

重要事項説明書

記入年月日	令和2年10月1日
記入者名	岩田 多賀子
所属・職名	管理者（施設長）

1. 事業主体概要

種類	個人／ <input checked="" type="checkbox"/> 法人	
	※法人の場合、その種類	医療法人
名称	(ふりがな) イヨウホクジンシヤクワン スイフカイ 医療法人社団 翠風会	
主たる事務所の所在地	〒503-1512 岐阜県不破郡関ヶ原町大字関ヶ原 3107 番地の 1	
連絡先	電話番号	0584-43-2999
	FAX番号	0584-43-5999
	ホームページアドレス	http://www.sekigahara-cl.com
代表者	氏名	徳永 周二
	職名	理事長
設立年月日	昭和・ <input checked="" type="checkbox"/> 平成 9年 4月 1日	
主な実施事業	※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) ゆうりょうろうじんほーむ かわせみ 有料老人ホーム かわせみ	
所在地	〒503-1512 岐阜県不破郡関ヶ原町大字関ヶ原字東野3 4 4 1 番 4	
主な利用交通手段	最寄駅	関ヶ原駅
	交通手段と所要時間	① バス利用の場合 ・関ヶ原駅→送迎バスで乗車3分 ② 徒歩の場合 ・関ヶ原駅→7分 ③ 自動車(タクシー)利用の場合 ・関ヶ原駅→乗車3分
連絡先	電話番号	0584-47-5850
	FAX番号	0584-47-5855
	ホームページアドレス	http://www.sekigahara-cl.com/
管理者	氏名	岩田 多賀子
	職名	施設長
建物の竣工日		昭和・平成 3 1 年 3 月 3 1 日
有料老人ホーム事業の開始日		昭和・平成 3 1 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	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	1,065.55 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				999.89 m ²
		うち、老人ホーム部分				999.89 m ²
	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						
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	
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	19.01 m ²	5	一般居室個室
	タイプ2	有/無	有/無	18.43 m ²	23	一般居室個室
共用施設	共用便所における 便房	2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		2ヶ所	
	共用浴室	4ヶ所	個室		4ヶ所	
			大浴場		ヶ所	
共用浴室における	1ヶ所	チェアー浴		1ヶ所		

	介護浴槽		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	
その他				

4. サービスの内容

(全体の方針)

運営に関する方針	高齢化する社会の中で、地域の利用者が住み慣れた地域で、尊厳をもって快適な生活ができるよう、ひとりひとりの個性と人格を尊重し、支援します。
サービスの提供内容に関する特色	医療機関との連携を密にして、利用者様の健康管理を充実させることで、ご家族共々安心してよりよい生活を送ることができるようサポートし、地域に貢献します。
入浴、排せつ又は食事の介護	1 自ら実施 2 委託 ③ 一部自ら実施
食事の提供	1 自ら実施 2 委託 ③ 一部自ら実施
洗濯、掃除等の家事の供与	1 自ら実施 2 委託 ③ 一部自ら実施
健康管理の供与	1 自ら実施 2 委託 ③ 一部自ら実施
安否確認又は状況把握サービス	① 自ら実施 2 委託 3 一部自ら実施
生活相談サービス	① 自ら実施 2 委託 3 一部自ら実施

(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	医療法人社団 翠風会 関ヶ原クリニック
		住所	岐阜県不破郡関ヶ原町大字関ヶ原 3107 番地の 1
		診療科目	内科・外科・整形外科・脳神経外科・泌尿器科・皮膚科・肛門科・小児科・小児外科・リハビリテーション科・放射線科・アレルギー科
		協力内容	診療・往診
	2	名称	
		住所	
		診療科目	
		協力内容	
協力歯科医療機関		名称	関ヶ原歯科医院
		住所	岐阜県不破郡関ヶ原町大字関ヶ原 3166 番地の 12
		協力内容	診療

(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	入居契約書第 18 条記載のとおり	
契約の解除の内容	入居契約書第 27 条記載のとおり	
事業主体から解約を求める場合	解約条項	入居契約書第 27 条
	解約予告期間	90 日
入居者からの解約予告期間	30 日	
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）		
	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			
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
事務員	1	1	
その他職員	11	6	5

（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	4	3	1
実務者研修の修了者			
初任者研修の修了者	5	2	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	2	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	1	1	

(夜勤を行う看護・介護職員の人数)

夜勤帯の設定時間 (18時30分～9時)		
	平均人数	最少時人数 (休憩者等を除く)
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								
			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	1	1	5	4							
前年度1年間の退職者数											
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年以上	1	1	5	4						
	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								

