

重要事項説明書

記入年月日	2024年 12月 18日
記入者名	今井 慎一
所属・職名	施設長

1. 設置者（*）

種類	個人 ☒ 法人 ☐	
	※法人の場合、その種類	営利法人
名称	(ふりがな) ていーぴーあーるとーたるさーびすかぶしきかいしや TPR トータルサービス株式会社	
主たる事務所の所在地	〒394-0003 長野県岡谷市加茂町2丁目16番6号	
連絡先	電話番号	0266-23-8817
	FAX番号	0266-24-0543
	ホームページアドレス	http://www.tpr-ts.co.jp/
	メールアドレス	
代表者	氏名	伊藤 俊宏
	職名	代表取締役
設立年月日	1982年 12月 16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) さわやかきぬのさとしんしゅうおかや さわやか絹の郷信州おかや	
所在地	〒394-0021 長野県岡谷市郷田 2 丁目 1 番 24 号	
主な利用交通手段	最寄駅	JR 東日本 中央本線 岡谷駅
	交通手段と所要時間	①タクシー利用の場合 ・岡谷駅より約 10 分 ②自動車利用の場合 ・長野自動車道 岡谷 IC より約 10 分
連絡先	電話番号	0266-24-8822
	FAX番号	0266-24-8824
	ホームページアドレス	http://www.kinu-sato.jp
	メールアドレス	swyk.ts@tpr-global.com
管理者	氏名	今井 慎一
	職名	施設長
建物の竣工日		2011年 8月 25日
有料老人ホーム事業の開始日		2011年 10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	2070400557
	指定した自治体名	長野県
	事業所の指定日	2011 年 10 月 1 日
	指定の更新日（直近）	2023 年 9 月 30 日

3. 建物概要（*）

土地	敷地面積	2968.47 m ²					
	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（2023年10月1日～期限なし） 2 なし				
		契約の自動更新	1 あり 2 なし				
建物	延床面積	全体	3578.38 m ²				
		うち、老人ホーム部分	3578.38 m ²				
	耐火構造	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 2 鉄骨 3 木造 4 その他（ ）					
	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（普通賃借・定期賃借）					
		抵当権の設定	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				
	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）				
2 相部屋あり							
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		有/無	有/無	18.1 m ²	76	一般居室個室	
タイプ2		有/無	有/無	22.7 m ²	1	一般居室個室	
タイプ3		有/無	有/無	m ²			
タイプ4		有/無	有/無	m ²			
タイプ5		有/無	有/無	m ²			
タイプ6		有/無	有/無	m ²			
タイプ7		有/無	有/無	m ²			
タイプ8		有/無	有/無	m ²			

	タイプ 9	有／無	有／無	m ²		
	タイプ 10	有／無	有／無	m ²		
※「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。						
廊下の幅	中廊下 (向かい合いの居室に面している廊下)		2.4m	その他の廊下		1.9m
共用施設	共用便所における 便房	9ヶ所	うち男女別の対応が可能な便房		ヶ所	
			うち車椅子等の対応が可能な便房		8ヶ所	
	共用浴室	5ヶ所	個室		4ヶ所	
			大浴場		1ヶ所	
	共用浴室における 介護浴槽	5ヶ所	チェアー浴		3ヶ所	
			リフト浴		1ヶ所	
			ストレッチャー浴		ヶ所	
			その他 (特殊浴(寝浴))		1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	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		
	3 なし	3 なし	3 なし	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	※私たちはご利用様の「想い」を大切に歩みます。 ※「これまでの生活」と「これからの生活」を共有できる職員になります。 ※一人ひとりに適した「見過ごさない」「やりすぎない」お世話を平等に行います。 ※決して一人にしない「心配り」を行います。
サービスの提供内容に関する特色	静かで見晴らしのよい立地を確保し、我が家にいるような安らぎ、安心感をお届けする共有空間と設備を用意しました。各居室は、おひとりで過ごされる時間を大切にさせていただくために、心地よさと使い勝手に配慮し、ご自宅でのあたたかい暮らしをそのままに、心が通うアットホームなサポートを目指しております。
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

