

重要事項説明書

※ サービス付き高齢者向け住宅の登録を受けている有料老人ホームについては、「登録申請書の添付書類等の参考とする様式について（平成23年10月7日付け厚生労働省老健局高齢者支援課長・国土交通省住宅局安心居住推進課長事務連絡）」の別紙4の記載内容を合わせて記載して差し支えありません。その場合、以下の1から3まで及び6の内容については、別紙4の記載内容で説明されているものとみなし、欄自体を削除して差し支えありません。

1. 事業主体概要

種類	個人／法人 法人	
	※法人の場合、その種類	有限会社
名称	(ふりがな) かえん 有限会社 花縁	
主たる事務所の所在地	〒059-1271 苫小牧市澄川町4丁目3番5号	
連絡先	電話番号	0144-61-7321
	FAX番号	0144-61-7320
	ホームページアドレス	http://gh-kaen.com/
代表者	氏名	大澤 薫
	職名	代表取締役
設立年月日	昭和・平成 17年 6月 13日	
主な実施事業	※別添1（別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) じゅうたくがた ゆうりょうろうじんほーむ あんしんほーむときわ 住宅型有料老人ホーム 安心ホームときわ	
所在地	〒059-1261 苫小牧市ときわ町3丁目4番11号	
主な利用交通手段	最寄駅	J R 錦岡 駅
	交通手段と所要時間	例：①バス利用の場合 ※J R 苫小牧駅で下車 ・道南バスで乗車25分、スケートセンタ前停留所で下車、徒歩3分 ②自動車利用の場合 ※J R 錦岡駅下車 ・乗車5分

連絡先	電話番号	0144-61-6011
	FAX番号	0144-61-6411
	ホームページアドレス	http://gh-kaen.com/
管理者	氏名	大澤 薫
	職名	代表取締役
建物の竣工日		昭和・平成 21年 3月 20日
有料老人ホーム事業の開始日		昭和・平成 23年 12月 27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. 建物概要

土地	敷地面積	848.89 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	860.53 m ²
		うち、老人ホーム部分	585.57 m ²
	耐火構造	1 耐火建築物	
		2 準耐火建築物	
	構造	3 その他 ()	
		1 鉄筋コンクリート造	
		2 鉄骨造	
所有関係	3 木造		
	4 その他 ()		
	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	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	17.11 m ²	15	一般個室
	タイプ2	有/無	有/無	17.11 m ²	2	生活保護
	タイプ3	有/無	有/無	17.11 m ²	1	低所得者
タイプ4	有/無	有/無	m ²			
タイプ5	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	2ヶ所	個室	2ヶ所		
			大浴場	0ヶ所		
	共用浴室における介護浴槽	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	あたたかい家庭的な雰囲気の中で安全で尊厳のある生活を送れるよう自立した生涯支援を行う
サービスの提供内容に関する特色	減農薬栽培の地物野菜等を季節により提供する
入浴、排せつ又は食事の介護	1 自ら実施 2 委託 3 <u>なし</u>
食事の提供	<u>1 自ら実施</u> 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 <u>なし</u>
健康管理の供与	1 自ら実施 2 委託 3 <u>なし</u>
安否確認又は状況把握サービス	<u>1 自ら実施</u> 2 委託 3 なし
生活相談サービス	1 自ら実施 2 委託 3 <u>なし</u>

(医療連携の内容)

医療支援 ※複数選択可	1 <u>救急車の手配</u> 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 眞和會 苫小牧病院
		住所	苫小牧市光洋町3丁目16番4号
		診療科目	内科
		協力内容	緊急時を含め柔軟に対応(往診可)
	2	名称	社会医療法人延山会 苫小牧澄川病院
		住所	苫小牧市澄川町7丁目9番18号
		診療科目	内科・歯科
		協力内容	症状に対して円滑に対応
協力歯科医療機関	名称	社会医療法人延山会 苫小牧澄川病院	
	住所	苫小牧市澄川町7丁目9番18号	
	協力内容	症状に対して円滑に対応	

(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 ()
判断基準の内容	
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	入居料金の2か月以上の滞納他、社会通念上著しく困難の人		
事業主体から解約を求める場合	解約条項	契約書第27条による	
	解約予告期間	3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	24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) 3人			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				
調理員	3	1	2	0.5
事務員	1		1	0.5
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				19
※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。				

