



**(介護予防) 特定施設入居者生活介護
重要事項説明書**

住まいる Class 池上

作成日 年 月 日

1 事業主体概要

事業主体名	株式会社スマイル
代表者名	代表取締役 久保田 康雄
所在地	神奈川県横須賀市小川町14-1
電話番号/FAX番号	046-820-1211 / 046-820-1212
ホームページアドレス	http://smile-kaigo.net/
資本金(基本財産)	資本金9,800万円
主な出資者(出捐者)とその金額又は比率	株式会社不二ホールディングス 100%
設立年月日	平成6年3月30日
直近の事業収支決算額	(収益)285,816万円 (費用等)280,046万円 (損益)5,770万円
会計監査人との契約	(無)・有()
他の主な事業	定期巡回・随時対応型訪問介護看護/訪問入浴介護/居宅介護支援 通所介護/認知症対応型共同生活介護/小規模多機能型居宅介護

2 施設概要

施設名	住まいるClass池上	
施設の類型 及び表示事項	類型	①介護付(一般型)外部サービス利用型 2 住宅型 3 健康型
	居住の権利形態	1 利用権方式 ②建物質貸借方式 3 終身建物質貸借方式
	入居時の要件	1 自立 2 要介護 3 要支援・要介護 ④自立・要支援・要介護
	介護保険	1 市指定介護保険特定施設 (番号1471906246 指定年月日平成28年4月1日) 介護専用型(混合型)混合型(外部サービス利用型) 地域密着型(介護予防)介護予防(外部サービス利用型) 2 介護保険在宅サービス利用可
	居室区分	①全室個室(夫婦等居室含む) 2 相部屋あり
	介護に関わる職員体制	2.58 : 1 以上
	提携ホームの利用等	1 提携ホーム利用可() 2 提携ホーム移行型()
開設年月日	2016年 4 月 1 日	
施設の管理者氏名	時任 ちはる	
所在地	横須賀市池上3-3-3	
電話番号	046-850-6565	
交通の便	京急本線 汐入駅下車 バスで9分 降車後1分	
ホームページアドレス	http://smile-kaigo.net/	

