

重要事項説明書

記入年月日	令和 6 年 9 月 1 日
記入者名	安藤 純子
所属・職名	介護付有料老人ホームネムの木・管理者

※サービス付き高齢者向け住宅の登録を受けている有料老人ホームについては、「登録申請書の添付書類等の参考とする様式について（平成 23 年 10 月 7 日付け厚生労働省老健局高齢者支援課長・国土交通省住宅局安心居住推進課長事務連絡）」の別紙 4 の記載内容を合わせて記載して差し支えありません。その場合、以下の 1 から 3 まで及び 6 の内容については、別紙 4 の記載内容で説明されているものとみなし、欄自体を削除して差し支えありません。

1. 事業主体概要

種類	個人／法人 法人	
	※法人の場合、その種類	社会福祉法人
名称	(ふりがな) こうし ふくしかい 光志福祉会	
主たる事務所の所在地	〒763-0092 香川県丸亀市川西町南 258 番地 1	
連絡先	電話番号	0 8 7 7 - 5 8 - 7 7 0 7
	FAX 番号	0 8 7 7 - 5 8 - 7 7 1 7
	メールアドレス	info@koushi-f.or.jp
	ホームページアドレス	http:// www. koushi-f. or. jp
代表者	氏名	喜井 規光
	職名	理事長
設立年月日	平成 2 3 年 2 月 2 5 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) かいごつきゆうりょうろうじんほーむ ねむのき 介護付有料老人ホーム ネムの木
----	--

所在地	〒763-0092 香川県丸亀市川西町南258番地1	
主な利用交通手段	最寄駅	J R丸亀駅
	交通手段と所要時間	丸亀コミュニティバス 丸亀垂水線「川西ふれあい会館」下車、徒歩6分
連絡先	電話番号	0877-58-7708
	FAX 番号	0877-58-7718
	メールアドレス	info@koushi-f.or.jp
	ホームページアドレス	http:// www.koushi-f.or.jp
管理者	氏名	安藤 純子
	職名	管理者
建物の竣工日		平成17年5月29日
有料老人ホーム事業の開始日		平成17年6月 2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	3770201592
	指定した自治体名	香川県
	事業所の指定日	平成26年4月1日
	指定の更新日（直近）	令和 2年4月1日

3. 建物概要

土地	敷地面積	2,826.96㎡	
	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（普通賃借・定期賃借）	
		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	2,066.21㎡

		うち、老人ホーム部分	1,031.88 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（普通賃借・定期賃借）						
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（縁故者居室を含む）				
		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	18.81 m ²	8	一般居室個室
	タイプ2	☒ 有 / ☐ 無	☒ 有 / ☐ 無	19.01 m ²	2	一般居室個室
	タイプ3	☒ 有 / ☐ 無	☒ 有 / ☐ 無	19.11 m ²	2	一般居室個室
	タイプ4	☒ 有 / ☐ 無	☒ 有 / ☐ 無	19.13 m ²	2	一般居室個室
	タイプ5	☒ 有 / ☐ 無	☒ 有 / ☐ 無	19.17 m ²	2	一般居室個室
	タイプ6	☒ 有 / ☐ 無	☒ 有 / ☐ 無	19.25 m ²	4	一般居室個室
	タイプ7	☒ 有 / ☐ 無	☒ 有 / ☐ 無	19.62 m ²	2	一般居室個室
	タイプ8	☒ 有 / ☐ 無	☒ 有 / ☐ 無	19.71 m ²	2	一般居室個室
	タイプ9	☒ 有 / ☐ 無	☒ 有 / ☐ 無	19.72 m ²	2	一般居室個室
タイプ10	☒ 有 / ☐ 無	☒ 有 / ☐ 無	19.76 m ²	4	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	3ヶ所	個室	0ヶ所		
			大浴場（リフトあり）	2ヶ所		
共用浴室における	3ヶ所	チェアー浴	1ヶ所			

	介護浴槽		リフト浴	2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		
消防用設備等	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		
緊急通報装置等	防災計画	① あり 2 なし		
	居室 ① あり 2 一部あり 3 なし	便所 ① あり 2 一部あり 3 なし	浴室 ① あり 2 一部あり 3 なし	その他（ ） 1 あり 2 一部あり ② なし
その他				

4. サービス等の内容

（全体の方針）

運営に関する方針	利用者が、その有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるよう、入浴、排せつ、食事等の介護その他の日常生活上の世話、機能訓練及び療養上の世話を行う。
サービスの提供内容に関する特色	ご利用者の声を大切にしています。ご利用者の声（ニーズ）を知り、その思いを実現するために知恵を絞るのが私たちの役目です。いつも「誰のため」「何のため」を考えてサービスの押しつけにならないよう気を付けています。
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

