

重要事項説明書

記入年月日	令和5年3月20日
記入者名	高橋 健
所属・職名	JWS陽だまりの郷新館・相談員

※ サービス付き高齢者向け住宅の登録を受けている有料老人ホームについては、「登録申請書の添付書類等の参考とする様式について（平成23年10月7日付け厚生労働省老健局高齢者支援課長・国土交通省住宅局安心居住推進課長事務連絡）」の別紙4の記載内容を合わせて記載して差し支えありません。その場合、以下の1から3まで及び6の内容については、別紙4の記載内容で説明されているものとみなし、欄自体を削除して差し支えありません。

1. サービスの内容

(全体の方針)

運営に関する方針	「ひとりの人を大切に」を基本理念に、ご入居者様、ご利用者様、ご家族様にとって、かけがえのない存在であり続ける。「ありがとう」と言われる存在、なくてはならない存在であれ。
サービスの提供内容に関する特色	1 充実したサービス提供とバリアフリー構造で、安全・安心設計の高齢者向け住宅です。 2 優しさと笑顔で溢れるスタッフのケアにより、自立度改善を促進します。 3 多くの緑と住みよい環境に囲まれ、健康と意欲を育むシステムを構築します。 4 いつでもおいしい食事を提供します。 5 何よりも地元を愛し地元に貢献します。
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

(医療連携の内容)

医療支援 ※複数選択可		<input checked="" type="radio"/> ① 救急車の手配 <input checked="" type="radio"/> ② 入退院の付き添い <input checked="" type="radio"/> ③ 通院介助 <input checked="" type="radio"/> ④ その他（生活状況の情報提供書の作成と交付）	
協力医療機関	1	名称	独立行政法人地域医療推進機構 二本松病院
		住所	福島県二本松市成田町一丁目 5 5 3 番地
		診療科目	内科 整形外科 皮膚科 泌尿器科 外科等
		協力内容	入居者の健康管理全般・緊急における対応・入院措置が必要な入居者に対する入院対応
	2	名称	医療法人 佐藤内科胃腸科医院
		住所	福島県二本松市油井八軒町 54
		診療科目	内科 消化器科
		協力内容	入居者の健康管理全般・緊急における対応
協力歯科医療機関		名称	JA 歯科医院もとみや
		住所	福島県本宮市本宮字戸崎 1 4 - 1
		協力内容	入居者の歯科に係る健康管理、緊急医療

(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		1 一時介護室へ移る場合 2 介護居室へ移る場合 <input checked="" type="radio"/> ③ その他（ 部屋移動 ）	
判断基準の内容		ADLの低下や認知機能の低下など総合的に判断します。	
手続きの内容		書面にて部屋の移動申請をしていただきます。	
追加的費用の有無		<input checked="" type="radio"/> ① あり 2 なし	
居室利用権の取扱い		なし	
前払金償却の調整の有無		1 あり <input checked="" type="radio"/> ② なし	
従前の居室との 仕様の変更	面積の増減	1 あり <input checked="" type="radio"/> ② なし	
	便所の変更	1 あり <input checked="" type="radio"/> ② なし	
	浴室の変更	1 あり <input checked="" type="radio"/> ② なし	
	洗面所の変更	1 あり <input checked="" type="radio"/> ② なし	
	台所の変更	1 あり <input checked="" type="radio"/> ② なし	
	その他の変更	1 あり	(変更内容)
	<input checked="" type="radio"/> 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	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	入居前に必要な書類を添付し入居申し込みを行ってください。その後、担当職員より身体状況等の確認を行わせて頂きます。	
契約の解除の内容	当該入居契約書に掲げる義務・遵守事項に違反した場合など。	
事業主体から解約を求める場合	解約条項	第 15 条、第 16 条
	解約予告期間	概ね 1 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 (内容：一泊 7,000 円程度にて宿泊することができます。) 2 なし	
入居定員	3 2 室	
その他		

2. 職員体制

※ 有料老人ホームの職員として辞令が発出されている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不要。他事業所との兼務辞令のある職員は「非常勤」に区分する。)

(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				
生活相談員				
直接処遇職員				
介護職員				
看護職員				
機能訓練指導員				
計画作成担当者				
栄養士				
調理員				
事務員				
その他職員				
1 週間のうち、常勤の従業者が勤務すべき時間数※2				

※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			
介護福祉士			
実務者研修の修了者			
初任者研修の修了者			
介護支援専門員			

(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			
理学療法士			
作業療法士			
言語聴覚士			
柔道整復士			
あん摩マッサージ指圧師			

(夜勤を行う看護・介護職員の人数)

夜勤帯の設定時間 (18時30分～8時30分)		
	平均人数	最少時人数 (休憩者等を除く)
看護職員	人	人
介護職員	人	人

(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			
	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											
応じた業務に従事した経験年数に 職員の人数	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							

3. 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	21人
年齢別	65歳未満	0人
	65歳以上75歳未満	4人
	75歳以上85歳未満	8人
	85歳以上	23人
要介護度別	自立	1人
	要支援1	人
	要支援2	1人
	要介護1	3人
	要介護2	14人
	要介護3	4人
	要介護4	7人
	要介護5	5人
入居期間別	6ヶ月未満	4人
	6ヶ月以上1年未満	4人
	1年以上5年未満	27人
	5年以上10年未満	人
	10年以上15年未満	人

