

令和 5年 6月 30日

重要事項説明書

記入年月日	令和 年 月 日
所属・職名	
記入者名	

1. 事業主体概要

種類	個人 / <u>法人</u>
	※法人の場合その種類 株式会社
名称	(ふりがな) じゅの一び ^{むかしきがいしや} 株式会社
主たる事務所の所在地	〒951-8063 新潟市中央区古町通5番町588番地1
連絡先	電話番号 025-228-6461
	FAX番号 025-228-6464
	ホームページ http://jyuno-bi-care.com
代表者	氏名 皆川 敬
	職名 代表取締役
設立年月日	平成14年5月 設立
主な実施事業	※ 別添1 (別に実施する介護サービス一覧表) 参照

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) 有料老人ホーム ^{ゆうりやうろうじん} じゅの一び
所在地	〒951-8063 新潟市中央区古町通5番町588番地1
主な利用交通手段	最寄りの駅 新潟 駅
	交通手段と所要時間 ①バス利用の場合 JR新潟駅より古町行のバスで約10分 古町のバス停下車より徒歩で約7分

連絡先	電話番号	025-228-6461
	FAX番号	025-228-6464
	ホームページ	http://jyuno-bi-care.com
管理	氏名	皆川 敬
	職名	施設長
建物の竣工日		平成14年 5月
有料老人ホーム事業の開始日		平成15年12月

(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	昭和・平成 年 月 日
	指定の更新日(直近)	昭和・平成 年 月 日

3. 建物概要

土地	敷地面積	455.88㎡	
	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	1、あり 2、なし
契約期間		1、あり (16年5月1日～36年4月30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	2292.03㎡
	うち、有料老人ホーム部分	338.70㎡	
	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				
	抵当権の有無	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			
居室区分 【表示事項】	1 全室個室				
	2 相部屋あり				
	最小	人部屋			
	最大	人部屋			
	便所	浴室	面積	戸数・室数	区分※
Aタイプ	あり/なし	あり/なし	23.10㎡	12室	一般居室個室
Bタイプ	あり/なし	あり/なし	22.50㎡	4室	一般居室個室
A2タイプ	あり/なし	あり/なし	23.10㎡	18室	一般居室個室
B2タイプ	あり/なし	あり/なし	22.50㎡	8室	一般居室個室
Cタイプ	あり/なし	あり/なし	43.93㎡	2室	一般居室個室
Dタイプ	あり/なし	あり/なし	34.65㎡	2室	一般居室個室
※ 「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					
共用便所における 便所	2 個所	うち男女別の対応が可能な便所 うち車椅子等の対応が可能な便所			1 個所 1 個所
共用浴室	2 個所	個室 大浴場			個所 2 個所
共用浴室における 介護浴槽	1 個所	チェア浴 リフト浴 ストレッチャー浴 その他 ()			個所 個所 1 個所 個所
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
	自動火災通報設備	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	入居者様が安心して生活が出来るよう職員1人1人が相手の気持ちになって接する様に心掛ける。健康面でもバランスの取れた食事の提供や協力病院が多い事で更に快適な生活が送れます。		
サービスの提供内容に関する特色			
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
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可能

特定施設入居者生活介護の加算の対象となるサービスの体制の有無	個別機能訓練加算	1 あり 2 なし
	夜間看護体制加算	1 あり 2 なし
	医療機関連携加算	1 あり 2 なし
	看取り介護加算	1 あり 2 なし

 認知症専門 ケア加算 サービス提 供体制強化 加算 	(I)	1 あり 2 なし
	(II)	1 あり 2 なし
	(I)イ	1 あり 2 なし
	(I)ロ	1 あり 2 なし
	(II)	1 あり 2 なし
人員配置が手厚い介護サービスの実施の有無	1 あり	(介護・看護職員の配置率)
	2 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 入退院の付添い			
	3 通院介助			
	4 その他 ()			
協力医療機関	1	名称	医療法人 仁成会 とやの中央病院	
		住所	新潟市中央区鳥屋野450-3	
		診療科目	内科、神経内科、放射線科、リハビリテーション科、歯科	
	2	協力内容	日常の受診、治療に関する協力	
		名称	中新潟クリニック	
		住所	新潟市中央区本町通7番町1146MY'sビル3F	
協力歯科医療機関	2	診療科目	内科	
		協力内容	日常の受診、治療、健康診断、健康管理・相談	
		名称	明倫短期大学附属歯科診療所	
	2	住所	新潟市西区真砂3丁目16番10号	
		協力内容	日常の診療、治療、年1回定期検診	

(入居後に居室を住み替える場合) ※住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 ()
判断基準の内容	
手続きの内容	
追加的費用の有無	1 あり 2 なし
居室利用権の取り扱い	
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
	洗面台の変更	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 :)
		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	別紙 入居契約書 第5章 参照		
事業主体から解約を求める 場合	解約条項	別紙、入居契約書第5章第28条参照	
	解約予告期間	3ヶ月(90日)	
入居者からの解約予告期間	1ヶ月(30日)		
体験入居の内容	1 あり (内容:1日7,370円食事付き) 2 なし		
入居定員	46名(夫婦の入居を含む最大50名)		
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	
生活相談員		2	
直接処遇職員			
	介護職員	18	
	看護職員	3	
機能訓練指導員			
計画作成担当者			
栄養士		1	

