

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 令和 4 年 7 月 1 日

記入年月日	令和 4 年 7 月 1 日
記入者名	佐藤 和彦
所属・職名	医療法人社団 順和会 理事長

1 事業主体概要

種類	個人/法人	
	※法人の場合, その種類	医療法人
名称	(ふりがな) いりょう ほうじんしゃだん じゅんわかい 医療法人社団 順和会	
主たる事務所の所在地	〒987-2216 宮城県栗原市築館伊豆一丁目6-25	
連絡先	電話番号	0228-22-2611
	FAX番号	0228-22-2721
	ホームページアドレス	http://無
代表者	氏名	佐藤 和彦
	職名	理事長
設立年月日	昭和 平成 24 年 12 月 5 日	
主な実施事業	※別添1(別を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 住宅型有料老人ホーム やまぼうし	
所在地	〒987-2216 宮城県栗原市築館伊豆一丁目 6-25	
主な利用交通手段	最寄駅	栗原高原駅
	交通手段と所要時間	例:①バス利用の場合 ・栗原市民バスで乗車 15 分, 築館総合支所停留所で下車, 徒歩 5 分 ②自動車利用の場合 ・乗車 10 分
連絡先	電話番号	0228-22-2877
	FAX 番号	0228-22-2877
	ホームページアドレス	http:// 無
管理者	氏名	飯田 敏
	職名	施設長
建物の竣工日	昭和 平成 25 年 1 月 10 日	
有料老人ホーム事業の開始日	昭和 平成 25 年 3 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	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	578.23 m ²				
	所有関係	1 事業者が自ら所有する土地				
		2 事業者が賃貸する土地				
		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					
建物	延床面積	全体	822.00 m ²			
		うち、老人ホーム部分	382.68 m ² (エレベーター部も含む)			
	耐火構造	1 耐火建築物				
		2 準耐火建築物 ※鉄筋コンクリート準耐火構造				
		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					
	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	13.2 m ²	1 部屋	一般居室個室
	タイプ2	有/無	有/無	13.1 m ²	1 部屋	一般居室個室
	タイプ3	有/無	有/無	10.4 m ²	1 部屋	一般居室個室
	タイプ4	有/無	有/無	9.3 m ²	1 部屋	一般居室個室
	タイプ5	有/無	有/無	9.2 m ²	1 部屋	一般居室個室
タイプ6	有/無	有/無	9.1 m ²	1 部屋	一般居室個室	
タイプ7	有/無	有/無	8.4 m ²	2 部屋	一般居室個室	
タイプ8	有/無	有/無	13.0 m ²	2 部屋	一般居室相部屋	

	タイプ9	有 / <input checked="" type="radio"/> 無	有 / <input checked="" type="radio"/> 無	13.1 m ²	1 部屋	一般居室相部屋
	タイプ10	有 / <input checked="" type="radio"/> 無	有 / <input checked="" type="radio"/> 無	13.2 m ²	1 部屋	一般居室相部屋
	タイプ11	有 / <input checked="" type="radio"/> 無	有 / <input checked="" type="radio"/> 無	13.5 m ²	1 部屋	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	0 箇所		
			うち車椅子等の対応が可能な便房	2 箇所		
	共用浴室	1 箇所	個室	0 箇所		
			大浴場	1 箇所		
	共用浴室における介護浴室	1 箇所	チェアー室	1 箇所		
			リフト浴	0 箇所		
			ストレッチャー浴	0 箇所		
			その他 ()	箇所		
食堂	<input checked="" type="radio"/> あり	2 なし				
入居者や家族が利用できる調理設備	1 あり	<input checked="" type="radio"/> なし				
エレベーター	<input checked="" type="radio"/> あり(車椅子対応) <input type="radio"/> あり(ストレッチャー対応) <input type="radio"/> あり(上記1・2に該当しない) <input type="radio"/> なし					
消防用設備等	消火器	<input checked="" type="radio"/> あり	2 なし			
	自動火災報知設備	<input checked="" type="radio"/> あり	2 なし			
	火災通報設備	<input checked="" type="radio"/> あり	2 なし			
	スプリンクラー	<input checked="" type="radio"/> あり	2 なし			
	防火管理者	<input checked="" type="radio"/> あり	2 なし			
	防災計画	<input checked="" type="radio"/> 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	介護サービスの利用に配慮された住宅環境と食事サービスを提供し、可能な部分で自立した生活が送れるように支援する。		
サービスの提供内容に関する特色	隣接の医療機関からの栄養アドバイスにより、食事作りに考慮して病気・健康・摂取障害などに活かす。		
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

