

有料老人ホーム重要事項説明書

記入年月日	令和6年7月1日
記入者名	田中美代子
所属・職名	施設長

1. 事業主体概要

種類	法人	
	※法人の場合、その種類	営利法人
名称	(ふりがな) ゆうげんがいしゃけあほーむふれあいのさと 有限会社ケアホームふれあいの里	
主たる事務所の所在地	〒038-0004 青森市富田3丁目17番5号	
連絡先	電話番号	017-752-7030
	FAX番号	017-752-7040
	ホームページアドレス	http://fure2020.starfree.jp/
代表者	氏名	田中美代子
	職名	代表取締役
設立年月日	平成15年1月14日	
主な実施事業	※別添1（別を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) もあ ふれあいのさと モア ふれあいの里	
所在地	〒038-0004 青森市富田3丁目17番22号	
主な利用交通手段	最寄駅	青森駅
	交通手段と所要時間	青森駅西口 徒歩 30分 タクシー 5分
連絡先	電話番号	017-718-1327
	FAX番号	017-718-1328
	ホームページアドレス	http://fure2020.starfree.jp/
管理者	氏名	田中美代子
	職名	施設長
建物の竣工日		令和2年5月8日
有料老人ホーム事業の開始日		令和2年5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	
	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	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				
		抵当権の有無	あり			
		契約期間	あり (H28年6月1日～R28年5月31日)			
契約の自動更新	あり					
建物	延床面積	全体	1,386.08 m ²			
		うち、老人ホーム部分	1,386.08 m ²			
	耐火構造	準耐火建築物				
	構造	木造				
	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			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	14.26 m ²	10	一般居室個室
タイプ2		無	無	13.57 m ²	28	一般居室個室
タイプ3						
タイプ4						

※「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	1 2ヶ所	うち男女別の対応が可能な便房	ヶ所
			うち車椅子等の対応が可能な便房	1 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	2ヶ所	チェアー浴	ヶ所
			リフト浴	ヶ所
			ストレッチャー浴	2ヶ所
			その他（ ）	ヶ所
食堂	あり			
入居者や家族が利用できる調理設備	なし			
エレベーター	あり(車イス対応)			
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		
その他				

4. サービスの内容 (全体の方針)

運営に関する方針	<ol style="list-style-type: none"> ①高齢社会に適応した住環境および健康で文化的な生活を提供します。 ②人間尊重・権利擁護を基本とした、中立・公正な事業活動を遂行します。 ③自立支援を基本とした個別かつ適切な介護サービスを提供します。 ④余暇活動のための諸行事による豊かな意義のある日々を創生します。 ⑤協力医療機関との綿密な医療協力体制を確立し、利用者の健康を維持します。 ⑥法令遵守に則った社会的責任に基づく、健全な施設運営と堅実な財務運営をします。 ⑦チームワークを大切にし、安全で安心できる生活・介護を提供します。 ⑧社員がやりがいを感じ、利用者の方々と共に幸せを感じられる企業を目指します。
----------	---

サービスの提供内容に関する特色	常勤の看護師が毎日の健康管理を行っている。
入浴、排せつ又は食事の介護	なし
食事の提供	自ら実施
洗濯、掃除等の家事の供与	なし
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 ※複数選択可	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 ()		
協力医療機関	1	名称	中部クリニック
		住所	青森県青森市中央3丁目10番2号
		診療科目	内科・外科
		協力内容	定期的な回診及び必要時往診
	2	名称	
		住所	
		診療科目	
		協力内容	
協力歯科医療機関	名称	ミナトヤ歯科	
	住所	青森市桂木4丁目4番10号	
	協力内容	必要時往診	

(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	なし
	要支援の者	なし
	要介護の者	あり
留意事項		
契約の解除の内容	入院期間が概ね1ヶ月以上となった時 設備及び他者(入居者及び従業員等)への迷惑行為があった時 利用料を2ヶ月以上対応した時	
事業主体から解除を求める場合	解約条項	入居契約書 第27条
	解約予告期間	1ヶ月
入居者からの解除予告期間	1ヶ月	
体験入居の内容	あり(内容: 1泊2日3食付き 5,500円)	
入居定員	38人	
その他		

5. 職員体制

(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		1
生活相談員	1		1	0.5
直接処遇職員				
介護職員	12	10	2	11
看護職員	3	2	1	2.5
機能訓練指導員				
計画作成担当者				
栄養士	1		1	0.5
調理員	3	2	1	2.5
事務員	1		1	0.5
その他職員	1		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				
※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			
介護福祉士	4	4	
実務者研修の修了者	4	4	
初任者研修の修了者	4	2	2
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	3	2	1
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			
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（16時～翌9時）		
	平均人数	最小時人数（休憩者等を除く）
看護職員	0人	0人
介護職員	2人	1人

(職員の状況)

管理者	他の職務との兼務		なし								
	業務に係る資格等		① あり								
			資格等の名称		介護福祉士						
			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			1	2	2						
前年度1年間の退職者数				2							
応じた業務に従事した職員の人数 業務に従事した経験年数に	1年未満		1	3							
	1年以上 3年未満	2		1							
	3年以上 5年未満			7							
	5年以上 10年未満					1					
	10年以上										
	従業者の健康診断の実施状況					あり					

