

# 重要事項説明書

記入年月日	令和8年1月1日
記入者名	西岡 祐輝
所属・職名	介護付き有料老人ホーム空海の里 施設長

## 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="radio"/> あり
	名称	(ふりがな) かぶしきがいしゃじえいびーぴーけあさぽーと 株式会社 JBP ケアサポート	
事業主体の主たる事務所の所在地	〒795-0064 大洲市東大洲 130 番地 3		
事業主体の連絡先	電話番号	0 8 9 3 - 2 4 - 0 8 1 1	
	FAX 番号	0 8 9 3 - 2 3 - 0 8 1 3	
	メールアドレス	Info@kuukai-no-sato.jp	
	ホームページ	なし	
	アドレス	<input checked="" type="radio"/> あり : http://kuukai-no-sato.jp/	
事業主体の代表者の氏名及び職名	氏名	池田 賢仁	
	職名	代表取締役	
事業主体の設立年月日	平成 24 年 7 月 11 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む くうかいのさと 介護付き有料老人ホーム 空海の里	
所在地	〒795-0011 大洲市柚木 752 番地 1	
主な利用交通手段	最寄駅	J R伊予大洲駅
	交通手段と所要時間	① バス利用の場合：ぐるりん大洲 ・循環バスで J R伊予大洲駅から乗車約 6 分、 臥龍の湯前停留所で下車、徒歩約 7 分 ② 自動車利用の場合 ・肱南インターチェンジより車で約 1 分
連絡先	電話番号	0893-23-0120
	FAX 番号	0893-23-0121
	メールアドレス	Info@kuukai-no-sato.jp
	ホームページアドレス	http://kuukai-no-sato.jp/
管理者	氏名	西岡 祐輝
	職名	施設長
建物の竣工日		平成 26 年 9 月 30 日
有料老人ホーム事業の開始日		平成 26 年 11 月 1 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	3870700840
	指定した自治体名	愛媛県 (大洲市)
	事業所の指定日	平成 26 年 11 月 1 日
	指定の更新日 (直近)	令和 2 年 11 月 1 日

### 3. 土地建物概要

土地	敷地面積	1821.35 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（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			2458.38 m <sup>2</sup>	
		うち、老人ホーム部分			579.61 m <sup>2</sup>	
	耐火構造	① 耐火建築物				
		2 準耐火建築物				
		3 その他 (				

	タイプ6	有／無	有／無	m <sup>2</sup>						
	タイプ7	有／無	有／無	m <sup>2</sup>						
	タイプ8	有／無	有／無	m <sup>2</sup>						
	タイプ9	有／無	有／無	m <sup>2</sup>						
	タイプ10	有／無	有／無	m <sup>2</sup>						
共用施設	共用便所における 便房	5ヶ所	うち男女別の対応が可能な便房		2ヶ所					
			うち車椅子等の対応が可能な便房		3ヶ所					
	共用浴室	4ヶ所	個室		4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		1ヶ所					
			その他（                      ）		0ヶ所					
	食堂	① あり                      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								
消防用設備 等	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								
緊急通報装 置等	防災計画	① あり                      2 なし								
	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						
その他	3 なし	3 なし	3 なし	3 なし						

