

指定通所介護、予防型通所介護サービス、ミニデイ型通所介護サービス 重要事項説明書

あなた（又はあなたの家族）が利用しようと考えている指定通所介護及び介護保険法に基づく第1号通所事業（予防型通所介護サービス及びミニデイ型通所介護サービス）（以下、「指定通所介護等」という。）サービスについて、契約を締結する前に知っておいていただきたい内容を、説明いたします。わからないこと、わかりにくいことがあれば、遠慮なく質問をしてください。

この「重要事項説明書」は、「鹿児島市介護保険事業の人員、設備、運営等に関する基準等を定める条例に定める「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年厚生省令第37号）」第8条の規定に基づき、指定通所介護（予防型通所介護、ミニデイ型通所介護）サービス提供の契約締結に際して、ご注意いただきたいことを説明するものです。

1 指定通所介護サービスを提供する事業者について

事業者名称	医療法人愛人会
代表者氏名	川島裕雄
本社所在地 (連絡先及び電話番号等)	鹿児島市谷山中央1丁目4196番地 電話099-268-2252 FAX099-267-3035
法人設立年月日	昭和29年9月22日

2 利用者に対してのサービス提供を実施する事業所について

(1) 事業所の所在地等

事業所名称	デイサービス・愛
介護保険指定 事業所番号	4670106311
事業所所在地	鹿児島市谷山中央1丁目4250番地
連絡先 相談担当者名	連絡先 099-801-3682 (FAX: 同番号) 生活相談員 松元佳寿美
事業所の通常の 事業の実施地域	鹿児島市内（但し、桜島地域を除く）
利用定員	20人（予防型通所介護サービスの利用定員を含む） ミニデイ型通所介護サービスの利用定員は、5人

(2) 事業の目的及び運営の方針

事業の目的	この事業所が行う指定通所介護等の事業は、要介護状態及び要支援状態又は介護保険法に基づく第1号通所事業の事業対象者となった場合においても、利用者が可能な限りその居宅において、その能力に応じ自立した日常生活を営むことが出来るよう、必要な日常生活上の世話及び機能訓練を行うことにより、利用者の社会的孤立感の解消及び心身の機能の維持並びに利用者の家族の身体的及び精神的負担の軽減を図ることを目的とします。
運営の方針	(1) 指定通所介護等は利用者の要介護状態等の軽減若しくは悪化の防止又は要介護状態等となることの予防に資するよう、その目標を設定し、計画的に行うものとします。 (2) 事業者自らその提供する指定通所介護等の質の評価を行い、常にその改善を図るものとします。

	<p>(3) 指定通所介護等の提供にあたっては、通所介護計画に基づき、利用者の機能訓練及びその者が日常生活を営むことが出来るよう必要な援助を行います。</p> <p>(4) 指定通所介護等にあたる従事者は、指定通所介護等の提供にあたっては、懇切丁寧に行うことを旨とし、利用者又はその家族に対し、サービス提供方法等について、理解しやすいように説明を行います。</p> <p>(5) 指定通所介護等の提供にあたっては、介護技術の進歩に対応し、適切な介護技術をもってサービスの提供を行います。</p> <p>(6) 指定通所介護等は、常に利用者の心身の状況を把握しつつ、相談援助等の生活指導、機能訓練その他必要なサービスを利用者の希望に沿って適切に提供します。特に認知症の症状にある要介護者等に対しては、必要に応じ、その特性に対応したサービスの提供ができる体制を整備します。</p>
--	--

(3) 事業所窓口の営業日及び営業時間

営業日	月曜日から土曜日まで（除く、12月31日～1月3日）
営業時間	8時30分から17時30分）

※営業日・営業時間については、ミニデイ型通所介護サービスも同様です。

(4) サービス提供時間

サービス提供日	上記営業日
サービス提供時間	通所介護（予防型を含む） 9時30分から16時00分 ミニデイ型通所介護サービス 9時30分から12時まで
延長サービス提供時間	対応可

(5) 事業所の職員体制

管理者	川島裕雄
-----	------

職	職務内容	人員数
管理者	<ol style="list-style-type: none"> 1 従業者の管理及び利用申込に係る調整、業務の実施状況の把握その他の管理を一元的に行います。 2 従業者に、法令等の規定を遵守させるため必要な指揮命令を行います。 3 利用者の心身の状況、希望及びその置かれている環境を踏まえて、機能訓練等の目標、当該目標を達成するための具体的なサービスの内容等を記載した通所介護計画を作成するとともに利用者等への説明を行い、同意を得ます。 4 利用者へ通所介護計画を交付します。 5 指定通所介護等の実施状況の把握及び通所介護計画の変更を行います。 	1名

生活相談員	<ol style="list-style-type: none"> 1 利用者がその有する能力に応じた自立した日常生活を営むことができるよう生活機能の維持又は向上を目指し、生活指導及び入浴、排せつ、食事等の介護に関する相談及び援助などを行います。 2 それぞれの利用者について、通所介護計画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。 	1名以上
看護師・ 准看護師 (看護職員)	<ol style="list-style-type: none"> 1 サービス提供の前後及び提供中の利用者の心身の状況等の把握を行います。 2 利用者の静養のための必要な措置を行います。 3 利用者の病状が急変した場合等に、利用者の主治医等の指示を受けて、必要な看護を行います。 	1名以上
介護職員	<ol style="list-style-type: none"> 1 通所介護計画に基づいて、生活機能の維持又は向上を目指し必要な日常生活上の世話及び介護を行います。 	2名以上
機能訓練 指導員	<ol style="list-style-type: none"> 1 通所介護計画に基づき、その利用者が可能な限りその居宅において、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生活機能の維持又は向上を目指し、機能訓練を行います。 	1名以上

3 提供するサービスの内容及び費用について

(1) 提供するサービスの内容について

サービス区分と種類		サービスの内容
通所介護計画の作成		<ol style="list-style-type: none"> 1 利用者に係る居宅介護支援事業者等が作成した居宅サービス計画（ケアプラン）及び支援計画に基づき、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通所介護計画を作成します。 2 通所介護計画の作成に当たっては、その内容について利用者又はその家族に対して説明し、利用者の同意を得ます。 3 通所介護計画の内容について、利用者の同意を得たときは、通所介護計画書を利用者に交付します。 4 それぞれの利用者について、通所介護計画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。
利用者居宅への送迎		<p>事業者が保有する自動車により、利用者の居宅と事業所までの間の送迎を行います。</p> <p>ただし、道路が狭いなどの事情により、自動車による送迎が困難な場合は、車いす又は歩行介助により送迎を行うことがあります。</p>
日常生活上の世話	食事の提供及び介助	食事の提供及び介助が必要な利用者に対して、介助を行います。また嚥下困難者のためのきざみ食、流動食等の提供を行います。
	入浴の提供及び介助	入浴の提供及び介助が必要な利用者に対して、入浴（全身浴・部分浴）の介助や清拭（身体を拭く）、洗髪などを行います。
	排せつ介助	介助が必要な利用者に対して、排泄の介助、おむつ交換を行います。
	更衣介助	介助が必要な利用者に対して、上着、下着の更衣の介助を行います。
	移動・移乗介助	介助が必要な利用者に対して、室内の移動、車いすへ移乗の介助を行います。

