

○「重要事項説明書」及び「重要事項説明書兼登録事項等についての説明（高齢者住まい法第17条関係）」（以下、「重要事項説明書等」という。）の作成にあたっての注意事項（特定以外）

1 重要事項説明書等を作成するにあたっての心構え

- (1) 重要事項説明書等は、入居契約に関する重要な事項を説明するためのものであり、入居者及び家族等（以下、「入居者等」という。）に誤解を与えることがないように必要な事項を実態に即して正確に記載すること。
- (2) 入居者等が理解しやすいよう丁寧な表現に努めること。
- (3) 別添1「事業主体が枚方市で実施する他の介護サービス」及び別添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」は、重要事項説明書等の一部であるため、重要事項説明書等に必ず添付すること。
- (4) 枚方市有料老人ホーム設置運営指導指針に基づく指導を受けている場合及び当該指針で不適合事項がある場合は、重要事項説明書等にその旨を記載すること。
- (5) 景品表示法第5条第3号の規定に基づく「有料老人ホーム等に関する不当な表示」（平成16年公正取引委員会告示第3号）の規定による不当な表示を行わないこと。

2 重要事項説明書等を入力するにあたっての注意事項及び記入例の解説

- (1) サービス付き高齢者向け住宅において、「重要事項説明書」を「重要事項説明書兼登録事項等についての説明（高齢者住まい法第17条関係）」と表記して構わない。
- (2) サービス付き高齢者向け住宅は、枚方市有料老人ホーム設置運営指導指針3、4、5（ただし5(9)イ、(9)六に限る）6及び10の項目は適用外であるが、原則として、重要事項説明書等の省略は認めない。
- (3) 届出している有料老人ホーム並びにサービス付き高齢者向け住宅に登録している有料老人ホームを総称して「ホーム」という。
- (4) 届出している有料老人ホーム及び当該事業者を総称して「有料」という。
- (5) サービス付き高齢者向け住宅に登録している有料老人ホーム及び当該事業者を総称して「サ高住」という。
- (6) サ高住においては、重要事項説明書等の内容とサ高住登録の申請内容との整合性を図ること。
- (7) 「省略」と記載されている項目及び「色帯のない（背景が白色）」項目が空欄の場合は、「削除、斜線、空欄、塗りつぶし」をして構わない。それ以外の項目で削除する場合は、枚方市に確認すること。
- (8) 該当しない項目がある場合は、「斜線、空欄、塗りつぶし」をして構わない。
- (9) 重要事項説明書等以外で入居者等への説明で重要かつ説明を要すると考える場合は、当該様式に項目を追加して構わない。
- (10) 薄黄色の色帯のある項目は入力すること。
- (11) 薄緑色の色帯のある項目はプルダウンリストから選択すること。（選択肢が当該リストにない場合は、新たに入力すること。）
- (12) 重要事項説明書等にある「生活相談員」とは、サ高住の登録を受けている場合は、国土交通省・厚生労働省関係高齢者の居住の安定確保に関する法律施行規則（平成23年厚生労働省・国土交通省令第2号）第11条第1号の規定に基づく状況把握サービス及び生活相談サービスを提供する職員をいう。
- (13) 「有料」又は「サ高住」と限定して入力をする旨指示している項目は、基本的に限定している主体者のみの入力で差し支えない。ただし、その他の主体者で入力する方が良いと判断する場合は入力しても構わない。
- (14) 費用徴収に係る金額の記載については、税込みの総額表示とすること。

