

## 重要事項説明書

記入年月日	令和 2年 7月 1日
記入者名	久保川 千鶴
所属・職名	ホーム長

### 1. 事業主体概要

種類	個人 / <input checked="" type="checkbox"/> 法人	
	※法人の場合、その種類	医療法人
名称	(ふりがな) いりょうほうじん かじたいいん 医療法人 梶田医院	
主たる事務所の所在地	〒859-3236 佐世保市南風崎町133番地2号	
連絡先	電話番号	0956-59-2819
	FAX番号	0956-27-1234
	ホームページアドレス	http://
代表者	氏名	梶田 悟
	職名	理事長
設立年月日	昭和61年 9月 1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) さーびすつきこうれいしゃむけじゅうたく ありふくほーむ サービス付高齢者向け住宅 有福ホーム	
所在地	〒859-3241 長崎県佐世保市有福町90-6	
主な利用交通手段	最寄駅、バス停	
	最寄駅等からの所要時間	(電車) JR佐世保線早岐駅からバスで8分有福停留所下車、徒歩3分。
連絡先	電話番号	0956-27-1212
	FAX番号	0956-27-1234
	ホームページアドレス	http://www.satuki-jutaku.jp/agent/
	メールアドレス	ArihuKu-homu@ezweb. Ne. Jp
管理者	氏名	梶田 清隆
	職名	責任者
建物の竣工日	平成 24年 9月 30日	
有料老人ホーム事業の開始日	平成 24年 12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）				
<input checked="" type="checkbox"/> 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			
	指定した自治体名			県・市
	事業所の指定日		年 月 日	
	指定の更新日（直近）		29年 1月 30日	

## 3. 建物概要

土地	敷地面積	825.250 m <sup>2</sup>		
	所有関係	<input checked="" type="checkbox"/> 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	<input checked="" type="checkbox"/> 2 なし	
建物	延床面積	全体	1659.61 m <sup>2</sup>	
		うち、有料老人ホーム部分	1221.0 m <sup>2</sup>	
	耐火構造	<input checked="" type="checkbox"/> 1 耐火建築物		
		2 準耐火建築物		
		3 その他 ( )		
	構造	<input checked="" type="checkbox"/> 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	<input checked="" type="checkbox"/> 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】	<input checked="" type="checkbox"/> 1 全室個室		
		1 相部屋あり		

		最少		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	有/無	有/無	26.25 m <sup>2</sup>	4	一般居室個室	
タイプ2	有/無	有/無	26.35 m <sup>2</sup>	6	一般居室個室	
タイプ3	有/無	有/無	25.50 m <sup>2</sup>	18	一般居室個室	
タイプ4	有/無	有/無	m <sup>2</sup>			
タイプ5	有/無	有/無	m <sup>2</sup>			
タイプ6	有/無	有/無	m <sup>2</sup>			
タイプ7	有/無	有/無	m <sup>2</sup>			
タイプ8	有/無	有/無	m <sup>2</sup>			
タイプ9	有/無	有/無	m <sup>2</sup>			
タイプ10	有/無	有/無	m <sup>2</sup>			

※「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	3ヶ所	うち男女別の対応が可能な便房	0ヶ所
			うち車椅子等の対応が可能な便房	3ヶ所
	共用浴室	0ヶ所	個室	0ヶ所
			大浴場	0ヶ所
	共用浴室における介助浴槽	0ヶ所	チェアー浴	0ヶ所
			リフト浴	0ヶ所
			ストレッチャー浴	0ヶ所
			その他 ( )	0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		
その他				

#### 4 サービスの内容

(全体の方針)

運営に関する方針	高齢者が日常生活を営むことができ、安定した住居環境を提供する。
サービスの提供内容に関する特色	24時間職員常駐・安否確認・相談・苦情受付
入浴、排せつ又は食事の介護	1 自ら実施 2 委託 <input checked="" type="checkbox"/> 3 なし
食事の提供	<input checked="" type="checkbox"/> 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="checkbox"/> 1 自ら実施 2 委託 3 なし
健康管理の供与	<input checked="" type="checkbox"/> 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="checkbox"/> 1 自ら実施 2 委託 3 なし
生活相談サービス	<input checked="" type="checkbox"/> 1 自ら実施 2 委託 3 なし

(医療連携の内容)

医療支援	<input checked="" type="checkbox"/> 1 救急車の手配 <input checked="" type="checkbox"/> 2 入退院の付き添い <input checked="" type="checkbox"/> 3 通院介助 4 その他 ( )		
協力医療機関	1 梶田医院	名称	医療法人 梶田医院
		住所	佐世保市南風崎町 133-2
		診療科目	消化器内科
		協力内容	入居者の診療、治療を要する場合の対応。 夜間、緊急時対応。
	2	名称	
		住所	
		診療科目	
		協力内容	
協力歯科医療機関	名称	医療法人 あずま歯科	
	住所	佐世保市瀬戸越町 2丁目 19番 5号	
	協力内容	医学的治療の提供	

(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 <input checked="" type="checkbox"/> 3 その他 ( )
判断基準の内容	一般居室相部屋の同居人の退去で、一般居室個室希望になった場合
手続きの内容	現部屋を退去し、再度新部屋の契約が必要
追加的費用の有無	1 あり <input checked="" type="checkbox"/> 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 <input checked="" type="checkbox"/> 2 なし

