

重要事項説明書

記入年月日	2025年11月3日
記入者名	佐藤 武
所属・職名	代表取締役

※ 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」の一部改正について(令和4年8月18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3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3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. 事業主体概要

種類	個人／法人	
	※法人の場合、その種類	株式会社
名称	(ふりがな)かぶしきかいしゃ あくていぶこーぽれしょん 株式会社アクティブコーポレーション	
主たる事務所の所在地	〒390-1702 長野県松本市梓川梓 498 番地 3	
連絡先	電話番号	0263-76-1860
	FAX番号	0263-50-6383
	メールアドレス	satou@active-corporation.co.jp
	ホームページアドレス	http://kuwanomi.net
代表者	氏名	佐藤 武
	職名	代表取締役
設立年月日	2006年 4月 3日	
主な実施事業	※別添1(別の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)くわのみそう あずさがわ くわの実荘 梓川	
所在地	〒390-1702 長野県松本市梓川梓 2701-1	
主な利用交通手段	最寄駅	波田駅
	交通手段と所要時間	例:①バス利用の場合 ・バスで乗車 15 分、くわ実荘停留所で下車、 徒歩1分(20m) ②自動車利用の場合 松本駅から ・乗車20分
連絡先	電話番号	0263-50-6805
	FAX番号	0263-50-6383
	メールアドレス	satou@active-corporation.co.jp
	ホームページアドレス	http:// kuwanomi.net
管理者	氏名	佐藤 武
	職名	管理者
建物の竣工日		2014年 11月 20日
有料老人ホーム事業の開始日		2014年 11月 20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	年 月 日
	指定の更新日(直近)	年 月 日

3. 建物概要

土地	敷地面積	1722.57㎡				
	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(定期賃借)				
		抵当権の有無	①あり 2 なし			
	契約期間	①あり (2014年11月20日~2042年11月19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	845.28㎡			
		うち、老人ホーム部分	845.28㎡			
	耐火構造	準耐火建築物				
	構造	鉄骨造				
	所有関係	事業者が自ら所有する建物				
居室の状況	居室区分 【表示事項】	全室個室(縁故者個室を含む)				
		トイレ	浴室	面積	戸数・室数	区分※
	タイプ1	有	無	18㎡	23	介護居室個室
※「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か所	うち男女別の対応が可能な便房	0か所		
			うち車椅子等の対応が可能な便房	2か所		
	共用浴室における 介護浴槽	2か所	リフト浴	1か所		
			ストレッチャー浴	1か所		
	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	あり(車椅子対応)(ストレッチャー対応)					
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				
緊急通報装 置等	居室 あり	便所 あり	浴室 あり	その他(事務所) あり		
その他						

4. サービス等の内容

(全体の方針)

運営に関する方針	入居者一人一人の意思及び人格を尊重し、特定施設サービス計画及び介護予防特定施設サービス計画に基づき、居宅における生活と利用中の生活が連続したものとなるよう配慮しながら、自立した日常生活を営むことができるよう、日常生活全般の介助(入浴・排泄・食事等)及び機能訓練により、入居者の心身の機能の維持を支援することをめざすものとする。
サービスの提供内容に関する特色	地域や家庭との結びつきを重視した運営を行い、市町村、介護保険施設及びその他の保健医療サービス又は福祉サービスを提供する者との密接な連携に努めるものとする。
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

(介護サービスの内容)

※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

(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()		
※複数選択可			
協力医療機関	1	名称	松本市立病院
		住所	長野県松本市波田 4417-180
		診療科目	総合診療科
		協力科目	内科 外科 整形外科 泌尿器科
		協力内容	入所者の病状の急変時等において相談対応を行う体制を常時確保
			診療の求めがあった場合において診療を行う体制を常時確保
	2	名称	小沢内科医院

