

重要事項説明書

有料老人ホーム 郁の家 甲府小瀬

ありがとうの介護株式会社

重要事項説明

記入年月日	令和3年7月1日
記入者名	楯野 恭古
所属・職名	管理者

1. 事業主体概要

種類	法人	
	※法人の場合、その種類	株式会社
名称	(ふりがな) ありがとうのかいごかぶしきがいしゃ ありがとうの介護 株式会社	
主たる事務所の所在地	〒224-0023 神奈川県横浜市都筑区東山田三丁目 37 番 10 号 1F	
連絡先	電話番号	0120-39-3785
	FAX番号	042(799)1977
	ホームページアドレス	http://www.39kaigo.jp
代表者	氏名	小林 典子
	職名	代表取締役
設立年月日	平成25年2月22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) ふみのいえ こうふこせ 郁の家 甲府小瀬	
所在地	〒400-0836 山梨県甲府市小瀬町 379 番地 1	
主な利用交通手段	最寄駅	J R 身延線 甲斐住吉駅 / J R 中央線 甲府駅
	交通手段と所要時間	バス利用の場合 ・ 甲斐住吉駅から小瀬スポーツ公園行バスで乗車 6分、山城小学校前で下車、徒歩2分 ・ 甲府駅から小瀬スポーツ公園行バスで乗車 23分、山城小学校前で下車、徒歩2分 自動車利用の場合 ・ 中央自動車道甲府南インターより7分
連絡先	電話番号	055-220-2323

	FAX番号	055-220-2327
	ホームページアドレス	http://www.39kaigo.jp
管理者	氏名	楯野 恭古
	職名	看護師
建物の竣工日		平成25年9月20日
有料老人ホーム事業の開始日		平成30年8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	642.85 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 (平成25年10月1日～令和5年9月30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	236.28 m ²
		うち、老人ホーム部分	66.21 m ²
	耐火構造	1 耐火建築物	
		② 準耐火建築物	
		3 その他（ ）	
4 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 (平成 25 年 10 月 1 日～令和 5 年 9 月 30 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	有/無	有/無	10.14 m ²	2	一般居室個室
	タイプ 2	有/無	有/無	9.93 m ²	2	一般居室個室
	タイプ 3	有/無	有/無	8.69 m ²	3	一般居室個室
タイプ 4	有/無	有/無	m ²		一般居室個室	
共用施設	共用便所における 便房	2 ケ所	うち男女別の対応が可能な便房		ケ所	
			うち車椅子等の対応が可能な便房		2 ケ所	
	共用浴室	1 ケ所	個室		1 ケ所	
			大浴場		ケ所	
	共用浴室における 介護浴槽	1 ケ所	チェアー浴		1 ケ所	
			リフト浴		ケ所	
			ストレッチャー浴		ケ所	
その他 ()			ケ所			
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	<ul style="list-style-type: none"> ・「感動の愛のありがとうをお届けする。」をモットーに、入居者様のすべてに平等にサービスを提供し、入居者様の尊厳を保持し、心から接するよう努めます。 ・小規模施設ならではの利点を生かし、それぞれの入居者様の有する能力、ニーズに柔軟に応じ、「目が届く・心が届く・手が届く」サービスを提供します。 ・入居者様のご状態を常に把握し、地域の医療機関等と連携を図り、入居者様が安心して日常生活を営むことができるよう必要なサービスの提供と適切な支援を行います。
サービスの提供内容に関する特色	<ul style="list-style-type: none"> ・同一建物内で地域密着型通所介護事業所を運営しています。 ・健康管理や異常の早期発見に努め、利用者様に手が届く支援が可能です。
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	<ul style="list-style-type: none"> 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（医師の指示による、看護師による医療処置行為等） 		
協力医療機関 ※利用者様の主治医との連携が主ですが、緊急の場合は、左記医療機関に協力を求めます。	1	名称	甲府共立病院
		住所	山梨県甲府市宝1丁目9-1
		診療科目	総合病院
		協力内容	緊急時の対応
	2	名称	ながまつ医院
		住所	山梨県甲府市宮原町88-1
診療科目		内科・神経内科	

		協力内容	緊急時の対応
協力歯科医療機関 ※利用者様の主治医との連携 が主です。	名称	コマキ歯科	
	住所	山梨県甲府市徳行4-6-6	
	協力内容	緊急時の対応	

(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	原則として65歳以上	
契約の解除の内容	入居契約書第26条、27条、28条に記載の通り	
事業主体から解約を求める場合	解約条項	入居契約書第27条に記載の通り
	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 ② なし	
入居定員	7人	
その他		

