

重要事項説明書

住宅型有料老人ホーム『スカイホームあけの2号館』

株式会社 久光大分

重要事項説明書

記入年月日	平成 年 月 日
記入者名	油布成文
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) ひさみつおおいた 久光大分	
主たる事務所の所在地	〒870-0952 大分県大分市下郡北3丁目25番2号	
連絡先	電話番号	097-567-0881
	FAX番号	097-567-0996
	ホームページアドレス	http://www.hisakai.co.jp
代表者	氏名	玉井淳二
	職名	代表取締役
設立年月日	昭和 平成 8年12月26日	
主な事業実施	※別添1	

2. 有料老人ホーム事業の概要

施設の名称	(ふりがな) すかいほーむあけの2ごうかん スカイホームあけの2号館	
施設の所在地	〒870-0162 大分県大分市明野高尾2丁目27-6	
	最寄駅	大分 駅
	交通手段と所要時間	大分バスで乗車25分、明野高尾1丁目停留所で下車、徒歩5分
施設の連絡先	電話番号	097-573-2232
	FAX番号	097-558-1776
	ホームページアドレス	http://sky20@hisakai.co.jp
施設の管理者の氏名 及び職名	氏名	油布成文
	職名	施設長
建物の竣工日	昭和 平成 19年4月30日	
有料老人ホーム事業の開始日	昭和 平成 19年5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	1,661.55 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	延べ床面積	全体	1,412.70 m ²
		うち、老人ホーム部分	1,412.70 m ²
	耐火構造	① 耐火構造物 2 準耐火構造物 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	

居室の状況	居室区分	1 全室個室				
	【表示事項】	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	①有/無	有/②無	20.0 m ²	22	一般居室個室
	タイプ2	①有/無	有/②無	26.2 m ²	4	一般居室相部屋
	タイプ3	有/無	有/無	m ²		
	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		
	タイプ7	有/無	有/無	m ²		
タイプ8	有/無	有/無	m ²			
タイプ9	有/無	有/無	m ²			
タイプ10	有/無	有/無	m ²			
※「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	3ヶ所	うち男女別の対応が可能な便房	2ヶ所		
			うち車椅子等の対応が可能な便房	1ヶ所		
	共用浴室	3ヶ所	個室	2ヶ所		
			大浴場	1ヶ所		
	共用浴室における介護浴槽	1ヶ所	チェアー浴	1ヶ所		
			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	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					
その他						

4. サービスの内容 (全体の方針)

運営に関する方針	入居者が中心		
サービスの提供内容に関する特色	一人ひとりの心身状況に応じたサービスの提供		
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
(Ⅱ)		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 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	あけのメディカルクリニック
		住所	大分市明野高尾2丁目27-1
		診療科目	内科・呼吸器科・精神神経科
		協力内容	適時入居者の健康診断
	2	名称	
		住所	
		診療科目	
		協力内容	
協力歯科医療機関	名称	けんせい歯科クリニック	
	住所	大分市古ヶ鶴1丁目4-23	
	協力内容	入居者の要望に応じ訪問歯科診療を行う	

(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 一時介護室へ移る場合 2 介護居室へ移る場合 3 その他()	
判断基準の内容		
手続きの内容		
追加的費用の有無	1 あり 2 なし	
居室利用権の取扱い		
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
	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		入居の年齢が満 65 歳以上であること
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	利用料を正当な理由なく、滞納したとき
	解約予告期間	3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:1泊2食 5,000円) 2 なし	
入居定員		30人
その他	身元引受人を1名定めていただきます。	

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)			常勤換算人数 ※1※2
	合計	常勤	非常勤	
管理者	1	1	0	
生活相談員	1	1	0	
直接処遇職員				
介護職員	10	0	10	
看護職員	0	0	0	
機能訓練指導員	0	0	0	
計画作成担当者	0	0	0	
栄養士	0	0	0	
調理員	0	0	0	
事務員	1	1	0	
その他職員	0	0	0	
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	0	0	0
介護福祉士	8	0	8
実務者研修の修了者	1	0	1
初任者研修の修了者	1	0	1
介護支援専門員	0	0	0

（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	0	0	0
理学療法士	0	0	0
作業療法士	0	0	0
言語聴覚士	0	0	0
柔道整復士	0	0	0
あん摩マッサージ指圧師	0	0	0

(夜勤を行う看護・介護職員の人数)

夜勤隊の設定時間(17時～9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	2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	0	0	0	4	0	0	0	0	0	0
前年度1年間の退職者数	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0
業務に従事した経験年数の人数	1年未満	0	0	0	3	0	0	0	0	0
	1年以上3年未満	0	0	0	3	0	0	0	0	0
	3年以上5年未満	0	0	0	2	0	0	0	0	0
	5年以上10年未満	0	0	0	1	0	0	0	0	0
	10年以上	0	0	0	1	0	0	0	0	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 【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	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	なし	
要介護状態に応じた金額設定	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	人件費、物価の変動
	手続き	運営懇談会で意見を聞いて決定

(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 2	要介護 3	
	年齢	85 歳	88 歳	
居室の状況	床面積	20.0 m ²	26.2 m 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		141,000 円	128,000 円	
家賃 サービス費用	特定施設入居者生活介護 ^{※1} の費用	58,000 円	45,000 円	
	介護保険外 ^{※2}	食費	(税込)48,600 円	(税込)48,600 円
		管理費	38,000 円	38,000 円
		介護費用	0 円	0 円
		光熱水費	0 円	0 円
		その他	0 円	0 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	58,000 円
敷金	家賃の 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	38,000 円
食費	48,600 円(税込)
光熱水費	0 円
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	0 円

(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)	円
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	9人
	女性	19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	9人
	85歳以上	18人
要介護度別	自立	2人
	要支援1	0人
	要支援2	1人
	要介護1	6人
	要介護2	7人
	要介護3	5人
	要介護4	5人
	要介護5	2人
入居期間別	6ヶ月未満	4人
	6ヶ月以上1年未満	0人
	1年以上5年未満	14人
	5年以上 10年未満	10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	28人
入居率※	93%
※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	2人
	医療機関	1人
	死亡者	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)他施設への転居希望

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		スカイホーム苦情相談窓口
電話番号		097-573-2232
対応している時間	平日	8時30分～17時30分
	土曜	8時30分～17時30分
	日曜・祝日	8時30分～17時30分
定休日		なし

(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)介護労働安定センターの居宅介護事業者責任賠償保険に加入
	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)速やかに入居者または家族に対し損害を賠償する
	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	
		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 (事業主体が当該市内で運営する介護サービス事業一覧表)

別添 2 (入居者の個別選択によるサービス一覧表)

※

様

説明年月日 平成 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 事業者が運営する介護サービス事業一覧表

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	スカイホーム訪問介護	大分市明野高尾2丁目27-6
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		
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	スカイホームあけの	大分市明野高尾2丁目27-5
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	なし		
＜介護予防サービス＞				
介護予防訪問介護	あり	なし	スカイホーム訪問介護	大分市明野高尾2丁目27-6
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	スカイホームあけの	大分市明野高尾2丁目27-5
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		