

重要事項説明書

記入年月日	2023年8月1日
記入者名	林 麗子
所属・職名	管理者

注 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）」の別紙 5 の記載内容を合わせて記載して差し支えありません。その場合、以下の 1, 2, 3, 6（*印）の内容については、別紙 5 の記載内容で説明されているものとみなし、欄自体を削除して差し支えありません。

1. 設置者（*）

種類	法人	
	※法人の場合、その種類	営利法人
名称	(ふりがな) 株式会社サングループ	
主たる事務所の所在地	〒389-0206 長野県北佐久郡御代田町大字御代田 4108-1430	
連絡先	電話番号 0267-31-3610	
	FAX番号 0267-31-3611	
	ホームページアドレス	https://kaigo-san-group.com/
	電子メールアドレス	
代表者	氏名	林 徳彦
	職名 代表取締役	代表取締役
設立年月日	平成 22年 7月 1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) ひまわりこもろ ひまわり小諸	
所在地	〒384-00516 長野県小諸市八満 2136-3 及び 2136-5	
主な利用交通手段	最寄駅	しなの鉄道平原駅
	交通手段と所要時間	平原駅より車で 10 分
連絡先	電話番号	0267-27-0756 (別館) 0267-27-0188
	FAX番号	0267-27-0188
	ホームページアドレス	https://kaigo-san-group.com/
	電子メールアドレス	
管理者	氏名	林 麗子
	職名	管理者
建物の竣工日 (別館)		2022年 8月 15日
有料老人ホーム事業の開始日		平成25年11月1日 (別館) 2022/8/5

【類型】【表示事項】

住宅型		
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	1324 m ² (別館) 1708.47 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			
抵当権の有無		1 あり	
契約期間		1 あり (2021年11月1日～2046年10月31日)	
	契約の自動更新	1 あり	
建物	延床面積	全体	(既存) 255.04 m ² (別館) 1339 m ²
		うち、老人ホーム部分	(既存) 255.04 m ² (別館) 1339 m ²
	耐火構造	既存 (別館) 準耐火構造	
	構造	木造 2 階建メッキ鋼板ぶき	

	所有関係	事業者が所有する建物				
		抵当権の設定	あり			
		契約期間	(2021年11月1日～2046年10月31日)			
		契約の自動更新	なし			
居室の状況 タイプ110	居室区分 【表示事項】	2 相部屋あり				
		最少	1人部屋			
		最大	2人部屋			
		トイレ	浴室	面積	戸数・室数	区分*
	タイプ101	無	無	9.93 m ²	1	一般個室
	タイプ102	有	無	13.37 m ²	1	一般個室
	タイプ103	有	無	8.69 m ²	1	一般個室
	タイプ105	有	無	9.52 m ²	1	一般個室
	タイプ201	無	無	8.68 m ²	1	一般個室
	タイプ202	有	無	9.93 m ²	1	一般個室
	タイプ203	無	無	10.14 m ²	1	一般個室
	タイプ203.2	無	無	8.89 m ²	1	一般個室
	タイプ205	有	無	16.97 m ²	1	一般個室
	タイプA	有	無	16.65 m ²	15	一般個室
	タイプB	なし	無	16.65 m ²	14	一般個室
タイプC	あり	無	24 m ²	1	一般個室	
廊下の幅	中廊下 (向かい合いの居室に面している廊下)		1.8m以上	その他の廊下	m	
共用施設	共用便所における便房	3-6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	2-4ヶ所		
	共用浴室	1-3ヶ所	個室	1-5ヶ所		
			大浴場	0ヶ所		
	共用浴室における介護浴槽	0ヶ所	チェアー浴	0ヶ所		
			リフト浴	0ヶ所		
			ストレッチャー浴	0ヶ所		
その他 ()			0ヶ所			
食堂	1	あり				
入居者や家族が利用できる調理設備	1	あり				

	エレベーター	あり
消防用設備等	消火器	1 あり
	自動火災報知設備	1 あり
	火災通報設備	1 あり
	スプリンクラー	1 あり
	防火管理者	1 あり
	防災計画	1 あり
その他		

4. サービスの内容

(全体の方針)

運営に関する方針	ユニットタイプ（10人）顔なじみの関係で家庭的な雰囲気とその人らしく生活できるよう職員は身近な存在として多面的な援助を提供していく。安心して楽しくご利用者が生活できるよう地域とのかかわりの機会を確保しその一人一人の生活を大切にする
サービスの提供内容に関する特色	認知症者も穏やかに生活が営めるよう、その方の普通が生活の基盤になるように、日々変化するサービス。
入浴、排せつ又は食事の介護	2 なし（外部サービス）
食事の提供	1 自ら実施
洗濯、掃除等の家事の供与	1 自ら実施（外部サービスあり）
健康管理の供与	1 自ら実施 バイタルチェックと記録
安否確認又は状況把握サービス	1 自ら実施
生活相談サービス	1 自ら実施

