

## 重要事項説明書

記入年月日	2023年7月1日
記入者名	杉田 和子
所属・職名	代表取締役

### 1. 事業主体概要

種類	個人/法人	
	※法人の場合、その種類	株式会社
名称	(ふりがな) かぶしきがいしゃ うえるふあいん 株式会社 ウェルファイン	
主たる事務所の所在地	〒939-0401 富山県射水市水戸田 966-1	
連絡先	電話番号	0766-53-0008
	FAX番号	0766-53-0009
	ホームページアドレス	<a href="http://kazeno-sato.com/index.html">http://kazeno-sato.com/index.html</a>
代表者	氏名	杉田 和子
	職名	代表取締役
設立年月日	昭和・平成 26年5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) かぜのさとみとだ サービス付き高齢者向け住宅 風乃里水戸田		
所在地	〒939-0401 富山県射水市水戸田 966-1		
主な利用交通手段	最寄駅	駅	
	交通手段と所要時間	①バス利用の場合 ・射水コミュニティバス(11) 小杉駅・水戸田経由 枇杷首線(枇杷首行き)「JR小杉駅南口」より乗車→「匠の里口」下車徒歩3分 ②自動車利用の場合 ・小杉インターより5分	
連絡先	電話番号	0766-53-0008	
	FAX番号	0766-53-0009	
	ホームページアドレス	<a href="http://kazeno-sato.com/index.html">http://kazeno-sato.com/index.html</a>	
管理者	氏名	村井 直美	
	職名	施設長	
建物の竣工日		昭和・平成	27年3月20日
有料老人ホーム事業の開始日		昭和・平成	27年4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	1874.99 m <sup>2</sup>				
	所有関係	1 事業者が自ら所有する土地		1874.99 m <sup>2</sup>		
		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 ( 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		839.00 m <sup>2</sup>		
		うち、老人ホーム部分		377.00 m <sup>2</sup>		
	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	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	③ 有/無	有/③無	214.5 m <sup>2</sup>	11 室	一般居室個室
	タイプ2	有/無	有/無	m <sup>2</sup>		
	タイプ3	有/無	有/無	m <sup>2</sup>		
タイプ4	有/無	有/無	m <sup>2</sup>			

	タイプ5	有/無	有/無	m <sup>2</sup>	
	タイプ6	有/無	有/無	m <sup>2</sup>	
	タイプ7	有/無	有/無	m <sup>2</sup>	
	タイプ8	有/無	有/無	m <sup>2</sup>	
	タイプ9	有/無	有/無	m <sup>2</sup>	
	タイプ10	有/無	有/無	m <sup>2</sup>	
※「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	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		1ヶ所
	共用浴室	2ヶ所	個室		2ヶ所
			大浴場		ヶ所
	共用浴室における 介護浴槽	ヶ所	チェアー浴		ヶ所
			リフト浴		ヶ所
			ストレッチャー浴		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		
その他					

#### 4. サービスの内容 (全体の方針)

運営に関する方針	笑顔、思いやり、心温まる言葉を大切にし、そよ風がふき抜けるようなさわやかで、穏やかな介護施設をめざします		
サービスの提供内容に 関する特色	利用者様、ご家族とのコミュニケーションを大切にし、お一人おひとりの気持ちに沿ったケアプランを策定し、資格を持った常駐の介護職員や看護師が食事、掃除、洗濯、入浴、排泄等サポートさせていただきます。		
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		<input checked="" type="checkbox"/> ① 救急車の手配 ② 入退院の付き添い <input checked="" type="checkbox"/> ③ 通院介助 ④ その他 ( )	
※複数選択可			
協力医療機関	1	名称	医療法人 真生会富山病院
		住所	富山県射水市下若 89-10
		診療科目	内科
		協力内容	月 2 回の往診
	2	名称	
		住所	
		診療科目	
		協力内容	
協力歯科医療機関		名称	医療法人真生会 真生会デンタルクリニック
		住所	富山県射水市下若 89-10
		協力内容	急変時の受診

(入居に関する要件)

入居対象となる者	自立している者	<input checked="" type="checkbox"/> ① あり	2 なし
	要支援の者	<input checked="" type="checkbox"/> ① あり	2 なし
	要介護の者	<input checked="" type="checkbox"/> ① あり	2 なし
留意事項	(入居条件) ・敷金及び契約期間中の風乃里水戸田月額利用料の支払いが可能の方 ・公的な医療保険、介護保険に加入されている方 ・連帯保証人となる人がいる方 ・施設との契約書、運営規定等をご承諾いただき、円滑に共同生活が営める方 (ご入居をお断りする場合) ・入院加療を要する病態の方 ・暴力をふるう等、他の方やご自身に危害を加える恐れのある方 ・感染症等を有し、他のご入居者様に感染させる恐れのある方		
契約の解除の内容	入居契約書参照		
事業主体から解約を求める場合	解約条項	入居契約書第 11 条～第 13 条	
	解約予告期間	1 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: ) <input checked="" type="checkbox"/> ② なし		
入居定員	11 人		
その他			

