

重要事項説明書

記入年月日	令和3年7月1日
記入者名	高橋 利彦
職 名	生活相談員

1. 事業主体概要

事業主体の名称	法人等の種類	営利法人	株 式 会 社
	(ふりがな) かぶしきがい あるこむ 株式会社 アルコム		
主たる事務所の所在地	〒014-0805 秋田県大仙市高梨字水里 177 番		
連 絡 先	電話番号	0187(88)8571	FAX 番号 0187(88)8572
	Email	arukom177@cronos.ocn.ne.jp	
	ホームページアドレス	なし	
代 表 者	氏 名	小山 久喜	職 名 代表取締役
設立年月日	平成24年10月4日		
主な実施事業	※別添1（別を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

名 称	(ふりがな) ゆうりょうろうじん ほーむ こまち 有料老人ホームこまち		施設の類型 【表示事項】	住宅型
所 在 地	〒014-0805 秋田県大仙市高梨字水里 177 番			
主な利用交通手段	最寄駅	大 曲 駅		
	①バス利用の場合(大曲バスターミナルから) ・羽後交通 千屋又は長信田線 乗車 8 分、水里停留所で下車 徒歩 4 分			
連 絡 先	電話番号	0187(88)8571	FAX 番号	0187(88)8572
	Email	arukom177@cronos.ocn.ne.jp		
	ホームページアドレス		なし	
管 理 者	氏 名	高畑 愛子	職 名	施設長
有料老人ホーム事業の開始日		平成26年 4月 4日		

3. 建物概要

土 地	敷地面積	1,793.02 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25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		715.12 m ²		
		うち、老人ホーム部分		715.12 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 (平屋建て) 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 25 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	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	9.94 m ²	22 室	一般居室個室
	タイプ2	(有)/無	有/無	13.25 m ²	4 室	一般居室個室
タイプ3	(有)/無	有/無	14.91 m ²	1 室	一般居室個室	
共用施設	共用便所における 便房	7 ケ所	うち男女別の対応が可能な便房		2 ケ所	
			うち車椅子等の対応が可能な便房		7 ケ所	
	共用浴室	2 ケ所	個室		2 ケ所	
			大浴場		ヶ所	
	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		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	消火器	(1) あり 2 なし		スプリンクラー	(1) あり 2 なし	
	自動火災報知設備	(1) あり 2 なし		防火管理者	(1) あり 2 なし	
	火災通報設備	(1) あり 2 なし		防災計画	(1) あり 2 なし	
その他	火災報知機から 119 番へ自動通報する連動型通報装置 緊急通報装置 トイレ 5 ケ所 浴室 2 ケ所 居室全室 ナースコール対応					

4. サービスの内容

(全体の方針)

運営に関する方針	今までの生活の継続をモットーに第2の家として、地域に開いたホームを目指します。その中で安全・安心・安楽な住環境を提供し、自立生活を支援します。
サービス提供内容に関する特色	1. できないことよりできることに焦点を当て、できることを継続できるよう支援します。 2. コミュニケーションを基本に、地域のボランティアや住民との交流を行い、社会の一員としての生活を目指します。。
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		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	救急病院 医療連携	名称	JA 秋田厚生連 大曲厚生医療センター
		住所	秋田県大仙市大曲通町 8-65 0187(63)2111
		診療科目	救急医療
		協力内容	救急時における救急搬送体制の連携
	医療連携	名称	木村内科医院
		住所	秋田県大仙市大曲中通町 3-3 0187(63)2070
		診療科目	内科・循環器科・消化器科
		協力内容	入居者が円滑に診療を受け得る体制, 予防接種等
協力歯科医療機関		名称	田口歯科医院
		住所	秋田県大仙市大曲田町 28-30 0187(63)7117
		協力内容	入居者が円滑に診療を受け得る体制

(入居に関する要件)

(入居に関する要件)	① あり 2 なし	
入居対象となる者 【表示事項】	要介護の者	
留意事項	当ホームでは介護保険の業務は行いません。介護が必要になった場合は、居室にて介護保険の在宅サービスを利用していただきます。	

