

重要事項説明書

Ver 1.2

記入年月日	2026 年 7 月 1 日
記入者名	樋田 洋子
所属・職名	施設長
取込種別	2 修正
被災確認事業所番号	3370110243

1 事業主体概要

種類	2 法人	
	※法人の場合、その種類	1 社会福祉法人(社協以外)
名称	(ふりがな) しゃかいふくしほうじんおんしざいだんさいせいかい しゅおかやまけんさいせいかい	
	社会福祉法人恩賜財団済生会支部岡山県済生会	
法人番号	法人番号有無	1 有
	法人番号	3010405001696
主たる事務所の所在地	〒 700 - 8511	
	岡山市北区国体町2番25号(岡山済生会総合病院内)	
連絡先	電話番号	086 - 252 - 2211
	FAX番号	086 - 252 - 7375
	メールアドレス	byouin @ okayamasaiseikai.or.jp
	ホームページ有無	1 有
	ホームページアドレス	http://www.okayamasaiseikai.or.jp
代表者	氏名	山本 和秀
	職名	支部長
設立年月日	1952 年 5 月 22 日	
主な実施事業	※別紙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) ゆうりょうろうじんほーむなごみえん			
	有料老人ホームなごみ苑			
所在地	〒 700 - 0021			
	岡山市北区国体町3番12号			
所在地(建物名等)	岡山済生会ライフケアセンター内			
市区町村コード	都道府県	岡山県	市区町村	331007 岡山市
主な利用交通手段	最寄駅		JR-岡山 駅	
	交通手段と所要時間		(1) 市内バス-清心町下車 バス停前 (2) 市内バス-岡山済生会総合病院前下車 徒歩5分 (3) JR-岡山駅運動公園口 徒歩15分	
連絡先	電話番号		086 - 252 - 2222	
	FAX番号		086 - 252 - 2281	
	メールアドレス		okasaisei.life @ vega.ocn.ne.jp	
	ホームページ有無		1 有	
	ホームページアドレス		http://www.okasaisei-life.jp	
管理者	氏名		槌田 洋子	
	職名		施設長	
建物の竣工日			2007 年 10 月 1 日	
有料老人ホーム事業の開始日			2007 年 12 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	3370110243		
	指定した自治体名	岡山市		
	事業所の指定日	2009 年	12 月	1 日
	指定の更新日(直近)	2021 年	12 月	1 日

3 建物概要

土地	敷地面積	6,822.87 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			
		賃借の種類			
		抵当権の有無			
		契約期間	開始		
			年	月	日
			終了		
			年	月	日
	契約の自動更新				
建物	延床面積	全体	20,817.28 m ²		
		うち、老人ホーム部分	1,942.64 m ²		
	耐火構造	1 耐火建築物			
		3 その他の場合			
	構造				
		4 その他の場合			
		鉄筋コンクリート造、一部鉄骨造			

居室の状況	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				
			賃借の種類				
			抵当権の有無				
			契約期間		開始		
					年	月	日
					終了		
					年	月	日
					契約の自動更新		
	居室区分 【表示事項】		2 相部屋あり				
			2 相部屋ありの場合				
			最小	1	人部屋		
			最大	2	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	14	1 一般居室個室	
タイプ2	1 有	2 無	20 m ²	4	1 一般居室個室		
タイプ3	1 有	1 有	34 m ²	12	1 一般居室個室		
タイプ4	1 有	1 有	55 m ²	2	2 一般居室相部屋		
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	5 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	5 ヶ所
	共用浴室	2 ヶ所	個室	2 ヶ所
			大浴場	ヶ所
	共用浴室における 介護浴槽	ヶ所	チェアー浴	ヶ所
			リフト浴	ヶ所
			ストレッチャー浴	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	リハビリテーション・レクリエーションルーム、談話スペース、相談室、健康管理室 洗濯場、汚物処理室等			

4 サービスの内容

(全体の方針)