(介護サービスの内容) ※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

特定施設入居者生活介護の加算の対象となるサービスの体制の有無	個別機能訓練加算	1 あり	2 なし	
	夜間看護体制加算	1 あり	2 なし	
	医療機関連携加算	1 あり	2 なし	
	看取り介護加算	1 あり	2 なし	
	認知症専門ケア加算	(Ⅰ)	1 あり	2 なし
		(Ⅱ)	1 あり	2 なし
	サービス提供体制強化加算	(Ⅰ)イ	1 あり	2 なし
		(Ⅰ)ロ	1 あり	2 なし
(Ⅲ)		1 あり	2 なし	
人員配置が手厚い介護サービスの実施の有無	1 あり	(介護・看護職員の配置率) : 1		
	2 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	佐藤外科医院
		住所	宮城県栗原市築館伊豆一丁目6-25
		診療科目	外科, 整形外科, 内科, 胃腸肛門科
		協力内容	外来診療, 訪問診療, 往診, 訪問看護, 総合病院との連携
	2	名称	
		住所	
		診療科目	
		協力内容	
協力歯科医療機関	名称		
	住所		
	協力内容		

(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病状、認知症状などへの対応。 ②相部屋利用者の相性問題。 ③本人、家族などの希望。	
判断基準の内容	本人、家族、施設長、理事長で検討協議。	
手続きの内容	理事長の承認を得て口頭伝達。並びに、請求書に明記を行う。	
追加的費用の有無	各居室別利用費に準じる。(居室ごとの利用料金表を参照。)	
居室利用権の取扱い	契約書に明記。	
前払金償却の調整の有無	前払い制度無し。	
従来からの居室との 使用の変更	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	要介護状態から要支援状態になった場合は、その限りでない。	
契約の解除の内容	①常時医療機関においての治療が長期化した場合。	
事業主体から解約を求める場合	解約条項	1ヶ月
	解約予告期間	2ヶ月
入居者からの解約予告期間	申し出により、協議の上で期間を決定。	
体験入居の内容	①あり(内容:お試しショートステイ7日間を利用して体験入居とする。) 2 なし	
入居定員	18人	
その他	生活保護受給者入居可能。	

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	0.2
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	2		2	1.0
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				
※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		
実務者研修の修了者		
初任者研修の修了者		
介護支援専門員	1	1

(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	0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	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	介護支援専門員								
	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										
前年度1年間の退職者数										
じた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									
	3年以上 5年未満									
	5年以上 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							

(利用料金の支払い方法)

居住の権利形態 【表示事項】	<input checked="" type="radio"/> 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	
	<input checked="" type="radio"/> 3 月払い方式 2 一部前払い・一部月払い方式	
	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 <input checked="" type="radio"/> 2 なし	
要介護状態に応じた金額設定	1 あり <input checked="" type="radio"/> 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	<input checked="" type="radio"/> 1 減額なし。※食事は提供数で算定。 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	物価の上昇に準じて。(消費税等の税金の上昇も含む。)
	手続き	文章で通達し運営懇談会を開催。協議を実施。同意書を交わし実施。また、不参加者は協議内容を通達し同意書を交わす。

(利用料金のプラン【代表的なプランを2例】)

		プラン1	プラン2	
入居者の状況	要介護度	要介護 1～要介護 5	要介護 1～要介護 5	
	年齢	(高齢者)歳	(高齢者)歳	
居室の状況	床面積	8.2～10.4 m ² (5室)	13.2 m ² (相部屋 5室)	
	便所	1 有 <input checked="" type="radio"/> 2 無	1 有 <input checked="" type="radio"/> 2 無	
	浴室	1 有 <input checked="" type="radio"/> 2 無	1 有 <input checked="" type="radio"/> 2 無	
	台所	1 有 <input checked="" type="radio"/> 2 無	1 有 <input checked="" type="radio"/> 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		101,400 円	98,400 円	
家賃 (光熱水費を含む。)		45,000 円	42,000 円	
サービス費用	※1 特定施設入居者生活介護※1の費用		円	
	※2 介護保険外	食費	33,900 円	33,900 円
		共益費	22,500 円	22,500 円
		介護費用	0 円	0 円
			円	円
その他	円	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	立地条件・居室の間取り。
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	設備管理費・修繕費。共用部の消耗品費用。感染予防費。リネン提供。一般ベッド使用費。
光熱水費	運営期間実績と前年度実績から勘案し平均値を算定。
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。

(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	11人
年齢別	65歳未満	0人
	65歳以上 75歳未満	0人
	75歳以上 85歳未満	3人
	85歳以上	12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	0人
	要介護2	0人
	要介護3	0人
	要介護4	3人
	要介護5	12人
入居期間別	6ヶ月未満	2人
	6ヶ月以上1年未満	3人
	1年以上5年未満	6人
	5年以上10年未満	4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	89.3歳
入居者数の合計	15人
入居率※	83.3%
※ 入居者数の合計を入居定員数で除して得られ他割合。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	0人
	医療機関	2人
	死亡者	看取り希望者 5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	0人
		(解約事由の例) 死亡による解約のみ。

(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 やまぼうし苦情相談窓口	
電話番号	0228-22-2877	
対応している時間	平日	9:00~18:00
	土曜	無
	日曜・祝日	無
定休日	無	

(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) 株式会社 損害保険ジャパン
	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) 保険内容に準じて対応。
	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	アンケート箱にて随時受付中
		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 4 回相当
	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	なし	
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: 令和 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。