

重要事項説明書

記入年月日	令和7年2月1日
記入者名	三武士 淳
所属・職名	管理者

1. 事業主体概要

種類	個人/法人		
	※法人の場合、その種類	株式会社	
名称	(ふりがな) ふじめでいかるかぶしがいしゃ 富士メディカル株式会社		
法人番号	1240001024816		
主たる事務所の所在地	〒731-0302		
連絡先	電話番号	0826-52-3838	
	FAX番号	0826-52-3253	
	ホームページアドレス	http://merry-house.jp/	
代表者	氏名	木本 卓	
	職名	代表取締役	
設立年月日	昭和・平成・令和 57 年 10月 15 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) かいごつきゆうりょうろうじんほ一む めりいはうすせいふうしんと 介護付有料老人ホーム メリィハウス西風新都		
所在地	〒731-3167 広島県広島市安佐南区大塚西三丁目2番9号		
市区町村コード	都道府県	広島県	市区町村 341002 広島市
主な利用交通手段	最寄駅	アストラムライン大塚駅	
	交通手段と所要時間	例：①バス利用の場合 ・広島バスセンターから広電バスで 「A シティ中央バス停」下車、徒歩3分 ②自動車利用の場合 ・広島バスセンターから乗車30分	

連絡先	電話番号	082-849-2750
	FAX番号	082-849-2754
	ホームページアドレス	http://www.merry-house.jp/
管理者	氏名	三武士 淳
	職名	管理者
建物の竣工日		昭和・平成・令和 16年 12月 6日
有料老人ホーム事業の開始日		昭和・平成・令和 17年 1月 7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	3470208822
	指定した自治体名	広島県広島（市）
	事業所の指定日	平成 23年 3月 1日
	指定の更新日（直近）	令和 5年 3月 1日

3. 建物概要

土地	敷地面積	5,374.09 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 (年 月 日 ~ 年 月 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	24,467.95 m ²
		うち、老人ホーム部分	3754.80 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 (年 月 日 ~ 年 月 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	2 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	有/無	有/無	23.1 m ²	372	一般居室個室
	タイプ2	有/無	有/無	25.7 m ²	8	一般居室個室
	タイプ3	有/無	有/無	60.1 m ²	1	一般居室相部屋
	タイプ4	有/無	有/無	61.7 m ²	1	一般居室相部屋
	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	33ヶ所	うち男女別の対応が可能な便房	33ヶ所		
			うち車椅子等の対応が可能な便房	33ヶ所		
	共用浴室	25ヶ所	個室	24ヶ所		
			大浴場	2ヶ所		
	共用浴室における 介護浴槽	5ヶ所	チェアー浴	3ヶ所		
			リフト浴	1ヶ所		
			ストレッチャー浴	4ヶ所		
			その他 ()	ヶ所		
食堂	1 あり 2 なし					
入居者や家族が利用 できる調理設備	1 あり 2 なし					
エレベーター	1 あり (車椅子対応) 2 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	1 あり 2 なし
	自動火災報知設備	1 あり 2 なし
	火災通報設備	1 あり 2 なし
	スプリンクラー	1 あり 2 なし
	防火管理者	1 あり 2 なし
	防災計画	1 あり 2 なし
緊急通報装置等	居室	1 全ての居室あり 2 一部の居室あり 3 なし
	便所	1 全ての便所あり 2 一部の便所あり 3 なし
	浴室	1 全ての浴室あり 2 一部の浴室あり 3 なし
	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	私達のご入居者様を人生の先輩として大切に致します。明るく楽しくお過ごし頂くためにあらゆる配慮をし、スタッフ一人一人がそのお手伝いをさせて頂きたいと考えております。また、私たちは急増する健康へのリスクのある高齢者の孤立化や介護を取り巻く社会環境に対して、いかにおもてなしの心を持って支援させて頂けるかをテーマの一つとしています。このテーマに取り組み直面する問題解決のため、入居者保護を第一に建物に各種サービスや付加価値を持たせ、適材適所に人員を配置し、入居者の皆様が心身ともに充実した生活をお送り頂けるよう努めて参ります。
サービスの提供内容に関する特色	自立支援
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

