

重要事項説明書

記入年月日	2021/7/1
記入者名	
所属・職名	エイジフリー ハウス 京都三条大宮

※ 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。

4. サービスの内容

(全体の方針)

運営に関する方針	私たちは高齢者とそのご家族にこころに届く最適な商品・サービスを提供し「ゆとりと笑顔のある暮らし」の実現をお手伝いすることで社会に貢献します。		
サービスの提供内容に関する特色	1階に小規模多機能型居宅介護を併設 要介護、要支援の認定を受けられた方は、併設する介護保険サービスをご利用頂けます ※安否確認又は状況把握サービス・生活相談サービス以外は、サービス付き高齢者向け住宅選択型サービス契約書参照		
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="checkbox"/> 1 救急車の手配 <input checked="" type="checkbox"/> 2 入退院の付き添い (別添 2 サービスの一覧表 参照) <input checked="" type="checkbox"/> 3 通院介助 (別添 2 サービスの一覧表 参照) 4 その他 ()	
協力医療機関	1	名称	医療法人祥風会 烏丸五条みどりクリニック
		住所	京都府京都市下京区諏訪町通松原下る弁財天町 328 番地 ヴァン青雲 1 階
		診療科目	内科・精神科
		協力内容	訪問診療
	2	名称	田中医院
		住所	京都市中京区三条大宮町 243
		診療科目	内科・呼吸器科・小児科
		協力内容	緊急時の受け入れ・診療
協力歯科医療機関		名称	岩崎歯科医院
		住所	京都市中京区三条大宮町 247
		協力内容	訪問歯科

(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	<input checked="" type="checkbox"/> 1 あり 2 なし
	要支援の者	<input checked="" type="checkbox"/> 1 あり 2 なし
	要介護の者	<input checked="" type="checkbox"/> 1 あり 2 なし
留意事項	入居時満 60 歳以上。自傷他害のない方。要保証人	
契約の解除の内容	サービス付き高齢者向け住宅定期賃貸借契約書 第 11 条、第 12 条に基づく	
事業主体から解約を求める場合	解約条項	サービス付き高齢者向け住宅定期賃貸借契約書 第 11 条
	解約予告期間	上記解約条項に基づき、即日から 1 か月
入居者からの解約予告期間	30 日	
体験入居の内容	<input checked="" type="checkbox"/> 1 あり (内容：空室がある場合 1 泊 1,000 円 (税込)、食費 (実費) で体験可能) 2 なし	
入居定員	(23 人) 20 室	
その他	二人入居可能な居宅あり	

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 13人		
		常勤	非常勤
管理者	1		1
生活相談員			
直接処遇職員	13		13
介護職員 ※3	13		13
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。 ※3 生活相談は介護職員が実施する。			

（資格を有している介護職員の人数）

	合計		
	13人		
		常勤	非常勤
社会福祉士			
介護福祉士	7		7
実務者研修の修了者	1		1
初任者研修の修了者	5		5
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		
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 (18 時～ 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	0 人	0 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		介護福祉士								
	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				2							
前年度1年間の退職者数				2							
応じた職員 の人数 業務に従事した 経験年数に	1年未満			1							
	1年以上			1							
	3年未満										
	3年以上				2						
	5年未満										
	5年以上				4						
	10年未満										
10年以上				5							
従業者の健康診断の実施状況				1 あり		2 なし					

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	5人
	女性	16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	1人
	85歳以上	20人
要介護度別	自立	0人
	要支援1	2人
	要支援2	1人
	要介護1	3人
	要介護2	8人
	要介護3	2人
	要介護4	3人
	要介護5	2人
入居期間別	6ヶ月未満	1人
	6ヶ月以上 1年未満	1人
	1年以上 5年未満	19人
	5年以上 10年未満	0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	85歳
入居者数の合計	21人
入居率*	91%
※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	0人
	死亡者	4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	パナソニック エイジフリー株式会社 お問い合わせ窓口	
電話番号	0120-568-215	
対応している時間	平日	9:00-18:00
	土曜	9:00-18:00
	日曜・祝日	9:00-18:00
定休日	なし	
窓口の名称	中京区役所健康福祉部健康長寿推進課	
対応している時間	8:30~17:00	
定休日	土日祝及び年末年始	
電話番号	075-812-2566	

