

別紙様式重要事項説明書

1. 事業主体概要

事業主体の名称、主たる事務所の所在地及び電話番号その他の連絡先			
事業主体の名称	法人等の種類	なし あり	
	名称	(ふりがな) しゃかいふくしほうじん げんきむら 社会福祉法人 元気村	
事業主体の主たる事務所の所在地	〒365-0027	埼玉県鴻巣市東1-1-25	
	電話番号	048-631-0070	
事業主体の連絡先	FAX番号	048-631-0080	
	ホームページアドレス	なし	
		あり: http://www.genkimuragroup.jp	
事業主体の代表者の氏名及び職名	氏名	神成 裕介	
	職名	理事長	
事業主体の設立年月日	平成5年1月20日		
財務諸表及び事業収支計画書の閲覧		あり	なし

事業主体が秋田県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	たかのす翔裕園訪問介護事業所	北秋田市小森字向長渡15-3
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	ケアホテルすみさん家	北秋田市小森字向長渡12-8
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		
複合型サービス	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	たかのす翔裕園訪問介護事業所	北秋田市小森字向長渡15-3
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	ケアホテルすみさん家	北秋田市小森字向長渡12-8
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		

2. 施設概要

施設の名称、所在地及び電話番号その他の連絡先			
施設の名称	(ふりがな) たかのすしょうゆうえん たかのす翔裕園		
施設の所在地	〒018-3451	北秋田市小森字向長渡15-3	
施設の連絡先	電話番号	0186-66-2620	
	FAX番号	0186-60-2602	
	ホームページ	なし	
	アドレス	あり : http://www.genkimuragroup.jp	
施設の開設年月日		平成26年5月12日	
施設の管理者の氏名 及び職名	氏名	藤田 正春	
	職名	総合施設長	
施設までの主な利用交通手段			
大館・能代空港より車で15分、鷹ノ巣駅より車で25分			
施設の類型及び表示事項		住宅型有料老人ホーム	
介護保険事業所番号			
特定施設入居者生活介護の事業の開始年月日又は開始予定年月日、指定又は許可を受けた年月日（指定又は許可の更新を受けた場合にはその年月日）			
事業の開始(予定)年月日		なし	
指定の年月日		なし	
指定の更新年月日		なし	

3. 従業者に関する事項

職種別の従業者の人数及びその勤務形態						
有料老人ホームの人数及びその勤務形態						
実人数	常勤		非常勤		合計	常勤換算人数
	専従	非専従	専従	非専従		
施設長		1人			1人	0.5人
生活相談員		1人			1人	0.5人
看護職員			1人		1人	0.88人
介護職員						
機能訓練指導員						
計画作成担当者						
栄養士						
調理員	2人		1人		3人	2.5人
事務員	1人				1人	1.0人
その他従業者（宿直員）			3人		3人	
1週間のうち、常勤の従業者が勤務すべき時間数						40時間
※ 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。						
従業者である介護職員が有している資格						
延べ人数	常勤		非常勤			
	専従	非専従	専従	非専従		
社会福祉士	1人					
介護福祉士						
実務者研修						
介護職員初任者研修						
介護支援専門員						
従業者である機能訓練指導員が有している資格						
延べ人数	常勤		非常勤			
	専従	非専従	専従	非専従		
理学療法士						
作業療法士						
言語聴覚士						
看護師及び准看護師						
柔道整復士						
あん摩マッサージ指圧師						
夜勤を行う看護職員及び介護職員の人数						
人数	夜勤帯平均人数 (時～ 時)		最少時人数 (休憩者等を除く)			
看護職員						
介護職員 0人	0人		0人			

特定施設入居者生活介護の提供に当たる従業者の人数及びその勤務形態						
実人数	常勤		非常勤		合 計	常勤換算人数
	専従	非専従	専従	非専従		
生活相談員						
看護職員						
介護職員						
機能訓練指導員						
計画作成担当者						
その他従業者						
1週間のうち、常勤の従業者が勤務すべき時間数						
※ 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。						
従業者である介護職員が有している資格						
延べ人数	常勤		非常勤			
	専従	非専従	専従	非専従		
社会福祉士						
介護福祉士						
実務者研修						
介護職員初任者研修						
介護支援専門員						
従業者である機能訓練指導員が有している資格						
延べ人数	常勤		非常勤			
	専従	非専従	専従	非専従		
理学療法士						
作業療法士						
言語聴覚士						
看護師及び准看護師						
柔道整復士						
あん摩マッサージ指圧師						
管理者の他の職務との兼務の有無						なし
管理者が有している当該業務に係る資格等	なし					
特定施設入居者生活介護の利用者に対する看護職員及び介護職員の常勤換算方法による人数の割合						

