

奈井江町サービス付高齢者向け住宅あんしん

重要事項説明書

記入年月日	令和 年 月 日
記入者名	三原英司
所属・職名	町立国保病院・主事

1. 事業主体概要

種類	個人/法人	
名称	(ふりがな) ないえちょう 奈井江町	
主たる事務所の所在地	〒079-0392 北海道空知郡奈井江町字奈井江 11 番地	
連絡先	電話番号	0125-65-2111
	FAX番号	0125-65-2809
	ホームページアドレス	<a href="http://town.naie.hokkaido.jp/">http://town.naie.hokkaido.jp/</a>
代表者	職名	奈井江町長
	氏名	三本英司
設立年月日	—	
主な実施事業	自治事務、病院事業、訪問看護事業 ほか ※別添1 (別に実施する介護サービス一覧表)	

2. 事業の概要

(住まいの概要)

名称	(ふりがな) ないえちょうさーびすつきこうれいしゃむけじゅうたく あんしん 奈井江町サービス付高齢者向け住宅あんしん	
所在地	〒079-0313 北海道空知郡奈井江町字奈井江 12 番地 9	
主な利用交通手段	最寄駅	JR函館本線「奈井江」駅
	交通手段と所要時間	徒歩7分(500m)
連絡先	電話番号	0125-74-9011
	FAX番号	0125-65-2727
	ホームページアドレス	<a href="http://town.naie.hokkaido.jp/">http://town.naie.hokkaido.jp/</a>
管理者	氏名	杉野和博
	職名	施設長
建物の竣工日	平成28年11月30日 (病院本体竣工 平成7年3月31日)	
事業の開始日	平成28年12月12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	—
	事業所の指定日	—
	指定の更新日（直近）	—

3. 建物概要

土地	敷地面積	10,333.43 m <sup>2</sup>				
	所有関係	事業者自らが所有する土地				
		抵当権の有無	なし			
		契約期間	—			
	契約の自動更新	—				
建物	延床面積	全体	6,482.81 m <sup>2</sup>			
		うち、老人ホーム部分	1,150.62 m <sup>2</sup>			
	耐火構造	耐火建築物				
	構造	鉄筋コンクリート造				
	所有関係	事業者自らが所有する建物				
		抵当権の設定	なし			
		契約期間	—			
	契約の自動更新	—				
居室の 状況	居室区分 【表示事項】	相部屋あり 最大 2 人部屋 最少 1 人部屋				
		トイレ	浴室	面積	戸数・室数	区分※
	Aタイプ	有り	無し	23.20 m <sup>2</sup>	4 戸	一般居室個室
	Bタイプ	有り	無し	23.20 m <sup>2</sup>	3 戸	〃
	Cタイプ	有り	無し	34.80 m <sup>2</sup>	9 戸	一般居室相部屋
※「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		2 箇所	うち男女別の対応が可能な便房	—	
				うち車椅子等の対応が可能な便房	2 箇所	
	共用浴室		2 箇所	個室	2 箇所	
				大浴場	—	
共用浴室における介護浴槽		2 箇所	介護浴槽タイプ			
食堂		有り				

	入居者や家族が利用できる調理設備	有り
	エレベーター	有り（ストレッチャー対応）
消防用設備	消化器	有り
	自動火災報知設備	有り
	火災通報設備	有り
	スプリンクラー	有り
	防火管理者	有り
	防災計画	有り
その他	共用設備の状況	ラウンジ、食堂、洗濯・乾燥室、浴室、相談室、ごみ庫、身障者トイレ、多目的トイレ

#### 4. サービスの内容（全体の方針）

運営に関する方針	医療と介護が身近に提供される“あんしん”な環境の中で、入居者が地域に溶け込み、生き生きと生活を続けていただける住宅を目指します。
サービスの提供内容に関する特色	自立した生活を基本とし、各種趣味活動などの生きがいがいづくりに積極的に取り組む。日頃より入居者の状況把握に努め、必要時に適切な医療や介護が受けられるよう関係機関と連携して対応します。
入浴、排せつ又は食事の介護	なし
食事の提供	委託
洗濯、掃除等の家事の供与	なし
健康管理の供与	なし
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	<input type="checkbox"/> 1 救急車の手配 <input type="checkbox"/> 2 入院時の付き添い <input type="checkbox"/> 3 通院介助 <input type="checkbox"/> 4 その他（急変時の往診等）		
協力医療機関	1	名称	奈井江町立国民健康保険病院
		住所	北海道空知郡奈井江町字奈井江 12 番地
		診療科目	内科、外科、整形外科、眼科、小児科
		協力内容	救急外来の受け入れ及び急変時における医師、看護師の往診等
協力歯科医療機関		名称	アダチ歯科
		住所	北海道空知郡奈井江町字奈井江町 46 番地 6
		協力内容	町立国保病院内施設を利用しての歯科診療

