

重要事項説明書

記入年月日	2023年12月22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（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. 事業主体概要

種類	営利法人	
	※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ーしょん 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	
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
代表者	氏名	佐藤 武
	職名	代表取締役
設立年月日	平成18年 4月 3日	
主な実施事業	訪問介護サービス 併設	

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	駅	
	交通手段と所要時間	例：①バス利用の場合 波田駅から ・バスで乗車15分、立田停留所で下車、 徒歩5分(200m) ②自動車利用の場合 松本駅から ・乗車30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		平成26年11月20日	
有料老人ホーム事業の開始日		平成26年11月20日	

3. 建物概要

土地	敷地面積	1722.57 m ²				
	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	なし			
		契約期間	あり (2014年11月20日~2042年11月19日)			
	契約の自動更新	1 あり				
建物	延床面積	全体	845.28 m ²			
		うち、老人ホーム部分	845.28 m ²			
	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	18.0 m ²	23
※「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	か所	
			うち車椅子等の対応が可能な便房	2か所	
	共用浴室	か所	個室	か所	
			大浴場	か所	
	共用浴室における 介護浴槽	2か所	チェアー浴	か所	
			リフト浴	1か所	
			ストレッチャー浴	1か所	
			その他 ()	か所	
	食堂	あり			
入居者や家族が利 用できる調理設備	あり				
エレベーター	あり (ストレッチャー対応)				
消防用設備 等	消火器	あり			
	自動火災報知設備	あり			
	火災通報設備	あり			
	スプリンクラー	あり			
	防火管理者	あり			
	防災計画	あり			
緊急通報装 置等	居室 あり	便所 あり	浴室 あり	その他 (共通部・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1人1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に基づき、住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	自ら実施
食事の提供	自ら実施
洗濯、掃除等の家事の供与	自ら実施
健康管理の供与	自ら実施
安否確認又は状況把握サービス	自ら実施
生活相談サービス	自ら実施

(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		
	※複数選択可		
協力医療機関	1	名称	松本市立病院
		住所	松本市波田 4417 番地 180
		診療科目	総合診療
		協力科目	総合診療
		協力内容	受診・治療・往診
	2	名称	小沢内科医院
		住所	松本市梓川梓 853-3
		診療科目	内科
		協力科目	内科
		協力内容	受診・治療・往診
協力歯科医療機関	名称	昭和歯科医院	
	住所	松本市梓川梓 2361-4	
	協力内容	治療・往診	

(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	あり
	要支援の者	あり
	要介護の者	あり
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	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 13	常勤	非常勤	
管理者	1	1	0	1
生活相談員	1	1	0	1
直接処遇職員	7	5	2	6
介護職員	6	5	1	5.5
看護職員	1	0	1	0.5
機能訓練指導員	0	0	0	0
計画作成担当者	0	0	0	0
栄養士	1	1	0	1
調理員	2	2	0	2
事務員	1	1	0	0.5
その他職員	0	0	0	0
1週間のうち、常勤の従業者が勤務すべき時間数※2				11.5

(資格を有している介護職員の人数)

	合計 9		
		常勤	非常勤
社会福祉士	0	0	0
介護福祉士	7	5	2
実務者研修の修了者	1	1	
初任者研修の修了者	1	1	
介護支援専門員	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	0	0.5
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 ~ 9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	1人	1人

(職員の状況)

	他の職務との兼務						なし			
	業務に係る資格等		あり				ヘルパー 2級			
			資格等の名称							
	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				1						
前年度1年間の退職者数				1						

業務に従事した経験年数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				2							
	5年未満											
	5年以上				3	1						
	10年未満											
	10年以上											
従業者の健康診断の実施状況				あり				採用時に	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
	月払い方式
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

(利用料金のプラン【代表的なプランを2例】)

		プラン1	プラン2 (冬季)	
入居者の状況	要介護度	2	2	
	年齢	80歳	80歳	
居室の状況	床面積	18.0 m ²	18.0 m ²	
	便所	有	有	
	浴室	無	無	
	台所	無	無	
入居時点で必要な費用	前払金	0円	0円	
	敷金	80,000円	80,000円	
月額費用の合計		121,000円	121,000円	
家賃		40,000円	40,000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	食費 (30日間の場合) 税抜き	51,000円	51,000円
		管理費	0円	0円
		介護費用	0円	0円