調理員		6	(委託)
事務員		4	
その他の職員			
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べ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事により、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	18名	
		常勤	非常勤
社会福祉士			
介護福祉士		5	
実務者研修の修了者			
初任者研修の修了者		8	5
介護支援専門員			

(資格を有している機能訓練指導員)

	合計	名	
		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			

(夜勤を行う看護・介護職員の人数)

夜勤帯の設定時間(16時30分～9時30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	2人	2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年間の採用人数			2	3							
前年度1年間の退職人数			3	2							
応じた業務に従業した職員の人数 業務に従業した経験年数に	1年未満		1								
	1年以上										
	3年未満		4	3							
	3年以上										
	5年未満				2						
	5年以上			1	2						
10年未満											
10年以上			4	1	2						
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)

居住の権利携帯 【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法 【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		
※ 該当する方式を全て選択	2 一部前払い・一部月払い方式			
	3 月払い方式			
年金に応じた金額設定	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 日割計算で減額			
	3 不在期間が 日以上の場合に限り、日割計算で減額			

利用料金の 改定	条件	別紙、入居契約書 第4章第26条 参照
	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 (Aタイプ)	プラン2 (Bタイプ)
入居者の状況	要介護度	自立～要介護者	自立～要介護者
	年齢	65歳 以上	65歳 以上
居室の状況	床面積	23.10 m ²	22.50 m ²
	便所	1 あり 2 なし	1 あり 2 なし
	浴室	1 あり 2 なし	1 あり 2 なし
	台所	1 あり 2 なし	1 あり 2 なし
入居時点で必要な費用	前払金	170 万円	120 万円
	敷金	円	円
月額費用の合計		219,500 円	217,300 円
家賃	家賃	86,900 円	84,700 円
	サービス費用 ※2	特定施設入居者生活介護※1の費用	円
食費		72,600 円	72,600 円
管理費		円	円
介護費用		円	円
光熱水費		円	円
その他		60,000 円	60,000 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、本欄には記入しない)

(利用料金の算定根拠)

費用	算定根拠
家賃	居室、共用部の維持管理、建物の修繕費、他
敷金	—
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	日常支援サービス等に関わる人件費、事務費、備品、消耗費等
食費	食材費、栄養士その他の人件費、厨房設備費
光熱水費	実費負担
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	

(前払金の受領)

算出根拠	老人福祉法令等に基づき算定	
想定居住期間 (償却年月数)	A・Bタイプ: 12ヶ月	C・Dタイプ: 36ヶ月
償却の開始日	入居開始月	
想定居住期間を超えて契約期間が継続する場合に備えて受領する額 (初期償却額)		
初期償却率	入居費用の30%	
返還金の算定方法	入居後3か月以内の契約終了	初期償却については全額返還する。
	入居後3か月を超えた契約終了	返還金=一時金×0.7×(12ヶ月-在居年月)÷12ヶ月
前払金の保全先	1 連帯保証を行う銀行等の名称	
	2 信託契約を行う信託会社等の名称	(株)朝日信託 (入居一時金保全信託)
	3 保証保険を行う保険会社の名称	
	4 全国有料老人ホーム協会	
	5 その他(名称:)	

7 入居者の状況

(入居者の人数)

性別	男性	14人
	女性	32人
年齢別	65歳未満	0人
	65歳以上75歳未満	3人
	75歳以上85歳未満	8人
	85歳以上	35人
要介護度別	自立	4人
	要支援1	2人
	要支援2	9人
	要介護1	8人
	要介護2	9人
	要介護3	5人
	要介護4	8人
要介護5	1人	
入居期間別	6か月未満	4人
	6か月以上1年未満	10人
	1年以上5年未満	25人

	5年以上10年未満	4人
	10年以上15年未満	1人
	15年以上	3人

(入居者の属性)

平均年齢	89.0歳
入居者数の合計	46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
	老人福祉施設等	4人
	医療機関	3人
	死亡者	3人
	その他	人
生前解約の状況	施設側の申出	0人 (解約事由の例)
	入居者側の申出	10人 (解約事由の例) 特別養護老人ホーム入所・入院・死去

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事

窓口の名称	生活相談員までご相談ください。	
電話番号	025-228-6461	
対応している時間	平日	9:00 ~ 17:00
	土曜日	9:00 ~ 17:00
	日曜・祝日	9:00 ~ 17:00
定休日	なし	
窓口の名称	新潟市福祉部高齢者支援課	
電話番号	025-226-1295	

対応している時間	平日	8:30 ~ 17:30
	土曜日	
	日曜・祝日	
定休日		

(サービスの提供により賠償すべき事故が発生した時の対応)

