

重要事項説明書

1. 事業主体概要

種類	個人／法人	
	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 とらいあんぐる 有限会社 とらいあんぐる	
主たる事務所の所在地	〒634-0078 奈良県橿原市北八木町一丁目6-20	
連絡先	電話番号	0744-22-3851
	FAX番号	0744-22-3852
	メールアドレス	
	ホームページアドレス	http://
代表者	氏名	木曾 江律子
	職名	取締役
設立年月日	平成 14年 7月29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) ふみのさと ふみの郷	
所在地	〒634-0078 奈良県橿原市八木町一丁目 1 2—8—7	
主な利用交通手段	最寄駅	近鉄橿原線 八木西口駅
	交通手段と所要時間	徒歩 2分
連絡先	電話番号	0 7 4 4—2 0—3 8 5 1
	FAX番号	0 7 4 4—2 0—3 8 5 2
	メールアドレス	triangle@leaf.ocn.ne.jp
	ホームページアドレス	http://
管理者	氏名	樋口 真由美
	職名	施設長
建物の竣工日		平成 2 8 年 9 月 3 0 日
有料老人ホーム事業の開始日		平成 2 8 年 1 1 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	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	886.84 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（2016 年 11 月 1 日～2046 年 9 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	463.78 m ² （地上 2 階建て）			
		うち、老人ホーム部分	463.78 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（ 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（2016 年 11 月 1 日～2046 年 9 月 30 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（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 [○]	18.00 m ²	9	一般居室個室
タイプ 2		有 [○] /無	有 [○] /無	37.00 m ²	1	一般居室個室
共用施設	共用便所における 便房	2 ケ所	うち男女別の対応が可能な便房		0 ケ所	
			うち車椅子等の対応が可能な便房		2 ケ所	
	共用浴室	1 ケ所	個室		1 ケ所	
			大浴場		0 ケ所	
	共用浴室における 介護浴槽	1 ケ所	チェアー浴		1 ケ所	
			リフト浴		0 ケ所	
			ストレッチャー浴		0 ケ所	
			その他（ ）		0 ケ所	
	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	居室 ① あり 2 一部あり 3 なし	便所 ① あり 2 一部あり 3 なし	浴室 ① あり 2 一部あり 3 なし	その他（ ） 1 あり 2 一部あり 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	安全かつ安心して主体的に生活できるすまいの充実を図ることができるよう、状況把握・生活相談サービスを提供します。 常に皆様の気持ちになって考え、皆様に心から幸福感と満足感を実感していただける企業を目指します。そのために、その基盤となる経営に対し、私たちは常に「健全」「堅実」「社会的責任の全う」を念頭に取組んでまいります。 私たちは社会の一員としての自覚をもち、運営にあたって関係するすべての法令、その他の社会的ルールを順守します。また、私たちは企業秘密および個人情報を除き、社会通念上、皆様にとって有用な情報を正確に開示します。これらをもって、皆様の期待に応える責任を十分認識し、より安心で健全な事業運営に努めます。
サービスの提供内容に関する特色	看護師が常駐する高齢者住宅として、入居者が安心して暮らせるよう、スタッフによるサポート体制を整え、入居者の健康と安心を支えます。 また、万一の事態に備えて、各居室や共用スペースにケア・ナースコールを設置し、迅速な対応ができるよう心がけております。 また、家族同様の温かな交流を通じて、入居者のさまざまなご相談に親身にお応えしていきます。 ご高齢者の生活にかかせない食事については、医療が必要な方においてもゼリー食、ミキサー食、ソフト食といったメニューをそろえ、きめ細やかな対応を行います。
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 ③ 通院介助 ④ その他（ ）	
協力医療機関	1	名称	橋本クリニック（ホームから徒歩５分）
		住所	橿原市八木町１丁目７－３０
		診療科目	脳外科　内科
		協力科目	
		協力内容	訪問診療
	2	名称	武田内科医院
		住所	橿原市木原町２１３－７
		診療科目	内科
		協力科目	
		協力内容	訪問診療
協力歯科医療機関		名称	正田歯科医院
		住所	橿原市内膳町二丁目７－９
		協力内容	歯科訪問診療

(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		
事業主体から解約を求める場合	解約条項	
	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：三食付き一泊6，480円（消費税込み）） 2 なし	
入居定員	10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		1
生活相談員				
直接処遇職員	10	7	3	9.5
介護職員	9	7	2	9
看護職員	1		1	0.5
機能訓練指導員				
計画作成担当者				
栄養士				
調理員				
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				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	7	7	
実務者研修の修了者			
初任者研修の修了者			
介護支援専門員	2	2	

(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	1		1
理学療法士			
作業療法士			
言語聴覚士			

(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	人	人
介護職員	人	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		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				1								
前年度1年間の退職者数				1								
数に 業務 に従 事し 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			1								
	10年以上		1	6								
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 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	次の各号のいずれかに該当する場合には、協議の上、賃料を改定することができる。 一 土地又は建物に対する租税その他の負担の増減により賃料が不相当となった場合 二 土地又は建物の価格の上昇又は低下その他の経済事情の変動により賃料が不相当となった場合 三 近傍同種の建物の賃料に比較して賃料が不相当となった場合	
	手続き	賃貸借契約書により変更契約致します。	

