

住宅型有料老人ホームまごころ

重要事項説明書

山形県高齢者福祉生活協同組合

米沢地域福祉事業所「まごころ」

重要事項説明書

記入年月日	令和 6 年 12 月 30 日
記入者	清水 宏幸
所属・職名	所長

※ サービス付き高齢者向け住宅の登録を受けている有料老人ホームについては、「登録申請書の添付書類等の参考とする様式について（平成23年10月7日付け厚生労働省老健局高齢者支援課長・国土交通省住宅局安心居住推進課長事務連絡）」の別紙4の記載内容を合わせて記載して差し支えありません。その場合、以下の1から3まで及び6の内容については、別紙4の記載内容で説明されているものとみなし、欄自体を削除して差し支えありません。

1. 設置者概要

種類	法人	
	※法人の場合、その種類	生活協同組合
名称	(ふりがな) やまがたけんこうれいしゃふくしせいかつきょうどうくみあい 山形県高齢者福祉生活協同組合	
主たる事務所の所在地	〒997-0812 山形県鶴岡市長者町17番18号	
連絡先	電話番号	0235-22-5669
	FAX番号	0235-22-5661
	ホームページアドレス	http://yamagata.koureikyou.or.jp/
代表者	氏名	西 俊雄
	職名	理事長
設立年月日	平成8年8月25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) じゅうたくがたゆうりょうろうじんほーむまごころ 住宅型有料老人ホーム まごころ
----	---

所在地	〒992-0074 米沢市矢来3丁目3番62号	
主な利用交通手段	最寄駅	西米沢駅
	交通手段と 所要時間	自動車利用の場合 西米沢駅より車で2分
連絡先	電話番号	0238-24-7330
	FAX番号	
	ホームページアドレス	http://
管理者	氏名	加地 まゆみ
	職名	管理者
建物の竣工日	昭和58年3月20日	
有料老人ホーム事業の開始日	平成16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	381.24㎡	
	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 (年 月 日 ~ 年 月 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	185.68㎡
		うち、老人ホーム部分	185.68㎡
	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 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	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	無	無	9.9 m ²	3	2階 一般居室個室
	タイプ2	無	無	13.2 m ²	4	1階 一般居室相部屋
	タイプ3	有/無	有/無	m ²		
	タイプ4	有/無	有/無	m ²		
	タイプ5	有/無	有/無	m ²		
	タイプ6	有/無	有/無	m ²		
	タイプ7	有/無	有/無	m ²		
	タイプ8	有/無	有/無	m ²		
	タイプ9	有/無	有/無	m ²		
タイプ10	有/無	有/無	m ²			
※「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	2ヶ所	うち男女別の対応が可能な便房	2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	1ヶ所		
			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	1 あり ② なし				

居室利用権の取扱い		
前払金償却の調整の有無		1 あり ② なし
従前の居室と の仕様の変更	面積の増減	① あり 2 なし
	便所の変更	1 あり ② なし
	浴室の変更	1 あり ② なし
	洗面所の変更	1 あり ② なし
	台所の変更	1 あり ② なし
	その他の変更	1 あり (変更内容)
	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		
契約の解除の内容	<ul style="list-style-type: none"> ・ 正当な理由なく利用料その他自己の支払うべき費用を2ヵ月分滞納したとき ・ 伝染性疾患により他の利用者の生活又は、健康に重大な影響を及ぼす恐れがあるとき ・ 当利用者の行動が他の利用者の生活及び財産又は健康に重大な影響の恐れがあり、かつ当利用者に対する通常の介護方法ではこれを防止することが出来ないと、住宅側が判断したとき ・ 当利用者及び身元保証人が故意に法令その他契約の条項に重大な違反をし、改善の見込みがないとき ・ 提出書類等で虚偽の事項を申告したとき 	
事業主体から解約を求める 場合	解約条項	
	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	11人	
その他		

5. 職員体制

※有料老人ホームの職員について記載すること(同一法人が運営する他の事業所の職員については記載の必要はありません)。

(職種別の職員数)

	職員数（実人数）		常勤換算人数 ^{※1}
	合計	常勤	非常勤
管理者	1	1	
生活相談員			
直接処遇職員			
介護職員	4	4	
看護職員			
機能訓練指導員			
計画作成担当者			
栄養士			
調理員	1		1
事務員			
その他職員			
1週間のうち、常勤の従業員が勤務すべき時間数 ^{※2}			
※1 常勤換算人数とは、当該事業所の従業員の勤務延時間数を当該事業所において常勤の従業員が勤務すべき時間数で除することにより、当該事業所の従業員の人数を常勤の従業員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		常勤	非常勤
社会福祉士				
介護福祉士	2		2	
実務者研修の修了者	2		2	
初任者研修の修了者				
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				
理学療法士				
作業療法士				
言語聴覚士				
柔道整復師				
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 (17 時～ 9 時)		
	平均人数	最少時人数 (休憩者等を除く)
看護職員	人	人
介護職員	1人	1人

(特定施設入居者生活介護等の提供体制)