敷地概要	権利形態 所有・ <u>借地</u> (借地の場合の契約形態) <u>通常借地契約</u> 定期借地契約 (借地の場合の契約期間) 2016年2月1日～2046年1月31日 (通常借地契約における自動更新条項の有無) 無 <u>有</u> 敷地面積 924.93 m ²																																				
建物概要	権利形態 所有・ <u>借家</u> (借家の場合の契約形態) <u>通常借家契約</u> 定期借家契約 (借家の場合の契約期間) 2016年2月1日～2046年1月31日 (通常借家契約における自動更新条項の有無) 無 <u>有</u> 建物の構造 軽量鉄骨造 地上2階建(耐火 <u>準耐火</u> ・その他) 延床面積 992.80m ² (うち有料老人ホーム519.76m ²) 建築年月日 2016年 1月31日建築 改築年月日 年 月 日改築 建築確認の用途指定 <u>有料老人ホーム</u> ・その他()																																				
居室、一時介護室の概要	居室総数 18 室 定員 18 人(一時介護室を除く) (内訳) <table border="1" data-bbox="587 860 1369 1205"> <thead> <tr> <th></th> <th>居室定員</th> <th>室数</th> <th>面積</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td rowspan="4">居室</td> <td>個室</td> <td>18室</td> <td>18.09m²～21.28m²</td> </tr> <tr> <td>うち2人定員</td> <td>室</td> <td>m²～ m²</td> </tr> <tr> <td>2人部屋(相部屋)</td> <td>室</td> <td>m²～ m²</td> </tr> <tr> <td>人部屋(相部屋)</td> <td>室</td> <td>m²～ m²</td> </tr> <tr> <td rowspan="3">一時介護室</td> <td>個室</td> <td>室</td> <td>m²～ m²</td> </tr> <tr> <td>2人部屋(相部屋)</td> <td>室</td> <td>m²～ m²</td> </tr> <tr> <td>人部屋(相部屋)</td> <td>室</td> <td>m²～ m²</td> </tr> </tbody> </table>		居室定員	室数	面積	居室	個室	18室	18.09m ² ～21.28m ²	うち2人定員	室	m ² ～ m ²	2人部屋(相部屋)	室	m ² ～ m ²	人部屋(相部屋)	室	m ² ～ m ²	一時介護室	個室	室	m ² ～ m ²	2人部屋(相部屋)	室	m ² ～ m ²	人部屋(相部屋)	室	m ² ～ m ²									
	居室定員	室数	面積																																		
居室	個室	18室	18.09m ² ～21.28m ²																																		
	うち2人定員	室	m ² ～ m ²																																		
	2人部屋(相部屋)	室	m ² ～ m ²																																		
	人部屋(相部屋)	室	m ² ～ m ²																																		
一時介護室	個室	室	m ² ～ m ²																																		
	2人部屋(相部屋)	室	m ² ～ m ²																																		
	人部屋(相部屋)	室	m ² ～ m ²																																		
共用施設・設備の概要(設置箇所、面積、設備の整備状況等)	<table border="1" data-bbox="568 1254 1383 2094"> <tbody> <tr> <td>食堂</td> <td>設置階 1階 (70.62 m²)</td> </tr> <tr> <td>浴室 一般浴槽</td> <td>設置階 2階 (29.0 m²)</td> </tr> <tr> <td>浴室(リフト浴)</td> <td>設置階 (m²)</td> </tr> <tr> <td>介護浴槽) ストレッチャー浴</td> <td>設置階 (m²)</td> </tr> <tr> <td>便所</td> <td>設置箇所 各居室・1階に共用</td> </tr> <tr> <td>洗面設備</td> <td>設置箇所 各居室</td> </tr> <tr> <td>医務室(健康管理室)</td> <td>設置階 1階 (6.0 m²)</td> </tr> <tr> <td>談話室</td> <td>設置階 2階 (12.57 m²)</td> </tr> <tr> <td>面談室</td> <td>設置階 1階 (6.81 m²)</td> </tr> <tr> <td>事務室</td> <td>設置階 2階</td> </tr> <tr> <td>洗濯室</td> <td>設置階 (m²)</td> </tr> <tr> <td>汚物処理室</td> <td>設置階</td> </tr> <tr> <td>看護・介護職員室</td> <td>設置階 2階</td> </tr> <tr> <td>機能訓練室</td> <td>設置階 1階 (70.69 m²) 他の共用施設との兼用 無 <u>有</u> (1F 食堂)</td> </tr> <tr> <td>健康・生きがい施設</td> <td>設置階 (m²)</td> </tr> <tr> <td>エレベーター</td> <td>1基(うちストレッチャー搬入可 基)</td> </tr> <tr> <td>スプリンクラー</td> <td>設置箇所 全館(各居室・設備・廊下)</td> </tr> <tr> <td>居室のある区域の廊下幅</td> <td>両手すり設置後の有効幅員 1.53m～1.53m</td> </tr> </tbody> </table>	食堂	設置階 1階 (70.62 m ²)	浴室 一般浴槽	設置階 2階 (29.0 m ²)	浴室(リフト浴)	設置階 (m ²)	介護浴槽) ストレッチャー浴	設置階 (m ²)	便所	設置箇所 各居室・1階に共用	洗面設備	設置箇所 各居室	医務室(健康管理室)	設置階 1階 (6.0 m ²)	談話室	設置階 2階 (12.57 m ²)	面談室	設置階 1階 (6.81 m ²)	事務室	設置階 2階	洗濯室	設置階 (m ²)	汚物処理室	設置階	看護・介護職員室	設置階 2階	機能訓練室	設置階 1階 (70.69 m ²) 他の共用施設との兼用 無 <u>有</u> (1F 食堂)	健康・生きがい施設	設置階 (m ²)	エレベーター	1基(うちストレッチャー搬入可 基)	スプリンクラー	設置箇所 全館(各居室・設備・廊下)	居室のある区域の廊下幅	両手すり設置後の有効幅員 1.53m～1.53m
食堂	設置階 1階 (70.62 m ²)																																				
浴室 一般浴槽	設置階 2階 (29.0 m ²)																																				
浴室(リフト浴)	設置階 (m ²)																																				
介護浴槽) ストレッチャー浴	設置階 (m ²)																																				
便所	設置箇所 各居室・1階に共用																																				
洗面設備	設置箇所 各居室																																				
医務室(健康管理室)	設置階 1階 (6.0 m ²)																																				
談話室	設置階 2階 (12.57 m ²)																																				
面談室	設置階 1階 (6.81 m ²)																																				
事務室	設置階 2階																																				
洗濯室	設置階 (m ²)																																				
汚物処理室	設置階																																				
看護・介護職員室	設置階 2階																																				
機能訓練室	設置階 1階 (70.69 m ²) 他の共用施設との兼用 無 <u>有</u> (1F 食堂)																																				
健康・生きがい施設	設置階 (m ²)																																				
エレベーター	1基(うちストレッチャー搬入可 基)																																				
スプリンクラー	設置箇所 全館(各居室・設備・廊下)																																				
居室のある区域の廊下幅	両手すり設置後の有効幅員 1.53m～1.53m																																				