(利用料金のプラン)

		101, 102, 103	203	204, 205 206, 207	201, 202
居室の状況	床面積	18.00 m ²	37.0 m ²	18.0 m ²	18.00 m ²
	便所	①有 2無	①有 2無	①有 2無	①有 2無
	浴室	1有 ②無	①有 2無	1有 ②無	1有 ②無
	台所	1有 ②無	1有 ②無	1有 ②無	1有 ②無
入居時点で必要な費用	前払金	円	円	円	円
	敷金	180,000 円	270,000 円	189,000 円	195,000 円
月額費用の合計		182,900 円	212,900 円	185,900 円	187,900 円
	家賃	60,000 円	90,000 円	63,000 円	65,000 円
	食費	69,000 円	69,000 円	69,000 円	69,000 円
	管理費	32,400 円	32,400 円	32,400 円	32,400 円
	介護費用	介護保険で利用されたサービス費は、別途必要です			
	光熱水費	4,500 円	4,500 円	4,500 円	4,500 円
	共益費	15,000 円	15,000 円	15,000 円	15,000 円
	雑費	2,000 円	2,000 円	2,000 円	2,000 円

(利用料金の算定根拠)

費目	算定根拠
家賃	60.000 円 63.000 円 65.000 円 90.000 円
敷金	家賃の 3 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	32.400 円
食費	一日 2,300 円 朝食 550 円 昼食 750 円 おやつ 250 円 夕食 750 円
光熱水費	4.500 円
利用者の個別的な選択によるサービス利用料	居室清掃、リネン交換、日常の洗濯、健康相談、生活指導、栄養指導、服薬支援、生活リズムの記録 / 0 円
その他のサービス利用料	なし

7. 入居者の状況

(入居者の人数)

性別	男性	1 人
	女性	9 人
年齢別	65 歳未満	人
	65 歳以上 75 歳未満	人
	75 歳以上 85 歳未満	1 人
	85 歳以上	9 人
要介護度別	自立	人
	要支援 1	人
	要支援 2	人
	要介護 1	1 人
	要介護 2	1 人
	要介護 3	1 人
	要介護 4	2 人
	要介護 5	5 人
入居期間別	6 ヶ月未満	人
	6 ヶ月以上 1 年未満	1 人
	1 年以上 5 年未満	2 人
	5 年以上 10 年未満	5 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	89 歳
入居者数の合計	10 人
入居率	100%

(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	人
	医療機関	人
	死亡	3 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	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		ふみの郷
電話番号		0744-20-3851
対応している時間	平日	9:00~18:00
	土曜	9:00~18:00
	日曜・祝日	9:00~18:00
定休日		なし

(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) 対人 一億円 財物 1000 万 三井住友東京海上日動保険会社
	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) 施設長が事故発生の経過及び対応経過を記録し保存します。内容によっては、コンサルタント、弁護士と協力して対処します。
	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 ② 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)
	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 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 サービス付き高齢者向け住宅の登録を行っているため、当該規定対象外	
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 (事業主体が奈良県で実施する他の介護サービス)

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 _____ 印

※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。

私は、重要事項説明書に基づいて、サービス内容及び重要事項の説明を受け
その内容について同意いたします。

入居者 住所 _____

氏名 _____ 印

代理人 （入居者様との続柄： ）

住所 _____

氏名 _____ 印

別添 1 事業主体が奈良県内で実施する他の介護サービス

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	(有)とらいあんぐる	橿原市北八木町1-6-20
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		
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	(有)とらいあんぐる	橿原市北八木町1-6-20
特定福祉用具販売	あり	なし	併設・隣接	(有)とらいあんぐる	橿原市北八木町1-6-20
<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		
地域密着型通所介護	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	(有)とらいあんぐる	橿原市北八木町1-6-20
<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	(有)とらいあんぐる	橿原市北八木町1-6-20
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	(有)とらいあんぐる	橿原市北八木町1-6-20
特定介護予防福祉用具販売	あり	なし	併設・隣接	(有)とらいあんぐる	橿原市北八木町1-6-20
<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	(有)とらいあんぐる	橿原市北八木町1-6-20
<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		
<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	(有)とらいあんぐる	橿原市北八木町1-6-20
通所型サービス	あり	なし	併設・隣接		
その他の生活支援サービス	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					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				
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				
生活サービス								
居室清掃	なし	あり	なし	あり	○		0	
リネン交換	なし	あり	なし	あり	○		0	
日常の洗濯	なし	あり	なし	あり	○		0	
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		○	250	
理美容師による理美容サービス			なし	あり				
買い物代行	なし	あり	なし	あり				
役所手続き代行	なし	あり	なし	あり				
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	○		0	
生活指導・栄養指導	なし	あり	なし	あり	○		0	
服薬支援	なし	あり	なし	あり	○		0	
生活リズムの記録（排便・睡眠等）	なし	あり	なし	あり	○		0	
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				
入退院時の同行	なし	あり	なし	あり				
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。