

別記様式第 1 号

## 重要事項説明書

記入年月日	2022/8/1
記入者名	井上 良子
所属・職名	代表取締役

## 1. 事業主体概要

種類	個人 <input type="checkbox"/> 法人 <input checked="" type="checkbox"/>	
	※法人の場合、その種類	営利法人
名称	(ふりがな) かぶしきがいしゃ こうらく 株式会社 幸楽	
主たる事務所の所在地	〒053-0833 苫小牧市日新町4丁目1番34号	
連絡先	電話番号	0144-71-6130
	FAX番号	0144-71-6140
	ホームページアドレス	<a href="http://smilecare.jimdo.com">http://smilecare.jimdo.com</a>
代表者	氏名	井上 良子
	職名	代表取締役
設立年月日	平成 20 年 5 月 12 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) きょうどうじゅうたく すまいる～む 共同住宅すまいる～む	
所在地	〒053-0833 苫小牧市日新町4丁目1番34号	
主な利用交通手段	最寄駅	JR 室蘭本線 糸井駅
	交通手段と所要時間	① 自動車利用の場合：糸井駅より乗車5分 ② バス利用の場合：苫小牧駅より道南バスで16分乗車後、徒歩1分
連絡先	電話番号	0144-71-6130
	FAX番号	0144-71-6140
	ホームページアドレス	<a href="http://smilecare.jimdo.com">http://smilecare.jimdo.com</a>
管理者	氏名	井上 祐介
	職名	株式会社幸楽 常務取締役
建物の竣工日		平成 24年 1月 31日
有料老人ホーム事業の開始日		平成 24年 2月 15日

### 3. (省略)

## 4. サービスの内容

### (全体の方針)

運営に関する方針	当事業所は、入居者が住み慣れた土地で、生き生きと、自分らしく毎日を過ごせるよう各福祉・医療機関と連携をとり、自立生活を支援します。		
サービスの提供内容に関する特色	要支援者・要介護者は、入居者個人がサービスを選択して必要なサービスを決定できます。 状況に応じて、当社併設の介護保険・障害福祉サービス等を利用することも出来ます。		
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) 該当なしのため省略

**(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・・・※緊急時の家族等到着までの間。 4 その他（ ）	
協力医療機関	1	名称	道南訪問看護ステーション
		住所	苫小牧市しらかば町 3 丁目 2-18
		診療科目	-
		協力内容	訪問看護
	2	名称	医療法人社団 眞和會 苫小牧病院
		住所	苫小牧市光洋町 3-16-4
		診療科目	内科
		協力内容	訪問診療
	3	名称	勤医協苫小牧病院
		住所	苫小牧市見山町 1 丁目 8-23
		診療科目	内科、整形外科
		協力内容	訪問診療
協力歯科医療機関	名称	さくら苫小牧歯科クリニック	
	住所	苫小牧市木場町 1 丁目 4 番 1 3 号	
	協力内容	訪問診療	

**(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	<input type="checkbox"/> 2 なし
	要支援の者	<input checked="" type="checkbox"/> 1 あり	<input type="checkbox"/> 2 なし
	要介護の者	<input checked="" type="checkbox"/> 1 あり	<input type="checkbox"/> 2 なし
留意事項	入居時 60 歳以上の方		
契約の解除の内容	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	入居契約書第 15 条各項の通り	
	解約予告期間	相当の期間	
入居者からの解約予告期間	1 ヶ月		
体験入居の内容	<input checked="" type="checkbox"/> 1 あり (内容：居室の空きがある場合のみ。料金は日割計算で対応。日数は要相談)		
	<input type="checkbox"/> 2 なし		
入居定員	26 室		
その他	夫婦での入居希望は要相談		

## 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※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	2		2	
看護職員	1		1	
機能訓練指導員				
計画作成担当者				
栄養士				
調理員	4		4	
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	1		1
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	2		2

### (夜勤を行う看護・介護職員の人数)

夜勤帯の設定時間 ( 時～ 時)		
	平均人数	最少時人数 (休憩者等を除く)
看護職員	0人	人
介護職員	0人	人

### (特定施設入居者生活介護等の提供体制) 省略

(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		2 なし					
			資格等の名称	介護福祉士・介護支援専門員						
	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										
応じた業務に従事した経験年数に 職員の数	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	1			2						
従業者の健康診断の実施状況			1 あり		2 なし					

6. (省略)