(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記載不可

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 ※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。	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
	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
※2 「地域密着型特定施設入居	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

者生活介護」の指定を受けている 場合。	退院・退所時連携加算		1	あり	2	なし
	退居時情報提供加算		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)	1	あり	2	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		(介護・看護職員の配置率) 2.5 : 1			
	2 なし					

(医療連携の内容)

医療支援		☒ 1 救急車の手配 ※複数選択可 ☒ 2 入退院の付き添い ☒ 3 通院介助 ☒ 4 その他（嘱託医による健康管理、1回/月往診、主治医指示による施設内にて可能な医療的ケアの実施。夜間看護師オンコール体制。定期健診<年に2回>）		
協力医療機関	1	名称	岡谷市民病院	
		住所	長野県岡谷市本町4丁目11番33号	
		診療科目	外科・整形外科・リウマチ科・総合診療科・内科・消防器科・神経内科・小児科・産婦人科・皮膚科・アレルギー科・泌尿器科・耳鼻咽喉科・心療内科・精神内科・眼科・血液透析室	
		協力科目	・治療及び入院の受け入れ ・入退院を要する場合の紹介 ・健康管理上の医療相談に対する助言又は指導 ・年2回の健康診断	
		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	諏訪湖畔病院	
		住所	長野県岡谷市長地小萩1丁目11番30号	
		診療科目	内科・神経内科・脳神経外科・精神科・整形外科・歯科・歯科口腔外科・心療内科・循環器内科	
		協力科目	・治療及び入院の受け入れ ・入退院を要する場合の紹介 ・健康管理上の医療相談に対する助言又は指導 ・年2回の健康診断	
		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	花岡医院	
		住所	長野県岡谷市天竜町3丁目20番28号	

		診療科目	内科	
		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	1	名称	三井歯科医院	
		住所	長野県岡谷市郷田1丁目4番37号	
		協力内容	訪問歯科診療・口腔衛生指導・義歯作成・調整	
	2	名称	アポロ歯科医院	
		住所	長野県岡谷市銀座2丁目8番33号	
		協力内容	訪問歯科診療・口腔衛生指導・義歯作成・調整	

(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 (一般居室個室から一般居室個室へ移る場合)		
判断基準の内容	・担当者会議で検討 ・主治医に意見を求める ・ご家族の同意を求める		
手続きの内容	居室変更の旨を契約書に追記		
追加的費用の有無	1 あり 2 なし		
居室利用権の取扱い	従前の居室から新居室へ変更		
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	(変更内容)
		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	①原則、1名以上の身元引受人をたてられる方 ※身元引受人が立てられない場合は事前にご相談ください ②共同生活を円滑に営める方 ③感染症等に罹患されていない方 ④医師の管理のもと、24時間治療が必要でない方				
契約の解除の内容	①入居者が逝去した場合 ②入居者から契約解除が行われた場合 ③事業者から契約解除が行われた場合 ・入居申請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場合 ・月払いの手数料その他の支払いを正当な理由なく暫く延滞する時 ・入居者の行動が他入居者または職員の生命に危険を及ぼし、またはその危害を切迫した恐れがあり、かつ施設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出来ない時				
事業主体から解約を求める場合	解約条項	入居契約書 第 29 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	1 あり（内容： 空室がある場合に限る ） 2 なし				
入居定員	77 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		1
生活相談員	2	2		1
直接処遇職員	37	33	4	35.5
介護職員	33	29	4	31.5
看護職員	4	4		4
機能訓練指導員	3	3		3
計画作成担当者	3	3		2
栄養士				
調理員				
事務員	3	3		3
その他職員	1	1		1
1週間のうち、常勤の従業者が勤務すべき時間数※2				40.0
※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	1	1	
介護福祉士	27	25	2
実務者研修の修了者	3	3	
初任者研修の修了者	2	1	1
介護支援専門員	2	2	

