日までの間、随時に本契約を解約することができる。</p>	
事業主体から解約を求める場合	解約条項	第 14 条
	解約予告期間	1 ヶ月
入居者からの解約予告期間	30 日	
体験入居の内容	<p>① あり （内容： ）</p> <p>② なし</p>	
入居定員	25 人	
その他	全室個室	

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	0	1.0
生活相談員	1	1	0	1.0
直接処遇職員※3	10	8	2	9.0
介護職員	7	6	1	6.6
看護職員	3	2	1	2.2
機能訓練指導員	1	0	1	0.1
計画作成担当者	1	1	0	1.0
栄養士	1	0	1	0.1
調理員	3	1	2	2.3
事務員	1	1	0	1.0
その他職員	0	0	0	0
1週間のうち、常勤の従業者が勤務すべき時間数				40 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。				
※3 サービス付き高齢者向け住宅における「状況把握・生活相談サービス」提供も含む。				

(職務内容)

	職務内容
管理者	管理者は、事業所の従業者の管理及び利用の申し込みに係る調整、業務の実施状況の把握、その他の管理を一元的に行う。
生活相談員	生活相談員は、入居者の心身の状況、病歴、その置かれている環境等の把握に努め家族との連携を図り、主として相談業務に当たる。
看護職員	看護職員は、主として入居者の健康状態に注意するとともに、健康保持のための適切な措置を講じ、サービスの提供に当たる。
介護職員	介護職員は、主としてサービスの提供に当たる。
機能訓練指導員	機能訓練指導員は、入居者が日常生活を営むのに必要な機能の減退を防止するための訓練を行い、指導に当たる。
計画作成担当者	計画作成担当者は、介護支援専門員が行い(介護予防)特定施設サービス計画の作成に関する業務に当たる。

(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	4	3	1
実務者研修の修了者 (旧基礎研修・1級課程)	0	0	0
初任者研修の修了者 (旧2級課程)	2	2	0
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	
		常勤	非常勤	常勤	非常勤
看護師又は准看護師	1	0	0	1	0
理学療法士	0	0	0	0	0
作業療法士	0	0	0	0	0
言語聴覚士	0	0	0	0	0
柔道整復師	0	0	0	0	0
あん摩マッサージ指圧師	0	0	0	0	0
はり師	0	0	0	0	0
きゅう師	0	0	0	0	0

(夜勤または宿直を行う看護・介護職員の人数)

夜勤帯の設定時間 (16 時 30 分 ~ 8 時 30 分)					
	平均人数		最少時人数 (休憩者等を除く)		
	常勤	非常勤	常勤	非常勤	合計
看護職員	0 人	0 人	0 人	0 人	0 人
介護職員	1 人	1 人	1 人	1 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)	3 : 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		

(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							
			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	0	0	0	0	0	0	0	0	
前年度 1 年間の退職者数		0	0	0	0	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	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	1年以上 3年未満	1	0	2	0	0	0	0	0	0	0	
	3年以上 5年未満	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	5年以上 10年未満	0	1	4	1	1	0	0	1	1	0	
	10年以上	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
従業者の健康診断の実施状況				① あり 2 なし								

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 ※該当する方式を全て選択	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	愛媛県に係る消費者物価指数及び人件費等の変化 3年に1度の介護報酬改定に伴い、（介護予防）特定施設入居者生活 介護サービス費が改定となる場合	
	手続き	運営懇談会の意見を聴いて、月額利用料を改定する。	

(利用料金のプラン)

		プラン 1	
入居者の状況	要介護度	自立～要介護	
	年齢	65 歳以上	
居室の状況	床面積	18.00～18.60 m ²	
	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	141,000 円	
月額（月額）費用の合計		119,600 円	
家賃		47,000 円	
サービス費用	特定施設入居者生活介護※1 の費用		介護報酬告示上の額の利用者負担割合に応じた額
	介護保険外※2	食費	48,600 円
		管理費	20,000 円
		介護費用	0 円
		光熱水費	水道代：2,000 円 電気代：2,000 円+実費
		その他	入居者の個別的な選択によるサービス利用料
		※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）			

