

やさかやすらぎの家重要事項説明書

記入年月日	令和2年7月1日
記入者名	島田 礼子
所属・職名	ケアプランやさか・所長

1. 事業主体概要

種類	個人/法人	
	※法人の場合、その種類	社会福祉法人
名称	(やさかふくしかい) 弥栄福祉会	
主たる事務所の所在地	〒697-1211 島根県浜田市弥栄町長安本郷 442 番地 2	
連絡先	電話番号	0588-48-2511
	FAX番号	0855-48-2220
	ホームページアドレス	http:// www.yasaka-fukushikai.com
代表者	氏名	石橋正夫
	職名	理事長
設立年月日	昭和・平成53年2月13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	(やさかやすらぎのいえ) やさかやすらぎの家	
所在地	〒697-1122 島根県浜田市弥栄町木都賀イ 530 番地 4	
主な利用交通手段	最寄駅	浜田駅
	交通手段と所要時間	①バス利用の場合 JR浜田駅から石見交通バス美川經由弥栄支所行き乗車46分、下杵束停留所で下車、徒歩3分 ②自動車利用の場合 JR浜田駅から乗車30分
連絡先	電話番号	0855-48-5388
	FAX番号	
	ホームページアドレス	http://

管理者	氏名	石橋正夫
	職名	社会福祉法人 弥栄福祉会 理事長
建物の竣工日		昭和・平成 19年 3月 31日
有料老人ホーム事業の開始日		昭和・平成 20年 1月 4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）		
<input checked="" type="checkbox"/> 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	555.19 m ²	
	所有関係	1 事業者が自ら所有する土地	
		<input checked="" type="checkbox"/> 2 事業者が賃借する土地	
		抵当権の有無	1 あり <input checked="" type="checkbox"/> 2 なし
		契約期間	<input checked="" type="checkbox"/> 1 あり (平成30年4月1日～令和30年3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	175.0 m ²
		うち、老人ホーム部分	175.0 m ²
	耐火構造	1 耐火建築物	
		2 準耐火建築物	
		<input checked="" type="checkbox"/> 3 その他（ ）	
構造			
構造	1 鉄筋コンクリート造		
	2 鉄骨造		
	<input checked="" type="checkbox"/> 3 木造		
	4 その他（ ）		
所有関係	<input checked="" type="checkbox"/> 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 <input checked="" type="checkbox"/> 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	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	16.0 m ²	2 (和室)	一般居室個室		
	タイプ2	有/無	有/無	16.0 m ²	4 (洋室)	一般居室個室		
タイプ3	有/無	有/無	m ²					
タイプ4	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		2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	一ヶ所	チェアー浴		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			
その他								

4. サービスの内容

(全体の方針)

運営に関する方針	地域における高齢者向けの住まいとしての役割を果たしていく。			
サービスの提供内容に関する特色	隣接する弥栄診療所及び特別養護老人ホーム弥栄苑・居宅介護支援事業所・訪問介護事業所等との連携により、安心・安全な生活を支援する。			
入浴、排せつ又は食事の介護	1 自ら実施	2 委託	<input checked="" type="checkbox"/> 3	なし
食事の提供	1 自ら実施	2 委託	<input checked="" type="checkbox"/> 3	なし
洗濯、掃除等の家事の供与	1 自ら実施	2 委託	<input checked="" type="checkbox"/> 3	なし
健康管理の供与	1 自ら実施	2 委託	<input checked="" type="checkbox"/> 3	なし
安否確認又は状況把握サービス	<input checked="" type="checkbox"/> 1	2 委託	3	なし
生活相談サービス	<input checked="" type="checkbox"/> 1	2 委託	3	なし

(医療連携の内容)

医療支援 ※複数選択可	<input checked="" type="checkbox"/> 1 救急車の手配 <input type="checkbox"/> 2 入退院の付き添い <input checked="" type="checkbox"/> 3 通院介助 <input type="checkbox"/> 4 その他 ()		
協力医療機関	1	名称	浜田市国民健康保険弥栄診療所
		住所	浜田市弥栄町木都賀イ 530-1
		診療科目	内科
		協力内容	健康相談、健康診断 等
	2	名称	
		住所	
		診療科目	
		協力内容	
協力歯科医療機関	名称		
	住所		
	協力内容		