運営に関する方針	1.有料老人ホーム「なごみ苑」は「有料老人ホーム設置運営標準指導指針」に定められた介護付有料老人ホームで、生活支援等のサービスの付いた高齢者向け居住施設です。介護が必要になった場合、入居者自身の選択により、介護保険による在宅サービス又は、(介護予防)特定施設入居者生活介護を利用しながら当該有料老人ホームの居室での生活を継続することが可能です。 2.高齢者の居住の場としてふさわしい環境作りに努め、入居者の自主性を尊重し、入居者が明るく心豊かに生活できるようなサービスの提供に努めます。 3.施設サービスとしては、入居者の気持ちに寄り添いながら介護サービスの提供並びに生活相談に応じます。また、緊急時の対応も行います。
サービスの提供内容に関する特色	◎済生会病院との連携による診療体制 ◎複合施設の強みを生かし、心身の状態変化に対応した他施設の紹介
入浴、排せつ又は食事の介護	1 自ら実施
食事の提供	2 委託
洗濯・掃除等の家事の供与	2 委託
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
※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。	生活機能向上連携加算	(Ⅰ)	2 なし
		(Ⅱ)	2 なし
	ADL維持等加算	(Ⅰ)	2 なし
		(Ⅱ)	2 なし
	個別機能訓練加算	(Ⅰ)	2 なし
		(Ⅱ)	2 なし
	夜間看護体制加算	(Ⅰ)	2 なし
		(Ⅱ)	1 あり
※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。	若年性認知症入居者受入加算		2 なし
	協力医療機関連携加算(※1)	(Ⅰ)	2 なし
		(Ⅱ)	2 なし
	口腔衛生管理体制加算(※2)		2 なし
	口腔・栄養スクリーニング加算		2 なし
	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
		(Ⅱ)	2 なし
	認知症専門ケア加算	(Ⅰ)	2 なし
		(Ⅱ)	2 なし
	高齢者施設等感染対策向上加算	(Ⅰ)	2 なし
		(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
		(Ⅱ)	1 あり

	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 ※複数選択可	☐	救急車の手配		
		入退院の付き添い		
	☐	通院介助		
		その他		
		名称	岡山済生会総合病院	
		住所	岡山市北区国体町2番25号	

1	診療科目	内科・外科・整形外科・他30診療科	
	協力科目	内科・外科・整形外科・他30診療科	
	協力内容	入所者の病状の急変等において相談対応を行う体制を常時確保	1 あり
		診断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	岡山済生会国体町診療所	
	住所	岡山市北区国体町3-12	
	診療科目	内科	
	協力科目	内科	
	協力内容	入所者の病状の急変等において相談対応を行う体制を常時確保	2 なし
		診断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	2 なし
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等において相談対応を行う体制を常時確保	

	協力内容	診断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	
4	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等 において相談対応を行う体 制を常時確保	
		診断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等において相談対応を行う体制を常時確保	
			診断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	岡山済生会総合病院	
		医療機関の住所	岡山市北区国体町2番25号	

協力歯科医療機関	1	名称	岡山中央歯科クリニック
		住所	岡山市北区伊島北町7-5
		協力内容	入居者に対する受診の受け入れ 職員に対する医療、看護、介護に関する助言、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	各自の居室
判断基準の内容	居室の住み替えは原則行っていないませんが、二人部屋に入居されていた方がお一人になられた場合は居室の住み替えをお願いしています。		
手続きの内容	手続きは発生しませんが、居室の住み替えが必要と認める場合、現居室の清掃と修繕を済ませ一時金を清算し、清算後に新居室の料金表に則り一時金(任意)・家賃をお支払いいただきます。		
追加費用の有無	2 なし		
居室利用権の取扱い	新居室へ利用権移行		
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	1 あり	
	便所の変更	2 なし	
	浴室の変更	1 あり	
	洗面所の変更	2 なし	
	台所の変更	1 あり	
	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	①60歳以上の方(夫婦の場合はどちらかが満60歳以上であること) ②入居前の健康診断で重大な疾患及び伝染性の疾患等なく、他の入居者に迷惑をかけない方 ③常時の看護・介護が必要でない方 ④施設の管理規定を遵守できる方	
契約解除の内容	入居契約書 第19条第1項(1)～(9)、第20条第1項に該当する場合等	
事業主体から解約を求める場合	解約条項	入居契約書 第19条第1項(1)～(9)に該当する場合等
	解約予告期間	2 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)	入居期間は7日間以内、家賃は1日8,610円(食事込み)
入居定員	34 人	
その他	個室Aタイプ18人、Bタイプ16人(内二人部屋2室)	

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	10	8	2	8.7
介護職員	9	7	2	7.7
看護職員	1	1		1
機能訓練指導員	1	1		1
計画作成担当者	1	1		1
栄養士				
調理員				
事務員	2	2		2
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機関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	6	6	
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	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			
柔道整復師			
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	(22 時 分 ~ 5 時 分)	
	平均人数	最小时人数(休憩者等を除く)
看護職員	人	人
介護職員	1 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 (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)	2.56 : 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						
		業務に係る 資格等	1 あり									
			1 ありの場合									
			資格等の名称				看護師					
		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												
前年度1年間の退職者数												
業務に 従事した 職員の 人数 経験 年数に 応じて	1年未満											
	1年以上											
	3年未満											
	3年以上											
	5年未満											
	5年以上											
	10年未満											
	10年以上	1		7	2	1		1		1		
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】		4 選択方式	
		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		1 あり	
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	入居契約書 第9条のとおり。社会情勢の急激な変化により利用料の改正又は改定を行う必要が生じた場合。	
	手続き	算定根拠を明示し同意を得るものとする。	

