

別記様式第 1 号

重要事項説明書

記入年月日	令和3年7月14日
記入者名	須藤 大介
所属・職名	施設長

※ 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	
	※法人の場合、その種類	株式会社
名称	(ふりがな) かぶしきがいしゃ てい・あい 株式会社 テイ・アイ	
主たる事務所の所在地	〒 099-1106 常呂郡置戸町字置戸 22 番地 1	
連絡先	電話番号	0157-67-5587
	FAX番号	0157-67-5087
	ホームページアドレス	http://www.tei.ai.com
代表者	氏名	飯田 常孝
	職名	代表取締役
設立年月日	平成 1 8 年 8 月 2 8 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) こうれいしゃじゅうたく まごころ 高齢者住宅 まごころ	
所在地	〒090-0802 北見市田端町 18 番地 6	
主な利用交通手段	最寄駅	北見駅
	交通手段と所要時間	① バス利用の場合 北見バス駅前より「春光町線」乗車 「田端5号線」で下車 約200m ② 自動車利用の場合 北見駅より約10分
連絡先	電話番号	0157-57-6782
	FAX番号	0157-57-6783
	ホームページアドレス	http://www.tei.ai.com
管理者	氏名	須藤 大介
	職名	施設長
建物の竣工日		平成27年 3月 3日
有料老人ホーム事業の開始日		平成27年 4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	年 月 日
	指定の更新日 (直近)	年 月 日

3. 建物概要

土地	敷地面積	1,314,00㎡				
	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（普通賃貸・定期賃貸）				
		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	629.36㎡			
		うち、老人ホーム部分	629.36㎡			
	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（普通賃貸・定期賃貸）						
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	1人部屋				
		トイレ	浴室	面積	戸数・室数	区分*
	タイプ1	有/無	有/無	9.15㎡	28	一般居室
	タイプ2	有/無	有/無	㎡		
	タイプ3	有/無	有/無	㎡		
	タイプ4	有/無	有/無	㎡		
	タイプ5	有/無	有/無	㎡		
タイプ6	有/無	有/無	㎡			
タイプ7	有/無	有/無	㎡			
タイプ8	有/無	有/無	㎡			

	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	6ヶ所	うち男女別の対応が可能な便房	6ヶ所		
			うち車椅子等の対応が可能な便房	6ヶ所		
	共用浴室	2ヶ所	個室	2ヶ所		
			大浴場	ヶ所		
	共用浴室における介護浴槽	0ヶ所	チェアー浴	ヶ所		
			リフト浴	ヶ所		
			ストレッチャー浴	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	便所	浴室	その他 ()		
	① あり	① あり	① あり	1 あり		
	2 一部あり	2 一部あり	2 一部あり	② 一部あり		
	3 なし	3 なし	3 なし	3 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	入居者の皆様に安心して日常生活ができる「住まい」を提供し、お一人おひとりの個人の自由と尊厳、プライバシーを尊重し、毎日楽しく生き生きと過ごせご家族にも安心していただける施設を目的とします。また、より良いサービスを提供するために、スタッフの研修、育成にも力を入れ、まごころのある暖かいスタッフを育てていきます。
サービスの提供内容に関する特色	ご家族の支援もいただきながら、個人の独立した生活を守るために、併設している訪問介護事業所と連携の上、適切な介護サービス、生活支援サービスも提供して参ります。
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	※複数選択可 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	ばんば医院
		住所	北見市大通東5丁目1
		診療科目	内科、消化器科 等
		協力内容	主治医が居ない場合の対応 等
	2	名称	
		住所	
		診療科目	
		協力内容	
協力歯科医療機関	名称	まるちよ歯科	
	住所	北見市清月町91-38	
	協力内容	定期往診(治療と義歯作成及び調整) 等	

(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	別紙契約書参照	
事業主体から解約を求める場合	解約条項	別紙契約書 第5章 第27条
	解約予告期間	1. 5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	28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	
生活相談員	1		1	
直接処遇職員	14			
介護職員	11		11	
看護職員	3		3	
機能訓練指導員				
計画作成担当者				
栄養士				
調理員	4	2	2	
事務員				
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				40
※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	8		8
実務者研修の修了者			
初任者研修の修了者	3		3
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	3		3
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			
きゅう師			

(夜勤を行う看護・介護職員の人数)

夜勤帯の設定時間 (時～ 時)		
	平均人数	最少時人数 (休憩者等を除く)
看護職員	0人	人
介護職員	1人	1人

(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					介護福祉士					
	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					3						
前年度1年間の退職者数					2						
応じた職員 の人数	業務に従事した経験年数に	1年未満	1								
		1年以上	2		1						
		3年未満									
		3年以上				2					
		5年未満									
		5年以上				4	1				
		10年未満									
	10年以上				4						
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	社会情勢、物価の変動によるもの
	手続き	運営懇談会を開催し意見、同意を賜る

(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	要支援2	要介護3	
	年齢	96歳	88歳	
居室の状況	床面積	9.15㎡	9.15㎡	
	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	円	円	
	敷金	36,000円	36,000円	
月額費用の合計		125,000円	125,000円	
家賃		36,000円	36,000円	
サービス費用	特定施設入居者生活介護※1の費用		円	
	介護保険外※2	食費	42,120円	42,120円
		管理費	15,880円	15,880円
		介護費用	円	円
		光熱水費	14,000円	14,000円
		冷暖房費	17,000円	17,000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	36,000 円
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	15,880 円
食費	42,120 (1 日 1,404 円税込)
光熱水費	14,000 円 冷暖房費 17,000 円
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	なし