3 重要事項説明書等を入居者等に交付及び説明するにあたっての注意事項

- (1) 重要事項説明書等は、老人福祉法第29条第7項の規定により、入居相談があったときに交付するほか、求めに応じ交付すること。
- (2) 入居希望者が、入居契約内容について十分理解した上で契約を締結できるよう、契約締結前に十分な時間的余裕をもって入居契約書及び重要事項説明書等について説明を行うこと。また、入居希望者が希望する介護サービス等（※介護保険サービス、医療サービス等、高齢者支援サービス等、その他サービス）の利用を妨げないこととし、その際には説明を行った者及び説明を受けた者の署名を行うこと。  
※介護保険サービス：居宅介護支援（ケアプラン）、訪問介護、（介護予防）訪問看護、（介護予防）訪問リハビリテーション、（介護予防）居宅療養管理指導、通所介護、地域密着型通所介護、地域密着型通所介護、（介護予防）通所リハビリテーション、（介護予防）福祉用具貸与、特定（介護予防）福祉用具販売、第1号事業、定期巡回・随時対応型訪問介護看護等  
医療サービス等：医療、歯科医療、あん摩マッサージ指圧、鍼灸、柔道整復等  
高齢者支援サービス等：入浴、排泄、食事等の介護、食事の提供、調理、洗濯、掃除等の家事、心身の健康の維持及び増進  
その他サービス：金銭管理、理髪等
- (3) 加古川市有料老人ホーム設置運営指導指針に基づく指導を受けている場合は、入居希望者に対し丁寧かつ理解しやすいよう説明すること。

## 重要事項説明書

記入年月日	令和5年7月1日
記入者名	木附 修
所属・職名	介護事業部 事業部長

## 1 事業主体概要

名称	(ふりがな)かぶしきがいしゃ じゃむほーむえすてーと 株式会社Jam Homeエステート	
主たる事務所の所在地	〒 675-0017 兵庫県加古川市野口町良野414-1	
連絡先	電話番号／FAX番号	電話：079-423-8835 FAX：079-423-8836
	メールアドレス	info@jam-home.com
	ホームページアドレス	http:// jam-home.com
代表者（職名／氏名）	代表取締役 / 三好 順子	
設立年月日	平成 23年 1月 4日	
主な実施事業	※別添1（別々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 ぶちじゃむ 住宅型有料老人ホーム Petite Jam (プチ・ジャム)	
届出・登録の区分	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	
有料老人ホームの種類	住宅型	
所在地	〒 675-0017 兵庫県加古川市野口町良野1762	
主な利用交通手段	バス利用の場合 ・加古川駅より、かこバスで乗車10分、松風ギャラリー前停留所で下車徒歩2分 車利用の場合 ・加古川バイパス加古川出口より10分	
連絡先	電話番号／FAX番号	電話：079-454-8835 FAX：079-454-8836
	メールアドレス	info-petite@jam-home.com
	ホームページアドレス	http:// petite-jam.com
管理者（職名／氏名）	施設長 / 木附 修	
事業開始日／届出受理日 又は登録日（登録番号）	令和 4年5月1日	令和 4年4月27日



共用施設	食堂	7ヶ所		面積	192.00 m <sup>2</sup>		
	入居者や家族が利用できる調理設備	なし					
	エレベーター	あり（ストレッチャー対応）			1ヶ所		
	廊下	中廊下	m	片廊下	1.62 m		
	汚物処理室	5ヶ所					
	緊急通報装置	居室	あり	トイレ	あり	浴室	あり
		脱衣室	あり	通報先	施設用PHS	通報先から居室までの到着予定時間	1～3分
その他	相談室、洗濯室						
消防用設備等	消火器	あり	自動火災報知設備	あり	火災通報設備	あり	
	スプリンクラー	あり	なしの場合 (改善予定時期)				
	防火管理者	あり	防災計画	あり	避難訓練の年間回数	2回	

