

有料老人ホーム重要事項説明書  
(指定居宅サービス事業者重要事項説明書)

作成日 2022年7月1日

記入年月日	2022年7月1日
記入者名	西田 文洋
所属・職名	施設長

## 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)かぶしきがいしゃいわき 株式会社石輝	
主たる事務所の所在地	〒981-0503 宮城県東松島市矢本字南浦31番地	
連絡先	電話番号	0225-98-5239
	FAX番号	0225-98-5339
	ホームページアドレス	<a href="http://casa-de-marisol.com/">http://casa-de-marisol.com/</a>
代表者	氏名	石垣 洋子
	職名	代表取締役
設立年月日	2013年 11月 11日	
主な実施事業	高齢者住宅の運営 ※別添1(別の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)さーびすつきこうれいしゃむけじゅうたく かーさでまりそる たいようのいえ サービス付き高齢者向け住宅 カーサ・デ・マリソル 太陽の家	
所在地	宮城県東松島市矢本字大林14	
主な利用交通手段	最寄駅	JR仙石線 矢本駅
	交通手段と所要時間	①矢本駅より徒歩10分 ②三陸自動車道“矢本I.C.”より車で10分
連絡先	電話番号	0225-98-5239
	FAX番号	0225-98-5339
	ホームページアドレス	<a href="http://casa-de-marisol.com/">http://casa-de-marisol.com/</a>
管理者	氏名	西田 文洋
	職名	管理者兼ねて施設長
建物の竣工日	2014年11月29日	
有料老人ホーム事業の開始日	2014年10月 1日	

(類型)

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	1034.05 m <sup>2</sup>				
	所有関係	1 事業者が自ら所有する土地				
		② 事業者が賃貸する土地 (普通賃借・定期賃借)				
		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	なし				
建物	延床面積	全体	942.44 m <sup>2</sup>			
		うち、老人ホーム部分	778.64 m <sup>2</sup> (玄関、談話コーナー、廊下は併設施設との共有部分を含む)			
	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 (普通賃借・定期賃借)					
	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	人部屋			
		最大	人部屋			
		トイレ	浴室	面積	戸数・室数	区分※
	タイプ1	有/無	有/無	18.02 m <sup>2</sup>	12	一般居室個室
	タイプ2	有/無	有/無	20.25 m <sup>2</sup>	2	一般居室個室
	タイプ3	有/無	有/無	27.33 m <sup>2</sup>	2	一般居室個室
	タイプ4	有/無	有/無	34.89 m <sup>2</sup>	1	一般居室個室
	タイプ5	有/無	有/無	m <sup>2</sup>		
タイプ6	有/無	有/無	m <sup>2</sup>			
タイプ7	有/無	有/無	m <sup>2</sup>			
タイプ8	有/無	有/無	m <sup>2</sup>			

