

重要事項説明書

記入年月日	令和 4 年 7 月 1 日
記入者名	西村 雅
所属・職名	エバーライフ館長

1. 事業主体概要

種類	個人 / <u>法人</u>	
	※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 けんわかい 医療法人 健和会	
主たる事務所の所在地	〒632-0001 奈良県天理市中之庄町 470	
連絡先	電話番号	0743-65-1771
	FAX番号	0743-65-0849
	ホームページアドレス	http://www.fureai-net.com/
代表者	氏名	鉄村 信治
	職名	理事長
設立年月日	平成2年（1990年） 8月13日	
主な実施事業	病院、診療所、介護老人保健施設、介護サービス事業 等 ※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) えばーらいふ エバーライフ	
所在地	〒632-0001 奈良県天理市中之庄町 555	
主な利用交通手段	最寄駅	J R 桜井線「帯解」駅
	交通手段と所要時間	①定期送迎バス利用の場合 「JR・近鉄奈良」駅より約20分 「JR・近鉄天理」駅より約15分 ②自動車の場合 西名阪自動車道「天理」I.C. より約10分
連絡先	電話番号	0743-61-0011
	FAX番号	0743-61-0020
	ホームページアドレス	http://www.fureai-net.com/
管理者	氏名	西村 雅
	職名	館長
建物の竣工日	平成15年（2003年）5月28日	
有料老人ホーム事業の開始日	令和 3年（2021年）3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	2970401523
	指定した自治体名	奈良県
	事業所の指定日	令和 3 年（2021 年）3 月 1 日
	指定の更新日（直近）	

3. 建物概要

土地	敷地面積	5, 626. 73 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					
		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	7, 226. 17 m ²				
		内、老人ホーム部分	7, 226. 17 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	1 人部屋			
最大			2 人部屋				
		便所	浴室	面積	戸数・室数	区分※	
A 1 タイプ		☒ 有 / 無	☒ 有 / 無	47. 12 m ²	2	一般居室個室	
A 1'タイプ		☒ 有 / 無	☒ 有 / 無	47. 52 m ²	2	一般居室個室	
A 2 タイプ		☒ 有 / 無	☒ 有 / 無	47. 21 m ²	1	一般居室個室	
B 1 タイプ		☒ 有 / 無	☒ 有 / 無	33. 98 m ²	6	一般居室個室	

	B 2 タイプ	有 / 無	有 / 無	50.70 m ²	6	一般居室個室
	B 2'タイプ	有 / 無	有 / 無	50.84 m ²	6	一般居室個室
	C タイプ	有 / 無	有 / 無	38.27 m ²	36	一般居室個室
	C'タイプ	有 / 無	有 / 無	40.57 m ²	1	一般居室個室
	D タイプ	有 / 無	有 / 無	41.65 m ²	8	一般居室個室
	E タイプ	有 / 無	有 / 無	49.27 m ²	4	一般居室個室
	F タイプ	有 / 無	有 / 無	57.10 m ²	4	一般居室個室
	G 1 タイプ	有 / 無	有 / 無	19.42 m ²	13	介護居室個室
	G 2 タイプ	有 / 無	有 / 無	17.61 m ²	2	介護居室個室
	G 3 タイプ	有 / 無	有 / 無	23.28 m ²	1	介護居室個室
	一時介護室	有 / 無	有 / 無	9.36 m ²	3	一時介護室個室
	一時介護室	有 / 無	有 / 無	15.60 m ²	1	一時介護室相部屋
※ B 1 タイプを除く「一般居室個室」においては、夫婦や兄弟等による 2 人入居が可能。他契約者同士による同室入居（相部屋）はなし。相部屋は一時介護室（2 人用）の 1 室のみ。						
※ 「一般居室」：76 室、「介護居室」：16 室、合計室数：92 室。B 1 タイプを除く「一般居室」は 2 人入居可能も、食堂や大浴場の収容力により、施設全体の入居定員は 132 名。						
共用施設	共用便所における便房	10ヶ所	うち男女別の対応が可能な便房		4ヶ所	
			うち車椅子等の対応が可能な便房		4ヶ所	
	共用浴室	2ヶ所	特別浴室		1ヶ所	
			大浴場		1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	
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	居室	便所	浴室	その他（エレベーター）		
	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	娯楽室（兼機能訓練室）、応接室、図書コーナー、理美容室、自販機コーナー、洗濯室、ウッドテラス、トランクルーム、ゲストルーム					

