

介護付有料老人ホームしあわせ小山館 重要事項説明書

記入年月日	2025 年 1 月 1 日	
記入者	職名	施設長
	氏名	越生 哲也

1 事業主体概要

名称	株式会社 あい愛	
法人の種類	営利法人	
法人番号	1100001017899	
主たる事務所の所在地	〒399-5607 長野県木曽郡上松町大字小川2050番地5	
連絡先	電話番号	0264-52-1235
	FAX番号	0264-52-2655
	メールアドレス	agematsu@aiaicare.jp
	ホームページ	http://aiaicare.jp
代表者	職名	代表取締役社長
	氏名	砂山 右近
設立年月日	2005年11月1日	
主な実施事業	特定施設入居者生活介護 短期入所生活介護 通所介護 認知症対応型共同生活介護	

2 有料老人ホームの概要

(住まいの概要)

名称	介護付有料老人ホームしあわせ小山館	
所在地	〒329-0205 栃木県小山市間々田791-5	
主な利用交通手段と所要時間	①JR宇都宮線 小山駅から 車で15分	
	②JR宇都宮線 間々田駅から 車で7分・徒歩で30分	
連絡先	電話番号	0285-45-0020
	FAX番号	0285-45-0034
	メールアドレス	shiawase1@oyamakan.jp
管理者	職名	施設長
	氏名	越生 哲也
建物の竣工日	2016年1月30日	
有料老人ホーム事業開始日	2016年3月1日	

(類型)

類型	介護付(一般型特定施設入居者生活介護の提供)	
介護保険	事業者番号	970802401
	指定自治体名	栃木県
	事業所の指定日	2016年3月1日
	指定更新日(直近)	2022年3月1日

3 建物概要

土地	敷地面積	2,981.38㎡			
	所有関係	事業者が自ら所有			
		賃貸の種別			
		抵当権の有無			
		契約期間			
契約の自動更新					
建物	延床面積	2,251.16㎡（うち、老人ホーム部分 1,640.71㎡）			
	耐火構造	耐火建築物			
	構造	鉄骨造			
	所有関係	事業者が自ら所有			
		賃貸の種別			
		抵当権の有無			
		契約期間			
契約の自動更新					
居室状況	居室区分	全室個室(介護居室)			
	居室の内容	室数	標準面積	トイレ	浴室
		30	14.21㎡	なし	なし
共用施設	共用便所における 便房	13	うち男女別の対応が可能な便房	0	
			うち車いす等の対応が可能な便房	13	
	共用浴室	4	個室	3	
			大浴場	1	
	共用浴室における 介護浴槽	4	チェアー浴	1	
			浴室内手すり等設置	3	
	食堂	各階にあり			
エレベーター	あり(ストレッチャー対応)				
消防用設備等		消火器、自動火災報知設備、火災通報設備、スプリンクラー 防火管理者、防災計画			
緊急通報装置等		すべての居室・便所・浴室にあり			

4 サービスの内容

(全体の方針)

運営に関する方針	① 介護保険法、栃木県有料老人ホーム設置運営指導指針、その他の関係法令を遵守し、適正な運営管理を行います。 ② 支援を必要とする高齢者が安心して生活できる「住まい」と「介護サービス」および「生活サービス」、そして医療機関との提携による「医療サービス」を一体的に提供します。 ③ 入居者のプライバシーを保護し、一人ひとりの個性とニーズを大切にしたい支援を実践します。
サービスの提供内容に関する特色	「生活ケア」を理念とし、シッティングケア(車いすから木製の椅子への移乗を習慣化)、排泄のトイレ化、日常的な散歩活動の実施を中心課題として取り組み、入居者の生活づくりを支援します。
提供するサービスの例	入浴・排泄・食事介助、食事の提供、洗濯・掃除等の家事の供与、医療機関との連携支援、日常の健康管理、買物代行、安否確認または状況把握サービス、生活相談 等々

(介護サービスの内容)

特定施設入居者生活介護 の加算	①夜間看護体制 ②協力医療機関連携 ③退院・退所時連携 ④退居時情報提供 ⑤サービス提供体制強化 ⑥看取り介護 ⑦介護職員等処遇改善
--------------------	--

(医療連携の内容)

