

サービス付き高齢者向け住宅

晴れのち笑顔

重要事項説明書

奈良ヘルスケアシステム株式会社

2023年1月 作成

重要事項説明書

記入年月日	令和4年9月28日
記入者名	鶴飼 繁樹
所属・職名	施設長

※ サービス付き高齢者向け住宅の登録を受けている有料老人ホームの場合は、重要事項説明書の1から3まで及び6の項目については、「登録申請書の添付書類等の参考とする様式について（平成23年10月7日付け厚生労働省老健局高齢者支援課長・国土交通省住宅局安心居住推進課長事務連絡）」で示されている「登録事項等についての説明」をもってこれに代えることができます。その場合、1から3まで及び6の項目については、欄自体を削除して差し支えありません。

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) ならへるすけあしすてむかぶしきがいしゃ 奈良ヘルスケアシステム株式会社	
主たる事務所の所在地	〒636-0246 奈良県磯城郡田原本町大字千代632番地の1	
連絡先	電話番号	0744-32-0902
	FAX番号	0744-32-0906
	メールアドレス	info@narahcs.com
	ホームページアドレス	http://www.narahcs.com
代表者	氏名	竹林 恵子
	職名	代表取締役
設立年月日	平成5年 5月 7日	
主な実施事業	※別添1（別の実施する介護サービス一覧表）	

2. 事業の概要

(住まいの概要)

名称	(ふりがな) さーびすつきこうれいしやむけじゅうたく はれのちえがお サービス付き高齢者向け住宅 晴れのち笑顔
----	---

所在地	〒636-0246 奈良県磯城郡田原本町千代 822 番地		
主な利用交通手段	最寄駅	近鉄笠縫駅	
	交通手段と所要時間	① 笠縫駅から徒歩 10 分	
連絡先	電話番号	0744-34-0888	
	FAX番号	0744-34-0889	
	メールアドレス	opun@harenochiegao.net	
	ホームページアドレス	http://www.harenochiegao.net/	
管理者	氏名	鵜飼 繁樹	
	職名	施設長	
建物の竣工日	令和 4 年	11 月	11 日
サービス付き高齢者向け住宅晴れのち笑顔事業の開始日	令和 4 年	11 月	19 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. 建物概要

土地	敷地面積	2474.04 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 (年 月 日 ~ 年 月 日)	2 なし
		契約の自動更新	1 あり	2 なし
		うち、老人ホーム部分		m ²
		耐火構造	準耐火建築物	
	構造	木造		
	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	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（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	26.9 m ²	37	一般居室個室
タイプ2	有	有	39.13 m ²	4	一般居室個室
タイプ3	有	有	34.14 m ²	1	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。					
共用施設	共用便所における 便房	10ヶ所	うち男女別の対応が可能な便房		4ヶ所
			うち車椅子等の対応が可能な便房		2ヶ所
	共用浴室	6ヶ所	個室		6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		1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）				
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	便所	浴室	その他（ ）	
	① あり 2 一部あり	① あり 2 一部あり	① あり 2 一部あり	① あり 2 一部あり	

	3 なし	3 なし	3 なし	3 なし
その他	ナースコール 居室に3か所			

4. サービスの内容

(全体の方針)

運営に関する方針	高齢化が進む中、地域に根差し安心して居住して頂ける施設運営を目指す。
サービスの提供内容に関する特色	可能な限りご自身でできることはしてもらい、身体機能の維持を念頭に置いた介護を行う。
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 ※複数選択可	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	植山医院
		住所	奈良県磯城郡田原本町 120
		診療科目	内科・循環器内科
		協力科目	
		協力内容	健康診断・健康管理
	2	名称	国保中央病院
		住所	奈良県磯城郡田原本町宮古 404-1
		診療科目	内科・外科・整形外科・小児科・泌尿器科・皮膚科・緩和ケア科・麻酔科・放射線科・心療内科・リハビリテーション科
		協力科目	
		協力内容	入院治療
協力歯科医療機関	名称	松岡歯科	
	住所	奈良県奈良市高天町 22-2 明治安田生命ビル3階	
	協力内容	歯科治療	

(入居後に居室を住み替える場合) ※住み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 (他の一般居室に移る場合)
判断基準の内容	介護量の変化等
手続きの内容	施設・入居者双方での協議
追加的費用の有無	① あり 2 なし
居室利用権の取扱い	住み替え前と住み替え後の居室利用権は重複することは無い

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	医療的処置が必要な場合、訪問看護・訪問介護を利用し、安全に生活できると判断した場合のみ入居可能。	
契約の解除の内容	入居者、又は事業者から解約したとき	
事業主体から解約を求める場合	解約条項	① 入居者が、他の入居者・職員の生命に危害を及ぼす恐れがあり、通常の介護の方法、接遇では防御出来ない。 ② その他、集合住宅での共同生活が困難であると判断したとき等。
	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:空室がある場合に限る) 2 なし	
入居定員	47人	
その他	身元引受人が設定できない場合は要相談。	