従前の居室との仕様の変更	面積の増減	<input checked="" type="checkbox"/> 1 あり	<input type="checkbox"/> 2 なし
	便所の変更	<input type="checkbox"/> 1 あり	<input checked="" type="checkbox"/> 2 なし
	浴室の変更	<input type="checkbox"/> 1 あり	<input checked="" type="checkbox"/> 2 なし
	洗面所の変更	<input type="checkbox"/> 1 あり	<input checked="" type="checkbox"/> 2 なし
	台所の変更	<input type="checkbox"/> 1 あり	<input checked="" type="checkbox"/> 2 なし
	その他の変更	<input type="checkbox"/> 1 あり	(変更内容)
		<input checked="" type="checkbox"/> 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	<input checked="" type="checkbox"/> 1 あり	<input type="checkbox"/> 2 なし
	要支援の者	<input checked="" type="checkbox"/> 1 あり	<input type="checkbox"/> 2 なし
	要介護の者	<input checked="" type="checkbox"/> 1 あり	<input type="checkbox"/> 2 なし
留意事項	集団生活が		
契約の解除の内容	入居契約書の（契約解除）第11条～第16条に記載		
事業主体から解約を求める場合	解約条項	家賃3ヶ月以上の滞納・契約不履行	
	解約予告期間	1か月	
入居者からの解約予告期間	6か月		
体験入居の内容	<input type="checkbox"/> 1 あり (内容 )		
	<input checked="" type="checkbox"/> 2 なし		
入居定員	32人		
その他	生活全般において自立していること		

## 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	
生活相談員	2		2	
直接処遇職員				
介護職員				
看護職員				
機能訓練指導員				
計画作成担当者				
栄養士	0	0	0	0
調理員	0	0	7	0
事務員	0	0	0	0

その他職員	0	0	10	0
1週間のうち、常勤の従業者が勤務すべき時間数 ※2				
※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	0	0	0
介護福祉士	1	0	1
実務者研修の修了者	1	0	1
初任者研修の修了者	0	0	0
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	0	0	0
作業療法士	0	0	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

## (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								
		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	0	0	0	0	0	0	0	0
前年度1年間の退職者数	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
職員 の 人数	業務に従事した経験年数に応じた	1年未満	0	0	0	0	0	0	0	0
	1年以上 3年未満	0	0	0	0	0	1	0	0	0
	3年以上 5年未満	0	0	0	0	0	1	0	0	0
	5年以上 10年未満	0	0	0	0	0	1	0	0	0
	10年以上	0	0	0	0	0	0	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】	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	
	4の場合 ※該当する方法を 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	
入院等による不在等における 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	経済状況の変動により不相当となった場合
	手続き	意見を聴取し協議を行い書面での通達

(利用料金のプラン【代表歴なプランを2例】)

(税込)

		プラン1	プラン2	
入居者の状況	要介護度	要介護1	非該当	
	年齢	85歳	80歳	
居室の状況	床面積	26250㎡	26351㎡	
	便所	1 あり 2 なし	1 あり 2 なし	
	浴室	1 あり 2 なし	1 あり 2 なし	
	台所	1 あり 2 なし	1 あり 2 なし	
入居時点で必要な費用	前払金	0円	0円	
	敷金	105,000円	105,000円	
月額費用の合計		111,999円	110,428円	
家賃		35,000円	35,000円	
サービス費用	特定施設入居者生活介護等の費用※1		0円	
	介護保険外※2	食費	44,000円	44,000円
		共益費	10,476円	10,476円
		状況把握・生活相談費	15,714円	15,714円
		健康相談費	5,238円	5,238円
その他(洗濯機使用者のみ)		1,571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サービスに係る介護費用は、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	近辺のサービス付高齢者向け住宅の賃貸住宅の家賃相当額を参照
敷金	家賃の3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。
共益費	共有スペースの維持管理費
食費	朝食314円・昼食524円・夕食629円の計(1467円/日)
光熱費	個別メーターにより使用量確認し、実費で請求
利用者の個別的な選択によるサービス利用料	別表2
その他のサービス利用料	



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	12人
	女性	17人
年齢別	65歳未満	0人
	65歳以上 75歳未満	4人
	75歳以上 85歳未満	8人
	85歳以上	17人
要介護度別	自立	6人
	要支援 1	0人
	要支援 2	5人
	要介護 1	12人
	要介護 2	4人
	要介護 3	1人
	要介護 4	1人
	要介護 5	0人
入居期間別	6ヶ月未満	2人
	6ヶ月以上 1年未満	6人
	1年以上 5年未満	13人
	5年以上 10年未満	7人
	10年以上 15年未満	0人
	15年以上	0人

(入居者の属性)

平均年齢	86歳
入居者数の合計	29人
入居率※	100%
※ 入居者数の合計を入居定員数で除して得られる割合。 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	1人	社会福祉施設	3人
	医療機関	0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)		

		1人
	入居者側の申し出	(解約事由の例) 介護施設への入所が決まった為・入院の為

### 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	サービス付高齢者向け住宅 有福ホーム	
電話番号	0956-27-1212	
対応している時間	平日	8:00~17:00
	土曜	8:00~17:00
	日曜・祝日	8:00~17:00
定休日	年末年始 (12/31~1/3)	

(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)
	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	事故・予防マニュアル作成済み	

(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	懇親会
		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
管理規定	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 指針に基づく指導の有無	無		
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                      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。