

有料老人ホーム重要事項説明書

1. 事業主体概要

事業主体名	株式会社 老人ホーム 太陽園
代表者名	小林 茂
所在地	姫路市打越1339番地
基本財産・資本金	800万円
主な・出資者とその金額	設立代表者 施設建設費全額出費

2. 施設概要

施設名	老人健康管理センター ひめじ保養所 太陽 1号館・2号館・3号館
施設の類型	介護付有料老人ホーム (一般型・混合型特定施設入居者生活介護)
施設長(施設の管理者)名	小林 敬知
開設年月日	昭和51年3月1日
所在地・電話番号	姫路市打越1339番地 電話(079)266-5700 FAX(079)266-5644
交通の便	神姫バス姫路駅発緑台行き打越新田下車徒歩5分
敷地概要(権利関係)	太陽1号館 9,356㎡ 太陽2号館 1,692㎡ 太陽3号館 4,722㎡
建物概要	太陽1号館 延べ床面積5,557.27㎡ 鉄筋コンクリート造陸屋根5階建
	太陽2号館 延べ床面積2,219.26㎡ 鉄筋コンクリート造陸屋根6階建
	太陽3号館 延べ床面積2,185.53㎡ 鉄筋コンクリート
居室(一般居室・介護居室・一時介護室)の概要	一般居室 0室 定員 0名
	最多 -㎡ ( -㎡ ~ -㎡)
	介護居室 120室 定員318名 (2人部屋 72室) (3人部屋 4室) (4人部屋 44室)
	一時介護室 3室(2人部屋 3室) ベッド数6床 60㎡

共用施設概要	食堂（多目的ルーム兼用）、一般浴室、特浴室、機能回復訓練室、喫茶室、洗濯室、トイレ
ナースコール等緊急連絡・安否確認	全居室、トイレにナースコール設置。夜間は、常時8名の介護職が勤務している。

### 3. 利用料

費用の納入方式	月額利用料	
入居一時金	なし	
使途	なし	
解約時の返還金	なし	
介護費用の一時金	なし	
解約時の返還金	なし	
月額利用料	契約書 最終ページ参照	
内訳	管理費 使途	共用施設の維持管理・教養娯楽費・光熱水費他 (441円/日)
	食費	月額利用料に含まれます。(1,629円/日)
	介護費用	月額利用料に含まれます。
	居住費(家賃相当額)	月額利用料に含まれます。(1,600円/日)
	その他	介護用品費(おむつ代等)、電話代は別途実費負担。
一時金の返還の保全措置 ・ 銀行補償の有無及び内容 ・ その他の保全措置の有無及び内容	一時金は頂からないので保全措置はありません。	
損害賠償額の予定の定めの有無及び内容	有・ <input type="radio"/> 無 ( )	
消費税		

### 4. サービスの内容

入居一時金(介護費用の一時金を除く)に含まれるサービス	入居一時金は頂いておりません。
月額利用料(介護費用を除く)に含まれるサービス	☆食事:1日3食 食堂利用 ☆生活サービス:シーツ・リネン交換 全体清掃、買物代行、官公署手続き代行、指定病院通院送迎、週2回入浴ほか ☆取次ぎ:クリーニング、宅配、郵便 ☆行事:レクリエーション
ホームが提供する介護サービスの内容、及び費用負担	別途介護サービス等の一覧表を参照のこと なお、市外通院等の付き添いは、その都度徴収

## 5. 介護を行う場所

要介護時（認知症を含む）に介護を行う場所	入居されている介護室において介護します。	
入居後に居室又は施設を移る場合	一時介護室に移る場合 （判断基準・手続き・追加費用の要否・居室利用料の取り扱い等）	一時的に24時間の介護が必要になった場合は、医師の意見を踏まえ、本人の意思を確認し、身元引受人の意見を聴いた上、一時介護室で介護します。その場合、追加費用は頂きません。居室利用権は継続します。
	介護居室へ移る場合（同上）	全て介護室です。
	他のホームへ移る場合（同上）	ありません。

## 6. 医療

協力医療機関（又は嘱託医）の概要及び協力内容	網島会厚生病院 しまづクリニック 福島歯科 定期往診・健康相談、看護指導・その他の医療機関に入院する場合の紹介等
入居者が医療を要する場合の対応	施設の協力医療機関または入居者が選択する医療機関において治療する。費用については、医療保険制度で支給される以外の費用は、入居者負担。入退院の手続き代行は無料

## 7. 入居状況等

入居者数及び定員	309人（定員 318人）	
入居者内訳	性別	男性 137人 女性 172人
	介護の要否別	不要 0人 一部介助 122人 全面介助 187人
平均年齢	77.7歳（男性 74.2歳 女性 81.1歳）	
運営懇談会の開催状況（開催回数、主な議題等）	年2回以上開催。 主な議題は、サービス提供の状況、入居者及び家族からの要望・意見への対応、行事案内など	

