別紙様式

重要事項説明書

記入年月日	令和８年６月１日
記入者名	清水　美恵
所属・職名	施設長

１．設置主体の概要

種類	個人（法人）	
	※法人の場合，その種類	社会福祉法人
名称	（ふりがな）しゃかいふくしほうじん　そうせいかい 社会福祉法人　創生会	
主たる事務所の所在地	〒811-0206　福岡県福岡市東区雁の巣一丁目７番25号	
連絡先	電話番号	092-607-1111
	ＦＡＸ番号	092-607-1219
	ホームページアドレス	http://www.souseikai.or.jp/
代表者	氏名	伊東　慎太郎
	職名	理事長
設立年月日	昭和47年４月	
主な実施事業	有料老人ホーム事業、介護保険事業 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）ぐっどたいむほーむ・みやじま グッドタイムホーム・宮島	
所在地	〒738-0054　広島県廿日市市阿品四丁目51番26号	
主な利用交通手段	最寄駅	JR山陽本線「阿品」駅
	交通手段と所要時間	駅から約1200m（徒歩15分）
連絡先	電話番号	0829-36-1660
	ＦＡＸ番号	0829-36-1689
	ホームページアドレス	http://www.sousei-hiroshima.com
管理者	氏名	清水　美恵
	職名	施設長
建物の竣工日		昭和59年10月20日
有料老人ホーム事業の開始日		平成15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	３４７２７０１９１５
	指定した自治体名	広島県
	事業所の指定日	令和４年４月１日
	指定の更新日（直近）	令和 10 年４月１日

３.建物概要

土地	敷地面積			4088.84 ㎡		
	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				
			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		5006.12 ㎡		
		うち，老人ホーム部分		4572.83 ㎡		
	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				
		２　事業者が賃借する建物				
			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				
		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	㊀／無	有／㊁	23.45 ㎡	12 室	介護居室個室
	タイプ２	㊀／無	有／㊁	16.80 ㎡	10 室	介護居室個室
	タイプ３	㊀／無	有／㊁	24.85 ㎡	10 室	介護居室個室
	タイプ４	㊀／無	有／㊁	15.75 ㎡	9 室	介護居室個室
	タイプ５	㊀／無	有／㊁	24.50 ㎡	6 室	介護居室個室
	タイプ６	㊀／無	㊀／無	37.45 ㎡	4 室	介護居室個室
	タイプ７	㊀／無	有／㊁	18.24 ㎡	2 室	介護居室個室
	タイプ８	㊀／無	有／㊁	25.46 ㎡	2 室	介護居室個室
	タイプ９	㊀／無	有／㊁	26.98 ㎡	2 室	介護居室個室
	タイプ 10	㊀／無	有／㊁	33.60 ㎡	2 室	介護居室個室
	タイプ 11	㊀／無	有／㊁	33.80 ㎡	2 室	介護居室個室

	タイプ 12	(有)／無	(有)／無	25.55 ㎡	1 室	介護居室個室
	タイプ 13	(有)／無	(有)／無	25.91 ㎡	1 室	介護居室個室
	タイプ 14	(有)／無	有／(無)	26.70 ㎡	1 室	介護居室個室
	タイプ 15	(有)／無	有／(無)	27.08 ㎡	1 室	介護居室個室
	タイプ 16	(有)／無	(有)／無	31.15 ㎡	1 室	介護居室個室
	タイプ 17	(有)／無	(有)／無	40.66 ㎡	1 室	介護居室個室
	タイプ 18	(有)／無	有／(無)	45.27 ㎡	1 室	介護居室個室
	タイプ 19	(有)／無	有／(無)	51.10 ㎡	1 室	介護居室個室
	タイプ 20	(有)／無	有／(無)	51.30 ㎡	1 室	介護居室個室
	タイプ 21	(有)／無	有／(無)	27.08 ㎡	1 室	一時介護室

※「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	14 ケ所	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	5 ヶ所
	共用浴室	4 ヶ所	個室（介護浴室）	2 ヶ所
			大浴場	2 ヶ所
	共用浴室における介護浴槽	2 ヶ所	チェアー浴	1 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
	機能訓練室	(1) あり　2 なし 2 階多目的室兼機能訓練室（219.98 ㎡）		
	食堂	(1) あり　2 なし 1 階レストラン（179.77 ㎡）、2 階食堂（37.22 ㎡） 3 階食堂（62.22 ㎡）、4 階食堂（53.50 ㎡）		
	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）		
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		