	服薬介助	介助が必要な利用者に対して、配剤された薬の確認、服薬のお手伝い、服薬の確認を行います。
機能訓練	日常生活動作を通じた訓練	利用者の能力に応じて、食事、入浴、排せつ、更衣などの日常生活動作を通じた訓練を行います。
	レクリエーションを通じた訓練	利用者の能力に応じて、集団的に行うレクリエーションや歌唱、体操などを通じた訓練を行います。
	器具等を使用した訓練	利用者の能力に応じて、機能訓練指導員が専門的知識に基づき、器械・器具等を使用した訓練を行います。
その他	創作活動など	利用者の選択に基づき、趣味・趣向に応じた創作活動等の場を提供します。
特別なサービス (利用者に対するアセスメントの結果、必要と認められる場合に提供します。)	中重度者ケア体制	要介護3・4・5の利用者の割合が3割以上利用され、看護又は介護職員の配置を基準より常勤換算にて1以上を従事させ、手厚い人員配置を行います。
	若年性認知症利用者受入	若年性認知症(40歳から64歳まで)の利用者を対象に、その利用者の特性やニーズに応じたサービス提供を行います。

(2) 通所介護従業者の禁止行為

通所介護従業者はサービスの提供に当たって、次の行為は行いません。

- ① 医療行為(ただし、看護職員、機能訓練指導員が行う診療の補助行為を除く。)
- ② 利用者又は家族の金銭、預貯金通帳、証書、書類などの預かり
- ③ 利用者又は家族からの金銭、物品、飲食の授受
- ④ 身体拘束その他利用者の行動を制限する行為(利用者又は第三者等の生命や身体を保護するため緊急やむを得ない場合を除く)
- ⑤ その他利用者又は家族等に対して行なう宗教活動、政治活動、営利活動、その他迷惑行為

(3) 提供するサービスの利用料、利用者負担額(介護保険を適用する場合)について

介護保険サービス利用分については、厚生労働大臣が定める基準によるものとし、その額が1割負担(下記料金表:1)となります。ただし、平成27年8月以降の介護保険サービス利用分について、国の定める一定以上の所得者2割負担(下記料金表:2)及び3割負担(下記料金表:3)となります。

負担区分については、保険者より「介護保険負担割合証」に記載された、利用者負担の割合に記載された(1割又は2割)をご確認ください。

確認 次の①及び②に該当する場合は、一定以上所得者として2割負担となります。

- ①本人の合計所得金額が160万円以上の方
 - ②本人も含めた同一世帯に属する全ての第1号被保険者の「年金収入+その他の合計所得金額の合計額」が346万円(同一世帯の第1号被保険者が本人のみである場合は280万円)以上の方
- ※但し、本人が市町村民税非課税世帯である場合、及び第2号被保険者である場合は、1割負担となります。
また、個人ごとに判定されるため、同じ世帯でもそれぞれ割合が異なります。

利用料金表：1（1割負担の方）

	3時間以上4時間未満	4時間以上5時間未満	5時間以上6時間未満	6時間以上7時間未満
要介護区分	利用者負担額 (1日当たり)	利用者負担額 (1日当たり)	利用者負担額 (1日当たり)	利用者負担額 (1日当たり)
要介護1	370円	388円	570円	584円
要介護2	423円	444円	673円	689円
要介護3	479円	502円	777円	796円
要介護4	533円	560円	880円	901円
要介護5	588円	617円	984円	1008円

※サービス提供時間数は、実際にサービス提供に要した時間ではなく、居宅サービス計画及び通所介護計画に位置付けられた時間数（計画時間数）によるものとしますが、利用者の希望又は心身の状況等により、あるサービス提供日における計画時間数を短縮する場合は、その日に係る通所介護計画を変更し、変更後のサービス提供時間数に応じた利用料となります。なお引き続き、計画時間数とサービス提供時間数が異なる場合は、利用者の同意を得て、居宅サービス計画の変更の援助を行うとともに通所介護計画の見直しを行いません。

※ 利用者の希望又は心身の状況等によりサービスを中止した場合で、計画時間数とサービス提供時間数が大幅に異なる（1～2時間程度の利用）場合は、当日の利用はキャンセル扱いとし、利用料はいただきません。

※ 月平均の利用者の数が当事業所の定員を上回った場合及び通所介護従業者の数が人員配置基準を下回った場合は、上記金額のうち基本単位数に係る翌月の利用料及び利用者負担額は、70/100となります。

※ 事業所と同一建物に居住する利用者又は同一の建物から通う利用者は1日につき利用料が940円(利用者負担94円)減額されます。

※ 利用者に対して送迎を行わない場合は、片道につき利用料が470円（利用者負担47円）減額されます。

	加算	利用料	利用者負担額	算定回数等
要介護度による区分なし	個別機能訓練加算（Ⅰ）	円	円	個別機能訓練を実施した日数
	個別機能訓練加算（Ⅱ）	円	円	
	栄養改善加算	円	円	3月以内の期間に限り1月に2回を限度
	口腔機能向上加算	円	円	3月以内の期間に限り1月に2回を限度
	入浴介助加算Ⅰ	400円	40円	入浴介助を実施した日数
	若年性認知症利用者受入加算	600円	60円	サービス提供日数
	科学的介護推進体制	400円	40円	
サービス提供体制強化加算（Ⅰ）	円	円	サービス提供日数	
サービス提供体制強化加算（Ⅱ）	円	円		
サービス提供体制強化加算（Ⅲ）	60円	6円		

	介護職員等処遇改善加算(Ⅱ)	所定単位数の 90/1000	介護保険負担割合証に記載された割合(1割)の額	基本サービス費に各種加算減算を加えた総単位数(所定単位数)
--	----------------	-------------------	-------------------------	-------------------------------

利用料金表：2（2割負担の方）

	3時間以上4時間未満	4時間以上5時間未満	5時間以上6時間未満	6時間以上7時間未満
要介護区分	利用者負担額 (1日当たり)	利用者負担額 (1日当たり)	利用者負担額 (1日当たり)	利用者負担額 (1日当たり)
要介護1	740円	776円	1140円	1168円
要介護2	846円	888円	1346円	1378円
要介護3	958円	1004円	1554円	1592円
要介護4	1066円	1120円	1760円	1802円
要介護5	1176円	1234円	1968円	2016円