消防用設備等	消火器	無(有)
	自動火災報知設備	無(有)
	火災通報設備	無(有)
	スプリンクラー	無(有)
	防火管理者	無(有)
	防災計画	無(有)
緊急通報装置等緊急連絡・安否確認	緊急通報装置等の種類及び設置箇所 種類 : 緊急コール 設置箇所: 各居室・居室トイレ及び共用トイレ・浴室 安否確認の方法・頻度等: 介護状態に応じ1～4時間毎に巡回	
同一敷地内の併設施設又は事業所等の概要	スマイル池上: 通所介護事業 事業所番号1471904662	
有料老人ホーム事業の提携ホーム及び提携内容		

3. 利用料

(1) 利用料の支払い方式

支払い方式		前払い方式	月払い方式	選択方式
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			
	手続き方法			

(2)前払い方式

費用の支払方法							
敷金		無・有(円、家賃相当額の か月分)					
前払金 (介護費用の前払金を除く)		法第29条第6項に規定される前払金				～	円 円
想定居住期間又は償却期間							
算定の基礎(内訳)							
解約時の返還金(算定方法等)							
返還の対象とならない額の有無		無・有(円)					
初期償却の開始日							
介護費用の前払金		円 ～ 円					
算定の基礎(内訳)							
解約時の返還金(算定方法等)							
返還の対象とならない額の有無		無・有(円)					
初期償却の開始日							
月額利用料		円 ～ 円					
年齢に応じた金額設定		無・有					
要介護状態に応じた金額設定		無・有					
料金プラン	月額利用料	内 訳					
		管理費	介護費用	食費	光熱水費	家賃相当額	その他
算定根拠	管理費						
	介護費用						
	食費						
	光熱水費						
	家賃相当額						
	その他						
月額利用料に含まれない実費負担等							

介護保険に係る利用料
(適用を受ける場合は、
市区町村から交付され
る「介護保険負担割合
証」に記載された利用
者負担の割合に応じた
額)

特定施設入居者生活介護 (1か月 30 日の例)

区 分	月 額	利用者負担額(1割/2割/3割の場合)		
要介護1	円	円 /	円 /	円
要介護2	円	円 /	円 /	円
要介護3	円	円 /	円 /	円
要介護4	円	円 /	円 /	円
要介護5	円	円 /	円 /	円

各種加算の状況

夜間看護体制加算	(無・有)	
協力医療機関連携加算	(無・有)	
看取り介護加算	(無・有)	
ADL 維持等加算	(無・有)	
生活機能向上連携加算	(無・有)	
生産性向上推進体制加算	(無・有)	
科学的介護推進体制加算	(無・有)	
介護職員等処遇改善加算	(無・有)	I
		II
		III
		IV

介護予防特定施設入居者生活介護 (1か月 30 日の例)

区 分	月 額	利用者負担額(1割/2割/3割の場合)		
要支援1	円	円 /	円 /	円
要支援2	円	円 /	円 /	円

各種加算の状況

夜間看護体制加算	(無・有)	
協力医療機関連携加算	(無・有)	
看取り介護加算	(無・有)	
ADL 維持等加算	(無・有)	
生活機能向上連携加算	(無・有)	
生産性向上推進体制加算	(無・有)	
科学的介護推進体制加算	(無・有)	
介護職員等処遇改善加算	(無・有)	I
		II
		III
		IV

