

重要事項説明書

医療法人 生愛会
生愛ヒルトップ・ルネサンス

入居者氏名 _____ 様

重要事項説明書

令和6年4月1日現在

1. サービスの内容 (全体の方針)

運営に関する方針	高齢者が高齢期を迎えるにあたり、安心して生活をできる住まいを提供します。			
サービスの提供内容に関する特色	住み慣れた地域で暮らしたいという高齢者の意思を尊重し、保険・医療・福祉の複合型サービスを心身の状況に応じて提供することにより高齢者の自己実現を支援致します。			
入浴、排せつ又は食事の介護	①	自ら実施	2 委託	3 なし
食事の提供	①	自ら実施	2 委託	3 なし
洗濯、掃除等の家事の供与	①	自ら実施	2 委託	3 なし
健康管理の供与	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	①	自ら実施	2 委託	3 なし
生活相談サービス	①	自ら実施	2 委託	3 なし

(医療連携の内容)

医療支援 ※複数選択可	① 救急車の手配 2 入退院の付き添い 3 通院介助 4 その他 ()			
医療機関を受診する際の付き添い及び送迎、薬の受け取り等につきましては、家族に対応して頂きます。				
協力医療機関	1	名称	社会医療法人 福島厚生会 福島第一病院	
		住所	福島県福島市北沢又字成出16-2	
		診療科目	内科、外科、心臓血管外科、整形外科、歯科 等	
	協力内容		外来診療及び救急の受け入れ	
	2	名称	医療法人 社団 敬愛会 福島西部病院	
		住所	福島県福島市東中央3丁目15	
診療科目		内科、消化器内視鏡科、外科、泌尿器科、専門内科、婦人科、歯科 等		
協力内容		外来診療及び救急の受け入れ		
協力歯科医療機関	名称	生愛会中央医療クリニック		
	住所	福島県福島市大笹生字向平6-1		
	協力内容	歯科診療の対応		

(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	医療依存度の高い方は相談に応じて対応致します		
契約の解除の内容	通常の使用に伴い生じた本物件の損耗を除き、本物件を原状回復		
事業主体から解約を求める場合	解約条項	賃貸契約書兼状態把握・生活相談サービス提供契約書 第10条	
	解約予告期間	1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 (内容:) ② なし		
入居定員	44人		
その他	賃貸契約書兼状態把握・生活相談サービス提供契約書に定める通り		

2. 職員体制

(職種別の職員数)

	職員数（実人数）			常勤換算人数 ※1
	合計	常勤	非常勤	
管理者	1人		1人	1
生活相談員				
直接処遇職員				
介護職員	9人	7人	2人	2.7
看護職員				
機能訓練指導員				
計画作成担当者				
栄養士	1人	1人		1
調理員	3人	3人		3
事務員				
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。				

(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	5人	3人	0人
実務者研修の修了者			
初任者研修の修了者	2人	2人	0人
介護支援専門員			

(夜勤を行う看護・介護職員の人数)

夜勤帯の設定時間（17時00分～9時00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	1人	1人

(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	常勤	非常勤
前年度1年間の採用者数			2人							
前年度1年間の退職者数			1人							
職員 業務に従事した経験年数に応じた 人数	1年未満		3人							
	1年以上3年未満			1人						
	3年以上5年未満		1人	1人						
	5年以上10年未満			4人						
	10年以上			1人						
従業者の健康診断の実施状況			①あり 2なし							

3. 入居者の状況 (令和6年4月1日現在)

(入居者の人数)

性別	男性	10人
	女性	33人
年齢別	65歳未満	0人
	65歳以上75歳未満	1人
	75歳以上85歳未満	12人
	85歳以上	30人
要介護度別	自立	2人
	要支援1	1人
	要支援2	1人
	要介護1	14人
	要介護2	11人
	要介護3	6人
	要介護4	6人
	要介護5	2人

入居期間別	6ヶ月未満	6人
	6ヶ月以上1年未満	4人
	1年以上5年未満	22人
	5年以上10年未満	11人
	10年以上15年未満	0人
	15年以上	0人

(入居者の属性) 令和5年1月1日～令和5年12月31日

平均年齢	87.8歳
入居者数の合計	43人
入居率*	98%

※ 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。

(退去者の状況) 令和5年1月1日～令和5年12月31日

退去先別の人数	自宅等	2人
	社会福祉施設	7人
	医療機関	2人
	死亡者	0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	9人
		(解約事由の例) ・状態の低下により福祉施設へ入居。または状態が改善して自宅に戻れるようになったため。

4. 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)

窓口の名称	生愛ヒルトップ・ルネサンス	
電話番号	024-558-1539	
対応している時間	平日	8時30分～17時30分
	土曜	8時30分～17時30分
	日曜・祝日	8時30分～17時30分

(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	(その内容) 住まいの保険
	2 なし	
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	(その内容)
	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	意見箱にて把握	
		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				

5. 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	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

6. その他

運営懇談会	① あり	(開催頻度) 年 1 回	
	2 なし		
	1 代替措置あり		
	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:)		
	② 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	1 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	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	1 あり	② 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 適合していない
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			

私は、重要事項説明書について説明を受け、十分に理解いたしました。

令和 年 月 日

入居者本人 _____ 印

ご家族 _____ (続柄) 印

説明年月日 令和 年 月 日

医療法人 生愛会

生愛hilトップ・ルネサンス

管理者署名 本間 謙一 _____