4. サービスの内容

(全体の方針)

運営に関する方針	エバーライフは住まいであり、入居者が健康で生き生きとした生活を送るためのサービスを提供する。 介護保険法令の趣旨にしたがって、利用者がその有する能力に応じ自立した日常生活を営むことが出来るように支援する。		
サービスの提供内容に関する特色	年間行事やサークル活動、外出の機会が多く、ふれあいの心を大切にしアットホームな雰囲気作りに心がけています。		
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
	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		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
	医療機関連携加算		① あり 2 なし
	口腔衛生管理体制加算		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
	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
	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

	介護職員等特定 処遇改善加算	(Ⅰ)	☒ 1 あり 2 なし
		(Ⅱ)	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)

医療支援		☒ 1 救急車の手配		☒ 2 入退院の付き添い		
※複数選択可		☒ 3 通院介助		4 その他 ()		
協力医療機関	1	名称	奈良東病院 (ホームから徒歩約1分)			
		住所	天理市中之庄町 470			
		診療科目	内科、整形外科、神経内科、リハビリテーション科等			
		協力内容	訪問診療、緊急時の受診、入院治療の受け入れ、定期健診			
	2	名称	ひまわりクリニック (ホームから徒歩約1分)			
		住所	天理市中之庄町 483			
		診療科目	内科、透析内科、整形外科			
		協力内容	人工透析			
	3	名称	高井病院 (ホームから車で約3分)			
		住所	天理市蔵之庄町 470-8			
		診療科目	外科、整形外科、内科、脳神経外科、泌尿器科、循環器科、耳鼻咽喉科、神経内科、等			
		協力内容	緊急時の受診、入院治療の受け入れ			
協力歯科医療機関		名称	やまと歯科医院 (ホームから徒歩約2分)			
		住所	天理市中之庄町 392-1			
		協力内容	訪問診療、緊急時の受診			

(入居後に居室を住み替える場合)

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		一般居室に入居後、介護が必要となった場合、軽度の介護については入居されている一般居室で引き続き介護します。身体の不調等により一時的に24時間にわたる介護が必要となった場合は、一時介護室にて介護しますが、状態が改善されれば元の一般居室にお戻りいただきます。恒常的に24時間にわたる頻繁な介護が必要となった場合、一般居室から介護居室に移り住んでいただく場合があります。	
手続きの内容		医師の意見を踏まえ、入居者本人及び身元引受人の同意を得た上、一定の観察期間を設けたのち介護居室に移っていただきます。	
追加的費用の有無		1 あり	☒ 2 なし
居室利用権の取扱い		一般居室の利用権は消滅させ、新たに介護居室の利用権を設定。	
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) インターホン設備からナースコール設備に変更になります。
		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	○満 60 歳以上の方 (2 人入居の場合は、どちらかが満 60 才以上でもう一方が満 50 歳以上の方) ○身元引受人を立てられる方 ○健康診断・面談の結果により共同生活に問題がなく、24 時間にわたり常時医学的管理が必要でないと認められる方	
契約の解除の内容	1. 入居者が逝去した場合 (2 人入居の場合はどちらとも逝去した場合) 2. 入居者が解約した場合 3. 事業者が解約した場合	
事業主体から解約を求める場合	解約条項	1. 管理費その他の費用の支払いをしばしば遅滞するとき 2. 入居者やその家族等による他入居者や職員等に対するハラスメント行為により、入居者との信頼関係が著しく害され事業継続に重大な支障が及んだとき 3. 入居者の行動が他の入居者の生活又は健康に重大な影響を及ぼすとき 4. 施設の対応可能な範囲を超えた医療的行為が入居者に対して恒常的に必要になったとき 5. 禁止又は制限される行為等の規定に違反したとき 6. 反社会的勢力の排除の規定に該当するとき 7. その他、入居契約書に記載されている解約事項に該当したとき
	解約予告期間	3 ヶ月 (6. においては即時)
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 泊 2 日 2 食付 5,500 円 最長 1 週間) 2 なし	
入居定員	132 人	
その他		

5. 職員体制 (2022, 7, 1 付)

(職種別の職員数)