#### 4 サービスの内容

##### (全体の方針)

運営に関する方針		「健全に」「安全に」「社会的責任を果たす」
サービスの提供内容に関する特色		加古川市・協力医療機関・介護事業所と連携し、入居者の生活を支え、尊厳のある自立した生活が送れるように支援していく
サービスの種類	提供形態	委託業者名等
入浴、排せつ又は食事の介護	自ら実施	ただし介護保険サービスを除く
食事の提供	自ら実施	
調理、洗濯、掃除等の家事の供与	自ら実施	ただし介護保険サービスを除く 洗濯に関して一部 (株)日本技研
健康管理の支援 (供与)	委託	
状況把握・生活相談サービス	自ら実施	
提供内容	<ul style="list-style-type: none"> <li>・状況把握サービス内容：毎日1回以上 (5, 8, 12, 18, 23時)、居室訪問等による安否確認・状況把握 (声掛け) を行う。</li> <li>・生活相談サービスの内容：日中随時受け付けており、相談内容が専門的な場合は専門機関を紹介する。</li> </ul>	
サ高住の場合、常駐する者		
健康診断の定期検診	委託	
	提供方法	年1回の健康診断の機会付与及び随時診察、検査の機会付与
利用者の個別的な選択によるサービス		※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)
虐待防止		<ol style="list-style-type: none"> <li>①虐待防止に関する責任者を選定している。</li> <li>【施設長：木附 修】</li> <li>②成年後見制度の利用を支援する。</li> <li>③苦情解決体制を整備する。</li> <li>④従業者に対する虐待防止を啓発・普及するための研修を定期的実施する。</li> <li>⑤当該事業所又は養護者 (現に養護している家族・親族・同居人等) 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、速やかにこれを加古川市に通報する。</li> </ol>
身体的拘束		<ol style="list-style-type: none"> <li>①身体拘束は原則禁止としているが、三原則 (切迫性・非代替性・一時性) に照らして、緊急やむを得ず身体拘束を行う場合、入居者の身体状況に応じて、その方法と期間 (最長で1ヵ月) を定め、それらを含む入居者の状況、行う理由を記録する。また、家族等への説明を行い、同意書をいただく。(継続して行う場合は概ね1ヵ月後に再度同意を得る。) 随時経過観察及び記録を行う。また2週間に1回以上、ケース検討会議を開催し、入居者の状態、身体拘束等の廃止及び改善取組等について検討する。</li> <li>②身体的拘束等の適正化のための委員会を3月に1回以上開催するとともに、その結果についての介護職員その他の従業者に周知徹底を図る。</li> <li>③身体的拘束等の適正化のための指針を整備する。</li> <li>④介護職員その他の従業者に対し、身体的拘束等の適正化のための研修を定期的実施する。</li> </ol>
非常災害対策		防災計画に基づく。

##### (併設している高齢者居宅生活支援事業者)

##### 【併設している高齢者居宅生活支援事業者がない場合は省略】

事業所名称	(ふりがな) ぷちじゃむ ほうもんかいごすてーしょん Petite Jam 訪問介護ステーション
事業所の所在地	〒675-0017 兵庫県加古川市野口町良野1762
事業者名	(ふりがな) かぶしきがいしゃ じゃむほーむえすてーと 株式会社 Jam Homeエステート
併設内容	訪問介護・訪問介護相当サービス

**(連携及び協力している高齢者居宅生活支援事業者)**

**【連携及び協力している高齢者居宅生活支援事業者の提供を行っていない場合は省略】**

事業所名称	(ふりがな)
事業所の所在地	
事業者名	(ふりがな)
連携内容	

**(医療連携の内容)※治療費は自己負担**

医療支援	救急車の手配	
	その他の場合：	
協力医療機関	名称	医療法人社団 きよしクリニック
	住所	兵庫県明石市大久保町大窪249-1
	診療科目	内科
	協力内容	訪問診療、急変時の対応
		その他の場合：
	名称	藤本在宅医院
	住所	兵庫県小野市粟生町1506-196
	診療科目	内科 心療内科
協力内容	訪問診療、急変時の対応	
	その他の場合：	
協力歯科医療機関	名称	医療法人社団 早緑会 船原歯科クリニック
	住所	兵庫県加古川市加古川町南備後22-1
	協力内容	訪問診療
その他の場合：		

