

住宅型有料老人ホーム あさひ 重要事項説明書

1. 事業主体概要

種類	個人／ <input checked="" type="radio"/> 法人	
	※法人の場合、その種類	
名称	(ふりがな) カブシキガイシャ アサヒ 株式会社 陽	
主たる事務所の所在地	〒286-0201 千葉県富里市日吉台 3-2-1	
連絡先	電話番号	0476-37-4103
	FAX番号	0476-36-5595
	ホームページアドレス	http://
代表者	氏名	秋山 俊江
	職名	代表取締役
設立年月日	平成25 年 11 月 1 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	(ゆうりょうろうじんほーむ あさひ) 住宅型有料老人ホーム あさひ	
所在地	〒286-0201 千葉県富里市日吉台 3-2-1	
主な利用交通手段	最寄駅	京成成田駅
	交通手段と所要時間	バス利用 日吉台車庫バスで乗車5分、日吉台3丁目停留所下車、徒歩3分
連絡先	電話番号	0476-37-4103
	FAX番号	0476-36-5595
	ホームページアドレス	http://
管理者	氏名	秋山 俊江
	職名	管理者
建物の竣工日		平成10年6月16日
有料老人ホーム事業の開始日		平成30年2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	
	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	560.52 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30年1月1日～平成60年12月31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	342.6 m ²
		うち、老人ホーム部分	342.6 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 一部鉄骨			
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30年1月1日～平成60年12月31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	①有/無	有/①無	17.5 m ²	7	一般居室個室
	タイプ2	有/①無	有/①無	15.8 m ²	1	一般居室個室
	タイプ3	①有/無	有/①無	16.4 m ²	1	一般居室個室
	タイプ4	①有/無	有/①無	15.7 m ²	2	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	1ヶ所	うち男女別の対応が可能な便房		ヶ所	
			うち車椅子等の対応が可能な便房		1ヶ所	
	共用浴室	1ヶ所	個室		1ヶ所	
			大浴場		ヶ所	
	共用浴室における 介護浴槽	1ヶ所	チェアー浴		ヶ所	
			リフト浴		1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 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			

緊急通報装置等	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

4. サービスの内容

(全体の方針)

運営に関する方針	自分らしく暮らしたい、暖かい生活 ぬくもりのある暮らし 頼りにされる暮らし など笑顔で毎日暮らせるためのサポートをさせていただきます。
虐待防止に関する事項について 事業所は利用者の人権の擁護・虐待等の防止のため次の措置を講ずるものとする。	<p>1 虐待防止の為の対策を検討する虐待防止委員会(テレビ電話装置等を活用して行うことができるものとする)を設置し、定期的を開催するとともに、その結果について、介護職員その他の職員に周知徹底を行います。又その責任者は管理者とする。</p> <p>2 虐待防止の指針を整備し、必要に応じ見直しを行うものとする。</p> <p>3 介護職員その他の職員に対し、虐待防止の為の研修を定期的実施する</p> <p>4 虐待又は虐待が疑われる事案が発生した場合には、責任者は速やかに市町村等関係者に報告を行い事実確認の為に協力する。又、当該事案の発生の原因と再発防止策について、速やかに虐待防止検討委員会にて協議し、その内容について職員に周知するとともに市町村等関係者に報告を行い再発防止に努めるものとする。</p>
身体拘束の原則禁止の事項について 事業所はサービスの提供に当たっては、当該入居者又は他の入居者等の生命又は身体を保護する為 緊急やむを得ない場合を除き、身体拘束その他入居者の行動を制限する行為は行わない。	<p>事業所は、左項の身体的拘束等を行う場合には次の手続きにより行う。</p> <p>1 身体拘束適正化検討委員会を設置する。</p> <p>2 「身体拘束に関する説明書・経過観察記録」に身体拘束等にかかる態様及び時間、その際の入居者の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由を記録する。入居者又はその家族に説明し、他の方法がなかったか改善方法を検討する。</p> <p>3 事業者は、身体拘束適正化検討委員会を独立して設置し、身体拘束適正化に関する指針を作成し身体的拘束等の適正化のための研修を定期的に年2回以上開催する。又新規採用時には必ず身体</p>