医療支援	①定期の往診 ②24時間、必要に応じての往診 ③通院介助 ④救急対応 ⑤入退院支援		
協力医療機関	①	名称	県西在宅クリニック(在宅療養支援診療所)
		住所	茨城県古河市関戸1635
		診療科目	内科、循環器科、呼吸器内科、精神科 等
		協力内容	定期の往診、夜間・休日を問わず緊急時の往診
	②	名称	新小山市民病院
		住所	栃木県小山市神鳥谷2251
		診療科目	内科、外科、泌尿器科、脳神経科、皮膚科 等
		協力内容	外来診療、入院治療、救急治療
	③	名称	光南病院
		住所	栃木県小山市乙女795
		診療科目	内科、外科、整形外科、皮膚科、眼科 等
		協力内容	外来診療、入院治療、救急治療 等
	④	名称	ほ〜ぶ訪問看護ステーション
		住所	栃木県小山市雨ヶ谷141-1
		協力内容	夜間救急対応
協力歯科医療機関	①	名称	緒方歯科医院
		住所	茨城県古河市松並1-22-10
		協力内容	往診による歯科治療

(入居に関する要件)

入居対象となる者	要介護の方 要支援の方
留意事項	在宅医療の範囲で医療依存度の高い方も入居可能であるが、24時間看護が必要な方、また認知症状により他害行為のある方は、対象外としている。
契約解除の内容	① 入居契約書に虚偽の事項を記載するなどの不正手段により入居したことが判明した場合。 ② 月額利用料の滞納が3か月以上あった場合。 ③ 建物、附属設備または他人の生活や健康に重大な影響を及ぼす行為があった場合。 ④ 職員に対して重大なハラスメントがあった場合。
事業者からの解約予告期間	90日間
入居者からの解約予告期間	30日間
体験入居の内容	最長3日間 一日の費用 5,000円
入居定員	30名

5 職員体制

(職種別の職員数)

職種	職員数(実人数)			常勤換算人数
	合計	常勤	非常勤	
管理者	1	1		1
生活相談員	1	1		1
直接処遇職員	22	16	6	19.7
介護職員	19	14	5	16.8
看護職員	3	2	1	2.9
機能訓練指導員	1		1	0.2
計画作成担当者	1	1		1
栄養士	1	1		0.5
調理員	6		6	3.8
衛生職員	3		3	1.5
事務員	2	1	1	1.5
1週間のうち、常勤の従業者が勤務すべき時間数				40時間

(資格を有している介護職員の人数)

資格	合計	常勤	非常勤
社会福祉士			
介護福祉士	10	8	1
実務者研修の修了者	1	1	
初任者研修の修了者	7	3	4
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)

資格	合計	常勤	非常勤
看護師または准看護師	1		1
理学療法士			
作業療法士			
言語聴覚士			

(夜勤を行う看護・介護職員の人数)

夜勤帯の設定時間	20時00分 ～ 7時00分		
職種	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	利用者 3 : 1	看護・介護 職員
	実際の配置比率 (記入日時点)	利用者 2.5 : 1	看護・介護 職員

(職員の状況)

管理者		他の職務との兼務				なし					
		業務に係る資格等				介護福祉士、社会福祉主事					
		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				4	3						
前年度1年間の退職者数			1	2	2						
職経業 員験務 の年に 人数に従 数に事 応した た	1年未満			4	3						
	1年以上 3年未満		1	2	3	1					
	3年以上 5年未満	1		5							
	5年以上 10年未満	1		3	2			1		1	
	10年以上	該当なし									
従業者の健康診断の実施状況			あり								

6 利用料金

(利用料金の支払方法)

居住の権利形態		利用権方式
利用料金の支払方式		月払い方式
年齢に応じた金額設定		なし
要介護状態に応じた金額設定		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		不在日数にかかわらず、光熱水費・食費の負担なし。
利用料金の改訂	条件	当ホームが所在する自治体が発表する消費者物価指数や 人件費水準等を勘案して改定の必要性、改定額を検討する。
	手続き	利用者・家族に一月以上前に通知して改定を決定する。

(利用料金のプラン例)

