

住宅型有料老人ホーム
せいわの杜 いづみ

運 営 管 理 規 程

医療法人せいわ会

(事業の目的)

第1条 医療法人せいわ会が開設するせいわの杜いづみ（以下「事業所」という。）が行なう住宅型有料老人ホームの事業（以下「事業」という。）の適正な運営を確保するために人員及び管理運営に関する事項を定め、事業所の職員（以下「従業者」という。）が、要介護状態等にある高齢者に対し、適切なサービスを提供することを目的とする。

(運営の方針)

第2条 事業所の運営方針は、次のとおりとする。

- 1.入居者の価値観を大切に、「その人らしい」生活を支援します。
- 1.ご希望を尊重したうえで、「生活の質の向上」を支援します。
- 1.地域や家庭との結びつきを重視し、「福祉における地域の拠点」となるよう努めます。
 - ・介護が必要となられた場合は、ご自宅での生活と同様に通所介護や訪問介護などの介護保険サービスにて支援させていただきます。
 - ・健康面においては、協力医療機関が健康管理をさせていただきます。

(名称及び所在地)

第3条 住宅型有料老人ホームの名称及び所在地は、次のとおりとする。

- ① 名称 せいわの杜 いづみ
- ② 所在地 筑紫野市岡田1丁目4番1号

(従業者の職種、員数及び業務内容)

第4条 サービスの提供にあたる従業者の職種、員数及び職務内容は次のとおりとする。

- ① 管理者（施設長） 1名

管理者は事業所の従業者の管理及び業務の管理を一元的に行なう。

- ② 介護職員 必要に応じた人数

介護職員は事業所において介護の提供に当たる。

当該住宅型有料老人ホームの入居者のサービス利用に支障がない場合は、併設するサービス事業者との兼務を行う場合がある。

(入居者の条件並びに入居定員及び居室数)

第5条 住宅型有料老人ホームの入居対象者は次のとおりとする。

- ① 契約締結時に原則として満65歳以上の方で要介護認定等を受けてある方。
- ② 規定の利用料等の支払いが可能で連帯保証人を定められる方。
- ③ 当該住宅型有料老人ホームの利用契約書・重要事項説明書をご承諾いただき円滑に共同生活が営める方。

2 住宅型有料老人ホームの入居定員及び居室数は次のとおりとする。

- ① 定員 30人
- ② 居室 30室

(提供するサービスの内容)

第6条 住宅型有料老人ホームで提供するサービスの内容は次のとおりとする。

- ① 食事の提供
- ② 必要に応じた療養上の世話
- ③ 心身の健康管理
- ④ 入居者が選択する有償提供のサービス

(利用料等)

第7条 住宅型有料老人ホームでの利用料の額は次のとおりです。

尚、公的介護保険サービスを受けられた場合は、介護報酬告示上の額とし、当該指定介護保険サービスが法定代理受領サービスであるときは、その1割とする。ただし、介護保険法第49条の2に規定する要介護被保険者は2割または3割の額とする。(その負担割合については、市区町村から届く負担割合証にて確認する。)

- 2 家賃、食費、共益費、生活支援費については、別添「重要事項説明書」のとおりとする。
- 3 前項のほか、次に掲げるサービスを選定された場合は、その費用を入居者から徴収する。
 - ① 当該住宅型有料老人ホームが提供する有償サービスを利用された場合の費用。
 - ② 入居者が選択する別添「重要事項説明書に掲げる有償提供のサービス」に要する費用。

③ 前各号に掲げるもののほか、日常生活においても通常必要となるものに係る費用であつて、入居者に負担させることが適當と認められる費用。

- 4 入居時及び退去時の入居者に負担させることが適當と認められる保全修繕費用。
- 5 利用料等の支払いを受けるためには、事前に入居者や又はその家族に対して文章で説明した上で、支払いに同意する旨の同意を文章で受けることとする。

(入居開始に当たっての留意事項)

第8条 入居開始に当たっては、あらかじめ入居者又はその家族に対して、運営規程の概要、従業者の勤務体制、その他入居者のサービスの選択に資すると認められる重要な事項を記した文章を交付して説明を行ない、入居者の同意を得るものとする。

