

重要事項説明書

記入年月日	2025年 7月 1日
記入者	浅利 祐子
所属・職名	ニチイケアセンターひろおもて・管理者

※ サービス付き高齢者向け住宅の登録を受けている有料老人ホームについては、「登録申請書の添付書類等の参考とする様式について（平成23年10月7日付け厚生労働省老健局高齢者支援課長・国土交通省住宅局安心居住推進課長事務連絡）」の別紙4の記載内容を合わせて記載して差し支えありません。その場合、以下の1から3まで及び6の内容については、別紙4の記載内容で説明されているものとみなし、欄自体を削除して差し支えありません。

1. 設置者概要

種類	<u>法人</u>	
	※法人の場合、その種類 営利法人	
名称	(ふりがな) かぶしきがいしゃにちいがつかん 株式会社ニチイ学館	
主たる事務所の所在地	〒101-8688 東京都千代田区神田駿河台四丁目 6番地	
連絡先	電話番号	03-5834-5100
	FAX番号	03-3253-3122
	ホームページアドレス	http://www.nichiigakkan.co.jp
代表者	氏名	中川 創太
	職名	代表取締役
設立年月日	1973年(昭和48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) にちいかけあせんたーひろおもてあきた ニチイケアセンターひろおもて秋田
----	---

所在地	〒010-0041 秋田県秋田市広面字近藤堰越 17-1	
主な利用交通手段	最寄駅	秋田駅
	交通手段と所要時間	<p>① バス利用の場合 ・秋田中央交通バスで乗車 15 分、三吉神社入口停留所で下車、徒歩 3 分</p> <p>② 自動車利用の場合 ・乗車 10 分</p>
連絡先	電話番号	018-884-3680
	FAX番号	018-884-3681
	ホームページアドレス	http://www.nichiigakkan.co.jp
管理者	氏名	浅利 祐子
	職名	管理者
建物の竣工日	2010年（平成22年）9月29日	
有料老人ホーム事業の開始日	2010年（平成22年）11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	0570118844
	指定した自治体名	秋田県（市）
	事業所の指定日	2010年（平成22年）10月26日
	指定の更新日（直近）	2022年（令和4年）10月31日

3. 建物概要

土地	敷地面積	3,866.10 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 (2010年10月1日～2040年9月30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	2,067.62 m ²
		うち、老人ホーム部分	2,054.52 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 (2010年10月1日～2040年9月30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	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	有/無	18.00 m ²	54	介護居室個室	
		タイプ2 有/無	有/無	19.20 m ²	6	介護居室個室	
		タイプ3 有/無	有/無	m ²			
		タイプ4 有/無	有/無	m ²			
		タイプ5 有/無	有/無	m ²			
		タイプ6 有/無	有/無	m ²			
		タイプ7 有/無	有/無	m ²			
		タイプ8 有/無	有/無	m ²			
		タイプ9 有/無	有/無	m ²			
		タイプ10 有/無	有/無	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」の別を記入。							
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	2ヶ所	チェア一浴		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 2 なし					

	入居者や家族が利用できる調理施設	<input checked="" type="radio"/> あり 2 なし
	エレベーター	1 あり (車椅子対応) <input checked="" type="radio"/> 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	<input checked="" type="radio"/> あり 2 なし
	自動火災報知設備	<input checked="" type="radio"/> あり 2 なし
	火災通報設備	<input checked="" type="radio"/> あり 2 なし
	スプリンクラー	<input checked="" type="radio"/> あり 2 なし
	防火管理者	<input checked="" type="radio"/> あり 2 なし
	防災計画	<input checked="" type="radio"/> あり 2 なし
その他		

4. サービスの内容

(全体の方針)