(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	<input checked="" type="checkbox"/> 1	あり	2	なし
	要支援の者	<input checked="" type="checkbox"/> 1	あり	2	なし
	要介護の者	<input checked="" type="checkbox"/> 1	あり	2	なし
留意事項	施設には職員を常駐させず、隣接する特養弥栄苑等の職員が兼務で対応する。				

契約の解除の内容	① 入居者が死亡した場合 ② 入居者または事業者から解約した場合	
事業主体から解約を求める場合	解約条項	入居者の行動が、他の入居者の生命に危害を及ぼす恐れがあり、かつ入居者に対する通常の介護方法ではこれを防止することができない場合、等
	解約予告期間	3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	6 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する必要はありません）。

(職種別の職員数)

	職員数 (実人数)			常勤換算人数 ※1※2
	合計	常勤	非常勤	
	28.0			
管理者	1.0	1.0		0.1
生活相談員	2.0	2.0		0.08
直接処遇職員				
介護職員				
看護職員	2.0	1.0	1.0	0.03
機能訓練指導員				
計画作成担当者				
栄養士				
調理員				
事務員	2.0	1.0	1.0	0.05
その他職員	21.0	16.0	5.0	0.14
1週間のうち、常勤の従業者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。				
※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		
	11	常勤	非常勤
社会福祉士			
介護福祉士	7	7	
実務者研修の修了者			
初任者研修の修了者			
介護支援専門員	4	4	

(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 (時～ 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	0人	0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 施設長の資格要件(基準省令第5条第1項)に該当		
		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
前年度1年間の採用者数					
前年度1年間の退職者数					
業務に従事した経年 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				
	5年未満				
	5年以上				
	10年未満				
10年以上					
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	
利用料金の支払い方式 【表示事項】	4 選択方式	1 全額前払い方式
	※該当する方式を全て選択	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	
	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	物価変動、人件費上昇等により改定する場合がある。
	手続き	運営懇談会の意見を聴き管理規程の改正を行う。

(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	自立	要支援	
	年齢	65歳以上	65歳以上	
居室の状況	床面積	16.0 m ²	16.0 m ²	
	便所	1 有 2 無	1 有 2 無	
	浴室	1 有 2 無	1 有 2 無	
	台所 (ミニキッチン)	1 有 2 無	1 有 2 無	
入居時点で必要な費用	前払金	— 円	— 円	
	敷金	— 円	— 円	
月額費用の合計 (30日/月)		28,300 円+食材費	69,700 円	
家賃		10,000 円	10,000 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: 食事サービス [朝食 192 円、昼食 655 円、夕食 545 円]	食材費の実費円	41,760 円 (食事サービスを利用)
		管理費	月額 4,000 円	月額 4,000 円
		介護費用	円	円
		光熱水費	日額 220 円	日額 220 円
		その他 ・ 状況把握、生活相談、健康管理サービス ・ 緊急通報使用料 ・ ケーブルテレビ使用料 (1 台当たり)	月額 6,500 円 日額 30 円 月額 300 円	月額 6,500 円 日額 30 円 月額 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)

費目	算定根拠
家賃	居室及び居室内設備の減価償却費、維持管理・修繕費等
敷金	家賃の 一ヶ月分
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	事務管理部門の事務費で、通信運搬費、消耗品費、兼務する職員の実働時間を想定し積算
食費	自炊の場合の食材費は個人負担 食事サービス利用の場合の料金 1 日当たり 1,380 円は、法人が実施する事業の料金

光熱水費	実績を基に算定
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	<ul style="list-style-type: none"> ・担当する職員の実働時間を想定し積算。 状況把握（1日2回）、生活相談（週1回）、健康管理（週1回） ・緊急通報使用料は実費 ・ケーブルテレビ使用料は実費

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	0人
	女性	3人
年齢別	65歳未満	人
	65歳以上75歳未満	人
	75歳以上85歳未満	1人
	85歳以上	2人
要介護度別	自立	人
	要支援1	1人
	要支援2	2人
	要介護1	人
	要介護2	人
	要介護3	人
	要介護4	人
	要介護5	人
入居期間別	6ヶ月未満	人
	6ヶ月以上1年未満	人
	1年以上5年未満	2人
	5年以上10年未満	1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	89.3 歳
入居者数の合計	3/6 人
入居率※	50%
※ 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	人
	社会福祉施設	2 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	2 人
		(解約事由の例) ・ 他施設入居が整ったため