４．サービスの内容

（全体の方針）

運営に関する方針	明るく開放された施設造りを主眼におき、地域や家庭との連携を基本とした運営、さらに市・町・居宅サービス事業者・介護施設・医療施設等との連絡・調整を綿密に行うことに努めます。
サービスの情報内容に関する特色	入居者の意思及び人格を尊重し、常に入居者の立場に立ってサービスを提供するように努めます。
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 ※令和8年6月から介護職員等処遇改善加算Ⅰイ・ロ、Ⅱイ・ロが新設	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
	個別機能訓練加算	（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
	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	（Ⅰ）	(1)　あり	2　なし
		（Ⅱ）	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
	科学的介護推進体制加算		(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）	(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）イ	1　あり	(2)　なし
		（Ⅰ）ロ	(1)　あり	2　なし
		（Ⅱ）イ	1　あり	(2)　なし
		（Ⅱ）ロ	1　あり	(2)　なし
		（Ⅲ）	1　あり	(2)　なし
		（Ⅳ）	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） ：　1		
	(2)　なし			

（医療連携の内容）

医療機関 ※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	特定医療法人あかね会　阿品土谷病院
		住所	廿日市市阿品四丁目 51 番 1 号
		診療科目	内科・循環器科・外科など
		協力内容	日常の健康相談、定期的な健康診断 （医療費その他の費用は自己負担。以下同。）
	2	名称	医療法人吉田クリニック　みんなの在宅クリニック広島西
		住所	広島市佐伯区五日市中央 4-16-1 広電コイン通りビル 507
		診療科目	内科・リハビリテーション科
		協力内容	日常の健康相談、定期的な健康診断 （医療費その他の費用は自己負担。以下同。）
	3	名称	医療法人ハートフル　あまのクリニック
		住所	広島県廿日市市串戸五丁目 1 番 37 号
		診療科目	内科、心療内科
		協力内容	日常の健康相談、定期的な健康診断 （医療費その他の費用は自己負担。以下同。）
	4	名称	医療法人地御前勝谷医院　勝谷・小笠原クリニック
		住所	広島県廿日市市地御前二丁目 10 番 22 号
		診療科目	脳神経外科・内科
		協力内容	日常の健康相談、定期的な健康診断 （医療費その他の費用は自己負担。以下同。）
	5	名称	医療法人登静会　メディカルケアさつき診療所
		住所	広島県広島市佐伯区五月が丘二丁目 7 番 25 号
		診療科目	内科・腎臓内科
		協力内容	日常の健康相談、定期的な健康診断 （医療費その他の費用は自己負担。以下同。）
協力歯科医療機関		名称	ヴィラ歯科
		住所	廿日市市阿品四丁目 51 番 26 号
		協力内容	週 2 回の訪問歯科診療・口腔ケア指導

（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	1．一時介護室へ移る場合 感染症などにより居室で生活する事が安全上困難であると判断した場合、一時介護室で対応する場合があります。 2．介護居室へ移る場合 心身状況の悪化やその他の原因により、適切な介護サービスの提供が困難となった場合、介護居室を変更して頂く場合があります。
手続きの内容	①緊急やむを得ない場合を除き、一定の観察期間を設ける

		②本人・身元引受人の同意を得る
追加的費用の有無		①　あり　　2　なし
居室利用権の取扱い		住み替え後の居室に移行
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	年齢 60 歳以上　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。 2 人入居の場合は法律上の夫婦、親子、兄弟、姉妹に限ります。	
契約の解除の内容	①入居者が死亡した場合 ②入居者、又は事業者から解約した場合	
事業主体から解約を求める場合	解約条項	入居者の行動が他の入居者・職員の生命に危害を及ぼす恐れがあり、通常の介護方法では防止できない場合、等。（入居契約書第 29 条）
	解約予告期間	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：1 人あたり 10,000 円（税込）1 泊 2 日／3 食付） 2　なし	
入居定員	83 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	0	1.0
生活相談員	2	2	0	1.9
直接処遇職員	39	25	14	30.5
介護職員	31	18	13	24.5
看護職員	7	3	4	4.83
機能訓練指導員	1	1	0	1.0
計画作成担当者	1	1	0	1.0
栄養士	2	2	0	2.0
調理員	9	1	8	3.24
事務員	4	3	1	3.5

