

重要事項説明書

Ver 1.2

記入年月日	2024	年	12	月	10	日
記入者名						
所属・職名						
取込種別						
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		3 医療法人				
名称	いりょうほうじんとかしゅうかい (ふりがな)						
	医療法人徳洲会						
法人番号	法人番号有無		1 有				
	法人番号		1120005005403				
主たる事務所の所在地	〒	530	-	0001			
	大阪府大阪市北区梅田1-3-1-1200号						
連絡先	電話番号		06	-	6346	-	2888
	FAX番号		06	-	6346	-	2889
	メールアドレス		osk			@	tokushukai.jp
	ホームページ有無		1 有				
	ホームページアドレス		https://		www.tokushukai.or.jp		
代表者	氏名		東上震一				
	職名		理事長				
設立年月日	1995	年	3	月	1	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)	いりょうほうじんとくしゅうかい とくていしせつにゅうきょしゃせいかつかいごぬくみのさと
----	--------	---

名称	医療法人徳洲会 特定施設入居者生活介護ぬくみの里										
所在地	〒		891		-		0206				
	鹿児島県鹿児島市喜入生見町623										
所在地（建物名等）											
市区町村コード	都道府県	鹿児島県		市区町村	462012 鹿児島市						
主な利用交通手段	最寄駅			JR指宿枕崎線 生見			駅				
	交通手段と所要時間			徒歩15分							
連絡先	電話番号			099		-		343		- 1133	
	FAX番号			099		-		343		- 0655	
	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			https://		sites.google.com/tokushukai.jp/kagoshima-nukumi					
管理者	氏名			中原 勝志							
	職名			管理者							
建物の竣工日				2012		年		6		月 27 日	
有料老人ホーム事業の開始日				2012		年		8		月 1 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			4670113341							
	指定した自治体名			鹿児島市							
	事業所の指定日			2022		年		4		月 1 日	
	指定の更新日（直近）			2022		年		12		月 6 日	

3 建物概要

	敷地面積	2580.31	m ²
--	------	---------	----------------

土地	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		1919.34	m ²		
		うち、老人ホーム部分		971.61	m ²		
	耐火構造	2 準耐火建築物					
		3 その他の場合					
	構造	3 木造					
		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	18 m ²	6	3 介護居室個室	
	タイプ2	1 有	2 無	18.2 m ²	18	3 介護居室個室	
	タイプ3	1 有	2 無	20 m ²	2	3 介護居室個室	
タイプ4	1 有	2 無	21.38 m ²	1	3 介護居室個室		

	タイプ5			m ²		
	タイプ6			m ²		
	タイプ7			m ²		
	タイプ8			m ²		
	タイプ9			m ²		
	タイプ10			m ²		
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	2	ヶ所
	共用浴室	2	ヶ所	個室	0	ヶ所
				大浴場	0	ヶ所
	共用浴室における介護浴槽	0	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	0	ヶ所
				その他	0	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	1	全ての浴室あり			
	その他	3	なし			
その他						

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の提供にあたって、要介護状態の利用者に対し、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ことにより、要介護状態となった場合でも、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必要な援助を行う。2. 介護は、利用者の心身の状況に応じ、利用者の自立の援助と日常生活の充実に資するよう適切な技術をもって行うものとし、漫然かつ画一的なものとならないよう配慮して行う。3. 事業は、利用者の意思及び人格を尊重し、常に利用者の立場に立ったサービス提供に努めるものとする。4. 当該利用者又は他の利用者等の生命また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を行わないこととし、やむを得ず身体拘束を行う場合には、その容態及び時間、その際の利用者の心身の状況、緊急やむを得なかった理由を記録するものとする。5. 事業の実施に当たっては、事業所の所在する市町村、協力
サービスの提供内容に関する特色	1. 利用者が要介護認定を受けていない場合は、利用者の意思を踏まえて速やかに当該申請が行われるよう必要な援助を行います。また、居宅介護支援が利用者に対して行われていない等の場合であって、必要と認められるときは、要介護認定の更新の申請が遅くとも利用者が受けている要介護認定の有効期間が終了する30日前にはなされるよう、必要な援助を行うものとし、ます。2. 利用者の意向や心身の状況等のアセスメントを行い、援助の目標に応じて具体的なサービス内容を定めた特定施設入居者生活介護計画を作成しサービスを提供します。3. それぞれの利用者について、特定施設入居者生活介護計画書に従ったサービスの実施状況及び目標の達成状況の記録を行います。4. サービス提供は「特定施設入居者生活介護計画」に基づいて行います。なお、「特定施設入居者生活介護計画」は、利用者等の心身の状況や意向などの変化により必要に応じて変更することができます。
入浴、排せつ又は食事の介護	1 自ら実施
食事の提供	2 委託
洗濯・掃除等の家事の供与	1 自ら実施
健康管理の供与	1 自ら実施
安否確認又は状況把握サービス	1 自ら実施
生活相談サービス	1 自ら実施