運営に関する方針	1. 自立した生活が困難になったお客様に対して、心身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します。 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ます。 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・ボランティア福祉サービスを提供する者と綿密な連携を図り、総合的なサービスの提供に努め、地域を生活圏とした社会生活上の便宜を図ります。
サービスの提供内容に関する特色	お客様に「喜び・感動・嬉しいサプライズ」を感じていただき、「元気に・ハッピーに」なっていただくことをスタッフ全員の喜び・使命とし、常にそれを追求します。また、既成概念にとらわれず、お客様の心地よさを出来る限り追求し、「あきらめないケア」を実践していきます。
入浴、排せつ又は食事の介護	<input checked="" type="radio"/> 1 自ら実施 2 委託 3 なし
食事の提供	<input checked="" type="radio"/> 1 自ら実施 2 委託 3 なし
洗濯、掃除等の家事の供与	<input checked="" type="radio"/> 1 自ら実施 2 委託 3 なし
健康管理の供与	<input checked="" type="radio"/> 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	<input checked="" type="radio"/> 1 自ら実施 2 委託 3 なし
生活相談サービス	<input checked="" type="radio"/> 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等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	1 あり <input checked="" type="radio"/> なし <input type="radio"/>
	生活機能向上連携加算	1 あり <input checked="" type="radio"/> なし <input type="radio"/>
	個別機能訓練加算	1 あり <input checked="" type="radio"/> なし <input type="radio"/>
	夜間看護体制加算 (I)	1 あり <input checked="" type="radio"/> なし <input type="radio"/>
		(II) <input checked="" type="radio"/> あり 2 なし
	若年性認知症入居者受入加算	1 あり <input checked="" type="radio"/> なし <input type="radio"/>
	協力医療機関連携加算	(I) <input checked="" type="radio"/> あり 2 なし
	口腔衛生管理体制加算	1 あり <input checked="" type="radio"/> なし <input type="radio"/>
	栄養スクリーニング加算	1 あり <input checked="" type="radio"/> なし <input type="radio"/>
	退院・退所時連携加算	1 あり <input checked="" type="radio"/> なし <input type="radio"/>
	看取り介護加算	1 あり <input checked="" type="radio"/> なし <input type="radio"/>
	認知症専門ケア加算 (I)	1 あり <input checked="" type="radio"/> なし <input type="radio"/>
		(II) <input checked="" type="radio"/> あり 2 なし
	サービス提供体制強化加算 (I) イ	1 あり <input checked="" type="radio"/> なし <input type="radio"/>
		(I) ロ <input checked="" type="radio"/> あり 2 なし
		(II) <input checked="" type="radio"/> あり 2 なし
		(III) <input checked="" type="radio"/> あり 2 なし
	介護職員等処遇改善加算	(I) <input checked="" type="radio"/> 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	(I) あり	(介護・看護職員の配置率) 2.5 : 1
	2 なし	

(医療連携の内容)

医療支援 ※複数選択可	<input checked="" type="radio"/> 救急車の手配 <input checked="" type="radio"/> 入退院の付き添い <input checked="" type="radio"/> 通院介助 4 その他 ()
協力医療機関	1
	名称 日本赤十字社 秋田赤十字病院
	住所 秋田市上北手猿田字苗代沢 222-1
	診療科目 内科・精神科・神経内科・呼吸器科・消化器科・循環器科・小児科・外科・整形外科・形成外科・脳神経外科・心臓血管外科・皮膚科・泌尿器科・産婦人科・眼科・耳鼻咽喉科・リハビリテーション科・放射線科・麻酔科
	協力内容 外来対応・健康指導・医療相談
	2
	名称 医療法人 梅栄会 細谷病院
	住所 秋田市南通宮田 3-10
	診療科目 内科・消化器内科・神経内科・リハビリテーション科

	協力内容	往診対応・健康指導・医療相談
協力歯科医療機関	名称	医療法人社団宝樹会 城東歯科クリニック
	住所	秋田県秋田市東通 5 丁目 8-33
	協力内容	往診対応・口腔衛生等の指導・相談業務

(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	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（介護の提供場所の変更）
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	1 あり ② なし
居室利用権の取扱い	従前の居室の利用権が変更後の居室の利用権に変わります。
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) 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	(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ことに支障がないこと (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) 本契約に定める事項を承諾し、ニチイ学館の運営方針に賛同できること	
契約の解除の内容	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、終了するものとします。	