**(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】**

入居後に居室を住み替える場合	その他	居室の移動		
	その他の場合：見守りが必要な環境に移る場合			
判断基準の内容	常時介護が必要になった場合など			
手続の内容	①ホームが指定する医師の意見を聴きます。 ②概ね3か月間の観察期間を置きます。 ③本人・身元引受人の同意を得ます。			
追加的費用の有無	あり	追加費用	居室内の備品等を破損の場合	
居室利用権の取扱い	住み替え後の居室に移行			
前払金償却の調整の有無	なし	調整後の内容		
従前の居室との仕様の変更	面積の増減	あり	変更の内容	移動する居室による
	便所の変更	なし	変更の内容	
	浴室の変更	なし	変更の内容	
	洗面所の変更	なし	変更の内容	
	台所の変更	なし	変更の内容	
	その他の変更	なし	変更の内容	

**(入居に関する要件)**

入居対象となる者	自立、要支援、要介護		
留意事項	入居前に、医師・看護・介護で状況確認を行い、入居可能かの判断を行う		
契約の解除の内容	①入居者が死亡した時②入居者、又は事業所から解約した場合		
事業主体から解約を求める場合	解約条項	入居者の行動が、他の入居者・職員の生命に危害を及ぼすなどの恐れがあり、通常の介護接遇では防止できない場合	
	解約予告期間	2ヶ月	
入居者からの解約予告期間	2ヶ月		
体験入居	あり	内容	空室がある場合 月額利用料金の日割り 最長7日
入居定員	90人		
その他	身元引受人が設定できない場合は要相談		

## 5 職員体制

### (職種別の職員数)

	職員数 (実人数)			兼務している職種名及び人数
	合計	常勤	非常勤	
管理者	1	1		
生活相談員				
直接処遇職員				
介護職員	7		7	訪問介護ステーション兼務 7名
看護職員				
機能訓練指導員				
計画作成担当者				
栄養士				
調理員				
事務員	1		1	
その他職員	4		5	

### (資格を有している介護職員の人数)

	合計			備考
	合計	常勤	非常勤	
介護福祉士	4		4	
介護福祉士実務者研修修了者	1		1	
介護職員初任者研修修了者	3		3	



(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			
柔道整復師			
あん摩マッサージ指圧師			

(夜勤を行う看護・介護職員等の人数)

夜勤帯の設定時間 (18時～翌9時)			
	平均人数		最少時人数 (宿直者・休憩者等を除く)
看護職員		人	人
介護職員	1	人	1 人
生活相談員		人	人
管理人	1	人	1 人

(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	なし	資格等の名称							
	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										
業務に従事した経験年数に応じた人数	1年未満									
	1年以上3年未満			8						
	3年以上5年未満									
	5年以上10年未満									
	10年以上									
備考										
従業者の健康診断の実施状況		あり 年1回 (夜勤者は年2回) 実施								

## 6 利用料金

### (利用料金の支払い方法)

居住の権利形態	建物賃貸借方式	
利用料金の支払い方式	月払い方式	27日に翌月分を指定口座から引き落とし
	選択方式の内容 ※該当する方式を全て選択	
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	あり	
	内容：	管理費は外出届提出に基づき、日割り計算で減額 食費は5日前の欠食届提出に基づき、食数に応じて減額
利用料金の改定	条件	物価変動、人件費上昇により改定する場合がある
	手続き	運営懇談会の意見を聴く

### (代表的な利用料金のプラン)

		プラン1	プラン2	プラン3
入居者の状況	要介護度	自立・要支援・要介護	自立・要支援・要介護	自立・要支援・要介護
	年齢	60歳以上	60歳以上	60歳以上
居室の状況	部屋タイプ	一般居室個室	一般居室相部屋（夫婦・親族）	一般居室相部屋（夫婦・親族以外）
	床面積	18.2㎡～27.5㎡	18.2㎡～27.5㎡	18.2㎡～27.5㎡
	トイレ	あり	あり	あり
	洗面	あり	あり	あり
	浴室	なし	なし	なし
	台所	なし	なし	なし
	収納	あり	あり	あり
入居時点で必要な費用	敷金	100,000円	100,000円	100,000円
月額費用の合計		118,000円	198,000円	98,000円
家賃		39,000円	47,000円	39,000円
※（介護保険外費用）	食費	33,000円	66,000円	33,000円
	管理費	46,000円	85,000円	26,000円
	状況把握及び生活相談サービス費			