従業員の当該介護サービスに係る業務に従事した経験年数等

	看護職員		介護職員		生活相談員	
	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						
業務に従事した経験年数						
1年未満の者の人数						
1年以上3年未満の者の人数						
3年以上5年未満の者の人数						
5年以上10年未満の者の人数						
10年以上の者の人数						
	機能訓練指導員		計画作成担当者			
	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						
業務に従事した経験年数						
1年未満の者の人数						
1年以上3年未満の者の人数						
3年以上5年未満の者の人数						
5年以上10年未満の者の人数						
10年以上の者の人数						
従業員の健康診断の実施状況					なし	あり

4. サービスの内容

施設の運営に関する方針			
入居者が快適で心身ともに充実した生活を継続でき、安心した生活ができる住まいの充実を図ることを目的とする。			
介護サービスの内容、利用定員等			
個別機能訓練の実施（介護報酬の加算）の有無	なし	あり	
夜間看護体制加算（介護報酬の加算）の有無	なし	あり	
人員配置が手厚い介護サービスの実施の有無	なし	あり	
利用者の個別的な選択による介護サービスの実施状況	別紙		
協力医療機関の名称	児玉内科クリニック		
（協力の内容） 診療所において、入居者の受診、治療に協力する。 入院加療が必要とされる場合には、他の入院施設を有する医療機関への入院を支援する。 入居者に対し、年1回健康診断を行う。 定期的健康相談を年1～2回実施する。			
協力歯科医療機関	なし	あり	その名称
（協力の内容）			
要介護時における居室の住み替えに関する事項			
要介護時に介護を行う場所			
一般居室			

	入居後に居室を住み替える場合	なし	あり
		なし	あり
	判断基準・手続きについて		
	（その内容） 利用者の身体精神状態により必要となり、且つ、転室予定居室が確認できる場合。		
	追加的費用の有無	なし	あり
	居室利用権の取扱い		
	（その内容） 転室理由が原則として本人希望の場合で、居室の原状回復を必要とする場合は相当する費用を負担する。その場合は協議による。		
	入居一時金償却の調整の有無	なし	あり
	従前の居室からの面積の増減の有無	なし	あり
	従前居室との仕様の変更		

	便所の変更の有無	なし	あり
	浴室の変更の有無	なし	あり
	洗面所の変更の有無	なし	あり
	台所の有無	なし	あり
	その他の変更の有無	なし	あり
	(その内容)		
	介護居室へ移る場合	なし	あり
	判断基準・手続きについて		
	(その内容)		
	追加的費用の有無	なし	あり
	居室利用権の取扱い		
	(その内容)		
	入居一時金償却の調整の有無	なし	あり
	従前の居室からの面積の増減の有無	なし	あり
	従前居室との仕様の変更		
	便所の変更の有無	なし	あり
	浴室の変更の有無	なし	あり
	洗面所の変更の有無	なし	あり
	台所の有無	なし	あり
	その他の変更の有無	なし	あり
	(その内容)		

	その他 ()	なし	あり
	判断基準・手続きについて		
	(その内容)		
	追加的費用の有無	なし	あり
	居室利用権の取扱い		
	(その内容)		
	入居一時金償却の調整の有無	なし	あり
	従前の居室からの面積の増減の有無	なし	あり
	従前居室との仕様の変更		
	便所の変更の有無	なし	あり
	浴室の変更の有無	なし	あり
	洗面所の変更の有無	なし	あり