(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 2 なし
	生活機能向上連携加算 (II)	1 あり 2 なし
	個別機能訓練加算 (I)	1 あり 2 なし
	個別機能訓練加算 (II)	1 あり 2 なし
	ADL維持等加算 (II)	1 あり 2 なし
	夜間看護体制加算 (II)	1 あり 2 なし
	若年性認知症入居者受入加算	1 あり 2 なし
	協力医療機関連携加算 (I)	1 あり 2 なし
	科学的介護推進体制加算	1 あり 2 なし
	口腔衛生管理体制加算	1 あり 2 なし
	口腔栄養スクリーニング加算 (I)	1 あり 2 なし
	退院・退所時連携加算	1 あり 2 なし
	看取り介護加算 (I)	1 あり 2 なし
	看取り介護加算 (II)	1 あり 2 なし
	認知症専門ケア加算	(I) 1 あり 2 なし (II) 1 あり 2 なし
	サービス提供体	(I)イ 1 あり 2 なし

	制強化加算	(Ⅱ)ロ	1 あり 2 なし
		(Ⅱ)	1 あり 2 なし
		(Ⅲ)	1 あり 2 なし
	介護職員処遇改善加算	(Ⅰ)	1 あり 2 なし
		(Ⅱ)	1 あり 2 なし
		(Ⅲ)	1 あり 2 なし
		(Ⅳ)	1 あり 2 なし
		(Ⅴ)	1 あり 2 なし
	介護職員等特定処遇改善加算	(Ⅰ)	1 あり 2 なし
		(Ⅱ)	1 あり 2 なし
	ベースアップ等支援加算		1 あり 2 なし
	生産性向上推進体制加算(Ⅱ)		1 あり 2 なし
	高齢者施設等感染対策向上加算	(Ⅰ)	1 あり 2 なし
		(Ⅱ)	1 あり 2 なし
	退居時情報提供加算		1 あり 2 なし
	新興感染症等施設療養費		1 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	1 あり 2 なし		
	(介護・看護職員の配置率) 2.7:1		

(医療連携の内容)

医療支援		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 ()	
協力医療機関	1	名称	医療法人社団八千代会 メリィホスピタル
		住所	広島県広島市安佐南区大塚西三丁目 1 番 20 号
		診療科目	内科・リハビリテーション科・精神科・緩和ケア内科・放射線科・脳神経内科・漢方内科
		協力科目	同上
		協力内容	一般診療、健康相談、健康診断、緊急対応、入院受入れ
	2	名称	
		住所	
		診療科目	
		協力科目	
		協力内容	
協力歯科医療機関	名称	メリィハウス歯科クリニック	
	住所	広島県広島市安佐南区大塚西三丁目 2 番 9 号	
	協力内容	一般診療、健康相談、健康診断、口腔ケア、緊急対応	

