

重要事項説明書

記入年月日	2021	年	7	月	1	日
記入者名	長島 恵美子					
所属・職名	ホーム長					

1 事業主体概要

種類	2 法人							
	※法人の場合、その種類				5 営利法人			
名称	(ふりがな)	かぶしきがいしゃ にちいがっかん						
	株式会社 ニチイ学館							
法人番号	法人番号有無							
	法人番号							
主たる事務所の所在地	〒	101	－	8688				
	東京都千代田区神田駿河台二丁目9番地							
連絡先	電話番号	03	－	3291	－	2121		
	FAX番号	03	－	3291	－	6889		
	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	http://		www.nichiigakkan.co.jp				
代表者	氏名 森 信介							
	職名 代表取締役							
設立年月日	1973	年	8	月	2	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)	にちいけあせんたー ひがしちゅうおう						
	ニチイケアセンター 東中央							
所在地	〒	960	-	8071				
	福島県福島市東中央一丁目11番地							
所在地 (建物名等)	福島県福島市東中央一丁目11番地 ニチイケアセンター 東中央							
市町村コード	都道府県	福島県		市区町村	072010 福島市			
主な利用交通手段	最寄り駅			福島		駅		
	交通手段と所要時間			例：①バスの場合 ・庭坂行きバスで乗車15分、野田局前停留所で下車、徒歩3分 ②自動車利用の場合 ・福島駅より乗車7分				
連絡先	電話番号	024	-	526	-	2125		
	FAX番号	024	-	531	-	6507		
	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	http://		www.nichiigakkan.co.jp				
管理者	氏名	長島 恵美子						
	職名	ホーム長						
建物の竣工日		2015	年	2	月	27	日	
有料老人ホーム事業の開始日		2015	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	0770104784					
	指定した自治体名	福島県（市）					
	事業所の指定日	2015	年	4	月	1	日
	指定の更新日（直近）	2021	年	4	月	1	日

3 建物概要

土地	敷地面積	1,954.03					m ²	
	所有関係	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	2 定期貸借					
		抵当権の有無	1 あり					
		契約期間	1 あり					
			開始					
			2015	年	3	月	1	日
			終了					
	2045	年	2	月	28	日		
契約の自動更新	1 あり							
建物	延床面積	全体	1,902.91			m ²		
		うち老人ホーム部分	1,902.91			m ²		
	耐火構造	2 準耐火建築物						
		3 その他の場合						
	構造	2 鉄骨造						
		4 その他の場合						

建物	所有関係	2 事業者が賃借する建物							
		2 事業者が賃借する土地の場合							
		賃貸の種別		2 定期貸借					
		抵当権の有無		1 あり					
		契約期間		1 あり					
				開始					
				2015	年	3	月	1	日
				終了					
2045	年	2	月	28	日				
契約の自動更新		1 あり							
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	2 無	18 m ²	50	3 介護居室個室			
	タイプ2			m ²					
	タイプ3			m ²					
	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	2	ヶ所	うち男女別の対応が可能な便房		ヶ所	
				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		ヶ所	
	共用浴室における 介護浴槽	1	ヶ所	チェアー浴	1	ヶ所	
				リフト浴		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	2	なし				
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)