	<p>(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</p> <p>(2) 第 28 条に定める契約解除の意思表示がなされた場合</p> <p>(3) お客様がお亡くなりになられた場合</p> <p>2. お客様は、ニチイ学館が次の事項に該当する場合には、第 27 条の規定に関わらず、直ちに本契約を解除することができるものとします。</p> <p>(1) ニチイ学館が、お客様に対し、不法行為を行った場合</p> <p>(2) ニチイ学館が、第 9 条の守秘義務違反をした場合</p> <p>(3) ニチイ学館が、正当な理由無くサービスの提供を拒否した場合</p> <p>(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</p> <p>(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、適切なサービスの提供を継続できないと判断される場合</p> <p>3. ニチイ学館は、お客様又は身元引受人、ご家族その他ご関係者が次の事項に該当する場合には、第 27 条の規定に関わらず、本契約を解除することができます。</p> <p>(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</p> <p>(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</p> <p>(3) お客様又は身元引受人、ご家族その他ご関係者が、故意にニチイ学館ならびにホームの介護・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</p> <p>(4) お客様又は身元引受人、ご家族その他ご関係者が、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</p> <p>(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</p> <p>(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</p> <p>(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。</p>
--	---

	(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、ご家族その他ご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 4.お客様又は身元引受人は、契約の期間中であっても、ニチイ学館に対し、30 日以上前の予告期間を持って書面にて通知することにより、いつでも本契約を解約することができます。		
事業主体から解約を求める場合	解約条項	ニチイ学館は、本契約に基づくサービスの提供を維持することが困難と判断すべき経営上及びホーム運営のやむなき事情が発生した場合、お客様に対し、原則として 90 日前までに解約の理由を記載した書面をもって通知することにより、本契約を解約することができます。	
	解約予告期間	90 日	
入居者からの解約予告期間	30 日		
体験入居の内容	<p>① あり (内容 : 7 泊 8 日 77,000 円 (うち消費税等 7,000 円) 満室時は非対応) ※ 但し、体験入居期間の増減については、一日当たり 11,000 円 (うち消費税等 1,000 円) をもって精算することとします。</p> <p>2 なし</p>		
入居定員	60 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の必要はありません）。

(職種別の中間数)

	職員数 (実人数)			常勤換算人数 ^{※1} ^{※2}
	合計		常勤	
管理者	1	1	0	1.0
生活相談員	1	1	0	1.0
直接処遇職員	32	6	26	20.3
介護職員	24	5	19	14.5
看護職員	8	1	7	5.8
機能訓練指導員	1	1	0	0.5
計画作成担当者	1	1	0	1.0

栄養士	0	0	0	0
調理員	0	0	0	0
事務員	1	1	0	1.0
その他職員	0	0	0	0
1週間のうち、常勤の従業員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、当該事業所の従業員の人数を常勤の従業員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	10	5	5
実務者研修の修了者	3	0	3
初任者研修の修了者	25	6	19
介護支援専門員	1	1	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
看護師又は准看護士	1	1	0
理学療法士	0	0	0
作業療法士	0	0	0
言語聴覚士	0	0	0
柔道整復師	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	0人	0人
介護職員	2人	2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】	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

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				(1)あり 2なし				
	業務に係る資格等				(1)あり				
	資格等の名称		介護支援専門員、介護福祉士						
		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
前年度1年間の採用者数	0	2	1	5	0	0	0	0	0
前年度1年間の退職者数	0	2	5	4	0	0	0	0	0
と業務員に従事した経験年数に応じ	1年未満	0	1	0	7	0	0	0	0
	1年以上3年未満	0	4	1	8	0	0	0	1
	3年以上5年未満	1	2	0	1	0	0	0	0
	5年以上10年未満	0	0	1	3	0	0	0	0
	10年以上	0	0	3	0	1	0	0	0
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】	<input checked="" type="radio"/> 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 ※該当する方式を全て選択	
年齢に応じた金額設定	1 あり	<input checked="" type="radio"/> なし
要介護状態に応じた金額設定	1 あり	<input checked="" type="radio"/> 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 減額あり 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	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
	手続き	運営懇談会の意見等を勘案し、あらかじめお客様及び身元引受人へ通知 し、料金の改定を行います。

