

重要事項説明書

記入年月日	2022年7月21日
記入者名	古賀美恵
所属・職名	サンローゼコガ園長

1. 事業主体概要

種類	個人／ <input checked="" type="checkbox"/>	
	※法人の場合、その種類	
	医療法人	
名称	(ふりがな) いりょうほうじんかくゆうかい 医療法人鶴友会	
主たる事務所の所在地	〒870-0104	
連絡先	電話番号	097-527-2152
	FAX番号	097-521-7595
	ホームページアドレス	http://wwwkakuyukai.com
代表者	氏名	古賀徹
	職名	理事長
設立年月日	<input checked="" type="checkbox"/> 昭和・平成・令和 29年11月20日	
主な事業実施	※別添1	

2. 有料老人ホーム事業の概要

名称	(ふりがな)さんろーぜこが サンローゼコガ	
所在地	〒870-0104 大分市南鶴崎6-5	
主な利用交通手段	最寄駅	つるさき駅
	交通手段と所要時間	日豊線鶴崎駅徒歩5分 西町バス停徒歩1分
連絡先	電話番号	097-527-6363
	FAX番号	097-521-7595
	ホームページアドレス	http://wwwkakuyukai.com
管理者	氏名	古賀美恵
	職名	園長
建物の竣工日	昭和・ <input checked="" type="checkbox"/> 平成・令和 19年9月10日	
有料老人ホーム事業の開始日	昭和・ <input checked="" type="checkbox"/> 平成・令和 19年9月20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・令和 年 月 日
	指定の更新日(直近)	平成・令和 年 月 日

3. 建物概要

土地	敷地面積	1799.21	
	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	2761.11 m ²
		うち、老人ホーム部分	1322.53 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	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	④/無	有/無	14.9 m ²	2	介護居室
		タイプ2	④/無	有/無	12.2 m ²	3	介護居室
		タイプ3	有/無	有/無	12.5 m ²	7	介護居室
		タイプ4	有/無	有/無	20 m ²	4	介護居室相部屋
		タイプ5	有/無	有/無	12.6 m ²	4	介護居室
		タイプ6	有/無	有/無	15.4 m ²	24	介護居室
		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	8か所	うち男女別の対応が可能な便房			1所	
			うち車椅子等の対応が可能な便房			7所	
	共用浴室	1所	個室				
			大浴場			ヶ所	
	共用浴室における介護浴槽	2所	チエア一浴			1所	
			リフト浴			1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	消火栓						

4. サービスの内容 (全体の方針)

運営に関する方針	自宅にいるように暮らす		
サービスの提供内容に関する特色	各人にあった生活プランを作る		
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、掃除等の家の家の供与	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
	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
	若年性認知症入居者受入加算	1 あり	2 なし
	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
	退院・退所時連携加算	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
		(II)	1 あり
	サービス提供 体制強化加算	(I)イ	1 あり
		(I)ロ	1 あり
		(II)	1 あり
		(III)	1 あり
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	
	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 つるさきクリニック 住所 大分市南鶴崎2-6-5 診療科目 内科 循環器科 婦人科 協力内容 希望者への医療管理、緊急対応、入院支援
	2	名称 住所 診療科目 協力内容
協力歯科医療機関		名称 悠愛歯科 住所 大分市寺崎町1-2-29 協力内容 希望者の歯科治療

(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	入居判定会議あり	
契約の解除の内容	料金の未納、他人への迷惑行為など	
事業主体から解約を求める場合	解約条項	総則第5章第8条
	解約予告期間	3か月
入居者からの解約予告期間	1か月	
体験入居の内容	① あり (内容: 1泊2日) 2 なし	
入居定員	48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			
生活相談員					
直接処遇職員					
介護職員	12	9	3		
看護職員	1	1	1		
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					
1週間のうち、常勤の従業者が勤務すべき時間数※240				40時間	
※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	9	9	
実務者研修の修了者			
初任者研修の修了者	3	1	2
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	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			

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	人	人
介護職員	2人	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*	a 1.5:1以上 b 2:1以上 c 2.5:1以上 d 3:1以上
	【表示事項】	
	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			
	1あり				2なし			
	業務に係る資格等				資格等の名称			
	看護職員		介護職員		生活相談員		機能訓練指導員	
	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	1				
前年度1年間の退職者数			0	0				
数業務に応じた職員の人数 に従事した経験年	1年未満			1				
	1年以上3年未満		2	1		1		
	3年以上5年未満		1	1		1		
	5年以上10年未満	1	6					
	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 減額なし ② 日割り計算で減額 ③ 不在期間が 30 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 運営会議で協議する 手続き 各利用者に通知を行う

(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5	要介護2
	年齢	89 歳	82 歳
居室の状況	床面積	m 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		104968 円	110968 円
家賃		9000 円	15000 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	0 円	0 円
	食費	50400 円	50400 円
	管理費	33000 円	33000 円
	介護費用	0 円	0 円
	光熱水費	12340 円	12340 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	居室の広さ、設備
敷金	家賃の 0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	常駐する介護職員の費用
食費	委託業者支払い、水道光熱費、設備費
光熱水費	年間を通じた光熱費の1か月分
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	洗濯機利用料、汚染物洗濯料

(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	
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(上乗せサービス)	
※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	39人
年齢別	65歳未満	0人
	65歳以上 75歳未満	0人
	75歳以上 85歳未満	6人
	85歳以上	42人
要介護度別	自立	0
	要支援1	0人
	要支援2	0人
	要介護1	4人
	要介護2	13人
	要介護3	7人
	要介護4	14人
入居期間別	6ヶ月未満	2人
	6ヶ月以上1年未満	8人
	1年以上5年未満	17人
	5年以上 10年未満	18人
	10年以上 15年未満	1人
	15年以上	2人

(入居者の属性)

平均年齢	91歳
入居者数の合計	48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)

退去先別の人數	自宅等	0人
	社会福祉施設	1人
	医療機関	0人
	死亡者	10人
	その他	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	1人 (解約事由の例) 特養へ入所のため

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	もしもししあのね	
電話番号	097-527-2152	
対応している時間	平日	9:00～18:00
	土曜	9:00～12:00
	日曜・祝日	9:00～18:00
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)
	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) 入院治療費、通院費、見舞金
	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)
提携ホームへの移行 【表示事項】	2 代替措置なし	
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 (提携ホーム名:) ② なし	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	なし	
不適合事項がある場合の内容		

添付書類：別添 1（事業主体が大分市内で実施する他の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。