運営に関する方針	<p>1、自立した生活が困難になったお客様に対して、新進の状態に合わせた個別の介護計画を作成し、家庭的な環境の下で食事・入浴・排泄等の日常生活の世話及び心身の機能訓練等必要なサービスを提供する。</p> <p>2、可能な限り自立した生活が送れるように、“自立支援”をサービスの基本とし、お客様の意志及び人格を尊重しお客様の立場に立った適切なサービス提供に努める。</p> <p>3、ホーム完結型にならないように関係市町村や他の施設・団体・ボランティア福祉施設サービスを提供する物と綿密な連携を図り、総合的なサービス提供に努め、地域を生活圏とした社会生活上の便宜を図る。</p>
サービス提供内容に関する特色	<p>(1) 要支援・要介護者等にあるお客様が、可能な限りその有する能力に応じて自立した日常生活を営む事が出来るよう、お客様の心身の状態、その置かれている環境等の的確な把握に努め、お客様又ご家族様に対し、相談に応じるとともに施設サービス計画に基づき、入浴・排泄・食事等の介護その他日常生活上の世話をを行う。</p> <p>(2) お客様の心身状態、希望、及び置かれている環境を踏まえ、機能訓練など目標、また当該目標を達成する為の具体的なサービスを記載した施設サービス計画書に基づき、適切な援助を行うよう努める。</p> <p>(3) サービスの質向上に努め、介護技術の進歩に対応した適切な介護技術を持ってサービス提供する。</p> <p>(4) 安心・安全なサービスを提供する為、互いに理解し、信頼し合える円滑な人間関係の形成に努める。</p> <p>(5) 国策に参入している自覚を持って業務を遂行し、法令を遵守する。</p> <p>(6) チームとして介護にあたっていることを自覚し、記録・報告を適切に行い、一貫性のあるサービスを提供する。</p> <p>(7) その地域及び地域住民の福祉増進においても貢献していくよう努める。</p> <p>(8) 地域住民やボランティアが「参加しやすい当社サービスを確立する。</p> <p>(9) お客様の要望に対して、介護保険制度以外の制度や施策、社会資源の情報収集に努め積極的に活用する。</p> <p>(10) 社会人として、また介護サービスを提供するものとして、基本的な接遇マナーを実践する。</p>
入浴、排せつ又は食事の介護	1 自ら実施
食事の提供	1 自ら実施
洗濯・掃除等の家事の供与	1 自ら実施
健康管理の供与	1 自ら実施
安否確認又は状況把握サービス	1 自ら実施
生活相談サービス	1 自ら実施

(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)	2 なし
		(II)	2 なし
	生活機能向上連携加算	(I)	2 なし
		(II)	2 なし
	個別機能訓練加算	(I)	2 なし
		(II)	2 なし
	ADL維持等加算	(I)	1 あり
		(II)	1 あり
	夜間看護体制加算		2 なし
	若年性認知症入居者受入加算		2 なし
	医療機関連携加算		1 あり
	口腔衛生管理体制加算		2 なし
	口腔・栄養スクリーニング加算		2 なし
	科学的介護推進体制加算		1 あり
	障害者等支援加算		2 なし
退院・退所時連携加算		2 なし	
看取り介護加算	(I)	2 なし	
	(II)	2 なし	

認知症専門ケア加算	(Ⅰ)	2	なし
	(Ⅱ)	2	なし
サービス提供体制強化加算	(Ⅰ)	2	なし
	(Ⅱ)	1	あり
	(Ⅲ)	2	なし

	介護職員処遇改善加算	(Ⅰ)	1	あり
		(Ⅱ)	2	なし
		(Ⅲ)	2	なし
	介護職員等特定処遇改善加算	(Ⅰ)	1	あり
(Ⅱ)		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 ※複数選択可	<input type="checkbox"/>	救急車の手配		
	<input type="checkbox"/>	入退院の付き添い		
	<input type="checkbox"/>	通院介助		
		その他		
1	名称	医療法人社団敬愛会 福島西部病院		
	住所	福島市東中央3丁目15番地		
	診療科目	往診・内科・外科総合・婦人科・リハビリ・マッサージ・歯科・口腔外科・訪問看護・健康診断書		
	協力科目	往診・かかりつけ医療機関・主治医意見書作成・外来診療（医科）・入院診療・救急外来緊急入院・夜間休日診療・地域医療との総合的な調整		
	協力内容	往診・かかりつけ医療機関・主治医意見書作成・外来診療（医科）・入院診療・救急外来緊急入院・夜間休日診療・地域医療との総合的な調整		

