

重要事項説明書

Ver 1.3

記入年月日	2026 年 1 月 20 日
記入者名	安本 旭宏
所属・職名	施設長
取込種別	2 修正
被災確認事業所番号	2300090029001

1 事業主体概要

種類	2 法人	
	※法人の場合、その種類	3 医療法人
名称	いりょうほうじん しみずかい (ふりがな) 医療法人清水会	
法人番号	法人番号有無	1 有
	法人番号	5180005002481
主たる事務所の所在地	〒 458 - 0813	
	愛知県名古屋市長区藤塚三丁目2704番地	
連絡先	電話番号	052 - 878 - 3711
	FAX番号	052 - 878 - 4141
	メールアドレス	@
	ホームページ有無	1 有
	ホームページアドレス	https:// www.shimizukai.biz
代表者	氏名	佐藤 貴久
	職名	理事長
設立年月日	1975 年 12 月 1 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	ぐりーんひるずけあ あいおい (ふりがな)				
	グリーンヒルズケア相生				
所在地	〒	470	-	1101	
	愛知県豊明市沓掛町山新田50番1				
所在地 (建物名等)					
市区町村コード	都道府県	愛知県	市区町村	232297 豊明市	
主な利用交通手段	最寄駅	地下鉄「徳重」 駅			
	交通手段と所要時間	<p>①市バス（徳重巡回バス）ご利用の場合 ・地下鉄徳重駅 → 徳重巡回バス 1番のりば ・「藤塚1丁目」バス停で下車（約10分） ・バス停から徒歩約3分 ➡合計所要時間：約13～15分</p> <p>②タクシーご利用の場合 ・地下鉄徳重駅 → グリーンヒルズケア相生 ➡所要時間：約10分</p>			
連絡先	電話番号	0562	-	93	- 6211
	FAX番号	0562	-	93	- 6222
	メールアドレス	ghc-aioi @ shimizukai.biz			
	ホームページ有無	1 有			
	ホームページアドレス	https://	www.greenhills-aioi.biz		
管理者	氏名	安本 旭宏			
	職名	施設長			
建物の竣工日		2013	年	2	月 15 日
有料老人ホーム事業の開始日		2013	年	4	月 1 日

(類型) 【表示事項】

類型	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）					
1 又は 2 に該当する 場合	介護保険事業者番号	2374800460				
	指定した自治体名	愛知県				
	事業所の指定日	2013	年	4	月	1 日
	指定の更新日（直近）	2025	年	4	月	1 日

3 建物概要

土地	敷地面積	9,953.56	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の場合			
		賃貸の種類別	1 普通貸借		
		抵当権の有無	1 あり		
		契約期間	1 あり		
			開始	2012 年 2 月 1 日	
			終了	2062 年 1 月 31 日	
		契約の自動更新	2 なし		
	建物	延床面積	全体	6,693.87 m ²	
うち、老人ホーム部分			6,674.67 m ²		
耐火構造		1 耐火建築物			
		3 その他の場合			
構造		1 鉄筋コンクリート造			
		4 その他の場合			

	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の場合				
		賃貸の種別				
		抵当権の有無				
		契約期間		開始		
				年	月	日
		契約の自動更新		終了		
年	月			日		
居室の状況	居室区分 【表示事項】	1 全室個室（縁故者個室含む）				
		2 相部屋ありの場合				
		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	1 有	1 有	25 m ²	29	3 介護居室個室
	タイプ2	1 有	2 無	18 m ²	90	3 介護居室個室
	タイプ3	1 有	1 有	31 m ²	1	3 介護居室個室
	タイプ4			m ²		
	タイプ5			m ²		
	タイプ6			m ²		
タイプ7			m ²			
タイプ8			m ²			
タイプ9			m ²			
タイプ10			m ²			

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	2	ヶ所	
				うち車椅子等の対応が可能な便房	8	ヶ所	
	共用浴室	9	ヶ所	個室	4	ヶ所	
				大浴場	5	ヶ所	
	共用浴室における介護浴槽	3	ヶ所	チェアー浴	2	ヶ所	
				リフト浴	0	ヶ所	
				ストレッチャー浴	1	ヶ所	
				その他		ヶ所	
	食堂	1	あり				
	入居者や家族が利用できる調理設備	1	あり				
エレベーター	2	あり	(ストレッチャー対応)				
消防用設備等	消火器	1	あり				
	自動火災報知設備	1	あり				
	火災通報設備	1	あり				
	スプリンクラー	1	あり				
	防火管理者	1	あり				
	防災計画	1	あり				
緊急通報装置等	居室	1	全ての居室あり				
	便所	1	全ての便所あり				
	浴室	1	全ての浴室あり				
	その他						
その他							