	15年以上	人
--	-------	---

(入居者の属性)

平均年齢	86.7歳
入居者数の合計	35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を含む。	

(前年度における退去者の状況)

退去先別の人数	自宅等	人
	社会福祉施設	4人
	医療機関	人
	死亡者	5人
	その他	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)

4. 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		JWS陽だまりの郷新館
電話番号		0243-62-1031
対応している時間	平日	9:00～17:00
	土曜	9:00～17:00
	日曜・祝日	9:00～17:00
定休日		なし

(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) 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) 関係機関に報告し必要な措置を講じます。賠償すべき事故が発生した場合は速やかに賠償を致します。
	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	不定期
		結果の開示	① あり 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		

5. 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

6. 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: JWS陽だまりの郷 地域密着型特定施設入居者生活介護)	
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		
不適合事項がある場合の内 容		

添付書類

別添 1 事業主体が県内で実施する他の介護サービス

様式第 10 号 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

※ _____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

介護サービスの種類			事業所の名称	所在地
＜居宅サービス＞				
訪問介護	あり	なし	陽だまりの郷 ケアステーション	福島県二本松市表二丁目772番地
訪問入浴介護	あり	なし		
訪問看護	あり	なし	JWS 陽だまりの郷 訪問看護リハビリ ステーション	福島県二本松市表二丁目772番
訪問リハビリテーション	あり	なし		
居宅療養管理指導	あり	なし		
通所介護	あり	なし	JWS 陽だまりの郷 デイサービスセンター	福島県二本松市表二丁目772番地
通所リハビリテーション	あり	なし		
短期入所生活介護	あり	なし		
短期入所療養介護	あり	なし		
特定施設入居者生活介護	あり	なし		
福祉用具貸与	あり	なし	陽だまりの郷 ケアステーション	福島県二本松市表二丁目772番地
特定福祉用具販売	あり	なし	陽だまりの郷 ケアステーション	福島県二本松市表二丁目772番地
＜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	JWS 陽だまりの郷定期巡回・随時対応型訪問介護看護	福島県二本松市表二丁目772番地
夜間対応型訪問介護	あり	なし		
認知症対応型通所介護	あり	なし		
小規模多機能型居宅介護	あり	なし		
認知症対応型共同生活介護	あり	なし		
地域密着型特定施設入居者生活介護	あり	なし	JWS 陽だまりの郷 地域密着型特定施設入居者生活介護	福島県二本松市表二丁目772番地
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	あり	なし		
看護小規模多機能型居宅介護	あり	なし		
居宅介護支援	あり	なし	JWS 陽だまりの郷指 定居宅介護支援事業所	福島県二本松市表二丁目772番地
＜居宅介護予防サービス＞				
介護予防訪問介護	あり	なし	陽だまりの郷 ケアステーション	福島県二本松市表二丁目772番地
介護予防訪問入浴介護	あり	なし		
介護予防訪問看護	あり	なし	JWS 陽だまりの郷 訪問看護リハビリ ステーション	福島県二本松市表二丁目772番地
介護予防訪問リハビリテーション	あり	なし		
介護予防居宅療養管理指導	あり	なし		
介護予防通所介護	あり	なし	JWS 陽だまりの郷 デイサービスセンター	福島県二本松市表二丁目772番地
介護予防通所リハビリテーション	あり	なし		
介護予防短期入所生活介護	あり	なし		
介護予防短期入所療養介護	あり	なし		
介護予防特定施設入居者生活介護	あり	なし		
介護予防福祉用具貸与	あり	なし	陽だまりの郷 ケアステーション	福島県二本松市表二丁目772番地
特定介護予防福祉用具販売	あり	なし	陽だまりの郷 ケアステーション	福島県二本松市表二丁目772番地

＜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	JWS 陽だまりの郷 認知症対応デイサービス センター	福島県二本松市表二 丁目772番地
介護予防小規模多機能型居宅介護	あり	なし		
介護予防認知症対応型共同生活介護	あり	なし		
介護予防支援	あり	なし		
＜介護保険施設＞				
介護老人福祉施設	あり	なし		
介護老人保健施設	あり	なし		
介護療養型医療施設	あり	なし		

様式第10号

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）			備 考
			包含※2	都度※2	料金※3	
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		
入浴（一般浴）介助・清拭	なし	あり	(なし)	あり		
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	なし	あり	(なし)	あり		
生活サービス						
居室清掃	なし	あり	(なし)	あり		
リネン交換	なし	あり	(なし)	あり		
日常の洗濯	なし	あり	(なし)	あり		
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		
おやつ			なし	(あり)	○	食事代（昼食）に含まれる。
理美容師による理美容サービス			なし	(あり)	○	2,000円
買い物代行	なし	あり	(なし)	あり		
役所手続き代行	なし	あり	(なし)	あり		
金銭・貯金管理			(なし)	あり		
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)		予約制、無料
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						
移送サービス	なし	あり	(なし)	あり		
入退院時の同行	なし	あり	(なし)	あり		
入院中の洗濯物交換・買い物	なし	あり	(なし)	あり		
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（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、月額の利用料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。