※但し、生活保護受給者及び経済的問題を抱えているものについては、減免措置を講ずる。

(利用料金の算定根拠)

費目	算定根拠
家賃	建築費、設備備品費、借入利息等を基礎として、1 室当たりの家賃を算出し、近傍同種家賃との均衡をとった月額家賃
敷金	家賃の 3 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。
管理費	事務管理費、共用施設の維持管理費、上下水道使用料、清掃費等
食費	人件費等の諸経費、食材費に基づく費用 朝食 430 円、昼食 540 円、夕食 650 円
光熱水費	水道代：定額 2,000 円 電気代：基本料金 2,000 円+個別のメーター検針による実費負担 冬季光熱費加算※：2,000 円（11 月～3 月負担有り） （費用基準改定により変動有。基準費用に準ずる。）
利用者の個別的な選択によるサービス利用料	人件費等を勘案したサービスごとの価格設定 ・別添 2 参照
その他のサービス利用料	・日用品等 自費（ティッシュペーパー、歯ブラシ、歯磨き粉 等必要となった際に都度購入。料金表は事務所に確認できます。）

※ 生活保護受給者のみ

・NHK受信料について、居室に受信設備（テレビ等）を設置した場合、個別に放送受信契約が必要になります。手続き等については、入居者及びご家族においてしていただくこととなります。（生活保護を受けている世帯や、世帯構成員の全員が市町村民税非課税で構成員のどなたかが障害者手帳など（身体障害者手帳、療育手帳（または判定書）、精神障害者保健福祉手帳）をお持ちの世帯は、全額免除になります。）

詳しくは「NHK受信料の窓口」ホームページ（<http://www.nhk-cs.jp/jushinryo/>）をご確認の上、対応ください。

(特定施設入居者生活介護 利用料金)

特定施設入居者生活介護の利用料の額は、厚生労働省が定める基準によるものとし、当該サービスが法定代理受領サービスであるときは、入居者は事業者に対して、利用者負担割合に応じた額（詳細は下表 1 に記載）を支払います。

2 前項の利用料のほか、事業者は次に掲げる費用の支払いを利用者から受けます。

- ① 利用者の選定により提供される介護その他の日常生活上の便宜に要する費用
- ② おむつ代
- ③ 前 2 号に掲げるもののほか、特定施設入居者生活介護において提供される便宜のうち、日常生活においても通常必要となるものに係る費用であって、その入居者に負担させることが適当と認められるもの

表 1

	状態区分	利用料	利用者負担額		
	自己負担割合		1 割	2 割	3 割
【基本部分】	要支援 1	1,830 円/日	183 円/日	366 円/日	549 円/日
	要支援 2	3,130 円/日	313 円/日	626 円/日	939 円/日
	要介護 1	5,420 円/日	542 円/日	1,084 円/日	1,626 円/日
	要介護 2	6,090 円/日	609 円/日	1,218 円/日	1,827 円/日
	要介護 3	6,790 円/日	679 円/日	1,358 円/日	2,037 円/日
	要介護 4	7,440 円/日	744 円/日	1,488 円/日	2,232 円/日
	要介護 5	8,130 円/日	813 円/日	1,626 円/日	2,439 円/日
【加算】		加算料金 1 割/2 割/3 割 (内 容)			
	協力医療機関連携加算 (/月)	100 円 / 200 円 / 300 円 (協力医療機関との間で、利用者の同意を得て、当該利用者の病歴等の情報を共有する会議を定期的に開催している場合)			
	サービス提供体制強化加算 (Ⅲ) (/日)	6 円 / 12 円 / 18 円 (①介護職員の総数のうち、介護福祉士の占める割合が 50%以上 ②看護・介護職員の総数のうち、常勤職員の占める割合が 75%以上 ③直接提供職員の総数のうち、勤続年数 7 年以上の者の占める割合が 30%以上 のいずれかに適合)			