- 2 入居者又はその家族は、当該住宅型有料老人ホームの規律を守り、他の入居者の迷惑となる行為をしてはならない。
- 3 入居者又はその家族は、当該住宅型有料老人ホームの設備及び備品を利用するに当たっては、従業者の指示や定められた取扱い要領に従い、当該設備を破損することのないよう、また安全性の確保に留意するものとする。
- 4 入居者又はその家族は、火気の取扱いに注意すると共に当該住宅型有料老人ホームの安全衛生を害する行為をしてはならない。

(非常災害対策)

第9条 従業者は地震及び火災等の非常災害に際し、利用者的人命の安全確保を最優先とした避難、誘導等の措置をとらなければならない。

- 2 従業者は消火器、消火栓等の消防設備、救急品、避難具等の備え付け場所ならびにその使用方法を熟知しておかなければならない。
- 3 従業者は非常災害を発見、又はその発生の危険性を察知したときは、臨機の措置をとるとともに、当該状況を管理者もしくは他の従業者に連絡し、所轄消防機関等に通報するなど適切な措置によりその被害を最小限にとどめるように努めなければならない。
- 4 消防法第8条に規定する防火責任者は、非常災害に関する具体的計画（消防法施行規則第

3条に規定する消防計画及び風水害、地震等の災害に対処するための計画)を策定するとともに、当該計画に基づく消火、通報及び非難訓練(年2回実施)等の消防業務を行なうものとする。

(緊急時の対応)

- 第10条** 当該住宅型有料老人ホームは、入居者に病状の急変が生じた場合には、速やかに入居者の家族に連絡を行なうと共に主治の医師又はあらかじめ定めた協力医療機関(聖和記念病院)に連絡する等の必要な措置を講ずる。
- 2 当該住宅型有料老人ホームは、入居者に対するサービスの提供により事故が発生した場合には、速やかに入居者の家族に連絡を行なうと共に必要な措置を講ずる。又、事故の原因を解明し、再発を防ぐための対策を講じる。
- 3 当該住宅型有料老人ホームは、サービス提供に伴って、当該住宅型有料老人ホームの責めに帰すべき事由により賠償すべき事故が発生した場合は、損害賠償を速やかに行なう。但し、当該住宅型有料老人ホームの責めに帰すべからざる事由による場合はこの限りではない。

(身体拘束の制限)

- 第11条** 当該住宅型有料老人ホームは、そのサービス提供にあたっては、入居者の生命又は身体を保護するため緊急やむを得ない場合を除き、身体拘束その他利用者の行動を制限する行為を行ってはならない。
- 緊急やむを得ず身体拘束を行なう場合には、その態様及び時間、その最の入居者の心身の状況、緊急やむを得なかった理由を記録しなければならない。

(苦情処理)

- 第12条** 当該住宅型有料老人ホームは、提供したサービスに関する入居者及びその家族からの苦情に迅速かつ適切に対応するため、苦情を受け付けるための窓口等を設置し必要な措置を講ずるものとする。

(個人情報保護に関する事項)

- 第13条** 従業者は個人情報保護に際しては、当法人が定める「個人情報の保護に関する規則」および

「個人情報の保護に関する法律」「同施行令」「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイドライン」に基づき、入居者又はその家族に関する個人情報を適切に取扱い、信頼される住宅型有料老人ホームであるよう惜しまぬ努力を続けていくものとする。

- 2 当該住宅型有料老人ホームが得た入居者及びその家族の個人情報については、当該住宅型有料老人ホームでのサービスの提供以外の目的では原則的に利用しないものとし、外部への情報提供については必要に応じては入居者又はその家族に了承を得るものとする。

(事故発生時の対応)

第14条 当該住宅型有料老人ホームは、入居者に対するサービスの提供により事故が発生した場合には、速やかに入居者の家族に連絡を行なうと共に必要な措置を講ずる。又、事故の原因を解明し、再発を防ぐための対策を講じる。

- 2 事故の原因を解明し、再発を防止するための対策を講じるために、リスクマネジメント委員会を設置します。その分析を通じた改善策を従業者に周知徹底する体制や事故再発防止のための指針の整備を図り、適切に実施するために安全対策担当者選任しています。
- 3 当該住宅型有料老人ホームは、サービス提供に伴って、当該住宅型有料老人ホームの責めに帰すべき事由により賠償すべき事故が発生した場合は、損害賠償を速やかに行なう。但し、当該住宅型有料老人ホームの責めに帰すべからざる事由による場合は、この限りではない。

(虐待防止に関する事項)

