重要事項説明書

記入年月日	令和 5 年 9 月 1 日
記入者名	青山 佳樹
所属・職名	住宅型有料老人ホーム 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	営利社団法人
名称	(ふりがな) かぶしきがいしゃ ケアリー 株式会社 ケアリー	
主たる事務所の所在地	〒500-8841 岐阜県岐阜市高野町4丁目19-2	
連絡先	電話番号	058-216-0707
	FAX 番号	058-216-0708
	Email	funami_carely@outlook.jp
	ホームページアドレス	
代表者	氏名	船見 友美
	職名	代表取締役
設立年月日	昭和・令和 3年 7月 15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参照)	

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) なーしんぐほーむけありーひこねうお ナーシングホーム ケアリー彦根宇尾	
所在地	〒 522-0045 滋賀県彦根市宇尾町 3 1 2	
主な利用交通手段	最寄駅	JR 南彦根駅
	交通手段と所要時間	徒歩 20 分
連絡先	電話番号	0 7 4 9 - 4 7 - 3 2 1 0
	FAX 番号	0 7 4 9 - 4 7 - 3 2 2 0
	ホームページアドレス	https://hikone-uo.carely-home.com/
管理者	氏名	青山 佳樹
	職名	施設長
建物の竣工日		昭和・令和 5年 8 月 26日
有料老人ホーム事業の開始日		昭和・令和 5年 9 月 15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	1403.66 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 (令和 年 月 日～令和 年 月 日)				
	契約の自動更新	1 あり	2 なし			
建物	延床面積	全体	m ²			
		うち、老人ホーム部分	968.88 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 (令和 年 月 日～令和 年 月 日)				
	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	9.11 m ²	39	個室
	タイプ2	有/無	有/無	9.94 m ²	3	個室
	タイプ3	有/無	有/無	13.25 m ²	5	個室
	タイプ4	有/無	有/無	m ²		
	タイプ5	有/無	有/無	m ²		
タイプ6	有/無	有/無	m ²			
※「個室」「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	0ヶ所		
			うち車椅子等の対応が可能な便房	5ヶ所		
	共用浴室	1ヶ所	個室	2ヶ所		
			大浴場	ヶ所		
	共用浴室における 介護浴槽	1ヶ所	寝台浴	1ヶ所		
リフト浴			1ヶ所			
ストレッチャー浴			ヶ所			
	その他 (個室)	2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	その他 消火器	① あり 2 なし
	目動火災報知設備	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

4. サービスの内容 (全体の方針)

運営に関する方針	要介護状態にある高齢者の心身の特徴を踏まえ、その有する能力に応じ日常生活を営むことができるよう、入浴、排せつ、食事の介護、その他日常生活全般にわたる援助を行う。
サービスの提供内容に関する特色	少人数できめ細やかな介護を目指しています。利用者、家族の目線に沿ったサービスを提供します。
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	アザレアクリニック彦根
		住所	滋賀県彦根市日夏町730-12
		診療科目	内科・皮膚科・精神科
		協力内容	訪問診療 緊急対応
	2	名称	医療法人 中西医院
		住所	滋賀県彦根市芹橋2丁目9番14号
		診療科目	内科・消化器内科
		協力内容	訪問診療 緊急対応
協力歯科医療機関		名称	医療法人悠悠会 いそクリニック 歯科
		住所	滋賀県米原市磯 1729-1
		協力内容	訪問診療 緊急対応

(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		① 一時介護室へ移る場合 ② その他 (心身の状況による)	
判断基準の内容		医療措置の必要性による	
手続きの内容		特になし	
追加的費用の有無		① あり ② なし	
居室利用権の取扱い		変更なし	
前払金償却の調整の有無		① あり ② なし	
従前の居室と の仕様の変更	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		
契約の解除の内容	契約書第28条(契約の終了)の通り	
事業主体から解約を求める場合	解約条項	29条
	解約予告期間	2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:一泊5,000円 7泊8日まで) ② なし	
入居定員	47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と兼務する職員については、有料老人ホームの職員として勤務する部分についてのみ記載すること)。

(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	
	48人			
管理者	1		1	
生活相談員				
直接処遇職員	41		41	
介護職員	17		17	
看護職員	24		24	
機能訓練指導員	4		4	
計画作成担当者				
栄養士				
調理員	3		3	
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		
	15人	常勤	非常勤
社会福祉士			
介護福祉士	9人		9人
実務者研修の修了者	3人		3人
初任者研修の修了者	3人		3人
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		
	30人	常勤	非常勤
看護師又は准看護師	26人		6人
理学療法士	2人		1人
作業療法士	2人		2人
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 (20時～ 翌8時)		
	平均人数	最少時人数 (休憩者等を除く)
看護職員	2人	2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	作業療法士						
	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		22人		12人				4人		
前年度1年間の退職者数		2人		3人						
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						

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	契約書第27条の通り
	手続き	運営懇談会の意見を聴いたうえで改定

(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4	要介護5	
	年齢	70歳	86歳	
居室の状況	床面積	9.11m ²	9.11m ²	
	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		99,800円	99,800円	
家賃		32,000円	32,000円	
サービス費用 ※2	特定施設入居者生活介護 ^{※1} の費用		円	
	介護保険外	食費	31,800円	31,800円
		管理費	21,000円	21,000円
		介護費用	円	円
		光熱水費	15,000円	15,000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	建築・設備投資費用より算定
敷金	なし
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	人件費・消耗品費
食費	1日1,060円(朝食220円昼食420円夕食420円)1か月(30日)31,800円 合計31,800円/月(30日の場合)
光熱水費	15,000円/月
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	