4 サービスの内容

(全体の方針)

<p>運営に関する方針</p>	<p>①当施設は「安心とおもてなし」を運営理念として掲げています。</p> <p>②毎年一回（前回開催：2025年8月2日）、入居者様およびご家族様を対象に「運営懇談会」を開催し、提供サービスの状況報告やご意見を伺う場としております。</p>
<p>サービスの提供内容に関する特色</p>	<p>①同一法人内の「相生山病院」をはじめ、近隣の医療機関と緊密に連携し、医療依存度の高い方にも安心してご入居いただける体制を整えております。</p> <p>②定期受診に加え、夜間・日曜・祝日の緊急受診にも対応できる医療連携体制を確保しています。</p> <p>③入居者様と職員の双方が安心して過ごせる環境づくりを大切にし、日々のサービス向上に努めております。</p>
<p>入浴、排せつ又は食事の介護</p>	<p>1 自ら実施</p>
<p>食事の提供</p>	<p>2 委託</p>
<p>洗濯・掃除等の家事の供与</p>	<p>1 自ら実施</p>
<p>健康管理の供与</p>	<p>1 自ら実施</p>
<p>安否確認又は状況把握サービス</p>	<p>1 自ら実施</p>
<p>生活相談サービス</p>	<p>1 自ら実施</p>

(介護サービスの内容) ※特定施設入居者生活介護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 ※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。 ※2 「地域密着型特定施設入居者生活介護」の指定を受けている場合。	入居継続支援加算(Ⅰ)	2 なし
	入居継続支援加算(Ⅱ)	2 なし
	生活機能向上連携加算(Ⅰ)	2 なし
	生活機能向上連携加算(Ⅱ)	1 あり
	個別機能訓練加算(Ⅰ)	1 あり
	個別機能訓練加算(Ⅱ)	1 あり
	ADL維持等加算(Ⅰ)	1 あり
	ADL維持等加算(Ⅱ)	2 なし
	夜間看護体制加算(Ⅰ)	1 あり
	夜間看護体制加算(Ⅱ)	2 なし
	若年性認知症入居者受入加算	1 あり
	協力医療機関連携加算(Ⅰ) (※1)	1 あり
	協力医療機関連携加算(Ⅱ) (※1)	1 あり
	口腔・栄養スクリーニング加算	1 あり
	口腔衛生管理体制加算(※2)	2 なし
	科学的介護推進体制加算	1 あり
	退院・退所時連携加算	1 あり
	退居時情報提供加算	1 あり
	看取り介護加算(Ⅰ)	2 なし
	看取り介護加算(Ⅱ)	1 あり
	認知症専門ケア加算(Ⅰ)	2 なし
	認知症専門ケア加算(Ⅱ)	2 なし
	高齢者施設等感染対策向上加算(Ⅰ)	2 なし
高齢者施設等感染対策向上加算(Ⅱ)	1 あり	
新興感染症等施設療養費	1 あり	
生産性向上推進体制加算(Ⅰ)	2 なし	
生産性向上推進体制加算(Ⅱ)	2 なし	

	サービス提供体制強化加算	(Ⅰ)	1	あり
		(Ⅱ)	2	なし
		(Ⅲ)	2	なし
	介護職員等処遇改善加算	(Ⅰ)	1	あり
		(Ⅱ)	2	なし
		(Ⅲ)	2	なし
		(Ⅳ)	2	なし
		(Ⅴ)(1)	2	なし
		(Ⅴ)(2)	2	なし
		(Ⅴ)(3)	2	なし
		(Ⅴ)(4)	2	なし
		(Ⅴ)(5)	2	なし
		(Ⅴ)(6)	2	なし
		(Ⅴ)(7)	2	なし
		(Ⅴ)(8)	2	なし
		(Ⅴ)(9)	2	なし
		(Ⅴ)(10)	2	なし
(Ⅴ)(11)	2	なし		
(Ⅴ)(12)	2	なし		
(Ⅴ)(13)	2	なし		
(Ⅴ)(14)	2	なし		
人員配置が手厚い介護サービスの実施の有無	2	なし		
	1	ありの場合		
		(介護・看護職員の配置率)		: 1