(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	<input checked="" type="checkbox"/> 1 あり	(その内容) サービス付き高齢者向け住宅選択型追加サービス契約書 第6条 (損保ジャパン日本興亜)
	<input type="checkbox"/> 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	<input checked="" type="checkbox"/> 1 あり	(その内容) 当社事故対応マニュアルに従う
	<input type="checkbox"/> 2 なし	
事故対応及びその予防のための指針	<input checked="" type="checkbox"/> 1 あり	<input type="checkbox"/> 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	<input checked="" type="checkbox"/> 1 あり	実施日	
		結果の開示	<input checked="" type="checkbox"/> 1 あり <input type="checkbox"/> 2 なし
	<input type="checkbox"/> 2 なし		
第三者による評価の実施状況	<input checked="" type="checkbox"/> 1 あり	実施日	
		評価機関名称	
		結果の開示	<input checked="" type="checkbox"/> 1 あり <input type="checkbox"/> 2 なし
	<input type="checkbox"/> 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="checkbox"/> 1 入居希望者に公開 <input type="checkbox"/> 2 入居希望者に交付 <input type="checkbox"/> 3 公開していない
管理規程	<input checked="" type="checkbox"/> 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 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 :) 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（別を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_____

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	・ノソニック エイジフリーケアセンター京都・訪問入浴 ・ノソニック エイジフリーケアセンター桂・訪問入浴	・京都市下京区烏丸通五条下ル大坂町400三善ビルB1F ・京都市西京区川島調子町93
訪問看護	あり	なし	・ノソニック エイジフリーケアセンター下京・訪問看護 ・ノソニック エイジフリーケアセンター京都福祉・訪問看護	・京都市下京区高辻通新町西入ル堀之内町278 ・京都市山科区柳辻池尻町12番1
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	・ノソニック エイジフリーケアセンターわかち・デイサービス ・ノソニック エイジフリーケアセンターうずまさ・デイサービス ・ノソニック エイジフリーケアセンター乗寺・デイサービス ・ノソニック エイジフリーケアセンター下京・デイサービス ・ノソニック エイジフリーケアセンター桂・デイサービス ・ノソニック エイジフリーケアセンター神宮丸太町・デイサービス ・ノソニック エイジフリーケアセンター西京極・デイサービス ・ノソニック エイジフリーケアセンター竹田・デイサービス ・ノソニック エイジフリーケアセンター京都福祉・デイサービス	・京都市左京区岩倉忠在町270-3グリーンハーモニーII 1F ・京都市右京区太秦京ノ道町13-7 ・京都市左京区一乗寺弘殿町38番1 ・京都市下京区高辻通新町西入ル堀之内町278 ・京都市西京区川島調子町93 ・京都市左京区丸太町通川端東入東丸太町16 ・京都市右京区西京極畔勝町68ラコルレ川政1F ・京都市伏見区竹田西桶ノ井町14 ・京都市山科区柳辻池尻町12番1
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	・ノソニック エイジフリーケアセンター京都福祉・ショートステイ	京都市山科区柳辻池尻町12番1
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		
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	<ul style="list-style-type: none"> ・パソニックエイジフリーケアセンター京都三条大宮・小規模多機能 ・パソニックエイジフリーケアセンター京都大宅・小規模多機能 ・パソニックエイジフリーケアセンター京都音羽・小規模多機能 ・パソニックエイジフリーケアセンター京都花園・小規模多機能 ・パソニックエイジフリーケアセンター京都桂川・小規模多機能 ・パソニックエイジフリーケアセンター京都山科新十条・小規模多機能 ・パソニックエイジフリーケアセンター京都四條大宮・小規模多機能 ・パソニックエイジフリーケアセンター京都天神川・小規模多機能 ・パソニックエイジフリーケアセンター京都有栖・小規模多機能 	<ul style="list-style-type: none"> ・京都市中京区大宮通三条下る三条大宮町248番1 ・京都市山科区大宅五反畑町49番地3 ・京都市山科区音羽前田町38番1 ・京都市右京区花園中御門町11 ・京都市西京区下津林番条町86 ・京都市山科区栗栖野華ノ木町12番 ・京都市中京区壬生坊城町1番3 ・京都市右京区西院西貝川町88 ・京都市右京区梅津北川町2番1
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		
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		
＜居宅介護予防サービス＞				
介護予防訪問入浴介護	あり	なし	<ul style="list-style-type: none"> ・パソニックエイジフリーケアセンター京都・訪問入浴 ・パソニックエイジフリーケアセンター桂・訪問入浴 	<ul style="list-style-type: none"> ・京都市下京区烏丸通五条下ル大坂町400三善ビルB1F ・京都市西京区川島調子町93
介護予防訪問看護	あり	なし	<ul style="list-style-type: none"> ・パソニックエイジフリーケアセンター下京・訪問看護 ・パソニックエイジフリーケアセンター京都物産・訪問看護 	<ul style="list-style-type: none"> ・京都市下京区高辻通新町西入ル堀之内町278 ・京都市山科区柳辻池尻町12番1
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	<ul style="list-style-type: none"> ・パソニックエイジフリーケアセンター京都物産・ショートステイ 	京都市山科区柳辻池尻町12番1
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		
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	<ul style="list-style-type: none"> ・パソニックエイジフリーケアセンター 京都三条大宮・小規模多機能 ・パソニックエイジフリーケアセンター 京都大宅・小規模多機能 ・パソニックエイジフリーケアセンター 京都音羽・小規模多機能 ・パソニックエイジフリーケアセンター 京都花園・小規模多機能 ・パソニックエイジフリーケアセンター 京都桂川・小規模多機能 ・パソニックエイジフリーケアセンター 京都山崎新十条・小規模多機能 ・パソニックエイジフリーケアセンター 京都四条大宮・小規模多機能 ・パソニックエイジフリーケアセンター 京都天神川・小規模多機能 ・パソニックエイジフリーケアセンター 京都有栖・小規模多機能 	<ul style="list-style-type: none"> ・京都市中京区大宮通三条下る三条大宮町248番1 ・京都市山科区大宅五反畑町49番地3 ・京都市山科区音羽前田町38番1 ・京都市右京区花園中御門町11 ・京都市西京区下津林番条町86 ・京都市山科区栗栖野華ノ木町12番 ・京都市中京区壬生坊城町1番3 ・京都市右京区西院西貝川町88 ・京都市右京区梅津北川町2番1
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		
介護医療院	あり	なし		