(3)月払い方式

費用の支払方法	毎月払い						
敷金	<input checked="" type="radio"/> 無・有(円、家賃相当額の か月分)						
月額利用料	235,000円 ~ 247,000円						
年齢に応じた金額設定	<input checked="" type="radio"/> 無・有						
要介護状態に応じた金額設定	<input checked="" type="radio"/> 無・有						
料金プラン	月額利用料	内 訳					
		管理費	介護費用	食費	光熱水費	家賃相当額	その他
		235,000	79,000		63,000		93,000
		244,000	79,000		63,000		102,000
	247,000	79,000		63,000		105,000	
	算定根拠	管理費	共用施設等の維持管理費。管理部門の人件費				
		介護費用					
		食費	朝食467円(軽減税率適用)昼食738円夕食895円/1食				
		光熱水費	管理費に含む				
		家賃相当額	居室の維持管理費				
その他		夫婦での入居(共に要介護状態)に限り、管理費の25%を減額する					
月額利用料に含まれない実費負担等	別添 介護サービス等の一覧表による						

<p>介護保険に係る利用料 (適用を受ける場合は、 市区町村から交付される「介護保険負担割合証」に記載された利用者負担の割合に応じた額)</p>	<p>特定施設入居者生活介護 (1か月 30 日の例)</p>		
	区 分	月 額	利用者負担額(1割/2割/3割の場合)
	要介護1	192,291 円	19,230 円/38,459 円/57,688 円
	要介護2	216,059 円	21,606 円/43,212 円/64,818 円
	要介護3	240,891 円	24,090 円/48,179 円/72,268 円
	要介護4	263,953 円	26,396 円/52,791 円/79,186 円
	要介護5	288,437 円	28,844 円/57,688 円/86,532 円
	各種加算の状況		
	夜間看護体制加算	(無) <input checked="" type="radio"/> (有)	
	協力医療機関連携加算	(無) <input checked="" type="radio"/> (有)	
	看取り介護加算	(無) <input checked="" type="radio"/> (有)	
	ADL 維持等加算	(無) <input checked="" type="radio"/> (有)	
	生活機能向上連携加算	(無) <input checked="" type="radio"/> (有)	
	生産性向上推進体制加算	(無) <input checked="" type="radio"/> (有)	
	科学的介護推進体制加算	(無) <input checked="" type="radio"/> (有)	
	介護職員等処遇改善加算	(無) <input checked="" type="radio"/> (有)	I
			<input checked="" type="radio"/> II
			III
			IV
	介護予防特定施設入居者生活介護 (1か月 30 日の例)		
	区 分	月 額	利用者負担額(1割/2割/3割の場合)
	要支援1	64,926 円	6,493 円/12,986 円/19,478 円
	要支援2	111,049 円	11,105 円/22,210 円/33,315 円
	各種加算の状況		
	夜間看護体制加算	(無) <input checked="" type="radio"/> (有)	
協力医療機関連携加算	(無) <input checked="" type="radio"/> (有)		
看取り介護加算	(無) <input checked="" type="radio"/> (有)		
ADL 維持等加算	(無) <input checked="" type="radio"/> (有)		
生活機能向上連携加算	(無) <input checked="" type="radio"/> (有)		
生産性向上推進体制加算	(無) <input checked="" type="radio"/> (有)		
科学的介護推進体制加算	(無) <input checked="" type="radio"/> (有)		
介護職員等処遇改善加算	(無) <input checked="" type="radio"/> (有)	I	
		<input checked="" type="radio"/> II	
		III	
		IV	
<p>自立の方の付加費用</p>	<p>入居時自立の方の場合は、要支援・要介護認定取得までの間は、月額 19,250 円(消費税込)を生活支援費としていただきます。月の途中の場合は、1 月を 30 日とする日割りで計算します。</p>		

(4) 共通事項

改定ルール(勘案する要素及び改定手続等)	神奈川県に係る消費者物価指数及び人件費・物価の変動等に基づき、運営懇談会の意見を聞いて決定します。
前払金の返還金の保全措置	無・有 保全措置の内容() 無の場合の理由()
サービスの提供に伴う事故等が発生した場合の損害賠償保険等への加入	無・ <input checked="" type="radio"/> 有の場合の保険名(三井住友海上火災保険)
消費税の対象外とする利用料等	家賃相当額
短期利用の設定(短期利用特定施設入居者生活介護の届出がある)	無・ <input checked="" type="radio"/> 有の場合は 別添短期利用のサービス等の概要 参照