5. 職員体制

(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	
	15			
管理者	1	1	0	
生活相談員	0	0	0	
直接処遇職員	14	2	12	
介護職員	6	2	4	
看護職員	8	0	8	
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 (介護職員兼務)	0	0	0	
事務員	0	0	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		
	6	常勤	非常勤
社会福祉士	0	0	0
介護福祉士	4	4	0
実務者研修の修了者	0	0	0
初任者研修の修了者	1	0	1
介護支援専門員	0	0	0
社会福祉主事任用資格	3	3	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			
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 (16時31分～翌9時14分)			
	平均人数		最少時人数 (休憩者等を除く)
看護職員		1人	1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		看護師・SSTリーダー						
	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			2								
前年度1年間の退職者数			1		1						
応じた職員 の人数	1年未満										
	1年以上	1	5	4	0	1	1				
	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	条件	入居契約書第 25 条に記載の通り
の改定	手続き	入居契約書第 25 条に記載の通り

(利用料金のプラン)

		プラン	
入居者の状況	要介護度	要介護 1 以上	
	年齢	原則として 65 歳以上	
居室の状況	床面積	10.14 m ² 1 室、9.93 m ² 2 室、8.69 m ² 3 室	
	便所	1 有 ② 無	
	浴室	1 有 ② 無	
	台所	1 有 ② 無	
入居時点で必要な費用	前払金	0 円	
	敷金	0 円	
月額費用の合計		126,000 円	
家賃		30,000 円	
サービス費用	特定施設入居者生活介護 ^{※1} の費用		
	介護保険外 ^{※2}	食費	45,000 円 1 週間前までに欠食の届出をした場合 1 食 500 円減額
		管理費	45,000 円
		介護費用	0 円
		光熱水費	1 ヶ月 3,000 円
		その他 (外出費用) (洗濯代)	1 回 3,000 円 150 円×20 回 3,000 円
<p>※1 介護予防・地域密着型の場合を含む。</p> <p>※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)</p>			

(利用料金の算定根拠)

費目	算定根拠
家賃	施設の賃借料等を基礎とし、家賃相場を参照して算出
敷金	なし
介護費用	なし
管理費	日常生活支援のための人件費、共用施設等の維持管理費
食費	3 食/日 月額固定 45,000 円 食事提供のための人件費、食材費

光熱水費	個室及び共用施設の水道光熱費として月々の定額料金
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	外出のための人件費、燃料費等

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	0人
	女性	7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	0人
	85歳以上	7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	4人
	要介護 3	1人
	要介護 4	0人
	要介護 5	2人
入居期間別	6ヶ月未満	2人
	6ヶ月以上 1年未満	0人
	1年以上 5年未満	5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	92歳
入居者数の合計	7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	0人
	医療機関	3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	0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) ※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	ありがとうの介護(株)ご利用者様ご家族様相談窓口	
電話番号	055-220-2323	
対応している時間	平日	8:00~17:00
	土曜	8:00~17:00
	日曜・祝日	8:00~17:00
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	介護保険・社会福祉事業者総合保険 あいおいニッセイ同和損保
	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	事故対応マニュアルに基づく
	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	

況	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) 入居者の家族等との個別の連絡体制を確保している。
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	1 あり ② なし	

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	
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	<ul style="list-style-type: none"> ・居室面積が入居者1人当たり13㎡以上とするところを、10.14㎡・9.93㎡・8.69㎡となっている。 ・廊下有効幅が2.7m以上とするところを1.95mとなっている。
「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	あり
不適合事項がある場合の内容	<ul style="list-style-type: none"> ・居室面積が入居者1人当たり13㎡以上とするところを、10.14㎡・9.93㎡・8.69㎡となっている。 ・廊下有効幅が2.7m以上とするところを1.95mとなっている。

添付書類：別添1（別の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		
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		
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＞				
地域密着型通所介護	あり	なし	郁の家甲府小瀬 郁の家南アルプス	甲府市小瀬町379-1 南アルプス市藤田2607-2
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		
介護医療院	あり	なし		

別添 2

入居者の個別選択によ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		
	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
介護サービス								
食事介助	なし	あり	なし	あり				
排泄介助・おむつ交換	なし	あり	なし	あり				
おむつ代			なし	あり				
入浴（一般浴）介助・清拭	なし	あり	なし	あり				
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				
機能訓練	なし	あり	なし	あり				
通院介助	なし	あり	なし	あり		○	3,000円	病院送迎、受診介助等
生活サービス								
居室清掃	なし	あり	なし	あり				
リネン交換	なし	あり	なし	あり				
日常の洗濯	なし	あり	なし	あり				
居室配膳・下膳	なし	あり	なし	あり				
入居者の嗜好に応じた特別な食事			なし	あり				
おやつ			なし	あり				
理美容師による理美容サービス			なし	あり		○	2000円～	外部サービス利用
買い物代行	なし	あり	なし	あり				
役所手続き代行	なし	あり	なし	あり				
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				
健康相談	なし	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				
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	なし	あり	なし	あり				
入退院時の同行	なし	あり	なし	あり				
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				