	台所の有無	なし	あり
	その他の変更の有無 (その内容)	なし	あり
施設の入居に関する要件			
	自立している者を対象	なし	あり
	要支援の者を対象	なし	あり
	要介護の者を対象	なし	あり
留意事項	1.概ね60歳以上の自立者及び要支援者・要介護者の方で加齢による身体的障害のために自宅生活が困難な方 2.常時入院加療を必要としない状態の方 3.他の入居者に伝染するような疾患のない方 4.自傷他害の恐れのない方		
契約の解除の内容	(1)入居者が死亡したとき (2)施設が本契約第30条(事業者の契約解除)に基づき解除を通告し、予告期間が満了したとき (3)入居者が本契約第31条(入居者からの解除)に基づき解約を行ったとき 以下の場合には、1ヶ月の予告期間を置いて、契約を解除することがあります。 (1)入居申込書に虚偽の事項を記載する等の不正手段により入居したとき。 (2)利用料等の支払いをしばしば遅滞するとき。 (3)居住権を勝手に転貸・譲渡する等の契約違反があったとき。 (4)共同生活の秩序を乱す行為があったとき。		
サービス内容、利用料等の変更			
	(その変更方法・手続き等) サービス内容・費用改定にあたっては、居室及び共用施設が所在する地域の自治体が発表する消費者物価指数及び人件費等を勘案し、運営懇談会の意見を聞いた上で改定するものとする。		
体験入居の内容	なし		
運営懇談会の開催状況			
開催回数	年 2回 予定		
主な内容	(1)施設における入居者の状況、費用及び使用料の保全状況、入・退去の状況、要支援者・要介護者の状況、サービス提供の状況 (2)各年度における管理費・食事等の収支状況、施設本体の各会計年度決算内容 (3)管理費、食費その他サービス費用及び使用料の改定 (4)管理規定、細則等の諸規則の改定 (5)入居者の意向の確認や意見交換 (6)各年度の職員数・勤務形態・資格保有者の状況の説明等 (7)その他、特に必要と認められた事項		
会議録の閲覧		なし	あり
入居定員	28名 (居室定員 1名)		
その他	(1)同居者(入居者の付き添い、介助、看護等の目的で居室内に長期にわたり同居する方)がいる場合。 ・月の同居日が14日以上の場合、使用料については管理規定 別表9「月払い		

	<p>費用及び使用料一覧表」によります。</p> <p>・3ヶ月を上限として申請届出書を提出し許可を得てからのご利用となります。 (同居に際して、1日目より申請届出書提出)</p> <p>(2) 来訪者(入居者及び同居者以外の方であって入居者の生活支援以外の目的で来訪される方)がいる場合。</p> <p>・宿泊には施設への申請届出書が必要です。なお、使用料については管理規定別表9「月払い費用及び使用料一覧表」によります。</p> <p>・来訪者の取次は事務室業務時間8：30～17：30になります。</p>
--	---

入居者の状況

入居者の人数（報告に関する計画の基準日の前月末日）						
	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	合計
65歳未満						
65歳以上75歳未満						
75歳以上85歳未満	3	2				5
85歳以上	3	9	5		3	20
	自立	事業対象者	要支援2	経過的要介護		合計
65歳未満						
65歳以上75歳未満						1
75歳以上85歳未満						
85歳以上						1
入居者の平均年齢	89.7歳					
入居者の男女別人数	男性	5	女性	20		
入居率（一時的に不在となっている者を含む。）						89.3%
前年度の有料老人ホームを退去した者の人数						
	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	合計
自宅等						
社会福祉施設						
医療機関						
死亡者						
その他						
	自立	要支援1	要支援2			合計
自宅等						
社会福祉施設						
医療機関						
死亡者						
その他						
入居者の入居期間						
入居期間	6ヶ月未満	6ヶ月以上 1年未満	1年以上 5年未満	5年以上 10年未満	10年以上 15年未満	15年以上
入居者数	7	1	9	8		

施設、設備等の状況

建物の構造	建築基準法第2条第9号の2に規定する耐火建築物	なし	あり
	建築基準法第2条第9号の3に規定する準耐火建築物	あり	なし
建築年	平成26年建築（ 年増築）		
構造・階数	木造（一部 造）平屋建て		
延床面積	871.08m ²		
居室の状況	区分	室数	人数
			1の居室の床面積