## 8. 職員体制

	職員数	夜間勤務職員数	備考
施設長	1		
直接処遇職員	128 (34)	7	
	生活相談員等	6	
	介護員等	114 (29)	7
	看護師等	14 (5)	1
医師	(1)		協力医療機関より往診
OT・PT等	4		
栄養士	1		
調理員	0		業務委託
事務職員	7		
その他			

注1) ( ) 書きは、非常勤数で内数。

2) 常勤職員数には、併設施設がある場合の当該施設の医師、看護師その他の職員は含まない。

3)「生活相談員等」とは、生活相談員、ソーシャルワーカー、その他入居者等からの相談業務に従事するものをいう。

4)「介護員等」とは、訪問介護員（ホームヘルパー）、介護員その他直接入居者に対し介護又は生活援助を行う者をいう。

## 9. 入居・退居等

入居者の条件	概ね介護保険第1号被保険者であり、日常生活で介護が必要な方を対象としています。
身元引受人等の条件、義務等	身元引受人を1名定めて頂きます。身元引受人は、利用料の支払いについて、入居者と連帯して責任を負うこととなります。また、入居契約が解除された時に、入居者を引き取る事になります。
契約の解除	以下の場合には、契約を解除することがあります。 ①契約者が重要事項について故意に告げず、又は不実告知を行い契約を継続しがたい重大な事情を生じさせた時。 ②利用料金の支払いが2ヶ月以上遅延し、相当期間を定めた催告にもかかわらずこれが支払われない場合 ③契約者が、故意又は重大な過失により、他者の生命・身体・財物・信用等を傷つけた場合、または著しい不信行為等生じさせた場合。 ④契約者が重大な自傷行為等を繰り返すなど、本契約を継続しがたい重大な事情が生じた場合。 ⑤契約書は、事業者に対して契約終了を希望する日の7日前までに、契約の解除を申し出る必要があります。
体験入居	居室が空いている場合は可能です。期間は特に定めていません。費用は、介護別月額利用料の日割りで算出します。

## 10. 情報の開示の提供

重要事項説明書の公開	<input type="radio"/> 公開	<input type="radio"/> 非公開
契約書の公開	<input type="radio"/> 公開	<input type="radio"/> 非公開
管理規定の公開	<input type="radio"/> 公開	<input type="radio"/> 非公開
財務諸表の閲覧	<input type="radio"/> できる	<input type="radio"/> できない

添付書類の一覧：「介護サービス等の一覧表」

上記重要な事項の説明を受けたことを確認します。

様

説明年月日 令和 年 月 日

説明者署名 \_\_\_\_\_

別添2 有料老人ホーム・サービスマン・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		個別の利用料で、実施するサービス		包含※2		都度※2		料金※3		備考
特定施設入居者生活介護サービス（利用者一部負担）		特定施設入居者生活介護サービス（利用者一部負担）		包含※2		都度※2		料金※3		備考
介護サービス										
食事介助	なし	あり	なし	あり	あり					
排泄介助・おむつ交換	なし	あり	なし	あり	あり					
おむつ代	なし	あり	なし	あり	あり		○	88～		
入浴（一般浴）介助・清拭	なし	あり	なし	あり	あり					
特浴介助	なし	あり	なし	あり	あり					
身辺介助（移動・着替え等）	なし	あり	なし	あり	あり					
機能訓練	なし	あり	なし	あり	あり					
通院介助	なし	あり	なし	あり	あり					
生活サービス										
居室清掃	なし	あり	なし	あり	あり					
リネン交換	なし	あり	なし	あり	あり					
日常の洗濯	なし	あり	なし	あり	あり					
居室配膳・下膳	なし	あり	なし	あり	あり					
入居者の嗜好に応じた特別な食事	なし	あり	なし	あり	あり					
おやつ	なし	あり	なし	あり	あり		○	19		
理美容師による理美容サービス	なし	あり	なし	あり	あり		○	1,650		
買い物代行	なし	あり	なし	あり	あり					
役所手続き代行	なし	あり	なし	あり	あり					
金銭・貯金管理	なし	あり	なし	あり	あり					
健康管理サービス										
定期健康診断	なし	あり	なし	あり	あり					年2回実施
健康相談	なし	あり	なし	あり	あり					
生活指導・栄養指導	なし	あり	なし	あり	あり					
服薬支援	なし	あり	なし	あり	あり					
生活リズムの記録（排便・睡眠等）	なし	あり	なし	あり	あり					
入退院時・入院中のサービス										
入退院時の同行	なし	あり	なし	あり	あり					
入院中の洗濯物交換・買い物	なし	あり	なし	あり	あり					
入院中の見舞い訪問	なし	あり	なし	あり	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、サービスの都度払いによる場合に区分して記入する。  
 ※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。