

重要事項説明書

記入年月日	令和 7年 2月1日
記入者名	越智 睦恵
所属・職名	有料老人ホーム管理者

1. 事業主体概要

事業主体の名称、主たる事務所の所在地及び電話番号その他の連絡先			
事業主体の名称	法人等の種類	なし	あり 医療法人
	名称	(ふりがな) ようせいかい 陽 成 会	
事業主体の主たる事務所の所在地	〒799-1504		
	今治市拝志 1 番 26 号		
事業主体の連絡先	電話番号	(0898) 47-0100	
	FAX 番号	(0898) 47-0345	
	メールアドレス	zimu@hirose-youseikai.org	
	ホームページ	あり	
	アドレス	http://www.hirose-youseikai.org	
事業主体の代表者の氏名及び職名	氏名	廣瀬 正典	
	職名	理事長 (医師)	
事業主体の設立年月日	平成 5 年 3 月 31 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	(ふりがな) しるばーはうす ぶるーめ シルバーハウス ブルーメ	
所在地	〒799-1504 今治市拝志1番26号	
主な利用交通手段	最寄駅	J R 今治駅
	交通手段と所要時間	例：①バス利用の場合 ・せとうちバスで乗車15分、喜田村停留所（広瀬病院前）で下車、徒歩3分 ②自動車利用の場合 ・乗車10分
連絡先	電話番号	(0898) 47-0008
	FAX 番号	(0898) 47-1222
	メールアドレス	wirukea@hirose-youseikai.org
	ホームページアドレス	http://www.hirose-youseikai.org
管理者	氏名	新居田 光香
	職名	施設長
建物の竣工日		平成 28 年 7 月 31 日
有料老人ホーム事業の開始日		平成 28 年 8 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

3. 土地建物概要

土地	敷地面積	1 3 8 9 . 4 9 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（普通賃借・定期賃借）				
		抵当権の有無	1 あり 2 なし			
		契約期間	1 あり (平成 27 年 9 月 30 日～30 年間) 2 なし			
	契約の自動更新	1 あり 2 なし				
建物	延床面積	全体	1 6 1 4 . 0 5 m ²			
		うち、老人ホーム部分	8 5 3 . 6 4 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（一部鉄骨造） 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（普通賃借・定期賃借）				
		抵当権の設定	1 あり 2 なし			
		契約期間	1 あり (年 月 日～ 年間) 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（縁故者居室を含む）			
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	18.86 m ²	1 0	一般居室個室
タイプ 2		有/無	有/無	19.09 m ²	1	一般居室個室
タイプ 3		有/無	有/無	19.10 m ²	3	一般居室個室
タイプ 4		有/無	有/無	19.34 m ²	1	一般居室個室
タイプ 5		有/無	有/無	20.46 m ²	1	一般居室個室
タイプ 6		有/無	有/無	21.20 m ²	1	一般居室個室
共用施設		共用便所における	2ヶ所	うち男女別の対応が可能な便房		ヶ所

	便房		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	1ヶ所	チェアー浴	ヶ所
			リフト浴	ヶ所
			ストレッチャー浴	1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		
緊急通報装置等	居室	便所	浴室	その他（ ）
	1 あり	1 あり	1 あり	1 あり
	2 一部あり	2 一部あり	2 一部あり	② 一部あり
	③ なし	③ なし	③ なし	3 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	入居者の人格人権を尊重し法人の基本理念である、相手を思いやる「和」の心と入居者さんに「誠意」を持って接し、入居者が個人として十分尊重を得られるよう福祉の向上を図ってより高い水準の施設運営に向けて努力します。
サービスの提供内容に関する特色	協力医療機関が隣接しており 24 時間医療提供サービスが受けられます。 併設の在宅サービス事業所で、生活支援サービスが受けられます。
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		① 救急車の手配	
		② 入退院の付き添い（別途利用料必要）	
		③ 通院介助（別途利用料必要）	
		4 その他（ ）	
協力医療機関	1	名称	広瀬病院
		住所	今治市喜田村6丁目5番1号
		診療科目	外科・内科・整形外科・リハビリ科・放射線科
		協力科目	
		協力内容	入院治療・月1回の健康相談
	2	名称	広瀬クリニック
		住所	今治市拝志3番1号
		診療科目	外科・内科・整形外科・リハビリ科・放射線科
		協力科目	
		協力内容	健診・年1回の健康診断
協力歯科医療機関		名称	喜田村歯科
		住所	今治市喜田村5-16-29
		協力内容	歯科治療・訪問診療

(入居後に居室を住み替える場合)