その他職員	6	0	6	3.36
１週間のうち，常勤の従業者が勤務すべき時間数※2				40 時間

※１　常勤換算人数とは，当該事業所の従事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	0	0	0
介護福祉士	17	11	6
実務者研修の修了者	1	0	1
初任者研修の修了者	5	2	3
介護支援専門員	0	0	0

（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	0	0	0
理学療法士	0	0	0
作業療法士	0	0	0
言語聴覚士	0	0	0
柔道整復士	1	1	0
あん摩マッサージ指圧師	0	0	0

（夜勤を行う看護・介護職員の人数）

夜勤帯の設定時（20 時 15 分～7 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	3 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（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 ⓑ　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）	２：１
※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		
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		0	0	5	0	1	0	0	0	0	0
前年度1年間の退職者数		2	0	3	1	0	0	0	0	1	1
業務に従事した経験年数に応じた職員の人数	1年未満	1	1	6	0	1	0	0	0	0	0
	1年以上3年未満	0	2	3	2	0	0	0	0	1	0
	3年以上5年未満	0	0	2	2	0	0	0	0	0	0
	5年以上10年未満	1	0	4	2	0	0	0	0	0	0
	10年以上	1	1	3	7	1	0	1	0	0	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】		① 利用権方式 2 建物賃貸借方式 3 終身賃貸借方式
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 1 全額前払い方式 2 一部前払い・一部月払い 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　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	消費者物価指数及び人件費等を勘案し、改定する場合がある。
	手続き	運営懇談会の意見を聴く。

（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		自立	要介護１
	年齢		60 歳以上	60 歳以上
居室の状況	床面積		23.45 ㎡	16.80 ㎡
	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
	入居保証金（敷金）		350,000 円	250,000 円
月額費用の合計			232,000 円	230,515 円
家賃			75,000 円	54,000 円
サービス費用	特定施設入居者生活介護※1の費用		0 円	（要介護 1）20,166 円
	※2 介護保険外	食費 30 日（税込）	69,000 円	69,000 円
		管理費（税込）	88,000 円	88,000 円
		介護費用	0 円	0 円
		光熱水費	管理費に含む	管理費に含む
		その他	都度払いサービス有	都度払いサービス有

※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）

費用	算定根拠
家賃	土地建物購入費用や保全に係わる費用を加算した額を基礎とし、それぞれの居室面積の按分によって月払いした額に、設備・眺望・環境等を鑑み、調整した費用。 1 人居室　50,000 円～81,000 円 2 人居室　93,000 円～153,000 円
入居保証金（敷金）	家賃の約 5 ケ月分 1 人居室　250,000 円～400,000 円 2 人居室　500,000 円～700,000 円
管理費	共用施設等の維持管理費、事務費及び係わる人件費他。 1 人入居　88,000 円 2 人入居　134,000 円（2 人居室を 2 人利用の場合）
食費（税込）	人件費等の諸経費、食材費に基づく費用。 朝食：700 円　昼食：800 円　夕食：800 円
光熱水費	管理費に含む。
介護費用	なし。 ※介護保険サービスの自己負担額は含まない。
特定施設入居者生活介護の費用	特定施設入居者生活介護利用契約書を参照
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	

（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

費用	算定根拠
特定施設入居者生活介護※に対する自己負担	基本報酬、及び前掲の加算の利用者負担分。
特定施設入居者生活介護※における人員が手厚い場合の介護サービス（上乗せサービス）	
※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）		ケ月
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【冒頭に記載した記入日現在】

（入居者の人数）

性別	男性	10 人
	女性	58 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	10 人
	85 歳以上	57 人
要介護度別	自立	2 人
	要支援１	8 人
	要支援２	2 人
	要介護１	17 人
	要介護２	11 人
	要介護３	7 人
	要介護４	9 人
	要介護５	3 人
入居期間別	６ヶ月未満	13 人
	６ヶ月以上１年未満	14 人
	１年以上５年未満	32 人
	５年以上 10 年未満	6 人
	10 年以上 15 年未満	3 人
	15 年以上	0 人

