

重要事項説明書

記入年月日	平成30年8月12日
記入者名	上間和夫
所属・職名	副ホーム長

1. 事業主体概要

種類	個人／法人	個人 : (法人)
	※法人の場合、その種類	一般社団法人
名称	(ふりがな) いっぱんしゃだんほうじんへのこしんこうすいしんきょうぎかい 一般社団法人 辺野古振興推進協議会	
主たる事務所の所在地	〒 905-2171 沖縄県名護市辺野古58番地	
連絡先	電話番号	098-989-0920
	FAX番号	098-989-0919
	ホームページアドレス	http://yuimaru-home.com
代表者	氏名	許田 正武
	職名	代表理事
設立年月日	平成22年7月26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) ゆいまるほーむおきなわたかはら 住宅型有料老人ホーム 結いまるほーむ沖縄高原	
所在地	〒 904-2171 沖縄県沖縄市高原7丁目15番14号	
主な利用交通手段	最寄駅	高原南バス停
	交通手段と所要時間	高原南バス停留所から徒歩10分程度
連絡先	電話番号	098-989-0920
	FAX番号	098-989-0919
	ホームページアドレス	http://yuimaru-home.com
管理者	氏名	具志川 博
	職名	ホーム長
建物の竣工日		平成25年3月19日
有料老人ホーム事業の開始日		平成29年2月1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	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	869.49 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 (土地賃借契約に該当しない)				
		抵当権の有無	1 あり	2 なし		
契約期間		1 あり (平成 年 月 日～ 年 月 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	620.86 m ²			
		うち、老人ホーム部分	538.07 m ²			
	耐火構造	1 耐火建築物				
		2 準耐火建築物				
		3 その他()				
	構造	1 鉄筋コンクリート造				
2 鉄骨造						
3 木造						
4 その他()						
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 (平成26年4月1日～平成56年4月1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 (内夫婦部屋 0室)				
		2 相部屋あり				
		最少	1 人部屋			
	最大	2 人部屋				
		トイレ	浴室	面積	戸数・室数	区分(※)
	タイプ1	有/無	有/無	18.12m ²	15	一般居室
	タイプ2	有/無	有/無	18.12m ²	2	一般居室相部屋
	タイプ3	有/無	有/無	m ²		
	タイプ4	有/無	有/無	m ²		
	タイプ5	有/無	有/無	m ²		
	タイプ6	有/無	有/無	m ²		
	タイプ7	有/無	有/無	m ²		
	タイプ8	有/無	有/無	m ²		
	タイプ9	有/無	有/無	m ²		
タイプ10	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	0 ヶ所
			うち車椅子等の対応が可能な便房	2 ヶ所
	共用浴室	3 ヶ所	個室	3 ヶ所
			大浴場	0 ヶ所
	共用浴室における 介護浴槽	2 ヶ所	チェアー浴	2 ヶ所
			リフト浴	1 ヶ所
			ストレッチャー浴	0 ヶ所
			その他()	0 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	ご利用者様が安全に安心して価値のある生活をおくれるように最善をつくします。
サービスの提供内容に関する特色	高齢者の家族として友人として、心のかもったサービスを提供します。
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

(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	医療法人徳洲会 中部徳洲会病院
		住所	中頭郡北中城村アワセ土地区画整理事業地内2街区1番
		診療科目	内科 循環器内科 泌尿器科 整形外科 脳神経外科 その他
		協力内容	求めに応じ必要な処置を講ずる。
	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

入居後に居室を住み替える場合 ※複数選択可	1 一時介護室へ移る場合 2 介護居室へ移る場合 3 その他(適切なサービス提供のため、他の居室へ移動する場)
判断基準の内容	ご利用者様と身元引受人の同意に基づく
手続きの内容	同意を書面にて確認し居室を移動する。
追加的費用の有無	1 あり 2 なし
居室利用権の取扱い	従来と同様の内容とする。

前払金償却の調整の有無	1 あり 2 なし	
従前の居室との 仕様の変更	面積の増減	1 あり 2 なし
	便所の変更	1 あり 2 なし
	浴室の変更	1 あり 2 なし
	洗面所の変更	1 あり 2 なし
	台所の変更	1 あり 2 なし
	その他の変更	1 あり (変更内容) 2 なし

