

重要事項説明書

記入年月日	令和6年12月1日
記入者名	町田 詠子
所属・職名	ころはす西蒲 施設長

1 事業主体概要

種類	個人 ／ 法人	
	※法人の場合、その種類	医療法人
名称	(ふりがな) みさとかい 美郷会	
主たる事務所の所在地	〒959-0423 新潟県新潟市西蒲区旗屋731番地	
連絡先	電話番号	0256-88-5521
	FAX番号	0256-88-5531
	ホームページアドレス	http://www.misatokai.or.jp
代表者	氏名	江部 和人
	職名	理事長
設立年月日	昭和・平成 14 年 3 月 22 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) じゅうたくがたゆうりょうろうじんほーむ ころはすにしかん 住宅型有料老人ホーム ころはす西蒲	
所在地	〒959-0411 新潟県新潟市西蒲区善光寺900番地	
主な利用交通手段	最寄駅	J R 越後曾根 駅
	交通手段と所要時間	①電車の場合 J R 越後曾根駅より徒歩15分 ②自動車の場合 新潟西バイパス曾和 I C から 約5.4km 約10分
連絡先	電話番号	0256-88-3113
	FAX番号	0256-88-3115
	ホームページアドレス	http://www.misatokai.or.jp/n.kokorohasu
管理者	氏名	町田 詠子
	職名	施設長
建物の竣工日		昭和・平成 26年10月1日
有料老人ホーム事業の開始日		昭和・平成 26年10月1日

【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		
	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	4705.23 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	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		2796.93 m ²		
		うち、老人ホーム部分		1297.83 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	18.60m ²	18室	一般居室個室
	タイプ 2	有/無	有/無	15.00m ²	21室	一般居室個室
	タイプ 3	有/無	有/無	m ²		
	タイプ 4	有/無	有/無	m ²		
	タイプ 5	有/無	有/無	m ²		
	タイプ 6	有/無	有/無	m ²		
	タイプ 7	有/無	有/無	m ²		
	タイプ 8	有/無	有/無	m ²		

	タイプ9	有／無	有／無	m ²		
	タイプ10	有／無	有／無	m ²		
※ 「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	8ヶ所	うち男女別の対応が可能な便房		ヶ所	
			うち車椅子等の対応が可能な便房		8ヶ所	
	共用浴室	3ヶ所	個室		3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	ご契約者が、自らの意思に基づいて質の高い生活を送っていただけるようお手伝いします。 1. ご入居者に居心地の良い環境を提供いたします。 2. ご入居者が求める介護サービスを提供いたします。 3. ご入居者の生きがい探しのお手伝いをいたします。
サービスの提供内容に関する特色	医療と介護の連携体制が整っている。
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（ 看取り ）
協力医療機関	1	名称	西蒲中央病院
		住所	新潟市西蒲区旗屋731
		診療科目	内科、消化器内科、循環器内科、呼吸器内科、神経内科、アレルギー科、外科、整形外科、眼科、リハビリテーション科、人間ドック、検診
		協力内容	往診、入院、検査、服薬指導、栄養指導、健康診断、健康相談
	2	名称	こころはすクリニック
		住所	新潟市西区小針4丁目39-28
		診療科目	内科
		協力内容	往診、服薬指導、栄養指導、健康相談
協力歯科医療機関		名称	さとう歯科医院
		住所	新潟市西蒲区鱈103-3
		協力内容	訪問歯科診療、治療