協力医療機関	2	名称	医療法人 三河台内科クリニック
		住所	福島市野田町二丁目4-19
		診療科目	内科（胃腸・消化器） アレルギー科 生活習慣病予防・各種予防接種
		協力科目	往診・かかりつけ医療機関・主治医意見書作成・
		協力内容	往診（医科）・訪問診療（医科）・健康指導 医療相談業務・予防接種
	3	名称	社会福祉法人 恩賜財団 済生会 福島総合病院
		住所	福島市大森字下原田25
		診療科目	内科・小児科・整形外科・整形外科・泌尿器科 婦人科・眼科・耳鼻咽喉科・消化器科・循環器科 病院・診療所
		協力科目	往診・かかりつけ医療機関・主治医意見書作成・外来 診療（医科）・入院診療・救急外来緊急入院・夜間休 日診療・地域医療との総合的な調整
		協力内容	かかりつけ医機能・主治医意見書作成・外来診療（医 科）・入院診療・救急外来緊急入院・夜間休日診療・ 地域医療との総合的な調整
協力歯科医 療機関	1	名称	医療法人社団敬愛会 福島西部病院
		住所	福島市東中央3丁目15番地
		協力内容	歯科往診・口腔外科
	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	
判断基準の内容	お客様の生活の維持及びホーム運営上、支障があり特別な配慮が必要であると認められた場合、居室を変更する場合があります。		
手続きの内容	(1) 緊急やむを得ない場合を除いて変更前に一定の観察期間を設ける (2) ホームの指定する医師の意見を聞く (3) お客様及びその身元引受人等の同意を得る		
追加的費用の有無	2 なし		
居室利用権の取扱い	新たに利用する居室へ利用権が移行します。		
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		2 なし
		1 ありの場合	
		(変更内容)	

(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、お客様は、概ね60歳以上の方 2、自立者、要支援1.2又は要介護1以上の方 3、複数入居者による共同生活を営む事に概ね支障がないこと 4、自傷又は他人へ危害を加える恐れがないこと 5、常時医療機関等において治療を必要としないこと 6、本契約に定める事を承諾し、ニチイ学館の運営方針に賛同できること</p>		
契約解除の内容	<p>入居契約書の規定に基づき、以下のとおり対応します。 1. 次の各号のいずれかの事由に該当する場合、終了するものとあひます。 (1) 第27条に定める解約の意思表示がなされ、予告期間が満了した 場合 (2) 第28条に定める契約介助の意思表示がなされた場合 (3) お客様お亡くなられた場合 2. お客様は、ニチイ学館が次の事項に該当する場いには、第27条の規定にかかわらず、忠実に本契約を解除することができるものとします。 (1) ニチイ学館が、お客様に対し、不法行為を行った場い (2) ニチイ学館が、第9条の守秘義務違反をした場合 (3) ニチイ学館が、不当な理由なくサービスの提供を拒否した場 (4) ニチイ学館が、破産・民事再生・会社更生・会社整理もしくは特別清算を申し立て、又は申し立てを受けた場合 (5) 前各号の他、お客様又は身元引受人及びニチイ学館との間の信頼関係に支障をきたし、その回復が困難であり、適切なサービスを提供を継続できないと判断される場合</p>		
事業主体から解約を求める場合	解約条項	<p>入居契約書の規定に基づき、以下のように対応します。 (1) 入居申込書及び入居に必要な書類に虚偽の事項を記載する等の不正手段により入居した場合 (2) お客様による利用料金の支払いが、正当な理由なく2ヶ月以上遅延し、1ヶ月以上の期間を定めた催告にも関わらず、これが支払われない場合 (3) お客様又は身元引受人、ご家族その他関係者が、故意にニチイ学館並びにホームの介護・介護予防従業者及び他のお客様の生命・身体・財産もしくは信用を傷つけ、本契約を継続し難い事情が認められる場合 (4) お客様又は身元引受人、ご家族その他関係者が、法令及び本契約の条項に重大な違反を行い、改善の見込みがない場合 (5) 伝染性疾患等により、他のお客様の生活又は健康に重大な影響を及ぼす恐れがあると医師が認めた場合 (6) お客様の行動が、ニチイ学館並びにホームの介護・介護予防従業者及び他のお客様の生命・身体・財産もしくは信用を傷つけ、介護保険法上の方法ではこの行動を防止できないとニチイ学館が判断した場合 (7) お客様が入居中に医療行為が必要になり、関係法令に基づきホームの人員体制では対応が困難であると判断した場合、又は病気治療のため病院もしくは診療所等に入院し、明らかに3ヶ月以内に退院できる見込みがない場合又は3ヶ月を経過しても退院できないことが明らかな場合。尚、いずれの場合においても、医師の意見を考慮するものとする。 (8) 前号に掲げる場合の他、お客様が2ヶ月以上の長期に亘ってホームを離れることが明らかな場合 (9) 前各号の他、お客様又は身元引受人、ご家族その他関係者及びニチイ学館との間の信頼関係に支障をきたし、その回復が困難であり、適切なサービスの提供を継続できないと判断される場合</p>	
	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	2 なし		
	1 ありの場合	(内容)	
入居定員	50		人
その他			