6. 利用料金

(利用料金の支払い方法)

居住の権利形態		利用権方式
利用料金の支払い方法		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		日割り計算で減額
利用料金の改定	条件	1ヶ月前に書面にて通知
	手続き	入居契約書第25条の規定に基づき、施設が所在する地域の自治体が発表する消費者物価指数及び人件費等を勘案の上、運営懇談会の意見を聴いて改定

(利用料金のプラン【代表的なプランを2例】)

		プラン1 (トイレ・洗面なし)	プラン2 (トイレ・洗面あり)	
入居者の状況	要介護度	要介護2	要介護5	
	年齢	70歳	85歳	
居室の状況	床面積	14.26㎡	13.57㎡	
	便所	有	無	
	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	0円	0円	
月額費用の合計		116,000円	81,000円	
家賃		41,000円	31,000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※	食費	45,000円	0円
		管理費	20,000円	20,000円
		経管栄養管理料	0円	20,000円
		暖房費(10月～4月)	10,000円	10,000円
		その他	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	Aタイプ(トイレ・洗面台付き) 月額41,000円 Bタイプ(トイレ・洗面台無し) 月額31,000円 用途：居室及び共有設備使用料・修繕費 等
敷金	なし
経管栄養管理料	月額20,000円 看護師による経管栄養全般の管理費
管理費	月額20,000円 水道光熱費・防災費・衛生管理費・事務費・寝具リース代・施設介護費用 等
食費	1食500円×3=日額1,500円(経管栄養の方を除く)
暖房費(10月～4月)	暖房費 月額10,000円 灯油・電気代 等
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	

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	12人
	女性	24人
年齢別	65歳未満	0人
	65歳以上 75歳未満	9人
	75歳以上 85歳未満	13人
	85歳以上	14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	7人
	要介護 3	5人
	要介護 4	13人
	要介護 5	11人
入居期間別	6ヶ月未満	3人
	6ヶ月以上 1年未満	2人
	1年以上 5年未満	31人
	5年以上 10年未満	0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	80.1歳
入居者数の合計	36人
入居率 ※	94.7%
※ 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	1人
	死亡者	3人
	その他	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

窓口の名称	ケアホームふれあいの里 富田	
電話番号	017-752-7030	
対応している 時間	平日	9:00~18:00
	土曜	休み
	日曜・祝日	休み
定休日	日曜・祝日・8月13日~15日・12月30日~1月3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	① あり	(その内容) 身体障害賠償・財物損壊賠償 保険会社名: 東京海上日動
	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	① あり	(その内容) 身体障害賠償・財物損壊賠償 保険会社名: 東京海上日動
	2 なし	
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	
		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	入居希望者に交付
管理規程	入居希望者に公開
事業収支報告書	公開していない
財務諸表の要旨	公開していない
財務諸表の原本	公開していない

10. その他

運営懇談会	① あり	(開催頻度)	年1回以上
	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：ケアホームふれあいの里 富田)		
	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 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 年 月 日

説明者署名 _____

別添1 事業主体が青森市内で実施する他の介護サービス

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	ヘルパーステーション まなざし	青森市中佃1丁目7番16号
			ヘルパーステーション ふれあいサト	青森市佃3丁目3番20号 コーポゼロ3番館A3号室
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		
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		
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	ケアホーム ふれあいの里	青森市富田3丁目17番23号
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		
地域密着型通所介護	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	ケアホーム ふれあいの里	青森市富田3丁目17番23号
＜居宅介護予防サービス＞				
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		
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	ケアホーム ふれあいの里	青森市富田3丁目 17番23号
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		
＜介護保険施設＞				
介護老人福祉施設	あり	なし		
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		
介護医療院	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

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	
		※2 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	○		原則、介護サービスを利用 （緊急時のみ施設職員が対応し無料）
排泄介助・おむつ交換	なし	あり	なし	あり	○		原則、介護サービスを利用 （緊急時のみ施設職員が対応し無料）
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	○		原則、介護サービスを利用 （緊急時のみ施設職員が対応し無料）
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	○		原則、介護サービスを利用 （緊急時のみ施設職員が対応し無料）
機能訓練	なし	あり	なし	あり			
通院介助	なし	あり	なし	あり			原則、介護サービスを利用又はご家族の対応 （緊急時のみ施設職員が対応し無料） また、検査等で同意が必要な場合は、ご本人又はご家族にて対応して頂きます。
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		○	1回2,000円 但し、利用券がある場合は、1回1,000円
買い物代行	なし	あり	なし	あり	○		原則、介護サービスを利用 (緊急時のみ施設職員が対応し無料) 青森市内で、ご本人様のおやつや日用品等に限る。
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
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・入院中のサービス							
移送サービス	なし	あり	なし	あり	○		
入退院中の同行	なし	あり	なし	あり	○		原則、ご家族対応とするが、ご家族の都合がつかない場合は、入院受付までとします。 入院申込書や同意書等は、ご本人又はご家族にて対応して頂きます。
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。