(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	・複数入居者における共同生活を営むことに概ね支障のない方 ・著しい自傷他傷のおそれのない方 ・常時医療的処置を必要としない方 ・健康保険加入の方	
契約の解除の内容	・入居申込書に虚偽の事項を記載する等の不正手段により入居したとき。 ・月払い利用料その他の支払いを不当な理由なくしばしば遅延するとき。 ・禁止または制限される行為の規定に違反したとき。 ・入居者の行動が、他利用者の生命に危害を及ぼすおそれがあり、且つ、入居者に対する通常の介護方法ではこれを防止することができないとき。 ・入居者が3か月を超えて病院または診療所に入院すると見込まれるとき、または入院したとき。	
事業主体から解約を求める場合	解約条項	入居契約書 第27条1項
	解約予告期間	14日以上
入居者からの解約予告期間	14日前	
体験入居の内容	① あり (内容：空室があるときのみ可能。期間は最長1週間) 2 なし	
入居定員	39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)			常勤換算人数 ※1 ※2
	合計	常勤	非常勤	
管理者	1	1		0.2
生活相談員	1	1		0.3
直接処遇職員				
介護職員	10	10		8
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	1		1	0.2
調理員				
事務員	1	1		0.2
その他職員	2		2	1.2
1週間のうち、常勤の従業者が勤務すべき時間数 ※2				
※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。				
※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				

(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	9	9	
実務者研修の修了者			
初任者研修の修了者	1	1	
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	1	1	
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 (21 時～ 5 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	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									
				資格等の名称		社会福祉士							
		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				0									
に業 応務 じに た従 職事 員し のた 人経 数験 年 数	1年未満												
	1年以上 3年未満			0									
	3年以上 5年未満			0									
	5年以上 10年未満												
	10年以上	1		10									
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 ※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		
	手続き		

(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							
	年齢			歳		歳		
居室の状況	床面積			18.60㎡		15.00㎡		
	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			100,000円		100,000円		
月額費用の合計				127,760円		112,360円		
サービス費用	家賃			50,000円		40,000円		
	特定施設入居者生活介護※1の費用			円		円		
	介護保険外※2	食費			45,360円		45,360円	
		管理費			32,400円		27,000円	
		介護費用			円		円	
		光熱水費			円		円	
		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)

(利用料金の算定根拠)

費目	算定根拠
家賃	居室A 50,000円 居室B 40,000円
敷金	地域性を鑑みて算定
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	事務管理部門の人件費、事務費、水光熱費、共有施設の維持管理費、入居時・退去時は日割。
食費	調理部門の委託費(朝432円・昼540円・夕540円)
光熱水費	上記管理費に含む
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	保険適用外のサービスは30分800円

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	11人
	女性	28人
年齢別	65歳未満	0人
	65歳以上75歳未満	1人
	75歳以上85歳未満	4人
	85歳以上	34人
要介護度別	自立	0人
	要支援 1	1人
	要支援 2	3人
	要介護 1	8人
	要介護 2	13人
	要介護 3	7人
	要介護 4	4人
	要介護 5	3人
入居期間別	6ヶ月未満	3人
	6ヶ月以上1年未満	7人
	1年以上5年未満	22人
	5年以上10年未満	7人
	10年以上15年未満	1人
	15年以上	0人

（入居者の属性）

平均年齢	89.3歳
入居者数の合計	39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)

退居先別の人数	自宅等	2人
	社会福祉施設	1人
	医療機関	1人
	死亡者	6人
	その他	0人
生前解約の状況	施設側の申し出	0人
		(解約事由の例)
	入居者側の申し出	4人
		(解約事由の例) 入院して退院の見込みがなくなった／料金的にご家族の希望する施設へ移った／自宅や故郷に帰ることになった

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		管理者、相談員、施設長
電話番号		0256-88-3113
対応している時間	平日	8:30～17:30
	土曜	なし
	日曜・祝日	なし
定休日		土曜・日曜・祝日及び年末年始

(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)
	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)
	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	(内容) 行事の際にご家族をお招きし、施設に対する意見を聞いたりアンケートを実施する。
	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	
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		