#### 4. サービスの内容

##### (全体の方針)

運営に関する方針	<ol style="list-style-type: none"><li>1. 入居者の基本的人権を尊重し、常に温かい愛情を持って接し、心身の健康保持と社会参加と自立の支援をします。</li><li>2. 入居者一人ひとりが、「自己の能力を最大限に発揮して、充実した生活を送る。」という定義で支援します。</li><li>3. 入居者個人の尊厳を保持し、自立した生活ができるように支援します。</li><li>4. 安らぎと満足感が得られるサービスを提供いたします。</li><li>5. 入居者やご家族ならびに地域の方々と、共に歩んでいくという姿勢を大切にします。</li><li>6. 入居者やご家族とのコミュニケーションと協働を大切に情報の共有が取れたサービスを提供いたします。</li><li>7. 地域から信頼される施設づくり、人づくりをします。</li><li>8. 地域の社会資源として、多くの皆様と交流できる開かれた施設を目指します。</li><li>9. 地域との連携を密にとり、透明性のある地域福祉サービスに取り組んで参ります。</li><li>10. 質の高いサービスを目指し、職員の教育と自己研鑽に努めます。</li><li>11. 入居者が安心して生活を送ることが出来る拠点施設となることを使命とします。</li><li>12. 入所者と職員、法人は個人の権利を尊重し、相互信頼に基づく関係づくりを目指します。</li><li>13. 入居者一人ひとりのニーズと意思を尊重し、可能性の実現と生活の質の向上に努めます。</li><li>14. 入居者の個人情報に関する権利を守ります。</li><li>15. 入居者の意思を事業に反映させるため、定期的に運営懇談会を開き意見を求めます。</li><li>16. 地域の多くの方々や企業、団体と広く連携します。</li><li>17. ボランティア活動の組織化等、その地域の持つ社会資源を活かし、効率的により良いサービスを目指す。</li></ol>
----------	--

	<p>指します。</p> <p>18. 職員は、支援・援助する者として、モラル・マナーを持ち、常に謙虚であることを心がけます</p> <p>19. 職員は、常に新しい情報や知識を吸収し、専門的な識見に基づき利用者の方々にサービスを提供します。</p> <p>20. 職員は、地域全体の福祉に貢献するだけでなく、地域の皆様の介護の悩みや相談に積極的に対応します。</p>
サービスの提供内容に関する特色	<p>居室内にて、お困りの事やお手伝いを要する事はナースコールにてスタッフがご用件を承り、速やかに対応いたします。居室内のトイレ・洗面所のお掃除は毎日行っております。日常生活における様々なご相談については、生活相談員が応じます。各居室や管内共用部からの緊急コールには迅速に対応します。また、災害緊急時に備えて、居室内および館内の要所にはスピーカーを設置、水・食料の備蓄、一部自家発電設備も整えています。</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

(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	① なし 2 加算Ⅰ 3 加算Ⅱ
	テクノロジーの導入（入居継続支援加算関係）	① なし 2 あり
	生活機能向上連携加算	① なし 2 加算Ⅰ 3 加算Ⅱ
	個別機能訓練加算	① なし 2 加算Ⅰ 3 加算Ⅱ
	ADL 維持等加算	① なし 2 加算Ⅰ 3 加算Ⅱ
	夜間看護体制加算	1 なし 2 加算Ⅰ ③ 加算Ⅱ

	若年性認知症入居者受入加算	① なし    2    あり
	協力医療機関連携加算	1    なし    ② 加算Ⅰ    3    加算Ⅱ
	口腔衛生管理体制加算	① なし    2    あり
	口腔・栄養スクリーニング加算	① なし    2    あり
	科学的介護推進体制加算	① なし    2    あり
	退院・退所時連携加算	① なし    2    あり
	退去時情報提供加算	1    なし    ② あり
	看取り介護加算	1    なし    ② 加算Ⅰ    3    加算Ⅱ
	認知症専門ケア加算	① なし    2    加算Ⅰ    3    加算Ⅱ
	高齢者施設等感染対策向上加算	① なし    2    加算Ⅰ    3    加算Ⅱ
	新興感染症等施設療養費	① なし    2    あり
	生産性向上推進体制加算	① なし    2    加算Ⅰ    3    加算Ⅱ
	サービス提供体制強化加算	1    なし    2    加算Ⅰ    ③ 加算Ⅱ 4    加算Ⅲ
	介護職員等処遇改善加算	1    なし        2    加算Ⅰ    ③ 加算Ⅱ 4    加算Ⅲ    5    加算Ⅳ
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) : 1
	② なし	

(医療連携の内容)

医療支援		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	1	名称	石川内科
		住所	大洲市若宮 483 コスモポリタン中野 2F
		診療科目	内科
		協力科目	内科
		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 なし ② 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 なし ② あり
	2	名称	大野内科
		住所	大洲市大洲 665-7
		診療科目	内科 循環器科
		協力科目	内科
		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 なし ② 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 なし ② あり
新興感染症発生時に連携する医療機関		名称	
		住所	
協力歯科医療機関		名称	ふじもと歯科
		住所	喜多郡内子町平岡甲 449-2
		協力内容	歯科往診及び受診協力