第15条 当該住宅型有料老人ホームは、入居者の人権の擁護・虐待等の防止のため次の措置を講ずるものとする。

- ① 虐待を防止するための従業者に対する研修の実施
 - ② 入居者及びその家族からの苦情処理体制の整備
 - ③ 当該住宅型有料老人ホームにおける虐待防止の為の対策を検討する委員会の定期的な開催
 - ④ その他虐待防止のために必要な措置
- 2 当該住宅型有料老人ホームは、サービス提供中に従業者又は入居者の家族等による虐待を受けたと思われる入居者を発見した場合は、速やかに、これを市町村に通報するものとする。

(業務継続計画の策定に関する事項)

第16条 当該住宅型有料老人ホームは、感染症や非常災害発生時において、入居者に対する事業の提供を継続的に実施するための、及び非常時の体制で早期の業務再開を図るための計画（以下、「業務継続計画」という）を策定し、当該業務継続計画に従い必要な措置を講ずる。

- 2 当該住宅型有料老人ホームは、従業者に対し、当該業務継続計画について周知するとともに、必要な研修及び訓練を定期的（年2回）に行うものとする。
- 3 当該住宅型有料老人ホームは、定期的に業務継続計画の見直しを行い、必要に応じて業務継続計画の変更を行うものとする。

(感染症予防及びまん延の防止に関する事項)

第17条 当該住宅型有料老人ホームは、施設内において感染症が発症し、又はまん延しないように次の各号に掲げる措置を講ずる。

- ① 当該住宅型有料老人ホームにおける感染症予防及びまん延防止のための対策を検討する委員会（テレビ電話装置等を活用して行うことができるものとする。）を概ね6月に1回以上開催するとともに、その結果について従業者に周知徹底を図ること。
- ② 当該住宅型有料老人ホームにおける感染症予防及びまん延防止のための指針を整備すること。
- ③ 当該住宅型有料老人ホームにおいて、従業者に対して、感染症予防及びまん延防止のための研修及び訓練を定期的（年2回）に行うものとする。

(運営懇談会)

第18条 入居者の方々の意見、要望を管理・運営に反映させ、業務を円滑に行うため、入居契約第8条の規定に基づき、ホームと入居者から成る「せいわの杜いづみ運営懇談会」を設置します。運営懇談会は、「せいわの杜いづみ運営懇談会規定」により運営されます。

(ハラスメントおよび不適切な行為の禁止)

第19条 利用者ご本人に加え、ご家族、親族、代理人等の利用者に関するすべての関係者は、当事業所の職員その他関係者に対し、以下のいかなるハラスメント行為および不適切行為も行ってはならないものとします。

- ①暴言、暴力、威圧的な態度、侮辱的な言動等、身体的・精神的苦痛を与える行為（パワーハラスメ

ント)

- ②性的言動、身体への不必要的接触、性的な冗談・質問等（セクシャルハラスメント）
- ③過剰な要求、不当なクレーム、業務時間外の連絡・対応要求、執拗な苦情申告等（カスタマーハラスメント）
- ④職員のプライバシーを侵害する行為（自宅住所・電話番号・SNS等の私的情報の詮索、聞き出し、追跡、待ち伏せ、無断での撮影等）
- ⑤職員に対する私的な接触・贈答・交際の強要、またはそれに類する迷惑行為
- ⑥その他、事業所運営および職員の安全・尊厳を損なう社会通念上不適切とされる行為

2 上記の行為は、利用者本人のみならず、そのご家族や関係者による行為であっても、同様に重大な問題として取り扱います。

3 当事業所は、前各項に該当する行為が確認された場合、事実関係を調査の上、以下の措置を講ずることがあります。

- ①当該行為に対する口頭または書面による注意・警告
- ②利用者等関係者との面談または接触制限
- ③担当職員の変更または当該関係者との接触回避措置
- ④サービスの制限または停止
- ⑤本契約の解除

4 本条に基づく契約解除その他の対応がとられた場合であっても、当事業所は当該行為により生じた損害について、損害賠償請求を行う権利を留保します。

（携帯電話、スマートフォンおよびSNSの使用）

第20条 利用者は、個人の携帯電話やスマートフォンを使用することができますが、使用にあたっては他の利用者・職員・事業所全体のプライバシーおよび秩序を尊重しなければなりません。

2 他の利用者または職員の写真・動画・音声等を本人の同意なく撮影・録音し、またはそれをSNS（ソーシャル・ネットワーキング・サービス）等のインターネット上に投稿することを禁止します。