※サービス提供時間数は、実際にサービス提供に要した時間ではなく、居宅サービス計画及び通所介護計画に位置付けられた時間数（計画時間数）によるものとしますが、利用者の希望又は心身の状況等により、あるサービス提供日における計画時間数を短縮する場合は、その日に係る通所介護計画を変更し、変更後のサービス提供時間数に応じた利用料となります。なお引き続き、計画時間数とサービス提供時間数が異なる場合は、利用者の同意を得て、居宅サービス計画の変更の援助を行うとともに通所介護計画の見直しを行いません。

※ 利用者の希望又は心身の状況等によりサービスを中止した場合で、計画時間数とサービス提供時間数が大幅に異なる（1～2時間程度の利用）場合は、当日の利用はキャンセル扱いとし、利用料はいただきません。

※ 月平均の利用者の数が当事業所の定員を上回った場合及び通所介護従業者の数が人員配置基準を下回った場合は、上記金額のうち基本単位数に係る翌月の利用料及び利用者負担額は、70/100となります。

※ 事業所と同一建物に居住する利用者又は同一の建物から通う利用者は1日につき利用料が940円(利用者負担94円)減額されます。

※ 利用者に対して送迎を行わない場合は、片道につき利用料が940円（利用者負担94円）減額されます。

	加算	利用料	利用者負担額	算定回数等
	個別機能訓練加算(Ⅰ) 個別機能訓練加算(Ⅱ)	円 円	円 円	個別機能訓練を実施した日数
	栄養改善加算	円	円	3月以内の期間に限り1月に2回を限度
	口腔機能向上加算	円	円	3月以内の期間に限り1月に2回を限度
	入浴介助加算	800円	80円	入浴介助を実施した日数
	若年性認知症利用者受入加算	1200円	120円	サービス提供日数

中重度者ケア体制加算	900円	90円	サービス提供日数
科学的介護推進体制加算	800円	80円	サービス提供日数
サービス提供体制強化加算(Ⅰ)	円	円	サービス提供日数
サービス提供体制強化加算(Ⅱ)	円	円	
サービス提供体制強化加算(Ⅲ)	120円	12円	
介護職員等処遇改善加算(Ⅱ)	所定単位数の90/1000	介護保険負担割合証に記載された割合(2割)の額	基本サービス費に各種加算減算を加えた総単位数(所定単位数)

※ 介護職員処遇改善加算は、介護職員の処遇を改善するために賃金改善や資質の向上等の取組みを行う事業所に認められる加算です。

※ (利用料について、事業者が法定代理受領を行わない場合) 上記に係る利用料は、全額をいったんお支払いいただきます。この場合、「サービス提供証明書」を交付しますので、「領収書」を添えてお住まいの市町村に居宅介護サービス費の支給(利用者負担額を除く)申請を行ってください。

利用料金表：3(3割負担の方)

	3時間以上4時間未満	4時間以上5時間未満	5時間以上6時間未満	6時間以上7時間未満
要介護区分	利用者負担額(1日当たり)	利用者負担額(1日当たり)	利用者負担額(1日当たり)	利用者負担額(1日当たり)
要介護1	1110円	1164円	1710円	1752円
要介護2	1269円	1332円	2019円	2067円
要介護3	1437円	1506円	2331円	2388円
要介護4	1599円	1680円	2640円	2703円
要介護5	1764円	1851円	2952円	3024円

※ サービス提供時間数は、実際にサービス提供に要した時間ではなく、居宅サービス計画及び通所介護計画に位置付けられた時間数(計画時間数)によるものとしますが、利用者の希望又は心身の状況等により、あるサービス提供日における計画時間数を短縮する場合は、その日に係る通所介護計画を変更し、変更後のサービス提供時間数に応じた利用料となります。なお引き続き、計画時間数とサービス提供時間数が異なる場合は、利用者の同意を得て、居宅サービス計画の変更の援助を行うとともに通所介護計画の見直しを行いません。

※ 利用者の希望又は心身の状況等によりサービスを中止した場合で、計画時間数とサービス提供時間数が大幅に異なる(1~2時間程度の利用)場合は、当日の利用はキャンセル扱いとし、利用料はいただきません。

※ 月平均の利用者の数が当事業所の定員を上回った場合及び通所介護従業者の数が人員配置基準を下回った場合は、上記金額のうち基本単位数に係る翌月の利用料及び利用者負担額は、70/100となります。

※ 事業所と同一建物に居住する利用者又は同一の建物から通う利用者は1日につき利用料が940円(利用者負担94円)減額されます。

※ 利用者に対して送迎を行わない場合は、片道につき利用料が1410円(利用者負担141円)減額

されます。

	加 算	利用料	利用者負担額	算 定 回 数 等
要介護度による区分なし	個別機能訓練加算（Ⅰ） 個別機能訓練加算（Ⅱ）	円 円	円 円	個別機能訓練を実施した日数
	栄養改善加算	円	円	3月以内の期間に限り1月に2回を限度
	口腔機能向上加算	円	円	3月以内の期間に限り1月に2回を限度
	入浴介助加算	1200円	120円	入浴介助を実施した日数
	若年性認知症利用者受入加算	1800円	180円	サービス提供日数
	中重度者ケア体制加算	1350円	135円	サービス提供日数
	科学的介護推進体制加算	1200円	120円	サービス提供日数
	サービス提供体制強化加算（Ⅰ） サービス提供体制強化加算（Ⅱ） サービス提供体制強化加算（Ⅲ）	円 円 180円 円	円 円 18円 円	サービス提供日数
	介護職員等処遇改善加算（Ⅱ）	所定単位数の 90/1000	介護保険負担割合証に記載された割合（1割）の額	基本サービス費に各種加算減算を加えた総単位数（所定単位数）

(4) 予防型通所介護サービスの利用料

予防型通所介護サービス	基本利用料(1月あたり)	利用者負担(1割)	利用者負担(2割)
要支援1（週1回程度）	17,980円	1,798円	3,596円
要支援2（週2回程度）	36,210円	3,621円	7,242円

加算 サービス提供体制強化加算（Ⅲ） ○1割負担の方 要支援1： 24円

(2割負担の方 要支援1： 48円)

○1割負担の方 要支援2： 48円

(2割負担の方 要支援1： 96円)

介護職員等処遇改善加算（Ⅱ） 所定単位数の90/1000の額

科学的介護推進体制 40円

(5) ミニデイ型通所介護サービスの利用料

ミニデイ型通所介護サービス	基本利用料(1月あたり)	利用者負担(1割)	利用者負担(2割)
要支援1、事業対象者 (週1回程度)	13,500円	1,350円	2,700円
要支援2、事業対象者 (週2回程度)	27,000円	2,700円	5,400円

4 その他の費用について

① 送迎費	利用者の居宅が、通常の事業の実施地域以外の場合、運営規程の定めに基づき、送迎に要する費用の実費を請求いたします。		
② キャンセル料	サービスの利用をキャンセルされる場合、キャンセルの連絡をいただいた時間に応じて、下記によりキャンセル料を請求させていただきます。		
	24時間前までのご連絡の場合		
	12時間前までにご連絡の場合		
	12時間前までにご連絡のない場合		
③ 食事の提供に要する費用	500円(1食当り 食材料費及び調理コスト) ミニデイ型通所介護サービスは除く		
④ おむつ代	実費		
⑤ 日常生活費	実費		