(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	契約書 第29条 第30条による	
事業主体から解約を求める場合	解約条項	第29条
	解約予告期間	約 2ヶ月
入居者からの解約予告期間	約 1ヶ月	
体験入居の内容	1 あり (内容:空室がある場合、一泊5000円) 2 なし	
入居定員	19 人	
その他	身元引受人が設定できない場合には要相談	

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	0	1.0
生活相談員	0	0	0	0.0
直接処遇職員	9	0	9	1.2
介護職員	7	0	7	0.9
看護職員	2	0	2	0.3
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	0	0	0	0.0
調理員	4	0	4	0.4
事務員	0	0	0	0.0
その他職員	0	0	0	0.0
従業員1人あたりの利用者数 (利用者数/職員数(実人数)合計)				1.3 人
1週間のうち、常勤の従業員が勤務すべき時間数 ※2				40 時間

(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	0	3	
実務者研修の修了者	0	2	
初任者研修の修了者	0	0	
介護支援専門員	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	0	0	
理学療法士	0	0	
作業療法士	0	0	
言語聴覚士	0	0	
柔道整復士	0	0	
あん摩マッサージ指圧師	0	0	
はり師	0	0	
きゅう師	0	0	

(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	1 人	1 人

(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					
			(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	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0
前年度1年間の退職者数	0	0	1	2	0	0	0	0	0	0
業務に応じた事職したの経験年数	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								
従業者に対する教員訓練等、資質向上に向けた取り組みの実施状況		(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】	<input checked="" type="radio"/> 1 利用権方式 <input type="radio"/> 2 建物賃貸借方式 <input type="radio"/> 3 終身建物賃貸借方式				
利用料金の支払い方式 【表示事項】	<input type="radio"/> 1 全額前払い方式 <input checked="" type="radio"/> 2 一部前払い・一部月払い方式 <input type="radio"/> 3 月払い方式 <input type="radio"/> 4 選択方式 ※該当する方式を全て選択 <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: top; margin-left: 20px;"> <tr> <td>1 全額前払い方式</td> </tr> <tr> <td>2 一部前払い・一部月払い方式</td> </tr> <tr> <td>3 月払い方式</td> </tr> </table>	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	
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					
年齢に応じた金額設定	<input type="radio"/> 1 あり <input checked="" type="radio"/> 2 なし				
要介護状態に応じた金額設定	<input type="radio"/> 1 あり <input checked="" type="radio"/> 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	<input checked="" type="radio"/> 1 減額なし <input type="radio"/> 2 日割り計算で減額 <input type="radio"/> 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	<table border="1" style="width: 100%;"> <tr> <td style="width: 20%;">条件</td> <td>第27条の規定による。</td> </tr> <tr> <td>手続き</td> <td>運営懇談会を開催し改定する。</td> </tr> </table>	条件	第27条の規定による。	手続き	運営懇談会を開催し改定する。
条件	第27条の規定による。				
手続き	運営懇談会を開催し改定する。				

(利用料金のプラン【代表的なプランを2例】)

		プランA	プランB
入居者の 状況	要介護度	要支援・要介護1～5	要支援・要介護1～5
	年齢	不問	不問
居室の状況	床面積	18.12 m ²	18.12 m ²
	便所	<input checked="" type="radio"/> 1 有 <input type="radio"/> 2 無	<input checked="" type="radio"/> 1 有 <input type="radio"/> 2 無
	浴室	<input type="radio"/> 1 有 <input checked="" type="radio"/> 2 無	<input type="radio"/> 1 有 <input checked="" type="radio"/> 2 無
	台所	<input type="radio"/> 1 有 <input checked="" type="radio"/> 2 無	<input type="radio"/> 1 有 <input checked="" type="radio"/> 2 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		93,000 円	55,000 円
家賃		38,000 円	0 円
サービス 費用 (※2) 介護保険外	特定施設入居者生活介護(※1)の費用	- 円	- 円
	食費	36000(30日分) 円	36000(30日分) 円
	管理費	19,000 円	19,000 円
	介護費用	- 円	- 円
	光熱水費	0 円	0 円
その他		- 円	- 円

(利用料金の算定根拠)

費目	算定根拠
家賃	建物の賃借料、設備備品費、借入利息等を基礎として1室あたりの家賃を算出した
敷金	なし
介護費用	スタッフの person 費と配置人数に基づく
管理費	事務職 person 費と光熱費による
食費	食材費と厨房 person 費から算出した
光熱水費	※管理費に含む
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	購入金額とサービス提供に関する person 費による