3 事業所内の様子をSNS等に投稿する際は、事前に事業所管理者の許可を得るものとします。

4 利用者のSNS使用により第三者との間でトラブルが生じた場合、事業所は一切の責任を負いません

ん。ただし、事業所の職員の関与や事業所の運営上の問題が明らかである場合を除きます。

- 5 利用者が本条に違反した場合、事業所は状況に応じてスマートフォンの使用制限等の措置をとることができます。

(その他運営に関する重要事項)

第21条 従業者の資質の向上を図るために、研修の機会を次のとおり設けることとし、又、これに係る業務体制を整備する。

① 採用時研修 採用後1ヵ月以内

② 継続研修 年1回

2 従業者は、業務上知り得た入居者又はその家族の秘密を保持する。

3 従業者であった者に業務上知り得た入居者又はその家族の秘密を保持させるため従業者でなくなった後においても、これらの秘密を保持すべき旨を、従業者との雇用契約の内容とする。

4 当該住宅型有料老人ホームは、従業者に対して毎年1回は定期の健康診断を受ける機会を設けて、従業者の健康管理に努める。又、臨時に行なう健康診断や伝染病予防のために行なう検査及び予防接種も同様である。

5 当該住宅型有料老人ホームは適切な事業の提供を確保する観点から、職場において行われる性的な言動又は、優越的な関係を背景としたものにより従業者の就業環境が害されることを防止、入居者又はその家族等からの暴行、脅迫、暴言、不当な要求等の著しい迷惑行為に関して、事業主は、相談に応じ、適切に対応するための体制の整備や被害者への配慮の取組を行うことや被害を防止するための取組を行うことの明確化した必要な措置を講ずる。

6 この規定に定める事項の外、運営に関する重要事項は医療法人せいわ会と当該住宅型有料老人ホームの管理者との協議に基づいて定めるものとする。

附 則 この規程は、2024年10月1日から施行する。

(改訂履歴) 2025年8月1日改訂

重要事項説明書

Ver 1.1

記入年月日	2025年 8月 1日
記入者名	一法師 博美
所属・職名	施設長
取込種別	
被災確認事業所番号	

1. 事業主体概要

種類	個人 / 法人	※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 せいわかい 医療法人 せいわ会										
法人番号	法人番号有無	無	法人番号	5290005010606							
主たる事務所の所在地	〒838-0102	福岡県小郡市津古字半女寺1470番地の1									
連絡先	電話番号	0942-75-1230									
	FAX番号	0942-75-7516									
	メールアドレス										
	ホームページ有無	有	ホームページアドレス	https://www.seiwa-kai.com							
代表者	氏名	大橋 晋弘									
	職名	理事長									
設立年月日	1993年 11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	(ふりがな) じゅうたくがたゆうりょうろうじんほーむ せいわのもりいづみ 住宅型有料老人ホーム せいわの杜いづみ						
所在地	〒818-0013	福岡県筑紫野市岡田1丁目4番1号					
市区町村コード	都道府県	福岡県	市区町村	402176	筑紫野市		
主な利用交通手段	最寄駅	西鉄大牟田線 筑紫 駅					
	交通手段と所要時間	徒歩 25分					
連絡先	電話番号	092-926-8000					
	FAX番号	092-926-8260					
	メールアドレス	home_izumi@seiwa-kai.com					
	ホームページ有無	有	ホームページアドレス	https://www.seiwa-kai.com			
管理者	氏名	一法師 博美					
	職名	施設長					
建物の竣工日		2007年4月20日					
有料老人ホーム事業の開始日		2024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	
	指定した自治体名	
	事業所の指定日	年 月 日
	指定の更新日（直近）	年 月 日

3. 建物概要

土地	敷地面積	2114.93 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	
		2 事業者が賃借する土地の場合	
		賃貸の種別	普通賃借 / 定期賃借
		抵当権の有無	有 / 無
	建物	契約期間	年 月 日 ~ 年 月 日
		契約の自動更新	有 / 無
	建物	延床面積	全体 1255.8 m ² うち、老人ホーム部分 1156.92 m ²
		耐火構造	① 耐火建築物 2 準耐火建築物 3 その他 ()
			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
			2 事業者が賃貸する建物の場合
			賃貸の種別
			普通賃借 / 定期賃借
			抵当権の有無

