

サービス付き高齢者向け住宅ゆいふる太陽 重要事項説明書

記入年月日	令和6年5月1日
記入者名	北川 英明
所属・職名	ゆいふる太陽管理責任者

1. 事業主体概要

種類	個人/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 ほうわかい 医療法人 萌和会	
主たる事務所の所在地	〒922-0566 石川県加賀市深田町口2番地1	
連絡先	電話番号	0761-75-2100
	FAX番号	0761-75-2258
	ホームページアドレス	http://houwakai-g.com/
代表者	氏名	鈴木 一
	職名	医療法人 萌和会 理事長
設立年月日	昭和・平成 13年 1月 30日	
主な実施事業	※別添1 (別の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 ゆいふるたいよう サービス付き高齢者向け住宅 ゆいふる太陽	
所在地	〒922-0566 石川県加賀市深田町ネ48番地1	
主な利用交通手段	最寄駅	加賀温泉駅
	交通手段と所要時間	電車 (JR北陸線 加賀温泉駅からバスで40分 降車後5分 その他 (加賀温泉駅から車で15分)
連絡先	電話番号	0761-73-5350
	FAX番号	0761-73-5351
	ホームページアドレス	http://houwakai-g.com/
管理者	氏名	鈴木 一
	職名	医療法人 萌和会 理事長
建物の竣工日	昭和・平成 25年 9月 26日	
有料老人ホーム事業の開始日	昭和・平成 25年 10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	6138.19 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 (2013年9月26日～2033年9月25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	1994.84 m ²
		うち、老人ホーム部分	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	
		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	有/無	有/無	20.36 m ²	4	一般居室個室
	タイプ2	有/無	有/無	19.77 m ²	22	一般居室個室
	タイプ3	有/無	有/無	19.94 m ²	4	一般居室個室
	タイプ4	有/無	有/無	m ²		
共用施設	共用便所における便房	18ヶ所	うち男女別の対応が可能な便房		9ヶ所	
			うち車椅子等の対応が可能な便房		12ヶ所	
	共用浴室	6ヶ所	個室		5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		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	利用者様の尊厳とホスピタリティの精神を大切にし、心の通いあうケアを目指します。
サービスの提供内容に関する特色	1人1人の利用者様のお気持ちを大切にしながら日々のケアに努めています。
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 (掃除) 2 委託 (洗濯は希望者のみ委託) 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	<input checked="" type="radio"/> 1 自ら実施	<input type="radio"/> 2 委託	<input type="radio"/> 3 なし
生活相談サービス	<input checked="" type="radio"/> 1 自ら実施	<input type="radio"/> 2 委託	<input type="radio"/> 3 なし

(医療連携の内容)

医療支援	<input checked="" type="radio"/> 1 救急車の手配 <input type="radio"/> 2 入退院の付き添い <input type="radio"/> 3 通院介助 <input checked="" type="radio"/> 4 その他（健康相談 血圧等の測定 主治医との連携 体調確認等による体調管理）		
協力医療機関	1	名称	太陽けんこうクリニック
		住所	石川県加賀市深田町55番地1
		診療科目	内科 外科
		協力内容	定期的訪問診療
	2	名称	
		住所	
		診療科目	
		協力内容	
協力歯科医療機関	名称	すずき歯科クリニック	
	住所	石川県作見町二の41番地4	
	協力内容	往診	

入居後に居室を住み替える場合	<input type="radio"/> 1 一時介護室へ移る場合 <input type="radio"/> 2 介護居室へ移る場合 <input checked="" type="radio"/> 3 その他（本人様に適した居室への変更）			
判断基準の内容	本人、家族の希望、日常生活能力の変化等による			
手続きの内容	なし			
追加的費用の有無	<input type="radio"/> 1 あり <input checked="" type="radio"/> 2 なし			
居室利用権の取扱い	従前の居室から移った先の居室に利用権が移行する			
前払金償却の調整の有無	<input type="radio"/> 1 あり <input checked="" type="radio"/> 2 なし			
従前の居室との 仕様の変更	面積の増減	<input checked="" type="radio"/> 1 あり <input type="radio"/> 2 なし		
	便所の変更	<input type="radio"/> 1 あり <input checked="" type="radio"/> 2 なし		
	浴室の変更	<input type="radio"/> 1 あり <input checked="" type="radio"/> 2 なし		
	洗面所の変更	<input type="radio"/> 1 あり <input checked="" type="radio"/> 2 なし		
	台所の変更	<input type="radio"/> 1 あり <input checked="" type="radio"/> 2 なし		
	その他の変更	<input type="radio"/> 1 あり	(変更内容)	
		<input checked="" type="radio"/> 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	入居契約書第6条、第7条、第10条を参照		
契約の解除の内容	入居契約書第10条、11条、12条、13条、14条を参照		
事業主体から解約を求める場合	解約条項	入所契約書第9条を参照	
	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	30人		
その他			

5. 職員体制**(職種別の職員数)**

	職員数 (実人数)		
	合計	常勤	非常勤
管理者	1	1	
生活相談員	8	7	
直接処遇職員	0		
介護職員	0		
看護職員	0		
機能訓練指導員	0		
計画作成担当者	0		
栄養士	0		
調理員	0		
事務員	0		
その他職員	2		2

(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	0		
実務者研修の修了者	0		
初任者研修の修了者	0		
介護支援専門員	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		
理学療法士	0		
作業療法士	0		
言語聴覚士	0		
柔道整復士	0		
あん摩マッサージ指圧師	0		
はり師	0		
きゅう師	0		