4 サービスの内容

(1) 全体の方針

運営に関する方針	<p>住まいる(スマイル)は「笑顔」、Classは「暮らす」「仲間」「上質」の意味を持ちます。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・安心の輪の中で、いつまでも笑顔で暮らしていただきたい ・一人ではなく仲間と共に暮らしていただきたい ・質の高い生活を送るため、お手伝いさせていただきます <p>住まいるClassは、そんな想いが詰まっています。</p>
サービスの提供内容に関する特色	<p>健康 定型医療機関による、定期的な訪問診療が受けられます。心と身体の健康をサポートいたします。</p> <p>楽しさ 日常生活でお出かけするもよし、他のご利用者や談話室で歓談を楽しむのもよし、自由にお過ごしいただけます。お出かけの際は送迎便もご利用ください。また、年に一度、バス旅行を開催しています。スタッフが同行いたしますので、一人では遠出ができない、家族にも負担がかかるとお悩みの方もご安心ください。</p> <p>安心 24時間スタッフが常勤しております。日常生活の悩みごとや困りごとがあれば、スタッフが承ります。どんなことでもお気軽にご相談ください。また、明るく開放的な食堂で、365日毎日3食のお食事をご提供しております。</p>

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

(2)介護サービスの内容

月額利用料(介護費用、光熱水費、家賃相当額を除く)に含まれるサービスの内容・頻度等	管理費	共用施設等の維持管理、フロントにおける各種取次ぎサービス、入退院時の手続き介助、生活相談
	食費	1日3食の提供
	その他	
(介護予防)特定施設入居者生活介護による保険給付及び介護費用によりホームが提供する介護サービスの内容・頻度等	別添 介護サービス等の一覧表及び運営規程による	
月額利用料に含まれない実費負担の必要なサービスとその利用料	別添 介護サービス等の一覧表による	
一部又は全部の業務を委託する場合は委託先及び委託内容		
苦情解決の体制(相談窓口、責任者、連絡先、第三者機関の連絡先等)	<p>・施設 住まいるClass池上 相談窓口:時任 ちはる TEL:046-850-6565</p> <p>・本社 株式会社スマイル 営業本部 相談窓口:リスクマネジメント委員 TEL:045-312-0600</p> <p>【第三者機関】</p> <p>・横須賀市民生局福祉こども部介護保険課給付係 TEL:046-822-8253(月曜日～金曜日 祝祭日を除く)</p>	
事故発生時の対応(医療機関等との連携、家族等への連絡方法・説明等)	<p>事故対応マニュアルに基づいて、事故・災害及び急病・負傷等発生の場合、職員によりの確かつ迅速に応急措置にあたります。また、状況により医師と連絡を取り協力医療機関等での救急治療あるいは、救急入院が受けられるよう計ります。家族対応については、入居者の状態を明確に把握したうえ、管理者(スタッフ)から家族への報告・説明を行います。また、事故についての検証、今後の防止策を講じます。</p>	

事故発生の防止のための指針	無・ <input checked="" type="radio"/>
損害賠償(対応方針及び損害保険契約の概要等)	万一事故など発生した場合は、速やかに損害保険等の手配をするなど、解決に向けての誠実な対応を行います。
(社)全国有料老人ホーム協会及び同協会の入居者基金制度への加入状況	協会への加入 <input checked="" type="radio"/> ・有
	入居者基金への加入 <input checked="" type="radio"/> ・有

5 介護を行う場所等

要介護時(認知症を含む)に介護を行う場所	住宅内における利用者の住戸、談話室・食堂、その他の適切な場所で提供します。	
入居後に居室又は施設を住み替える場合	居室から一時介護室へ移る場合(判断基準・手続、追加費用の要否、居室利用権の取扱い等)	
	従前の居室から別の居室へ住み替える場合(同上)	
	提携ホームへ住み替える場合(同上)	

6 医療

協力医療機関(又は嘱託医)の概要及び協力内容	名称	医療法人社団ユニメディコ サンライズファミリークリニック
	診療科目	内科・歯科・精神科・整形外科・緩和ケア科 皮膚科・リハビリテーション科・訪問看護
	所在地	横須賀市武1-20-17 ライフコート横須賀武山クリニックビル3F
	距離及び所要時間	車で15分
	協力内容	24時間連絡体制を確保
入居者が医療を要する場合の対応(入居者の意思確認、医師の判断、医療機関の選定、費用負担、長期に入院する場合の対応等)	ホームの協力医療機関又は入居者が選択する医療機関において治療を受けることができます。費用については医療保険制度で支給される以外の費用は入居者負担となります。長期に入院される場合、食費以外の利用料は通常通りのご負担となります。	

7 入居状況等

(年 月 日現在)