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				備考
	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(税込)※3	
		なし	あり				
介護サービス							
食事介助	<input type="checkbox"/> なし	<input checked="" type="checkbox"/> あり	<input type="checkbox"/> なし	<input checked="" type="checkbox"/> あり	○	943 円/回	30 分以内
排泄介助・おむつ交換	<input type="checkbox"/> なし	<input checked="" type="checkbox"/> あり	<input type="checkbox"/> なし	<input checked="" type="checkbox"/> あり	○	2,828 円/日	排泄介助は居室内移動着衣まで。
おむつ代	<input type="checkbox"/> なし	<input checked="" type="checkbox"/> あり	<input type="checkbox"/> なし	<input checked="" type="checkbox"/> あり	○	28 ~133 円/枚	種類、サイズ等による
入浴(一般浴)介助・清拭	<input type="checkbox"/> なし	<input checked="" type="checkbox"/> あり	<input type="checkbox"/> なし	<input checked="" type="checkbox"/> あり	○	943 円/回	30 分以内。
特浴介助	<input type="checkbox"/> なし	<input checked="" type="checkbox"/> あり	<input type="checkbox"/> なし	<input checked="" type="checkbox"/> あり			
身辺介助(移動・着替え等)	<input type="checkbox"/> なし	<input checked="" type="checkbox"/> あり	<input type="checkbox"/> なし	<input checked="" type="checkbox"/> あり	○	315 円/回	10 分以内
機能訓練	<input type="checkbox"/> なし	<input checked="" type="checkbox"/> あり	<input type="checkbox"/> なし	<input checked="" type="checkbox"/> あり			
通院介助	<input type="checkbox"/> なし	<input checked="" type="checkbox"/> あり	<input type="checkbox"/> なし	<input checked="" type="checkbox"/> あり	○	1,885 円/時	交通費は実費負担。移動にかかる時間も左記の料金に含む
生活サービス							
居室清掃	<input type="checkbox"/> なし	<input checked="" type="checkbox"/> あり	<input type="checkbox"/> なし	<input checked="" type="checkbox"/> あり	○	315 円/回	10 分以内(掃除機利用料は無料)
リネンレンタル及び交換	<input type="checkbox"/> なし	<input checked="" type="checkbox"/> あり	<input type="checkbox"/> なし	<input checked="" type="checkbox"/> あり	○	0 円	週 1 回実施・リネンレンタル含む
日常の洗濯	<input type="checkbox"/> なし	<input checked="" type="checkbox"/> あり	<input type="checkbox"/> なし	<input checked="" type="checkbox"/> あり	○	629 円/回	20分以内(利用料は無料)。
居室配膳・下膳	<input type="checkbox"/> なし	<input checked="" type="checkbox"/> あり	<input type="checkbox"/> なし	<input checked="" type="checkbox"/> あり	○	315 円/回	
入居者の嗜好に応じた特別な食事	<input type="checkbox"/> なし	<input checked="" type="checkbox"/> あり	<input type="checkbox"/> なし	<input checked="" type="checkbox"/> あり			
おやつ	<input type="checkbox"/> なし	<input checked="" type="checkbox"/> あり	<input type="checkbox"/> なし	<input checked="" type="checkbox"/> あり			