（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）	1 あり
	個別機能訓練加算（Ⅰ）	1 あり
	個別機能訓練加算（Ⅱ）	1 あり
	ADL維持等加算（Ⅰ）	1 あり

ADL維持等加算（Ⅱ）		1	あり
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）		2	なし
口腔・栄養スクリーニング加算		1	あり
科学的介護推進体制加算		1	あり
退院・退所時連携加算		1	あり
退居時情報提供加算		1	あり
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）		1	あり
高齢者施設等感染対策向上加算（Ⅱ）		1	あり
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）	2	なし
	（Ⅱ）	1	あり
	（Ⅲ）	2	なし
	（Ⅰ）	1	あり
	（Ⅱ）	2	なし
	（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

	介護職員等処遇改善加算	(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	2 なし			
	1 ありの場合			
	(介護・看護職員の配置率)			: 1

(医療連携の内容)

医療支援 ※複数選択可	☐	救急車の手配		
	☐	入退院の付き添い		
	☐	通院介助		
	☐	訪問診療・緊急時対応		
	☐	その他		
1	名称	医療法人徳洲会 生見クリニック		
	住所	鹿児島県鹿児島市喜入生見町623		
	診療科目	内科・循環器内科・リハビリテーション科・整形外科		
	協力科目	内科・循環器内科・リハビリテーション科・整形外科		
	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	あり

協力医療機関			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
	2	名称	医療法人徳洲会 鹿児島徳洲会病院		
		住所	鹿児島県鹿児島市南栄5－10－51		
		診療科目	総合診療科・内科・循環器内科・外科・消化器外科・整形外科・形成外科・放射線科・消化器内科・脳神経内科		
		協力科目	内科・循環器内科・外科・整形外科		
		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	あり
	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	
	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	医療法人徳洲会 生見クリニック
医療機関の住所			鹿児島県鹿児島市喜入生見町623	
名称			宮崎歯科医院	

協力歯科医療機関	1	住所	鹿児島県指宿市東方18-2
		協力内容	口腔衛生及び歯科治療
	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	洋室から和室へ移る場合
判断基準の内容	・状態変化の恐れがあり、こまめな観察が必要な状態になった場合 ・病状により、歩行距離など運動制限が出た場合 ・居室内移動時の状況により、環境整備が必要と判断した場合		
手続きの内容	特になし		
追加的費用の有無	2 なし		
居室利用権の取扱い	変更なし		
前払金償却の調整の有無	2 なし		
	面積の増減	1	あり
	便所の変更	2	なし

従前の居室との仕様の 変更	浴室の変更	2	なし
	洗面所の変更	2	なし
	台所の変更	2	なし
	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	2	なし
	要支援の者	2	なし
	要介護の者	1	あり
留意事項	入居者の資格 次の①または②に該当する者である。 ①単身高齢者世帯 ②高齢者＋同居人（配偶者/60歳以上の親族/要介護・要支援認定を受けている60歳未満の親族/特別な理由により同居させる必要があると知事が認める者） 「高齢者」とは、60歳以上の者または要介護認定若しくは要支援認定を受けている者をいう。		
契約解除の内容	①入居者から解除の意思表示がなされ予告期間を満了した場合 ②事業者から解除の意思表示がなされた場合		
事業主体から解約を求める場合	解約条項	次に掲げる義務等に違反した場合において、当該義務等の履行を催告したにもかかわらず、その当該義務等が履行されないときは、本契約を解除することができる。 1. 賃料支払い義務 2. 共益費支払い義務 3. 状況把握・生活相談サービス料金支払い義務 4. 本物件の使用目的遵守義務 5. 禁止または制限される行為 6. 年齢を偽って入居資格を有すると誤認させるなどの不正行為によって本物件に入居したとき 7. 反社会的勢力の排除の確約に反する事実が判明した場合 8. その他契約書に規定する義務	
	解約予告期間	1	ヶ月
入居者からの解約予告期間	1		ヶ月
	2	なし	
	1	ありの場合	