(入居後に居室を住み替える場合)

入居後に居室を住み替える場合	1 一時介護室へ移る場合 2 介護居室へ移る場合 3 その他 ( )
判断基準の内容	
手続きの内容	
追加的費用の有無	1 あり 2 なし
居室利用権の取扱い	
前払金償却の調整の有無	1 あり 2 なし



従前の居室と の仕様の変更	面積の増減	1    あり    2    なし
	便所の変更	1    あり    2    なし
	浴室の変更	1    あり    2    なし
	洗面所の変更	1    あり    2    なし
	台所の変更	1    あり    2    なし
	その他の変更	<div>1    あり    (変更内容)</div> <div>2    なし</div>

(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	共同生活を営める方を対象とする。	
契約解除の内容	<p>①入居者が死亡したとき</p> <p>②事業者からの契約解除条項に基づき解除を通告し、予告期間が満了したとき（90 日の予告期間が必要）</p> <p>事業者は入居者が次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る。</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 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</li> <li>2. 月払いの利用料その他の支払いを正当な理由なく、2 ヶ月以上遅滞するとき</li> <li>3. 禁止又は制限される行為の規定に違反したとき</li> <li>4. 入居者の行動が、他の入居者の生命に危害を及ぼす恐れがあり、かつ入居者に対する通常の介護方法ではこれを防止することができないとき等（その他は入居契約書を参照）</li> <li>5. 他の入居者、職員に対して、危害・暴言等の迷惑行為等 また、介護サービス等と直接関わらない事で他の入居者の介護業務に支障をきたすような行為等</li> </ol> <p>③入居者からの解約条項に基づき解除をおこなったとき （30 日の予告期間が必要）</p>	

事業主体から解約を求める場合	解約条項	<p>入居者が次の各号のいずれかに該当し、かつ、そ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、本契約を解除することがある。</p> <p>(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</p> <p>(二) 月払いの利用料その他の支払いを正当な理由なく、2ヵ月以上遅滞するとき</p> <p>(三) 第20条（禁止又は制限される行為）の規定に違反したとき</p> <p>(四) 入居者の行動が、他の入居者の生命に危害を及ぼす恐れがあり、かつ入居者に対する通常の介護方法ではこれを防止することができないとき</p> <p>2 前項の規定に基づく契約の解除の場合は、事業者は次の各号の手続によって行う</p> <p>(一) 契約解除の通告について 90 日の予告期間をおく</p> <p>(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</p> <p>(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、主治医と協議し、移転先の確保について協力する</p> <p>3 本条第1項第四号によって契約を解除する場合には、事業者は前項に加え次の各号の手続を行う。</p> <p>(一) 医師の意見を聴く</p> <p>(二) 一定の観察期間をおく</p>
	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 (内容：2泊3日で他の入居者とともに日常の生活体験) 2 なし	
入居定員		50人
その他		

## 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
	合計	常勤	非常勤	
管理者	1	1	0	0.5
副施設長	1	1	0	0.5
生活相談員	2	2	0	1
直接処遇職員	25	19	6	20.2
介護職員	19	16	3	16.1
看護職員	6	3	3	4.4
機能訓練指導員	1	0	1	0.3
計画作成担当者	3	3	0	1.6
栄養士	1	1	0	
調理員	4	4	0	
事務員	2	1	1	
その他職員	6	0	6	
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。				