5 利用料、利用者負担額(介護保険を適用する場合)その他の費用の請求及び支払い方法について

① 利用料、利用者負担額(介護保険を適用する場合)、その他の費用の請求方法等	<p>ア 利用料利用者負担額(介護保険を適用する場合)及びその他の費用の額はサービス提供ごとに計算し、利用月ごとの合計金額により請求いたします。</p> <p>イ 上記に係る請求書は、利用明細を添えて利用月の翌月15日までに利用者あてお届け(郵送)します。</p>
② 利用料 支払方法	<p>ア 金融機関からの自動引き落とし(請求月:25日振替) 手続書類を準備いたします。</p> <p>イ 窓口での現金払い</p>

※ 利用料、利用者負担額(介護保険を適用する場合)及びその他の費用の支払いについて、正当な理由がないにもかかわらず、支払い期日から2月以上遅延し、さらに支払いの督促から14日以内に支払いが無い場合には、サービス提供の契約を解除した上で、未払い分をお支払いいただくことがあります。

6 サービスの提供にあたって

- (1) サービスの提供に先立って、介護保険被保険者証に記載された内容(被保険者資格、要介護認定の有無及び要介護認定の有効期間)を確認させていただきます。被保険者の住所などに変更があった場合は速やかに当事業者にお知らせください。
- (2) 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します。

- (3) 利用者に係る居宅介護支援事業者等が作成する「居宅サービス計画(ケアプラン)」に基づき、利用者及び家族の意向を踏まえて、「通所介護計画」を作成します。なお、作成した「通所介護計画」は、利用者又は家族にその内容を説明いたしますので、ご確認いただくようお願いいたします
- (4) サービス提供は「通所介護計画」に基づいて行ないます。なお、「通所介護計画」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
- (5) 通所介護従業者に対するサービス提供に関する具体的な指示や命令は、すべて当事業者が行ないますが、実際の提供にあたっては、利用者の心身の状況や意向に十分な配慮を行ないます。

7 虐待の防止について

事業者は、利用者等の人権の擁護・虐待の防止等のために、次に掲げるとおり必要な措置を講じます。

- (1) 虐待防止に関する責任者を選定しています。

虐待防止に関する責任者	管理者（生活相談員） 松元佳寿美
-------------	------------------

- (2) 成年後見制度の利用を支援します。
- (3) 苦情解決体制を整備しています。
- (4) 従業者に対する虐待防止を啓発・普及するための研修を実施しています。
- (5) サービス提供中に、当該事業所従業員又は養護者（利用者の家族等高齢者を現に擁護する者）による虐待を受けたと思われる利用者を発見した場合は、速やかに、これを市長村に通報します。

8 身体拘束について

事業者は、原則として利用者に対して身体拘束を行いません。ただし、自傷他害等のおそれがある場合など、利用者本人または他人の生命・身体に対して危険が及ぶことが考えられるときは、利用者に対して説明し同意を得た上で、次に掲げることにより留意して、必要最小限の範囲内で行うことがあります。その場合は、身体拘束を行った日時、理由及び態様等についての記録を行います。

また事業者として、身体拘束をなくしていくための取り組みを積極的に行います。

- (1) 緊急性……直ちに身体拘束を行わなければ、利用者本人または他人の生命・身体に危険が及ぶことが考えられる場合に限ります。
- (2) 非代替性……身体拘束以外に、利用者本人または他人の生命・身体に対して危険が及ぶことを防止することができない場合に限ります。
- (3) 一時性……利用者本人または他人の生命・身体に対して危険が及ぶことがなくなった場合は、直ちに身体拘束を解きます。
- (4) 身体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 回以上開催します。その結果について、従業者に周知徹底を図ります。

(5) 従業者に対し、身体拘束等の適正化のための研修を定期的に行います。

9 秘密の保持と個人情報の保護について

① 利用者及びその家族に関する秘密の保持について	<ul style="list-style-type: none">① 事業者は、利用者の個人情報について「個人情報の保護に関する法律」及び厚生労働省が策定した「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取り扱いのためのガイダンス」を遵守し、適切な取り扱いに努めるものとします。② 事業者及び事業者の使用する者（以下「従業者」という。）は、サービス提供をする上で知り得た利用者及びその家族の秘密を正当な理由なく、第三者に漏らしません。③ また、この秘密を保持する義務は、サービス提供契約が終了した後においても継続します。④ 事業者は、従業者に、業務上知り得た利用者又はその家族の秘密を保持させるため、従業者である期間及び従業者でなくなった後においても、その秘密を保持すべき旨を、従業者との雇用契約の内容とします。
② 個人情報の保護について	<ul style="list-style-type: none">① 事業者は、利用者から予め文書で同意を得ない限り、サービス担当者会議等において、利用者の個人情報を用いません。また、利用者の家族の個人情報についても、予め文書で同意を得ない限り、サービス担当者会議等で利用者の家族の個人情報を用いません。② 事業者は、利用者及びその家族に関する個人情報が含まれる記録物（紙によるものの他、電磁的記録を含む。）については、善良な管理者の注意をもって管理し、また処分の際にも第三者への漏洩を防止するものとします。③ 事業者が管理する情報については、利用者の求めに応じてその内容を開示することとし、開示の結果、情報の訂正、追加または削除を求められた場合は、遅滞なく調査を行い、利用目的の達成に必要な範囲内で訂正等を行うものとします。（開示に際して複写料などが必要な場合は利用者の負担となります。）

10 緊急時の対応方法について

サービス提供中に、利用者に病状の急変が生じた場合その他必要な場合は速やかに主治の医師への連絡を行う等の必要な措置を講じるとともに、利用者が予め指定する連絡先にも連絡します。

11 事故発生時の対応方法について

利用者に対する指定通所介護等のサービス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者等に連絡を行うとともに、必要な措置を講じます。

また、利用者に対する指定通所介護等のサービス提供により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。

12 心身の状況の把握

指定通所介護の提供に当たっては、居宅介護支援事業者が開催するサービス担当者会議等を通じて、利用者の心身の状況、その置かれている環境、他の保健医療サービス又は福祉サービスの利用状況等の把握に努めるものとします。

13 居宅介護支援事業者等との連携

- ① 指定通所介護（介護予防通所介護）の提供に当たり、居宅介護支援事業者及び保健医療サービスまたは福祉サービスの提供者と密接な連携に努めます。
- ② サービス提供の開始に際し、この重要事項説明に基づき作成する「通所介護計画」の写しを、利用者の同意を得た上で居宅介護支援事業者に速やかに送付します。
- ③ サービスの内容が変更された場合またはサービス提供契約が終了した場合は、その内容を記した書面またはその写しを速やかに居宅介護支援事業者に送付します。