（入居者の属性）

平均年齢	91.3 歳
入居者数の合計	68 人
入居率※	81.9%
※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	2 人
	社会福祉施設	1 人
	医療機関	9 人
	死亡者	16 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	12 人
		（解約事由の例）常時医療行為が必要になった為 他施設に転居の為

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		受付相談窓口	廿日市市役所
電話番号		0829-36-1660	0829-30-9155
対応している時間	平日	9：00～18：00	9：00～17：00
	土曜	―	―
	日曜・祝日	―	―
定休日		緊急時対応のため、電話等による 24 時間連絡体制	土日祝祭日

（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）損害保険ジャパン日本興亜株式会社の賠償責任保険に加入
	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）当施設の責に帰すべき事故が発生し、入居者の生命、身体、財産に損害が発症した場合は、契約損害保険会社等の手配を行い、誠実に対応します。 ただし、天災等の不可抗力は除きます。
	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	平成 21 年 7 月 24 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 1 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り組みの状況	虐待防止対策検討委員会の定期的な開催		あり
	指針の整備		あり
	研修の定期的な実施		あり
	担当者の配置		あり
身体的拘束等の適正化のための取り組みの状況	身体的拘束等適正化検討委員会の開催		あり
	指針の整備		あり
	研修の実施		あり
	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		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	あり
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（BCP）		あり
	災害に関する業務継続計画（BCP）		あり
	職員に対する周知の実施		あり

	定期的な研修の実施	あり
	定期的な訓練の実施	あり
	定期的な業務継続計画の見直し	あり
提携ホームへの移行 【表示事項】	1　あり（連携ホーム名：　　） 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「７.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		
「８．既存建築物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）

＜入居者＞

＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿様

＜署名代行者＞

※＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿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　　事業主体が広島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	グッドタイムサポート・宮島	廿日市市阿品 4-51-26
訪問入浴介護	あり	(なし)		
訪問看護	あり	(なし)		
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)		
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	グッドタイムホーム・宮島	廿日市市阿品 4-51-26
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・随時訪問介護・看護	あり	(なし)		
夜間対応型訪問介護	あり	(なし)		
地域密着型通所介護	(あり)	なし	グッドタイムクラブ・宮島	廿日市市阿品 4-51-26
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)		
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	グッドタイムケアプランセンター・宮島	廿日市市阿品 4-51-26
＜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)		
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)		
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	グッドタイムホーム・宮島	廿日市市阿品 4-51-26
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)		
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)		
＜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	グッドタイムサポート・宮島	廿日市市阿品 4-51-26
通所型サービス	(あり)	なし	グッドタイムクラブ・宮島	廿日市市阿品 4-51-26

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				状態に応じて介助
	排泄介助・おむつ交換	なし	(あり)	(なし)	あり				状態に応じて介助
	おむつ代			なし	(あり)		○		実費負担
	入浴（一般浴）介助・清拭	なし	(あり)	なし	(あり)		○	2,500円／時間	週２回まで介護保険で提供し、汚染など特別な事情があった場合に限り、週３回。週４回目から実費で提供。
	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				状態に応じて介助
	機能訓練	なし	(あり)	(なし)	あり				個別機能訓練加算適用
	通院介助	なし	(あり)	なし	(あり)		○	2,500円／時間	①協力病院　適宜実施 ②協力病院以外　旧廿日市市内、実費で実施
生活サービス									
	居室清掃	なし	(あり)	なし	(あり)	○			1回／週
	リネン交換	なし	(あり)	なし	(あり)	○			1回／週　寝具リース一式（3,200円／月）
	日常の洗濯	なし	(あり)	なし	(あり)	○			1回／週
	居室配膳・下膳	なし	(あり)	なし	(あり)		○	300円／食	実費で実施
	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)		○	2,090円～	外部からの訪問理美容
	買い物代行	なし	(あり)	なし	(あり)	○			指定場所、週1回実施
	役所手続き代行	(なし)	あり	なし	(あり)		○	2,500円／時間	必要に応じて月1回以内で実施
	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)	○			2回／年
	健康相談	なし	(あり)	(なし)	あり				適宜実施
	生活指導・栄養指導	(なし)	あり	なし	(あり)	○			適宜実施（管理費、食費）
	服薬支援	なし	(あり)	(なし)	あり				適宜実施
	生活リズムの記録（排便・睡眠等）	なし	(あり)	(なし)	あり				適宜実施
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)	○			旧廿日市市内の医療機関の場合に適宜実施
	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)	○			旧廿日市市内の医療機関の場合に適宜実施