(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			自立	要介護	
	年齢			75 歳	75 歳	
居室の状況	床面積			18 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			2,400,000 円	0 円	
	敷金			0 円	0 円	
月額費用の合計				166,340 円	171,340 円	
家賃				52,500 円	72,500 円	
サービス費用	特定施設入居者生活介護※1の費用			0 円	20,266(要介護1) 円	
	介護保険外※2	食費			51,840 円	51,840 円
		管理費			62,000 円	47,000 円
		介護費用			0 円	0 円
		光熱水費			実費 円	実費 円
		その他			円	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	$\frac{\text{建築費}+\text{土地代}+\text{借入金利息}}{\text{全居室面積の合計}} \times \frac{\text{居室面積}}{12\text{月} \times 20\text{年}} \times \text{地域加算}$
敷金	家賃の 0 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額は含まない。

管理費	生活サービスのための人件費、共用部分の光熱水費、施設の保守・管理費用、事務経費
食費	月(30日)で算定(朝食320円、昼食640円、夕食640円)
光熱水費	個別の使用に係る電気、水道、給湯の使用料は実費。 個浴を利用する場合は、利用回数に200円を乗じた額を実費。
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	

(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	介護保険負担割合証
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	10年間
想定居住期間(償却年月数)	120 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)	0 円
初期償却率	0 %

返還金の算 定方法	入居後3月以内の契約終了		117ヶ月分を返金	
	入居後3月を超えた契約終了		120ヶ月－入居月数分を返金	
前払金の保 全先	2 連帯保証を行う銀行等			
	1 全国有料老人ホーム協会以外の場合			
		名称	株式会社中国銀行	

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	4 人
	女性	28 人
年齢別	65歳未満	人
	65歳以上75歳未満	人
	75歳以上85歳未満	5 人
	85歳以上	27 人
要介護度別	自立	3 人
	要支援1	4 人
	要支援2	2 人
	要介護1	11 人
	要介護2	9 人
	要介護3	3 人
	要介護4	人
	要介護5	人
入居期間別	6ヶ月未満	9 人
	6ヶ月以上1年未満	3 人
	1年以上5年未満	16 人
	5年以上10年未満	2 人
	10年以上15年未満	2 人
	15年以上	人

（入居者の属性）

平均年齢	90.3 歳
入居者数の合計	32 人
入居率 ※	94.1 %

※ 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	人
	社会福祉施設	4 人
	医療機関	2 人
	死亡	1 人
	その他	人
生前解約の状況	施設側の申し出	人
		(解約事由の例)
	入居者側の申し出	6 人
		(解約事由の例) ADL低下による入居生活の維持が困難な為

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		苦情受付窓口
電話番号		086 — 252 — 2222
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		総括事務室にて日直者が対応 土日祝祭日、年末年始(12月29日～1月3日)

窓口2

窓口の名称		岡山市保健福祉局高齢福祉部高齢者福祉課施設福祉係				
電話番号		086 — 803 — 1230				
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				

窓口3

窓口の名称		岡山市保健福祉局高齢福祉部事業者指導課				
電話番号		086 — 212 — 1012				
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				

窓口4

窓口の名称		岡山県国民健康保険団体連合会				
電話番号		086 — 223 — 9101				
対応している時間	平日	8 時 30 分		～	18 時 0 分	
	土曜	時 分		～	時 分	
	日曜・祝日	時 分		～	時 分	
定休日		土日祝				

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時の対応)

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	全社協 社会福祉施設総合損害補償保 険 ((株)損害保険ジャパン)
介護サービスの提供により賠償すべき 事故が発生した時の対応	2 なし	
	1 ありの場合	
	その内容	
事故対応及びその予防のための指針		

(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	令和8年3月
	結果の開示	1 あり
第三者による評価の実施 状況	2 なし	
	1 ありの場合	
	実施日	
	評価機関名称	
	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	2 入居希望者に交付
管理規程	2 入居希望者に交付
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	2 なし	
	1 ありの場合	
	(開催頻度) 年 回	
	2 なしの場合	
	1 代替措置あり	
高齢者虐待防止のための取組の状況	1 代替措置ありの場合	
	(内容)	
	年に1回入居者、ご家族へのアンケートを実施し、それぞれの意見を収集することで施設運営に反映させている。	
	虐待防止対策検討委員会の定期的な開催	
	1 あり	
身体的拘束等適正化検討委員会の開催	指針の整備	
	1 あり	
	定期的な研修の実施	
	1 あり	
	担当者の配置	
身体的拘束等廃止のための取組の状況	1 あり	
	指針の整備	
	1 あり	
	定期的な研修の実施	
	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	2 なし	
	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	
業務継続計画の策定状況	感染症に関する業務継続計画	
	1 あり	
	災害に関する業務継続計画	
職員に対する周知の実施	1 あり	

況等	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】	2 なし		
	1 ありの場合		
	提携ホーム名		
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「7 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		
	「8 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

--

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。