14 サービス提供の記録

- ① 指定通所介護の実施ごとに、サービス提供の記録を行うこととし、その記録はサービスを提供した日から5年間保存します。
- ② 利用者は、事業者に対して保存されるサービス提供記録の閲覧及び複写物の交付を請求することができます。

15 非常災害対策

- ① 事業所に災害対策に関する担当者（防火管理者）を置き、非常災害対策に関する取り組みを行います。
災害対策に関する担当者（防火管理者）職・氏名：（ 松元佳寿美 ）
- ② 非常災害に関する具体的計画を立て、非常災害時の関係機関への通報及び連携体制を整備し、それらを定期的に従業員に周知します。
- ③ 定期的に避難、救出その他必要な訓練を行います。
避難訓練実施時期：（毎年2回 5月・ 11月：内、夜間想定を1回）

16 衛生管理等

- ① 指定通所介護等の用に供する施設、食器その他の設備又は飲用に供する水について、衛生的な管理に努め、又は衛生上必要な措置を講じます。
- ② 指定通所介護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必要な措置を講じます。
 - (1) 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おおむね6月に1回以上開催し、その結果について従業者に周知徹底を図ります。
 - (2) 事業所において、従業者に対して、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。
- ③ 食中毒及び感染症の発生を防止するための措置等について、必要に応じて保健所の助言、指導を求めるとともに、常に密接な連携に努めます。

17 業務改善計画の算定等

- ① 通所介護事業所は、感染症や非常災害の発生時において、利用者に対する指定通所介護等の

提供を継続的に実施するための、及び非常時の体制で早期の業務再開を図るための計画(業務継続計画)を策定します。

- ② 通所介護事業所は、従業者に対して、業務継続計画について周知するとともに、必要な研修及び訓練を定期的実施します。

18 サービス提供に関する相談、苦情について

- (1) 苦情処理の体制及び手順

提供した指定通所介護等に係る利用者及びその家族からの相談及び苦情を受け付けるための窓口を設置します。(下表に記す【事業者の窓口】のとおり)

- (2) 苦情申立の窓口

事業所 デイサービス・愛 (受付担当者) 管理者及び職員
 鹿児島市谷山中央1丁目4250
 電話番号 099-801-3682 (FAX兼用)
 受付時間 8:30~17:00

※苦情受付ボックスを設置しています。ご利用ください。

- (3) 行政機関への苦情申立

鹿児島市 健康福祉局すこやか長寿部 介護保険給付係	所在地 鹿児島市山下町11番1号 電話番号 099-216-1280 ファックス 099-216-4559 受付時間 毎週月~金曜日 8:30~17:15
鹿児島県国民健康保険団体連合会 介護保険課相談室	所在地 鹿児島市鴨池新町6番6号7F 電話番号 099-213-512 ファックス 099-213-0817 受付時間 毎週月~金曜日 9:00~17:00
鹿児島県社会福祉協議会事務局 長寿社会推進部福祉サービス運営適正 化委員会	所在地 鹿児島市鴨池新町1番7号5F 電話番号 099-286-220 ファックス 099-257-5707 受付時間 毎週月~金曜日 9:00~16:00

19 重要事項説明の年月日

この重要事項説明書の説明年月日	年 月 日
-----------------	-----------------

上記内容について、「鹿児島市介護保険事業の人員、設備、運営等に関する基準等を定める条例に定める「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年厚生省令第37号)」第8条の規定に基づき、利用者に説明を行いました。

事業者	所在地	鹿児島市谷山中央1丁目4196番地
	法人名	医療法人 愛人会
	代表者名	理事長 川島裕雄 印
	事業所名	デイサービス・愛
	説明者氏名	印

感染対策指針

医療法人愛人会（施設・事業所等）は、利用者の健康と安全を守るための支援が求められる介護サービス事業者として、感染を未然に防止し、発生した場合は感染症が拡大しないよう、速やかに対応する体制を構築するとともに、利用者の健康と安全を継続的に守るため、本指針を定める。

1. 基本的な考え方（目的）

感染予防・再発防止対策および集団感染事例発生時の適切な対応等を施設・事業所等における感染予防対策体制を確立し、新設かつ安全で、質の高い障害福祉サービス支援の提供を図ることができるよう、感染対策マニュアル・感染症発生時業務継続計画（BCP）などのマニュアル・社内規程および社会的規範を遵守するとともに、当法人における適正な感染対策の取り組みを行う。

2. 感染予防・再発防止対策および集団感染事例発生時の適切な対応等の整備

（1）平常時の対策

- ① 「感染対策委員会」を設置・運営し、適正な感染予防・再発防止対策等を整備する体制の構築に取り組む。
- ② 職員の清潔の保持及び健康状態の管理に努め、特に、従事者が感染源となることを予防し、利用者および従事者を感染の危険から守ることを目的とした「感染対策指針」を整備する。

また、「日常支援にかかる感染管理」として、以下の項目を定める。

- イ) 利用者の健康管理
 - ロ) 職員の健康管理
 - ハ) 標準的な感染予防
 - ニ) 衛生管理
- ③ 職員教育を組織的に浸透させていくため、全職員や委託業者を対象に年2回以上の「研修」（含む入職時）を定期的を実施する。
 - ④ 平時から実際に感染症が発生した場合を想定し、感染症発生時において、迅速に行動できるよう、発生時の対応を定めた指針に基づき、全職員を対象に年2回以上の「訓練」を定期的を実施する。
 - ⑤ 感染対策委員会を中心に感染に関する最新の情報を把握し、研修や訓練を通じて課題を見つけ出し、定期的に指針を見直し「指針の更新」を行う。

（2）発生時の対応

- ① 日常の業務に関して感染事例または感染恐れのある事例（以下「感染事例等」という。）が発生した場合には、感染対策マニュアルや業務継続計画（BCP）に従い、直ちに「発生状況の把握」に努める。
- ② 感染事例等が発生後は、「感染拡大の防止」として、以下の防止策を実施する。
 - イ) 生活空間・回線の区分け（ゾーニング・コホーティング）
 - ロ) 消毒
 - ハ) ケアの実施内容・実施方法の確認
 - ニ) 濃厚接触者への対応
- ③ 感染事例等が発生後は、必用に応じて施設長など管理者と協議の上、感染症発生時業務継続計画（BCP）等に則り、以下の「医療機関や保健所、行政関係との連絡」のためにすみやかに報告を行う。
 - イ) 医療機関： 医療法人愛人会 川島病院 099-800-8800
 - ロ) 保健所： 鹿児島市保健所 099-803-6842
 - ハ) 指定権者： 鹿児島市長寿施設係；099-216-1147
- ④ 感染事例等の発生後は、必用に応じて施設長など管理者と協議の上、感染症発生時業務継続計画（BCP）等に関り、以下の「関係者への連絡」をすみやかに行う。
 - イ) 法人内： 病院長 川島英夫 099-800-8800
 - ロ) 利用者家族