入居後に居室を住み替える場合	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 (本人又は家族希望により要相談)
判断基準の内容	本人の状況による
手続きの内容	なし
追加的費用の有無	1 あり (2) なし
居室利用権の取扱い	なし
前払金償却の調整の有無	1 あり (2) なし
従前の居室との 面積の増減	1 あり (2) なし

仕様の変更	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			
契約解除の内容	入居契約書第 27 条に記載		
事業主体から解約を求める場合	解約条項	入居契約書第 28 条	
	解約予告期間	90 日以内	ヶ月
入居者からの解約予告期間	30 日前 ヶ月		
体験入居の内容	① あり (内容: お一人 一泊二日 3 食付 6,600 円) 2 なし		
入居定員	17 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
	合計			
		常勤	非常勤	
管理者	1		1	0.2
生活相談員	1		1	0.1
直接処遇職員				
介護職員	7		7	4.0
看護職員				
機能訓練指導員				
計画作成担当者				
栄養士				
調理員				

事務員	1		1	0.2
その他職員				

(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	6		6
実務者研修の修了者 (旧基礎研修・1級課程)			
初任者研修の修了者 (旧2級課程)	1		1
介護支援専門員	1		1

(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			
柔道整復師			
あん摩マッサージ指圧師			
はり師			
きゅう師			

(夜勤または宿直を行う看護・介護職員の人数)

夜勤帯の設定時間 (17:00 時～ 9:00 時)			
	平均人数	最少時人数 (休憩者等を除く)	
看護職員	人		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										
前年度1年間の退職者数										
応じた業務に従事した経験年数に 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				4		1			
10年未満										
10年以上				3						
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	
	4 選択方式	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	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30日以上の場合に限り、規定金額を減額	
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		要介護1	要介護3
	年齢		80代	90代
居室の状況	床面積		18.86㎡	18.86㎡
	便所		① 有 2 無	① 有 2 無
	浴室		1 有 ② 無	1 有 ② 無
	台所		1 有 ② 無	1 有 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			151,000円	154,300円
家賃			60,000円/月 (30日)	60,000円/月 (30日)
サービス費用	介護保険外	食費	49,500円/月 (30日)	49,500円/月 (30日)
		管理費	38,500円/月	38,500円/月
		介護費用	0円	3,300円
		光熱水費	実費	実費
		その他	0円	0円

(利用料金の算定根拠)

費目	算定根拠
家賃	居室料1日2,000円
敷金	なし
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カ月 38,500円
食費	朝食435円/回 昼食550円/回 夕食615円/回 (おやつ週1回 350円)
光熱水費	実費
利用者の個別的な選択によるサービス利用料	別添2 月払い費用及び使用料一覧表に記載
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	3人
	女性	13人
年齢別	65歳未満	0人
	65歳以上75歳未満	0人

要介護度別	75 歳以上 85 歳未満	1 人
	85 歳以上	15 人
	自立	0 人
	要支援 1	0 人
	要支援 2	1 人
	要介護 1	3 人
	要介護 2	7 人
	要介護 3	4 人
	要介護 4	1 人
	要介護 5	0 人
入居期間別	6 ヶ月未満	6 人
	6 ヶ月以上 1 年未満	1 人
	1 年以上 5 年未満	6 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	90.9 歳
入居者数の合計	16 人
入居率	94.1%

(前年度における退去者の状況)

退去先別の人数	自宅等	1 人
	社会福祉施設	1 人
	医療機関	0 人
	死亡	1 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	2 人
		(解約事由の例) 他施設への移動のため

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)

窓口の名称		受付事務所（1F 正面玄関入り口）
電話番号		（０８９８）４７－０１００
対応している時間	平日	９：００～１７：００
	土曜	９：００～１７：００
	日曜・祝日	９：００～１７：００（広瀬病院）
定休日		広瀬病院 3F ナースステーションで対応 年末年始 12 月 31 日～1 月 3 日まで（急用は 24 時間体制）

(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) A I G 損害保険株式会社 施設 身体 1 人 1000 万 事故 1 人 5000 万 財物 1 事故 5000 万 エレベーターも同額
	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) 入居契約書第 10 条に記載
	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	毎年 7 月
		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	2 なし	
		実施日	
		評価機関名称	
	② なし	結果の開示	1 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	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	<input checked="" type="radio"/> 1 入居希望者に公開 <input type="radio"/> 2 入居希望者に交付 <input type="radio"/> 3 公開していない
財務諸表の要旨	<input checked="" type="radio"/> 1 入居希望者に公開 <input type="radio"/> 2 入居希望者に交付 <input type="radio"/> 3 公開していない
財務諸表の原本	<input checked="" type="radio"/> 1 入居希望者に公開 <input type="radio"/> 2 入居希望者に交付 <input type="radio"/> 3 公開していない