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		1	
生活相談員	1	1		1	
直接処遇職員					
介護職員	16	8	8	12.9	
看護職員	4.5	1.5	3	4.1	
機能訓練指導員	0.5	0.5		0.5	
計画作成担当者	1	1		1	
栄養士					
調理員					
事務員	2	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				40	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	10	7	3
実務者研修の修了者	1	0	1
初任者研修の修了者	5	1	4
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	1	1	
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	(16 時 30 分 ~ 9 時 30 分)		
	平均人数	最少時人数 (休憩者等を除く)	
看護職員	1	人	人
介護職員	2	人	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】	c:2.5 : 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)		: 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	25	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		1 あり								
	業務に係る資格等	1 あり									
		1 ありの場合		資格等の名称		介護支援専門員 介護福祉士					
		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	0	1	7	0	0	0	0	0	0
前年度1年間の退職者数		0	0	1	3	0	0	0	0	0	0
業務に従事した経験年数に応じた職員の人数	1年未満	0	0	1	3	1	0	0	0	0	0
	1年以上 3年未満	0	1	0	2	0	0	0	0	0	0
	3年以上 5年未満	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0
	5年以上 10年未満	1	2	3	1	0	0	1	0	0	0
	10年以上	1	0	4	0	0	0	0	0	0	0
従事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、該当する方式をすべて選択		
			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	ホーム所在地の自治体が発表する消費者物価指数及び人件費、関係法令等の改正、運営懇談会の意見等を勘案するものとします。		
	手続き	諸物価の変動に基づき、改定する事があります。この際運営懇談会等において十分な説明を行います。		

(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		
	年齢	88歳	85歳	
居室の状況	床面積	19.2 m ²	18 m ²	
	便所	1 有	1 有	
	浴室	2 無	2 無	
	台所	2 無	2 無	
入居時点で必要な費用	前払金	0円	0円	
	敷金	0円	0円	
月額費用の合計		166,400円	166,400円	
サービス費用	家賃	78,000円	78,000円	
	介護保険外※2	特定施設入居者生活介護※1の費用	5,400円	5,400円
		食費	51,840円	51,840円
		管理費	36,560円	36,560円
		介護費用	0円	0円
		光熱水費	0円	0円
		その他	0円	0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	修繕費、管理事務費、オーナー様への月額賃料、施設所在周辺での家賃相場から家賃を算出しております。
敷金	家賃の 1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。	※介護保険サービスの自己負担は含まない。 別紙：介護サービス一覧表参照 自立の方がご入居の際は、「生活サポート費」としてプラン①68,970円(消費税等6,270円)、②45,870円(うち消費税等4,170円)、③29,370円(うち消費税等2,670円)を月額利用料として別途お支払い頂きます。また、本利用料をお支払い頂く事で別紙「生活サポート提供表」に定めるサービスをお受け頂きます。 介護用品費や理美容費等の個人に関わる費用や医療費、医師の往診等は別途実費ご負担いただきます。その他「介護サービス等一覧表」に記載の料金を受領いたします。