<附則>

本方針は、2024年4月1日から適用する。

高齢者虐待防止のための指針

デイサービス・愛

1 高齢者虐待の防止に関する基本的考え方

虐待は高齢者の尊厳の保持や、高齢者の人格の尊厳に深刻な影響を及ぼす可能性が極めて高く、虐待の防止のために必要な措置を講じなければならない。

本事業所では、利用者への虐待は、人権侵害であり、犯罪行為であると認識し、高齢者虐待防止法に基づき、高齢者虐待の禁止、予防及び早期発見を徹底するため、本指針を策定し、すべての職員は本指針に従い、業務にあたることとする。

2 虐待の定義

(1) 身体的虐待

暴力的行為等で利用者の身体に外傷やいたみをあたえ又はそのおそれのある行為を加えること。また、正当な理由なく身体を拘束すること。

(2) 介護・世話の放棄・放任（ネグレクト）

意図的であるか、結果的であるかを問わず、行うべきサービスの提供を放棄又は放任し、利用者の生活環境や身体・精神状態を悪化させること。

(3) 心理的虐待

脅しや侮辱等の言葉や威圧的な態度、無視、嫌がらせ等によって利用者に精神的、情緒的な苦痛を与えること。

(4) 性的虐待

利用者にわいせつな行為をすること。又は利用者にわいせつな行為をさせること。

(5) 経済的虐待

利用者の合意なしに財産や金銭を使用し、本人の希望する金銭の使用を理由なく制限すること。

3 高齢者虐待防止検討員会その他事業所内の組織に関する事項

当事業所では、虐待及び虐待と疑われる事案（以下「虐待等」という。）の発生の防止等に取り組むにあたって「高齢者虐待防止検討委員会」を設置するとともに、逆他防止に関する措置を適切に実施するための担当者を定めることとする。

(1) 設置の目的

虐待等の発生の防止・早期発見に加え、虐待等が発生した場合はその再発を確実に防止するための対策を検討するとともに、

(2) 高齢者虐待防止検討委員会の構成委員

・委員長は生活相談員が努める。

- (3) 事業所内で虐待等が発生した場合は、高齢者虐待防止担当者に報告し、速やかな解決につなげるよう努める。
- (4) 事業所内における高齢者虐待は、外部から把握しにくいことが特徴であることが特徴であることを認識し、職員は日頃から虐待の早期発見につとめるとともに、高齢者虐待防止検討委員会及び担当者は職員に対し早期発見に努めるよう促す。
- (5) 事業所内において虐待が疑われる事案が発生した場合は、速やかに高齢者虐待防止委員会を開催し、事実関係を確認するとともに、必用に応じて関係機関に通報する。

7 成年後見制度の利用支援

利用者及びその家族に対して、利用可能な権利擁護事業等の情報を提供し、必用に応じて、行政機関等の関係窓口、社会福祉協議会、身元引受人等と連携のうえ、成年後見制度の利用を支援する。

8 虐待等に係る苦情解決方法

- (1) 虐待等の苦情相談については、苦情受付担当者は受付内容を管理者に報告する。
- (2) 苦情相談窓口で受け付けた内容は、個人情報取り扱いに留意し、相談者に不利益が生じないよう細心の注意を払って対処する。
- (3) 対応の結果は相談者にも報告する。

9 利用者等に対する指針の閲覧

職員、利用者及びその家族をはじめ、外部の者に対しても、本指針をいつでも閲覧できるように、事務室等に備え付ける。また、事業所ホームページにも公開する。

10 その他虐待防止の推進のために必要な事項

権利擁護及び高齢者虐待防止等のための内部研修のほか、外部研修にも積極的に参加し、利用者の権利擁護とサービスの質の向上を目指すよう努める。

附則

この指針は、令和6年4月1日より施行する。

>

個人情報の利用目的

(令和6年8月1日現在)

医療法人愛人会川島病院が運営する介護医療院では、利用者の尊厳を守り安全に配慮する施設理念の下、お預かりしている個人情報について、利用目的を以下のとおり定めます。

【利用者への介護サービスの提供に必要な利用目的】

〔介護医療院内部での利用目的〕

- ・当施設が利用者等に提供する介護サービス
- ・介護保険事務
- ・介護サービスの利用者に係る当施設の管理運営業務のうち
 - －入退所等の管理
 - －会計・経理
 - －事故等の報告
 - －当該利用者の介護・医療サービスの向上

〔他の事業者等への情報提供を伴う利用目的〕

- ・当施設が利用者等に提供する介護サービスのうち
 - －利用者に居宅サービスを提供する他の居宅サービス事業者や居宅介護支援事業所等との連携（サービス担当者会議等）、照会への回答
 - －利用者の診療等に当たり、外部の医師等の意見・助言を求める場合
 - －検体検査業務の委託その他の業務委託
 - －家族等への心身の状況説明
- ・介護保険事務のうち
 - －保険事務の委託
 - －審査支払機関へのレセプトの提出
 - －審査支払機関又は保険者からの照会への回答
- ・損害賠償保険などに係る保険会社等への相談又は届出等

【上記以外の利用目的】

〔当施設の内部での利用に係る利用目的〕

- ・当施設の管理運営業務のうち
 - －医療・介護サービスや業務の維持・改善のための基礎資料
 - －当施設において行われる学生の実習への協力
 - －当施設において行われる事例研究

〔他の事業者等への情報提供に係る利用目的〕

- ・当施設の管理運営業務のうち
 - －外部監査機関への情報提供

重要事項説明書

記入年月日	令和7年2月1日
記入者名	畠中勇樹
所属・職名	管理者

※ 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」の一部改正について（令和4年8月18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3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3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. 事業主体概要

種類	個人 <input checked="" type="radio"/> 法人	
	※法人の場合、その種類	医療法人
名称	(ふりがな) いりょうほうじん あいじんかい	
	医療法人 愛人会	
主たる事務所の所在地	〒891-0141	
連絡先	電話番号	099-800-8800
	FAX番号	099-801-1101
	ホームページアドレス	http://www.kawashima-hp.com
代表者	氏名	川島裕雄
	職名	理事長
設立年月日	1954年9月22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) ゆうりょうろうじんほむ しるばーぶらざ・あい	
	有料老人ホーム シルバープラザ・愛	

所在地	〒891-0141 鹿児島市谷山中央1丁目4250番地	
主な利用交通手段	最寄駅	JR谷山 駅
	交通手段と所要時間	①JR利用の場合 ・鹿児島中央駅から乗車約15分、谷山駅下車 徒歩2分 ②市バス、鹿児島交通バス利用の場合 ・谷山駅前バス停留所下車徒歩2分
連絡先	電話番号	099-801-3682
	FAX番号	099-801-7512
	メールアドレス	dsi3682@ori.bbq.jp
	ホームページアドレス	http://www.kawashima-hp.com
管理者	氏名	畠中勇樹
	職名	管理者
建物の竣工日	平成29年3月15日	
有料老人ホーム事業の開始日	平成19年10月15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	
	指定した自治体名	
	事業所の指定日	年 月 日
	指定の更新日（直近）	年 月 日