(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 (他のホームへ住み替える場合)						
判断基準の内容	<table border="1"> <tr> <td>一時的な介護が必要となった場合</td> <td> 一時的な介護が必要となった場合には、 ① 医師、介護職員、看護職員、ケアマネジャー、生活相談員、機能訓練指導員等の関係職種により居室移動の必要性を協議する。 ② 入居者の意思を確認する。 ③ 身元引受人等の意見を聴く。 </td> </tr> <tr> <td>介護度合の変化に伴い他のフロアへ移動が必要となった場合</td> <td> ① 医師、介護職員、看護職員、ケアマネジャー、生活相談員、機能訓練指導員等の関係職種により居室移動の必要性を協議する。 ② 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。 ③ 介護の内容、経費負担等について入居者および身元引受人等に説明を行う。 ④ 身元引受人の意見を得る。 ⑤ 入居者の同意を得る。 以上の手続きを経て、新たな一般居室（介護度合い別居室）に移室していただきます。この場合、新たな介護認定により介護保険の負担金に変更となることがあります。 </td> </tr> <tr> <td>他のホームへ住み替える場合</td> <td> 本人が他のホームへ住み替えを希望された場合は、メリィハウス西風新都の定める退居手続きを経て住み替えることができます。 </td> </tr> </table>	一時的な介護が必要となった場合	一時的な介護が必要となった場合には、 ① 医師、介護職員、看護職員、ケアマネジャー、生活相談員、機能訓練指導員等の関係職種により居室移動の必要性を協議する。 ② 入居者の意思を確認する。 ③ 身元引受人等の意見を聴く。	介護度合の変化に伴い他のフロアへ移動が必要となった場合	① 医師、介護職員、看護職員、ケアマネジャー、生活相談員、機能訓練指導員等の関係職種により居室移動の必要性を協議する。 ② 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。 ③ 介護の内容、経費負担等について入居者および身元引受人等に説明を行う。 ④ 身元引受人の意見を得る。 ⑤ 入居者の同意を得る。 以上の手続きを経て、新たな一般居室（介護度合い別居室）に移室していただきます。この場合、新たな介護認定により介護保険の負担金に変更となることがあります。	他のホームへ住み替える場合	本人が他のホームへ住み替えを希望された場合は、メリィハウス西風新都の定める退居手続きを経て住み替えることができます。
	一時的な介護が必要となった場合	一時的な介護が必要となった場合には、 ① 医師、介護職員、看護職員、ケアマネジャー、生活相談員、機能訓練指導員等の関係職種により居室移動の必要性を協議する。 ② 入居者の意思を確認する。 ③ 身元引受人等の意見を聴く。					
	介護度合の変化に伴い他のフロアへ移動が必要となった場合	① 医師、介護職員、看護職員、ケアマネジャー、生活相談員、機能訓練指導員等の関係職種により居室移動の必要性を協議する。 ② 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。 ③ 介護の内容、経費負担等について入居者および身元引受人等に説明を行う。 ④ 身元引受人の意見を得る。 ⑤ 入居者の同意を得る。 以上の手続きを経て、新たな一般居室（介護度合い別居室）に移室していただきます。この場合、新たな介護認定により介護保険の負担金に変更となることがあります。					
他のホームへ住み替える場合	本人が他のホームへ住み替えを希望された場合は、メリィハウス西風新都の定める退居手続きを経て住み替えることができます。						
手続きの内容							
追加的費用の有無	1 あり 2 なし						
居室利用権の取扱い							
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			
契約の解除の内容	<p>1 入居者が死亡したとき。但し、居室内の荷物の搬出が完了したとき。 2 事業者が解約条項に基づき契約解除を求め、予告期間が経過したとき。 3 入居者の申し出により解約を行なったとき。但し、申し出から退居日までの期間が1ヶ月未満の場合は解約予告期間が経過したとき。</p>		
事業主体から解約を求める 場合	解約条項	入居契約書 第25条に記載	
	解約予告期間	1ヶ月	
入居者からの解約予告期間	30日以上		
体験入居の内容	<p>1 あり (内容: 2泊3日食事付 費用は1泊につき 7,513円/税込み) <内訳: 居室使用料 3,123円、維持管理費 1,467円、水道光熱費 733円、朝食代 540円、昼食代 770円、夕食代 880円>) 2 なし</p>		
入居定員	384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	0	1.0
生活相談員	7	1	6	3.0
直接処遇職員				
95	65	30	81.2	82.54
43	6	37	9.6	7.4
機能訓練指導員	2	2	0	2.0
計画作成担当者	4	4	0	4.0
栄養士	0	0	0	0.0
調理員	0	0	0	0.0
事務員	10	5	5	7.7
その他職員	28	10	18	19.38
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	1	1	0
介護福祉士	52	46	6
実務者研修の修了者	4	4	0
初任者研修の修了者	27	16	11
介護支援専門員	0	0	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
看護師又は准看護師	0	0	0
理学療法士	1	1	0
作業療法士	1	1	0
言語聴覚士	0	0	0
柔道整復士	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 (17 時～ 翌 9 時)		
	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	11 人	11 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)	2.9 : 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		介護職員初任者研修		
	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	0	0	1	4	1	0	0	0	0	0
前年度1年間の退職者数	0	0	6	2	2	0	0	0	0	0
応じた職員の数 業務に従事した経験年数に	1年未満	0	0	1	4	0	0	0	0	0
	1年以上 3年未満	0	1	7	1	0	0	0	0	1
	3年以上 5年未満	1	0	4	1	0	1	0	0	0
	5年以上 10年未満	1	1	15	7	0	2	2	0	0
	10年以上	3	0	40	14	0	4	0	0	3
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】	1 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 3 月払い方式	
	4 選択方式 ※該当する方式を全て選択	1 全額前払い方式 2 一部前払い・一部月払い方式 3 月払い方式
年齢に応じた金額設定	1 あり 2 なし	
要介護状態に応じた金額設定	1 あり 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 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	入居契約書 第23条
	手続き	運営懇談会