(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	2	4
	年齢	79歳	88歳
居室の状況	床面積	18.0 m ²	18.0 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	円	円
	敷金	円	円
月額費用の合計		184,970円	189,020円
家賃		60,000円	60,000円
サービス 費用 ※ 介 護 保 險 外	特定施設入居者生活介護 ^{※1} の 費用	18,270円	22,320円
	食費	52,640円	52,640円
	管理費	54,060円	54,060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)

費用	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、施設所在地周辺での家賃相場から家賃を算出しております。
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。
管理費	共用施設の維持管理費、水光熱費、その他共同の益に供する全ての経費から月額の必要経費を算出し、その費用経費から一人当たりの管理費を算出しております。
食費	<ul style="list-style-type: none"> ・食費は朝食 438 円（うち消費税等 32 円）、昼食 658 円（うち消費税等 48 円）、夕食 658 円（うち消費税等 48 円）、1 日あたり 1,754 円（うち消費税等 129 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 22 円）、夕食 329 円（うち消費税等 24 円）として計算し返金いたします。なお、厨房管理費 28,160 円（うち消費税等 2,085 円）は、厨房設備の管理費、維持費に充当するため、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	

(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

費用	算定根拠
特定施設入居者生活介護※に対する自己負担	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（上乗せサービス）	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ヶ月以内の契約終了
	入居後3ヶ月を超えた契約終了
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
	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：）

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	11人
	女性	48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	5人
	85歳以上	52人
要介護度別	自立	1人
	要支援1	9人
	要支援2	3人
	要介護1	17人
	要介護2	12人
	要介護3	7人
	要介護4	7人
	要介護5	3人
入居期間別	6ヶ月未満	5人
	6ヶ月以上1年未満	5人
	1年以上5年未満	30人
	5年以上10年未満	15人
	10年以上15年未満	4人
	15年以上	0人

(入居者の属性)

平均年齢	90.7 歳
入居者数の合計	59 人
入居率*	98.3%
※ 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	1 人
	医療機関	2 人
	死亡者	7 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	10 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	当該ホーム窓口	
電話番号	018-884-3680	
対応している時間	平日	9:00~18:00
	土曜	9:00~18:00
	日曜・祝日	9:00~18:00
定休日	なし	
窓口の名称	株式会社ニチイ学館 秋田支店(ニチイ学館の苦情受付窓口)	
電話番号	018-835-4282	
対応している時間	平日	9:00~17:15
	土曜	なし
	日曜・祝日	なし
定休日	原則として、土曜日、日曜日、国民の祝祭日、年末年始	
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	0120-605025	
対応している時間	平日	24 時間対応
	土曜	24 時間対応

	日曜・祝日	24 時間対応
定休日		なし
窓口の名称		秋田県国民健康保険団体連合会
電話番号		018-883-1550
対応している時間	平日	9:00~17:00
	土曜	なし
	日曜・祝日	なし
定休日		原則として、土曜日、日曜日、国民の祝祭日、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	<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし	(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	<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし	(その内容) 入居契約書の規定に基づき、以下のとおり対応します。 1. ニチイ学館は、お客様に対するサービスの提供に伴って、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ときは、速やかに損害を賠償します。但し、お客様に過失のあるときは、ニチイ学館の賠償責任が免除され、又は賠償額が減額されるものとします。 2. ニチイ学館は、ニチイ学館の責めに帰すべからざる事由よりお客様に生じた損害については、損害賠償の責を負わないものとします。とりわけ、以下の事由に該当する場合には損害賠償の責を免れます。 (1) お客様及び身元引受人、ご家族その他ご関係者が、契約締結時にその疾患及び身体等の重要事項について故意にこれを告げず、又は不実の告知を行ったことに起因して損害が発生した場合