備考 ※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。

※食費単価…朝食：250円 昼食：300円 夕食：450円

※上記プラン2の敷金・月額費用は2名分の料金を記載

※プラン2において、1名が退去となった場合、退去日翌日から入居継続の1名はプラン1に移行するものとする

※選択して利用される個別サービスや日用品等は別途料金必要

※居室照明交換に係る実費は1回目施設負担、2回目以降は利用者負担

**(利用料金の算定根拠等)**

家賃	賃借料・設備備品費を基礎として1室あたりの家賃を算定	
敷金	1人当たりの月額費用（家賃・食費・管理費）の1か月分相当	
	解約時の対応	居室のクリーニング・破損代・家賃の滞納分を引いた残りを返金
前払金	なし	
食費	材料費 人件費 設備 備品代（調理器具・食器等）	
管理費	共同施設等の維持費等 人件費 事務費 水道光熱費	
状況把握及び生活相談サービス費	なし	
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		

**(前払金の受領) ※前払金を受領していない場合は省略**

想定居住期間（償却年月数）		
償却の開始日		
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）		
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		

## 7 入居者の状況

### (入居者の人数)

年齢別	65歳未満	人
	65歳以上75歳未満	8人
	75歳以上85歳未満	16人
	85歳以上	8人
要介護度別	自立	人
	要支援1	人
	要支援2	4人
	要介護1	4人
	要介護2	3人
	要介護3	3人
	要介護4	12人
	要介護5	6人
その他	人	
入居期間別	6か月未満	10人
	6か月以上1年未満	15人
	1年以上5年未満	7人
	5年以上10年未満	人
	10年以上	人
喀痰吸引の必要な人／経管栄養の必要な人		人 / 人
入居者数		32人

### (入居者の属性)

性別	男性	13人	女性	30人
男女比率	男性	30%	女性	70%
入居率	35%	平均年齢	83歳	平均要介護度

### (前年度における退去者の状況)

退去先別の人数	自宅等	人
	社会福祉施設	人
	医療機関	3人
	死亡者	7人
	その他	2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	2人
		(解約事由の例) 他施設への移転(自宅遠方の為)

## 8 苦情・事故・虐待等に関する体制

### (利用者からの苦情・事故・虐待等に対する窓口等の状況)

窓口の名称 (設置者)		住宅型有料老人ホーム Petite Jam (プチ・ジャム)
電話番号 / F A X		079-454-8835 / 079-454-8836
対応している時間	平日	9:00~18:00
	土曜	
	日曜・祝日	
定休日		土・日・祝日・8/13~8/15・12/29~12/31
窓口の名称		加古川市役所 高齢者・地域福祉課 高齢者福祉係
電話番号 / F A X		079-421-2045 / 079-421-2063
対応している時間	平日	8:30~17:15
定休日		土日祝日・年末年始
窓口の名称		
電話番号 / F A X		
対応している時間	平日	
定休日		
窓口の名称		
電話番号 / F A X		
対応している時間	平日	
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ときの対応)

損害賠償責任保険の加入状況	加入先	あいおいニッセイ同和損害保険株式会社
	加入内容	介護保険・社会福祉事業者総合保険
	その他	1事故につき最高5千万円
賠償すべき事故が発生したときの対応	苦情・事故マニュアルに基づく	
事故対応及びその予防のための指針	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等を把握する取組の状況	なし	ありの場合	
		実施日	
		結果の開示	
			開示の方法
第三者による評価の実施状況	なし	ありの場合	
		実施日	
		評価機関名称	
		結果の開示	
開示の方法			