体験入居の内容		(内容)	
入居定員	27		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	1	0	1
生活相談員	1	1	0	1
直接処遇職員	11	11	0	11
介護職員	10	10	0	10
看護職員	1	1	0	1
機能訓練指導員	1	1	0	1
計画作成担当者	1	1	0	1
栄養士	1	0	1	0.2
調理員	0	0	0	0
事務員	1	1	0	1
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 ※2				37.5 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	7	7	0
実務者研修の修了者	3	3	0
初任者研修の修了者	0	0	0
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	0	0	0
理学療法士	1	1	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	（ 16 時 30 分 ～ 9 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	1		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）	2.4	: 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	ホームの職員数		
	訪問介護事業所の名称		

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)	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						医師免許国家資格			
		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	3	0	0	0	0	0	0	0		
前年度1年間の退職者数		1	0	2	0	0	0	0	0	0	0		
応業 じ務 たに 職従 員事 のし 人た 数経 験 年 数に	1 年未満	0	0	3	0	0	0	0	0	0	0		
	1 年以上 3 年未満	0	0	4	0	1	0	0	0	0	0		
	3 年以上 5 年未満	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
	5 年以上 10 年未満	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0		
	10 年以上	0	0	2	0	0	0	1	0	0	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】	2 建物賃貸借方式	
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
年齢に応じた金額設定	☐	月払い方式
	2 なし	

要介護状態に応じた金額設定		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
		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	賃料：1. 土地又は建物に対する租税その他の負担の増減により賃料が不相当となった場合 2. 土地又は建物の価格の上昇又は低下その他の経済事情の変動により賃料が不相当となった場合 3. 近傍同種の建物の賃料に比較して賃料が不相当となった場合 共益費：維持管理費の増減により共益費が不相当となった場合 特定施設入居者生活介護費：介護報酬改定又は変更になった場合は特定施設入居者生活介護費も自動的に改訂されます。 その他の費用：物価高騰など経済事情の変動によりその他の費用が不相当となった場合
	手続き	費用を変更する場合には、予め利用者又はその家族に対し事前に文書で説明した上で、支払いに同意する旨の文書に署名を受けるものとする。

（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		1		5	
	年齢		80 歳		80 歳	
居室の状況	床面積		20 m ²		20 m ²	
	便所		1 有		1 有	
	浴室		2 無		2 無	
	台所		2 無		2 無	
入居時点で必要な費用	前払金		0 円		0 円	
	敷金		60000 円		60000 円	
月額費用の合計			143110 円		151240 円	
家賃			30000 円		30000 円	
サービス費用	特定施設入居者生活介護※1の費用		16260 円		24390 円	
	介護保険外※2	食費	43350 円		43350 円	
		管理費	46000 円		46000 円	
		介護費用	0 円		0 円	
		光熱水費	0 円		0 円	
		その他	7500 円		7500 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	地域の賃貸物件の賃料相場より算定
敷金	家賃の 2 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。	特定施設入居者生活介護費に準じ算定
管理費	階段や廊下等の共用部分の維持管理費として算定。また、光熱費や上下水道使用量に充てるため算定
食費	委託費（材料費・人件費）を勘案し算定
光熱水費	管理費に含む
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	入居者の希望によって提供される身の回りの日用品の費用 入居者の希望によって提供する教養娯楽費用 上記の実費相当額を算定
-------------	---

（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	事前に伺った日常生活の状況や利用の意向に基づき作成したサービス計画に沿って提供される特定施設入居者生活介護について、介護保険証における利用者負担割合に準じ算定
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）	算定なし
※ 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		
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	1 全国有料老人ホーム協会以外の場合	

全先		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	3	人
	女性	24	人
年齢別	65歳未満	0	人
	65歳以上75歳未満	1	人
	75歳以上85歳未満	4	人
	85歳以上	22	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	5	人
	要介護 2	8	人
	要介護 3	6	人
	要介護 4	4	人
	要介護 5	4	人
入居期間別	6ヶ月未満	1	人
	6ヶ月以上1年未満	5	人
	1年以上5年未満	17	人
	5年以上10年未満	2	人
	10年以上15年未満	2	人
	15年以上	0	人

（入居者の属性）

平均年齢	89.4	歳
入居者数の合計	27	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。		

（前年度における退去者の状況）

退居先別の人数	自宅等	0	人
	社会福祉施設	3	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		人
		(解約事由の例)	
	入居者側の申し出		人
		(解約事由の例) ・ 容体が急変し、医療機関へ救急搬送し回復の見込みがない為、家族希望により解約。 ・ 家族の希望により家族の自宅付近の施設へ転居された為解約。	

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		ぬくみの里相談窓口									
電話番号		099	-		204	-		7313			
対応している時間	平日	8	時	30	分	～	17	時	0	分	
	土曜	8	時	30	分	～	17	時	0	分	
	日曜・祝日	8	時	30	分	～	17	時	0	分	
定休日		なし									