5. 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 ※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	物価変動、人件費の上昇に基づき年に一回利用料金の改定を行う場合がある。
	手続き	理事会の決議を要する。若しくは、運営懇談会の同意を必要とする。

(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			
	定員	1人様用	1人様用	
居室の状況	床面積	26.9 m ²	39.13 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	契約金	210,000円	300,000円	
	敷金	0円	0円	
月額費用の合計		178,500円	213,500円	
家賃		70,000円	100,000円	
サービス費用	特定施設入居者生活介護 ^{※1} の費用	円	円	
	介護保険外	食費	43,500円	43,500円
		管理費	50,000円	55,000円
		生活支援サービス費	15,000円	15,000円
		居室電気代	実費	実費
		その他	円	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)

※3 二人目のご入居様は、追加管理費 20,000円、生活支援サービス費 5,000円、食費 43,500円(税別)が追加されます。

(利用料金の算定根拠)

費目	算定根拠
家賃	近隣相場による
契約金	家賃の3ヶ月分
管理費	50,000円～55,000円(非課税)2名様の場合は20,000円が加算。
生活支援サービス費	15,000円(税別) 2名様の場合は5,000円(税別)が加算。
食費	43,500円(税別)
光熱水費	居室の電気代実費
利用者の個別的な選択によるサービス利用料	別添 オプション参照
その他のサービス利用料	

6. 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こと。

窓口の名称	サービス付き高齢者向け住宅 晴れのち笑顔	
電話番号	0744-34-0888	
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	

(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	サービス付き高齢者向け住宅「晴れのち笑顔」の運営上で起きた事故に対しての損害賠償保険の加入。
	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ときの対応	① あり	弁護士等を含めた各職種のスタッフにより丁寧な対応の取り組みを致します。
	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	
③ なし			

7. 入居希望者への事前の情報開示

重要事項説明書	入居希望者に公開
管理規程	公開していない
事業収支計画書	公開していない
財務諸表の要旨	公開していない
財務諸表の原本	公開していない

8. その他

運営懇談会	① あり	(開催頻度) 年 1 回
	2 なし	
		(内容)
提携ホームへの移行 【表示事項】	1 あり 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 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、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。

令和 年 月 日

_____ 署名 _____ 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	奈良ヘル スケアシ ステム株 式会社	磯城郡田原本町 千代632-1
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	デイサー ビスセン ターグロ リア	磯城郡田原本町 千代632-1
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	奈良ヘル スケアシ ステム株 式会社	磯城郡田原本町 千代632-1
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		
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	奈良ヘル スケアシ ステム株 式会社	磯城郡田原本町 千代632-1
<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	奈良ヘル スケアシ ステム株 式会社	磯城郡田原本町 千代632-1
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		
<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		
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	個別の利用料で、実施するサービス				備考
	特定施設入居者生活介護費（利用者負担※1）		包含※2		
	なし	あり	なし	都度※2	
介護サービス					
食事介助	なし	あり	なし		要相談
排泄介助・おむつ交換	なし	あり	なし		要相談
おむつ代	なし	あり	なし		要相談
入浴（一般浴）介助・清拭	なし	あり	なし		要相談
特浴介助	なし	あり	なし		要相談
身辺介助（移動・着替え等）	なし	あり	なし		要相談
機能訓練	なし	あり	なし		要相談
通院介助	なし	あり	なし		要相談
生活サービス					
居室清掃	なし	あり	なし		要相談
リネン交換	なし	あり	なし		要相談
日常の洗濯	なし	あり	なし		要相談
居室配膳・下膳	なし	あり	なし		要相談
入居者の嗜好に応じた特別な食事	なし	あり	なし		要相談
おやつ	なし	あり	なし		要相談
理美容師による理美容サービス	なし	あり	なし		要相談
買い物代行	なし	あり	なし		要相談
役所手続き代行	なし	あり	なし		要相談
金銭・貯金管理	なし	あり	なし		要相談
健康管理サービス					
定期健康診断	なし	あり	なし		
健康相談	なし	あり	なし		
生活指導・栄養指導	なし	あり	なし		
服薬支援	なし	あり	なし		要相談
生活リズムの記録（排便・睡眠等）	なし	あり	なし		
入退院時・入院中のサービス					
移送サービス	なし	あり	なし		
入退院時の同行	なし	あり	なし		
入院中の洗濯物交換・買い物	なし	あり	なし		
入院中の見舞い訪問	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依りて、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。