管理費	共用施設の維持管理、水光熱費、その他共同の益に供する全ての経費から月額に必要な経費を算出し、その必要経費から一人当たりの管理費を算出し、その必要経費から一人当たりの管理費を算出しております。
食費	食費は朝食432円（うち消費税32円）、昼食648円（うち消費税48円）、夕食648円（うち消費税48円）、1日あたり1,728円（うち消費税等128円）として計算し請求いたします。欠食の場合は3日前までの申し出により、朝食183円（うち消費税等13円）、昼食304円（うち消費税等128円）、夕食329円（うち消費税24円）として計算し返金いたします。なお厨房管理費27,360円（うち消費税等2,026円）は、厨房設備の管理費。維持費に相当する為、欠食による返金はありません。
光熱水費	管理費に含まれます。
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	※各居室のTVに係るNHK受信料を入居者が個別に支払う場合は、本欄にその旨を記入し、「NHK受信料を入居者各位とNHK間の個別契約になります。この場合、受診料はホームの利用には含まれません」と記載する。

(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	要介護度に応じて介護費用の利用者負担額を徴収する。
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）	なし
※ 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	16	人
	女性	30	人
年齢別	65歳未満	0	人
	65歳以上75歳未満	6	人
	75歳以上85歳未満	7	人
	85歳以上	33	人
要介護度別	自立	0	人
	要支援 1	1	人
	要支援 2	0	人
	要介護 1	12	人
	要介護 2	10	人
	要介護 3	9	人
	要介護 4	10	人
	要介護 5	4	人
入居期間別	6ヶ月未満	9	人
	6ヶ月以上1年未満	8	人
	1年以上5年未満	24	人
	5年以上10年未満	5	人
	10年以上15年未満	0	人
	15年以上	0	人

(入居者の属性)

平均年齢	87.7	歳
入居者数の合計	46	人
入居率※	92	%
※ 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)

退去先別の人数	自宅等	0	人
	社会福祉施設	5	人
	医療機関	4	人
	死亡	8	人
	その他	1	人
生前解約の状況	施設側の申し出	(解約事由の例)	
	入居者側の申し出	10	人
		(解約事由の例)	特別養護老人ホームへの入居が決まる。

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		ニチイケアセンター東中央								
電話番号		024	-	526	-	2125				
対応している時間	平日	9	時	0	分	～	18	時	0	分
	土曜	9	時	0	分	～	18	時	0	分
	日曜・祝日	9	時	0	分	～	18	時	0	分
定休日										

窓口 2										
窓口の名称		株式会社 ニチイ学館福島支店（ニチイ学館苦情受付窓口）								
電話番号		024	-	524	-	2838				
対応している時間	平日	9	時	0	分	～	17	時	15	分
	土曜		時		分	～		時		分
	日曜・祝日		時		分	～		時		分
定休日		原則として土曜日・日曜日・国民の祝日・年末年始								
窓口 3										
窓口の名称		ニチイコールセンター（ニチイ学館の苦情受付窓口）								
電話番号		0120	-	605	-	025				
対応している時間	平日	24	時	0	分	～		時		分
	土曜	24	時	0	分	～		時		分
	日曜・祝日	24	時	0	分	～		時		分
定休日		なし								
窓口 4										
窓口の名称		福島県国民健康保険団体連合会								
電話番号		024	-	528	-	0040				
対応している時間	平日	9	時	0	分	～	16	時	0	分
	土曜		時		分	～		時		分
	日曜・祝日		時		分	～		時		分
定休日		土曜日・日曜日・国民の祝日								
窓口 5										
窓口の名称		福島市長寿福祉課								
電話番号		024	-	525	-	7656				
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		土曜日・日曜日・国民の祝日								