### (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	5	2
実務者研修の修了者 （旧基礎研修・1 級課程）	3	3	0
初任者研修の修了者 （旧 2 級課程）	2	1	1
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	
		常勤	非常勤
看護師又は准看護師	1	0	1
理学療法士	0	0	0
作業療法士	0	0	0
言語聴覚士	0	0	0
柔道整復師	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 ( 17 時～ 翌朝 9 時)			
	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	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	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)	2.5 : 1
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    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		1	1	4	1	0	0	0	0	0	0	
前年度1年間の退職者数		1	0	2	1	0	0	1	0	0	0	
応じた職員 の人数 業務に従事した経験年数に	1年未満	0	0	3	0	0	0	0	1	0	0	
	1年以上 3年未満	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	
	3年以上 5年未満	0	0	1	1	2	0	0	0	0	0	
	5年以上 10年未満	0	1	3	3	0	0	0	0	0	0	
	10年以上	3	2	7	1	0	0	0	0	3	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】		<input checked="" type="radio"/> 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	
		<input checked="" type="radio"/> 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 <input checked="" type="radio"/> 2 なし	
要介護状態に応じた金額設定		1 あり <input checked="" type="radio"/> 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 <input checked="" type="radio"/> 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	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する。	
	手続き	運営懇談会で、入居者及び身元引受人等の意見を聴いたうえで、入居者及び身元引受人等へ事前に周知し、改定する。	

### (利用料金のプラン【代表的なプランを2例】)

(税込み)

(税込み)

			プラン1	プラン2
入居者の状況	要介護度		要介護1	要介護1
	年齢		90歳	80歳
居室の状況	床面積		13.77 m <sup>2</sup>	13.77 m <sup>2</sup>
	便所		①有 2 無	①有 2 無
	浴室		1 有 ②無	1 有 ②無
	台所		1 有 ②無	1 有 ②無
入居時点で必要な費用	前払金		0円	0円
	敷金（家賃3ヵ月分）		180,000円	180,000円
月額費用の合計			220,500円+サービス料金	236,760円+サービス料金
家賃			60,000円	60,000円
サービス費用	特定施設入居者生活介護※1の費用		(1割負担) 16,260円	(2割負担) 32,520円
	介護保険外※2	食費	58,740円	58,740円
		管理費（水道光熱費含む）	82,500円	82,500円
		介護費用	0円	0円
		寝具リース代	3,000円	3,000円

		その他	サービス料金による	サービス料金による
(注) NHK受信料については、入居者が個々で契約して負担してください。				

(利用料金の算定根拠)

費目	算定根拠
家賃	地域の賃貸事例比較
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	賃貸事例比較
食費	他施設との比較
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	サービス料金表参照

(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	介護保険法
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）	
※介護予防・地域密着型の場合を含む。	

## 7. 入居者の状況【令和7年3月31日現在】

### (入居者の人数)

性別	男性	13 人
	女性	36 人
年齢別	65 歳未満	1 人
	65 歳以上 75 歳未満	0 人
	75 歳以上 85 歳未満	6 人
	85 歳以上	42 人
要介護度別	自立	0 人
	要支援 1	2 人
	要支援 2	3 人
	要介護 1	11 人
	要介護 2	7 人
	要介護 3	9 人
	要介護 4	13 人
	要介護 5	4 人
入居期間別	6 ヶ月未満	12 人
	6 ヶ月以上 1 年未満	10 人
	1 年以上 5 年未満	19 人
	5 年以上 10 年未満	8 人
	10 年以上 15 年未満	0 人
	15 年以上	0 人

### (入居者の属性)

平均年齢	90.4 歳
入居者数の合計	49 人
入居率※	98%

### (前年度における退去者の状況)

退去先別の人数	自宅等	2 人
	社会福祉施設	1 人
	医療機関	3 人
	死亡	12 人
	その他	3 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	21 人
		(解約事由の例) ① 経済的理由により他施設への転居 ② ご家族の事情により、副施設・医療機関へ

## 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		介護付き有料老人ホーム空海の里 相談窓口
電話番号		0893-23-0120
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		年中無休

(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) 損保ジャパン
	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) 事業活動における損害賠償すべき内容
	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	<input checked="" type="radio"/> 1 入居希望者に公開 <input type="radio"/> 2 入居希望者に交付 <input type="radio"/> 3 公開していない
管理規程	<input type="radio"/> 1 入居希望者に公開 <input checked="" type="radio"/> 2 入居希望者に交付 <input type="radio"/> 3 公開していない
事業収支計画書	<input type="radio"/> 1 入居希望者に公開 <input type="radio"/> 2 入居希望者に交付 <input checked="" type="radio"/> 3 公開していない
財務諸表の要旨	<input type="radio"/> 1 入居希望者に公開 <input type="radio"/> 2 入居希望者に交付 <input checked="" type="radio"/> 3 公開していない
財務諸表の原本	<input type="radio"/> 1 入居希望者に公開 <input type="radio"/> 2 入居希望者に交付 <input checked="" type="radio"/> 3 公開していない