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	13人
	女性	10人
年齢別	65歳未満	3人
	65歳以上75歳未満	6人
	75歳以上85歳未満	8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	0人
	要介護2	1人
	要介護3	8人
	要介護4	5人
入居期間別	6ヶ月未満	5人
	6ヶ月以上1年未満	18人
	1年以上5年未満	0人
	5年以上10年未満	0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	77.9歳
入居者数 [※] の合計	23人
入居率 ^{※※}	48.9%

※ 入院等で一時的に不在となっている者も入居者に含む。

※※ 入居者数の合計を入居定員数で除して得られた割合。

(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	人
	死亡者	7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)

窓口の名称	ナーシングホームケアリー彦根宇尾	
電話番号	0749-47-3210	
対応している時間	平日	9:00-17:00
	土曜	定休日
	日曜・祝日	定休日
窓口の総称	滋賀県国民健康保険連合会	
電話番号	077-522-0065	
対応している時間	平日	9:00-17:00
	土曜	定休日
	日曜・祝日	定休日
窓口の総称	滋賀県運営適正委員会 (あんしん・なっとく委員会)	
電話番号	077-567-4107	
対応している時間	平日	9:00-17:00
	土曜	定休日
	日曜・祝日	定休日

(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	① あり	(その内容) 介護サービスの提供にあたり、事故が発生し入居者の生命・身体・財産に損害が生じた場合は、地震・津波等の天災、戦争、暴動及び入居者の故意によるもの等を除いて速やかに損害を賠償いたします。ただし、入居者に重大な過失がある場合には、損害を減じることがあります。保険名称：ビジサポ1
	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) 事故対応マニュアルに基づいて、応急処置、119番通報による他の医療機関への搬入を行うと共に、施設長からご家族への連絡を行います。
	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（意見箱を常設）
		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「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	室面積 13 m ² 以下 (タイプ3を除く) ・廊下幅 2.0m 以下	
「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	① あり 2 なし	
不適合事項がある場合の内容	滋賀県有料老人ホーム設置運営指導指針、第9有料老人ホーム事業の運営における、10介護サービス事業所との関係(2)が適合していない	
	ナーシングホームケアリー彦根宇尾では、重篤な方をお引き受けする都合上、訪問介護・訪問看護のご契約を前提とさせていただいておりますため、基本的には重要事項説明書別添2の内容に沿ってサービスを提供させていただきますが、介護保険外のサービスについては、管理費内で対応させていただきます。	

添付書類：別添1 (事業者が運営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 事業者が滋賀県内で運営する他の介護サービス事業

介護サービスの種類			事業所の名称
＜居宅サービス＞			
訪問介護	あり	なし	訪問介護ケアリー彦根宇尾
訪問入浴介護	あり	なし	
訪問看護	あり	なし	訪問看護ステーションケアリー彦根宇尾
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	福祉用具ケアリー
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	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	
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	なし	
＜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		備 考
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）				利用料に含む※2	その都度徴収※2	料金※3		
	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	○				原則、訪問介護利用。超過分は利用料に含む
排泄介助・おむつ交換	なし	あり	なし	あり	○				原則、訪問介護利用。超過分は利用料に含む
おむつ代			なし	あり		○	実費負担		持込・販売もできます
入浴（一般浴）介助・清拭	なし	あり	なし	あり	○				原則、訪問介護利用。超過分は利用料に含む
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	○				原則、訪問介護利用。超過分は利用料に含む
機能訓練	なし	あり	なし	あり					
通院介助	なし	あり	なし	あり		○	2,000円/60分		原則家族。車代 1回/2,000円 運転手 60分/2,000円 付添い（1名につき）60分/2,000円（税別）
生活サービス									
居室清掃	なし	あり	なし	あり	○				原則、訪問介護利用。超過分は利用料に含む
リネン交換	なし	あり	なし	あり	○	88円/回			原則、訪問介護利用。超過分は利用料に含む
家族様宿泊時シーツ交換	なし	あり	なし	あり	○	88円/回			自費請求となります。
日常の洗濯	なし	あり	なし	あり	○				原則、訪問介護利用。超過分は利用料に含む
居室配膳・下膳	なし	あり	なし	あり	○				原則、訪問介護利用。超過分は利用料に含む
入居者の嗜好に応じた特別な食事			なし	あり	△	△			内容により提供できるもの、できないものがある。食材費を超える額を徴収
おやつ			なし	あり		○	実費負担		応相談
理美容師による理美容サービス			なし	あり		○	実費負担		外部業者を調整
買い物代行	なし	あり	なし	あり		○	2,000円/60分		近隣で購入可能な日用品
役所手続き代行	なし	あり	なし	あり		○	2,000円/60分		
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		○	実費負担		年2回の機会提供・実費
健康相談	なし	あり	なし	あり	○				適宜 必要に応じて実施
生活指導・栄養指導	なし	あり	なし	あり	○				適宜 必要に応じて実施
服薬支援	なし	あり	なし	あり	○				原則、訪問介護利用。超過分は利用料に含む
生活リズムの記録（排便・睡眠等）	なし	あり	なし	あり	○				原則、訪問介護利用。超過分は利用料に含む
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		○	2,000円/60分		原則家族。車代 1回/2,000円 運転手 60分/2,000円 付添い（1名につき）60分/2,000円（税別）
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、月額の利用料に包含される場合と、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。