	<p>的拘束等の適正化の研修を実施するものとする。</p> <p>なお、身体拘束適正化検討委員会はテレビ電話装置等を活用して行うことができるものとする。</p>
<p>業務継続に向けた取り組みの強化について</p>	<p>1 感染症等や非常時災害発生時において、利用者に対するサービスを継続的に実施ための及び非常時の体制で早期の業務再開を図る計画を策定し必要な措置を講じる。</p> <p>2 職員に対し業務継続計画について周知するとともに 必要な研修・訓練を定期的実施する。</p> <p>3 定期的に業務継続計画の見直しを行い、必要に応じて変更を行う。</p>
<p>ハラスメント対策について</p>	<p>事業者は、適切なサービスの提供を確保する観点から職場において行われる性的な言動又は優越的な関係を背景とした言動であって業務上必要かつ相当な範囲を超えたものにより利用者及び職員の尊厳が害されることを防止するための方針の明確化等の必要な措置を講じるものとする。</p>
<p>衛生管理・食中毒防止・感染症対策等について</p>	<p>1 事業所は、食品衛生法等関係法規に基づき入居者の使用する食器等その他の設備又は飲用に供する水について、衛生的な管理に努め、又は衛生上必要な措置を講じる。</p> <p>2 事業者は感染症及び食中毒の発生、又はまん延防止の為の対策を検討する委員会を3月に1回程度定期的に開催するとともに、その結果について職員へ周知徹底を図るものとする。</p> <p>3 事業所は感染症及び食中毒の予防及びまん延防止のための指針を整備するものとする。</p> <p>4 事業所は職員に対し、感染症及び食中毒の予防及びまん延防止のための研修を年2回実施するものとする。</p> <p>5 事業所は別に厚生労働大臣が定める感染症及び食中毒の発生が疑われる際の対処等に関する手順に沿った対応を行うものとする。</p> <p>6 平時からの備えとして備蓄品の確保、初動対応、感染拡大防止体制の確立に関する事業継続計画を策定するものとする。</p>

サービスの提供内容に関する特色	介護については外部介護保険サービスを利用します。外部介護保険サービスでできないサービスを適時、提供します。
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

(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	名称	つかだファミリークリニック
	住所	千葉県成田市加良部5丁目7-2
	診療科目	内科 (往診)
	病床数	0
	距離所要時間	4 km 車 10分
	名称	おうち de 診察クリニック成田
	住所	千葉県成田市玉造3丁目5-1
	診療科目	内科 (往診)
	病床数	0
	距離所要時間	12 km 車 30分
協力歯科医療機関	名称	佐倉デンタルクリニック (往診)
	住所	佐倉市稲荷台 1-11-1

(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	介護サービスは外部介護保険サービスの利用	
契約の解除の内容	契約書第 28 条のとおり ①入居者が逝去した場合 (2人入居の場合はどちらとも逝去した場合) ②入居者から契約解除が行われた場合 ③事業者から契約解除が行われた場合	

事業主体から解約を求める場合	解約条項	第 29 条
	解約予告期間	90 日間
入居者からの解約予告期間		30 日前
体験入居の内容	① あり（内容：1泊2日3食付 8,000 円 最長7日間） 2 なし	
入居定員		11 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	
管理者	1	1		1
生活相談員	1	1		1
直接処遇職員				
介護職員	11	6	5	5
看護職員				
機能訓練指導員				
計画作成担当者				
栄養士				
調理員	2	2		
事務員	1	1		
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

(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	5		5
実務者研修の修了者	3	2	1
初任者研修の修了者	3	3	
介護支援専門員			