入居者数及び定員	人(定員 18 人)	
入居者内訳	性別	男性 人、女性 人
	介護の 要否別	自立 人 要介護 人 (内訳)要介護1 人 要介護2 人 要介護3 人 要介護4 人 要介護5 人
		要支援 人 (内訳)要支援1 人 要支援2 人 未認定 人
平均年齢		歳(男性 歳、女性 歳)
運営懇談会の開催状況 (開催回数、設置者の役 職員を除く参加者数、 主な議題等)		

注) 介護の要否別及び平均年齢については、入居者数が少ない等の状況により、個人が特定される場合には、プライバシー保護の観点から記入する必要はない。

8 職員体制

(年 月 日現在)

(1)職種別の職員数等

	職員数	常勤換算後の		夜間勤務職員数 (16時～翌9時) (最少人数)	備考 (資格・委託等)			
		人数	自立対応					
従業者の内訳	管理者	1 ()	/	/	/			
	生活相談員	3 ()				介護職員兼務		
	直接処遇職員	8 ()				7.0	7.0	1
	介護職員	6 ()				5.6	5.6	
	看護職員	2 ()				1.4	1.4	
	機能訓練指導員	1 ()						
	理学療法士	()						
	作業療法士	()						
	その他	1 ()						看護師
	計画作成担当者	※1 ()						生活相談員兼務
	医師	()						
	栄養士	()						
	調理員	4 ()						
	事務職員	()						
その他職員	()							
合計	14()							

(2)職員の状況

管理者	他の職務との兼務						①あり 2なし				
	兼務に係る資格等		①あり								
			資格等の名称		看護師						
		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											
前年度1年間の退職者数											
業務に 応じた 従事し た職員 の経験 年数	1年未満										
	1年以上 3年未満										
	3年以上 5年未満										
	5年以上 10年未満										
	10年以上										
従業者の健康診断の実施状況				①あり 2なし							

○要介護者・要支援者に対する直接処遇職員体制

(特定施設入居者生活介護事業者(介護予防特定施設入居者生活介護を含む)の指定を受けた施設のみ記入。利用者数の「前年度の平均値」及び職員数の「常勤換算方法」等については、指定居宅サービス等の事業の人員、設備及び運営に関する基準(平成11年3月31日厚生省令第37号)等の規定によること)

	前々年度の平均値	前年度の平均値	今年度の平均値
要支援者の人数			
要介護者の人数			
指定基準上の直接処遇職員 の人数			
配置している直接処遇職員 の人数			
要支援者・要介護者の合計 数に対する配置直接処遇職員 の人数の割合	:	:	:
常勤換算方法の考え方	常勤職員の週勤務時間 40 時間で除して算出		
従業者の勤務体制の概要	介護職員 早番 7:00 ~ 16:00 日勤 8:30 ~ 17:30 遅番 11:00 ~ 20:00 夜勤 16:00 ~ 9:00		

	看護職員 早番 7:00 ~ 16:00 日勤 8:30 ~ 17:30 遅番 11:00 ~ 20:00 夜勤 16:00 ~ 9:00
--	--

○介護職員の保健福祉に係る資格取得状況

社会福祉士	人()人	介護職員実務者研修修了者	人()人
介護福祉士	人()人	介護職員初任者研修修了者	人()人
介護支援専門員	人()人	資格なし	人()人

注1) 資格を複数持っている職員がいる場合は、社会福祉士、介護福祉士の順に優先して記入する。他の資格を持っている職員を()に外数で記入する。

注2) 介護職員基礎研修及び各ホームヘルパー研修修了者は、介護職員初任者研修に含めて記入する。

9 入居・退去等

入居者の条件(年齢、心身の状況(自立・要支援・要介護)等)	① 満年齢65歳以上で介護保険法における要支援認定又は要介護認定を受け、施設の支援を受ければ共同生活を営むことができる心身の状況にあること ② 満年齢65歳以上の方で入居時に身の回りのことができる程度に健康であること ③ 入居中の経済的な負担を負えること ④ 身元引受人を選任できること(月々の生活費を支弁できる方) ⑤ 必要な場合には施設の提携医により診断を受けること ⑥ その他施設が特別の事情により入居の必要があると認めたものは、前項を適用しない ⑦ 伝染性の疾患のない方
身元引受人等の条件及び義務等	身元引受人は、本契約に基づく入居者の事業者に対する債務について、入居者と連携して履行の責を負うと共に、事業者が規程に定めるところに従い、事業者と協議し、必要なときは入居者の身柄を引き取るものとします。
生活保護受給者の受入れ対応	(否)・可