(入居後に居室を住み替える場合)

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（入居世帯員数及び所得区分に変更が生じた場合）	
判断基準の内容	世帯員数の増減等により、現に居住する居室の入居要件を満たさなくなった場合は、要件を満たすタイプの居室への住み替えを求めます。	
手続きの内容	一定の猶予期間を設けた上で、本人及び身元引受人の同意を得て行います。	
追加的費用の有無	なし	
従前の居室との 仕様の変更	面積の増減	あり
	便所の変更	あり
	浴室の変更	なし
	洗面所の変更	あり
	台所の変更	あり
	その他の変更	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	あり
	要支援の者	あり
	要介護の者	あり
留意事項	施設職員は安否確認・状況把握サービス及び生活相談サービスのみを提供するものとし、介護サービスは外部事業所によるものとします。	
契約の解除の内容	①入居契約書第 19 条各項に該当することとなったとき ②入居者が、入居契約書第 20 条の規定による解約の申し入れをしたとき ③契約期間が満了したとき	
事業主体から解約を求める 場合	解約条項	①入居契約書第 19 条第 1 項及び第 2 項に掲げる義務に違反したとき ②入居契約書第 19 条第 3 項から第 5 項までに該当することとなったとき
	解約予告期間	上記①の場合は 3 ヶ月、②の場合は随時
入居者からの解約予告期間	1 ヶ月	
体験入居の内容	なし	
入居定員	25 人	
その他	-	

5. 職員体制（令和4年4月1日現在）

（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				—
直接処遇職員				—
介護職員	3	2	1	—
看護職員	1		1	—
機能訓練指導員				—
計画作成担当者				—
栄養士	1		1	—
調理員	5		5	—
事務員	4		4	—
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	1	1	
介護福祉士	1	1	
実務者研修の終了者			
初任者研修の終了者	1		1
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	1		1
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			

(夜勤を行う看護・介護職員の人数)

夜勤帯の設定時間 (19時～7時)		
	平均人数	最少時人数 (休憩者等を除く)
看護職員	—	—
介護職員	—	—

(職員の状況)

管理者	他の職務との兼務		あり							
	業務に係る資格等		なし							
			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										
業務に従事した経験年数に応じた職員の人数	1年未満									
	1年以上 3年未満			1	1					
	3年以上 5年未満									
	5年以上 10年未満									
	10年以上			1	1					
従業者の健康診断の実施状況							あり			

## 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】	建物賃貸借方式
利用料金の支払い方式【表示事項】	月払い方式
年齢に応じた金額設定	なし
要介護状態に応じた金額設定	なし
所得に応じた金額設定	あり
入院等による不在時における利用料金	減額なし

(月払い) の取扱い		
利用料金の改定	条件	物価変動等により各種料金が不相当となった場合は、改定する場合がある
	手続き	入居者等との協議の上で改定する

(利用料金のプラン【代表的なプランを2例】)

		A・Bタイプ(单身) 【第1段階所得】 ※最上位段階	Cタイプ(世帯2人) 【第1段階所得】 ※最上位段階	
入居者の状況	要介護度	自立	自立	
	年 齢	60歳以上	60歳以上	
居室の状況	床面積	23.2 m <sup>2</sup>	34.8 m <sup>2</sup>	
	便 所	あり	あり	
	浴 室	なし	なし	
	台 所	あり	あり	
入居時点で必要な費用	前払金	0円	0円	
	敷 金	90,000円	134,000円	
月額費用の合計		126,000円	212,000円	
家 賃		45,000円	67,000円	
サ ー ビ ス 費 用	特定施設入居者生活介護※1の費用		—	
	介 護 保 険 外 ※2	食 費	36,000円	72,000円
		共 益 費	12,000円	17,000円
		状況把握・生活相談サービス費	20,000円	40,000円
		暖房費(10月～翌年4月)	6,000円	9,000円
		電気料(実費)	7,000円	