従業者の健康診断の実施状況	1 <input checked="" type="radio"/> あり	2 <input type="radio"/> 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 <input checked="" type="radio"/> 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	1 あり <input checked="" type="radio"/> 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 日割り計算で減額 <input checked="" type="radio"/> 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	施設が所在する地方自治体が発表する消費者物価指数及び人件費を勘案し、改定
	手続き	運営懇談会の意見を聴いた上、改定はあらかじめ事業者は入居者及び身元引受人等に通知

(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1	生活保護 要介護3
	年齢	100歳	82歳
居室の状況	床面積	17.5㎡	17.5㎡
	便所	<input checked="" type="radio"/> 有 <input type="radio"/> 2 無	<input checked="" type="radio"/> 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
入居時点で	前払金	円	円

必要な費用	敷金	円	円
月額費用の合計		136,000円	107,200円
家賃		60,000円	37,200円
サービス費用	特定施設入居者生活介護 ^{※1} の費用	円	円
	介護保険外 ^{※2}		
	食費	51,000円	45,000円
	管理費	5,000円	5,000円
	介護費用	10,000円	10,000円
	光熱水費	10,000円	10,000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	近隣の有料老人ホームの家賃を平均化したもの
敷金	家賃の 0ヶ月分
介護費用	訪問介護以外のサービス
管理費	近隣の有料老人ホームの管理費を平均化したもの
食費	近隣の有料老人ホームの食費を平均化したもの・食材費のみ
光熱水費	近隣の有料老人ホームの水道光熱費を平均化したもの
利用者の個別的な選択によるサービス利用料	
その他のサービス利用料	

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	6人
年齢別	65歳未満	人
	65歳以上75歳未満	2人
	75歳以上85歳未満	3人
	85歳以上	6人
要介護度別	自立	人
	要支援1	人
	要支援2	人
	要介護1	人

	要介護2	人
	要介護3	4人
	要介護4	5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	7人
	5年以上10年未満	2人
	10年以上15年未満	人
	15年以上	人

(入居者の属性)

平均年齢	85歳
入居者数の合計	11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	2人
	社会福祉施設	人
	医療機関	人
	死亡者	人
	その他	人
生前解約の状況	施設側の申し出	人
		(解約事由の例)
	入居者側の申し出	人
		(解約事由の例)

8. 苦情・事故等に関する体制

窓口の名称	管理者 秋山 俊江	
電話番号	0476(37)4103	
対応している時間	平日	9:00 から 18:00
	土曜	
	日曜	
定休日	土日曜日	

(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) 東京海上保険 三井住友海上保険加入
	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) 東京海上保険 三井住友海上保険加入
	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

<p>運営懇談会</p>	<p>① あり (開催頻度) 年 1 回</p> <p>2 なし</p> <table border="1" data-bbox="619 338 1473 495"> <tr> <td data-bbox="619 338 906 495"> <p>1 代替措置あり</p> </td> <td data-bbox="914 338 1473 495"> <p>(内容)</p> </td> </tr> <tr> <td colspan="2" data-bbox="619 495 1473 539"> <p>2 代替措置なし</p> </td> </tr> </table>	<p>1 代替措置あり</p>	<p>(内容)</p>	<p>2 代替措置なし</p>	
<p>1 代替措置あり</p>	<p>(内容)</p>				
<p>2 代替措置なし</p>					
<p>提携ホームへの移行 【表示事項】</p>	<p>1 あり (提携ホーム名:)</p> <p>② なし</p>				
<p>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</p>	<p>① あり (平成 30 年 2 月 1 日届出)</p> <p>2 なし</p> <p>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</p>				
<p>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</p>	<p>1 あり (平成 年 月 日登録)</p> <p>② なし</p>				
<p>千葉県有料老人ホーム設置運営指導指針「規模及び構造設備」に合致しない事項</p>	<p>① あり</p> <p>2 なし</p> <p>(平成 27 年 7 月 1 日施行の設置運営指導指針を適用)</p>				
<p>合致しない事項がある場合の内容</p>	<p>各階に共同生活室の設置がある場合の床面積は、個室にあっては 18.0 m²であるが、各室以下の通りであり基準より狭い。</p> <p>タイプ 1 17.5 m² (0.5 m²不足)</p> <p>タイプ 2 15.8 m² (2.2 m²不足)</p> <p>タイプ 3 16.4 m² (1.6 m²不足)</p> <p>タイプ 4 15.7 m² (2.3 m²不足)</p> <p>廊下の幅が 1.5m であり基準値の 1.8m を満たさず</p>				
<p>「既存建築物等の活用の場合等の特例」への適合性</p>	<p>1 適合している (代替措置)</p> <p>2 適合している (将来の改善計画)</p> <p>③ 適合していない</p>				
<p>千葉県有料老人ホーム設置運営指導指針の不適合事項</p>					
<p>不適合事項がある場合の内容</p>					