(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		
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15日以上の場合に限り、食費のみ日割り計算で減額	
利用料金の改定	条件	税金、物価、公共料金等の値上がりによる
	手続き	運営懇談会にて値上げの詳細を説明する

(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	要介護2	要介護1	
	年齢	95歳	87歳	
居室の状況	床面積	17.11 m ²	17.11 m ²	
	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(権利金)			
	敷金	46,000円	30,000円	
月額費用の合計		126,550円	93,050円	
家賃(5月分で計算)		46,000円	30,000円	
サービス費用	特定施設入居者生活介護 ^{※1} の費用	0円	0円	
	介護保険外 ^{※2}	食費/月(30日で算出)	44,550円	35,550円
		管理費	17,000円	17,500円
		介護費用	0円	0円
		光熱水費	19,000円	10,000円
	冬季暖房量10~4月の間/月	10,000円	12,000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、建設費、借入利息、管理事務費を基礎とし近傍家賃を参考として
敷金	家賃の 1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	人件費等の諸経費、調理に関する什器・備品等の管理維持費用
食費	食材費に基づく費用 1食495円
光熱水費	共用施設の維持管理費、備品、消耗品、暖房燃料(灯油)の購入費
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	

7. 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	利用者様・ご家族様・来館者様苦情窓口	
電話番号	0144-61-6011	
対応している時間	平日	9:00~17:00
定休日	土曜、日曜、祭日が定休日	

(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 <input checked="" type="radio"/> あり	(その内容) 食品営業賠償責任保険 食品事故等に際しお客様に対しての損害賠償
	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)
	2 <input checked="" type="radio"/> なし	
事故対応及びその予防のための指針	1 <input checked="" type="radio"/> 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 <input checked="" type="radio"/> あり	実施日	随時 (アンケート・苦情ポストを玄関に設置)
		結果の開示	1 <input checked="" type="radio"/> 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 <input checked="" type="radio"/> なし		

8. 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 <input checked="" type="radio"/> 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 <input checked="" type="radio"/> 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 <input checked="" type="radio"/> 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

9. その他

運営懇談会	1 あり	(開催頻度) 年 6 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		
「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)

年 月 日

(乙) 当事業所は、甲に対する住宅型有料老人ホームの入居に当たり

甲に対して本書面に基づいて上記重要事項説明書を説明しました。

甲〳

住宅型湯有料老人ホーム
苫小牧市ときわ町3丁目4-11
安心ホームときわ
有限会社 花縁
代表取締役 大澤 薫 印

(甲) 私は、本書面に基づいて乙からの重要事項の説明を受けました。

私は、住宅型有料老人ホーム安心ホームときわの入居に同意します。

(甲) 利用者

住所

氏名

印

(甲〳) 署名代行者

住所

氏名

印

続柄

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	なし		
訪問入浴介護	あり	なし		
訪問看護	あり	なし		
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		
特定福祉用具販売	あり	なし		
<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		
夜間対応型訪問介護	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		苫小牧市ときわ町3-4-11
認知症対応型共同生活介護	あり	なし		苫小牧市澄川町4-3-5 苫小牧市ときわ町3-4-14
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		
<居宅介護予防サービス>				
介護予防訪問介護	あり	なし		
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		
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		
介護予防通所介護	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		
特定介護予防福祉用具販売	あり	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	なし		
介護予防小規模多機能型居宅介護	あり	なし		苫小牧市ときわ町3-4-11
介護予防認知症対応型共同生活介護	あり	なし		苫小牧市澄川町4-3-5 苫小牧市ときわ町3-4-14
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		

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	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	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）							備考	
介護サービス									
食事介助	なし	あり	なし	あり					※介護サービスはありません個々に別途
排泄介助・おむつ交換	なし	あり	なし	あり					居宅業者との介護サービスの契約が必要になります
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
生活サービス									
居室清掃	なし	あり	なし	あり					※3食の提供と郵便及び宅急便の取り次ぎ、緊急時の救急車の手配のみとなります
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					
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					
健康管理サービス									
定期健康診断			なし	あり					
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					
入退院時・入院中のサービス									
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					
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、月額サービスの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。