契約の解除の内容	①入居者が死亡したとき ②事業者からの契約解除に基づき解除を通告し60日経過したとき ③入居者からの契約解除に基づき解除を申し出て30日が経過したとき ④他の介護施設に入所が決まったとき	
事業主体から解約を求める場合	解約条項	入居契約書第4章第22条1項
	解約予告期間	60日
入居者からの解約予告期間	30日	
体験入居の内容	① あり（内容：利用料日額3,000円と食事代日額1,500円） 2 なし	
一時的入居内容（冠婚葬祭等）	利用料日額5,000円と食事代日額1,500円	
入居定員	27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
施設長	1		1
生活相談員	2	1	1
直接処遇職員			
介護職員	9	2	7
看護職員	2		2
機能訓練指導員	1		1
計画作成担当者			
栄養士			
調理員	1		1
事務員	1	1	
その他職員			

（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	3	2	1
実務者研修の修了者			
初任者研修の修了者	6		6
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			

(夜勤を行う看護・介護職員の人数)

夜勤帯の設定時間 (19時～ 7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	1人	1人

(職員の状況)

施設長		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		ヘルパー研修 1 級					
				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		3						
前年度 1 年間の退職者数			1		2						
業務に従事した経験年数に応じた職員の人数	1 年未満										
	1 年以上										
	3 年未満										
	3 年以上			1	1				1		
	5 年未満										
	5 年以上			2	4	1	1				
10 年未満											
10 年以上		2		2							
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 建物質貸借方式 3 終身建物質貸借方式	
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（食費のみ） 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	同地域他社との比較及び、市場の動勢、最低賃金の上昇等	
	手続き	事業者は、条件による事由が発生した場合、運営懇談会の意見を聴きながら、利用料金の改定を行う。改定の内容、時期、金額を書面にて、入居者又は身元引受人に送付する。	

(利用料金のプラン【代表的なプランを2例】)

			プラン1 (A個室)	プラン2・3 (B個室)
入居者の状況	要介護度		—	—
	年齢		— 歳	— 歳
居室の状況	床面積		9.94 m ²	13.25~14.91 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			135,000円	150,000円
家賃			25,000円	40,000円
サービス費用	介護保険外	特定施設入居者生活介護の費用	0円	0円
		食費（30日として）	45,000円	45,000円
		管理費	50,000円	50,000円
		介護費用	円	円
		光熱水費（冬季料+8,000円）	15,000円	15,000円

(利用料金の算定根拠)

費目	算定根拠
家賃	居室、共用施設の利用料金
敷金	ありません
介護費用	ありません 介護保険事業所との契約により 1 割又は 2 割自己負担
管理費	生活相談員・看護師・介護職員・清掃員・事務員等の給与及び研修費、施設維持管理費、消耗品、事務用品費等
食費	食材費、米代金、厨房の水光熱費、厨房職員の給与等
光熱水費	居室・共用施設の光熱水費
利用者の個別的な選択によるサービス利用料	管理規定別表⑥「利用料以外にかかる料金等一覧表」に掲載された個別サービス費及び実費負担額
その他のサービス利用料	介護保険事業所の利用者は、別途介護保険個人負担額

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	6 人
	女性	2 1 人
年齢別	65 歳未満	0 人
	65 歳以上 75 歳未満	1 人
	75 歳以上 85 歳未満	1 0 人
	85 歳以上	1 6 人
要介護度別	自立	0 人
	要支援 1	5 人
	要支援 2	2 人
	要介護 1	7 人
	要介護 2	8 人
	要介護 3	1 人
	要介護 4	4 人
	要介護 5	0 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	1 4 人
	5 年以上 10 年未満	6 人
	10 年以上 15 年未満	0 人

(入居者の属性)

平均年齢	86.6歳
入居者数の合計	27人
入居率	92.6%

(前年度における退去者の状況)

退去先別の人数	自宅等	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	0人
		(解約事由の例)
	入居者側の申し出	11人
		(解約事由の例) 自宅に帰る為、医療機関入院、介護施設（介護付き、短期入所、小規模多機能）に申し込んでおり入居するため等

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)