		住所	長野県松本市梓川梓 853 番地 3	
		診療科目	内科	
		協力科目	内科	
		協力内容	入所者の病状の急変時等において 相談対応を行う体制を常時確保	①あり 2 なし
		診療の求めがあった場合において 診療を行う体制を常時確保	①あり 2 なし	
	3	名称	梓川診療所	
		住所	長野県松本市梓川梓 2344 番地-1	
		診療科目	内科	
		協力科目	内科	
		協力内容	入所者の病状の急変時等において 相談対応を行う体制を常時確保	①あり 2 なし
		診療の求めがあった場合において 診療を行う体制を常時確保	①あり 2 なし	
新興感染症発生時に連携する医療機関	①あり			
	医療機関の名称	松本市立病院		
	医療機関の住所	長野県松本市波田 4417-180		
	2 なし			
協力歯科医療機関	1	名称	昭和歯科	
		住所	長野県松本市梓川梓 2361 番地 4	
		協力内容	往診治療	
	2	名称	めいデンタルクリニック	
		住所	長野県松本市島立647-2 山田ビル 1F	
		協力内容	往診治療	

(入居後に居室を住み替える場合)

※住み替えを行っていない場合は省略可能

(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		
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	23 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	
管理者	1	1	0	1.0
生活相談員	1	1	0	1.0
直接処遇職員	5	5	0	5.0
介護職員	4	4	0	4.0
看護職員	1	1	0	1.0
機能訓練指導員	0	0	0	0.0
計画作成担当者	0	0	0	0.0
栄養士	1	1	0	1.0
調理員	2	2	0	2.0
事務員	0	0	0	0.0
その他職員	1	0	1	0.5
1週間のうち、常勤の従業者が勤務すべき時間数※2				40 時間
※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		
	常勤	非常勤	
社会福祉士	0	0	0
介護福祉士	5	5	0
実務者研修の修了者	0	0	0
初任者研修の修了者	1	0	0
介護支援専門員	0	0	0

(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	0
理学療法士	0	0	0
作業療法士	0	0	0
言語聴覚士	0	0	0
柔道整復士	0	0	0
あん摩マッサージ指圧師	0	0	0
はり師	0	0	0
きゅう師	0	0	0

(夜勤を行う看護・介護職員の人数)

夜勤帯の設定時間(16時 00分～9時 00分)		
	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

(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	11人
	訪問介護事業所の名称	くわの実訪問介護
	訪問看護事業所の名称	
	通所介護事業所の名称	くわの実(地域密着型通所)

(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		初任者研修修了資格						
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											
業務に従事した経験年数に応じた職員の数	1年未満										
	1年以上3年未満	1									
	3年以上5年未満										
	5年以上10年未満			4		1					
	10年以上										
	従業者の健康診断の実施状況		①あり 2なし				採用時に		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】		建物賃貸借方式
利用料金の支払い方式【表示事項】		払い方式
年齢に応じた金額設定		なし
要介護状態に応じた金額設定		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		減額なし
利用料金の改定	条件	
	手続き	

(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			
	年齢	80歳	歳	
居室の状況	床面積	18㎡	㎡	
	便所	有	1有 2無	
	浴室	無	1有 2無	
	台所	無	1有 2無	
入居時点で必要な費用	前払金	0円	円	
	敷金	80,000円	円	
月額費用の合計		142,300円	円	
家賃		40,000円	円	
サービス費用	特定施設入居者生活介護 ^{※1} の費用	0円	円	
	介護保険外 ^{※2}	食費	66,000円	円
		管理費	25,300円	円
		介護費用	0円	円
		光熱水費	0円	円
		その他(安否確認他)	11,000円	円

※1 介護予防・地域密着型の場合を含む。

※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)

(利用料金の算定根拠)

費目	算定根拠
家賃	40,000円
敷金	家賃の 2 か月分
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 ^{※1}	25,300円
食費	66,000円/1ヶ月(30日3食計算)
光熱水費等 ^{※2}	
利用者の個別的な選択によるサービス利用料	別添2(個別選択による介護サービス一覧表)
その他のサービス利用料	