(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～要介護5	要支援1～要介護5	
	年齢	原則60歳以上	原則60歳以上	
居室の状況	床面積	23.1㎡	23.1㎡	
	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	1,000,000円	0円	
	敷金	円	円	
月額費用の合計		215,200～244,605円	225,400～254,805円	
家賃		83,500円(非課税)	93,700円(非課税)	
サービス費用	特定施設入居者生活介護 ^{※1} の費用	7,438～29,405円(1割)	7,438～29,405円(1割)	
	介護保険外 ^{※2}	食費	65,700円	65,700円
		管理費	44,000円	44,000円
		介護費用	円	円
		光熱水費	22,000円	22,000円
	その他	円	円	
<p>※1 介護予防・地域密着型の場合を含む。</p> <p>※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)</p>				

(利用料金の算定根拠)

費目	算定根拠
家賃	地代、建築費、建物の整備費用を基礎とし、近隣同種の家賃等を勘案
敷金	家賃のヶ月分
介護費用	※介護保険サービスの自己負担額は含まない。
管理費	共有施設の維持管理費、事務管理費、清掃費、洗濯代、健康管理費
食費	人件費等の諸経費、食材費に基づく費用 1日2,190円(朝食540円・昼食770円・夕食880円)×30日分計算
光熱水費	自室及び共有施設の電気代及び水道料
利用者の個別的な選択によるサービス利用料	別添2 居室内でNHKの受信契約に際しては、「NHK受信料の窓口」のご案内を行ないます。また、居室にテレビを設置した場合は放送契約の手続きと料金負担は入居者が行ないます。新聞代、電話料金、衛生放送受信料等
その他のサービス利用料	※ 看取り介護加算の請求について、看取り介護加算はお亡くなりになら

	<p>れた日を基準に算定するため、請求書もお亡くなりになられた後の発行となります。看取り介護実施後に退居された場合、看取り介護実施分の請求書が退居後に発生する場合があります。</p> <p>◇ 看取り介護加算 加算 I</p> <p>死亡日以前 45 日～31 日・・・・・・・・・・ 72 単位/日</p> <p>死亡日以前 4 日～30 日・・・・・・・・・・ 144 単位/日</p> <p>死亡日前日及び前々日・・・・・・・・・・ 680 単位/日</p> <p>死亡日・・・・・・・・・・ 1,280 単位/日</p> <p style="text-align: right;">※ 1 単位=約 10.45 円</p>
--	---