	職員数 (実人数)			常勤換算人数 ※1
	合計	常勤	非常勤	
管理者	1	1		1.0
生活相談員	1	1		1.0
直接処遇職員	23	13	10	17.3
介護職員	19	10	9	13.5
看護職員	4	3	1	3.8
機能訓練指導員	3		3	0.7
計画作成担当者	1	1		0.5
栄養士				
調理員	(委託)			
事務員				
その他職員	18	2	16	11.4
1 週間のうち、常勤の従業者が勤務すべき時間数※2				35 時間
※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。				

(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	15	7	7
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	

(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
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 (21 時 ~ 6 時 30 分)		
	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	2 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	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
	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. 5 : 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		

(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		1									
前年度 1 年間の退職者数		1		1							
数に 応じた 業務に 従事した 職員の 経験年 数の 人数	1 年未満	1		3	1						
	1 年以上 3 年未満		1	4	1			3			
	3 年以上 5 年未満	1		1							
	5 年以上10年未満	1		1							
	10年以上			6	3					1	
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	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 日以上の場合に限り、日割り計算で減額 ④ その他 継続して1ヶ月以上入院した場合に限り、一人入居の月額管理費の半分（50,600円）を返還。
利用料金の改定	条件	物価の変動、人件費、提供するサービス形態の変更等により、改定する場合あり。
	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 (一般居室・一人入居)	プラン2 (介護居室・一人入居)
入居者の 状況	要介護度		自立	要介護 5
	年齢		60 歳以上	60 歳以上
居室の状況	床面積		33.98～57.10 m ²	17.61～23.28 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		2,140 万～3,700 万円	1,000 万～1,300 万円
	敷金		0 円	0 円
月額費用の合計（税込）			163,240 円	214,025 円
家賃（非課税）			0 円	0 円
サービス費用	特定施設入居者生活介護※ ¹ の費用		0 円	27,685 円
	介護保険外※ ²	食費	62,040 円	62,040 円
		管理費	101,200 円	101,200 円
		介護費用	0 円	0 円
		光熱水費	(実費)	6,600 円
		日用品教養娯楽費	0 円	16,500 円
		おむつ代	(実費)	(実費)
		その他	(都度払いサービス有)	(都度払いサービス有)

※¹ 特定施設入居者生活介護の費用（自己負担額）は、要介護度、日数、加算の有無、自己負担割合によって異なる。プラン2の例は要介護5で1ヶ月30日、基本となる加算の算定、自己負担割合が1割の場合の概算。負担割合が2割の場合はその倍、3割の場合は3倍。一般居室においても同様。

※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。）をいう。

※前払金は、居室タイプにより異なる。

※上記月額費用は1ヶ月30日の場合。（管理費は毎月定額）

※管理費には、「共用施設維持管理費」：74,800 円（非課税）と「生活サポート費」：26,400 円（内、消費税 2,400 円）が含まれる。

※プラン1（一般居室）において二人入居の場合は、前払金に一律 800 万円追加。月額費用の管理費一律 50,600 円（税込）追加し、151,800 円（内、「共用施設維持管理費」：112,200 円（非課税）、「生活サポート費」：39,600 円（内、消費税 2,400 円））。食費は 2 倍となり合計 275,880 円。
光熱水費（電気・水道）は戸別メーターあり、実費負担。（電気は電力会社と直接契約）
※プラン2（介護居室）における特定施設入居者生活介護の費用を除く月額費用は、毎月一律 18 万 6,340 円（税込）。（食費・日用品教養娯楽費は当月日数分、光熱水費は月により変動）
※有料老人ホーム等で提供される「食事サービス」については、一定の条件付きで『8%軽減税率』の適用。当施設では「朝食」「昼食」および「500 円の食堂メニュー」のみ軽減税率の対象とし、その他の食事については軽減税率の対象外。また、軽減税率の対象は入居者のみで、家族等の来訪者は対象外。上記プランにおける食費は、朝・昼食は 8%、夕食は 10%の消費税率にて算定。
食費は予約制で、事前（前日の正午まで）にキャンセルした分は請求なし。