	タイプ9	有/無	有/無	m <sup>2</sup>	
	タイプ10	有/無	有/無	m <sup>2</sup>	
※ 「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	0箇所	うち男女別の対応が可能な便房		0箇所
			うち車椅子等の対応が可能な便房		0箇所
	共用浴室	1箇所	個室		1箇所
			大浴場		0箇所
	共用浴室における介護浴室	1箇所	チェア一室		0箇所
			リフト浴		0箇所
			ストレッチャー浴		0箇所
その他( 機械浴 )			1箇所		
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	
	2一部なし	2一部なし	2一部なし	2一部なし	
	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	医療機関や在宅介護サービスと連携し終末期の方でも安心して住み続け、最後の時まで心穏やかに過ごせる場所をお届けします。		
サービスの提供内容に関する特色	在宅での生活を継続していくための安心をお届けすることができるサービス体制を取ります。基本的に居住者の QOL を踏まえて、その有する能力に応じ、自立した日常生活を営むことができるようなサービスの提供に努めることとします。また、入居者の要介護度が進行した場合でも大きく生活環境を変えずに生活がし続けられるように地域医療と介護の連携に重点を置いています。 カーサ・デ・マリソル“太陽の家”と同じ敷地内には医療法人社団 石輝会 石垣クリニックが開業しています。石垣クリニックでは外来診療の他、在宅・訪問診療を行っておりクリニックと連携を図ることで、健康面のサポートを受けられます。		
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(主治医及び看護師への健康状態の報告等)										
協力医療機関	1	<table border="1"> <tr> <td>名称</td> <td>医療法人社団 石輝会 石垣クリニック</td> </tr> <tr> <td>住所</td> <td>宮城県東松島市矢本字大林14</td> </tr> <tr> <td>診療科目</td> <td>内科・循環器科</td> </tr> <tr> <td>協力科目</td> <td>内科・循環器科</td> </tr> <tr> <td>協力内容</td> <td>健康相談、バイタルチェック、留置カテーテルの管理、経鼻経管栄養の施行、吸引、褥瘡、創部などの外科的処置、輸液、CVポート管理、インシュリン投与、訪問診療、訪問看護、緊急時の医療支援及び往診や検査など</td> </tr> </table>	名称	医療法人社団 石輝会 石垣クリニック	住所	宮城県東松島市矢本字大林14	診療科目	内科・循環器科	協力科目	内科・循環器科	協力内容	健康相談、バイタルチェック、留置カテーテルの管理、経鼻経管栄養の施行、吸引、褥瘡、創部などの外科的処置、輸液、CVポート管理、インシュリン投与、訪問診療、訪問看護、緊急時の医療支援及び往診や検査など
名称	医療法人社団 石輝会 石垣クリニック											
住所	宮城県東松島市矢本字大林14											
診療科目	内科・循環器科											
協力科目	内科・循環器科											
協力内容	健康相談、バイタルチェック、留置カテーテルの管理、経鼻経管栄養の施行、吸引、褥瘡、創部などの外科的処置、輸液、CVポート管理、インシュリン投与、訪問診療、訪問看護、緊急時の医療支援及び往診や検査など											

(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	<p>(入居条件)</p> <p>①60歳以上の者</p> <p>②介護保険法に規定する要介護認定もしくは要支援認定を受けている60歳未満の者 (同居者について)</p> <p>①配偶者</p> <p>②60歳以上の親族</p> <p>③要介護認定もしくは要支援認定を受けている60歳未満の親族</p>		
契約の解除の内容	<ul style="list-style-type: none"> <li>・他の居住者の生命に危害を及ぼす恐れがあり、かつ通常的生活支援方法では、これを防止することができず、本契約を将来にわたって継続することが社会通念上著しく困難であると考えられる場合</li> <li>・正当な理由なく支払うべき、賃金やサービス料を3カ月以上滞納し、その後、相当の期間を定めてもなお期間内に滞納額の全額の支払いがない場合</li> <li>・年齢を偽って入居資格を有すると誤認させるなどの不正行為によって入居したとき</li> <li>・本物件の使用目的遵守義務に違反した場合において、相当の期間を定めて当該義務の履行を催告したにも関わらず、その期間内に当該義務違反により本契約を継続することが困難と認められるに至ったとき</li> <li>・第9条各号の確約に反すると事実が判明した場合</li> <li>・自ら又は自らの役員が反社会勢力に該当することとなった場合</li> </ul> <p>上記の場合において本契約を解除することができます。</p>		
事業主体から解約を求める場合	解約条項	賃貸借契約書 第15条	
	解約予告期間	相当の期間	
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:1泊程度のショートステイ) 2 なし		

入居定員				20人
その他	なし			

### 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)。

	職員数			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	6		6	
看護職員	4		4	
機能訓練指導員				
計画作成担当者				
栄養士				
調理員	1		1	
事務員	1	1		
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	5		5
実務者研修の修了者			
初任者研修の修了者	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			
理学療法士			
作業療法士			
言語聴覚士			
柔道整復師			
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)

夜勤帯の時間設定(20時～7時)		
	平均人数	最少時人数(休憩者等を除く)
看護職員	0人 ※緊急時は連絡により看護師又は医師が駆け付ける体制になっています。	1人
介護職員	1人	1人

