

重要事項説明書

記入年月日	年 月 日
記入者名	
所属・職名	

1. 設置者概要

種類	個人／ <u>法人</u>	
	※法人の場合、その種類	有限会社
名称	(ふりがな) ゆうげんがいしゃ なりひら 有限会社 成平	
主たる事務所の所在地	〒471-0811 愛知県豊田市御立町4丁目9番地	
連絡先	電話番号	0565-41-7571
	FAX番号	0565-41-7581
	ホームページアドレス	https://suntopia-t-m.co.jp
代表者	氏名	西尾 輝
	職名	代表取締役
設立年月日	昭和・ <u>平成</u> 令和 18年 4月 12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) ゆうりょうろうじんほーむ さんとぴあとよたみたち 有料老人ホーム サントピア豊田みたち	
所在地	〒471-0811 愛知県豊田市御立町8丁目13番地	
主な利用交通手段	最寄駅	豊田市駅
	交通手段と所要時間	① バス利用の場合 名鉄バス 御立バス停下車 徒歩4分 ② 自動車の場合 豊田市駅より2.8km 6分
連絡先	電話番号	0565-41-7571
	FAX番号	0565-41-7581
	ホームページアドレス	https://suntopia-t-m.co.jp
管理者	氏名	西尾 輝
	職名	代表取締役・施設長
建物の竣工日		平成26年 12月 19日
有料老人ホーム事業の開始日		平成29年 10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	豊田市
	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	840.64 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26年5月1日～平成56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	1155.55 m ²			
		うち、老人ホーム部分	1155.55 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 （ 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			
		最多	人部屋			
		トイレ	浴室	面積	戸数・室数	区分※
タイプ1		有/無	有/無	13.2 m ²	3	
タイプ2		有/無	有/無	12.5 m ²	1	
タイプ3		有/無	有/無	12.2 m ²	5	
タイプ4		有/無	有/無	11.5 m ²	1	
タイプ5		有/無	有/無	11.2 m ²	4	
タイプ6		有/無	有/無	11.1 m ²	6	
タイプ7		有/無	有/無	11.0 m ²	9	

共用施設	共用便所における便房	4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	3ヶ所
	共用浴室	2ヶ所	個室	2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	1ヶ所
			リフト浴	0ヶ所
			ストレッチャー浴	1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	
消防用設備等	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	安・喜・和を皆様に 入居者様が個々に有する能力に応じた自立した日常生活を安心して営めるようなサービスを提供します。			
サービスの提供内容に関する特色	介護が必要な場合は、入居者様のご希望に合わせた介護サービスの提供を受けながら安心して暮らしていただきます。人生の楽しみである食事も最大限楽しんでいただけるように配慮いたします。			
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	

(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	入居契約書第 28 条による	
事業主体から解約を求める場合	解約条項	入居契約書第 29 条による
	解約予告期間	2 ヶ月
入居者からの解約予告期間	1 ヶ月	
体験入居の内容	① あり（内容：食事代含 1 日 8,000 円、最長 10 日） 2 なし	
入居定員	29 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		1
直接処遇職員	10	10		10
介護職員	10	10		10
看護職員				
機能訓練指導員				
計画作成担当者				
栄養士				
調理員	6		6	6
事務員				
その他職員				
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

(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			
初任者研修の修了者	6	6	
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			
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 (時～ 時)		
	平均人数	最少時人数 (休憩者等を除く)
看護職員	0 人 (オンコール待機者 1 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				介護福祉士				
			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	0	0	0	0	0	0	0	0	0
前年度1年間の 退職者数		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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		1	2	1						
	3年以上 5年未満			3							
	5年以上 10年未満		2	2	1						
	10年以上										
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
	※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 日以上の場合に限り、日割り計算で減額	
利用料金 の改定	条件	入居契約書第27条による
	手続き	30日前に電話または書面にて通知

(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	2	3
	年齢	70 歳	85 歳
居室の状況	床面積	12.5 m ²	11.0 m ²
	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		円	円
利用料金 の内訳	家賃	55,000 円	55,000 円
	特定施設入居者生活介護 ^{※1} の費用	0 円	0 円
	介護保険外 ^{※2}	食費	61,560 円
		管理費	45,000 円
		介護費用	0 円
		光熱水費	電気代のみ実費
		その他	0 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	建設費、借地料、修繕費から算出
敷金	家賃の 0 ヶ月分
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	居室部分における水費、共用部分における電気水費、施設職員の人件費
食費	朝 500 円 昼 650 円 夕 650 円 おやつ 100 円
光熱水費	管理費に含む（ただし電気代は実費）
利用者の個別的な選択によるサービス利用料	別添 2
その他のサービス利用料	ベッド代 1500 円 テレビレンタル 250 円
5 その他（名称： ）	