窓口2

窓口の名称		生見クリニック									
電話番号		099	-		343	-		1133			
対応している時間	平日	8	時	30	分	～	17	時	0	分	
	土曜		時		分	～		時		分	
	日曜・祝日	8	時	30	分	～	17	時	0	分	
定休日		土日休業 祝祭日は営業									

窓口3

	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	保険会社名：損保ジャパン 保険名：介護事業者賠償責任保険付補償 補償の概要：対人、対物、受託物の損壊、受託現金貴重品の損壊、人格権侵害等
	1 あり	
	1 ありの場合	

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		その内容	利用者に対する、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、利用者の家族、利用者に係る居宅介護支援事業所等に連絡を行うとともに、必要な措置を講じます。また、賠償すべき事故が発生した場合は、損害賠償を速やかに行います。
事故対応及びその予防のための指針			

(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	意見箱にて随時把握 R6.8月 食に関するアンケートを実施
		結果の開示	1 あり
第三者による評価の実施状況	2	なし	
	1	ありの場合	
		実施日	
		評価機関名称	
		結果の開示	

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	3	公開していない
財務諸表の要旨	3	公開していない
財務諸表の原本	3	公開していない

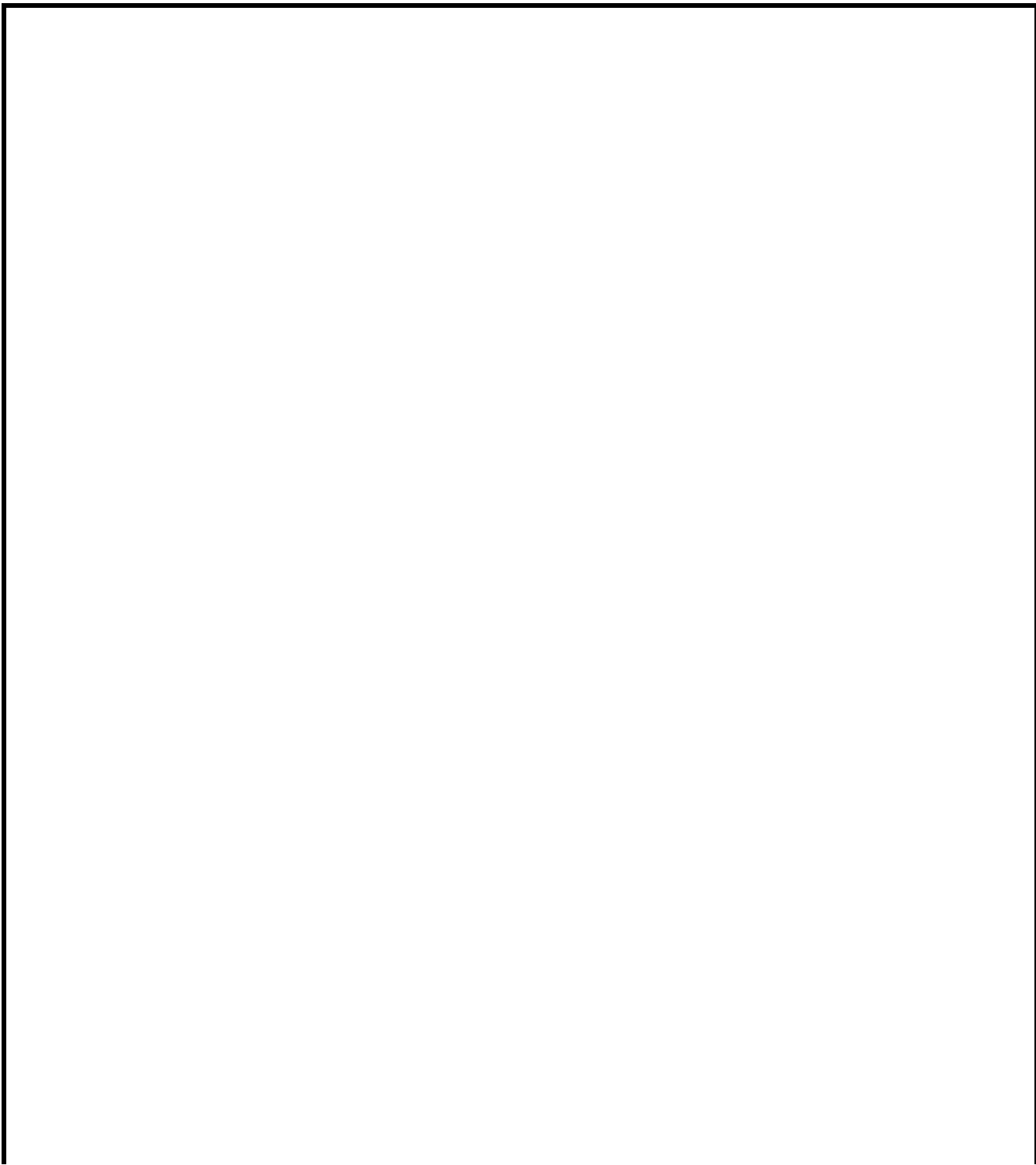
10 その他

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	
		身体的拘束等を行う場合の態様、及び時間、入居者の状況並びに緊急やむを得ない場合の理由の記録		
業務継続計画の策定状況等	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	
	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		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	
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



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	1 有	開聞ヘルパーステーション	鹿児島県指宿市開聞十町1294-2		
訪問入浴介護	2 無				
訪問看護	1 有	訪問看護ステーション花みずき	鹿児島県鹿屋市新川町6081-1		
訪問リハビリテーション	1 有	鹿児島徳州会病院	鹿児島市南栄5-10-51		
居宅療養管理指導	1 有	鹿児島徳州会病院	鹿児島市南栄5-10-51		
通所介護	1 有	東天城介護センター	鹿児島県大島郡徳之島町花徳787-3		
通所リハビリテーション	1 有	生見クリニック	鹿児島市喜入生見町623	○	
短期入所生活介護	1 有	生見クリニック	鹿児島市喜入生見町623	○	
短期入所療養介護	1 有	介護老人保健施設光徳苑	鹿児島県鹿児島市谷山中央2-4515		
特定施設入居者生活介護	1 有	特定施設入居者生活介護ぬくみの里	鹿児島市喜入生見町623	○	
福祉用具貸与	1 有	沖永良部徳洲会介護センター	鹿児島県大島郡知名町瀬利覚2208		
特定福祉用具販売	1 有	沖永良部徳洲会介護センター	鹿児島県大島郡知名町瀬利覚2208		