窓口の名称		有料老人ホームこまち
電話番号		0187(88)8571
対応している時間	平日	09:00～16:00
	土曜	常時連絡が取れる体制になっています。
	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 あいおいニッセイ同和損害賠償保険株式会社	① あり	(その内容) 普通保険約款、施設所有（管理）者特別約款、生産物特別約款等
	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) 事故対応マニュアルに基づき、早期原因究明、対応、対策を検討しその結果を報告及び通知する。
	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)

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	令和3年10月17日(木)
		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 2 回 (主な内容) 事業運営報告、管理規定の徹底 運営上の問題点、質疑応答等 (会議録の閲覧) ① あり 2 なし
	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
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 入居者 1 人あたりの床面積 13 ㎡以上とする。
合致しない事項がある場合の内容	既存建築物のため 22 室において、旧指針で建築されたもので 9.94 ㎡であり、13 ㎡以上との指導指針に達していない。5 室は合致している。
「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	市場調査等により相当数の者の入居が見込まれること
不適合事項がある場合の内容	常時 25 床以上の入居が必要であり、他の事業も検討し経営の基盤強化を図る。

※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 令和 年 月 日

説明者氏名 _____ (印)

※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・捺印を求める。

【説明を受けた方】

住 所 _____

氏 名 _____ (印)

入居予定者氏名 _____

入居予定者との関係 _____

別添 1 事業主体が当該都道府県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		
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>				
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>				
介護予防訪問介護	あり	なし		
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		
介護予防通所介護	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		

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）										包含※2		都度※2		料金※3		備考	
介護サービス																	
食事介助										あり	なし	あり	○	800	日額	原意がある場合はサービス内、おむつ交換は料金発生	
排泄介助・おむつ交換										あり	なし	あり	○	800	(日額)		
おむつ代										あり	なし	あり	○	—	個人負担、業者負担		
入浴（一般浴）介助・清拭										あり	なし	あり	○	800	1回につき		
特浴介助										あり	なし	あり	○	—	—	日常生活訓練（口腔、軽いストレッチ等）のみ実施	
身辺介助（移動・着替え等）										あり	なし	あり	○	—	—	旧大曲市内、旧仙北町内のみ1回、他ガソリン代加算	
機能訓練										あり	なし	あり	○	1,000	—		
通院介助										あり	なし	あり	○	—	—		
生活サービス																	
居室清掃										あり	なし	あり	○	800	—	居室内床、トイレはサービス、個別に整理整頓は都度	
リネン交換										あり	なし	あり	○	※1	月2回までサービス内、他は実費負担		
日常の洗濯										あり	なし	あり	○	—	—	特殊なものはクリーニング店取次ぎ	
居室配膳・下膳										あり	なし	あり	○	—	—		
入居者の嗜好に応じた特別な食事										あり	なし	あり	○	—	—	食費代を含む	
おやつ										あり	なし	あり	○	—	—	理美容業者某所されます	
理美容師による理美容サービス										あり	なし	あり	○	2,500	旧大曲市内に限り1回		
買い物代行										あり	なし	あり	○	500	書類作成まで		
役所手続き代行										あり	なし	あり	○	500	—	預貯金管理は月額	
金銭・貯金管理										あり	なし	あり	○	2,100	—		
健康管理サービス																	
定期健康診断										あり	なし	あり	○	—	—	年1回サービス（7月）但し内科受診されていない方	
健康相談										あり	なし	あり	○	—	—		
生活指導・栄養指導										あり	なし	あり	○	—	—		
服薬支援										あり	なし	あり	○	—	—		
生活リズムの記録（排便・睡眠等）										あり	なし	あり	○	—	—		
入退院時・入院中のサービス																	
移送サービス										あり	なし	あり	○	1,000	旧大曲市、旧仙北町のみ、他ガソリン代加算		
入退院時の同行										あり	なし	あり	○	800	ご家族に引き継ぐまで時間額		
入院中の洗濯物交換・買い物										あり	なし	あり	—	—	家族対応又は訪問介護利用		
入院中の見舞い訪問										あり	なし	あり	○	—	10日間に1回実施		