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	14 人
	女性	12 人
年齢別	65 歳未満	2 人
	65 歳以上 75 歳未満	1 人
	75 歳以上 85 歳未満	5 人
	85 歳以上	18 人
要介護度別	自立	0 人
	要支援 1	0 人
	要支援 2	5 人
	要介護 1	10 人
	要介護 2	5 人
	要介護 3	4 人
	要介護 4	1 人
	要介護 5	1 人
入居期間別	6 ヶ月未満	5 人
	6 ヶ月以上 1 年未満	6 人
	1 年以上 5 年未満	11 人
	5 年以上 10 年未満	9 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	85.5 歳
入居者数※の合計	26 人
入居率※※	89%
豊田市外からの転入者数 (豊田市外住民登録者を含む)	2 人
※ 入院等で一時的に不在となっている者も入居者に含む。	
※※ 入居者数の合計を入居定員数で除して得られた割合。	

(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	人
	医療機関	2 人
	死亡者	1 人
	その他	人
生前解約の 状況	施設側の申し出	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（利用者からの苦情に対応する窓口等の状況）

窓口の名称		サントピア豊田みたち（担当者：福山）
電話番号		0565-41-7571
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
定休日		なし

(外部の苦情処理機関)

窓口の名称		豊田市 介護保険課
電話番号		0565-34-6634
対応している 時間	平日	8：30～17：15
	土曜	—

	日曜・祝日	—
定休日	年末年始等	

(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) 東京海上日動火災保険株式会社
	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) 東京海上日動火災保険株式会社
	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	常時設置
		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	ケアタクシーかなで 代表取締役 原 様
		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 1 回
	2 なし	
	1 代替措置あり	(内容) 感染症等により開催が困難とされる場合は、電話もしくは zoom にて開催。
	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 あり 2 なし	
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	居室面積が基準の 13 ㎡以下	
「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 (事業者が愛知県内で運営する他の介護サービス事業)

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)

様

説明年月日

年

月

日

説明者署名

別添1 事業者が愛知県内で運営する他の介護サービス事業

介護サービスの種類			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	ヘルパーステーション ンサントピア	豊田市御立町8丁目13 番地
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		
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>					
介護予防訪問介護	あり	なし	併設・隣接	ヘルパーステーション ンサントピア	豊田市御立町8丁目13 番地
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		

別添2 有料老人ホーム・サ－ビス付き高齢者向け住宅が提供するサ－ビスの一覧表※1

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（地域密着型・介護予防を含む）の指定の有無									
介護サ－ビス	食事介助 排泄介助・おむつ交換 おむつ代 入浴（一般浴）介助・清拭 特浴介助 身辺介助（移動・着替え等） 機能訓練 通院介助	特定施設入居者生活介護費 で、実施するサ－ビス（利 用者一部負担※2）	有料老人ホームが実施するサ－ビス （介護保険外のサ－ビス）	月額利用料 等を含む※3	その都度 徴収※3	料金※4	なし	あり	あり
生活サ－ビス	居室清掃 リネン交換 日常の洗濯 居室配膳・下膳 入居者の嗜好に応じた特別な食事 おやつ 理美容師による理美容サ－ビス 買い物代行 役所手続き代行 金銭・貯金管理	なし なし なし なし なし なし なし なし なし なし	あり あり あり あり あり あり あり あり あり あり	あり あり あり あり あり あり あり あり あり あり			250 円 500 円 600 円	※付添いができる範囲を明確化すること	
健康管理サ－ビス	定期健康診断 健康相談 生活指導・栄養指導 服薬支援 生活リズムの記録（排便・睡眠等）	なし なし なし なし なし	あり あり あり あり あり	あり あり あり あり あり			年2回実施、診断料は実費		
入退院時・入院中のサ－ビス	移送サ－ビス 入退院時の同行 入院中の洗濯物交換・買い物 入院中の見舞い訪問	なし なし なし なし	あり あり あり あり	あり あり あり あり			※付添いができる範囲を明確化すること		
その他	巡回 緊急時対応（ナースコール等）	なし なし	あり あり	あり あり			3時間おきに巡回		