## 10. その他

運営懇談会	<input checked="" type="radio"/> 1 あり	(開催頻度) 年 1 回適宜	
	2 なし		
	<input checked="" type="radio"/> 1 代替措置あり	(内容) 文書による通知等	
	2 代替措置なし		
高齢者虐待防止のための 取組の状況	虐待防止対策検討委員会の定期的な開催	<input checked="" type="radio"/> 1 あり	2 なし
	指針の整備	<input checked="" type="radio"/> 1 あり	2 なし
	定期的な研修の実施	<input checked="" type="radio"/> 1 あり	2 なし
	担当者の配置	<input checked="" type="radio"/> 1 あり	2 なし
身体的拘束等の適正化の ための取組の状況	身体的拘束等適正化検討委員会の開催	<input checked="" type="radio"/> 1 あり	2 なし
	指針の整備	<input checked="" type="radio"/> 1 あり	2 なし
	定期的な研修の実施	<input checked="" type="radio"/> 1 あり	2 なし
	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）を行うこと		
	1 あり	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	<input checked="" type="radio"/> 1 あり 2 なし

		を得ない場合の理由の記録	
	2 なし		
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	<input checked="" type="radio"/> 1 あり	2 なし
	災害に関する業務継続計画	<input checked="" type="radio"/> 1 あり	2 なし
	職員に対する周知の実施	<input checked="" type="radio"/> 1 あり	2 なし
	定期的な研修の実施	<input checked="" type="radio"/> 1 あり	2 なし
	定期的な訓練の実施	<input checked="" type="radio"/> 1 あり	2 なし
	定期的な業務継続計画の見直し	<input checked="" type="radio"/> 1 あり	2 なし
提携ホームへの移行 【表示事項】	1 あり (提携ホーム名: ) <input checked="" type="radio"/> 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	<input checked="" type="radio"/> 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 <input checked="" type="radio"/> 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 <input checked="" type="radio"/> 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			

※ \_\_\_\_\_ 様

説明年月日 令和 年 月 日

説明者署名 \_\_\_\_\_

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	
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	
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	
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	
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	
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	
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	
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		
通所型サービス	あり	なし	併設・隣接		
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				
入浴（一般浴）介助・清拭	なし	あり	なし	あり				※毎週2回を超える入浴は実費
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				※訪問マッサージ等実費
通院介助	なし	あり	なし	あり				
口腔衛生管理								
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				※毎週1回を超える交換実費
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				
理美容師による理美容サービス			なし	あり				
買い物代行	なし	あり	なし	あり				※大洲市内
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				※年1回等
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								
移送サービス	なし	あり	なし	あり				※協力医以外の通院介助は実費
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				

※

## 別表

### 有料老人ホームの類型

類型	類型の説明
介護付有料老人ホーム (一般型特定施設入居者生活介護)	介護等のサービスが付いた高齢者向けの居住施設です。 介護が必要となっても、当該有料老人ホームが提供する特定施設入居者生活介護を利用しながら当該有料老人ホームの居室で生活を継続することが可能です。(介護サービスは有料老人ホームの職員が提供します。特定施設入居者生活介護の指定を受けていない有料老人ホームについては介護付と表示することはできません。)
介護付有料老人ホーム (外部サービス利用型特定施設入居者生活介護)	介護等のサービスが付いた高齢者向けの居住施設です。 介護が必要となっても、当該有料老人ホームが提供する特定施設入居者生活介護を利用しながら当該有料老人ホームの居室で生活を継続することが可能です。(有料老人ホームの職員が安否確認や計画作成等を実施し、介護サービスは委託先の介護サービス事業所が提供します。特定施設入居者生活介護の指定を受けていない有料老人ホームについては介護付と表示することはできません。)
住宅型有料老人ホーム	生活支援等のサービスが付いた高齢者向けの居住施設です。 介護が必要となった場合、入居者自身の選択により、地域の訪問介護等の介護サービスを利用しながら当該有料老人ホームの居室での生活を継続することが可能です。
健康型有料老人ホーム	食事等のサービスが付いた高齢者向けの居住施設です。介護が必要となった場合には、契約を解除し退去しなければなりません。