(医療連携の内容)

医療支援	<input type="radio"/>	救急車の手配
	<input type="radio"/>	入退院の付き添い
	<input type="radio"/>	通院介助

※複数選択可		その他	
	1	名称	医療法人清水会 相生山病院
		住所	愛知県名古屋市藤塚三丁目2704番地
		診療科目	内科、呼吸器内科、循環器内科、消化器内科、リハビリテーション科、糖尿病内科
		協力科目	同上
		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
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		

協力医療機関	2	名称		
		住所		
		診療科目		
		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	
	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			
	3	名称		
		住所		
		診療科目		
		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	
	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			
		名称		
		住所		

	4	診療科目		
		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	
			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	
	5	名称		
		住所		
		診療科目		
		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		
		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		
新興感染症発生時に連携する医療機関	1 あり			
	1 ありの場合			
	医療機関の名称	医療法人清水会 相生山病院		
	医療機関の住所	愛知県名古屋市藤塚三丁目2704番地		
	名称	外山歯科医院		

協力歯科医療機関	1	住所	愛知県豊明市新田町吉池 8 - 1 1
		協力内容	定期訪問診療、口腔ケア指導
	2	名称	
		住所	
		協力内容	

(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	一時介護室へ移る場合		
	介護居室へ移る場合		
	○	その他 特別なご理由がある場合はご相談させていただきます。	
判断基準の内容	入居者様の病状の変化や介護度の進行などにより、現在の居室での生活が安全に継続できないと判断される場合には、必要に応じて居室の住み替えをご相談させていただきます。		
手続きの内容	現居室の解約手続きとご希望居室の新規契約		
追加的費用の有無	2 なし		
居室利用権の取扱い	契約履行中は継続		
前払金償却の調整の有無	2 なし		
従前の居室との仕様の変更	面積の増減	2 なし	
	便所の変更	2 なし	
	浴室の変更	2 なし	
	洗面所の変更	2 なし	
	台所の変更	2 なし	
	その他の変更	1 あり 1 ありの場合 (変更内容)	現居室の原状回復工事費用（経年劣化を除く）

(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
	要支援の者	1	あり
	要介護の者	1	あり
留意事項	<p>①対象者：原則として60歳以上の方 ②身元保証人：原則、3親等以内の親族2名をお願いしております ③身元保証人は、ご利用者様の債務に対する連帯責任および契約終了時の身元引受義務を負います ④入居開始後7日間は仮契約期間となり、期間中の利用日数に応じた費用が発生します ⑤相生山病院以外の医療機関を受診される場合は、ご家族様の付き添いをお願いしております</p>		
契約解除の内容	<p>①ご利用者様のご逝去された場合 ②施設およびご利用者様の双方は、30日以上前に申し出ることで契約を解除することができます（契約書第5章「契約の終了」に基づく）</p>		
事業主体から解約を求める場合	解約条項	<p>①利用料を2か月以上滞納し、督促にもかかわらず支払いが行われない場合。 ②施設での共同生活に著しい支障をきたす迷惑行為が認められた場合。 ③ご利用者様またはご家族様によるハラスメント行為があり、適切な施設運営に支障をきたす場合。 ④契約書第5章「契約の終了」に基づく場合。</p>	
	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		
	1 ありの場合		
	(内容)	<p>【対象】 ・60歳以上の方 ・60歳未満の方で要支援、要介護認定を受けている方 【料金】 2・3階：1泊2日 13,200円（食事付き） 4階：1泊2日 15,400円（食事付き）</p>	
入居定員	120		人
その他	<p>契約終了後もお荷物が居室内に残っている期間については、日割りにて固定費が発生いたします。</p>		

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
生活相談員	2	2	0	2
直接処遇職員	53	38	15	49.87
介護職員	39	28	11	36.8
看護職員	14	10	4	13.07
機能訓練指導員	2	1	1	1.32
計画作成担当者	5	5	0	5
栄養士	1	1	0	1
調理員	0	0	0	0
事務員	2	2	0	2
その他職員	1	1	0	1
1週間のうち、常勤の従業者が勤務すべき時間数 ※2				37.5 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。				
※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	30	28	2
実務者研修の修了者	0	0	0
初任者研修の修了者	2	0	2
介護支援専門員	5	5	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	1	1	0
作業療法士	1	0	1
言語聴覚士	0	0	0
柔道整復士	0	0	0
あん摩マッサージ指圧師	0	0	0
はり師	0	0	0
きゅう師	0	0	0