10. その他

運営懇談会	<input checked="" type="radio"/> 1 あり	(開催頻度) 年 1 回
	<input type="radio"/> 2 なし	
	<input type="radio"/> 1 代替措置あり	(内容)
	<input type="radio"/> 2 代替措置なし	
提携ホームへの移行 【表示事項】	<input type="radio"/> 1 あり (提携ホーム名:) <input checked="" type="radio"/> 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	<input checked="" type="radio"/> 1 あり <input type="radio"/> 2 なし <input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> 1 あり <input checked="" type="radio"/> 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	<input type="radio"/> 1 あり <input checked="" type="radio"/> 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	<input type="radio"/> 1 適合している (代替措置) <input type="radio"/> 2 適合している (将来の改善計画) <input type="radio"/> 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)

利用者様氏名 _____ 様

説明年月日 令和 年 月 日

説明者署名 _____

別添 1 事業主体が県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	ヒロセ	今治市喜田村6丁目4-20
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	広瀬クリニック	今治市拝志3-1
訪問リハビリテーション	あり	なし	併設・隣接	広瀬病院	今治市喜田村6丁目5-1
居宅療養管理指導	あり	なし	併設・隣接	広瀬クリニック	今治市拝志3-1
通所介護	あり	なし	併設・隣接	ウィルケアひろせ	今治市喜田村6丁目4-20
通所リハビリテーション	あり	なし	併設・隣接	ヒロセ	今治市国分7丁目4-1
短期入所生活介護	あり	なし	併設・隣接		(関連施設あり)
短期入所療養介護	あり	なし	併設・隣接	ヒロセ	今治市国分7丁目4-1
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	ヒロセ	今治市喜田村6丁目4-20
夜間対応型訪問介護	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		
地域密着型通所介護	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	ヒロセ	今治市国分7丁目4-1
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	ヒロセ	今治市喜田村6丁目4-20
<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	広瀬クリニック	今治市拝志3-1
介護予防訪問リハビリテーション	あり	なし	併設・隣接	広瀬病院	今治市喜田村6丁目5-1
介護予防居宅療養管理指導	あり	なし	併設・隣接		
介護予防通所リハビリテーション	あり	なし	併設・隣接	ヒロセ	今治市国分7丁目4-1
介護予防短期入所生活介護	あり	なし	併設・隣接		(関連施設あり)
介護予防短期入所療養介護	あり	なし	併設・隣接	ヒロセ	今治市国分7丁目4-1
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		(関連施設あり)
介護老人保健施設	あり	なし	併設・隣接	ヒロセ	今治市国分7丁目4-1
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	ヒロセ	今治市喜田村6丁目4-20
通所型サービス	あり	なし	併設・隣接	ヒロセ	今治市喜田村6丁目4-20
その他の支援サービス	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									
		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	料金※3
									備 考
介護サービス									
食事介助		なし	あり	なし	あり			○	550 円
排泄介助・おむつ交換		なし	あり	なし	あり			○	220 円
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			○	1100 円
特浴介助		なし	あり	なし	あり			○	1650 円
身辺介助（移動・着替え等）		なし	あり	なし	あり			○	1100 円
機能訓練		なし	あり	なし	あり			○	1100 円
通院介助		なし	あり	なし	あり			○	1650 円
									時間・交通費（公共交通機関）
生活サービス									
居室清掃		なし	あり	なし	あり			○	1100 円
リネン交換		なし	あり	なし	あり			○	550 円
日常の洗濯		なし	あり	なし	あり			○	550 円
居室配膳・下膳		なし	あり	なし	あり			○	550 円
入居者の嗜好に応じた特別な食事				なし	あり			○	実費
おやつ				なし	あり			○	350 円
理美容師による理美容サービス				なし	あり			○	実費
買い物代行		なし	あり	なし	あり			○	550 円
役所手続き代行		なし	あり	なし	あり			○	550 円
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			○	実費
健康相談		なし	あり	なし	あり	○			（年 1 回）
生活指導・栄養指導		なし	あり	なし	あり	○	○		管理費に含む
服薬支援		なし	あり	なし	あり		○		管理費に含む・栄養指導実費
生活リズムの記録（排便・睡眠等）		なし	あり	なし	あり	○			実費
									管理費に含む
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			○	1650 円
入退院時の同行		なし	あり	なし	あり			○	1650 円
入院中の洗濯物交換・買い物		なし	あり	なし	あり			○	550 円
入院中の見舞い訪問		なし	あり	なし	あり			○	1 回+使用料+30 分+交通費（公共交通機関）

※ 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。