	一般居室個室	あり	なし	28室	28名	13.04m ²
	一般居室相部屋	あり	なし			m ²
						m ²
						m ²
	介護居室個室	あり	なし			m ²
	介護居室相部屋	あり	なし			m ²
						m ²
	一時介護室	あり	なし			m ²
						m ²
共用便所の設置数	9カ所	うち男女別の対応が可能な数				0カ所
		うち車椅子等の対応が可能な数				9カ所
個室の便所の設置数		個室における便所の設置割合				
		うち車椅子等の対応が可能な数				
浴室の設備状況	浴室の数	個浴	大浴槽	特殊浴槽	リフト浴	
	4カ所	4カ所				
	その他、浴室の設備に関する事項 個浴4カ所のうち、1カ所に座シャワーを設置					
食堂の設備状況	入居者等が調理を行う設備状況					なし あり
その他、共用施設の設備状況	なし あり ; (その内容) 食堂、洗濯室					
バリアフリーの対応状況	(その内容) 施設内バリアフリー対応					
緊急通報装置の設置状況	なし	一部あり	各居室内にあり			
外線電話回線の設置状況	なし	一部あり	各居室内にあり			
テレビ回線の設置状況	なし	一部あり	各居室内にあり			
施設の敷地に関する事項	敷地の面積 1.740.87m ²					
	事業所を運営する法人が所有	なし	一部あり	あり		
	抵当権の設定	なし				あり
貸借(借地)	なし	あり	契約期間	始	終	
	契約の自動更新				なし	あり
施設の建物に関する事項	建物の構造 木造 平屋建て 準耐火構造					
	建物の延床面積	871.08m ²				
	事業所を運営する法人が所有	なし	一部あり	あり		
	抵当権の設定	なし				あり
貸借(借家)	なし	あり	契約期間	始	終	
	契約の自動更新				なし	あり

利用者からの苦情に対応する窓口等の状況				
事業主体や施設に設置している利用者からの苦情に対応する窓口				
窓口の名称	苦情相談窓口			
電話番号	0186-66-2620（施設内）			
対応している時間	平日	8時30分～17時30分		
	土曜	8時30分～17時30分		
	日曜・祝日	8時30分～17時30分		
定休日等	※年末年始(12/31～1/3)を除く			
上記以外の利用者からの苦情に対応する主な窓口等				
窓口の名称	社会福祉法人元気村 苦情解決委員会(理事長主催)			
電話番号	048-631-0070			
対応している時間	平日	9時00分～18時00分		
	土曜			
	日曜・祝日			
定休日等	※祝日・年末年始を除く			
苦情への対応方法				
(その内容)				
入居者は、施設及び施設が提供するサービスに関して、いつでも苦情を申し立てることができます。				
2. 施設は、苦情を受け付ける手続きを管理規定又はその他の文書であらかじめ定め入居者からの苦情等の適切な解決に努めます。				
3. 施設は、入居者から苦情申し立てに対応する責任者をあらかじめ定め、入居者からの苦情申し立てに迅速かつ誠実に対応します。				
4. 施設は、入居者が苦情申し立て等を行ったことを理由として何らかの不利益な扱いをすることはありません。				
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				
なし	あり	(その内容) 施設賠償責任保険		
その他、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に関すること				
なし	あり	(その内容) 施設賠償責任保険		
サービスの提供内容に関する特色等				
緊急通報装置 24時間対応				
来訪者の受付・取次ぎ、不在時の伝言				
郵便物・新聞・雑誌その他配達物の受付、保管、手渡し				
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				
なし	あり	実施した年月日		
		当該結果の開示状況	なし	あり
第三者による評価の実施状況				
なし	あり	実施した年月日		
		実施した評価機関の名称		
		当該結果の開示状況	なし	あり

5. 利用料金

利用料の支払い方式	一時金方式	月払い方式	選択方式
敷金	66,000円（居室料の 3ヶ月分）		
一時金方式			
一時金及び月単位で支払う利用料			
年齢に応じた金額設定		なし	あり
要介護状態に応じた金額設定		なし	あり
料金プラン			
プラン名称	一時金	月額計	(内訳)
			家賃相当額 介護費用 食費 光熱水費 管理費
※介護保険サービスの自己負担額は含まない。			
算定根拠	家賃相当額		
	介護費用	介護保険サービスの自己負担額は含まない。	
	食費		
	光熱水費		
	管理費		
	一時金		
一時金の売却に関する事項			
償却開始日の設定	入居日		
初期償却率 (%)			
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			
権利金等 (※) の額			
(※)平成24年3月31日まで「老人福祉法第29条第1項の規定により届出がされた施設」に限る。			
償却年月数 (想定居住期間)			
契約終了時返還金の算定方法及び返還金の例			
保全措置の実施状況	なし	あり	(保全先)
3ヶ月以内の契約終了による返還金について			
3ヶ月の起算日	入居日		
契約終了日までの利用期間に係る利用料及び原状回復のための費用の算定方法			

