

重要事項説明書

記入年月日	令和 5年 7月 10日
記入者名	小川 美代子
所属・職名	サービス付き高齢者住宅管理者
取込種別	
被災確認事業所番号	

1、事業主体概要

種別		
	法人の場合その種別	営利法人
名称	(ふりがな) ユウゲンガイシャ アジサイ 有限会社 あじさい	
法人番号	法人番号有無	有
	法人番号	7310002013909
主たる事業所の所在地	〒 859-6413 長崎県佐世保市世知原町筥瀬778番地3	
連絡先	電話番号	0956-73-3077
	FAX番号	0956-73-3078
	メールアドレス	ajisai@car.ocn.ne.jp
	ホームページ有無	無
	ホームページアドレス	無
代表者	氏名	烏山 敏江
	職名	取締役
設立年月日	平成17年8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) サービスツキコウレイシャジュウタク ナノハナ サービス付き高齢者住宅 なの花		
所在地	〒859-6415 長崎県佐世保市世知原町檜巻12番地1		
所在地 (建物名等)	長崎県佐世保市世知原町檜巻12番地1 サービス付き高齢者住宅なの花		
主な利用 交通手段	最寄駅、バス停	西肥バス 知見寺経由世知原行 檜巻停留所	
	最寄駅からの所要時間	① 檜巻停留所 徒歩3分 ② 佐世保駅(自家用車)より30分	
連絡先	電話番号	0956-78-2860	
	FAX番号	0956-78-2860	
	ホームページアドレス	無	
	メールアドレス	ajisai@car.ocn.ne.jp	
管理者	氏名	小川 美代子	
	職名	管理者	
建物の竣工日		平成26年12月16日	
有料老人ホームの事業の開始日		平成27年1月10日	

(類型) 【表示事項】

類型 住宅型		
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	佐世保市 県
	事業所の指定日	平成26年6月13日
	指定の更新日(直近)	平成30年3月31日 年 月 日

3、建物概要

土地	敷地面積	9 8 7 . 3 6 m ²				
	所有関係	2 事業者が賃借する土地の場合				
		賃貸の種別				
		抵当権の有無	無			
		契約期間	開始 (年 月 日～ 年 月 日) 終了 (年 月 日～ 年 月 日)			
		契約の自動更新				
建物	延床面積	全体	5 7 4 . 0 4 m ²			
		うち、有料老人ホーム部分	3 2 9 . 4 0 m ²			
	耐火構造	準耐火建築物 鉄筋造				
	構造	4 その他の場合				
	所有関係	2 事業者が賃借する建物の場合				
		賃貸の種別		無		
		抵当権の有無	無			
		契約期間	無			
		開始 年 月 日～ 年 月 日 終了 年 月 日～ 年 月 日				
	契約の自動更新					
居室の区分 【表示事項】	居室区分	2 相部屋ありの場合				
		最少	人部屋			
		最大	人部屋			
		トイレ	浴室	面積	室数	区分
	タイプ1	○有／無	有／○無	18.30m ²	18	一般居室個室
	タイプ2					
共用施設	共用便所における便房	2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			1ヶ所

共用施設	共用浴室	2ヶ所	個室	2ヶ所
			大浴場	0ヶ所
	共用浴槽における介助浴槽	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	有		
消防設備等	入居者や家族が利用できる調理設備	有		
	エレベーター	無		
	消火器	有		
	自動火災報知設備	有		
	火災通報設備	有		
	スプリンクラー	有		
	防火管理者	有		
緊急通報装置等	防災計画	有		
	居室	有		
	便所	有		
	浴室	有		
	その他			
その他				

4、サービスの内容 (全体の方針)

運営に対する方針	入居者が安心して生活できるよう地域に密着、開かれた運営を行う。
サービスの提供内容に関する特色	入居者が快適で心身共に充実、安定した生活を営む生活環境を確保する。
入浴、排泄の又は食事の介護	自ら実施
食事の提供	自ら実施
洗濯、掃除等の家事の供与	自ら実施
健康管理の供与	自ら実施
安否確認又は状況把握サービス	自ら実施
生活相談サービス	自ら実施

(医療連携の内容)

医療支援 ※複数選択可	有	救急車の手配
	有	入退院の付添い
	有	通院介助
	有	その他 家族への連絡、調整
協力医療機関	名称	松浦病院
	住所	佐世保市世知原町栗迎9番地1
	診療科目	精神科・神経科・心療内科
	協力内容	精神科・神経科・心療内科による健康相談