## 5. 職員体制

(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	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										
前年度1年間の退職者数										
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									
	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							

## 6. 利用料金

(利用料金の支払い方法)

居住の権利形態	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 ※該当する方式を全て選択	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 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	1 ヶ月前までに書面にて通知する(物価変動、人件費上昇等)
	手続き	運営懇談会等で説明の上改定する

(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	歳	歳	
居室の状況	床面積	214.5 m <sup>2</sup>	214.5 m <sup>2</sup>	
	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	円	円	
	敷金	80,000 円	80,000 円	
月額費用の合計 (31 日)		150,663 円	161,348 円	
家賃		40,000 円	40,000 円	
サービス費用	介護保険外	小規模多機能型居宅介護の費用	9,391 円	20,076 円
		食費	52,452 円	52,452 円
		共益費 (共用部分の光熱費含)	20,000 円	20,000 円
		介護費用	0 円	0 円
		冷暖房費	6,820 円	6,820 円
生活相談		22,000 円	22,000 円	

(利用料金の算定根拠)

費目	算定根拠
家賃	建設費、設備費、近隣の同規模施設の設定料金を参考に算出
敷金	家賃の 2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
共益費 (共用部分の光熱費含)	共用部分の管理費、水道光熱費を含む
食費	1 日 1,652 円 (朝 356 円、昼 668 円、夜 668 円)
冷暖房費	1 日 220 円
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	

(特定施設入居者生活介護に関する利用料金の算定根拠)

費目	算定根拠
特定施設入居者生活介護 ※ に対する自己負担額	介護保険負担割合証記載の利用者負担割合
特定施設入居者生活介護 ※ における人員配置が手厚い場合の介護サービス (上乘せサービス)	
※介護予防・地域密着型の場合を含む。	

7. 入居者の状況【令和5年6月末日】

(入居者の人数)

性別	男性	2 人
	女性	9 人
年齢別	6 5 歳未満	0 人
	6 5 歳以上 7 5 歳未満	人

	75歳以上85歳未満	1人
	85歳以上	10人
要介護度別	自立	人
	要支援1	2人
	要支援2	0人
	要介護1	0人
	要介護2	4人
	要介護3	3人
	要介護4	2人
	要介護5	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	5人
	5年以上10年未満	1人
	10年以上15年未満	人
	15年以上	人

(入居者の属性)

平均年齢	91.2歳
入居者数の合計	11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	人
	社会福祉施設	2人
	医療機関	1人
	死亡者	人
	その他	人
生前解約の状況	施設側の申し出	人
	入居者側の申し出	3人

## 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	風乃里水戸田苦情相談窓口	
電話番号	0766-53-0008	
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	無	

(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	賠償責任保険
	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	
	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	
		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	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 回
	② なし	
	① 代替措置あり	地域運営推進会議開催
	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: )	
	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	1 あり	② なし
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)

契約者 \_\_\_\_\_ 様

説明年月日 \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日

説明者署名 \_\_\_\_\_

別添1 事業主体が当該都道府県、政令指定都市、中核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
<b>&lt;居宅サービス&gt;</b>				
訪問介護	あり	なし		
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		
<b>&lt;地域密着型サービス&gt;</b>				
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	風乃里水戸田	富山県射水市水戸田 966-1
認知症対応型共同生活介護	あり	なし	グループホーム風乃里水戸田	富山県射水市水戸田 966-1
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		
<b>&lt;居宅介護予防サービス&gt;</b>				
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		
<b>&lt;地域密着型介護予防サービス&gt;</b>				
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	風乃里水戸田	富山県射水市水戸田 966-1
介護予防認知症対応型共同生活介護	あり	なし	グループホーム風乃里水戸田	富山県射水市水戸田 966-1
介護予防支援	あり	なし		
<b>&lt;介護保険施設&gt;</b>				
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					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)		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				
排泄介助・おむつ交換	なし	あり	なし	あり				
おむつ代			なし	あり		○		別途料金設定
入浴（一般浴）介助・清拭	なし	あり	なし	あり				
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				
機能訓練	なし	あり	なし	あり				
通院介助	なし	あり	なし	あり		○		30分まで1,500円 30分超えるごとに1,500円
生活サービス								
居室清掃	なし	あり	なし	あり	○			生活相談費にごみ収集を含みます
リネン交換	なし	あり	なし	あり	○			リネン費1日67円を含みます
日常の洗濯	なし	あり	なし	あり		○		洗濯代1ヶ月9,900円
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	○			食事代に含まれます
理美容師による理美容サービス			なし	あり		○		カット3,000円カラー4,300円パーマ5,500円
買い物代行	なし	あり	なし	あり		○		30分まで1,500円 30分超えるごとに1,500円
役所手続き代行	なし	あり	なし	あり		○		30分まで1,500円 30分超えるごとに1,500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				
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				
入退院時・入院中のサービス								
移送サービス	なし	あり	なし	あり		○		30分まで1,500円 30分超えるごとに1,500円
入退院時の同行	なし	あり	なし	あり		○		30分まで1,500円 30分超えるごとに1,500円
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、月額サービスの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。