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
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 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	施設が所在する自治体が発表する消費者物価指数及び人件費等を勘案して改定
	手続き	運営懇談会の意見を聴取して改定し、あらかじめ利用者及び入居者及び身元引受人に通知

(利用料金のプラン【代表的なプランを2例】)

		プラン1	
入居者の状況	要介護度	5	
	年齢	80歳	
居室の状況	床面積	18.43 m ²	
	便所	① 有 2 無	
	浴室	1 有 ② 無	
	台所	1 有 ② 無	
入居時点で必要な費用	前払金	0円	
	敷金	0円	
月額費用の合計		136,600円	
家賃		55,000円	
サービス費用	特定施設入居者生活介護 ^{※1} の費用	非該当	
	介護保険外 ^{※2}	食費	45,360円
		管理費	36,300円
		介護費用	有料サービス利用状況による
		光熱水費	0円 (管理費に含む)
		その他	円

(利用料金の算定根拠)

費目	算定根拠
家賃	55,000円 ※近傍相場より算定
敷金	無し
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 (税込)	36,300円 (居室を含む全体の光熱水費、共用部分の維持管理費、人件費等)
食費 (税込)	45,360円(1日3食30日として) 朝 275円 昼 660円 夕 605円
光熱水費	管理費に含む
利用者の個別的な選択によるサービス利用料	「別添2」記載のとおり
その他のサービス利用料	駐車場 3,300円/台/月 220円/台/日 (税込)

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	12人
	女性	15人
年齢別	65歳未満	0人
	65歳以上 75歳未満	1人
	75歳以上 85歳未満	7人
	85歳以上	19人
要介護度別	自立	人
	要支援1	人
	要支援2	人
	要介護1	7人
	要介護2	5人
	要介護3	7人
	要介護4	5人
	要介護5	3人
入居期間別	6ヶ月未満	7人
	6ヶ月以上 1年未満	9人
	1年以上 5年未満	11人
	5年以上 10年未満	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	87.12歳
入居者数の合計	27人
入居率※	96.4%
※ 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	2人
	医療機関	人
	死亡者	11人
	その他	人
生前解約の状況	施設側の申し出	人
		(解約事由の例)
	入居者側の申し出	人
		(解約事由の例)

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	有料老人ホーム かわせみ 事務局	
電話番号	0584-47-5850	
対応している時間	平日	9:00~18:30
	土曜	9:00~18:30
	日曜・祝日	9:00~18:30
定休日	無し	

(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) 加入予定
	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 2 なし	実施日	意見箱にて随時受付
		結果の開示	① あり 2 なし
第三者による評価の実施状況	1 あり ② なし	実施日	
		評価機関名称	
		結果の開示	1 あり 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
	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	あり
不適合事項がある場合の内容	当施設の土地及び建物に根抵当権が設定されており、岐阜県有料老人ホーム設置運営指導指針4(3)に不適合である

添付書類：別添1（別の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。

別添1 事業主体が岐阜県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	<input checked="" type="checkbox"/>	なし	訪問看護ステーションSKC	不破郡関ヶ原町大字関ヶ原3107番地の1
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		
認知症対応型共同生活介護	あり	なし		
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	<input checked="" type="checkbox"/>		
<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	<input checked="" type="checkbox"/>	なし	訪問看護ステーションSKC	不破郡関ヶ原町大字関ヶ原3107番地の1
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		
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	<input checked="" type="checkbox"/>		
<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）			備 考		
			包含※2	都度※2	料金※3〔税別〕			
介護サービス								
食事介助	なし	あり	なし	あり		○	30分毎1千円	
排泄介助・おむつ交換	なし	あり	なし	あり		○	30分毎1千円	
おむつ代			なし	あり		○	実費	
入浴（一般浴）介助・清拭	なし	あり	なし	あり		○	30分毎1千円	
特浴介助	なし	あり	なし	あり		○	30分毎1千円	
身辺介助（移動・着替え等）	なし	あり	なし	あり		○	30分毎1千円	
機能訓練	なし	あり	なし	あり				
通院介助	なし	あり	なし	あり		○	30分毎1千円	片道1時間以内
生活サービス								
居室清掃	なし	あり	なし	あり		○	30分毎1千円	
リネン交換	なし	あり	なし	あり		○	30分毎1千円	
日常の洗濯	なし	あり	なし	あり		○	3千円/1ヵ月	
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		○	50円/1食	
理美容師による理美容サービス			なし	あり		○	実費	
買い物代行	なし	あり	なし	あり		○	30分毎1千円	基本的に関ヶ原町内
役所手続き代行	なし	あり	なし	あり		○	30分毎1千円	
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		○	実費	年1回
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		○	30分毎1千円	
入退院時の同行	なし	あり	なし	あり		○	30分毎1千円	片道1時間以内
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。