施設又は入居者が入居契約を解除する場合の事由及び手続等

(施設からの契約解除)

1 入居者が次の各号のいずれかに該当し、かつ、そのことが入居契約をこれ以上将来にわたって維持することが社会的通念上著しく困難と認められる場合に、契約を解除することがあります。

一 入居申込書に虚偽の事項を記載する等の不正手段により入居したとき

二 当社の了承を得ないまま入居者以外の第三者と同居されたとき

三 第三者への自室の転貸や交換、又は利用権を譲渡したとき

四 入居契約書(禁止又は制限される行為)の規定に違反したとき

五 入居者の行動が、他の入居者又は職員の生命に危害を及ぼし又は、その危害の切迫した恐れがあり、かつ有料老人ホームにおける通常の介護方法及び接遇方法ではこれを防止することができないとき

六 本契約締結後に反社会的勢力に該当したとき

2 前項の規定に基づく契約の解除の場合は、事業者は書面にて次の各号に掲げる手続を行いません。

一 契約解除の通告について90日の予告期間をおく

二 前号の通告に先立ち、入居者及び身元引受人等に弁明の機会を設ける

三 解除通告に伴う予告期間中に入居者の移転先の有無について確認し、移転先がない場合には入居者や身元引受人等、その他関係者・関係機関と協議し移転先の確保について協力する

3 契約を解除する場合には、事業者は書面にて前項に加えて次の第一号及び第二号に掲げる手続を行いません。

一 医師等専門家の意見を聴く

二 一定の観察期間をおく

(入居契約者による契約解除)

1 入居者は事業者に対して、少なくとも30日前に解約の申し入れを行なうことにより、本契約を解約することができます。解約の申し入れは事業者の定める解約届を事業者に届け出るものとします。

2 入居者が前項の解約届を提出しないで居室を退去した場合には、事業者が入居者の退去の事実を知った日から起算して30日目をもって、本契約は解約されたものと推定します。

前年度における 退去者の状況	退去先別の人数	自宅等	人	
		社会福祉施設	人	
		医療機関	人	
		死亡者	人	
		その他	人	
	生前解約の状況	施設側の申し出	(解約事由の例)	
		入居者側の申し出	(解約事由の例)	人
体験入居の期間及び費用負担等		入居者の条件を満たし、所定の健康診断書を提出された方は、原則1週間の体験入居が可能です。費用は、1日あたり7,500円(消費税込)+食費。介護保険は適用外となります。		
退去時のハウスクリーニング費用		退去時のハウスクリーニング費用は、原則、ご利用者負担となります。基本料金26,000円(消費税込)		

10 サービスの利用にあたっての留意事項

(1)

貴重品の管理	不要な貴重品の持込みはお控えください。紛失・事故等の責任は、一切負いかねます。
持込みについて	日常生活に不要なものや危険物の持込み、又、他の利用者に迷惑と判断されるものの持込みもご遠慮ください。
設備備品の取扱い	設備・備品は大切に扱い破損や汚損が発生した場合、弁償していただくことがあります。
ハラスメント	利用者及びご家族等からハラスメントを受けた場合は契約を解除する場合があります。

(2) 利用者及びご家族等の禁止行為

- ① 職員に対する身体的暴力(身体的な力を使って危害を及ぼす行為)
例: コップを投げつける/蹴る/唾を吐く
- ② 職員に対する精神的暴力
(個人の尊厳や人格を言葉や態度によって傷つけたり、貶めたりする行為)
例: 怒鳴る/特定の職員への嫌がらせ/「この程度できて当然」と理不尽なサービスを要求する
- ③ 職員に対するセクシャルハラスメント
(意に添わない性的誘いかげや嫌がらせ、好意的態度の要求等)
例: 必要もなく手や腕を触る/抱きしめる/あからさまに性的な話をする

(3) サービス契約の終了

利用者及びご家族等が次の各号に該当し、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、契約の目的を達することが困難になったときは、書面により2週間以上の予告期間をもって、この契約を解除します。