	一時金の支払方法

月払い方式

月単位で支払う利用料						
年齢に応じた金額設定		なし		あり		
要介護状態に応じた金額設定		なし		あり		
料金プラン						
プラン名称	月額 計	(内訳)				
		家賃 相当額	生活 サポート費	食費	光熱 水費	管理費
プラン名称なし 非該当（自立）	133,000円	22,000円	30,000円	51,000円	5,000円	25,000円
プラン名称なし 要支援1～要介護2	116,000円	22,000円	13,000円	51,000円	5,000円	25,000円
プラン名称なし 要介護3～要介護5	103,000円	22,000円	0円	51,000円	5,000円	25,000円
※介護保険サービスの自己負担額は含まない。						
算定 根拠	家賃相当額	近傍同種の家賃相当額と比較し合理的な積算方法による金額を設定				
	生活 サポート費	入居者に対する日常生活支援サービス等に係る費用 介護保険サービスの自己負担は含まない。				
	食 費	1日当たり1,700円 × 30日での積算				
	光熱水費	居室の電気料、共同施設の電気料、共同施設の水道料及び光熱費使用料 但し、11～4月は冬期の暖房費として、月4,000円別負担あります。				
	管 理 費	居室及び共用施設等の維持・管理費・事務管理部門の人件費及び事務費				
	一 時 金	なし				

一時金方式・月払い方式共通

介護保険サービスの自己負担額		
内 容	※要介護度に応じて介護費用の1割を徴収する。	
人員配置が手厚い場合の介護サービス（再掲）	なし	あり
内 容		
利 用 料	円（月額・日額）	
算定根拠		
支払い方法	月単位（日割りの有無 あり・ なし ）	
利用者の個別的な選択による生活支援サービス利用料		
個別的な選択による生活支援サービス	なし	あり
算定根拠	入居者が日常生活で必要とされるサービスの費用	

料金改定の手続

サービス内容・費用改定にあたっては、居室及び共用施設が所在する地域の自治体が発表する消費者物価指数及び人件費等を勘案し、運営懇談会の意見を聞いた上で改定するものとします。

6. その他

有料老人ホーム設置時の老人福祉法第29条第1項 規定する届出	あり	なし
有料老人ホーム設置運営指導指針の不適合事項		
	なし	
	あり	(その内容)

令和 年 月 日

(乙) 当事業所は、甲1 甲2 に対して本書面に基づいて上記重要事項を説明しました。

(乙) 住 所 秋田県北秋田市小森字向長渡15番地3
 名 称 社会福祉法人 元気村
 理事長 神成 裕介 印

住宅型有料老人ホーム たかのす翔裕園

管理者 佐藤 敏明 印

説明者 印

(甲) 私は、本書面に基づいて乙から上記重要事項の説明を受けました。

(甲1) 利用者 住 所
 電話番号
 氏 名 印

(甲2) 代理人(利用者が選任した場合)
 住 所
 電話番号
 氏 名 印

添付書類：「介護サービス等の一覧表」

※ 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。

サービス一覧表

健康管理サービス	内 容
定 期 健 康 診 断	・健康診断:年1回 支援 児玉内科クリニック
健 康 管 理	・個人別健康管理 ・医師・看護師による健康情報の継続的管理
健 康 相 談	・施設職員
慢 性 疾 患 管 理	・入居者の慢性疾患については、その状況に応じて個別に対応します。
食 事 サービス	
食 事 時 間	朝食 8:00～9:30 昼食 12:00～13:30 夕食 17:00～19:00
治 療 食	慢性病等のため、または一時的に治療食を必要な方には医師の指示を受けて治療食を提供します。
生活相談・助言サービス	
生 活 相 談	・日常生活における入居者の心配事や悩みなどについては、職員がいつでも相談に応じます。 例 (食事、健康面、趣味、人間関係等の相談項目と担当相談員等の表示)
生活サービス	
生活サポート	<ul style="list-style-type: none"> ・来訪者の受付・取次ぎ、不在時の伝言 ・郵便物・新聞・雑誌その他配達物の受付、保管、手渡し ・鍵の管理 ・タクシー、ハイヤー等の配車依頼 ・身元引受人及びご家族への連絡 ・その他勤務体制・時間の変更等の通知 ・入居者の日常生活に必要な業者クリーニング店、食料品店、生花店等の紹介 ・緊急通報装置 24時間対応
希望により実施するサービス	<ul style="list-style-type: none"> ・居室内清掃(掃除機がけ、モップ掛け):500円/1回(20分まで) ・洗濯(洗う、干す、たたむ):320円/1回(コインランドリー料金別途) ・理美容サービス(業者の紹介):2,000円/1カット ・買い物代行(移動販売の利用):実費 ・金銭管理:250円/月(1万円まで)