3. 建物概要

土地	敷地面積	414.45㎡	
	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	1705.73㎡
		うち、老人ホーム部分	853.56㎡

	耐火構造	<input checked="" type="radio"/> 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 <input checked="" type="radio"/> 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				
		<input checked="" type="radio"/> 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			
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)				
		<input checked="" type="radio"/> ② 相部屋あり				
		最少	1 人部屋			
		最大	2 人部屋			
		トイレ	浴室	面積	戸数・室数	区分※
	タイプ1	<input checked="" type="radio"/> 有 / <input type="radio"/> 無	有 / <input checked="" type="radio"/> 無	13.14㎡	2	一般居室個室
	タイプ2	<input checked="" type="radio"/> 有 / <input type="radio"/> 無	有 / <input checked="" type="radio"/> 無	13.22㎡	2	一般居室個室
	タイプ3	<input checked="" type="radio"/> 有 / <input type="radio"/> 無	有 / <input checked="" type="radio"/> 無	13.49㎡	2	一般居室個室
	タイプ4	<input checked="" type="radio"/> 有 / <input type="radio"/> 無	有 / <input checked="" type="radio"/> 無	13.55㎡	2	一般居室個室
	タイプ5	<input checked="" type="radio"/> 有 / <input type="radio"/> 無	有 / <input checked="" type="radio"/> 無	13.74㎡	4	一般居室個室
	タイプ6	<input checked="" type="radio"/> 有 / <input type="radio"/> 無	有 / <input checked="" type="radio"/> 無	14.77㎡	2	一般居室個室
	タイプ7	<input checked="" type="radio"/> 有 / <input type="radio"/> 無	有 / <input checked="" type="radio"/> 無	15.53㎡	2	一般居室個室
	タイプ8	<input checked="" type="radio"/> 有 / <input type="radio"/> 無	<input checked="" type="radio"/> 有 / <input type="radio"/> 無	20.63㎡	1	一般居室個室
	タイプ9	<input checked="" type="radio"/> 有 / <input type="radio"/> 無	<input checked="" type="radio"/> 有 / <input type="radio"/> 無	20.68㎡	1	一般居室個室
	タイプ10	<input checked="" type="radio"/> 有 / <input type="radio"/> 無	<input checked="" type="radio"/> 有 / <input type="radio"/> 無	41.55㎡	1	一般居室相部屋
	タイプ11	<input checked="" type="radio"/> 有 / <input type="radio"/> 無	<input checked="" type="radio"/> 有 / <input type="radio"/> 無	42.78㎡	1	一般居室相部屋

※「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。

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	1ヶ所	個室	1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	〇ヶ所
			その他()	〇ヶ所
	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	
	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	① あり 2 一部あり 3 なし	便所 ① あり 2 一部あり 3 なし	浴室 ① あり 2 一部あり 3 なし
				その他() 1 あり 2 一部あり 3 なし
	その他			

4. サービス等の内容 (全体の方針)

運営に関する方針	1. 地域の要望と地域の高齢化及び退院後の在宅生活の支援をします。 2. 高齢者の方々の毎日の生活の中で、生きがいつくり、利用者の方々の有す力に応じ、日常生活を一日でも長く楽しく、自立した生活が送れるように支援します。 3. 人を愛し敬い、その人らしさを大切に、すべての人が幸福にあるという前提に立ち、個々の異なった習慣や感情を大切にします。 4. 利用者の生活歴やその人らしさを大切にして、社会的孤立感の解消に努めます。			
サービスの提供内容に関する特色	小規模で家庭的な環境の中で援助を受けながら日常生活を送っていただけます。また、併設のデイサービスをはじめ様々な関連事業所のサポート			
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等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)	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

※1 「協力医療機関連携加算（Ⅰ）」は、「相談・診療を行う体制を常時確保し、緊急時に入院を受け入れる体制を確保している協力医療機関と連携している場合」に該当する場合を指し、「協力医療機関連携加算（Ⅱ）」は、「協力医療機関連携加算（Ⅰ）」以外に該当する場合を指す。

※2 「地域密着型特定施設入居者生活介護」の指定を受けている場合。

ADL維持等加算	(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
夜間看護体制加算	(Ⅰ)	1	あり	2	なし
	(Ⅱ)	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	(Ⅰ)	1	あり	2	なし
	(Ⅱ)	1	あり	2	なし
口腔衛生管理体制加算 ※2		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
退院・退所時連携加算		1	あり	2	なし
退去時情報提供加算		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
高齢者施設等感染対策 向上加算	(Ⅰ)	1	あり	2	なし
	(Ⅱ)	1	あり	2	なし
新興感染症等施設療養費		1	あり	2	なし
生産性向上推進体制加算	(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)	2	あり	3	なし
	(Ⅲ)	1	あり	2	なし
介護職員等処遇改善加算	(Ⅰ)	1	あり	2	なし
	(Ⅱ)	1	あり	2	なし
	(Ⅲ)	1	あり	2	なし
	(Ⅳ)	1	あり	2	なし
	(Ⅴ) (1)	1	あり	2	なし
	(Ⅴ) (2)	1	あり	2	なし
	(Ⅴ) (3)	1	あり	2	なし
	(Ⅴ) (4)	1	あり	2	なし
	(Ⅴ) (5)	1	あり	2	なし
	(Ⅴ) (6)	1	あり	2	なし
	(Ⅴ) (7)	1	あり	2	なし

	(V) (8)	1	あり	2	なし
	(V) (9)	1	あり	2	なし
	(V) (10)	1	あり	2	なし
	(V) (11)	1	あり	2	なし
	(V) (12)	1	あり	2	なし
	(V) (13)	1	あり	2	なし
	(V) (14)	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			
	2	なし			
		(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	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	川島病院			
		住所	鹿児島市谷山中央1丁目4196番地			
		診療科目	外科、内科、胃腸内科、リハビリ科、麻酔科			
		協力科目	健康診断、外来受診、訪問診療			
		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	2 なし
			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 なし
	2	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	1	あり	2 なし
			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 なし
	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	1	あり	2 なし
			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 なし

新興感染症発生時に連携する医療機関	1 あり	
	医療機関の名称	
	医療機関の住所	
	2 なし	
協力歯科医療機関	名称	永里歯科医院
	住所	鹿児島市谷山中央1丁目4088番地
	協力内容	訪問歯科診療

(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 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	1 あり 2 なし (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	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		
契約の解除の内容	入居契約書の通り	
事業主体から解約を求める場合	解約条項	第3章 契約の終了 第24条
	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	⑪ あり (内容:) 2 なし	
入居定員	22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		
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			
柔道整復師			

あん摩マッサージ指圧師			
はり師			
きゅう師			

(夜勤を行う看護・介護職員の人数)