（利用料金の算定根拠）

費目	算定根拠
敷金	－
家賃	土地取得費、建設費、借入利息等を基礎として算定。
食費	厨房維持費、及び 1 日 3 食を提供するための費用。
管理費	共用施設維持管理費：共用施設の維持管理費。 生活サポート費：事務費、介護保険給付対象外サービスに係る人件費。
介護費用	－
光熱水費	一般居室：実費。 介護居室：平均的な電気・水道使用量を勘案し定額設定（月により変動）
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）

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	基本報酬、及び前掲の加算及び介護職員処遇改善加算、地域加算の利用者負担分。
特定施設入居者生活介護※における人員配置が手厚い場合の介護サービス（上乘せサービス）	－

（前払金の受領）

算定根拠	老人福祉法令等に基づき、全国有料老人ホーム協会の試算プログラムにより算定。
想定居住期間（償却年月数）	一般居室：10 年（120 ヶ月） 介護居室：5 年（60 ヶ月）
償却の開始日	入居日の翌日
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）	居室タイプにより異なる。 （下記、初期償却率参照）
初期償却率	一般居室：15%、介護居室：25%

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)－(1 ヶ月の家賃相当額)÷30 日×(入居日の翌日から契約終了までの日数) ・初期償却費用については無利息で全額返還。 ※月額管理費は日割計算で受領。
	入居後 3 月を超えた契約終了	【一般居室】 (入居一時金の 85%)×(3653 日－入居日数)÷3653 日 【介護居室】 (入居一時金の 75%)×(1827 日－入居日数)÷1827 日
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	ファースト信託株式会社
	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:)	
	6 なし	

7. 入居者の状況 【2022. 7. 1 現在】

(入居者の人数)

性別	男性	22 人
	女性	64 人
年齢別	65 歳未満	1 人
	65 歳以上 75 歳未満	1 人
	75 歳以上 85 歳未満	12 人
	85 歳以上	72 人
要介護度別	自立	24 人
	要支援 1	9 人
	要支援 2	10 人
	要介護 1	10 人
	要介護 2	13 人
	要介護 3	10 人
	要介護 4	9 人
	要介護 5	1 人
入居期間別	6 ヶ月未満	10 人
	6 ヶ月以上 1 年未満	6 人
	1 年以上 5 年未満	24 人
	5 年以上 10 年未満	26 人
	10 年以上 15 年未満	7 人
	15 年以上	13 人

(入居者の属性)

平均年齢	89.9 歳
入居者数の合計	86 人
入居率※	65.1%

※ 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。室数における入居率は、82.6%。

(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	1 人
	死亡者	12 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	1 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		①エバーライフ事務室（担当：生活相談員、館長） ②奈良県健康福祉部介護保険課 ③奈良県国民健康保険団体連合会	
電話番号		①0743-61-0011 ②0742-27-8534 ③0120-21-6899	
対応している時間	平日	① 7:00～22:00	② ③ 9:00～17:00
	土曜	① 7:00～22:00	② ③ なし
	日曜・祝日	① 7:00～22:00	② ③ なし
定休日		① なし	② ③ 土日祝祭日、年末年始

(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
	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) ふれあいの里リスクマネジメントシステムに基づく。
	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 4 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 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、当該規定対象外	
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	1 あり ② なし
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）

「管理規定」

説明年月日 年 月 日

事業主	天理市中之庄町470 医療法人健和会 理事長 鉄村 信治
説明者署名	_____印
入居者1. 署名	_____印
入居者2. 署名	_____印
1の身元引受人署名	_____印
2の身元引受人署名	_____印

別添 1 事業主体が奈良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	ひまわり Ⅱ 他
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	ひまわり 奈良
通所リハビリテーション	あり	なし	併設・隣接	ならふく じゅ荘
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	ならふく じゅ荘
特定施設入居者生活介護	あり	なし	併設・隣接	ケアハウスふる 里
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	ふれあい 天理 他
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	ひまわり 奈良

＜居宅介護予防サービス＞

介護予防訪問介護	あり	なし	併設・隣接		
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	ひまわり Ⅱ 他	天理市三島町125-1 他
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	ひまわり 奈良	奈良市左京4丁目6-1
介護予防通所リハビリテーション	あり	なし	併設・隣接	ならふく じゅ荘	天理市中之庄町493-1
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	ならふく じゅ荘	天理市中之庄町493-1
介護予防特定施設入居者生活介護	あり	なし	併設・隣接	ケアハウスふ る里	天理市中之庄町411-1
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	ならふく じゅ荘	天理市中之庄町493-1
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	奈良東病 院	天理市中之庄町470