協力歯科医療機関	名称	山部歯科医院
	住所	佐世保市江迎町長坂 1 8 0 番地 9
	診療科目	口腔・歯科全般の相談

(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	有
	要支援の者	有
	要介護の者	有
留意事項	6 5 才以上の者	
	喫煙・飲酒をしない者・自傷、他傷の行為をしない者	
	暴力団・又は反社会的勢力関係者	
契約解除の内容	入居者が死亡した場合・入居者から契約解除が行われた場合	
	事業主体から契約解除が行われた場合	
事業主から解約を求める場合	解約条項	契約書第 1 1 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 ありの場合	
	(内容)	食事・入浴・宿泊等
入居定員	1 8 名	
その他		

5、職員体制

(職種別の職員数)

	職員数（実日数）			常勤換算人数
	合計	常勤	非常勤	
管理者		1		1
生活相談員				
直接処遇職員			2	
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				
調理員				
事務員				
その他職員			5	
1週間のうち、常勤の従業者が勤務すべき時間数				40時間
※1 常勤換算人数とは、当該事業所の従業者勤務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		1	
実務者研修の終了者			

初任者研修の終了者			
介護支援専門員			

(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			
柔道整復士			
あん摩マッサージ指圧師			
はり師			
きゅう士			

(夜勤を行う看護・介護職員の人数)

	平均人数		最少時人数（休憩者等を除く）	
看護職員		人		人
介護職員		人		人

(職員状況)

管理者		他職務との兼務		有							
		業務に係る資格等									
				有りの場合							
						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											
の年業 人数務 数に応 じた経 験員	1年未満										
	1年以上3年未満										
	3年以上5年未満			1							
	5年以上10年未満				2						
	10年以上										
従業者の健康診断の実施状況				有							

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】	利用権方式 ○ 建物賃貸借方式 終身建物賃貸借方式
利用料金の支払い方法 【表示事項】	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	無
要介護状態に応じた金額設定	無
入院等による不在等における利用料金の（月払い）の取扱い	減額なし ○ 日割り計算で減額 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 消費物価指数及び人件費を勘案し必要と考えられる場合 手続き 契約書の改定

（利用料金プラン）【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	要介護度（1）	要介護度（1）
	年齢	83 歳	83 歳
	床面積	18.3 m ²	18.3 m ²
	便所	有	有
	浴室	無	無
	台所	無	無
入居時点で必要な費用	前払い金	無	無 円
	敷金	64,000 円	64,000 円
月額費用の合計			
家賃 サービス費用	特定施設入居者生活介護等の費用	32,000 円	32,000 円
	介護保険外		
	食費（30日）	円	円
	管理費	41,400 円	41,400 円
	介護費用	32,000 円	22,000 円
	光熱水費	0 円	0 円
	その他（洗濯代行）	6,500 円	6,500 円
		2,000 円	2000 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（訪問介護等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	近辺の有料老人ホーム及び賃貸住宅の家賃相当額
敷金	家賃の2ヵ月相当額
介護費用 ※介護保険サービスの自己負担額は含まない。	無
管理費	共用施設の維持管理費、事務費
食費	朝食：380円 昼食：500円 夕食：500円
光熱水費	電気料・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
その他のサービス利用料	医療費・オムツ代・理美容代・その他個人的な支出費用

（前年度における退去者の状況）

退去先別の人数	自宅等	0 人
	社会福祉施設	2 人
	医療機関	1 人
	死亡	2 人
	その他	1 人

生前解約の 状況	施設側の申し出	(解約事例の例)
	入居者側の申し出	人
		(解約事例の例) 長期入院が必要となる為

7、苦情・事故等に対する体制

(利用者からの苦情に対応する窓口等の状況)

窓口の名称		サービス付高齢者住宅 なの花
電話番号		0956-78-2860
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・祭日	8時30分～17時30分
定休日		無

(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 ありの場合	
	その内容	
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	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り組みの状況	1 ありの場合	
	実施日	
	結果の開示	
第三者による評価の実施状況	1 ありの場合	
	実施日	
	評価機関名称	
	結果の開示	

8、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
管理規定	入居希望者に交付
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

9、その他

運営懇談会	1 ありの場合		
	(開催頻度)	年 1 回	
	2 なしの場合		
	代替え措置ありの場合		
	内容		
提携ホームへの移行 【表示事項】		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		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二十三条の規定により、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高齢者向け住宅の登録		あり	
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		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 ありの場合	
		合致しない事項がある場合の内容	
		「6、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にの不適合事項			
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

利用者署名

※契約を前提としてもらい、また説明を行った場合は、説明を受けた者の署名を求める。