居室の状況	【表示事項】	<p>① 全室個室（縁故者個室含む）</p> <p>2 相部屋あり</p> <p>2 相部屋ありの場合</p>						
		最小	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	有	無	22.05 m ²	30		
		タイプ2			m ²			
		タイプ3			m ²			
		タイプ4			m ²			
		タイプ5			m ²			
		※「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」のいずれかを記入。						
		共用便所における便房		3ヶ所	うち男女別の対応が可能な便房	0ヶ所		
共用施設					うち車椅子等の対応が可能な便房	2ヶ所		
		共用浴室		4ヶ所	個室	4ヶ所		
					大浴場	0ヶ所		
		共用浴室における介護浴槽		1ヶ所	チェア一浴	0ヶ所		
					リフト浴	0ヶ所		
					ストレッチャー浴	0ヶ所		
					その他（特殊浴槽）	1ヶ所		
		食堂						
		入居者や家族が利用できる調理設備						
		エレベーター		① あり（車椅子対応）				
消防用設備等				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				
		消火器						
		自動火災報知設備						
		火災通報設備						
緊急通報装置等		スプリンクラー						
		防火管理者						
		防災計画						
		居室		すべての居室に有				
その他		便所		すべての便所に有				
		浴室		すべての浴室に有				
		その他（エレベーター）		有				

4 サービスの内容

(全体の方針)

運営に関する方針	・価値観を大切にし、「その人らしい」生活を支援する ・ご希望を尊重したうえで「生活の質の向上」を支援する ・「福祉における地域の拠点」となるよう努める		
サービスの提供内容に関する特色	日々の安否確認他サービス提供を目的とした「生活支援費」を有償の介護サービス等に充当する		
入浴、排せつ又は食事の介護	<p>① 自ら実施 2 委託 3 なし</p>		
食事の提供	<p>① 自ら実施 2 委託 3 なし</p>		
洗濯・掃除等の家事の供与	<p>① 自ら実施 2 委託 3 なし</p>		
健康管理の供与	<p>① 自ら実施 2 委託 3 なし</p>		
安否確認又は状況把握サービス	<p>① 自ら実施 2 委託 3 なし</p>		
生活相談サービス	<p>① 自ら実施 2 委託 3 なし</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	入居継続支援加算	(I)	有／無
		(II)	有／無
	生活機能向上連携加算	(I)	有／無
		(II)	有／無
	個別機能訓練加算	(I)	有／無
		(II)	有／無
	ADL維持等加算	(I)	有／無
		(II)	有／無
	夜間看護体制加算		有／無
	若年性認知症入居者受入加算		有／無
	医療機関連携加算		有／無
	口腔衛生管理体制加算		有／無
	口腔・栄養スクリーニング加算		有／無
	科学的介護推進体制加算		有／無
	退院・退所時連携加算		有／無
	看取り介護加算	(I)	有／無
		(II)	有／無
	認知症専門ケア加算	(I)	有／無
		(II)	有／無
	サービス提供体制強化加算	(I)	有／無

介護職員処遇改善加算 介護職員等特定処遇改善加算	(II)	有 / 無
	(III)	有 / 無
	(I)	有 / 無
	(II)	有 / 無
	(III)	有 / 無
	(IV)	有 / 無
	(V)	有 / 無
	(I)	有 / 無
	(II)	有 / 無
	有 / 無	
人員配置が手厚い介護サービスの実施の有無	有の場合	介護・看護職員の配置率 : 1

(医療連携の内容)