(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	基本報酬および前掲の加算算定による自己負担分
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）	カンファレンスにて個別の入居者の介護状況を判定し、個別にケアプランを策定した上で援助を実施（金額は、別途「介護サービス一覧表」参照）
※ 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	<p>入居一時金は、居室使用料の一部前払いに相当する（入居一時金は権利金等に該当しません）。</p> <p><入居一時金の算定方法></p> <p>入居一時金 = (1 月の居室使用料の一部) × (想定居住期間※1) + (想定居住期間を超えて契約が継続する場合に備えて事業者が受領する額※2)</p> <p>※1 当施設を元に統計的に算定し、72 月（6 年）と設定する。</p> <p>※2 想定居住期間を超えて入居が継続している場合に必要な居室使用料相当額として算定し、入居一時金の 26.56%とする。</p>
想定居住期間（償却年月数）	72 ヶ月（6 年）
償却の開始日	契約締結日
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）	入居一時金（1,000,000 円）×26.56%=265,600 円
初期償却率	26.56%

返還金の算定方法	入居後 3 月以内の契約終了	契約後 3 月が経過するまでの間に本契約が終了した場合、2 ヶ月以内に、契約期間に基づく居室使用料を日割り計算で精算した残金を返還します。 計算式：入居一時金 - (月次償却額 ÷ 30 日) × 実契約日数
	入居後 3 月を超えた契約終了	契約後 3 月を超えて、想定居住期間内に契約が終了した場合、2 ヶ月以内に、次の計算で精算した残金を返還します。 計算式：入居一時金 - (月次償却額 × 契約期間) - (想定居住期間を超えて契約が継続する場合に備えて事業者が受領する額)
	想定居住期間を超えた場合の契約終了	想定居住期間を超えて契約が終了した場合、返還金は 0 となる。
前払金の保全先	1 連帯保証を行う銀行等の名称	信用組合広島商銀
	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	82人
	女性	298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	61人
	85歳以上	313人
要介護度別	自立	23人
	要支援1	47人
	要支援2	42人
	要介護1	114人
	要介護2	63人
	要介護3	52人
	要介護4	33人
	要介護5	6人
入居期間別	6ヶ月未満	55人
	6ヶ月以上 1年未満	36人
	1年以上 5年未満	180人
	5年以上 10年未満	76人
	10年以上 15年未満	25人
	15年以上	8人

(入居者の属性)

平均年齢	89.4歳
入居者数の合計	380人
入居率※	99.0%
※ 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	12人
	社会福祉施設	1人
	医療機関	49人
	死亡者	41人
	その他	31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	93人
		(解約事由の例) 状態変化の為

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) ※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	もろもろ相談窓口	
電話番号	082-849-2750	
対応している時間	平日	8:30~17:30
	土曜	8:30~17:30
	日曜・祝日	8:30~17:30
定休日	無し	

(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) 介護中に万が一の事故があった際の補償
	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) 入居契約書 第10条
	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	令和3年1月18日~2月19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

10. 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	(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: _____) 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	一部の食堂に手指を洗浄する設備を設けていない (代替措置として手指消毒用アルコール・おしぼりを提供)	

「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	
不適合事項がある場合の内 容	

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 令和 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 事業主体が広島市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	メリイヘルパーセンター メリイヘルパーセンター八木 メリイケア（訪問介護）	広島市佐伯区五日市中央一丁目14番6号 広島市安佐南区八木一丁目19番1号 広島市安佐南区大塚西三丁目1番20号
訪問入浴介護	あり	なし		
訪問看護	あり	なし	メリイケア（訪問看護）	広島市安佐南区大塚西三丁目1番20号
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		
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		
特定施設入居者生活介護	あり	なし		
福祉用具貸与	あり	なし	メリイ福祉用具サービス	広島市安佐南区相田二丁目6番9号
特定福祉用具販売	あり	なし	メリイ福祉用具サービス	広島市安佐南区相田二丁目6番9号
<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	メリイケア（定期巡回型）	広島市安佐南区大塚西三丁目1番20号
夜間対応型訪問介護	あり	なし		
地域密着型通所介護	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	メリイガーデン相田 メリイガーデン可部	広島市安佐南区相田二丁目6番9号 広島市安佐北区可部一丁目16番15号
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	メリイケアセンター メリイケアセンター八木	広島市西区庚午北四丁目7番23号 広島市安佐南区八木一丁目19番1号
<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	メリイケア（訪問看護）	広島市安佐南区大塚西三丁目1番20号
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	メリイ福祉用具サービス	広島市安佐南区相田二丁目6番9号
特定介護予防福祉用具販売	あり	なし	メリイ福祉用具サービス	広島市安佐南区相田二丁目6番9号