特定施設入居者生活介護の利用者に対する看護・介護職員の割合 (一般型特定施設以外の場合、本欄は省略可能)	契約上の職員配置比率※ 【表示事項】	a 1.5 : 1 以上 b 2 : 1 以上 c 2.5 : 1 以上 d 3 : 1 以上
	実際の配置比率 (記入日時点での利用者数 : 常勤換算職員数)	: 1
※広告、パンフレット等における記載内容に合致するものを選択		
外部サービス利用型特定施設である有料老人ホームの介護サービス提供体制 (外部サービス利用型特定施設以外の場合、本欄は省略可能)	ホームの職員数	人
	訪問介護事業所の名称	
	訪問看護事業所の名称	
	通所介護事業所の名称	

(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	ホームヘルパー2級課程						
		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										
前年度1年間の退職者数			1							
業務に従事した 手数を 数えた	1年未満									
	1年以上									
	3年未満									
	3年以上			1						

	5年未満									
	5年以上 10年未満		1							
	10年以上		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 減額あり 2 日割り計算で減額 ③ 不在期間が30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	地域の自治体が発表する消費者物価指数及び人件費を勘案
	手続き	運営懇談会（家族懇談会）を開催

(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4	要介護2
	年齢	69歳	72歳
居室の状況	床面積	13.2㎡	9.9㎡
	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		99,700円	109,700円

		※生活保護者の場合は 96,700 円 ※生活保護者が夫婦同室入所の場合は、一人当たり 89,700 円	※生活保護者の場合は 106,700 円	
家賃		31,000 円 ※生活保護者の場合は 28,000 円 ※生活保護者が夫婦同室入所の場合は、一人当り 21,000 円	38,000 円 ※生活保護者の場合は 35,000 円	
サービス費用	特定施設入居者生活介護 ^{※1} の費用	0 円	0 円	
	介護保険外 ^{※2}	食費	46,500 円	46,500 円
		管理費	0 円	0 円
		介護費用	0 円	0 円
		光熱水費	10,900 円 (12月～3月 15,900 円)	13,900 円 (12月～3月 18,900 円)
その他	11,300 円	11,300 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)

費用	算定根拠
家賃	住宅建築年数・居住空間の利便性等
敷金	なし
介護費用	※介護保険サービスの自己負担額は含まない。
管理費	なし
食費	1日当り 1,500 円 (1食当り平均 500 円)
光熱水費	冬期間 (12月～3月頃迄) の融雪経費含む
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	衛生費 (日用品、洗剤、トイレ用品、消毒殺菌用品、廃棄物処理他) 2,500 円 リネン代 (衛生的な寝具の貸出・交換) 2,100 円 洗濯代 700 円 安否確認サービス 6,000 円

(特定施設入居者生活介護に関する利用料金の算定根拠) ※特定施設入居者生活介護等の提供を行っていない場合は省略可能

費用	算定根拠
特定施設入居者生活介護 [※] に対する自己負担	

特定施設入居者生活介護※における人員配置が手厚い場合の介護サービス(上乘せサービス)	
※ 介護予防・地域密着型の場合を含む。	

(前払金の受領) ※前払金を受領していない場合は省略可能

算定根拠	
想定居住期間(償却年月数)	ヶ月
償却の開始日	入居日
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(初期償却額)	円
初期償却率	%
返還金の算定方法	入居後3月以内の契約終了
	入居後3月を超えた契約終了
前払金の保全先	1 連帯保証を行う銀行等の名称
	2 信託契約を行う信託会社等の名称
	3 保証保険を行う保険会社の名称
	4 全国有料老人ホーム協会
	5 その他(名称:)

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	2人
	65歳以上75歳未満	2人
	75歳以上85歳未満	4人
	85歳以上	3人
要介護度別	自立	人
	要支援1	人
	要支援2	人
	要介護1	1人
	要介護2	6人
	要介護3	3人
	要介護4	人
	要介護5	1人
入居期間別	6ヶ月未満	2人

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	
介護サービス	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）		都度※2	備考
		包含※2	料金※3		
食事介助	なし	あり	なし		
排泄介助・おむつ交換	なし	あり	なし		
おむつ代			なし		
入浴（一般浴）介助・清拭	なし	あり	なし		
特浴介助	なし	あり	なし		
身辺介助（移動・着替え等）	なし	あり	なし		
機能訓練	なし	あり	なし		
通院介助	なし	あり	なし	○	送迎から院内付添まで 1時間 1400円 (利用者の心身状況による)
生活サービス					
居室清掃	なし	あり	なし		
シーツ交換	なし	あり	なし	○	2100円
日常の洗濯	なし	あり	なし	○	700円
居室配膳・下膳	なし	あり	なし		
入居者の嗜好に応じた特別な食事			なし		
おやつ			なし		
理美容師による理美容サービス			なし	○	1300円
買い物代行	なし	あり	なし	○	1時間 生活用品等（高価な物以外）

役所手続き代行	なし	あり	なし	あり					1400円	
金銭・貯金管理									1時間 1400円	
健康管理サービス										
定期健康診断										※回数（年〇回など）を明記すること
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					1時間 1400円	送迎から家族と引継ぎをするまで
入院中の洗濯物交換・買い物	なし	あり	なし	あり					1時間 1400円	
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、サービスの都度支払う場合に比べて、いずれかの欄に〇を記入する。

※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。