※1 共用施設の修繕費、人件費等の用途をすべて記入し、「等」で括らないこと。

※2 水道、電気、暖房の使用料及びこれに類する公共料金(入居者が居室に設置する場合の受信料等)等を明記すること。

(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

(前払金の受領)

※前払金を受領していない場合は省略可能

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	11人
	女性	12人
年齢別	65歳未満	0人
	65歳以上 75歳未満	0人
	75歳以上 85歳未満	5人
	85歳以上	18人
要介護度別	自立	0人
	要支援1	0人
	要支援2	0人
	要介護1	0人
	要介護2	5人
	要介護3	5人
	要介護4	8人
	要介護5	5人
入居期間別	6ヶ月未満	0人
	6ヶ月以上1年未満	0人
	1年以上5年未満	22人
	5年以上10年未満	1人
	10年以上15年未満	0人
	15年以上	0人

(入居者の属性)

平均年齢	85歳
入居者数の合計	23人
入居率※	100%

※ 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	0人
	社会福祉施設	0人
	医療機関	0人
	死亡	0人
	その他	0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	0人
		(解約事由の例)

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		くわ実荘梓川
電話番号		0263-50-6805
対応している時間	平日	9時00分～17時00分
	土曜	なし
	日曜・祝日	なし
定休日		なし

(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	あり	介護損害賠償保険 (AIG 損保)
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	あり	同上
事故対応及びその予防のための指針	あり	

(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	6月12日
		結果の開示	あり
	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	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	入居希望者に公開
管理規程	入居希望者に公開
事業収支計画書	入居希望者に公開
財務諸表の要旨	入居希望者に公開
財務諸表の原本	入居希望者に公開

10. その他

運営懇談会	①あり	(開催頻度)年 2 回
	2 なし	
	1 代替措置あり	(内容)
	2 代替措置なし	
高齢者虐待防止のための取組の状況	虐待防止対策検討委員会の定期的な開催	①あり 2 なし
	指針の整備	①あり 2 なし
	定期的な研修の実施	①あり 2 なし
	担当者の配置	①あり 2 なし
身体的拘束等の適正化のための取組の状況	身体的拘束等適正化検討委員会の開催	①あり 2 なし
	指針の整備	①あり 2 なし
	定期的な研修の実施	①あり 2 なし
	緊急やむを得ない場合に行う身体的拘束その他の入居者の行動を制限する行為(身体的拘束等)を行うこと	
	1 あり	身体的拘束等を行う場合の態様及び時間、入居者の状況並びに緊急やむを得ない場合の理由の記録
2 なし		
業務継続計画の策定状況等	感染症に関する業務継続計画	①あり 2 なし
	災害に関する業務継続計画	①あり 2 なし
	職員に対する周知の実施	①あり 2 なし
	定期的な研修の実施	①あり 2 なし
	定期的な訓練の実施	①あり 2 なし
	定期的な業務継続計画の見直し	①あり 2 なし

提携ホームへの移行 【表示事項】	1 あり(提携ホーム名: くわの実荘 並柳)
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 2 なし
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
合致しない事項がある場合 の内容	
「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	
不適合事項がある場合の内 容	

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 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 事業主体が松本市内で実施する他の介護サービス

