

## 重要事項説明書

記入年月日	令和2年7月1日
記入者名	佐藤 祐子
所属・職名	事務

## 1. 事業主体概要

種類	法人	
	※法人の場合、その種類	有限会社
名称	(ふりがな) ゆうげんがいしゃ しずないけあせんたー 有限会社 静内ケアセンター	
主たる事務所の所在地	〒056-0023 日高郡新ひだか町静内ときわ町3丁目12番25号	
連絡先	電話番号	0146-45-0020
	FAX番号	0146-45-0037
	ホームページアドレス	なし
代表者	氏名	下川 孝志
	職名	代表取締役
設立年月日	平成 10年 7月 3日	
主な実施事業	訪問介護、認知症対応型共同生活介護、認知症対応型通所介護	

## 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なかの 住宅型有料老人ホームなかの	
所在地	〒056-0006 日高郡新ひだか町静内中野町2丁目12番50号	
主な利用交通手段	最寄駅	J R 静内駅
	交通手段と所要時間	自動車利用の場合 J R 静内駅から 15 分
連絡先	電話番号	0146-43-1115
	FAX番号	なし
	ホームページアドレス	なし
管理者	氏名	栗林 優美子
	職名	管理者
有料老人ホーム事業の開始日		平成 20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）		
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	平成 年 月 日
	指定の更新日（直近）	平成 年 月 日

**3. サービスの内容**

**(全体の方針)**

運営に関する方針	1. 事業の実施に当たっては、入居者が可能な限りその有する能力に応じて、自立した生活を営むことができるようにします。 2. 入居者がゆったり落ち着いた自由で安定した生活ができるように努めます。 3. 入居者又はその家族に対して、サービスの内容及び提供方法について分かりやすく説明します。
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	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（ ）		
※複数選択可			
協力医療機関	1	名称	静愛会山田クリニック
		住所	日高郡新ひだか町静内旭町1丁目30番27号
		診療科目	内科
		協力内容	健康管理及び診療・緊急処置等

	2	名称	日高德洲会病院
		住所	日高郡新ひだか町静内こうせい町1丁目10番27号
		診療科目	内科・外科・整形外科・循環器内科他
		協力内容	健康管理及び診療・緊急処置等
	3	名称	静和会石井病院
		住所	日高郡新ひだか町静内高砂町3丁目3番1号
		診療科目	内科・精神科・神経科
		協力内容	健康管理及び診療・緊急処置等
協力歯科医療機関		名称	山口歯科医院
		住所	日高郡新ひだか町静内御幸町3丁目1番72号
		協力内容	健康管理及び診療・緊急処置等

**(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(同じ法人経営の住宅型有料老人ホーム)	
判断基準の内容	健康状態・対人関係	
手続きの内容	特になし	
追加的費用の有無	1 あり ② なし	
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 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	身の回りのことが自分でできる方	
契約の解除の内容	入所契約書第27条	
事業主体から解約を求める場合	解約条項	入所契約書28条

	解約予告期間	2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（但し、空室がある場合のみ） 2 なし	
入居定員		11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		0.5
生活相談員				
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	1		1	0.3
調理員	2		2	1
事務員	1		1	0.3
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				
※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			
介護福祉士			



	10年未満										
	10年以上										
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 24 条	
	手続き		

### (利用料金のプラン)

		料 金	1 ヶ月 (30 日)
家 賃	1 ヶ月	30,000 円	30,000 円
食 費	朝 1 食	400 円	12,000 円
	昼 1 食	500 円	15,000 円
	夕 1 食	550 円	16,500 円
水道光熱費	1 ヶ月 日用品費含む	4,500 円	4,500 円
暖房費	1 ヶ月 10 月～翌年 4 月	10,000 円	10,000 円
個人電化品	1 品 1 日 50 円	50 円	円
合 計		円	88,000 円

**(利用料金の算定根拠)**

費目	算定根拠
家賃	建物の賃借料、設備備品等を基礎として1室あたりの家賃を算出した。
食費	厨房維持費、及び1日3食を提供するための費用。
水道光熱費	自治体が発表する消費者物価を勘案し算出した。
暖房費	自治体が発表する消費者物価を勘案し算出した。
個人電化製品	自治体が発表する消費者物価を勘案し算出した。

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

**(入居者の属性)**

平均年齢	84歳
入居者数の合計	7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	1人
	社会福祉施設	2人
	医療機関	人
	死亡者	人
	その他	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	3人 (解約事由の例) 他施設・自宅に戻られた

**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	住宅型有料老人ホーム 孝ちゃんの家	
電話番号	0146-42-7821	
対応している時間	平日	9:00 ~ 17:00
	土曜	9:00 ~ 17:00
	祝日	9:00 ~ 17:00
定休日	日曜日	

**(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	① あり	(その内容)・管理不備による事故 ・生産物による食中毒等
	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	
		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 2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：認知症高齢者グループホーム「栗ちゃんの家」 認知症高齢者グループホーム「ほほ笑みハウス」 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」	① あり 2 なし	