(医療連携の内容)

医療支援		1 救急車の手配 2 薬受け取り（保管）	
協力医療機関	1 井田医院	名称	井田医院
		住所	御代田町馬瀬口 1949-2 (389-0207)
		診療科目	内科、皮膚科
		協力内容	往診等
	2 みよたファミリークリニック	名称	みよたファミリークリニック
		住所	御代田町御代田 4106-123 (389-0206)

	リニック	診療科目	内科、耳鼻科
		協力内容	往診等
協力歯科医療機関		名称	林 歯科
		住所	御代田町御代田 2422-79 (389-0206)
		協力内容	往診等

(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	2	なし
	要支援の者	2	なし
	要介護の者	1	あり
留意事項			
契約の解除の内容	在宅介護サービス利用しても生活が困難な場合		
事業主体から解約を求める場合	解約条項		
	解約予告期間		3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: 宿泊: 食事・費用日数計算)		
入居定員			9人-30人
その他			

5. 職員体制

※有料老人ホームの職員について記載すること(同一法人が運営する他の事業所の職員については記載する必要はありません)。

(職種別の職員数)

	職員数 (実人数) 7-12/一日			常勤換算人数 ※1※2
		常勤	非常勤	
管理者	1	1		
生活相談員				
直接処遇職員				
介護職員	15		15	
看護職員				
機能訓練指導員				
計画作成担当者				
栄養士	外部委託	献立確認、栄養指導		
調理員	兼務/介護者			
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				
<p>※1 常勤換算人数とは、当該事業所の従業者の勤務延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ことにより、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。</p> <p>※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。</p>				

(資格を有している介護職員の人数)

	合計 15		
		常勤	非常勤
社会福祉士			
介護福祉士			12
実務者研修の修了者			
初任者研修の修了者			3
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 該当なし (外部サービス)		
		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			

(夜勤を行う看護・介護職員の人数)

夜勤帯の設定時間 (19時～ 8時)			
	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	1人以上	別場所による待機者含む	

(職員の状況)

管理者	他の職務との兼務						1 あり				
	業務に係る資格等		1 あり								
			資格等の名称		介護福祉士						
前年度1年間の採用者数		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年間の退職者数					2						
応じた職員 の人数	1年未満										
	1年以上				3						
	3年未満										
	3年以上				5						
	5年未満										
	5年以上				5						
	10年未満										
	10年以上				2						
従業者の健康診断の実施状況			1 あり			採用時に		1 あり			

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】	終身建物賃貸借方式	
利用料金の支払い方式 【表示事項】	3 月払い方式	
年齢に応じた金額設定	2 なし	
要介護状態に応じた金額設定	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	
利用料金 の改定	条件	市場の金額との差が著しく違う場合。
	手続き	懇談会を設け、その承認をもって改定

(利用料金のプラン【代表的なプランを2例】) 既存

		プラン1	プラン2	
入居者の状況	要介護度	3	1	
	年齢	90歳	70歳	
居室の状況	床面積	13 m ²	8.8 m ²	
	便所	有	2 無	
	浴室	共有 (個浴)	1 有	
	台所	共有	1 有	
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		126060円	121060円	
家賃		35000円	30000円	
サービス費用	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	39060円	39060円
		管理費	42000円	42000円
		介護費用	0円	0円
		光熱水費	10000-15000円	10000-15000円
その他	円	円		
<p>※ 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)</p>				

(利用料金の算定根拠)

費目	算定根拠
家賃	
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 ^{※1}	700円 (掃除) × 日数 + 700円 (洗濯) × 日数
食費	420/1食 × 3食 × 日数
光熱水費等 ^{※2}	個別メーターがないため家計調査報告の内容から算出
利用者の個別的な選択によるサービス利用料	別添2 (個別選択による介護サービス一覧表)
その他のサービス利用料	上記他個人で契約を行う費用全額
<p>※1 共用施設の修繕費、人件費等の用途をすべて記入し、「等」で括らないこと。</p> <p>※2 水道、電気、暖房の使用料及びこれに類する公共料金 (入居者が居室に設置する場合の受信料等) 等を明記すること。</p>	

(利用料金のプラン【代表的なプラン例】) 別館

		プラン1	プラン2	
入居者の状況	要介護度	3	1	
	年齢	90歳	70歳	
居室の状況	床面積	18㎡	18㎡	
	便所	有	2 無	
	浴室	共有（個浴）	共有（個浴）	
	台所	共有	共有	
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		127500円	132500円	
家賃		35000円	40000円	
サービス費用	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（450円30日）	40500円	40500円
		管理費	42000円	42000円
		介護費用	0円	0円
		光熱水費	10000-15000円	10000-15000円
その他	円	円		