介護サービス等の種類			併設・隣接 の状況	事業所の名称	所在地
<居宅サービス>					
訪問介護	あり		併設・隣接	くわ実訪問介護	同一住所
訪問入浴介護	あり		併設・隣接	くわ実訪問介護	同一住所
訪問看護		なし	併設・隣接		
訪問リハビリテーション		なし	併設・隣接		
居宅療養管理指導		なし	併設・隣接		
通所介護		なし	併設・隣接		
通所リハビリテーション		なし	併設・隣接		
短期入所生活介護		なし	併設・隣接		
短期入所療養介護		なし	併設・隣接		
特定施設入居者生活介護		なし	併設・隣接		
福祉用具貸与		なし	併設・隣接		
特定福祉用具販売		なし	併設・隣接		
<地域密着型サービス>					
定期巡回・随時対応型訪問介護看護		なし	併設・隣接		
夜間対応型訪問介護		なし	併設・隣接		
地域密着型通所介護	あり		併設・隣接	くわの実	梓川梓498-3
認知症対応型通所介護		なし	併設・隣接		
小規模多機能型居宅介護		なし	併設・隣接		
認知症対応型共同生活介護		なし	併設・隣接		
地域密着型特定施設入居者生活介護		なし	併設・隣接		
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護		なし	併設・隣接		
看護小規模多機能型居宅介護		なし	併設・隣接		
居宅介護支援		なし	併設・隣接		
<居宅介護予防サービス>					
介護予防訪問入浴介護		なし	併設・隣接		
介護予防訪問看護		なし	併設・隣接		
介護予防訪問リハビリテーション		なし	併設・隣接		
介護予防居宅療養管理指導		なし	併設・隣接		
介護予防通所介護		なし	併設・隣接		
介護予防通所リハビリテーション		なし	併設・隣接		
介護予防短期入所生活介護		なし	併設・隣接		
介護予防短期入所療養介護		なし	併設・隣接		
介護予防特定施設入居者生活介護		なし	併設・隣接		
介護予防福祉用具貸与		なし	併設・隣接		
特定介護予防福祉用具販売		なし	併設・隣接		
<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		なし	併設・隣接		
介護予防小規模多機能型居宅介護		なし	併設・隣接		
介護予防認知症対応型共同生活介護		なし	併設・隣接		
介護予防支援		なし	併設・隣接		
<介護保険施設>					
介護老人福祉施設		なし	併設・隣接		
介護老人保健施設		なし	併設・隣接		
介護療養型医療施設		なし	併設・隣接		
介護医療院		なし	併設・隣接		
<介護予防・日常生活支援総合事業>					
訪問型サービス	あり		併設・隣接	くわ実訪問介護	同一住所
通所型サービス		なし	併設・隣接		
その他の生活支援サービス		なし	併設・隣接		

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	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			備考		
			(利用者が全額負担)		包含※2		都度※2	料金※3
			なし	あり				
介護サービス								
食事介助	なし	あり	なし	あり				
排泄介助・おむつ交換	なし	あり	なし	あり				
おむつ代			なし	あり				
入浴(一般浴)介助・清拭	なし	あり	なし	あり				
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				
機能訓練	なし	あり	なし	あり				
通院介助	なし	あり	なし	あり		※付添いができる範囲を明確化すること		
口腔衛生管理	なし	あり	なし	あり				
生活サービス								
居室清掃	なし	あり	なし	あり				
リネン交換	なし	あり	なし	あり				
日常の洗濯	なし	あり	なし	あり				
居室配膳・下膳	なし	あり	なし	あり				
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	○	50円	希望者に応じて提供	
理美容師による理美容サービス			なし	あり	○		希望者に応じて外部の美容師提供 2,500円～	
買い物代行	なし	あり	なし	あり			※利用できる範囲を明確化すること	
役所手続き代行	なし	あり	なし	あり				
金銭・貯金管理			なし	あり				
健康管理サービス								
定期健康診断			なし	あり			年1回の定期健診(月1回の定期受診)	
健康相談	なし	あり	なし	あり			無料	
生活指導・栄養指導	なし	あり	なし	あり			無料	
服薬支援	なし	あり	なし	あり			無料	
生活リズムの記録(排便・睡眠等)	なし	あり	なし	あり			無料	
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			※付添いができる範囲を明確化すること	
入院中の洗濯物交換・買い物	なし	あり	なし	あり				
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、2割又は3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含まれる場合と、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。