＜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	メリィガーデン相田 メリィガーデン可部	広島市安佐南区相田二丁目6番9号 広島市安佐北区可部一丁目16番15号
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		
＜介護予防・日常生活支援総合事業＞				
訪問型サービス	あり	なし		
通所型サービス	あり	なし		
その他生活支援サービス	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								あり	なし
	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	料金※3	備考
	あり	なし	あり	なし					
介護サービス									
食事介助	あり	なし	あり	なし			○	550 円/回	医師の指示又は体調不良の場合
排泄介助・おむつ交換	あり	なし	あり	なし					
おむつ代			あり	なし			○	実費負担	
入浴（一般浴）介助・清拭	あり	なし	あり	なし				入浴 1,210 円/回 清拭 770 円/回	介護を要する場合、かつ週 2 回を超えて入浴等を希望した場合
特浴介助	あり	なし	あり	なし					
身辺介助（移動・着替え等）	あり	なし	あり	なし					
機能訓練	あり	なし	あり	なし					
通院介助	あり	なし	あり	なし			○	1,650 円/30 分、交通費 実他	送迎の場合は実費負担
生活サービス									
居室清掃	あり	なし	あり	なし			○	週 2 回目から 550 円/回	
リネン交換	あり	なし	あり	なし			○	レンタル月額 2,200 円	
日常の洗濯	あり	なし	あり	なし				1 ネット 550 円	私物の洗濯は自費負担。
居室配膳・下膳	あり	なし	あり	なし			○	550 円/回	医師の指示又は体調不良の場合は負担なし
入居者の嗜好に応じた特別な食事			あり	なし			○	実費にて負担	
おやつ			あり	なし					
理美容師による理美容サービス			あり	なし			○	実費にて負担	
買い物代行	あり	なし	あり	なし			○	1,650 円/30 分	
役所手続き代行	あり	なし	あり	なし					
金銭・貯金管理			あり	なし					
健康管理サービス									
定期健康診断			あり	なし					年 1 回他に必要に応じ実施
健康相談	あり	なし	あり	なし					
生活指導・栄養指導	あり	なし	あり	なし					
服薬支援	あり	なし	あり	なし					
生活リズムの記録（排便・睡眠等）	あり	なし	あり	なし					
入退院時・入院中のサービス									
移送サービス	あり	なし	あり	なし					
入退院時の同行	あり	なし	あり	なし					
入院中の洗濯物交換・買い物	あり	なし	あり	なし					
入院中の見舞い訪問	あり	なし	あり	なし					