（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	2	2	
作業療法士	1	1	

	3年以上 5年未満			1	1					1	
	5年以上 10年未満			7	2						
	10年以上			11	1	1		1		2	
従業員の健康診断の実施状況				① あり 2 なし							
				採用時に 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	
		☒ 3 月払い方式 4 選択方式 ※該当する方式を全て選択	
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 15 日以上の場合に限り、日割り計算で減額 （日割り管理費 1,122 円/日）	
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し、入居契約書第 8 条に定める運営懇談会の意見を聞いたうえで改定を決定します。	
	手続き	運営懇談会にて了承されてから改定手続きを行います。	

（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	要介護 2	要介護 2
	年齢	81 歳	81 歳
居室の状況	床面積	18.1 m ²	18.1 m ²
	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（一括払い）	2,900,000 円	2,900,000 円
	敷金	円	円
月額費用の合計		241,611 円	246,611 円
家賃		57,000 円	62,000 円
サービス費用	特定施設入居者生活介護※ ¹ の費用		22,411 円
	介護保険	食費	59,400 円
		管理費	72,800 円
		介護費用	円

			光熱水費 ・ 個室メーターにより実費徴収 ・ 水道代は管理費に含む	電気料金は実費	電気料金は実費
			その他 ・ 個別的選択サービスは有料 ・ 入居契約書サービス一覧表参照	手厚い介護サービス費 20,000 円 その他料金合計 10,000 円	手厚い介護サービス費 20,000 円 その他料金合計 10,000 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	居室使用料（近隣家賃相場、路線価、地価公示価額、平均余命、簡易生命表、平均居住年数を参考にし、専用面積、景観、日当りを考慮し算出）
敷金	なし
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※1	共同施設の維持管理費、水道光熱費、管理部門にかかる人件費及び事務費、施設内リース料及び所定の寝具消毒液、施設車両経費
食費	食材料、業務委託人件費により算出 朝食 495 円、昼食 675 円、おやつ 70 円、夕食 740 円 合計 1,980 円
光熱水費等※2	個室の電気料は個室メーターにより実務請求 個室の水道料は管理費に含む
利用者の個別的な選択によるサービス利用料	別添2（個別選択による介護サービス一覧表）
その他のサービス利用料	
※1 共用施設の修繕費、人件費等の用途をすべて記入し、「等」で括らないこと。 ※2 水道、電気、暖房の使用料及びこれに類する公共料金（入居者が居室に設置する場合の受信料等）等を明記すること。	

（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	介護保険自己負担分 1 割～3 割
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）	20,000 円/月額 介護保険制度の基準により人員配置を手厚くする場合、手厚い部分に相当する人件費の一部。当施設ではより適切な介護という観点から基準の「要介護者 3 人に対して、介護・看護職員 1 人以上」に対し、2.5

	人に対し1人以上の介護・看護職員を配置している
※ 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		終身にわたる施設利用のための家賃の一部 (建設費、設備費、借入利息等を基礎とし厚生労働省が発行する簡易生命表 (平成21年)を参考にし、平均寿命と想定居住期間を勘案し算出)
想定居住期間(償却年月数)		34ヶ月～72ヶ月 ※年齢により異なる
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)		360,000円～1,000,000円 ※年齢により異なる
初期償却率		20%
返還金の算定方法	入居後3月以内の契約終了	入居一時金の金額と月額利用料の一部を無利子で返却します。その場合、施設利用料として8,500円/日を申し受けします。
	入居後3月を超えた契約終了	未償却月数分の返還に加え、退居日に属する月の入居一時金月額償却分は、日割りで返却します。
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	みずほ信託銀行株式会社
	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	16 人
	女性	56 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	15 人
	85 歳以上	56 人
要介護度別	自立	0 人
	要支援 1	4 人
	要支援 2	4 人
	要介護 1	22 人
	要介護 2	15 人
	要介護 3	12 人
	要介護 4	9 人
	要介護 5	6 人
入居期間別	6 ヶ月未満	8 人
	6 ヶ月以上 1 年未満	13 人
	1 年以上 5 年未満	36 人
	5 年以上 10 年未満	9 人
	10 年以上 15 年未満	6 人
	15 年以上	0 人