※1 介護予防・地域密着型の場合を含む

※2 優良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
入 居 賃	建物の工事費、設備備品費、借入利息などを基礎として1室あたりの入居費を算出
敷 金	入居費の2か月分
食 費	厨房維持費及び1日3食提供するための費用 1食あたり400円を喫食数に応じて請求します
共 益 費	ラウンジや食堂など共同利用設備や施設の維持管理に係る費用

状況把握・生活相談サービス費	状況把握等サービスを提供するために必要な職員に係る費用
暖房費	各居室の暖房に要する燃料及び設備の維持費
電気料	施設が契約している北海道電力の業務用ウィークエンド電力の電力量単価に戸別の使用電力量を乗じた実費相当額を負担
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	イベント参加 実費（参加費、イベント食など）

## 7. 入居者の状況（令和4年4月1日現在）

（入居者の人数）

性別	男性	6人	女性	10人
年齢別	65歳未満	人	65歳以上75歳未満	人
	75歳以上85歳未満	6人	85歳以上	10人
要介護度別	総合支援	1人	要支援1	4人
	要支援2	3人	要介護1	2人
	要介護2	人	要介護3	人
	要介護4	人	要介護5	人
入居期間別	6か月未満	1人	6か月以上1年未満	人
	1年以上5年未満	12人	5年以上10年未満	3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	88.2歳
入居者数の合計	16人
入居率※	64%
※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	人	社会福祉施設	人
	医療機関	2人	死亡者	2人
	その他	人		
生前解約の状況	施設側の申し出	(解約事由の例)		
	入居者側の申し出	2人	(解約事由の例) 自宅等への退去	



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)

窓口の名称	奈井江町役場 建設環境課 建築公住係	
電話番号	0125-65-2116	
対応している時間	平日	8:30~17:00
	土曜	—
	日曜・祝日	—
	定休日	土日祝祭日
窓口の名称	奈井江町地域包括支援センター (奈井江町役場 保健福祉課 介護支援係)	
電話番号	0125-65-2111	
対応している時間	平日	8:30~17:00
	土曜	—
	日曜・祝日	—
	定休日	土日祝祭日
窓口の名称	滝川地方消費者センター	
電話番号	0125-23-4778	
対応している時間	平日	9:00~16:00
	土曜	—
	日曜・祝日	—
	定休日	土日祝祭日

(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	あり	全国町村会総合賠償補償保険
介護サービス提供により賠償すべき事故が発生したときの対応	あり	サービス提供上の事故により入居者の生命・身体・財産に損害が発生した場合、不可抗力による場合を除き賠償されます。
事故対応及びその予防のための指針	あり	

(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	あり (意見箱設置)	実施日	平成28年12月12日
		結果の開示	館内掲示
第三者による評価の実施状況	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	入居希望者に交付
管 理 規 程	入居希望者に交付
事業収支計画書	入居希望者に交付
財務諸表の要旨	入居希望者に交付
財務諸表の原本	入居希望者に交付

10. その他

運営懇談会	あり	(開催頻度) 年2回
提携ホームへの移行【表示事項】	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	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	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	
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	-	
有料老人ホーム設置運営指導指針の不適合事項	なし	
不適合がある場合の内容	-	

添付書類：別添1（別を実施する介護サービス一覧表）

別添2（戸別選択によ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

三原英司 印

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	町立国保病院	奈井江町字奈井江 12
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	町立国保病院	奈井江町字奈井江 12
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		
認知症対応型共同生活介護	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	町立国保病院	奈井江町字奈井江 12
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	町立国保病院	奈井江町字奈井江 12
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			
介護予防認知症対応型共同生活介護	あり	なし			
介護予防支援	あり	なし	地域包括支援センター	奈井江町字奈井江 11	
＜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					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)		包含 ※2	都度 ※2	料金※3(税抜)	備考 「※」：自立者へ「介護費」で提供する一時的介護サービス。
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				
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				
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				
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	○			適宜実施
生活指導・栄養指導	なし	あり	なし	あり	○			適宜実施
服薬支援	なし	あり	なし	あり	○			適宜実施
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、月額サービス費用に含まれる場合と、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。