に合致しない事項	
合致しない事項がある場合の内容	<ul style="list-style-type: none"> <li>・居室の床面積が基準以下ですが、洗濯物は別室に干せる専用のスペースを用意してます。また、荷物が多い場合はお預かりしてます。</li> <li>・廊下の幅が基準以下ですが、通行時困難がある場合はお手伝いします。</li> </ul>
「6. 既存建築物等の活用の場合等の特例」への適合性	<ul style="list-style-type: none"> <li>① 適合している（代替措置）</li> <li>2 適合している（将来の改善計画）</li> <li>3 適合していない</li> </ul>
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（別を実施す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 \_\_\_\_\_

別添 1 事業主体が当該都道府県、指定都市、中核市内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	静内ケアセンター訪問介護事業所	沙流郡日高町字清島97番地
訪問入浴介護	なし		
訪問看護	なし		
訪問リハビリテーション	なし		
居宅療養管理指導	なし		
通所介護	なし		
通所リハビリテーション	なし		
短期入所生活介護	なし		
短期入所療養介護	なし		
特定施設入居者生活介護	なし		
福祉用具貸与	なし		
特定福祉用具販売	なし		
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	なし		
夜間対応型訪問介護	なし		
認知症対応型通所介護	あり	デイサービス「あすなろ」	新ひだか町静内ときわ町3丁目12番23号
認知症対応型通所介護	あり	デイサービス「なかの」	新ひだか町静内中野町2丁目12番36号
小規模多機能型居宅介護	なし		
認知症対応型共同生活介護	あり	グループホーム「栗ちゃんの家」	新ひだか町静内ときわ町3丁目12番25号
認知症対応型共同生活介護	あり	グループホーム「ほほ笑みハウス」	新ひだか町静内中野町2丁目12番6号
地域密着型特定施設入居者生活介護	なし		
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	なし		
看護小規模多機能型居宅介護	なし		
居宅介護支援	なし		
<居宅介護予防サービス>			
介護予防訪問介護	あり	静内ケアセンター訪問介護事業所	沙流郡日高町字清島97番地
介護予防訪問入浴介護	なし		
介護予防訪問看護	なし		
介護予防訪問リハビリテーション	なし		
介護予防居宅療養管理指導	なし		
介護予防通所介護	なし		
介護予防通所リハビリテーション	なし		
介護予防短期入所生活介護	なし		
介護予防短期入所療養介護	なし		
介護予防特定施設入居者生活介護	なし		
介護予防福祉用具貸与	なし		
特定介護予防福祉用具販売	なし		
<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	デイサービス「あすなろ」	新ひだか町静内ときわ町3丁目12番23号
介護予防認知症対応型通所介護	あり	デイサービス「なかの」	新ひだか町静内中野町2丁目12番36号
介護予防小規模多機能型居宅介護	なし		
介護予防認知症対応型共同生活介護	あり	グループホーム「栗ちゃんの家」	新ひだか町静内ときわ町3丁目12番25号
介護予防認知症対応型共同生活介護	あり	グループホーム「ほほ笑みハウス」	新ひだか町静内中野町2丁目12番6号
介護予防支援	なし		
<介護保険施設>			
介護老人福祉施設	なし		
介護老人保健施設	なし		
介護療養型医療施設	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						なし	あり
	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）			備考	
			包含※2	都度※2	料金※3		
<b>介護サービス</b>							
食事介助	なし	あり	なし	あり			
排泄介助・おむつ交換	なし	あり	なし	あり			
おむつ代			なし	あり			
入浴（一般浴）介助・清拭	なし	あり	なし	あり			
特浴介助	なし	あり	なし	あり			
身辺介助（移動・着替え等）	なし	あり	なし	あり			
機能訓練	なし	あり	なし	あり			
通院介助	なし	あり	なし	あり			※付添いができる範囲を明確化すること
<b>生活サービス</b>							
居室清掃	なし	あり	なし	あり			
リネン交換	なし	あり	なし	あり			
日常の洗濯	なし	あり	なし	あり			
居室配膳・下膳	なし	あり	なし	あり			
入居者の嗜好に応じた特別な食事			なし	あり			
おやつ			なし	あり			
理美容師による理美容サービス			なし	あり			
買い物代行	なし	あり	なし	あり			※利用できる範囲を明確化すること
役所手続き代行	なし	あり	なし	あり			
金銭・貯金管理			なし	あり			
<b>健康管理サービス</b>							
定期健康診断			なし	あり			※回数（年〇回など）を明記すること
健康相談	なし	あり	なし	あり			
生活指導・栄養指導	なし	あり	なし	あり			
服薬支援	なし	あり	なし	あり			
生活リズムの記録（排便・睡眠等）	なし	あり	なし	あり			
<b>入退院時・入院中のサービス</b>							
移送サービス	なし	あり	なし	あり			
入退院時の同行	なし	あり	なし	あり			※付添いができる範囲を明確化すること
入院中の洗濯物交換・買い物	なし	あり	なし	あり			
入院中の見舞い訪問	なし	あり	なし	あり			

※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、月額の利用料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。