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	12人
	女性	17人
年齢別	65歳未満	0人
	65歳以上75歳未満	7人
	75歳以上85歳未満	12人
	85歳以上	10人
要介護度別	自立	0人
	要支援1	0人
	要支援2	1人
	要介護1	5人
	要介護2	5人
	要介護3	8人
	要介護4	3人
	要介護5	7人

入居期間別	6ヶ月未満	3人
	6ヶ月以上1年未満	2人
	1年以上5年未満	15人
	5年以上10年未満	7人
	10年以上15年未満	2人
	15年以上	0人

**(入居者の属性)**

平均年齢	80歳
入居者数の合計	29人
入居率*	100%
※ 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を含む。	

**(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	2人
	医療機関	5人
	死亡者	1人
	その他	0人
生前解約の状況	施設側の申し出	人
		(解約事由の例)
	入居者側の申し出	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		株式会社 幸楽 すまいる～む ご相談窓口
電話番号		0144-71-6130
対応している時間	平日	9:00～17:30
	土曜	
	日曜・祝日	
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) あいおいニッセイ同和損保賠償責任保険
	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) マニュアルに基づき対応
	2 なし	
事故対応及びその予防のための指針	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		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	
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)



※ \_\_\_\_\_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			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	<input checked="" type="checkbox"/> あり	<input type="checkbox"/> なし	<input checked="" type="checkbox"/> 併設・隣接	ヘルパーステーションすまいる	苫小牧市日新町4丁目1番34号
訪問入浴介護	<input checked="" type="checkbox"/> あり	<input type="checkbox"/> なし	<input checked="" type="checkbox"/> 併設・隣接		
訪問看護	<input checked="" type="checkbox"/> あり	<input type="checkbox"/> なし	<input checked="" type="checkbox"/> 併設・隣接	訪問看護ステーションすまいる	苫小牧市日新町4丁目1番34号
訪問リハビリテーション	<input checked="" type="checkbox"/> あり	<input type="checkbox"/> なし	<input checked="" type="checkbox"/> 併設・隣接		
居宅療養管理指導	<input checked="" type="checkbox"/> あり	<input type="checkbox"/> なし	<input checked="" type="checkbox"/> 併設・隣接		
通所介護	<input checked="" type="checkbox"/> あり	<input type="checkbox"/> なし	<input checked="" type="checkbox"/> 併設・隣接		
通所リハビリテーション	<input checked="" type="checkbox"/> あり	<input type="checkbox"/> なし	<input checked="" type="checkbox"/> 併設・隣接		
短期入所生活介護	<input checked="" type="checkbox"/> あり	<input type="checkbox"/> なし	<input checked="" type="checkbox"/> 併設・隣接		
短期入所療養介護	<input checked="" type="checkbox"/> あり	<input type="checkbox"/> なし	<input checked="" type="checkbox"/> 併設・隣接		
特定施設入居者生活介護	<input checked="" type="checkbox"/> あり	<input type="checkbox"/> なし	<input checked="" type="checkbox"/> 併設・隣接		
福祉用具貸与	<input checked="" type="checkbox"/> あり	<input type="checkbox"/> なし	<input checked="" type="checkbox"/> 併設・隣接		
特定福祉用具販売	<input checked="" type="checkbox"/> あり	<input type="checkbox"/> なし	<input checked="" type="checkbox"/> 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	<input checked="" type="checkbox"/> あり	<input type="checkbox"/> なし	<input checked="" type="checkbox"/> 併設・隣接		
夜間対応型訪問介護	<input checked="" type="checkbox"/> あり	<input type="checkbox"/> なし	<input checked="" type="checkbox"/> 併設・隣接		
認知症対応型通所介護	<input checked="" type="checkbox"/> あり	<input type="checkbox"/> なし	<input checked="" type="checkbox"/> 併設・隣接		
小規模多機能型居宅介護	<input checked="" type="checkbox"/> あり	<input type="checkbox"/> なし	<input checked="" type="checkbox"/> 併設・隣接	小規模多機能ホームすまいる	苫小牧市日新町4丁目1番34号
認知症対応型共同生活介護	<input checked="" type="checkbox"/> あり	<input type="checkbox"/> なし	<input checked="" type="checkbox"/> 併設・隣接		
地域密着型特定施設入居者生活介護	<input checked="" type="checkbox"/> あり	<input type="checkbox"/> なし	<input checked="" type="checkbox"/> 併設・隣接		
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	<input checked="" type="checkbox"/> あり	<input type="checkbox"/> なし	<input checked="" type="checkbox"/> 併設・隣接		