医療支援 ※複数選択可	<ul style="list-style-type: none"> <input checked="" type="radio"/> ① 救急車の手配 <input checked="" type="radio"/> ② 入退院の付き添い <input checked="" type="radio"/> ③ 通院介助 ④ その他 () 																
協力医療機関	<table border="1"> <tr> <td>1</td><td>名称 (医) せいわ会 聖和記念病院</td></tr> <tr> <td></td><td>住所 福岡県小郡市津古字半女寺 1470 番地の 1</td></tr> <tr> <td></td><td>診療科目 内科・胃腸科・呼吸器科・循環器科・リハビリ</td></tr> <tr> <td></td><td>協力内容 医師による希望者への診察及び健康管理上の助言・指導を行う。</td></tr> <tr> <td>2</td><td>名称</td></tr> <tr> <td></td><td>住所</td></tr> <tr> <td></td><td>診療科目</td></tr> <tr> <td></td><td>協力内容</td></tr> </table>	1	名称 (医) せいわ会 聖和記念病院		住所 福岡県小郡市津古字半女寺 1470 番地の 1		診療科目 内科・胃腸科・呼吸器科・循環器科・リハビリ		協力内容 医師による希望者への診察及び健康管理上の助言・指導を行う。	2	名称		住所		診療科目		協力内容
1	名称 (医) せいわ会 聖和記念病院																
	住所 福岡県小郡市津古字半女寺 1470 番地の 1																
	診療科目 内科・胃腸科・呼吸器科・循環器科・リハビリ																
	協力内容 医師による希望者への診察及び健康管理上の助言・指導を行う。																
2	名称																
	住所																
	診療科目																
	協力内容																
協力歯科医療機関	<table border="1"> <tr> <td>名称 りんご歯科</td></tr> <tr> <td>住所 福岡県小郡市三沢 4795-9</td></tr> <tr> <td>協力内容 訪問歯科診療</td></tr> </table>	名称 りんご歯科	住所 福岡県小郡市三沢 4795-9	協力内容 訪問歯科診療													
名称 りんご歯科																	
住所 福岡県小郡市三沢 4795-9																	
協力内容 訪問歯科診療																	

(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	<ul style="list-style-type: none"> 1 一時介護室へ移る場合 2 介護居室へ移る場合 <input checked="" type="radio"/> ③ その他 (介護居室から別の介護居室に移る)
判断基準の内容	常時介護が必要となった場合に、スタッフ室に近い介護居室に住み替えを求める場合がある。
手続きの内容	主治医の意見を聞く 本人または身元引受人の同意を得る

追加的費用の有無	有 / <input checked="" type="radio"/> 無
居室利用権の取扱い	住み替え後の介護居室に移行
前払金償却の調整の有無	有 / <input checked="" type="radio"/> 無
従前の居室との仕様の変更	面積の増減 有 / <input checked="" type="radio"/> 無
	便所の変更 <input checked="" type="radio"/> 有 / 無
	浴室の変更 有 / <input checked="" type="radio"/> 無
	洗面所の変更 <input checked="" type="radio"/> 有 / 無
	台所の変更 有 / <input checked="" type="radio"/> 無
	<input checked="" type="radio"/> 有 / 無
	その他の変更 有の場合 変更内容 クローゼット

(入居に関する要件)

入居対象となる者 【表示事項】	1 自立している者 ② 要支援の者 ③ 要介護の者
留意事項	契約締結時において満65歳以上の方（原則） 身体状況、共同生活への適応力、お支払能力等基準を満たす方
契約解除の内容	本契約第25条第一号の他は、同条第二号及び第三号に基づく契約の終了
事業主体から解約を求める場合	解約条項 本契約第26条1項一号～四号
	解約予告期間 3ヶ月
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="radio"/> 有 / 無
	有の場合 内容 空室があり、体験を希望される場合
入居定員	30人
その他	居室持ち込みの物品は自己管理（原則）

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		
生活相談員				
直接処遇職員	8	3	5	
介護職員	7	3	4	

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	1		1	
事務員	1	1		
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				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			
介護福祉士	5	2	3
実務者研修の修了者			
初任者研修の修了者	2	1	1
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	17時30分～9時30分	
	平均人数	最小時人数（休憩者等を除く）
看護職員	人	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

(一般型特定施設以外の場合、本欄は省略可能)	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)	: 1
※広告、パンフレット等における記載内容と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		有							
	業務に係る資格等		無							
	有の場合									
		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
前年度1年間の採用者数										
前年度1年間の退職者数										
た職員の人数 業務に従事した経験年数に応じ	1年未満									
	1年以上 3年未満			1						
	3年以上 5年未満		1	1						
	5年以上 10年未満		2							
	10年以上		1	2						
従業者の健康診断の実施状況	有									

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】	<input checked="" type="radio"/> 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 <input checked="" type="radio"/> 3 月払い方式 4 選択方式 4 選択方式の場合、該当する方式を全て選択 <ul style="list-style-type: none"> 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	無	
要介護状態に応じた金額設定	無	
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 <input checked="" type="radio"/> 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 手続き	本契約書第 24 条 1 項のとおり 本契約書第 24 条 2～3 項のとおり

(利用料金のプラン【代表的なプランを 2 例】)

