

重要事項説明書

記入年月日	R6年 4月 1日
記入者名	立川 準
所属・職名	江隆会 管理者

1. 事業主体概要

種類	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 こうりゅうかい 医療法人 江隆会	
主たる事務所の所在地	〒315-0016 茨城県石岡市柿岡 2019	
連絡先	電話番号	0299-43-3120
	FAX番号	0299-43-3121
	ホームページアドレス	http://www.taijinkai.or.jp/index/html
代表者	氏名	江畑 均
	職名	理事長
設立年月日	平成 8年 3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)	

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 かりん サービス付き高齢者向け住宅 かりん	
所在地	〒315-0016 茨城県石岡市柿岡 1937-9	
主な利用交通手段	最寄駅	石岡駅
	交通手段と所要時間	常磐線石岡駅から柿岡車庫行きに乗車 30 分、新宿停留所下車後、徒歩 1 分
連絡先	電話番号	0299-56-3558
	FAX番号	0299-56-3588
	ホームページアドレス	http://

管理者	氏名	立川 準
	職名	管理者
建物の竣工日		平成25年 3月 30日
有料老人ホーム事業の開始日		平成25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	689.98 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 (2012年5月1日～2032年4月30日) 2 なし
建物	延床面積	契約の自動更新	① あり 2 なし
		全体	407.19 m ²
	耐火構造	うち、老人ホーム部分	407.19 m ²
		1 耐火建築物	
	構造	② 準耐火建築物	
		3 その他（ ）	
		1 鉄筋コンクリート造	
	所有関係	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		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	④/無	有/⑤	18.15㎡	12室	一般居室個室
※「一般居室個室」「一般居室相部屋」「介護居室個室」「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		0ヶ所	
	共用浴室	2ヶ所	個室		2ヶ所	
			大浴場		0ヶ所	
	共用浴室における 介護浴槽	0ヶ所	チェアー浴		0ヶ所	
			リフト浴		0ヶ所	
			ストレッチャー浴		0ヶ所	
			その他 ()		0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	地域高齢者の自立した生活を支える
サービスの提供内容に関する特色	自由度が高く、自立した生活が送れる
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		① 救急車の手配	
※複数選択可		② 入退院の付き添い	
		3 通院介助	
		4 その他（	

(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	介護サービスが必要な際は、別途、介護保険事業所と契約。	
契約の解除の内容		
事業主体から解約を求める場合	解約条項	・家賃未払いが3ヶ月に及んだ場合。

		・他の入居者とのトラブルが解決不能な状態まで至った場合。
	解約予告期間	1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：） ② なし	
入居定員		12人
その他		

5. 職員体制

（職種別の職員数）

	職員数（実人数） 8名			常勤換算人数
	合計	常勤	非常勤	
管理者	1		1	0.1
生活相談員	5		5	1.3
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				
事務員				
その他職員	2		2	1
1週間のうち、常勤の従業員が勤務すべき時間数				2.4
77時間				

（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	0		
介護福祉士	1		1
実務者研修終の修了者	0		
初任者研修の修了者	0		
介護支援専門員	0		

(宿直対応を行う者の人数)

夜勤帯の設定時間 (18 時 30 分 ~ 7 時 30 分)		
	平均人数	最少時人数 (休憩者等を除く)
宿直職員	1 人	1 人

(資格を有している機能訓練指導員の人数)

(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		介護福祉士／社会福祉主事／ケアマネ					
				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				
前年度1年間の退職者数							1				
応じた業務に従事した経験年数に 職員の人数	1年未満						1				
	1年以上						2				
	3年未満										
	3年以上						1				
	5年未満										
	5年以上						1				
	10年未満										
10年以上						0					
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	1 全額前払い方式

【表示事項】		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	条件	諸物価の高騰などの社会情勢上の理由。	
の改定	手続き	同意書	