理美容師による理美容サービス	<input type="checkbox"/> なし	<input checked="" type="checkbox"/> あり	<input type="checkbox"/> なし	<input checked="" type="checkbox"/> あり			
買い物同行	<input type="checkbox"/> なし	<input checked="" type="checkbox"/> あり	<input type="checkbox"/> なし	<input checked="" type="checkbox"/> あり	○	1,885 円/時	交通費は実費負担。移動にかかる時間も左記の料金に含む
金銭・貯金管理	<input type="checkbox"/> なし	<input checked="" type="checkbox"/> あり	<input type="checkbox"/> なし	<input checked="" type="checkbox"/> あり			
健康管理サービス							
定期健康診断	<input type="checkbox"/> なし	<input checked="" type="checkbox"/> あり	<input type="checkbox"/> なし	<input checked="" type="checkbox"/> あり			
健康相談	<input type="checkbox"/> なし	<input checked="" type="checkbox"/> あり	<input type="checkbox"/> なし	<input checked="" type="checkbox"/> あり	○		月額の場合把握・生活相談サービス費に含む
生活指導・栄養指導	<input type="checkbox"/> なし	<input checked="" type="checkbox"/> あり	<input type="checkbox"/> なし	<input checked="" type="checkbox"/> あり			
服薬支援	<input type="checkbox"/> なし	<input checked="" type="checkbox"/> あり	<input type="checkbox"/> なし	<input checked="" type="checkbox"/> あり	○	315 円/日	
薬保管	<input type="checkbox"/> なし	<input checked="" type="checkbox"/> あり	<input type="checkbox"/> なし	<input checked="" type="checkbox"/> あり	○	176 円/日	処方薬に限る(当施設が推奨する薬局)
薬保管	<input type="checkbox"/> なし	<input checked="" type="checkbox"/> あり	<input type="checkbox"/> なし	<input checked="" type="checkbox"/> あり	○	385 円/日	処方薬に限る(上記以外の薬局)
生活リズムの記録(排便・睡眠等)	<input type="checkbox"/> なし	<input checked="" type="checkbox"/> あり	<input type="checkbox"/> なし	<input checked="" type="checkbox"/> あり	○	1,047 円/日	
入退院時・入院中のサービス							
移送サービス	<input type="checkbox"/> なし	<input checked="" type="checkbox"/> あり	<input type="checkbox"/> なし	<input checked="" type="checkbox"/> あり	○	1,885 円/時	交通費は実費負担。移動にかかる時間も左記の料金に含む
入退院時の同行	<input type="checkbox"/> なし	<input checked="" type="checkbox"/> あり	<input type="checkbox"/> なし	<input checked="" type="checkbox"/> あり	○	1,885 円/時	交通費は実費負担。移動にかかる時間も左記の料金に含む
入院中の洗濯物交換・買い物	<input type="checkbox"/> なし	<input checked="" type="checkbox"/> あり	<input type="checkbox"/> なし	<input checked="" type="checkbox"/> あり	○	1,885 円/時	交通費は実費負担。移動にかかる時間も左記の料金に含む
入院中の見舞い訪問	<input type="checkbox"/> なし	<input checked="" type="checkbox"/> あり	<input type="checkbox"/> なし	<input checked="" type="checkbox"/> あり	○	1,885 円/時	交通費は実費負担。移動にかかる時間も左記の料金に含む

※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、月額のサービス費用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。