全て税込価格

		プラン 1	プラン 2
入居者の状況	要介護度	要介護 1	要介護 3
	年齢	75 歳	73 歳
居室の状況		タイプ A	タイプ A
床面積		22.05 m ²	22.05 m ²
便所		有	有
浴室		無	無
台所		無	無
入居時点で 必要な費用	前払金	円	円
	敷金	円	円
月額費用の合計		155,100 円	155,100 円
家賃		54,000 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	円	円
	介食費	51,600 円	51,600 円
	介共益費	19,500 円	19,500 円
	介生活支援費	30,000 円	30,000 円
	介護費用	円	円
	介水光熱費	円	円

	※ 2	その他（生活支援費）	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	居室及び共用スペースの使用料、設備備品費
敷金	
介護費用	※介護保険サービスの自己負担額は含まない
共益費	事務管理費、修繕費、清掃費、防犯管理費及び共用スペースの光熱水費
食費	食材費、厨房運営費、光熱水費
水光熱費	
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	オムツ代（実費）、有償放送受信料（個人契約による金額）、携帯電話料（Wi-Fi含）（個人契約による金額）

（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	
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）	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	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	14 人	女性	16 人
年齢別	65 歳未満	4 人	65 歳以上 75 歳未満	5 人
	75 歳以上 85 歳未満	3 人	85 歳以上	18 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	4 人
	要介護 2	4 人	要介護 3	5 人
	要介護 4	7 人	要介護 5	9 人
入居期間別	6 ヶ月未満	0 人	6 ヶ月以上 1 年未満	2 人
	1 年以上 5 年未満	11 人	5 年以上 10 年未満	12 人
	10 年以上 15 年未満	5 人	15 年以上	0 人

(入居者の属性)

平均年齢	82.4 歳
入居者数の合計	30 人
入居率※	100.0%

※入居者数の合計を入居定員数で除して得られる割合。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)

退居先別の人數	自宅等	0 人	社会福祉施設	0 人
	医療機関	0 人	死亡	2 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)

窓口の名称	せいわの杜いづみ 苦情受付窓口	筑紫野市 長寿支援課	福岡県国民健康保険 団体連合会
電話番号	092-926-8000	092-923-1111	092-642-7859
対応している時間	平日	9:00 ~ 17:00	9:00 ~ 17:00
	土曜	9:00 ~ 17:00	
	日曜・祝日	9:00 ~ 17:00	
定休日	なし		

(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 加入済み 2 未加入
	1 の場合 加入する保険会社の名称 東京海上日動火災保険 (株) 加入する保険の名称 施設賠償責任保険
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 対応あり 2 対応なし
	1 の場合 内容 対人・対物賠償
事故対応及びその予防のための指針	① 有 / 無

(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 取組あり ② 取組なし
	1 の場合 実施日 年 月 日 結果の開示 有 / 無
第三者による評価の実施状況	1 実施あり ② 実施なし
	1 の場合 実施日 年 月 日 評価機関名称 結果の開示 有 / 無