(特定施設入居者生活介護等の提供体制)

特定施設入居者生活介護の利用者に対する看護・介護職員の割合 (一般型特定施設以外の場合、本欄は省略可能)	契約上の職員配置比率※ 【表示事項】	a 1.5:1以上 b 2:1以上 c 2.5:1以上 d 3:1以上
	実際の配置比率 (記入日時点での利用者数:常勤換算職員数)	: 1
※広告、パンフレット等における記載内容に合致するものを選択		
外部サービス利用型特定施設である有料老人ホームの介護サービス提供体制(外部サービス利用型特定施設以外の場合、本欄は省略可能)	ホームの職員数	1人
	訪問介護事業所の名称	
	訪問看護事業所の名称	
	通所介護事業所の名称	

(職員の状況)

管理者	他の業務との兼務		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							
	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				6						
前年度1年間の退職者数			1	3						
業務に従事した経験年数に応じた職員の人数	1年未満			2						
	1年以上 3年未満			2						
	3年以上 5年未満		2		1					
	5年以上 10年未満		2		1					
	10年以上									
	従業者の健康診断の実施状況			①あり 2なし						

(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)の取り扱い		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	(賃料) ・土地又は建物に対する租税その他の負担の増減により賃料が不相当となった場合 ・土地又は建物の価格の上昇又は低下その他の経済事情の変動により賃料が不相当となった場合 ・近傍同種の建物に比較して賃料が不相当となった場合 (管理費) ・維持管理費の増減により管理費が不相当となった場合 (状況把握・生活相談サービス) 消費者物価指数、雇用情勢その他の経済事情の変動により不相当となった場合
	手続き	書面をもって取り交わす

(利用料金のプラン【代表的なプランを2例】)

		プラン1 (1名) 居室/タイプ1	プラン2 (同居有り 2名) 居室/タイプ4	
入居者の状況	要介護度	要介護1	要介護1、要介護5	
	年齢	91歳	98歳、91歳	
居室の状況	床面積	18.02㎡	34.89㎡	
	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	0円	0円	
	敷金	0円	0円	
月額費用の合計		164,900円	321,160円	
家賃		52,500円	110,000円	
サービス費用	※1 特定施設入居者生活介護※1の費用	0円	0円	
	※2 介護保険外	食費	48,600円	85,320円
		管理費	22,000円	42,240円
		介護費用	0円	0円
		光熱水費	11,000円	22,000円
		その他	30,800円	61,600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	太陽の家の整備に要した費用、地代に相当する額等を基礎として合理的に算定したもので、部屋の位置、広さ(床面積)、設備により相当な賃料。 1カ月 (非課税)52,500~110,000円(居室タイプによる)
敷金	家賃の 0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	居室の設備、広さ(床面積)や共用設備の維持管理により相当な管理費 1カ月 (税込)22,000~42,240円(居室タイプによる)
光熱水費	電気、上下水道は総務省のデータを参考。ガスはプロパンガス消費センターのデータを参考に居室の設備により相当な定額料 1カ月 (税込)11,000~22,000円
利用者の個別的な選択によるサービス利用料	①食費 月額 48,600円(税込) 日額1,620円(税込) ※ムース食は、上記の料金に1日200円加算されます。 月額=55,080円(税込) 日額1,836円(税込) ※厨房維持費、及び1日3食を提供するための費用 ※食費は軽減税率の対象になります。 ②洗濯洗剤サービス 定額550円(税込) ③リネンサービス費 1日110円(税込) ④外出・代行サービス 1回15分550円(税込) ⑤入浴、排泄、食事などの介護サービス 15分550円(税込) 定額33,000円(税込)



	⑥洗濯、清掃、シーツ交換などの生活サービス 20分550円(税込) 定額11,000円(税込)
その他のサービス利用料	状況把握及び生活相談サービス(状況把握、生活相談を提供する人員の人件費等)