## 9 入居希望者への事前の情報開示

入居契約書の雛形	入居希望者に公開
重要事項説明書の雛形	入居希望者に公開
管理規程	入居希望者に公開
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

## 8 苦情・事故・虐待等に関する体制

### (利用者からの苦情・事故・虐待等に対する窓口等の状況)

窓口の名称 (設置者)		住宅型有料老人ホーム Petite Jam (プチ・ジャム)
電話番号 / FAX		電話 : 079-454-8835 FAX : 079-454-8836
対応している時間	平日	9 : 00 ~ 18 : 00
	土曜	
	日曜・祝日	
定休日		土・日・祝日・8/13~8/15・12/29~12/31
窓口の名称 (苦情)		高砂市役所 健康福祉部介護保険課
電話番号 / FAX		/
対応している時間	平日	8 : 30 ~ 17 : 15
定休日		土・日・祝日・年末年始
窓口の名称 (事故)		高砂市役所 健康福祉部介護保険課
電話番号 / FAX		/
対応している時間	平日	8 : 30 ~ 17 : 00
定休日		土・日・祝日・年末年始
窓口の名称 (虐待)		兵庫県障害者・高齢者権利擁護支援センター
電話番号 / FAX		/
対応している時間	平日	8 : 30 ~ 17 : 00
定休日		土・日・祝日・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	加入先	
	加入内容	居宅サービス・居宅介護支援等賠償責任保険
	その他	
賠償すべき事故が発生したときの対応	苦情・事故マニュアルに基づく (介護保険サービス・介護保険外サービス)	
事故対応及びその予防のための指針	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等を把握する取組の状況	なし	ありの場合	
		実施日	
		結果の開示	開示の方法
第三者による評価の実施状況	なし	ありの場合	
		実施日	
		評価機関名称	
		結果の開示	開示の方法

## 9 入居希望者への事前の情報開示

入居契約書の雛形	入居希望者に公開
重要事項説明書の雛形	入居希望者に公開
管理規程	入居希望者に公開
事業収支計画書	入居希望者に公開
財務諸表の要旨	入居希望者に公開・入居希望者に交付
財務諸表の原本	入居希望者に公開・入居希望者に交付

10 その他

運営懇談会	あり	ありの場合	
		開催頻度	年 2回
		構成員	役職員・施設長・入居者・家族・身元引受人
		なしの場合の代替措置の内容	
提携ホームへの移行	なし	ありの場合の提携ホーム名	
個人情報の保護	<ul style="list-style-type: none"> <li>・入居者の名簿及びサービスの帳簿における個人情報に関する取扱いについては、個人情報の保護に関する法律及び同法に基づく「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取り扱いのためのガイドライン」並びに加古川市個人情報保護条例に関する定めを遵守する。</li> <li>・事業者及び職員は、サービス提供をするうえで知り得た入居者及び家族等の秘密を正当な理由なく、第三者に漏らしません。また、サービス提供契約完了後においても、上記の秘密を保持する。</li> <li>・事業者は、職員の退職後も上記の秘密を保持する雇用契約とする。</li> <li>・事業者は、サービス担当者会議において入居者及び家族の個人情報を利用する場合は、予め文章にて入居者及び家族等の同意を得る。</li> </ul>		
緊急時等における対応方法	<ul style="list-style-type: none"> <li>・事故・災害及び急病・負傷が発生した場合は、入居者の家族等及び関係機関へ迅速に連絡を行い適切に対応する。（緊急連絡体制・事故対応マニュアルに基づく）</li> <li>例）</li> <li>・病気、発熱（38度以上）、事故（骨折・縫合等）が発生した場合、連絡先（入居者指定した者：家族・後見人）及びどのレベルで連絡するのかを確認する。</li> <li>・連絡が取れない場合の連絡先及び対応についても確認する。</li> <li>・関係行政庁への報告が必要な事故報告は速やかに報告する。</li> </ul>		
兵庫県福祉のまちづくり条例に定める基準の適合性	適合	不適合の場合の内容	
兵庫県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	あり		
合致しない事項がある場合の内容	エレベーターがやや狭い。		
代替措置等の内容	入居者優先で使用する。		
「6 既存建築物等の活用の場合等の特例」への適合性	適合している		
	代替措置等の内容		
合致しない事項がある場合の入居者への説明	契約前に代替処置等の説明を行う。		
上記項目以外で合致しない事項	なし		
合致しない事項の内容			
代替措置等の内容			
合致しない事項がある場合の入居者への説明			