(夜勤を行う看護・介護職員の人数)

夜勤帯の設定時間	(16 時 0 分 ~ 9 時 0 分)			
	平均人数		最少時人数 (休憩者等を除く)	
看護職員	1	人	1	人
介護職員	4	人	4	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】	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)	2.27 : 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		2 なし								
	業務に係る資格等	1 ありの場合									
		資格等の名称	・理学療法士 ・福祉住環境コーディネーター2級								
		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	1	0	5	0	0	0	0	0	0
前年度1年間の退職者数		0	0	2	4	0	0	0	0	0	0
応業務に従事した経験年数に	1年未満	0	0	0	2	1	0	0	0	0	0
	1年以上3年未満	0	0	0	3	0	0	0	0	3	0
	3年以上5年未満	0	0	3	0	0	0	0	0	0	0
	5年以上10年未満	1	1	5	5	1	0	0	0	0	0
	10年以上	9	3	20	1	0	0	1	1	2	0
従業者の健康診断の実施状況			1 あり								

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	
利用料金の支払い方式 【表示事項】	3 月払い方式	
	4 選択方式の場合、該当する方式を全て選択	全額前払い方式
		一部前払い・一部月払い方式
		月払い方式
年齢に応じた金額設定	2 なし	
要介護状態に応じた金額設定	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	
	3 不在期間が○日以上の場合に限り、日割り計算で減額の場合	不在期間が
		日以上
利用料金の改定	条件	①消費税を含む税制の改正、②介護保険制度の見直し、③物価上昇など社会情勢の変化に伴い、運営に必要な費用が増加した場合には、利用料金を改定させていただく場合があります。その際は事前にご説明のうえ、ご理解をお願いしております。
	手続き	運営懇談会や書面でののご案内を通じて内容をご説明し、ご同意をいただいたうえで手続きを進めてまいります。

(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	要支援 1	要介護 5	
	年齢	80 歳	80 歳	
居室の状況	床面積	25 m ²	18 m ²	
	便所	1 有	1 有	
	浴室	1 有	2 無	
	台所	1 有	2 無	
入居時点で必要な費用	前払金	0 円	0 円	
	敷金	700,000 円	500,000 円	
月額費用の合計		295,699 円	262,759 円	
家賃		130,000 円	91,000 円	
サービス費用	特定施設入居者生活介護※1の費用	7,849 円	30,799 円	
	介護保険外※2	食費	82,500 円	57,780 円
		管理費	33,000 円	33,000 円
		介護費用		
		光熱水費	29,780 円	29,780 円
その他		12,570 円	20,400 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	施設周辺地域の平均的な家賃相場を参考に設定しています。居室の広さや設備等を踏まえ、近隣相場に基づいた適正な金額としています。
敷金	家賃の 5.5 ヶ月分
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	施設運営に必要な事務職員の人件費、事務管理に伴う費用、共通経費、共有部設備の維持管理費など、運営に必要な間接的経費を総合したのになります。
食費	<p>【 4階】 1日3食 合計1,926円 【2・3階】 1日3食 合計2,750円 委託業者との契約に基づいて設定しています。</p>
光熱水費	水道光熱費は、施設全体で使用する水道・電気・ガス等の料金を基に算出しており、基本料金および共用部分の使用分を含めた実費相当額として設定しています。
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

費目	算定根拠
特定施設入居者生活介護※に対する自己負担額	介護保険法に定める個人負担割合
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）	
※ 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)	ヶ月
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 全国有料老人ホーム協会以外の場合	
	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	27	人
	女性	93	人
年齢別	65歳未満	0	人
	65歳以上75歳未満	2	人
	75歳以上85歳未満	16	人
	85歳以上	102	人
要介護度別	自立	9	人
	要支援 1	5	人
	要支援 2	19	人
	要介護 1	16	人
	要介護 2	14	人
	要介護 3	11	人
	要介護 4	31	人
入居期間別	要介護 5	15	人
	6ヶ月未満	12	人
	6ヶ月以上1年未満	10	人
	1年以上5年未満	59	人
	5年以上10年未満	32	人
	10年以上15年未満	7	人
	15年以上	0	人