（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（生活保護）
入居者の状況	要介護度		要介護2	要介護4
	年齢		103歳	73歳
居室の状況	床面積		18.15㎡	18.15㎡
	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			111,400円	95,400円
家賃			50,000円	34,000円
サービス費用	特定施設入居者生活介護※ ¹ の費用		0円	0円
	介護保険外※ ²	食費	（毎食提供）41,400円	（毎食提供）41,400円
		管理費	0円	0円
		介護費用	0円	0円
		光熱水費	0円	0円
		共益費（管理、光熱水費含む）	10,000円	10,000円
		サービス提供費	10,000円	10,000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	50,000 円 ※生活保護の場合、家賃扶助上限額。
敷金	なし
介護費用	なし
管理費	共益費 10,000 円に含む。
食費	朝食 380 円/食 昼食 500 円/食 夕食 500 円/食
光熱水費	共益費 10,000 円に含む
利用者の個別的な選択によるサービス利用料	別添 2
その他のサービス利用料	賃貸契約書別表 4 にある修繕費は共益費 10,000 円に含む。

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	7 人
年齢別	65 歳未満	0 人
	65 歳以上 75 歳未満	2 人
	75 歳以上 85 歳未満	6 人
	85 歳以上	3 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	5 人
	要介護 2	4 人
	要介護 3	0 人
	要介護 4	2 人
	要介護 5	0 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	4 人
	5 年以上 10 年未満	2 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	84.3 歳
入居者数の合計	11 人
入居率※	100%
※ 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	5 人
	医療機関	1 人
	死亡者	0 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	6 人
		(解約事由の例) 家族希望で老人保健施設入所となり解約となる。

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		小規模多機能型居宅介護事業所柿岡あかね
電話番号		0299-36-4031
対応している時間	平日	0 : 00 ~ 24 : 00
	土曜	0 : 00 ~ 24 : 00
	日曜・祝日	0 : 00 ~ 24 : 00
定休日		なし

窓口の名称		茨城県福祉部長寿福祉課 介護基盤整備・支援グループ
電話番号		029-301-3321
対応している時間	平日	8 : 30 ~ 17 : 15
	土曜	休み
	日曜・祝日	休み
定休日		土日祝

(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) 治療費等の負担。
	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) 損害賠償
	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	常時※意見箱設置
		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 回
	② なし	
	① 代替措置あり	(内容) サービス内容に関して、入居者及び家族への聞き取りと職員間ミーティングを実施しサービス内容にフィードバックしている。
	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		
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_____

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		
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	サングリーンやさと	石岡市小倉443-1
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	柿岡あかね	石岡市柿岡1937-7
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	サングリーンやさと	石岡市小倉443-1
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	柿岡あかね	石岡市柿岡1937-7
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	サングリーンやさと	石岡市小倉443-1
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										
	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	備考	なし	あり
介護サービス										
食事介助	あり	なし	あり	なし	あり					
排泄介助・おむつ交換	あり	なし	あり	なし	あり					
おむつ代										
入浴（一般浴）介助・清拭	あり	なし	あり	なし	あり					
特浴介助	あり	なし	あり	なし	あり					
身辺介助（移動・着替え等）	あり	なし	あり	なし	あり					
機能訓練	あり	なし	あり	なし	あり					
通院介助	あり	なし	あり	なし	あり					
生活サービス										
居室清掃	あり	なし	あり	なし	あり	○			週1回不定期 入居者希望時に提供	
リネン交換	あり	なし	あり	なし	あり	○			入居者希望時に提供	
日常の洗濯	あり	なし	あり	なし	あり	○			入居者希望時に提供	
居室配膳・下膳	あり	なし	あり	なし	あり	○			入居者希望時に提供	
入居者の嗜好に応じた特別な食事 おやつ										
理美容師による理美容サービス							○	1,800	月1回不定期（外部訪問美容室が提供） 石岡市内のみ、週1回程度	
買い物代行	あり	なし	あり	なし	あり	○			書類の提出等、代理可能な場合のみ	
役所手続き代行	あり	なし	あり	なし	あり	○			小口現金預かりのみ可。個別出納帳あり	
金銭・貯金管理						○				
健康管理サービス										
定期健康診断				なし	あり					
健康相談			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	○			配薬、手渡し、飲み込み確認のみ	
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	あり	なし	あり	なし	あり	○			石岡市内のみ、家族の同行が不可の場合のみ	
入退院時の同行	あり	なし	あり	なし	あり	○			石岡市内のみ、家族の同行が不可の場合のみ	
入院中の洗濯物交換・買い物	あり	なし	あり	なし	あり					
入院中の見舞い訪問	あり	なし	あり	なし	あり					