添付書類：別添1（別々に実施する介護サービス一覧表）

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	ケアサービスあさひ	千葉県富里市日吉台3-2-1
訪問入浴介護	なし		
訪問看護	なし		
訪問リハビリテーション	なし		
居宅療養管理指導	なし		
通所介護	なし		
通所リハビリテーション	なし		
短期入所生活介護	なし		
短期入所療養介護	なし		
特定施設入居者生活介護	なし		
福祉用具貸与	なし		
特定福祉用具販売	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	なし		
夜間対応型訪問介護	なし		
認知症対応型通所介護	なし		
小規模多機能型居宅介護	なし		
認知症対応型共同生活介護	なし		
地域密着型特定施設入居者生活介護	なし		
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	なし		
看護小規模多機能型居宅介護	なし		
居宅介護支援	なし		
<居宅介護予防サービス>			
介護予防訪問介護			
介護予防訪問入浴介護	なし		
介護予防訪問看護	なし		
介護予防訪問リハビリテーション	なし		
介護予防居宅療養管理指導	なし		
介護予防通所介護	なし		
介護予防通所リハビリテーション	なし		
介護予防短期入所生活介護	なし		
介護予防短期入所療養介護	なし		
介護予防特定施設入居者生活介護	なし		
介護予防福祉用具貸与	有	なし	
特定介護予防福祉用具販売	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	なし		
介護予防小規模多機能型居宅介護	なし		
介護予防認知症対応型共同生活介護	なし		
介護予防支援	なし		
<介護保険施設>			
介護老人福祉施設	なし		
介護老人保健施設	なし		
介護療養型医療施設	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
介護サービス								
食事介助			あり	○				外部介護保険サービスでできない部分
排泄介助・おむつ交換			あり	○				外部介護保険サービスでできない部分
おむつ代			あり	○	○	実費		
入浴（一般浴）介助・清拭			あり	○				外部介護保険サービスでできない部分
特浴介助			なし					外部介護保険サービスでできない部分
身辺介助（移動・着替え等）			あり	○				外部介護保険サービスでできない部分
機能訓練			なし					外部介護保険サービスでできない部分
通院介助			あり	○				外部介護保険サービスでできない部分
生活サービス								
居室清掃			あり	○				外部介護保険サービスでできない部分
リネン交換			あり	○				外部介護保険サービスでできない部分
日常の洗濯			あり	○				外部介護保険サービスでできない部分
居室配膳・下膳			あり	○				外部介護保険サービスでできない部分
入居者の嗜好に応じた特別な食事			あり		○	実費		
おやつ			あり	○				
理美容師による理美容サービス			あり		○	実費		
買い物代行			あり	○				外部介護保険サービスでできない部分
役所手続き代行			あり	○				外部介護保険サービスでできない部分
金銭・貯金管理			なし					
健康管理サービス								
定期健康診断			なし		○	実費		希望者
健康相談			あり		○	実費		希望者
生活指導・栄養指導			なし		○	実費		希望者
服薬支援			なし					外部介護保険サービス
生活リズムの記録（排便・睡眠等）			あり	○				外部介護保険サービス
入退院時・入院中のサービス								
移送サービス			あり	○				
入退院時の同行			あり	○				
入院中の洗濯物交換・買い物			あり	○				
入院中の見舞い訪問			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、月額の利用料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。