		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4
	年齢	85歳	92歳
居室の状況	床面積	14.11㎡	16.26㎡
	洗面台、エアコン	あり	あり
	ナースコール	あり	あり
	ベッド、チェスト	あり	あり
入居時費用	前払金、敷金など	なし	なし
月額費用の合計		204,000円	216,000円
サービス費用	家賃	55,500円	55,500円
	特定施設入居者生活介護の費用	18,581円	25,236円
	介護保険外	食費	59,130円
		管理費	37,620円
		光熱水費	24,420円
		介護費用	0円
		その他(おむつ代など)	9,000円
			14,000円

(利用料金の算定根拠)

費目	算定根拠
家賃	土地建物の賃借料に維持修繕積立金を加えて一室当りの家賃を算出
敷金	なし
介護費用(介護保険外のサービス)	なし
管理費	事務職員・衛生職員の人件費、事務経費、共用部の衛生費、感染対策費用など
食費	一日当りの平均食材費、水光熱費および調理職員人件費など
光熱水費	一月当りの水光熱費の実績値平均を定員数で除して算出
利用者の個別的な選択によるサービス利用料	福祉用具レンタル料、おむつ・リハビリパンツ代、口腔ケア用品 理美容代、防水シートやとろみ粉などの介護購入品 個人用に持ち込んだ電化製品の電気料と管理費

(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額	介護報酬の告示上の額の利用者負担分
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(上乗せサービス)	なし (職員は手厚く配置しているが、上乗せはなし)

7 入居者の状況(記入日現在)

(入居者の人数)

性別	男性	7 人
	女性	23 人
年齢別	65歳未満	0 人
	65歳以上 75歳未満	0 人
	75歳以上 85歳未満	9 人
	85歳以上	21 人
要介護度別	自立	0 人
	要支援1	3 人
	要支援2	2 人
	要介護1	9 人
	要介護2	3 人
	要介護3	8 人
	要介護4	1 人
	要介護5	4 人
入居期間別	6か月未満	5 人
	6か月以上 1年未満	2 人
	1年以上 5年未満	16 人
	5年以上 10年未満	7 人

(入居者の属性)

平均年齢	88.3 歳
入居者数の合計	30 人
入居率	100 %

(前年度における退居者の状況)

退居先別の人数	自宅等	0 人
	社会福祉施設	2 人
	医療機関	6 人
	死亡	6 人
	その他	0 人
生前解約の状況	施設側の申出	0 人 (解約事由の例)
	入居者側の申出	4 人 (解約事由の例) 費用負担を理由に、老人保健施設等へ転居。

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	生活相談員
	電話番号	0285-37-6616
	対応している時間	8時30分 ～ 17時30分
	定休日	なし（土曜・日曜・祝日も対応）
窓口2	窓口の名称	小山市高齢生きがい課
	電話番号	0285-22-9541
	対応している時間	8時30分 ～ 17時15分
	定休日	土曜・日曜・祝日
窓口3	窓口の名称	国民健康保険団体連合会
	電話番号	028-622-7242
	対応している時間	8時30分 ～ 17時00分
	定休日	土曜・日曜・祝日
窓口4	窓口の名称	栃木県運営適正化委員会
	電話番号	028-622-2941
	対応している時間	9時00分 ～ 16時00分
	定休日	土曜・日曜・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	損害保険会社の賠償責任保険に加入
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	事故対策委員会により、原因の究明、再発防止対策を講ずる。
事故対応およびその予防の指針	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、利用者の意見を把握する取り組みの状況	常時、意見箱を設置 結果の開示は、なし
第三者による評価の実施状況	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	希望者に交付
管理規程	希望者に交付
事業収支計画書	公開していない。
財務諸表の要旨	公開していない。
財務諸表の原本	公開していない。

10 その他

運営懇談会	あり(年1回)
提携ホームへの移行	なし
老人福祉法に規定する有料老人ホーム設置届	あり
高齢者の居住の安定確保法のサービス付き高齢者向け住宅の登録	なし
有料老人ホーム設置運営指針の「規模及び構造設備」に合致しない事項	なし
有料老人ホーム設置運営指針の不適合事項	なし

[添付書類] ① 提供するサービスの一覧表
② 利用料金表

様

説明年月日 年 月 日

説明者署名 (職 名)

(氏 名)