	光熱水費	税抜き	20,000 円	23,000 円
	その他（安否確認）	税抜き	10,000 円	10,000 円
プラン B は冬季期間の料金 1 1 月から 3 月まで				

(利用料金の算定根拠)

費目	算定根拠
家賃	40,000
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	なし
食費	51,000 円税抜き/月（30 日間の場合） 1 日 3 食提供
光熱水費等※2	20,000 円税抜き/月（冬季期間 23,000 円税抜き 11 月から 3 月）
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	

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	13 人
	女性	10 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	2 人
	85 歳以上	21 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	1 人
	要介護 2	4 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	1 人
	6 ヶ月以上 1 年未満	4 人
	1 年以上 5 年未満	10 人
	5 年以上 10 年未満	3 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	1人
	医療機関	0人
	死亡	5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	1人
		(解約事由の例) 特別養護施設へ入所 (金銭的な理由)

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		くわの実荘梓川
電話番号		0263-50-6805
対応している時間	平日	9時から17時
	土曜	休み
	日曜・祝日	休み
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	損害賠償責任保険契約
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	損害賠償責任保険契約
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	年2回
		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	年2回
		評価機関名称	依頼中
		結果の開示	あり
	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	入居希望者に交付
管理規程	入居希望者に交付
事業収支計画書	入居希望者に交付
財務諸表の要旨	入居希望者に交付
財務諸表の原本	入居希望者に交付

10. その他

運営懇談会	あり	(開催頻度) 年 1回
提携ホームへの移行	なし	
【表示事項】		
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	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	あり	
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	なし	

添付書類：別添 1 (別の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	なし	併設・隣接		
訪問入浴介護	あり	なし	併設・隣接		
訪問看護	あり	なし	併設・隣接		
訪問リハビリテーション	あり	なし	併設・隣接		
居宅療養管理指導	あり	なし	併設・隣接		
通所介護	あり	なし	併設・隣接		
通所リハビリテーション	あり	なし	併設・隣接		
短期入所生活介護	あり	なし	併設・隣接		
短期入所療養介護	あり	なし	併設・隣接		
特定施設入居者生活介護	あり	なし	併設・隣接		
福祉用具貸与	あり	なし	併設・隣接		
特定福祉用具販売	あり	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	あり	なし	併設・隣接		
夜間対応型訪問介護	あり	なし	併設・隣接		
地域密着型通所介護	あり	なし	併設・隣接		
認知症対応型通所介護	あり	なし	併設・隣接		
小規模多機能型居宅介護	あり	なし	併設・隣接		
認知症対応型共同生活介護	あり	なし	併設・隣接		
地域密着型特定施設入居者生活介護	あり	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	あり	なし	併設・隣接		
看護小規模多機能型居宅介護	あり	なし	併設・隣接		
居宅介護支援	あり	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	あり	なし	併設・隣接		
介護予防訪問看護	あり	なし	併設・隣接		
介護予防訪問リハビリテーション	あり	なし	併設・隣接		
介護予防居宅療養管理指導	あり	なし	併設・隣接		
介護予防通所介護	あり	なし	併設・隣接		
介護予防通所リハビリテーション	あり	なし	併設・隣接		
介護予防短期入所生活介護	あり	なし	併設・隣接		
介護予防短期入所療養介護	あり	なし	併設・隣接		
介護予防特定施設入居者生活介護	あり	なし	併設・隣接		
介護予防福祉用具貸与	あり	なし	併設・隣接		
特定介護予防福祉用具販売	あり	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	あり	なし	併設・隣接		
介護予防小規模多機能型居宅介護	あり	なし	併設・隣接		
介護予防認知症対応型共同生活介護	あり	なし	併設・隣接		
介護予防支援	あり	なし	併設・隣接		
＜介護保険施設＞					
介護老人福祉施設	あり	なし	併設・隣接		
介護老人保健施設	あり	なし	併設・隣接		
介護療養型医療施設	あり	なし	併設・隣接		
介護医療院	あり	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	なし	併設・隣接		
通所型サービス	あり	なし	併設・隣接		
その他の生活支援サービス	あり	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					なし	あり	備考
	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）		包含※2	都度※2	
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
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			
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			※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			※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			※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、月額の利用料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。