夜間看護体制加算 (Ⅰ) 夜間看護体制加算 (Ⅱ) (予防除く) (／日)	(Ⅰ) … 18 円 / 36 円 / 54 円 (Ⅱ) … 9 円 / 18 円 / 27 円 (①常勤の看護師を1名以上配置し看護責任者を定めている②看護職員又は病院等との連携により、24 時間連絡できる体制を確保し、必要に応じて健康上の管理等を行う体制を確保している③重度化した場合における対応に係る指針を定め、入居の際に、利用者又は家族等に指針の内容を説明し、同意を得ている) ((Ⅰ)は上記要件②が、「夜勤又は宿直を行う看護職員の数が1名以上であって、かつ、必要に応じて健康上の管理等を行う体制を確保している」となる)
看取り介護加算 (Ⅰ) (予防除く) (／日)	[死亡日当日] 1,280 円 / 2,560 円 / 3,840 円 [死亡日前日及び前々日] 680 円 / 1,360 円 / 2,040 円 [死亡日以前4日～30日] 144 円 / 288 円 / 432 円 [死亡日45日前～31日前] 72 円 / 144 円 / 216 円 (・看取りに関する指針を定め、入居の際に、利用者又は家族等に指針の内容を説明し、同意を得ている・多職種の協議の上、看取りの実績等踏まえ、適宜、指針の見直しを行う・看取りに関する職員研修を行う)
退院・退所時連携加算 (予防除く) (／日)	30 円 / 60 円 / 90 円 (病院等から入居した場合は、入居した日から起算して30日以内の期間について算定。30日を超える病院等への入院または入所後に再び入居した場合も同様。)
介護職員等処遇改善加算 (Ⅲ)	要介護度別のサービス利用料金とサービス加算料金の合計に110/1000を乗じたもので算定。 (介護職員等の賃金の改善等を実施しているものとして指定権者に届け出ている)

(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	介護報酬告示上の額の利用者負担割合に応じた額
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)	なし
※介護予防・地域密着型の場合を含む。	

7. 入居者の状況（入居者の人数）

性別	男性	8 人
	女性	17 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	8 人
	85 歳以上	12 人
要介護度別	自立	0 人
	要支援 1	0 人
	要支援 2	0 人
	要介護 1	3 人
	要介護 2	5 人
	要介護 3	4 人
	要介護 4	7 人
	要介護 5	6 人
入居期間別	6 ヶ月未満	2 人
	6 ヶ月以上 1 年未満	2 人
	1 年以上 5 年未満	18 人
	5 年以上 10 年未満	2 人
	10 年以上 15 年未満	1 人
	15 年以上	0 人

（入居者の属性）

平均年齢	83.12 歳
入居者数の合計	25 人
入居率※	100%
※ 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。	

（前年度における退居者の状況）

退居先別の人数	自宅等	0 人
	社会福祉施設	1 人
	医療機関	1 人
	死亡	5 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）
	入居者側の申し出	1 人
		（解約事由の例） 社会福祉施設入所のため

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)

窓口の名称		介護付有料老人ホーム 笑歩会 東温
電話番号		089-955-0788
対応している時間	平日	8:30~17:30
	土日祝	8:30~17:30
定休日		土曜、日曜、祝日に関係なく、毎日受け付けています。

窓口の名称		愛媛県中予地方局地域福祉課
電話番号		089-909-8756
対応している時間	平日	8:30~17:15
	土日祝	
定休日		土曜、日曜、祝日、年末年始

窓口の名称		愛媛県福祉サービス運営適正化委員会
電話番号		089-998-3477
対応している時間	平日	9:00~12:00・13:00~16:30
	土日祝	
定休日		土曜、日曜、祝日、年末年始

(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	あいおいニッセイ同和損保 (介護保険・社会福祉事業者総合保険)
	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) 事故対応マニュアルに基づく
	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
	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) 現在は感染防止対策の為、随時利用者様の状況等の報告を個別に行っている。
	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 :) 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	愛媛県有料老人ホーム設置運営指導指針 4 (2)	
不適合事項がある場合の内容	根拠当権が設定されているが、有料老人ホーム事業以外の目的による担保は含まれていない。	