(夜勤を行う看護・介護職員の人数)

夜勤帯の設定時間 (時～ 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	0人	0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		2 なし						
		資格等の名称	歯科医師							
	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										
前年度1年間の退職者数										
応じた職員 の人数 業務に従事した 経験年数に	1年未満									
	1年以上									
	3年未満					1				
	3年以上									
	5年未満						1			
	5年以上									
	10年未満					1				
10年以上					5					
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 <input checked="" type="radio"/> 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 <input checked="" type="radio"/> 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 <input checked="" type="radio"/> 2 なし	
要介護状態に応じた金額設定	<input checked="" type="radio"/> 1 あり（健康維持増進サービス費に限る） 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 <input checked="" type="radio"/> 2 日割り計算で減額 （生活相談サービス及び健康維持増進サービス費に限る） 3 不在期間が 1日以上から日割り計算で減額	
利用料金 の改定	条件	
	手続き	

（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	2	4
	年齢	80歳	80歳
居室の状況	床面積	19.77 m ²	19.94 m ²
	便所	<input checked="" type="radio"/> 1 有 <input type="radio"/> 2 無	<input checked="" type="radio"/> 1 有 <input type="radio"/> 2 無
	浴室	1 有 <input checked="" type="radio"/> 2 無	1 有 <input checked="" type="radio"/> 2 無
	台所	1 有 <input checked="" type="radio"/> 2 無	1 有 <input checked="" type="radio"/> 2 無
月額費用の合計		122,500(月変動あり)円	126,500(月変動あり)円
費用の内訳※1	家賃	35,000円	35,000円
	共益費	5,000円	5,000円
	食費	54,000(月変動あり)円	54,000(月変動あり)円
	光熱水費	5,000(月変動あり)円	5,000(月変動あり)円
	生活相談サービス	5,000円	5,000円
	健康維持増進サービス	16,000円	20,000円
	寝具管理サービス	2,500円	2,500円
※1 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	35,000 円を月払い方式で請求
敷金	なし
介護費用	なし
管理費	5,000 円を月払い方式で請求
食費	実費請求
光熱水費	実費請求
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	21000 円～25000 円（生活相談、健康管理費等） 2500 円（寝具管理費）
任意選択サービス利用料	理美容費 通院介助又は付き添い費 電話利用料金、NHK受信料等

7. 入居者の状況

性別	男性	7 人
	女性	23 人
年齢別	65 歳未満	1 人
	65 歳以上 75 歳未満	3 人
	75 歳以上 85 歳未満	2 人
	85 歳以上	24 人
要介護度別	自立	0 人
	要支援 1	0 人
	要支援 2	3 人
	要介護 1	3 人
	要介護 2	12 人
	要介護 3	10 人
	要介護 4	2 人
	要介護 5	0 人
入居期間別	6 ヶ月未満	4 人
	6 ヶ月以上 1 年未満	2 人
	1 年以上 5 年未満	17 人
	5 年以上 10 年未満	7 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	88.5 歳
入居者数の合計	30 人
入居率	100%

(前年度における退去者の状況)

退去先別の人数	自宅等	4人
	社会福祉施設	6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	11人
	(解約事由の例) 病状が増悪して入院したものの、回復の目途が立たないため。 他の施設に入所したため。	

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)

窓口の名称	ゆいふる太陽：苦情相談窓口	
電話番号	0761-73-5350	
対応している時間	平日	8:30～17:30
	土曜	8:30～17:30
	日曜・祝日	休み
定休日	日曜祝日	

(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)
	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 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）

※本人氏名 _____ 様
代筆者氏名 _____ 様（続柄 _____）

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。

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	いまケア訪問看護リハビリステーション	石川県加賀市作見町77
訪問リハビリテーション	あり	なし	いまケア訪問看護リハビリステーション	石川県加賀市作見町77
居宅療養管理指導	あり	なし	太陽けんこうクリニック	石川県加賀市深田町55番地1
通所介護	あり	なし	ケアリス山代	石川県加賀市山代温泉23の61番地の1
通所リハビリテーション	あり	なし	ケアリス太陽	石川県加賀市深田町口2番地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	太陽の丘	石川県加賀市深田町口2番地1
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	いまケア24	石川県加賀市作見町77
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	居宅介護支援事業所あんしん	石川県加賀市作見町77
＜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	太陽けんこうクリニック	石川県加賀市深田町55番地1
介護予防通所リハビリテーション	あり	なし	ケアリス太陽	石川県加賀市深田町口2番地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	太陽の丘	石川県加賀市深田町口2番地1
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	太陽の丘	石川県加賀市深田町口2番地1
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

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					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
	なし	あり	なし	あり				
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		○	2000～3000円片道	時間帯による。加賀市内に限る
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		○	2500円	寝具管理費
日常の洗濯	なし	あり	なし	あり		○	7000円	委託（希望者のみ）
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		○	3300円	
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		○	3000～5000円	時間帯による。加賀市内に限る
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				

※1：利用者の所得等に応じて負担割合が変わる（1割又は2割の利用者負担）。

※2：「あり」を記入したときは、各種サービスの費用が、月額サービスの費用に包含される場合と、サービス利用の都度払いによる場合に応じて、いずれかの欄に○を記入する。

※3：都度払いの場合、1回あたりの金額など、単位を明確にして記入する。