看護小規模多機能型居宅介護	<input checked="" type="checkbox"/> あり	<input type="checkbox"/> なし	<input checked="" type="checkbox"/> 併設・隣接		
居宅介護支援	<input checked="" type="checkbox"/> あり	<input type="checkbox"/> なし	<input checked="" type="checkbox"/> 併設・隣接	ケアプランセンターすまいる	苫小牧市日新町4丁目1番34号
<居宅介護予防サービス>					
介護予防訪問介護	<input checked="" type="checkbox"/> あり	<input type="checkbox"/> なし	<input checked="" type="checkbox"/> 併設・隣接		
介護予防訪問入浴介護	<input checked="" type="checkbox"/> あり	<input type="checkbox"/> なし	<input checked="" type="checkbox"/> 併設・隣接		
介護予防訪問看護	<input checked="" type="checkbox"/> あり	<input type="checkbox"/> なし	<input checked="" type="checkbox"/> 併設・隣接		
介護予防訪問リハビリテーション	<input checked="" type="checkbox"/> あり	<input type="checkbox"/> なし	<input checked="" type="checkbox"/> 併設・隣接		
介護予防居宅療養管理指導	<input checked="" type="checkbox"/> あり	<input type="checkbox"/> なし	<input checked="" type="checkbox"/> 併設・隣接		
介護予防通所介護	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> なし	<input checked="" type="checkbox"/> 併設・隣接		
介護予防通所リハビリテーション	<input checked="" type="checkbox"/> あり	<input type="checkbox"/> なし	<input checked="" type="checkbox"/> 併設・隣接		
介護予防短期入所生活介護	<input checked="" type="checkbox"/> あり	<input type="checkbox"/> なし	<input checked="" type="checkbox"/> 併設・隣接		
介護予防短期入所療養介護	<input checked="" type="checkbox"/> あり	<input type="checkbox"/> なし	<input checked="" type="checkbox"/> 併設・隣接		
介護予防特定施設入居者生活介護	<input checked="" type="checkbox"/> あり	<input type="checkbox"/> なし	<input checked="" type="checkbox"/> 併設・隣接		
介護予防福祉用具貸与	<input checked="" type="checkbox"/> あり	<input type="checkbox"/> なし	<input checked="" type="checkbox"/> 併設・隣接		
特定介護予防福祉用具販売	<input checked="" type="checkbox"/> あり	<input type="checkbox"/> なし	<input checked="" type="checkbox"/> 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	<input checked="" type="checkbox"/> あり	<input type="checkbox"/> なし	<input checked="" type="checkbox"/> 併設・隣接		
介護予防小規模多機能型居宅介護	<input checked="" type="checkbox"/> あり	<input type="checkbox"/> なし	<input checked="" type="checkbox"/> 併設・隣接	小規模多機能ホームすまいる	苫小牧市日新町4丁目1番34号
介護予防認知症対応型共同生活介護	<input checked="" type="checkbox"/> あり	<input type="checkbox"/> なし	<input checked="" type="checkbox"/> 併設・隣接		
介護予防支援	<input checked="" type="checkbox"/> あり	<input type="checkbox"/> なし	<input checked="" type="checkbox"/> 併設・隣接		
<介護保険施設>					
介護老人福祉施設	<input checked="" type="checkbox"/> あり	<input type="checkbox"/> なし	<input checked="" type="checkbox"/> 併設・隣接		
介護老人保健施設	<input checked="" type="checkbox"/> あり	<input type="checkbox"/> なし	<input checked="" type="checkbox"/> 併設・隣接		
介護療養型医療施設	<input checked="" type="checkbox"/> あり	<input type="checkbox"/> なし	<input checked="" type="checkbox"/> 併設・隣接		
介護医療院	<input checked="" type="checkbox"/> あり	<input type="checkbox"/> なし	<input checked="" type="checkbox"/> 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）			備 考
			包含※2	都度※2	料金※3	
<b>介護サービス</b>						
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		
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		
通院介助	なし	あり	なし	あり	○	※緊急時、家族等の到着までの間。
<b>生活サービス</b>						
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		
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	○	体調不良時など、食堂での食事が困難な場合
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		
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		
<b>健康管理サービス</b>						
定期健康診断			なし	あり		
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		
<b>入退院時・入院中のサービス</b>						
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		
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、月額サービスの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。