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) ※複数の窓口がある場合は欄を増やして記入すること。

窓口の名称	弥栄苑	浜田市役所健康長寿課	
電話番号	0855-48-2511	0855-22-2612	
対応して いる時間	平日	24h	8 : 30~17 : 15
	土曜	24h	—
	日曜・祝日	24h	—
定休日	なし	土日祝祭日	

(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	<input checked="" type="checkbox"/> 1 あり	(その内容)
	<input type="checkbox"/> 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	<input checked="" type="checkbox"/> 1 あり	(その内容)
	<input type="checkbox"/> 2 なし	
事故対応及びその予防のための指針	<input checked="" type="checkbox"/> 1 あり	<input type="checkbox"/> 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

運営懇談会	1 あり (設置予定)	(開催頻度) 年1回、その他必要に応じて
	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	

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	1 あり <input checked="" type="checkbox"/> 2 なし
有料老人ホーム設置運営指導指針「7.規模及び構造設備」に合致しない事項	1 あり <input checked="" type="checkbox"/> 2 なし
合致しない事項がある場合の内容	
「8.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	
不適合事項がある場合の内容	

添付書類：別添1（別を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 平成 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。

別添 1

事業者が運営する介護サービス事業一覧表

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	弥栄ヘルパーひだまり	浜田市弥栄町木都賀イ539番地1
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	弥栄デーサービスセンター	浜田市弥栄町木都賀イ539番地1
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	弥栄苑事業所	浜田市弥栄町木都賀イ539番地1
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	ケアプランやさか	浜田市弥栄町木都賀イ539番地1
＜居宅介護予防サービス＞				
介護予防訪問介護	あり	なし	弥栄ヘルパーひだまり	浜田市弥栄町木都賀イ539番地1
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	弥栄デーサービスセンター	浜田市弥栄町木都賀イ539番地1
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	弥栄苑事業所	浜田市弥栄町木都賀イ539番地1
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	ケアプランやさか	浜田市弥栄町木都賀イ539番地1
＜介護保険施設＞				
介護老人福祉施設	あり	なし	弥栄苑本館・新館	浜田市弥栄町木都賀イ539番地1
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		

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（入居者の個別選択によるサービス一覧表）

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）			備考		
	なし	あり	なし	あり	あり			
			包含※2	都度※2	料金※3			
介護サービス								
食事介助	なし	あり	なし	あり		□ ※4	訪問介護サービス利用	
排泄介助・おむつ交換	なし	あり	なし	あり		□ ※4	訪問介護サービス利用	
おむつ代			なし	あり		□	実費	
入浴（一般浴）介助・清拭	なし	あり	なし	あり		□ ※4	訪問介護サービス利用	
特浴介助	なし	あり	なし	あり				
身辺介助（移動・着替え等）	なし	あり	なし	あり		□ ※4	訪問介護サービス利用	
機能訓練	なし	あり	なし	あり				
通院介助	なし	あり	なし	あり		□ ※4	訪問介護サービス利用	
生活サービス								
居室清掃	なし	あり	なし	あり		□ ※4	訪問介護サービス利用	
リネン交換	なし	あり	なし	あり		□ ※4	訪問介護サービス利用	
日常の洗濯	なし	あり	なし	あり		□ ※4	訪問介護サービス利用	
居室配膳・下膳	なし	あり	なし	あり		□ ※4	訪問介護サービス利用	
入居者の嗜好に応じた特別な食事			なし	あり				
おやつ			なし	あり				
理美容師による理美容サービス			なし	あり				
買い物代行	なし	あり	なし	あり		□ 600円/30分	弥栄町内に限る	
役所手続き代行	なし	あり	なし	あり			無料 弥栄町内に限る	
金銭・貯金管理			なし	あり			無料 隣接する特養弥栄苑	
健康管理サービス								
定期健康診断			なし	あり		□	回数（年1回）、自己負担	
健康相談	なし	あり	なし	あり	□		適宜実施	
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		□ ※4	訪問介護サービス利用	
入院中の洗濯物交換・買い物	なし	あり	なし	あり		□ ※4	訪問介護サービス利用	
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、月額サービス費用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。

※4：介護保険が非該当の入居者の「訪問介護サービス利用」料金は、30分当り600円です。