(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	入居継続支援加算		1 あり ② なし
	生活機能向上連携加算		1 あり ② なし
	科学的介護推進体制加算		① あり 2 なし
	夜間看護体制加算		① あり 2 なし
	若年性認知症入居者受入加		1 あり ② なし
	協力医療機関連携加算		① あり 2 なし
	口腔衛生管理体制加算		1 あり ② なし
	栄養スクリーニング加算		1 あり ② なし
	退居時情報提供加算		① あり 2 なし
	生産性向上体制加算	(Ⅰ)	1 あり ② なし
		(Ⅱ)	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	(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
		(Ⅲ)	① あり 2 なし
	介護職員処遇改善加算	(Ⅰ)	1 あり ② なし
		(Ⅱ)	① あり 2 なし
		(Ⅲ)	1 あり ② なし
		(Ⅳ)	1 あり ② なし
		(Ⅴ)	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) 3 : 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	まるがめ医療センター
		住所	香川県丸亀市津森町 219 番地
		診療科目	内科、神経内科、呼吸器内科、呼吸器外科、消火器内科、消火器外科、循環器内科、外科、整形外科、形成外科、脳神経外科、皮膚科、泌尿器科、婦人科、眼科、耳鼻咽喉科、リハビリテーション科、放射性科、麻酔科、神経小児科、糖尿病内科
		協力科目	内科
		協力内容	入居者の診察、健康相談、健康診断 救急医療の提供（入院及び救急受け入れ）
	2	名称	瀬戸内クリニック
		住所	香川県丸亀市川西町北 1 8 8 - 1
		診療科目	内科、小児科
		協力科目	内科
		協力内容	入居者の診察、健康相談、健康診断
協力歯科医療機関		名称	いわた歯科クリニック
		住所	香川県坂出市旭町 1 丁目 1 番 17 号
		協力内容	歯科診療、往診

(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	(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	1 か月以上前に施設に連絡すること	
事業主体から解約を求める場合	解約条項	①事前の承認なく、居室の模様替えをし、または第三者を同居させようとするとき ②2か月以上、管理費等を滞納したとき ③再三の注意にも関わらず、他の入居者に危険を及ぼしたり、迷惑や不快感を与える行動をとったとき ④建物、設備等を故意又は重大な過失により汚損、破損又は滅失したとき
	解約予告期間	0.5 ヶ月
入居者からの解約予告期間	ヶ月	
体験入居の内容	1 あり (内容 :) ② なし	
入居定員	30 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）			常勤換算人数 ※1※2
	合計	常勤	非常勤	
管理者	1	1		0.5
生活相談員	1	1		1.0
直接処遇職員	17	12	5	15.5
介護職員	15	11	4	13.7
看護職員	2	1	1	1.8
機能訓練指導員	3		3	0.5
計画作成担当者	1	1		1.0
栄養士	2			1.5
調理員	4	2	2	2.4
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				40

※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	6	5	1
実務者研修の修了者	1	1	
初任者研修の修了者	2	2	
介護支援専門員	2	2	

(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	1		1
作業療法士	1		1
言語聴覚士			
柔道整復士			
あん摩マッサージ指圧師	1		1
はり師			
きゅう師			

(夜勤を行う看護・介護職員の人数)

夜勤帯の設定時間（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（各階１名ずつ配置）	2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）	1.9：1
※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	ホームの職員数	人

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）

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		介護支援専門員・介護福祉士			
						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			1	1	1					1	
前年度1年間の退職者数		1	1	1	1					1	
応じた業務に従事した経験年数に 業務に従事した経験年数に 業務に従事した経験年数に 業務に従事した経験年数に 業務に従事した経験年数に 業務に従事した経験年数に	1年未満				3	1				1	
	1年以上 3年未満			4	2						
	3年以上 5年未満			1					2		
	5年以上 10年未満	1			3						
	10年以上		1	1	1				1		
	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	経済事情の変動、近隣の同種老人ホームの利用料との比較により著しく不相応となった場合	
	手続き	重要事項説明書を変更し、署名同意を得る	

(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 3		要介護 3		
		年齢	歳		歳		
居室の状況		床面積	18.81 m ²		19.25 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			167,645 円		182,194 円		
家賃			47,000 円		57,000 円		
サービス費用	介護保険外※2	特定施設入居者生活介護※1の費用		21,135 円		25,684 円	
		食費		54,250 円		54,250 円	
		管理費		45,260 円		45,260 円	
		介護費用		円		円	
		光熱水費		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	用地取得費、建築費、設備費
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	施設の維持管理費、管理部門の人件費
食費	食材費、給食部門職員の人件費
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
その他のサービス利用料	

（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	介護報酬及び加算
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

[illegible]

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	5 人
	女性	23 人
年齢別	65 歳未満	1 人
	65 歳以上 75 歳未満	0 人
	75 歳以上 85 歳未満	8 人
	85 歳以上	19 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	9 人
	要介護 3	4 人
	要介護 4	8 人
	要介護 5	2 人
入居期間別	6 ヶ月未満	3 人
	6 ヶ月以上 1 年未満	4 人
	1 年以上 5 年未満	10 人
	5 年以上 10 年未満	9 人
	10 年以上 15 年未満	2 人
	15 年以上	0 人

(入居者の属性)

平均年齢	87.2 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	1人
	社会福祉施設	3人
	医療機関	7人
	死亡	0人
	その他	0人
生前解約の状況	施設側の申し出	4人
		(解約事由の例) 認知症状の悪化により、他の利用者への迷惑行為や危険行為があるため
	入居者側の申し出	7人
		(解約事由の例) 体調不良で、入院後、施設へ戻れる状態への回復が見込めないため解約。 他の施設へ入所するため解約

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		生活相談員
電話番号		0877-58-7708
対応している時間	平日	8:30~17:30
	土曜	8:30~17:30
	日曜・祝日	8:30~17:30
定休日		シフトによる

(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) 身体 1名あたり1億円、1事故あたり10億円 財物 1事故あたり1千万円
	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) 上記損害賠償責任保険により対応する
	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)

	実施日	
--	-----	--

利用者アンケート調査、意見箱等利用者の意見等を把握	1 あり	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) 家族会を年2回開催
	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 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。