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 令和 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

事業主体が県内で実施する他の介護サービス

介護サービス等の種類			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	あり	なし	併設・隣接	ヘルパーステーション笑歩会	愛媛県松山市朝生田町六丁目2番5号
訪問入浴介護	あり	なし	併設・隣接		
訪問看護	あり	なし	併設・隣接		
訪問リハビリテーション	あり	なし	併設・隣接		
居宅療養管理指導	あり	なし	併設・隣接		
通所介護	あり	なし	併設・隣接	デイサービス笑歩会岩ざき	愛媛県松山市溝辺町甲346番地7
通所リハビリテーション	あり	なし	併設・隣接		
短期入所生活介護	あり	なし	併設・隣接	ショートステイ笑歩会和霊	愛媛県宇和島市和霊中町二丁目3-17
短期入所療養介護	あり	なし	併設・隣接		
特定施設入居者生活介護	あり	なし	併設・隣接	介護付有料老人ホーム笑歩会東温	愛媛県東温市田窪332番地2
福祉用具貸与	あり	なし	併設・隣接		
特定福祉用具販売	あり	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	あり	なし	併設・隣接		
夜間対応型訪問介護	あり	なし	併設・隣接		
認知症対応型通所介護	あり	なし	併設・隣接		
地域密着型通所介護	あり	なし	併設・隣接	デイサービスセンター 笑歩会 保免	愛媛県松山市保免中1丁目9番15号
小規模多機能型居宅介護	あり	なし	併設・隣接		
認知症対応型共同生活介護	あり	なし	併設・隣接		
地域密着型特定施設入居者生活介護	あり	なし	併設・隣接	介護付有料老人ホーム笑歩会和霊	愛媛県宇和島市和霊中町二丁目3-17
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	あり	なし	併設・隣接		
看護小規模多機能型居宅介護	あり	なし	併設・隣接		
居宅介護支援	あり	なし	併設・隣接	居宅介護支援事業所 笑歩会 宇和島	愛媛県宇和島市保田甲981番地1
<居宅介護予防サービス>					
介護予防訪問入浴介護	あり	なし	併設・隣接		
介護予防訪問看護	あり	なし	併設・隣接		
介護予防訪問リハビリテーション	あり	なし	併設・隣接		
介護予防居宅療養管理指導	あり	なし	併設・隣接		
介護予防通所リハビリテーション	あり	なし	併設・隣接		
介護予防短期入所生活介護	あり	なし	併設・隣接	ショートステイ笑歩会和霊	愛媛県宇和島市和霊中町二丁目3-17
介護予防短期入所療養介護	あり	なし	併設・隣接		
介護予防特定施設入居者生活介護	あり	なし	併設・隣接	介護付有料老人ホーム笑歩会東温	愛媛県東温市田窪332番地2
介護予防福祉用具貸与	あり	なし	併設・隣接		
特定介護予防福祉用具販売	あり	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	あり	なし	併設・隣接		
介護予防小規模多機能型居宅介護	あり	なし	併設・隣接		
介護予防認知症対応型共同生活介護	あり	なし	併設・隣接		
介護予防支援	あり	なし	併設・隣接		
<介護保険施設>					
介護老人福祉施設	あり	なし	併設・隣接		
介護老人保健施設	あり	なし	併設・隣接		
介護療養型医療施設	あり	なし	併設・隣接		
介護医療院	あり	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	あり	なし	併設・隣接	ヘルパーステーション笑歩会	愛媛県松山市朝生田町六丁目2番5号
通所型サービス	あり	なし	併設・隣接	デイサービス笑歩会岩ざき	愛媛県松山市溝辺町甲346番地7
その他の支援サービス	あり	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						なし		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
介護サービス									
食事介助	なし	あり	なし	あり					
排泄介助・おむつ交換	なし	あり	なし	あり					
おむつ代			なし	あり		○	自費		
入浴（一般浴）介助・清拭	なし	あり	なし	あり			1,000 円/回	週 2 回以外	
特浴介助	なし	あり	なし	あり					
身辺介助（移動・着替え等）	なし	あり	なし	あり					
機能訓練	なし	あり	なし	あり					
通院介助 救急搬送	なし	あり	なし	あり		○	3,000 円/時	左記以降、1,500 円/30 分	
通院介助 受診	なし	あり	なし	あり		○	4,500 円/時	左記以降、1,500 円/30 分	
生活サービス									
居室清掃	なし	あり	なし	あり		○	1,500 円/30 分	週 1 回の清掃以外	
リネン交換	なし	あり	なし	あり		○	100 円/日	持込み可・レンタル可	
日常以外の洗濯	なし	あり	なし	あり			1,500 円/回	週 2 回の洗濯以外	
居室配膳・下膳	なし	あり	なし	あり					
入居者の嗜好に応じた特別な食事			なし	あり		○		通常の食費の 2 割増・パン変更…20 円	
おやつ			なし	あり			100 円/回		
理美容師による理美容サービス			なし	あり		○	自費		
買い物代行	なし	あり	なし	あり		○	1,000 円/回	指定日無料、指定日以外 1 回 1,000 円 通常の区域外 30 分 1,500 円	
役所手続き代行	なし	あり	なし	あり		○	1,000 円/回		
金銭・貯金管理			なし	あり		○	50 円/日		
健康管理サービス									
定期健康診断			なし	あり					
健康相談	なし	あり	なし	あり					
生活指導・栄養指導	なし	あり	なし	あり					
服薬支援	なし	あり	なし	あり					
生活リズムの記録（排便・睡眠等）	なし	あり	なし	あり					
入退院時・入院中のサービス									
入退院時の同行	なし	あり	なし	あり		○	3,000 円/時	左記以降、1,500 円/30 分	
入院中の洗濯物交換・買い物	なし	あり	なし	あり		○	3,000 円/回		
入院中の見舞い訪問	なし	あり	なし	あり					