＜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		
その他の生活支援サービス	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	
								※「特介なし」：特定施設入居者生活介護を利用されていない方 ※「特介」：特定施設入居者生活介護利用者	
介護サービス									
食事介助	なし	あり	なし	あり		○	220 円／1 回	「特介なし」のみ、都度実費	
排泄介助・おむつ交換	なし	あり	なし	あり		○	660 円／1 日	「特介なし」のみ、都度実費	
おむつ代			なし	あり		○	実費	全入居者実費負担	
入浴（一般浴）介助・清拭	なし	あり	なし	あり		○	550 円／1 回	「特介なし」都度実費 「特介」週 3 回目以降都度実費	
特浴介助	なし	あり	なし	あり		○	1,100 円／1 回	「特介なし」都度実費 「特介」週 3 回目以降都度実費	
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	○			作業、健康体操等	
通院介助 ※実施可能範囲は都度相談の上 （目安：片道 30 分程度の範囲内）	なし	あり	なし	あり	○	○	550 円／30 分	①奈良東病院・うおずみ歯科： 全入居者無料 ②その他の協力医療機関： 「特介なし」都度実費 「特介」無料 ③その他の医療機関： 全入居者都度実費 注）「特介なし」：原則送迎のみ 「特介」：① 以外は原則送迎のみ	
生活サービス									
居室清掃	なし	あり	なし	あり		○	660 円／30 分	「特介なし」 都度実費 （但し、年 2 回指定日は無料） 「特介」 一般居室：1～2 回、約 30 分／週 介護居室：2 回／週 それ以降は都度実費	
リネン交換	なし	あり	なし	あり		○	寝具類リース代： 66 円／1 日 Or 私物シーツ類洗濯交換： 550 円／1kg	一般居室：左記実費負担 リースの場合、週 1 回シーツ交換 私物洗濯の場合、月 1 回交換） 介護居室：週 1 回シーツ交換 （寝具類リース料：月額利用料に含む）	

日常の洗濯	なし	あり	なし	あり		○	550 円 / 1kg	「特介なし」都度実費 「特介」 週 2～3 回（洗濯機で洗えるもの） 1 回あたり 1kg まで 週 4 回目以降または 1kg を超える場合は、都度実費
居室配膳・下膳	なし	あり	なし	あり		○	220 円 / 1 回	「特介なし」身体不調時以外は、 左記都度実費 「特介」必要に応じ、ケアプランに基づき実施
入居者の嗜好に応じた特別な食事			なし	あり	○			軟飯・軟菜・キチン食、減塩食、等
おやつ			なし	あり	○	○	110 円 / 1 日	一般居室：左記都度実費 介護居室：月額利用料に含まれる
理美容師による理美容サービス			なし	あり		○	実費	外部からの訪問理美容
買い物代行	なし	あり	なし	あり	○	○	550 円 / 30 分	全入居者：週 1 回指定日無料 （原則、天理市内のスーパー） 上記以外は都度実費
役所手続き代行	なし	あり	なし	あり	○	○	550 円 / 30 分	全入居者：週 1 回指定日無料（天理 市役所、帯解郵便局、南都 銀行帯解支店に限る） 上記以外は都度実費
金銭・貯金管理			なし	あり				本人・ご家族での管理が原則
健康管理サービス								
定期健康診断			なし	あり	○			年 2 回（奈良東病院）
健康相談	なし	あり	なし	あり	○			随時
生活指導・栄養指導	なし	あり	なし	あり	○			随時
服薬支援	なし	あり	なし	あり		○	110 円 / 1 日	「特介なし」都度実費
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	○	○	550 円 / 30 分	※下記実施可能範囲は都度相談の上 協力医療機関以外は、都度実費
入退院時の同行	なし	あり	なし	あり	○	○	550 円 / 30 分	協力医療機関以外は、都度実費
入院中の洗濯物交換・買い物	なし	あり	なし	あり		○	※前述の洗濯、買い物代行に準じる	都度実費（原則週 1 回まで） 協力医療機関のみ
入院中の見舞い訪問	なし	あり	なし	あり	○			原則、協力医療機関のみ（週 1 回）

※ 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含まれる場合と、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。