

重要事項説明書

記入年月日	平成30年7月1日
記入者名	奈良 都志紀
所属・職名	有限会社ユアホーム 代表取締役

1. 事業主体概要

種類	法人	
	※法人の場合、 その種類	営利法人
名称	(ふりがな) ゆうげんがいしゃ ゆあほ一む 有限会社 ユアホーム	
主たる事務所の所在地	〒038-3671 青森県北津軽郡板柳町大字掛落林字前田 262-2	
連絡先	電話番号	0172-73-5107
	FAX 番号	0172-73-2058
	ホームページ アドレス	http://lilac-group.jp
代表者	氏名	奈良 都志紀
	職名	代表取締役
設立年月日	平成 14 年 11 月 7 日	
主な実施事業	※別添 (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一む らいらっくみよし 住宅型有料老人ホーム ライラック実吉	
所在地	〒037-0612 青森県五所川原市福山字実吉 72-3	
主な利用交通手段	最寄駅	五所川原駅
	交通手段と所要時間	・弘南バスで乗車 15 分、福山停留所で下車。徒歩 10 分
連絡先	電話番号	0173-29-2015
	FAX 番号	0173-29-2016
	ホームページ アドレス	http://lilac-group.jp
管理者	氏名	奈良 真紀子
	職名	取締役
建物の竣工日	平成 24 年 9 月 24 日	
有料老人ホーム事業の開始日	平成 24 年 10 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	5705.99 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	498.50 m ²			
		うち老人ホーム部分	353.63 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	居室部分 【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	m ²		
タイプ2		有/無	有/無	m ²		
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	4ヶ所	うち男女別の対応が可能な便房	1ヶ所	
			うち車椅子等の対応が可能な便房	2ヶ所	
	共用浴室	2ヶ所	個室	1ヶ所	
			大浴場	1ヶ所	
	共用浴室における介護浴槽	1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（特殊浴槽）	1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	入居者に対して、敬意と親しみの心をもって接する「敬愛の精神」、人と人との関りを大切にする「人権尊重」と人間らしい当たり前の生活を営んでいただくよう「尊厳ある生活」を基本理念とし、入居者との信頼関係のもとに安定的かつ継続的な事業運営を目指し、もって地域社会における福祉の向上に貢献する。
サービスの提供内容に関する特色	
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	富田胃腸科内科医院
		住所	青森県五所川原市みどり町
		診療科目	内科
		協力内容	必要な措置を講ずる
	2	名称	
		住所	
		診療科目	
		協力内容	
協力歯科医療 機関	名称		
	住所		
	協力内容		

(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	契約書第7条のとおり	
事業主体から解約を求める場合	解約条項	契約書第7条のとおり
	解約予告期間	90日
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:) 2 なし	
入居定員	13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 ※1※2
	合計	常勤		
		常勤	非常勤	
管理者		1名		
生活指導員				
直接処遇職員	介護職員	6名	7名	
	看護職員			
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 ※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。				

(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		1名	1名
実務者研修の修了者		1名	
初任者研修の修了者		3名	
介護支援専門員			

(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	0人	0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		初任者研修								
		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					3名								
前年度1年間の退職者数					4名								
業務に従事した経験年数に応じた職員の人数	1年未満				8名								
	1年以上												
	3年未満				5名								
	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 【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	1	5	
	年齢	75歳	75歳	
居室の状況	床面積	10.5㎡	10.5㎡	
	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	円	円	
月額費用の合計		58,500円	58,500円	
家賃		15,000円	15,000円	
サービスの費用	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	18,000円	18,000円
		管理費	13,500円	13,500円
		介護費用	0円	0円
		共益費	9,600円	9,600円
		リネン代	2,400円	2,400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	500 円/日
敷金	なし
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	450 円/日
食費	600 円/日
共益費	320 円/日
利用者の個別的な選択によるサービス利用料	別添 2
リネン代	80 円/日

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	4人
	女性	9人
年齢別	65歳未満	1人
	65歳以上75歳未満	2人
	75歳以上85歳未満	5人
	85歳以上	5人
要介護度別	自立	人
	要支援 1	人
	要支援 2	人
	要介護 1	3人
	要介護 2	1人
	要介護 3	4人
	要介護 4	3人
	要介護 5	2人
入居期間別	6ヶ月未満	3人
	6ヶ月以上1年未満	3人
	1年以上5年未満	7人
	5年以上10年未満	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	74歳
入居者数の合計	13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	人

	医療機関	3人
	死亡者	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) ※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		有料老人ホーム ライラック実吉
電話番号		0173-29-2015
対応している時間	平日	8:30~17:30
	土曜	8:30~17:30
	日曜・祝日	8:30~17:30
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) あいおいニッセイ同和損保
	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)
	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	居室面積、1人当たり床面積13㎡以下	
「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	・協力歯科医療機関なし ・運営懇談会なし	

※ _____ 様

説明年月日 平成 年 月 日

説明者署名 _____

別添1 事業主体が県内で実施する介護サービス事業一覧表

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	訪問介護ステーション ライラック	北津軽郡板柳町掛落林字前田263
訪問入浴介護	あり	なし		
訪問看護	あり	なし	訪問看護ステーション ライラック	北津軽郡板柳町掛落林字前田262-1
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	デイサービス ライラック	五所川原市福山字実吉72-3
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		
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	居宅介護支援事業所ライラック	北津軽郡板柳町掛落林字前田263
<居宅介護予防サービス>				
介護予防訪問介護	あり	なし	訪問介護ステーション ライラック	北津軽郡板柳町掛落林字前田263
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	訪問看護ステーション ライラック	北津軽郡板柳町掛落林字前田262-1
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	デイサービス ライラック	五所川原市福山字実吉72-3
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		

別添2 入居者の個別選択によるサービス一覧表

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で、実施するサービス（利用者一部負担※1）	（利用者）が全額負担	包含※2	料金額※3	
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	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	
リネン交換	なし	あり	なし	あり	
日常の洗濯	なし	あり	なし	あり	
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	なし	あり	
おやつ	なし	あり	なし	あり	
理美容師による理美容サービス	なし	あり	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	なし	あり	
健康管理サービス					
定期健康診断	なし	あり	なし	あり	年1回
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	
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	