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
管理規定	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	有 / 無	
	有の場合	(開催頻度) 年 1回
	無の場合	
	① 代替措置あり 2 代替措置なし	
	1 代替措置ありの場合 利用者・家族あてに施設便りを年4回発行	
提携ホームへの移行【表示事項】	1 移行あり (提携ホーム名 :) ② 移行なし	
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 届出あり 2 届出なし 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 登録あり ② 登録なし	
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	有 / 無	
	有の場合	
	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	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 不適合事項あり ② 不適合事項なし	
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	有	訪問介護 せいわ	小郡市津古字半女寺1470-1		
訪問入浴介護	無				
訪問看護	有	聖和訪問看護ステーション	小郡市津古字半女寺1470-1		
訪問リハビリテーション	有	聖和訪問看護ステーション	小郡市津古字半女寺1470-1		
居宅療養管理指導	有	聖和記念病院	小郡市津古字半女寺1470-1		
通所介護	有	ハーモニー聖和	筑紫野市西小田991-3		
		通所介護 まどい	小郡市津古字前田1416-1		
		通所介護 いづみ	筑紫野市岡田1-4-1	○	
通所リハビリテーション	有	ハーモニー聖和	筑紫野市西小田991-3		
短期入所生活介護	無				
短期入所療養介護	有	ハーモニー聖和	筑紫野市西小田991-3		
特定施設入居者生活介護	無				
福祉用具貸与	無				
特定福祉用具販売	無				
<地域密着型サービス>					
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	無				
夜間対応型訪問介護	無				
地域密着型通所介護	無				
認知症対応型通所介護	有	デイサービス日和	筑紫野市西小田991-3		
小規模多機能型居宅介護	無				
認知症対応型共同生活介護	有	グループホームおもやい	筑紫野市西小田991-1		
地域密着型特定施設入居者生活介護	無				
地域密着型介護老人福祉施設入居者生活介護	無				
看護小規模多機能型居宅介護	無				
居宅介護支援	有	聖和ケアプランサービス	小郡市津古字半女寺1470-1		
<居宅介護予防サービス>					
介護予防訪問入浴介護	無				
介護予防訪問看護	有	聖和訪問看護ステーション	小郡市津古字半女寺1470-1		
介護予防訪問リハビリテーション	有	聖和訪問看護ステーション	小郡市津古字半女寺1470-1		
介護予防居宅療養管理指導	有	聖和記念病院	小郡市津古字半女寺1470-1		
介護予防通所リハビリテーション	有	ハーモニー聖和	筑紫野市西小田991-3		
介護予防短期入所生活介護	無				
介護予防短期入所療養介護	有	ハーモニー聖和	筑紫野市西小田991-3		
介護予防特定施設入居者生活介護	無				
介護予防福祉用具貸与	無				
特定介護予防福祉用具販売	無				
<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	有	デイサービス日和	筑紫野市西小田991-3		
介護予防小規模多機能型居宅介護	無				
介護予防認知症対応型共同生活介護	有	グループホームおもやい	筑紫野市西小田991-1		
介護予防支援	無				
<介護保険施設>					
介護老人福祉施設	無				
介護老人保健施設	有	ハーモニー聖和	筑紫野市西小田991-3		
介護療養型医療施設	無				

介護医療院	有	聖和記念病院 介護医療院	小郡市津古字半女寺1470-1		
<介護予防・日常生活支援総合事業>					
訪問型サービス	無				
通所型サービス	無				
その他生活支援サービス	無				

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						無
	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			備 考	
		(利用者が全額負担)	包含※2	都度※2		
介護サービス						
食事介助	有／無	有	<input type="radio"/>	30分/2,000円	希望者のみ	
排泄介助・おむつ交換	有／無	有	<input type="radio"/>	30分/2,000円	希望者のみ	
おむつ代		有	<input type="radio"/>	実費	希望者のみ	
入浴（一般浴）介助・清拭	有／無	有	<input type="radio"/>	30分/2,000円	希望者のみ	
特浴介助	有／無	無				
身辺介助（移動・着替え等）	有／無	有	<input type="radio"/>	30分/1,500円	希望者のみ	
機能訓練	有／無	無				
通院介助	有／無	有	<input type="radio"/>	30分/1,000円	希望者のみ・原則5Km圏内	
生活サービス						
居室清掃	有／無	有	<input type="radio"/>	30分/1,000円	希望者のみ	
リネン交換	有／無	有	<input type="radio"/>	実費	希望者のみ	
日常の洗濯	有／無	有	<input type="radio"/>	30分/1,000円	希望者のみ	
居室配膳・下膳	有／無	有	<input type="radio"/>			
入居者の嗜好に応じた特別な食事		無				
おやつ		無				
理美容師による理美容サービス		有	<input type="radio"/>	実費	希望者のみ	
買い物代行	有／無	有	<input type="radio"/>	30分/1,000円	希望者のみ・原則5Km圏内	
役所手続き代行	有／無	無				
金銭・貯金管理		有	<input type="radio"/>	月/1,000円	希望者のみ	
健康管理サービス						
定期健康診断		無				
健康相談	有／無	有	<input type="radio"/>			
生活指導・栄養指導	有／無	有	<input type="radio"/>			
服薬支援	有／無	有	<input type="radio"/>	月/3,000円	希望者のみ	
生活リズムの記録（排便・睡眠等）	有／無	有	<input type="radio"/>			
入退院時・入院中のサービス						
入退院時の同行	有／無	有	<input type="radio"/>	30分/1,000円	希望者のみ・原則5Km圏内	
入院中の洗濯物交換・買い物	有／無	有	<input type="radio"/>	30分/1,000円	希望者のみ・原則5Km圏内	
入院中の見舞い訪問	有／無	有			無償	

※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 「有」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。