※ 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。

追加詳細説明

1. サービス内容

<p>月額利用料に含まれるサービス内容</p>	<p>【健康管理】健康相談等・全室に呼び出しボタンを設置、24時間対応体制 【治療への協力】入退院時の支援・緊急時の対応等（指定医療機関あて） 【生活サービス】各種相談・居室清掃等（規程回数内のもの） 【レクリエーション】年間定例行事・各種イベントの開催等 【食事】母屋（食堂）への配膳・献立表の作成及び配付・病態食の実施</p>
<p>介護保険に係る利用料</p>	<p>入居者が「介護保険制度」要支援または要介護の認定を受け、施設の提供する介護予防特定入居者生活介護・特定入居者生活介護のサービスを利用する場合は、同意を受けて介護保険給付の自己負担分（1割～3割）を施設に支払い、かつ、介護保険給付の残額（7割～9割）を施設が保険者より直接代理受領するものとします。</p>
<p>介護サービスの内容</p>	<p>別添「介護サービス一覧表」（別表Ⅳ－1）に表示</p>
<p>苦情解決の体制</p>	<p>苦情に適切に対応するために「もろもろ相談窓口」を設置しています。連絡先 082（849）2750 メリィハウス西風新都代表 苦情の受付は面接・電話・書面などにより2階生活相談室にて生活相談員が随時受け付けます。</p> <p>① 苦情受付の報告・確認は施設長が総括し、受け付けた苦情を各部署責任者に報告します。各部署責任者は内容を確認し、苦情申出人に対して、報告を受けた旨を通知します。</p> <p>② 各部署責任者は、苦情申出人と誠意を持って話し合い、メリィハウス西風新都施設運営会議に図り解決に努めます。又、当事業所で解決できない苦情は市町村の介護保険担当窓口、または国保連介護保険課に申し立てることができ ます。</p> <p>別添 苦情処理規約（別表Ⅶ）に表示</p>
<p>事故発生時の対応</p>	<p>○事業者は介護予防特定施設入居者生活介護・特定施設入居者生活介護の提供により事故発生した場合は、市町村、当該利用者の家族、当該利用者に係わる居宅介護支援事業者等に連絡し必要な措置を講じます。</p> <p>また、その事故の状況、および、事故に際してとった処置について記録保管し原因の究明に努めます。</p> <p>【損害賠償責任】</p> <p>① 事業者はサービス提供にあたり、万が一、事故が発生し入居者の生命・身体・財産に損害が発生した場合には、不可抗力による場合を除いて入居者に損害を賠償します。（この場合、不可抗力とは入居者の自殺行為や認知症等の入居者が介護側の故意又は重大な過失なく館外に放浪し、事故が発生した場合等をいう）</p> <p>但し、入居者の故意又は過失が認められる場合には、入居者の置かれた心身状況を斟酌して相当と認められたときに限り、損害賠償を減じることができるものとします。</p> <p>② 事業者は、前項の損害賠償責任を速やかに履行するものとします。</p>

	<p>【損害賠償がなされない場合】</p> <p>事業者は事業者の責に帰すべき事由がない限り損害賠償責任を負いません。</p> <p>① 入居者が契約締結時にその心身の状況及び病歴などの重要事項または、サービスの実施に当たって必要な事項に関する聴取・確認に対して故意に告げず、又は不実の告示を行ったことに専ら起因して損害が発生した場合。</p> <p>② 入居者の急激な体調の変化等で事業者が実施したサービスを原因としない事由に専ら起因して損害が発生した場合</p> <p>③ 入居者が、事業者もしくはサービス従業者の指示・依頼に反して行った行為に専ら起因して損害が発生した場合。</p> <p>④ その他 入居者の自殺行為等不可抗力による損害。</p> <p>⑤ 入居者同士のトラブルの場合。</p> <p>⑥ 金銭または貴金属等の管理・取扱等重要物に万一紛失等の損害が発生した場合。</p>
<p>守秘義務及び個人情報の取り扱いについて</p>	<p>当施設の職員は業務上知り得た入居者又はその家族などに関する秘密を正当な理由なくして第三者に漏らしません。</p> <p>但し、次の内容について必要最低の範囲にて、入居者及びその家族の個人情報を提携医療機関（メリィホスピタル、メリィハウス歯科クリニック、緊急搬送先医療連携病院）、メリィハウス八千代等で使用することがあります。</p> <p>（使用目的）</p> <ul style="list-style-type: none"> ・介護保険に関する法令に従い、入居者の介護計画を適切妥当に作成する為に担当者会議などにおいて必要な場合。 <p>（使用にあたっての条件）</p> <ul style="list-style-type: none"> ・個人情報の提供は、上記の目的の範囲内で必要最低限に止め 情報提供の際には関係者以外には漏れることのないよう細心の注意を払う。 ・事業者以外の外部サービス担当者などに対して個人情報を使用した場合、会議・相手方・内容などについて記録する。 <p>（使用がありうる個人情報）</p> <ul style="list-style-type: none"> ・氏名・住所・健康状態・家庭状況その他一切の入居者や家族個人に関する情報。 ・その他の情報。