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	5	人
	女性	13	人
年齢別	65 歳未満	2	人
	65 歳以上 75 歳未満	3	人
	75 歳以上 85 歳未満	3	人
	85 歳以上	10	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	5	人
	要介護2	2	人
	要介護3	5	人
	要介護4	4	人
	要介護5	2	人
入居期間別	6ヶ月未満	1	人
	6ヶ月以上1年未満	5	人
	1年以上5年未満	12	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	81.2 歳
入居者数の合計	18 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	1 人
	死亡者	1 人
	その他	0 人
生前解約の状況	施設側の申し出	0 人
	なし	(解約事由の例)
	入居者側の申し出	3 人
	3件	(解約事由の例) 別施設への転居、または入院中に死亡

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		結いまるほ一む沖縄高原 苦情相談窓口
電話番号		098-989-0920
対応している時間	平日	9:00～18:00
	土曜	-
	日曜・祝日	-
定休日		土日祝日

(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) 三井住友海上火災保険「介護事業者賠償責任補償」
	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) 対応マニュアルに基づく
	2 なし	
事故対応及びその予防のための指針	1 あり 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	平成29年6月1日
		結果の開示	1 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	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	(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	
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 届出あり 2 届出なし	
	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 登録あり 2 登録なし	
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 不適合事項あり 2 不適合事項なし	
合致しない事項がある場合の内容	<input checked="" type="checkbox"/> 居室が個室ではない(□全室・□居室の一部) <input checked="" type="checkbox"/> 一般居室が1人当たり床面積が10.65㎡未満 (□全室・□居室の一部) <input type="checkbox"/> 消防法等に定める設備等の設置なし (□スプリンクラー全室□自動火災報知設備□火災通報装置) <input type="checkbox"/> その他(具体的に)	
「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(代替措置を実施) 2 適合している(将来の改善計画を策定している) 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	1 指導事項あり(過去1年以内に改善) 2 指導事項あり(未改善のまま、指導から1年経過) 3 指導事項なし 2 指導事項あり(未改善のまま、指導から1年経過)	
1又は2の場合、不適合事項の内容		

※ _____ 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

(1)事業主体が、沖縄県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	訪問介護エルスリー沖縄	沖縄市高原7丁目15-14
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		
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		
地域密着型通所介護	あり	なし		
居宅介護支援	あり	なし		
<居宅介護予防サービス>				
介護予防訪問介護	あり	なし		
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		
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		
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		

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		個別の利用料で、実施するサービス (利用者が全額負担)				なし	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)	特定施設入居者生活介護サービスではありませ ん。	包含	都度	※3 料金			
		※2	※2				
介護サービス							
食事介助		あり	○				
排泄介助・おむつ交換		あり	○				
おむつ代		あり		○		実費	
入浴(一般浴)介助・清拭		あり		○	1500円/回		
特浴介助		あり		○	1500円/回		
身辺介助(移動・着替え等)		あり		○	500円/回		
機能訓練		なし					
通院介助		あり		○	1500円/30分	※片道30分圏内とする	
生活サービス							
居室清掃		あり		○	1000円/回	※月額6000円のパックサービスにより上限なくサービス可能	
リネン交換		あり		○	500円/回		
日常の洗濯		あり		○	500円/回		
居室配膳・下膳		あり		○	200円/回	食堂までの配膳下膳は無料	
入居者の嗜好に応じた特別な食事		あり		○	実費		
おやつ		あり		○			
理美容師による理美容サービス		なし					
買い物代行		あり		○	1500円/30分	※片道30分圏内まで	
役所手続き代行		あり		○	1500円/30分		
金銭・貯金管理		なし					
健康管理サービス							
定期健康診断		あり	○			年2回の機会提供・実費	
健康相談		あり	○				
生活指導・栄養指導		あり	○				
服薬支援		あり	○				
生活リズムの記録(排便・睡眠等)		なし					
入退院時・入院中のサービス							
移送サービス		あり		○	1500円/30分	※介護タクシーは別途料金	
入退院時の同行		あり		○	1500円/30分	※介護タクシーは別途料金	
入院中の洗濯物交換・買い物		あり		○	1500円/30分		
入院中の見舞い訪問		なし					

※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。