※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割の給利用者負担）。
※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。

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（注）	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（注）	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。

注）　特定施設入居者生活介護の指定を受けていないホームにあっては，広告，パンフレット等において「介護付き」，「ケア付き」等の表示を行ってはいけません。

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（右のいずれかを表示）	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（注１・注２）	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（右のいずれかを表示）	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（※※に都道府県名を入れて表示）	※※県（市）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）
	※※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。

表示事項		表示事項の説明
居室区分（右のいずれかを表示。※には１～４の数値を表示）（注４）	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）
	相部屋あり（※人部屋～※人部屋）	介護居室はすべてが個室ではなく，相部屋となる場合があるホームをいいます。
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(右のいずれかを表示) (注６)	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。
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（※に職員数，※※※※※に介護サービス事業所の名称を入れて表示）（注７）	有料老人ホームの職員※人 委託先である介護サービス事業所 訪問介護　※※※※※ 訪問看護　※※※※※ 通所介護　※※※※※	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。
その他（右に該当する場合にのみ表示。※※※に提携先の有料老人ホームを入れて表示）	提携ホーム利用可（※※※ホーム）	介護が必要となった場合，提携ホーム（同一設置者の有料老人ホームを含む）に住み替えて特定施設入居者生活介護を利用することができます。（注８）

注１）　老人福祉法の改正を受けて，従来は「一時金」「一時金方式」と記載していた項目については「前払金」「前払い方式」と修正していますが，当面の間，広告，パンフレット等において「一時金」「一時金方式」という表現を使用することも可能です。なお，「前払金」については，家賃又はサービス費用の前払いによって構成されるものであることから，その実態を適切に表現する名称として，広告，パンフレット等の更新の機会に応じて，順次，「前払金」という名称に切り替えるようにすることが望ましいと考えます。

注２）　「前払金方式（従来の一時金方式）」については，「家賃又はサービス費用の全額を前払いすること」と，「家賃又は介護サービス費用の一部を前払いし，一部を月払いにすること」では，支払方法に大きな違いがあることから，前者を「全額前払い方式」とし，後者を「一部前払い・一部月払い方式」としています。当面の間，広告，パンフレット等において，従来どおり「一時金方式」という表現を使用することも可能ですが，その場合であっても，入居希望者・入居者への説明にあっては，家賃又はサービス費用の全額を前払いする方式なのか，一部を前払いする方式なのかを，丁寧に説明することが望ましいと考えます。

注３）　入居者が希望すれば，当該有料老人ホームの特定施設入居者生活介護サービスに代えて，訪問介護等の介護サービスを利用することが可能です。

注４）　一般居室はすべて個室となっています。この表示事項は介護居室（介護を受けるための専用の室）が個室か相部屋かの区分です。従って，介護居室を特に設けず，一般居室において介護サービスを提供する有料老人ホームにあっては，「個室介護」と表示することになります。

注５）　個室とは，建築基準法第 30 条の「界壁」により隔てられたものに限ることとしていますので，一の居室をふすま，可動式の壁，収納家具等によって複数の空間に区分したものは個室ではありません。

注６）　介護にかかわる職員体制は，当該有料老人ホームが現在及び将来にわたって提供しようと想定している水準を表示するものです。従って，例えば，現在は要介護者が少なく１．５：１以上を満たす場合であっても，要介護者が増えた場合に２．５：１程度以上の介護サービスを想定している場合にあっては，２．５：１以上の表示を行うことになります。なお職員体制の算定方法については，「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」第 175 条第１項第２号イ及び同第２項の規定によります。なお，「１．５：１」，「２：１」又は「２．５：１」の表示を行おうとする有料老人ホームについては，年度ごとに職員の割合を算定し，表示と実態の乖離がないか自ら検証するとともに，入居者等に対して算定結果及びその算定方法について説明することが必要です。

注７）　訪問介護，訪問看護及び通所介護以外のサービスについて，委託先のサービス事業所がある場合には，サービス区分及びサービス事業所の名称を表示することが必要です。

注８）　提携ホームには，介護老人保健施設，病院，診療所，特別養護老人ホーム等は含まれません。