損害賠償責任保険の加入状況	1 あり	(その内容) 生産物賠償責任保険加入 施設所有管理者特約賠償責任保険加入 昇降機賠償責任保険加入
	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時の対応	1 あり	(その内容)
	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 14 年 4 月より
	2 なし	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	
	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

入居契約書の雛型	1 入居希望者に開示
	2 入居希望者に交付
	3 開示していない
管理規程	1 入居希望者に開示
	2 入居希望者に交付
	3 開示していない
事業収支計画書	1 入居希望者に開示
	2 入居希望者に交付
	3 開示していない

財務諸表の要旨	1 入居希望者に開示
	2 入居希望者に交付
	3 開示していない
財務諸表の原本	1 入居希望者に開示
	2 入居希望者に交付
	3 開示していない

10 その他

運営懇談会	1 あり	(開催頻度) 年 1 回
	2 なし	
【表示事項】	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	1 あり (提携ホーム名:)	
【表示事項】	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	
高齢者の住居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	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 令和 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

事業主体が新潟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	ヘルパーステーションじゅの一び	中央区古町通 5 番町
訪問入浴介護	なし		
訪問看護	なし		
訪問リハビリテーション	なし		
居宅療養管理指導	なし		
通所介護	なし		
通所リハビリテーション	なし		
短期入所生活介護	なし		
短期入所療養介護	なし		
特定施設入居者生活介護	なし		
福祉用具貸与	なし		
特定福祉用具販売	なし		
＜地域密着型サービス＞			
定期巡回・随時訪問介護・看護	なし		
夜間対応型訪問介護	なし		
認知症対応型通所介護	なし		
小規模多機能型居宅介護	なし		
認知症対応型共同生活介護	なし		
地域密着型特定施設入居者生活介護	なし		
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	なし		
複合型サービス	なし		
居宅介護支援	あり	ケアセンターじゅの一び	中央区古町通 5 番町
＜居宅介護予防サービス＞			
介護予防訪問介護	なし		
介護予防訪問入浴介護	なし		
介護予防訪問看護	なし		
介護予防訪問リハビリテーション	なし		
介護予防居宅療養管理指導	なし		
介護予防通所介護	なし		
介護予防通所リハビリテーション	なし		
介護予防短期入所生活介護	なし		

介護予防短期入所療養介護	なし		
介護予防特定施設入居者生活介護	なし		
介護予防福祉用具貸与	なし		
特定介護予防福祉用具販売	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	なし		
介護予防小規模多機能型居宅介護	なし		
介護予防認知症対応型共同生活介護	なし		
介護予防支援	なし		
＜介護保健施設＞			
介護老人福祉施設	なし		
介護老人保健施設	なし		
介護療養型医療施設	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										あり	なし
	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				
			包含※2	都度※2	料金※3						
介護サービス											
食事介助	あり	なし	あり	なし		○		1時間 2,400円 自由契約			
排泄介助・オムツ交換	あり	なし	あり	なし	○						
おむつ代			あり	なし	—	—	—	自費にて購入			
入浴（一般浴）介助・清拭	あり	なし	あり	なし		○		1時間 2,400円 自由契約			
特浴介助	あり	なし	あり	なし		○		1時間 2,400円 自由契約			
身辺介助（移動・着替え等）	あり	なし	あり	なし	○						
機能訓練	あり	なし	あり	なし	—	—	—	訪問リハビリ等手配			
通院介助	あり	なし	あり	なし		○		1時間 2,400円 自由契約			
生活サービス											
居室清掃	あり	なし	あり	なし		○		1時間 2,400円 自由契約			
リネン交換	あり	なし	あり	なし	○						
日常の洗濯	あり	なし	あり	なし		○		1時間 2,400円 自由契約			
居室配膳・下膳	あり	なし	あり	なし	○						
入居者の嗜好に応じた特別食			あり	なし	—	—	—				
おやつ			あり	なし	—	—	—				

理美容師による理美容サービス			あり	なし		○		訪問理美容に支払い
買い物代行	あり	なし	あり	なし		○		1時間 2,400円 自由契約
役所手続き代行	あり	なし	あり	なし	○			
金銭・預金管理			あり	なし	○			※預金管理はしていません。
健康管理サービス								
定期健康診断			あり	なし	○			
健康相談	あり	なし	あり	なし	○			
生活指導・栄養指導	あり	なし	あり	なし	○			
服薬支援	あり	なし	あり	なし	○			投薬管理 3,600円/月
生活リズムの記録（排便・睡眠等）	あり	なし	あり	なし	○			
入退院時・入院中のサービス								
移送サービス	あり	なし	あり	なし	○			
入退院時の同行	あり	なし	あり	なし		○		1時間 2,400円 自由契約
入院中の洗濯物交換・買い物	あり	なし	あり	なし		○		1時間 2,400円 自由契約
入院中の見舞い訪問	あり	なし	あり	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」を記入した時は、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
 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、単位に明確にして記入する。