	<p>(2) お客様及び身元引受人、ご家族その他ご関係者が、サービス提供のために必要な事項に関する聴取及び確認に対して、故意にこれを告げず、又は不実の告知を行ったことに起因して損害が発生した場合</p> <p>(3) お客様の身体上の素因による急激な体調の変化その他ニチイ学館の提供したサービスを原因としない事由により損害が発生した場合</p> <p>(4) ニチイ学館が第 18 条第 2 項の規定により管理することとした金銭を除くお客様の金銭その他の財産が、ニチイ学館の責めに帰さない事由により紛失した場合</p> <p>(5) ニチイ学館が、必要なサービス提供のために、お客様又は身元引受人、ご家族その他ご関係者の所有物品を通常の使用方法により使用しても関わらず、当該物品が耐用年数の超過その理由により破損した場合</p> <p>(6) お客様及び身元引受人、ご家族、その他ご関係者が、ニチイ学館及びホームの従業者の指示及び依頼に反して行った行為に因して損害が発生した場合</p> <p>3. お客様又は身元引受人は、お客様又は身元引受人、ご家族その他ご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は通常の保守及び管理の程度を超える補修等が必要となつたときは、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、前項に定めるものの他、お客様又は身元引受人、ご家族、その他ご関係者の責めに帰すべき事由によりニチイ学館又はホームの従業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</p>
--	--

		責を追うものとします。
	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	2025年1月20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 2 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 :) <input checked="" type="radio"/> 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	<input checked="" type="radio"/> 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 <input checked="" type="radio"/> 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 <input checked="" type="radio"/> なし	
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 適合してない	
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		

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

介護サービスの種類	事業所の名称	所在地
<居宅サービス>		
訪問介護	(あり)	なし
		ニチイケアセンター大曲 秋田県大仙市四ツ屋字下古道 55-1
		ニチイケアセンター本荘 秋田県由利本荘市川口字新田 90
		ニチイケアセンター秋田 秋田県秋田市御町 5 丁目 1-33
		ニチイケアセンター御所野 秋田県秋田市御所野湯本 5 丁目 1-12 ヨコウンエステート秋田 B 棟 105 号室
		ニチイケアセンターこうや 秋田県秋田市寺内字三千刈 70-1
		ニチイケアセンターひろお もて秋田 秋田県秋田市広面字近藤堰越 17-1
		ニチイケアセンターますだ 秋田県横手市増田町増田字月山西 29-13
		ニチイケアセンターよこて 秋田県横手市婦気大堰字婦気前 251-4
		ニチイケアセンター六郷 秋田県仙北郡美郷町六郷字新町 6
		ニチイケアセンター角館 秋田県仙北市角館町上菅沢 175-2
		ニチイケアセンター鹿角 秋田県鹿角市花輪字上花輪 212-1-2
		ニチイケアセンター大館 秋田県大館市釧内字中台 25-9
		ニチイケアセンター桂城 秋田県大館市字水門前 5-2
		ニチイケアセンター大館中 央 秋田大館ビル 4 階
		ニチイケアセンター能代 秋田県能代市落合字下前田 198-2
		ニチイケアセンターかたが み 秋田県潟上市天王字蒲沼 63-78 メゾン・ド・ベルツ 101
訪問入浴介護	あり	(なし)
訪問看護	あり	(なし)
訪問リハビリテーション	あり	(なし)
居宅療養管理指導	あり	(なし)
通所介護	(あり)	なし
		ニチイケアセンター大曲 秋田県大仙市四ツ屋字下古道 55-1
		ニチイケアセンター本荘 秋田県由利本荘市川口字新田 90
		ニチイケアセンター秋田 秋田県秋田市御町 5 丁目 1-33
		ニチイケアセンター大館 秋田県大館市釧内字中台 25-9
		ニチイケアセンター桂城 秋田県大館市字水門前 5-2
		ニチイケアセンター能代 秋田県能代市落合字下前田 198-2
通所リハビリテーション	あり	(なし)
短期入所生活介護	あり	(なし)
短期入所療養介護	あり	(なし)
特定施設入居者介護	あり	(なし)
福祉用具貸与	あり	(なし)
特定福祉用具販売	あり	(なし)