添付書類：別添1（事業主体が加古川市で実施する他の介護サービス）

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）



上記の重要事項説明書の内容について、「兵庫県有料老人ホーム設置運営指導指針」の規定に基づき、入居者、入居者代理人に説明を行いました。

説明年月日：	令和 年 月 日
法人名：	株式会社Jam Homeエステート
代表者氏名：	三好 順子
事業所名：	住宅型有料法人ホーム Petite Jam
説明者氏名：	木附 修 印

上記の重要事項の内容、並びに介護サービス、医療サービス等、その他のサービスの提供事業者を自由に選択できることについて、事業者より説明を受け、内容について同意し、重要事項説明書の交付を受けました。

(入居者)

住所：	
氏名：	印

(入居者代理人)

住所：	
氏名：	印

(別添1)事業主体が加古川市で実施する他の介護サービス

介護保険サービスの種類		事業所の名称	所在地
<b>&lt;居宅サービス&gt;</b>			
訪問介護	あり	Petite Jam訪問介護ステーション	兵庫県加古川市野口町良野1762
訪問入浴介護			
訪問看護			
訪問リハビリテーション			
居宅療養管理指導			
通所介護			
通所リハビリテーション			
短期入所生活介護			
短期入所療養介護			
特定施設入居者生活介護			
福祉用具貸与			
特定福祉用具販売			
<b>&lt;地域密着型サービス&gt;</b>			
定期巡回・随時対応型訪問介護看護			
夜間対応型訪問介護			
地域密着型通所介護			
認知症対応型通所介護			
小規模多機能型居宅介護			
認知症対応型共同生活介護			
地域密着型特定施設入居者生活介護			
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護			
看護小規模多機能型居宅介護			
居宅介護支援			
<b>&lt;介護予防サービス&gt;</b>			
介護予防訪問入浴介護			
介護予防訪問看護			
介護予防訪問リハビリテーション			
介護予防居宅療養管理指導			
介護予防通所リハビリテーション			
介護予防短期入所生活介護			
介護予防短期入所療養介護			
介護予防特定施設入居者生活介護			
<b>&lt;第1号事業&gt;</b>			
予防訪問事業	あり	Petite Jam訪問介護ステーション	兵庫県加古川市野口町良野1762
予防通所事業			
<b>&lt;地域密着型介護予防サービス&gt;</b>			
介護予防認知症対応型通所介護			
介護予防小規模多機能型居宅介護			
介護予防認知症対応型共同生活介護			
介護予防支援			
<b>&lt;介護保険施設&gt;</b>			
介護老人福祉施設			
介護老人保健施設			
介護療養型医療施設			
介護医療院			