(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		
	1 ありの場合	その内容	日本興亜損害保険株式会社 総合賠償責任保険
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 あり		
	1 ありの場合	その内容	<p>入居者契約に基づき、対応致します。</p> <p>1、ニチイ学館は、お客様に対するサービス提供に伴って、ニチイ学館の責めに帰すべき事由によりお客様又はご家族の生命・身体・財産又は名誉に損害が発生した時は速やかに損害を賠償します。但し、お客様に過失のある時はニチイ学館の賠償責任が免除され、又は賠償が減額されるものとします。</p> <p>2、ニチイ学館は、ニチイ学館の帰すべからず事由によりお客様に生じた損害補修等が必要となったときは、その費用を負担するものとします。</p> <p>3、お客様又は身元引受人は、お客様又は身元引受人、ご家族その他関係者の故意又は過失によりホームの居室又は共同の利益に供する場所の備品について通常の保守及び管理の程度を超える補修等が必要となった時は、その費用を負担するものとします。</p> <p>4、お客様又は身元引受人は、前項に定めるもの他お客様又は身元引受人、ご家族、その他関係者の責めにお帰すべき事由によりニチイ学館又はホームの従事者もしくは他のお客様の生命・身体・財産又は信用に損害を及ぼしたときは、その損害賠償の責を追うものとします。</p>
事故対応及びその予防のための指針	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		
	1 ありの場合	実施日	毎年12月
		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	
		評価機関の名称	
		結果の開示	

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	3 公開していない
財務諸表の要旨	3 公開していない
財務諸表の原本	3 公開していない

10 その他

運営懇談会	1 あり	
	1 ありの場合	
	(開催頻度) 年	2 回
	2 なしの場合	
	1 代替措置ありの場合	
	(内容)	
提携ホームへの移行 【表示事項】	1 あり	
	提携ホーム名	ニチイケアセンター福島大森
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	
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	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	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		
	不適合事項がある 場合の内容	

備考

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）

※ _____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	1 有	ニチイケアセンター 鎌田	福島県福島市丸子字町頭14-1		
訪問入浴介護	1 有	ニチイケアセンター 須賀川	福島県須賀川市塚田13-1 ヨネクラビル2F		
訪問看護	1 有	ニチイケアセンター 鎌田 訪問看護ス テーション	福島県福島市丸子字町頭14-1		
訪問リハビリテーション	2 無				
居宅療養管理指導	1 有	ニチイケアセンター 小名浜 訪問看護 ステーション	福島県いわき市小名浜岡小名3 丁目6番14		
通所介護	1 有	ニチイケアセンター 南福島	福島県福島市方木田字四斗蒔田 6-22		
通所リハビリテーション	2 無				
短期入所生活介護	2 無				
短期入所療養介護	2 無				
特定施設入居者生活介護	1 有	ニチイケアセンター 福島大森	福島県福島市大森字叔父母内 21-3		
福祉用具貸与	1 有	ニチイケアセンター 南福島	福島県福島市方木田字四斗蒔田 6-22		
特定福祉用具販売	1 有	ニチイケアセンター 南福島	福島県福島市方木田字四斗蒔田 6-22		
＜地域密着型サービス＞					
定期巡回・随時対応型訪問介護 看護	2 無				
夜間対応型訪問介護	2 無				

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
地域密着型通所介護	2 無				
認知症対応型通所介護	1 有	ニチイケアセンター 福島野田	福島県福島市野田町字台68番地の2		
小規模多機能型居宅介護	2 無				
認知症対応型共同生活介護	1 有	ニチイケアセンター 矢野目	福島県福島市南矢野目字上戸ノ内2-9		
地域密着型特定施設入居者生活介護	2 無				
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	2 無				
看護小規模多機能型居宅介護	2 無				
居宅介護支援	1 有	ニチイケアセンター 南福島	福島県福島市方木田字四斗蒔田6-22		
<居宅介護予防サービス>					
介護予防訪問入浴介護	1 有	ニチイケアセンター 須賀川	福島県須賀川市塚田13-1 ヨネクラビル2F		
介護予防訪問看護	1 有	ニチイケアセンター 鎌田 訪問看護ステーション	福島県福島市丸子字町頭14-1		
介護予防訪問リハビリテーション	2 無				
介護予防居宅療養管理指導	1 有	ニチイケアセンター 小名浜 訪問看護ステーション	福島県いわき市小名浜岡小名3丁目6番14		
介護予防通所リハビリテーション	2 無				
介護予防短期入所生活介護	2 無				
介護予防短期入所療養介護	2 無				