### ○有料老人ホームの表示事項

表示事項		表示事項の説明
居住の権利形態	利用権方式	建物賃貸借契約及び終身建物賃貸借契約以外の契約の形態で、居住部分と介護や生活支援等のサービス部分の契約が一体となっているものです。
	建物賃貸借方式	賃貸住宅における居住の契約形態であり、居住部分と介護等のサービス部分の契約が別々になっているものです。入居者の死亡をもって契約を終了するという内容は有効になりません。
	終身建物賃貸借方式	建物賃貸借契約の特別な類型で、都道府県知事から高齢者の居住の安定確保に関する法律の規定に基づく終身建物賃貸借事業の認可を受けたものです。入居者の死亡をもって契約を終了するという内容が有効です。

利用料の支払い方式	全額前払い方式	終身にわたって受領する家賃又はサービス費用の全部を前払金として一括して受領する方式
	一部前払い・一部月払い方式	終身にわたって受領する家賃又はサービス費用の一部を前払いとして一括受領し、その他は月払いする方式
	月払い方式	前払金を受領せず、家賃又はサービス費用を月払いする方式
	選択方式	入居者により、全額前払い方式、一部前払い・一部月払い方式、月払い方式のいずれかを選択できます。どの方式を選択できるのかを併せて明示する必要があります。
入居時の要件	入居時自立	入居時において自立である方が対象です。
	入居時要介護	入居時において要介護認定を受けている方（要支援認定を受けている方を除く）が対象です。
	入居時要支援・要介護	入居時において要支援認定又は要介護認定を受けている方が対象です。
	入居時自立・要支援・要介護	自立である方も要支援認定・要介護認定を受けている方も入居できます。
介護保険	愛媛県指定介護保険特定施設 （一般型特定施設）	介護が必要となった場合、当該有料老人ホームが提供する特定施設入居者生活介護サービスを利用することができます。介護サービスは有料老人ホームの職員が提供します。（注3）
	愛媛県指定介護保険特定施設 （外部サービス利用型特定施設）	介護が必要となった場合、当該有料老人ホームが提供する特定施設入居者生活介護サービスを利用することができます。有料老人ホームの職員が安否確認や計画作成等を実施し、介護サービスは委託先の介護サービス事業所が提供します。（注3）
	在宅サービス利用可	介護が必要となった場合、介護保険の在宅サービスを利用するホームです。
居室区分	全室個室	介護が必要となった場合に介護サービスを利用するための一般居室又は介護居室が、すべて個室であるホームです。（注5）
一般型特定施設である有料老人ホームの介護にかかわる職員体制	1.5 : 1以上	現在及び将来にわたって要介護者3人に対して職員2人（要介護者1.5人に対して職員1人）以上の割合（年度ごとの平均値）で職員が介護に当たります。これは介護保険の特定施設入居者生活介護の基準の2倍以上の人数です。
	2 : 1以上	現在及び将来にわたって要介護者2人に対して職員1人以上の割合（年度ごとの平均値）で職員が介護に当たります。これは介護保険の特定施設入居者生活介護の基準の1.5倍以上の人数です。



	2.5 : 1以上	現在及び将来にわたって要介護者5人に対して職員2人（要介護者2.5人に対して職員1人）以上の割合（年度ごとの平均値）で職員が介護に当たります。これは介護保険の特定施設入居者生活介護で、手厚い職員体制であるとして保険外に別途費用を受領できる場合の基準以上の人数です。
	3 : 1以上	現在及び将来にわたって要介護者3人に対して職員1人以上の割合（年度ごとの平均値）で職員が介護に当たります。介護保険の特定施設入居者生活介護のサービスを提供するために少なくとも満たさなければならない基準以上の人数です。