<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	2 無				

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	1 有	グループホーム東谷山	鹿児島県鹿児島市東谷山2-49-10		
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	生見ケアプランセンター	鹿児島市喜入生見町623	○	
<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	1 有	訪問看護ステーションみずほ	鹿児島市南栄5-10-51		
介護予防訪問リハビリテーション	1 有	鹿児島徳州会病院	鹿児島市南栄5-10-51		
介護予防居宅療養管理指導	1 有	鹿児島徳州会病院	鹿児島市南栄5-10-51		
介護予防通所リハビリテーション	1 有	生見クリニック	鹿児島市喜入生見町623	○	
介護予防短期入所生活介護	1 有	生見クリニック	鹿児島市喜入生見町623	○	
介護予防短期入所療養介護	1 有	介護老人保健施設光徳苑	鹿児島県鹿児島市谷山中央2-4515		
介護予防特定施設入居者生活介護	1 有	生見クリニック	鹿児島市喜入生見町623	○	
介護予防福祉用具貸与	2 無				
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	2 無				

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	グループホーム東谷山	鹿児島県鹿児島市東谷山2-49-10		
介護予防支援					
<介護保険施設>					
介護老人福祉施設	2 無				
介護老人保健施設	1 有	介護老人保健施設光徳苑	鹿児島県鹿児島市谷山中央2-4515		
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	2 無				
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						2 なし
	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)	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	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		1 あり	○			
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	2 なし	2 なし				
口腔衛生管理	1 あり	2 なし				
生活サービス						
居室清掃	1 あり	1 あり	○			
リネン交換	1 あり	2 なし				
日常の洗濯	2 なし	1 あり		○	220円/日	
居室配膳・下膳	1 あり	2 なし				
入居者の嗜好に応じた特別な食事		2 なし				
おやつ		1 あり		○	50円/回	
理美容師による理美容サービス		1 あり		○	1500円/回	
買い物代行	2 なし	1 あり				
役所手続き代行	2 なし	1 あり	○			
金銭・貯金管理		1 あり	○			
健康管理サービス						
定期健康診断		1 あり				
健康相談	1 あり	2 なし				
生活指導・栄養指導	1 あり	2 なし				
服薬支援	1 あり	2 なし				
生活リズムの記録(排便・睡眠等)	1 あり	2 なし				

入退院時・入院中のサービス						
入退院時の同行	2 なし	2 なし				
入院中の洗濯物交換・買い物	2 なし	2 なし				
入院中の見舞い訪問	2 なし	2 なし				

※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。