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
介護予防特定施設入居者生活介護	1 有	ニチイケアセンター 福島大森	福島県福島市大森字叔父母内 21-3		
介護予防福祉用具貸与	1 有	ニチイケアセンター 南福島	福島県福島市方木田字四斗蒔田 6-22		
特定介護予防福祉用具販売	1 有	ニチイケアセンター 南福島	福島県福島市方木田字四斗蒔田 6-22		
＜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	1 有	ニチイケアセンター 福島野田	福島県福島市野田町字台68番地 の2		
介護予防小規模多機能型居宅介護	2 無				
介護予防認知症対応型共同生活介護	1 有	ニチイケアセンター 福島野田	福島県福島市野田町字台68番地 の2		
介護予防支援					
＜介護保険施設＞					
介護老人福祉施設	2 無				
介護老人保健施設	2 無				
介護療養型医療施設	2 無				
介護医療院	2 無				
＜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					

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

	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)	個別の利用料金で、実施するサービス(利用者が全額負担)	包含※2			備考
			都度※2	料金※3		
介護サービス						
食事介助	1 あり	2 なし				
排泄介助・おむつ交換	1 あり	2 なし				
おむつ代		1 あり				実費負担
入浴(一般浴)介助・清拭	1 あり	2 なし				介護上必要となる場合以外で週3回以上の場合、職員1名につき1時間当たり1650円(うち消費税等150円)
特浴介助	1 あり	2 なし				介護上必要となる場合以外で週3回以上の場合、職員1名につき1時間当たり1650円(うち消費税等150円)
身辺介助(移動・着替え等)	1 あり	2 なし				
機能訓練	1 あり	2 なし				
通院介助						(協力医療機関)別途徴収なし (協力医療機関以外)同行職員1名につき1時間当たり1650円(うち消費税150円)及び移動に要した交通費実費負担
生活サービス						
居室清掃	1 あり	2 なし				介護上必要となる場合以外で週3回以上の場合、職員1名につき1時間当たり1650円(うち消費税等150円)
リネン交換	1 あり	2 なし				週1回は介護報酬内、介護上必要となる場合以外でそれ以上は1回につき330円(うち消費税等30円)
日常の洗濯	1 あり	2 なし				介護上必要となる場合以外で週3回以上の場合、職員1名につき1時間当たり1650円(うち消費税等150円)
居室配膳・下膳	1 あり	2 なし				
入居者の嗜好に応じた特別な食事		1 あり				実費負担
おやつ		2 なし				
理美容師による理美容サービス		1 あり				実費負担
買い物代行	2 なし	1 あり				(通常) ホームから半径500m以内を通常の利用距離とします。 (以外) 代行職員1名につき1時間当たり1650円(うち消費税150円)及び移動に要した交通費(駐車場代を含む)
役所手続き代行	2 なし	1 あり				代行職員1名1時間当たり1650円(うち消費税等150円)及び移動に要した交通費(駐車場代を含む)を実費負担
金銭・貯金管理		2 なし				
健康管理サービス						
定期健康診断		1 あり				
健康相談	1 あり	2 なし				
生活指導・栄養指導	1 あり	2 なし				
服薬支援	1 あり	2 なし				
生活リズムの記録(排便・睡眠等)	1 あり	2 なし				
入退院時・入院中のサービス						
入退院時の同行						(協力医療機関)別途徴収なし (協力医療機関以外)同行職員1名につき1時間当たり1650円(うち消費税150円)及び移動に要した交通費実費負担
入院中の洗濯物交換・買い物	2 なし	1 あり				職員1名につき1時間当たり1650円(うち消費税等150円)
入院中の見舞い訪問	2 なし	1 あり				職員1名につき1時間当たり1650円(うち消費税等150円)

※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。