- ① 利用者の行動が、他の利用者、自身の生命又は健康に重大な影響を及ぼすおそれがあり、事業者が十分な介護を尽くしても、これを防止できないとき
- ② 利用者が、故意に法令違反その他重大な秩序破壊行為をなし、改善の見込みがないとき
- ③ 事業者からの再三の警告にもかかわらず、利用者及びその家族等が事業者へのハラスメント行為を、反復、継続したとき
- ④ 職員の心身に危害が生じ又は生ずるおそれのある場合であって、その危害の発生又は再発生を防止することが著しく困難である等により、利用者に対して介護サービスを提供することが困難になったとき

11 衛生管理

事業所において感染症が発生、又はまん延しないように、次に掲げる措置を講じます。

- ① 介護職員等の清潔の保持及び健康状態について、必要な管理を行います。
- ② 事業所の設備及び備品等について、衛生的な管理に努めます。
- ③ 事業所における感染症の予防及びまん延防止のための対策を検討する委員会を、概ね6月に1回以上開催すると共に、その結果について、従業者に周知徹底します。
- ④ 事業所における感染症の予防及びまん延防止のための指針を整備しています。
- ⑤ 従業者に対し感染症の予防及びまん延防止のための研修及び訓練を定期的実施します。

12 虐待防止について

事業所は、ご利用者の人権の擁護・虐待の防止等のため、指針を整備し責任者を設置する等、必要な体制の整備を行うと共に、その従業者に対し虐待防止を啓発・普及するための研修を実施する等の措置を講じます。

- ① 事業所は、ご利用者が成年後見制度を利用できるよう支援を行います。
- ② 当該事業所従事者又は擁護者(現に擁護している家族・親族・同居人等)による、虐待を受けたと思われるご利用者を発見した場合は、速やかに、これを市町村に通報します。
- ③ 虐待防止のための対策を検討する委員会を定期的開催し、その結果について従業者に周知徹底を図ります。
- ④ 事業所は、次のとおり虐待防止責任者を定めます。
虐待防止責任者: 管理者

13 身体拘束

- (1) ご本人様又は他の入居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、身体拘束等を行いません。
- (2) 身体拘束等を行う場合は、その態様及び時間、その際のご本人様の心身状況ならびに、緊急やむを得ない理由を記録します。

14 事業継続に向けた取り組みについて(BCP)

- ① 感染症や非常災害の発生時において、ご利用者に対するサービス提供を継続的に実施するために、非常時の体制で早期の事業再開を図るための計画(事業継続計画)を策定し、当該事業継続計画に従って必要な措置を講じます。
- ② 従業者に対し、事業継続計画について周知すると共に、必要な研修及び訓練を定期的実施します。
- ③ 定期的に事業継続計画の見直しを行い、必要に応じて事業継続計画の変更を行います。

15 連帯保証人代行及びお守りサービス

- ① 入居期間中の連帯保証人を家賃債務保証業者がお引き受けいたします。
- ② お申込時に初回保証料、翌年以降1年毎に更新保証料のお支払いが必要です。
- ③ 本サービスは、保証期間中の月々費用の未払いやケガ・事故等をサポートします。

家賃債務保証業者の提供する保証	所在地: 〒102-0083 東京都千代田区麴町1-4 商号(名称): 株式会社イントラスト TEL: 0120-28-3690 家賃債務保証業者登録番号 国土交通大臣(1)第39号
-----------------	--

16 情報開示

入居希望者等への情報開示	重要事項説明書の公開	①公開(閲覧・写し交付) 2 非公開
	入居契約書の公開	①公開(閲覧・写し交付) 2 非公開
	運営規程の公開	①公開(閲覧・写し交付) 2 非公開
	財務諸表の公開	①公開(閲覧・写し交付) 2 非公開
	事業収支計画の公開	①公開(閲覧・写し交付) 2 非公開

17 その他

横須賀市有料老人ホーム設置運営指導指針に適合していない事項	(1)「建物の規模及び構造設備」に関すること(あり・なし)
	<適合していない事項がある場合の内容>
	(2)「建物の規模及び構造設備に関する例外」に関すること

	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
	(3)「運営面」に関すること(あり・なし)
	<適合していない事項がある場合の内容>
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

添付書類:別添1「介護サービス等の一覧表」

別添2「短期利用のサービス等の概要」(設定がある場合のみ)

契約の締結に当たり、利用料の詳細な支払い方法を含め、本重要事項説明書により説明を行いました。

年 月 日 説明者署名 _____

契約の締結に当たり、利用料の詳細な支払い方法を含め、本重要事項説明書の交付を受け、説明を受けました。内容について同意します。

年 月 日 署名 _____