※1：利用者の所得等に応じて負担割合が変わる（介護報酬告示上の額の利用者負担割合に応じた額）。※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。

その他 の重要事項

身体的拘束等の適正化について	<p>事業者は、サービスの提供にあたっては、入居者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、身体的拘束その他の入居者の行動を制限する行為を行わないこととし、身体的拘束等の適正化のため、次の各号に定める措置を講じる。</p> <p>一 緊急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、その際の入居者の心身の状況、緊急やむを得なかった理由を記録する。</p> <p>二 身体的拘束等の適正化のための対策を検討する委員会を3月に1回以上開催するとともに、その結果について、従業者に周知徹底を図る。</p> <p>三 身体的拘束等の適正化のための指針を整備する。</p> <p>四 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に年2回以上実施する。</p>
虐待の防止のための措置について	<p>事業者は、入居者の人権の擁護、虐待の発生又はその再発を防止するため、次の各号に定める措置を講じなければならない。</p> <p>一 虐待の防止のための対策を検討する委員会を定期的に開催するとともに、その結果について、従業者に周知徹底を図ること</p> <p>二 虐待の防止のための指針を整備すること</p> <p>三 従業者に対し、虐待の防止のための研修を定期的に実施すること</p> <p>四 一～三の措置を適切に実施するための担当者設置</p>
秘密の保持について	<p>事業者および事業所の職員は、サービスを提供する上で知り得た入居者およびその家族に関する秘密を正当な理由なく第三者に開示またはもらさない。この守秘義務は本契約が終了した後においても同様の効力を有し、また、この守秘義務は、職員の雇用契約終了後も同様とする。</p>
記録の保存について	<p>事業所は、サービス提供に関する記録等を整備し、サービスのその完結の日から5年間保存する。</p>
利用に当たっての留意事項	<p>入居者は、次の各号に定める設備の利用上の注意事項等、留意すべき事項について守らなければならない。</p> <p>①介護保険法令等やこの規程に定める事項に基づいて行う職員の指示を守り、また健康面で不安のある時は、直ちに相談すること。</p> <p>②火の元には、十分注意し火災の予防に努めること。</p> <p>③機械器具を使用する際には、職員に連絡し事故防止に努めること。</p> <p>④安全かつ衛生的な環境の維持に努めること。</p> <p>⑤相互の親愛に努めること。</p> <p>⑥盗難、感染症等の予防に努めること。</p>
緊急時等における対応方法	<p>・職員は、現にサービスの提供を行っているときに入居者の病状に急変その他の緊急事態が生じたときは、速やかに主治医又はあらかじめ当該事業所が定めた協力医療機関への連絡を行う等の措置を講じ必要に応じて臨時応急の手当を行うものとする。</p> <p>・職員は、前項について緊急事態が発生した場合及びしかるべき処置をした場合は、速やかに主治医及び家族等関係者に連絡、報告をするものとする。</p>