2. 医療

医療体制	施設 1 階に提携診療所「メリィハウス歯科クリニック」を併設、また入院施設として「メリィホスピタル」と提携し、入居者の健康管理・診察にあたります。	
提携医療機関の概要及び協力内容	<p>医療法人社団八千代会【メリィホスピタル】 住所 広島市安佐南区大塚西三丁目 1 番 20 号</p> <p>電話： 082-849-2301 診療時間： 月曜日～金曜日 9：00～12：30 13：30～17：30 休診日：土曜日、日曜日、祝日 ただし緊急時はこの限りではない。</p>	<p>(協力内容) 一般診療・健康相談・ 健康診断・緊急の対応・ 入院受入れ</p>
	<p>メリィハウス歯科クリニック 住所 広島市安佐南区大塚西三丁目 2 番 9 号</p> <p>電話： 082-848-8842 診療時間： 月曜日～金曜日 9：00～11：30 13：00～18：30 土曜日 9：00～11：30 13：00～18：30 休診日：日曜日、祝日</p>	<p>(協力内容) 一般診療・健康相談・ 歯科検診・緊急の対応</p>
前記の場合、施設の対応	<ul style="list-style-type: none"> ・緊急時の付き添い、並びに提携医療機関への入院時の移送を行います。 ・協力医療機関への入院時には、必要に応じて移送サービス、訪問などをします。(但し、別途実費負担が必要です。) ・入院の場合でも入居契約は継続し、退院後は入居前の居室に戻る事が可能です。但し、病状により長期入院となる場合は協議の上一時退居していただく場合があります。 	

メリィハウス西風新都 重度化対応指針

1.看護体制並びに急性期等における医師や医療機関との連携体制

- ・看護師は 24 時間体制となっています。但し、17:30～8:30 まではメリィケア訪問看護とのオンコール体制となります。
- ・急性期等における医師との連携については月～金 メリィホスピタル(協力医療機関)の医師が対応致します。
- ・土、日、祝並びに 17:30～8:30 までの急性期等における医師との連携はオンコール体制と致します。

2.入院期間中における特定施設の居住費や食費等の取り扱い

- ・家賃、維持管理費、水道光熱費及びレンタル品費用をご負担していただきます。但し、リネン代は発生致しません。
- ・食費については入院期間中の負担はありません。但し、入院当日及び退院当日に食された場合は実費を負担していただきます。

3.看取りに関する考え方

- ・看取り期に於いては身体的・精神的苦痛、苦悩をできるだけ緩和し、その方なりに充実し、納得して生き抜くことができるように日々の暮らしを営めることを目的として、対象者の尊厳に十分配慮しながら終末期の介護について心を込めてこれを行なうことと致します。
- ・医師により一般に認められている医学的知見から判断して回復の見込みがないと判断し、かつ、医療機関での対応の必要性が薄いと判断した対象者につき、医師、メリィハウス看護師より本人または家族に施設における「看取り介護」を懇切丁寧に説明し、終末期を施設で介護を受けて過ごすことへの理解・同意を得て実施されるものとします。
- ・看取り介護を希望される入居者本人のみならず、その家族への支援も最後の時点まで継続して行なうことを基本と致します。
- ・病気により耐えられない苦痛を伴う場合や、ご家族等が利用者本人の症状を見て、医療機関への搬送等希望された場合には、可能な限りその支援に努めます。

※具体的な援助内容は別紙「看取りに関する指針」に記載しております。

有料老人ホーム メリィハウス西風新都
看護責任者 南谷 加菜子

平成 29 年 2 月 1 日 一部差し替え
平成 30 年 4 月 1 日一部差し替え
令和 3 年 7 月 1 日一部差し換え