※ 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）

		既存プラン1	既存プラン2	
入居者の状況	要介護度	3	1	
	年齢	90歳	70歳	
居室の状況	床面積	18㎡	18㎡	
	便所	有	2 無	
	浴室	共有（個浴）	共有（個浴）	
	台所	共有	共有	
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		127500円	122500円	
家賃		35000円	30000円	
サービス費用	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（450円30日）	40500円	40500円
		管理費	42000円	42000円
		介護費用	0円	0円
		光熱水費	10000-15000円	10000-15000円
その他	円	円		

※ 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	
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※1	(700 円 (掃除) × 日数) + (700 円 (洗濯) × 日数)
食費	450/1 食 × 3 食 × 日数
光熱水費等※2	個別メーターがないため家計調査報告の内容から算出
利用者の個別的な選択によるサービス利用料	別添 2 (個別選択による介護サービス一覧表)
その他のサービス利用料	上記他個人で契約を行う費用全額
※1 共用施設の修繕費、人件費等の用途をすべて記入し、「等」で括らないこと。	
※2 水道、電気、暖房の使用料及びこれに類する公共料金（入居者が居室に設置する場合の受信料等）等を明記すること。	

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	人
	女性	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	(既存) 1 人
	85 歳以上	(既存) 8 人
要介護度別	自立	人
	要支援 1	人
	要支援 2	人
	要介護 1	人
	要介護 2	既存 2 人
	要介護 3	既存 1 人
	要介護 4	既存 2 人
	要介護 5	既存 4 人
入居期間別	6 ヶ月未満	人
	6 ヶ月以上 1 年未満	人

	1年以上5年未満	8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	85歳
入居者数の合計	9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
	社会福祉施設	0人
	医療機関	0人
	死亡者	0人
	その他	0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) ※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	苦情相談窓口	
電話番号	090-4181-0122	
対応している時間	平日	10:00-17:00
	土曜	-
	日曜・祝日	-
定休日	土日、祝日	

(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	損害賠償保険ウォームハート 法定賠償金額を保証
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	同上
事故対応及びその予防のための指針	1 あり	

(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		実施日	
		結果の開示	
	2 なし		
第三者による評価の実施状況		実施日	
		評価機関名称	
		結果の開示	
	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
管理規程	1 入居希望者に公開
事業収支計画書	3 公開していない
財務諸表の要旨	3 公開していない
財務諸表の原本	3 公開していない

10. その他

運営懇談会		(開催頻度) 年 回
	2 なし	
	1 代替措置あり	担当が個別に連絡 親密に連絡、連携をとっているため、その都 度対応
提携ホームへの移行 【表示事項】	1 あり (提携ホーム名: 有料老人ホームひまわりみよた)	
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	
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	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 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	
有料老人ホーム設置運営指導 指針の不適合事項	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)

※ _____ 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 事業主体が長野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	なし	たいよう	御代田町馬瀬口518-7
訪問入浴介護	あり	なし		
訪問看護	あり	なし	アピラ	御代田町御代田4108-1430
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		
＜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		
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		
認知症対応型共同生活介護	あり	なし		
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		
＜居宅介護予防サービス＞				
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		
＜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		
介護予防小規模多機能型居宅介護	あり	なし		
介護予防認知症対応型共同生活介護	あり	なし		
介護予防支援	あり	なし		
＜介護保険施設＞				
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		
介護医療院	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		
	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			30分	2500円	介護保険身体同等額 2500円/30分請求 おむつ代は代用品持ち込み可能
排泄介助・おむつ交換	なし		あり					
おむつ代			あり					
入浴（一般浴）介助・清拭	なし		あり					
特浴介助	なし							
身辺介助（移動・着替え等）	なし		あり					
機能訓練	なし							
通院介助	なし		あり					
生活サービス								
居室清掃	なし		あり	○	30分	1200円	別途、代行購入 特別なものは別途 代行購入 別途 利用料金 別途 商品金額（週に1回程度） 別途 別途	
リネン交換	なし		あり	○				
日常の洗濯	なし		あり	○				
居室配膳・下膳	なし		あり	○				
入居者の嗜好に応じた特別な食事			あり					
おやつ			あり	○				
理美容師による理美容サービス			あり					
買い物代行	なし		あり					
役所手続き代行	なし		あり					
金銭・貯金管理			あり					
健康管理サービス								
定期健康診断			あり				※回数（年○回など）を明記すること	
健康相談	なし		あり					
生活指導・栄養指導	なし		あり					
服薬支援	なし		あり	○			協力医であれば、薬とりまで代行	
生活リズムの記録（排便・睡眠等）	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					
入退院時の同行	なし		あり				初回の情報交換時 退院時のお迎え	
入院中の洗濯物交換・買い物	なし		あり	○			月額に含まれる管理費で対応/1回/週	