<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		
夜間対応型訪問介護	あり	なし		
認知症対応型通所介護	あり	なし		
小規模多機能型居宅介護	あり	なし		
認知症対応型共同生活介護	あり	なし		
地域密着型特定施設入居者生活介護	あり	なし		
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	あり	なし		
看護小規模多機能型居宅介護	あり	なし		
居宅介護支援	(あり)	なし	ニチイケアセンター大曲 ニチイケアセンター本荘 ニチイケアセンターこうや ニチイケアセンター大館	秋田県大仙市四ツ屋字下吉道 55-1 秋田県由利本荘市川口字新田 90 秋田県秋田市寺内字三千刈 70-1 秋田県大館市釧迦内字中台 25-9

<居宅介護予防サービス>

介護予防訪問入浴介護	あり	なし		
介護予防訪問看護	あり	なし		
介護予防訪問リハビリテーション	あり	なし		
介護予防居宅療養管理指導	あり	なし		
介護予防通所リハビリテーション	あり	なし		
介護予防短期入所生活介護	あり	なし		
介護予防短期入所療養介護	あり	なし		
介護予防特定施設入居者生活介護	あり	なし		
介護予防福祉用具貸与	あり	なし		
特定介護予防福祉用具販売	あり	なし		

<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		
介護予防小規模多機能型居宅介護	あり	なし		
介護予防認知症対応型共同生活介護	あり	なし		
介護予防支援	あり	なし		

<介護保険施設>

介護老人福祉施設	あり	なし		
介護老人保健施設	あり	なし		
介護療養型医療施設	あり	なし		
介護医療院	あり	なし		

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	備考
						料金※3		
介護サービス								
食事介助	なし	あり	なし	あり				
排泄介助・おむつ交換	なし	あり	なし	あり				
おむつ代			なし	あり				自己負担
入浴（一般浴）介助・清拭	なし	あり	なし	あり			1,650 円	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 時間当たりの料金
特浴介助	なし	あり	なし	あり			1,650 円	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 時間当たりの料金
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				
通院介助	なし	あり	なし	あり			1,650 円	協力医療機関以外は同行職員 1 名につき、1 時間当たりの料金及び移動に要した交通費を実費負担
生活サービス								
居室清掃	なし	あり	なし	あり			1,650 円	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 時間当たりの料金
リネン交換	なし	あり	なし	あり			330 円	週 1 回は報酬内、介護上必要となる場合以外でそれ以上は 1 回につき自費負担
日常の洗濯	なし	あり	なし	あり				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 時間当たりの料金
居室配膳・下膳	なし	あり	なし	あり				

入居者の嗜好に応じた特別な食事			なし	あり			自己負担	
おやつ			なし	あり				
理美容師による理美容サービス			なし	あり			自己負担	
買い物代行	なし	あり	なし	あり			1,650 円	ホームから半径 500m以内を通常利用区域、区域外は代行職員 1名につき 1 時間当たりの料金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	なし	あり	なし	あり			1,650 円	代行職員 1名につき 1 時間当たりの料金及び移動に要した交通費（駐車場代を含む）
金銭・貯金管理			なし	あり				
健康管理サービス								
定期健康診断			なし	あり			自己負担	受診の機会を設けます。
健康相談	なし	あり	なし	あり				
生活指導・栄養指導	なし	あり	なし	あり				
服薬支援	なし	あり	なし	あり				
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				
入退院時の同行	なし	あり	なし	あり			1,650 円	協力医療機関以外同行職員 1名につき 1 時間当たりの料金及び移動に要した交通費を自費負担
入院中の洗濯物交換・買い物	なし	あり	なし	あり			1,650 円	職員 1名につき 1 時間当たりの料金
入院中の見舞い訪問	なし	あり	なし	あり			1,650 円	職員 1名につき 1 時間当たりの料金

※1：利用者の所得等に応じて負担割合が変わる（1～3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包含される場合と、サービス利用の都度支払う場合に応じて、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。