(特定施設入居者生活介護に関する利用料金の算定根拠)※特定施設入居者生活介護等の提供を行っていない場合は省略可能

費目	算定根拠
特定施設入居者生活介護※に対する自己負担	
特定施設入居者生活介護※における人員配置が手厚い場合の介護サービス(上乘せサービス)	
※ 介護予防・地域密着型の場合を含む。	

(前払金の受領)※前払い金を受領していない場合は省略可能

算定根拠		
想定居住期間(償却年月数)		ヶ月
償却の開始日		入居日
想定居住期間を超えて契約が継続する場合に備えて受領する額(初期償却額)		
初期償却率		%
返還金の算定方法	入居後3月以内の契約終了	
	入居後3月を超えた契約終了	
前払金の保全先	1 連帯保証を行う銀行等の名称	
	2 信託契約を行う信託会社等の名称	
	3 保証保険を行う保険会社の名称	
	4 全国有料老人ホーム協会	
	5 その他(名称: )	

## 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	4人
	女性	12人
年齢別	65歳未満	1人
	65歳以上 75歳未満	0人
	75歳以上 85歳未満	2人
	85歳以上	13人
要介護度別	自立	0人
	要支援1	0人
	要支援2	1人
	要介護1	4人
	要介護2	4人
	要介護3	0人
	要介護4	3人
	要介護5	4人

入居期間別	6ヶ月未満	2人
	6ヶ月以上1年未満	2人
	1年以上5年未満	5人
	5年以上10年未満	7人
	10年以上15年未満	0人
	15年以上	0人

(入居者の属性)

平均年齢	88歳
入居者数の合計	16人
入居率※	88%
※ 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	0人
	社会福祉施設	1人
	医療機関	1人
	死亡	4人
	その他	0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	2人
	(解約事由の例)入院等のため	

## 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①		サービス付き高齢者向け住宅 カーサ・デ・マリソル 太陽の家
電話番号		0225-98-5239
対応している時間	平日	9:00～18:00
	土曜	9:00～18:00
	日曜・祝日	9:00～18:00
定休日		年中無休
窓口の名称②		公益社団法人 全国有料老人ホーム協会
電話番号		03-3548-1077
対応している時間	平日	10:00～17:00
	土曜	休み
	日曜・祝日	休み
定休日		土曜、日曜、祝日、年末年始
窓口の名称③		東部保健福祉事務所 高齢者支援班
電話番号		0225-95-1419
対応している時間	平日	8:45～17:00
	土曜	休み
	日曜・祝日	休み
定休日		土曜、日曜、祝日、年末年始

(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の賠償責任保険に加入しており、サービス提供上の事故により入居者の生命・身体等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る (その他:加入希望時) 株式会社あさの保険サービス 家財保険、地震保険、個人賠償、借家人賠償等 保険料:年間10,000円程度
	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) 入居者に対するサービスの提供により事故が発生した場合には、速やかに関係機関及び入居者の家族等に連絡を行うとともに、必要な措置を行います。
	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	随時(アンケート箱設置)
		結果の開示	1 あり    ② なし
第三者による評価の実施状況	2 なし		
	1 あり	実施日	
		評価機関名称	
		結果の開示	1 あり    2 なし
②	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 1 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「第6章規模及び構造設備」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		
「第7章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	1 あり ②なし	
不適合事項がある場合の内容		

添付書類:別添1(別々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)

説明年月日 年 月 日

入居者に対して、書面に基づいてサービス付き高齢者向け住宅カーサ・デ・マリソル太陽の家の重要事項を説明しました。

事業者名 株式会社 石輝

住所 宮城県東松島市矢本字南浦31番地

代表者 代表取締役 石垣洋子 印

説明者 \_\_\_\_\_ 印

私は、書面により事業者からサービス付き高齢者向け住宅カーサ・デ・マリソル太陽の家の重要事項の説明を受けました。

利用者名 \_\_\_\_\_ 印

住所 \_\_\_\_\_

説明を受けた者 \_\_\_\_\_ 印

住所 \_\_\_\_\_