（入居者の属性）

平均年齢	90.06 歳
入居者数の合計	72 人
入居率※	93.5%
※ 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	1 人
	社会福祉施設	1 人
	医療機関	5 人
	死亡	13 人
	その他	0 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	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		さわやか絹の郷信州おかや
電話番号		0266-24-8822
対応している 時間	平日	8:30～17:30
	土曜	8:30～17:30
	日曜・祝日	8:30～17:30
定休日		なし
窓口の名称		TPR トータルサービス株式会社
電話番号		0266-23-8817
対応している 時間	平日	8:00～17:00
	土曜	休み
	日曜・祝日	休み
定休日		土日祝日
窓口の名称		岡谷市役所 介護福祉課
電話番号		0266-23-4811 (代表)
対応している 時間	平日	9:00～17:00
	土曜	休み
	日曜・祝日	休み
定休日		土日祝日

(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) 損害保険ジャパン株式会社
	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	運営懇談会
		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 2 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
身体拘束等の適正化のための取組の状況	身体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う身体拘束その他の入居者の行動を制限する行為（身体拘束等）を行うこと	
	1 あり	身体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
	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：ほほえみ絹の郷)	
	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	1 あり 2 なし	

指針「5.規模及び構造設備」 に合致しない事項		
	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（別の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 事業主体が長野県内で実施する他の介護サービス

介護サービスの種類			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	さわやか絹の郷信州 おかや	長野県岡谷市郷田 2-1-24
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		
地域密着型通所介護	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		
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	ほほえみ絹の郷	長野県岡谷市郷田 2-1-51
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		
介護予防通所介護	あり	なし	併設・隣接	さわやか絹の郷信州 おかや	長野県岡谷市郷田 2-1-24
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		

介護療養型医療施設	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		
その他生活支援サービス	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		○	945 円	2 回目までの入浴は介護保険に含む 3 回目以降は有料	
特浴介助	なし	あり	なし	あり		○	945 円	2 回目までの入浴は介護保険に含む 3 回目以降は有料	
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		○		※付添いができる範囲を明確化すること <受診介助> 協力病院： 30 分まで無料 以降 30 分 1,000 円 <受診送迎> 協力病院： 月 4 回まで無料 以降 30 分 1,000 円 協力病院外：初回より 30 分 1,000 円	
口腔衛生管理	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				管理費に含む	
リネン交換	なし	あり	なし	あり		○		週 1 回まで無料 以降都度有料 枕カバー 50 円、シーツ・布団カバー 100 円 <クリーニング> 枕 1,000 円、布団 3,000 円	
日常の洗濯	なし	あり	なし	あり				管理費に含む	
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		○		個別で購入する食材費 調理は 300 円/食で実施	
おやつ			なし	あり	○		70 円		
理美容師による理美容サービス			なし	あり		○		カット 2,750 円 その他メニューあり	
買い物代行	なし	あり	なし	あり		○		※利用できる範囲を明確化すること 指定日以外は 30 分 1,000 円 ※主に往復 30 分以内の場所に限る 個別買い物付き添いは 30 分 1,000 円	

役所手続き代行 金銭・貯金管理	なし	あり	なし	あり		○	2,000 円	
健康管理サービス								
定期健康診断			なし	あり		○		※回数（年○回など）を明記すること 選択的検査に利用者一部負担有 年 1 回
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				
入退院時の同行	なし	あり	なし	あり				※付添いができる範囲を明確化すること 協力病院：月 4 回まで無料 以降 30 分 1,000 円 協力病院外：初回より 30 分 1,000 円
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、月額の利用者負担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。