夜勤帯の設定時間 (19 時 0 分 ~ 7 時 0 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	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】	a 1.5 : 1 以上 b 2 : 1 以上 c 2.5 : 1 以上 d 3 : 1 以上
	※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	
	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)	: 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								
	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										
数業に務 に務 に従 た事 職し 員た の経 人験 数年	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							

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 建物質貸借方式 3 終身建物質貸借方式	
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 30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	当施設が所在する地域の消費者物価指数及び人件費等を勘案する。
	手続き	運営懇談会の意見を聞いたうえで改定する。

(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	要支援2		要支援3		
		年齢	65歳		75歳	
居室の状況	床面積	13.74㎡		20.63㎡		
	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	120,000円		168,000円		
月額費用の合計		141,000円		171,000円		
家賃		60,000円		84,000円		
サービス費用	特定施設入居者生活介護※1の費用	0円		0円		
	介護保険外※2	食費	45,000円		45,000円	
		管理費	18,000円		21,000円	
		介護費用	0円		0円	
		光熱水費	18,000円		21,000円	
		その他	0円		0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	4・5階全居室2,000円/1日当たり、6階1・3居室2,800円/1日当たり、6階2・4居室3,500円/1日当たり
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。
管理費	4・5階全居室600円/1日当たり、6階1・3居室700円/1日当たり6階2・4居室1,000円/1日当たり
食費	1,500円/1日当たり(朝食400円・昼食500円・夕食600円)
光熱水費	4・5階全居室600円/1日当たり、6階1・3居室700円/1日当たり6階2・4居室1,000円/1日当たり
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	ベッド利用料1,000円/月(但し、ベッド持込可、相談ください。)

(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	
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。	

(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
前払金の保全先	1 連帯保証を行う銀行等の名称
	2 信託契約を行う信託会社等の名称
	3 保証保険を行う保険会社の名称
	4 全国有料老人ホーム協会
	5 その他(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	1人
	女性	19人
年齢別	65歳未満	0人
	65歳以上75歳未満	0人
	75歳以上85歳未満	3人
	85歳以上	17人
要介護度別	自立	0人
	要支援1	3人
	要支援2	2人
	要介護1	2人
	要介護2	4人
	要介護3	3人
	要介護4	5人
入居期間別	要介護5	1人
	6ヶ月未満	3人
	6ヶ月以上1年未満	1人
	1年以上5年未満	10人
	5年以上10年未満	6人
	10年以上15年未満	0人
	15年以上	0人

(入所者の属性)

平均年齢	90歳
入所者数の合計	20人
入居率※	90%

※ 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)

退去先別の人数	自宅等	0人
	社会福祉施設	0人
	医療機関	2人
	死亡	0人
	その他	0人
生前解約の状況	施設側の申出	0人
		(解約事由の例)
	入居者側の申出	0人
		(解約事由の例)

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) ※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		有料老人ホーム シルバープラザ・愛
電話番号		099-801-3682
対応している 時間	平日	午前8:30~午後5:30
	土曜	午前8:30~午後5:30
	日曜・祝日	午前8:30~午後5:30
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	(その内容)
	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)
	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 回		
	② なし		
	1 代替措置あり (内容)		
	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	① あり	2 なし
	指針の整備	① あり	2 なし
	定期的な研修の実施	① あり	2 なし
	担当者の配置	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	① あり	2 なし
	指針の整備	① あり	2 なし
	定期的な研修の実施	① あり	2 なし
	緊急やむを得ない場合に行つ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を得ない場合の理由の記録	1 あり	2 なし
	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	① あり	2 なし
	災害に関する業務継続計画	① あり	2 なし
	職員に対する周知の実施	① あり	2 なし
	定期的な研修の実施	① あり	2 なし
	定期的な訓練の実施	① あり	2 なし
	定期的な業務継続計画の見直し	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 :) 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） 1 適合している（将来の改造計画） 1 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（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）

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

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		
訪問入浴介護	あり	なし		
訪問看護	あり	なし	川島病院	鹿児島市谷山中央1-4196
訪問リハビリテーション	あり	なし	川島病院	鹿児島市谷山中央1-4196
居宅療養管理指導	あり	なし	川島病院	鹿児島市谷山中央1-4196
通所介護	あり	なし	デイサービス・愛	鹿児島市谷山中央1-4250
通所リハビリテーション	あり	なし	川島病院	鹿児島市谷山中央1-4196
短期入所生活介護	あり	なし		
短期入所療養介護	あり	なし	川島病院	鹿児島市谷山中央1-4196
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		
特定福祉用具販売	あり	なし		
<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		
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	グループホーム愛 グループホーム桜並木	鹿児島市谷山中央1-4088-14 鹿児島市紫原4-30-22
地域密着型特定施設入居者生活介護	あり	なし		
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		
地域密着型通所介護	あり	なし		
居宅介護支援	あり	なし		
<居宅介護予防サービス>				
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	川島病院	鹿児島市谷山中央1-4196
介護予防訪問リハビリテーション	あり	なし	川島病院	鹿児島市谷山中央1-4196
介護予防居宅療養管理指導	あり	なし	川島病院	鹿児島市谷山中央1-4196
介護予防通所リハビリテーション	あり	なし	川島病院	鹿児島市谷山中央1-4196
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	川島病院	鹿児島市谷山中央1-4196
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		
特定介護予防福祉用具販売	あり	なし		
<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		
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	グループホーム愛 グループホーム桜並木	鹿児島市谷山中央1-4088-14 鹿児島市紫原4-30-22
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	川島病院	鹿児島市谷山中央1-4196

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

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	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)	サービス		備考
			包含※2	都度※2 料金※3	
介護サービス	食事介助 排泄介助・おむつ交換 おむつ代 入浴（一般浴）介助・清拭 褥瘡介助 身辺介助（移動・着替え等） 機能訓練 通院介助	なし あり なし あり あり あり なし あり なし	あり あり なし あり あり あり なし あり あり	○ ○ ○ ○ ○	※付添いができる範囲を明確化すること
生活サービス	居室清掃 リネン交換 日常の洗濯 居室配膳・下膳 入居者の嗜好に応じた特別な食事 おやつ 理美容師による理美容サービス 買い物代行 役所手続き代行 金銭・貯金管理	なし なし なし なし あり あり あり あり あり あり あり	なし あり あり あり あり あり あり あり あり あり あり	○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○	※利用できる範囲を明確化すること
健康管理サービス	定期健康診断 健康相談 生活指導・栄養指導 服薬支援 生活リズムの記録(排便・睡眠等)	なし なし なし なし なし	あり あり あり あり あり	○ ○ ○ ○ ○	年2回 実費 ※回数(年○回など)を明記すること
入退院時・入院中のサービス	移送サービス 入退院時の同行 入院中の洗濯物交換・買い物 入院中の見舞い訪問	なし なし なし なし	あり あり あり あり		※付添いができる範囲を明確化すること

※1：利用者の所得等に依り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。