(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

		施設で実施するサービス(介護保険外サービス等)		備 考
			料金※(税込みの総額)	
介護サービス	食事介助	あり	2,000円/30分	事前申し込み必要(継続利用前提)
	排せつ介助・おむつ交換	あり	500円/1回	希望時実施
	おむつ代	あり	A: 483円 B: 320円 C: 225円	日額設定 ※月払い
	入浴(一般浴) 介助・清拭	あり	2,000円/30分	事前予約必要
	特浴介助	あり	2,000円/30分	事前予約必要
	整容介助(口腔ケア・洗面等)	あり	500円/1回	事前予約必要
	起床持業・塗布薬・点眼薬介助	あり	4,950円/1月(1日1回) 9,900円/1月(1日2回)	事前申し込み必要(継続利用前提)
	身辺介助(移動・着替え等)	あり	2,000円/30分	事前申し込み必要(継続利用前提)
	外出介助	あり	2,000円/30分	事前予約必要 ※原則家族様対応
	散歩	あり	2,000円/30分	事前予約必要
	外出準備	あり	1,000円/15分	事前予約必要 ※透析・デイ準備含む
	機能訓練	あり	2,000円/30分	事前予約必要
	通院介助	あり	2,000円/30分	事前予約必要(別途:介護タクシー代) ※原則家族様対応
	生活サービス	居室清掃	あり	2,000円/1回
リネン交換		あり	1,000円/1回	事前予約必要
日常の洗濯		あり	1,100円(量みなし)、2,200円(量あり)/1回(施設) 770円/1袋(外部洗濯業者)	原則家族様対応または外部洗濯業者に委託(週1回または週2回回収)
調理		あり	1,500円/1回	事前予約必要
居室配膳・下膳		あり	4,950円/1月	事前申し込み必要(継続利用前提)
入居者の嗜好に応じた特別な食事		なし		
おやつ		なし		
理美容師による理美容サービス		あり	カットのみ:2,750円 シャンプー:660円 シャンプー/ブローのみ:1,650円 カット・パーマ:7,150円 カット・カラー:7,150円 顔そり:660円 カラーのみ:4,400円	都度払い(施設利用料と合わせて請求)
買い物代行		あり	1,500円/1回	事前予約必要
郵便・新聞預かり		あり	管理費に含む	
新聞を居室に届ける		あり	3000円/月(朝刊)6000円/月(朝夕刊)	事前申し込み必要(継続利用前提)
電話取り次ぎ		あり	75円/1分	事前予約必要
インターネットでの備品注文・購入		あり	500円/回	事前予約必要
ダイレクトメール差し止め(インターネット)		あり	500円/回	
デイサービスの荷物預かり・ノート預かり		あり	2,000円/1月	事前申し込み必要(継続利用前提)
冷蔵庫の霜とり		あり	3,300円/1回	事前予約必要
諸作業(日用雑貨組立・電気機器設置等)		あり	1,500円/30分	事前予約必要
衣類ネーム記入		あり	4,950円/1回(100点)	事前予約必要
役所手続代行	あり	郵送のみ(管理費に含む) 外出を伴うもの(2,000円/30分)	事前予約必要	
金銭・貯金管理	あり	預かりのみ(管理費に含む) 出金・入金(1,650円/1回)	預かりは上限3万円まで	
健康管理サービス	定期健康診断	あり	提携医療機関	年1回の健康診断の機会の情報提供 住診医による診察隔週1回
	健康相談	あり	管理費に含む	事前予約必要
	生活指導・栄養指導	なし		
	服薬支援	あり	管理費に含む 処方外の配薬(500円/1回)	事前予約必要
	緊急呼び出し電話対応	あり	2,000円/100回	月300回を超えたものが対象
	生活リズムの記録(排便・睡眠等)	あり	管理費に含む	
	生活記録	あり	4,950円/1月	記録について特段の要望がある場合
	救急搬送	あり	2,000円/30分(5:00~21:59) 2,500円/30分(22:00~4:59)	原則家族様対応、緊急時やむを得ない場合対応 ※職員同行時は交通費別途必要
入退院のサービス	移送サービス	あり	1,000円/30分	都度払い(別途:介護タクシー代)
	入退院時の同行	あり	1,000円/30分	都度払い(別途:介護タクシー代)
	入院中の洗濯物交換・買い物	あり	1,000円/30分	都度払い(別途:クリーニング代)
	入院中に見舞い訪問	なし		

※介護サービス、生活サービス並びに健康管理サービスにおいて、必要範囲内を超えてのサービス提供時上記サービス金額を適用するものとする。