(入居者の属性)

平均年齢	90.5	歳
入居者数の合計	120	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に含む。

(前年度における退去者の状況)

退居先別の人数	自宅等	0	人
	社会福祉施設	2	人
	医療機関	11	人
	死亡	9	人
	その他	0	人
生前解約の状況	施設側の申し出	0	人
	入居者側の申し出		人

(解約事由の例)

- ・ 申込内容の虚偽、利用料の滞納
- ・ 禁止規定（同居、権利譲渡等）への違反
- ・ 他社への危害の恐れがあり、通常の方法で防止困難な場合（医師の意見聴取を要す）
- ・ その他、「グリーンヒルズケア相生 入居契約書」第28条に定める契約継続が困難な重大な違反や事由がある場合

(解約事由の例)

【社会福祉施設】
介護老人保健施設、特別養護老人ホーム、有料老人ホーム等に入所（入居）が決まったため。

【医療機関】
入院後の病状が重く、復帰の見込みがないと医師から説明を受けたため。

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)

窓口1										
窓口の名称		生活相談・苦情相談								
電話番号		0562	-	93	-	6211				
対応している時間	平日	9	時	0	分	～	17	時	0	分
	土曜	9	時	0	分	～	17	時	0	分
	日曜・祝日	9	時	0	分	～	17	時	0	分
定休日		日曜、ゴールデンウィーク、年末年始（12/30～1/3）								

窓口2											
窓口の名称		豊明市 健康福祉部 長寿課									
電話番号		0562			-		92		-		1111
対応している時間	平日	8	時	30	分	～	17	時	15	分	
	土曜		時		分	～		時		分	
	日曜・祝日		時		分	～		時		分	
定休日		土日祝日、年末年始									
窓口3											
窓口の名称		愛知県 福祉局 高齢福祉課									
電話番号		052			-		954		-		6479
対応している時間	平日	8	時	30	分	～	17	時	15	分	
	土曜		時		分	～		時		分	
	日曜・祝日		時		分	～		時		分	
定休日		土日祝日、年末年始									
窓口4											
窓口の名称		愛知県国民健康保険団体連合会 介護福祉室内									
電話番号		052			-		971		-		4165
対応している時間	平日	9	時	0	分	～	17	時	0	分	
	土曜		時		分	～		時		分	
	日曜・祝日		時		分	～		時		分	
定休日		土日祝日、年末年始									
窓口5											
窓口の名称											
電話番号					-				-		
対応している時間	平日		時		分	～		時		分	
	土曜		時		分	～		時		分	
	日曜・祝日		時		分	～		時		分	
定休日											

(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	
	1	ありの場合	
		その内容	施設側の明らかな過失により入居者様に損害が生じた場合に備え、損害賠償責任保険に加入しています。事故の内容に応じて、施設の責任が認められる場合には、保険の補償範囲内で適切に対応いたします。
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	
	1	ありの場合	
		その内容	事故が発生した場合は、速やかに入居者様の安全確保と必要な処置を行い、状況を確認のうえご家族様へ連絡いたします。事故の原因や経過を記録し、必要に応じて関係機関へ報告します。
事故対応及びその予防のための指針	1	あり	

(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	
	1	ありの場合	
		実施日	嗜好調査（年1回）、各階にご意見箱を設置
		結果の開示	1 あり
第三者による評価の実施状況	1	あり	
	1	ありの場合	
		実施日	2025/1/30
		評価機関名称	株式会社第三者評価機構
	結果の開示	1 あり	

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
管理規程	1	入居希望者に公開
事業収支計画書	1	入居希望者に公開
財務諸表の要旨	1	入居希望者に公開
財務諸表の原本	1	入居希望者に公開

10 その他

運営懇談会	1 あり	
	1 ありの場合	
	(開催頻度) 年 1 回	
	2 なしの場合	
	1 代替措置ありの場合	(内容)
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
	指針の整備	1 あり
	研修の定期的な実施	1 あり
	担当者の配置	1 あり
身体的拘束等の適正化のための取組の状況	身体的拘束等適正化検討委員会の開催	1 あり
	指針の整備	1 あり
	研修の実施	1 あり
		1 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	1 ありの場合 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 1 あり
業務継続計画の策定状況	感染症に関する業務継続計画 (BCP)	1 あり
	災害に関する業務継続計画 (BCP)	1 あり
	職員に対する周知の実施	1 あり