備考

(注) NHK受信料については、入居者が個々で契約して負担してください。

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

事業主体が新潟県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	訪問介護事業所こころはす小針 訪問介護事業所こころはす西蒲	新潟市西区小針4丁目39-28 新潟市西蒲区善光寺900番地
訪問入浴介護	あり	なし		
訪問看護	あり	なし	西蒲中央病院訪問看護ステーション	新潟市西蒲区旗屋731番地
訪問リハビリテーション	あり	なし	西蒲中央病院訪問リハビリテーション	新潟市西蒲区旗屋731番地
居宅療養管理指導	あり	なし	西蒲中央病院	新潟市西蒲区旗屋731番地
通所介護	あり	なし	デイサービスセンターこころはす小針 デイサービスセンターこころはす西蒲 デイサービスセンターこころはす亀貝	新潟市西区小針4丁目39-28 新潟市西蒲区善光寺900番地 新潟市西区亀貝20番地
通所リハビリテーション	あり	なし	西蒲中央病院通所リハビリテーション	新潟市西蒲区旗屋731番地
短期入所生活介護	あり	なし	ショートステイこころはす西蒲 ショートステイこころはす亀貝 ショートステイこころはす横尾 ショートステイこころはす五十嵐 ショートステイこころはす小新	新潟市西蒲区善光寺900番地 新潟市西区亀貝20番地 新潟市西区横尾229-1 新潟市西区上新栄町3丁目8番3号 新潟市西区小新大通2丁目1番28号
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	介護付有料老人ホームこころはす旗屋	新潟市西蒲区旗屋695番地
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	デイサービスセンターみさと	新潟市西蒲区旗屋731番地
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	ケアプランセンターチューリップ ケアプランこころはす小新	新潟市西蒲区旗屋731番地 新潟市西区小新大通2丁目1番28号
<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	西蒲中央病院訪問看護ステーション	新潟市西蒲区旗屋731番地
介護予防訪問リハビリテーション	あり	なし	西蒲中央病院訪問リハビリテーション	新潟市西蒲区旗屋731番地
介護予防居宅療養管理指導	あり	なし	西蒲中央病院	新潟市西蒲区旗屋731番地
介護予防通所リハビリテーション	あり	なし	西蒲中央病院通所リハビリテーション	新潟市西蒲区旗屋731番地
介護予防短期入所生活介護	あり	なし	ショートステイこころはす西蒲 ショートステイこころはす亀貝 ショートステイこころはす横尾 ショートステイこころはす五十嵐 ショートステイこころはす小新	新潟市西蒲区善光寺900番地 新潟市西区亀貝20番地 新潟市西区横尾229-1 新潟市西区上新栄町3丁目8番3号 新潟市西区小新大通2丁目1番28号
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	介護付有料老人ホームこころはす旗屋	新潟市西蒲区旗屋695番地
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	デイサービスセンターみさと	新潟市西蒲区旗屋731番地
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	ケアプランセンターチューリップ ケアプランこころはす小新	新潟市西蒲区旗屋731番地 新潟市西区小新大通2丁目1番28号
<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	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)		個別の利用料金で、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		○	30分800円	
排泄介助・おむつ交換	なし	あり	なし	あり		○	30分800円	
おむつ代			なし	あり		○	30分800円	
入浴（一般浴）介助・清拭	なし	あり	なし	あり		○	30分800円	
特浴介助	なし	あり	なし	あり		○	30分800円	
身辺介助（移動・着替え等）	なし	あり	なし	あり		○	30分800円	
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800円	協力医療機関
生活サービス								
居室清掃	なし	あり	なし	あり		○	30分800円	
リネン交換	なし	あり	なし	あり		○	30分800円	
日常の洗濯	なし	あり	なし	あり		○	30分800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				
理美容師による理美容サービス			なし	あり		○	カット2,200円	外部委託にて対応（顔そり、カラー、パーマ等もあり）
買い物代行	なし	あり	なし	あり		○	30分800円	片道5km圏内
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				※回数(年1回など)を明記すること
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				
入退院時の同行	なし	あり	なし	あり		○	30分800円	協力医療機関
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、月額の利用者サービス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。