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	8 人
	女性	19 人
年齢別	65 歳未満	人
	65 歳以上 75 歳未満	2 人
	75 歳以上 85 歳未満	9 人
	85 歳以上	6 人
要介護度別	自立	0 人
	要支援 1	0 人
	要支援 2	0 人
	要介護 1	9 人
	要介護 2	5 人
	要介護 3	7 人
	要介護 4	2 人
入居期間別	要介護 5	4 人
	6 ヶ月未満	4 人
	6 ヶ月以上 1 年未満	6 人
	1 年以上 5 年未満	15 人
	5 年以上 10 年未満	2 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	82歳
入居者数の合計	27人
入居率*	92.5%
※ 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	1人
	死亡者	1人
	その他	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	5人
		(解約事由の例) 特別養護老人ホームの入居が決まった 等

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	高齢者住宅まごころ 苦情相談窓口	
電話番号	0157-57-6782	
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	なし	
窓口の名称	北見市役所保健福祉部介護福祉課	
電話番号	0157-25-1144	
対応している時間	平日 8:45~17:30 土日祝日は休み	
窓口の名称	オホーツク総合振興局保健環境部社会福祉課	
電話番号	0152-41-0693	
対応している時間	平日 8:45~17:30 土日祝日は休み	

(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) あいおいニッセイ同和損保に加入
	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	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 程度
	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

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			併設・隣接 の状況	事業所の名称	所在地
<居宅サービス>					
訪問介護	あり	なし	併設・隣接	訪問介護 しんせつ	北4条東7丁目 1番地6サン ケイビル2階
訪問入浴介護	あり	なし	併設・隣接		
訪問看護	あり	なし	併設・隣接		
訪問リハビリテーション	あり	なし	併設・隣接		
居宅療養管理指導	あり	なし	併設・隣接		
通所介護	あり	なし	併設・隣接		
通所リハビリテーション	あり	なし	併設・隣接		
短期入所生活介護	あり	なし	併設・隣接		
短期入所療養介護	あり	なし	併設・隣接		
特定施設入居者生活介護	あり	なし	併設・隣接		
福祉用具貸与	あり	なし	併設・隣接		
特定福祉用具販売	あり	なし	併設・隣接		
<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	併設・隣接		
夜間対応型訪問介護	あり	なし	併設・隣接		
認知症対応型通所介護	あり	なし	併設・隣接		
小規模多機能型居宅介護	あり	なし	併設・隣接		
認知症対応型共同生活介護	あり	なし	併設・隣接	グループホー ムはなおけと	常呂郡置戸町 字置戸22-1
地域密着型特定施設入居者生活介護	あり	なし	併設・隣接		
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	あり	なし	併設・隣接		
看護小規模多機能型居宅介護	あり	なし	併設・隣接		
居宅介護支援	あり	なし	併設・隣接	居宅介護支援 事業所あんし ん	北4条東7丁目 1番地6サン ケイビル2階
<居宅介護予防サービス>					
介護予防訪問介護	あり	なし	併設・隣接	訪問介護事業 所しんせつ	北4条東7丁目 1番地6サン ケイビル2階
介護予防訪問入浴介護	あり	なし	併設・隣接		
介護予防訪問看護	あり	なし	併設・隣接		
介護予防訪問リハビリテーション	あり	なし	併設・隣接		
介護予防居宅療養管理指導	あり	なし	併設・隣接		
介護予防通所介護	あり	なし	併設・隣接		
介護予防通所リハビリテーション	あり	なし	併設・隣接		
介護予防短期入所生活介護	あり	なし	併設・隣接		
介護予防短期入所療養介護	あり	なし	併設・隣接		
介護予防特定施設入居者生活介護	あり	なし	併設・隣接		
介護予防福祉用具貸与	あり	なし	併設・隣接		
特定介護予防福祉用具販売	あり	なし	併設・隣接		

別添2 有料老人ホーム・サービスマン・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 （利用者全額負担※1）	特定施設入居者生活介護（利用者一部負担※1）		個別の利用料で、実施するサービス		包含※2	都度※2	料金※3	備考
	なし	あり	なし	あり				
	なし	あり	なし	あり				
介護サービス								
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	別		月末	別紙、納入書にて月末まで入居費に含めて請求
おむつ代	なし	あり	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				
生活サービス								
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	なし	あり				
おやつ	なし	あり	なし	あり				
理美容師による理美容サービス	なし	あり	なし	あり	別	○	実費	実費にて利用可
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	なし	あり	合	○	なし	月末まで明細を送付
健康管理サービス								
定期健康診断	なし	あり	なし	あり	別	都度	実費	必要に応じて、主治医の指示通りに実施
健康相談	なし	あり	なし	あり	合	都度	なし	
生活指導・栄養指導	なし	あり	なし	あり	合	都度	なし	
服薬支援	なし	あり	なし	あり	合	都度	なし	必要に応じて実施
生活リズムの記録（排便・睡眠等）	なし	あり	なし	あり	合	都度	なし	必要に応じて実施
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	別		実費	基本は家族対応（30分 1,500円～）
入院中の洗濯物交換・買い物	なし	あり	なし	あり	別		実費	基本は家族対応（30分 1,500円～）
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、各種サービスの取用が、月額の利用料に包含される場合と、サービスの利用の都度払いによる場合に区分して、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。