非常災害対策	<p>事業所は、非常災害が発生した場合における入居者の安全の確保のための体制、避難の方法等を定めた計画（以下「事業所防災計画」という。）を策定し、事業所の見やすい場所に掲示します。</p> <p>2 事業所は、事業所防災計画に基づき、非常災害時の関係機関への通報及び関係機関との連携の体制並びに入居者を円滑に避難誘導するための体制を整備し、定期的に、これらの体制について従業者及び入居者に周知するとともに、避難、救出等の必要な訓練を行います。</p> <p>3 事業所は、前項の訓練の結果に基づき、事業所防災計画の検証を行うとともに、必要に応じて事業所防災計画の見直しを行います。</p> <p>4 事業所は、非常災害が発生した場合に従業者及び入居者が事業所において当面の避難生活をすることができるよう、必要な食糧、飲料水、医薬品その他の生活物資の備蓄に努めます。</p>
入居者の安全・介護サービスの質の確保・職員の負担軽減に資する方策検討委員会について	<p>事業者は、事業所の生産性向上の取組を推進する観点から、事業所における課題を抽出及び分析した上で、事業所の状況に応じた必要な対応を検討し、入居者の尊厳や安全性を確保しながら事業所全体で継続的に業務改善に取り組む環境を整備するため、入居者の安全並びに介護サービスの質の確保及び職員の負担軽減に資する方策を検討するための委員会を設置する。（※令和9年3月31日までの経過措置）</p>

口腔衛生の管理について	<p>利用者の口腔の健康の保持を図り、自立した日常生活を営むことができるよう、口腔衛生の管理体制を整備し、各利用者に応じた口腔衛生の管理を計画的に行います。</p> <p>(※令和9年3月31日までの経過措置)</p>
衛生管理等について	<p>事業者は、入居者が使用する、施設、設備、食器類等、その他飲用に供する水について、衛生的な管理に努め、衛生上必要な措置を講じます。</p> <p>2 事業者は、事業所において感染症が発生し、又はまん延しないように、次の各号に掲げる措置を講じます。</p> <p>一 感染症の予防及びまん延の防止のための対策を検討する委員会を6月に1回以上開催するとともに、その結果について、従業者に周知徹底を図ります。</p> <p>二 感染症の予防及びまん延の防止のための指針を整備する。</p> <p>三 感染症の予防及びまん延の防止のための研修及び訓練を定期的に年2回以上に実施する。</p>
協力医療機関との連携体制について	<p>協力医療機関については、本書内4. サービスの内容の（医療連携の内容）において定めた協力医療機関と連携体制をとります。</p> <p>1年に1回以上、協力医療機関との間で、入居者の病状の急変が生じた場合等の対応を確認します。</p> <p>入居者が協力医療機関等に入院した後に、病状が軽快し、退院が可能となった場合は、速やかに再入居できるように努めます。</p>
新興感染症発生時等の対応を行う医療機関との連携について	<p>入居者における新興感染症発生時等に、感染者の診療等を迅速に対応できる体制を平時から構築しておくため、感染症の診療等を行う協定締結医療機関と連携し、新興感染症発生時における対応を取り決めるように努めます。</p>