等	定期的な研修の実施		1 あり
	定期的な訓練の実施		1 あり
	定期的な業務継続計画の見直し		1 あり
提携ホームへの移行 【表示事項】	1 あり		
	1 ありの場合		
	提携ホーム名	法人内に関連施設がございます。希望される場合は、空室状況や入居条件を確認のうえ、個別にご相談いただきます。なお、施設側が一方的に移動を求めることはありません。	
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	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		
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	2 なし		
	1 ありの場合		
	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		
有料老人ホーム設置運営指導指針の不適合事項	なし		
	不適合事項がある場合の内容		

備考

別添1：主な事業所の名称、住所の詳細

※1【通所リハビリテーション】

- ・豊明第二老人保健施設 豊明市沓掛町城塚1
- ・ひかり老人保健施設 名古屋市緑区藤塚3-2802
- ・まこと介護医療院 名古屋市緑区藤塚3-2604

※2【短期入所療養介護】

- ・豊明老人保健施設 豊明市沓掛町棧敷30-7
- ・豊明第二老人保健施設 豊明市沓掛町城塚1
- ・ひかり老人保健施設 名古屋市緑区藤塚3-2802
- ・まこと介護医療院 名古屋市緑区藤塚3-2604

※3【居宅介護支援・介護予防支援】

- ・ケアプランニングセンター豊明 豊明市沓掛町棧敷30-7
- ・ケアプランニングセンターひかり 名古屋市緑区藤塚3-2802
- ・ケアプランニングセンターパルネス前後 豊明市前後町善江1735パルネス1号館2階
- ・ケアプランニングセンターみよし湯ノ前 みよし市三好町湯ノ前66-1湯之前ビル2階

※4【介護老人保健施設】

- ・豊明老人保健施設 豊明市沓掛町棧敷30-7
- ・豊明第二老人保健施設 豊明市沓掛町城塚1
- ・ひかり老人保健施設 名古屋市緑区藤塚3-2802

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等

介護サービスの種類	有無	主な事業所の名称	所在地	併設	隣接
＜居宅サービス＞					
訪問介護					
訪問入浴介護					
訪問看護	1 有	沓掛訪問看護ステーション	豊明市沓掛町山新田 5 0 - 1		
訪問リハビリテーション					
居宅療養管理指導					
通所介護					
通所リハビリテーション	1 有	※ 1 参照			
短期入所生活介護					
短期入所療養介護	1 有	※ 2 参照			
特定施設入居者生活介護	1 有	リバーサイドケア赤池	日進市赤池町屋下 3 7 3		
福祉用具貸与					
特定福祉用具販売					
＜地域密着型サービス＞					
定期巡回・随時対応型訪問介護看護					
夜間対応型訪問介護					

地域密着型通所介護					
認知症対応型通所介護					
小規模多機能型居宅介護					
認知症対応型共同生活介護					
地域密着型特定施設入居者生活介護					
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護					
看護小規模多機能型居宅介護					
居宅介護支援	1 有	※3			
＜居宅介護予防サービス＞					
介護予防訪問入浴介護					
介護予防訪問看護	1 有	沓掛訪問看護ステーション	豊明市沓掛町山新田50-1		
介護予防訪問リハビリテーション					
介護予防居宅療養管理指導					
介護予防通所リハビリテーション	1 有	※1参照			
介護予防短期入所生活介護					
介護予防短期入所療養介護					
介護予防特定施設入居者生活介護	1 有	リバーサイドケア赤池	日進市赤池町屋下373		

介護予防福祉用具貸与					
特定介護予防福祉用具販売					
<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					
介護予防小規模多機能型居宅介護					
介護予防認知症対応型共同生活介護					
介護予防支援	1 有	※3			
<介護保険施設>					
介護老人福祉施設					
介護老人保健施設	1 有	※4			
介護医療院	1 有	まこと介護医療院	名古屋市緑区藤塚3-2604		
<介護予防・日常生活支援総合事業>					
訪問型サービス					
通所型サービス					
その他生活支援サービス					