

重要事項説明書

記入年月日	2023年10月14日
記入者名	寺岡 謙
所属・職名	施設長

1. 設置者概要

種類	法人	
	※法人の場合、その種類	医療法人社団
名称	(ふりがな) しゃかいりりょうほうじんしゃだんようせいかい 社会医療法人社団陽正会	
主たる事務所の所在地	〒729-3103 広島県福山市新市町大字新市 56-1	
連絡先	電話番号	0847-54-0620
	FAX番号	0847-40-3047
	ホームページアドレス	http://
代表者	氏名	寺岡 謙
	職名	理事長
設立年月日	昭和・平成 26年 7月 1日	
主な実施事業	※別添1 (設置者が福山市内で実施する他の介護サービス)	

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) ろーかるこもんず・ういる ローカルコモンズ・ウイル	
所在地	〒729-3103 広島県福山市新市町大字新市 56-1	
主な利用交通手段	最寄駅	上戸手駅
	交通手段と所要時間	例：①電車利用の場合 福塩線上戸手駅から徒歩で5分
連絡先	電話番号	0847-54-0620
	FAX番号	0847-40-3047
	ホームページアドレス	http://www.teraoka-hosp.jp/localcommons/
管理者	氏名	寺岡 謙
	職名	施設長

建物の竣工日	昭和・平成 26年 5月 30日
有料老人ホーム事業の開始日	昭和・平成 26年 7月 1日

3. 建物概要

土地	敷地面積	2,461.96 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	2,995.75 m ²			
		うち、老人ホーム部分	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	18.74 m ²	10	一般居室個室
	タイプ2	有/無	有/無	20.63 m ²	2	一般居室個室
タイプ3	有/無	有/無	21.60 m ²	28	一般居室個室	

	タイプ4	<input checked="" type="radio"/> 有/無	有/ <input checked="" type="radio"/> 無	22.86 m ²	4	一般居室個室
	タイプ5	<input checked="" type="radio"/> 有/無	有/ <input checked="" type="radio"/> 無	20.43 m ²	1	一般居室個室
	タイプ6	<input checked="" type="radio"/> 有/無	<input checked="" type="radio"/> 有/無	23.85 m ²	1	一般居室個室
	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	2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ヶ所
	共用浴室	5ヶ所	個室	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	<input checked="" type="radio"/> 1あり	2なし	
	入居者や家族が利 用できる調理設備	<input checked="" type="radio"/> 1あり	2なし	
エレベーター	<input checked="" type="radio"/> 1あり (車椅子対応) <input checked="" type="radio"/> 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	<input checked="" type="radio"/> 1あり	2なし	
	自動火災報知設備	<input checked="" type="radio"/> 1あり	2なし	
	火災通報設備	<input checked="" type="radio"/> 1あり	2なし	
	スプリンクラー	<input checked="" type="radio"/> 1あり	2なし	
	防火管理者	<input checked="" type="radio"/> 1あり	2なし	
	防災計画	<input checked="" type="radio"/> 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	住宅としての居室の広さや設備、バリアフリーといったハード面の条件を備えるとともに、ケアの専門家による安否確認や生活相談サービスを提供することなどにより、高齢者が安心して暮らすことができる環境を整えた住宅を目
----------	---

	指します。
サービスの提供内容に関する特色	同一法人の寺岡記念病院への定期診察は、サービスで同行します。
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	※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 (協力医療機関への通院同行)		
協力医療機関	1	名称	寺岡記念病院
		住所	広島県福山市新市町新市 37
		診療科目	脳神経外科、内科、外科、整形外科、泌尿器外科
		協力内容	24 時間緊急時対応 入院対応
	2	名称	
		住所	
		診療科目	
		協力内容	
協力歯科医療機関	名称	てらおか歯科クリニック	
	住所	福山市新市町新市 387-3	
	協力内容	訪問歯科検診	

(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	契約書の要項に準ずる。	
設置者から解約を求める場合	解約条項	契約書の要項に準ずる。
	解約予告期間	契約書の要項に準ずる。
入居者からの解約予告期間	契約書の要項に準ずる。	
体験入居の内容	1 あり (内容 :)	

	② なし
入居定員	46人
その他	

5. 職員体制

(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	2	2	
実務者研修の修了者	1	0	1
初任者研修の修了者	2	2	
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 (16時30分～9時30分)		
	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	0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									
	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	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0
前年度1年間の退職者数	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
経験年数に応じた業務に従事した	1年未満	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	1年以上	0	2	0	0	0	0	0	0	0
	3年未満	0	2	0	0	0	0	0	0	0
	3年以上	0	0	0	0	0	0	0	0	0
5年未満	0	0	0	0	0	0	0	0	0	

	5年以上 10年未満	0	0	5	0	1	0	0	0	0	0
	10年以上	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0
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法 【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	自立 要支援1・2、要介護1～5	自立 要支援1・2、要介護1～5
	年齢	60歳から	60歳から
居室の状況	床面積	18.74 m ²	21.60 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	前払金	円	円
	敷金	100,000円	120,000円
月額費用の合計		136,000円	146,000円
家賃		50,000円	60,000円

共益費		23,000 円	23,000 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※ ²	食費	48,000 円	48,000 円
		健康管理費	5,000 円	5,000 円
		安否確認、生活相談	10,000 円	10,000 円
		光熱水費	3,000 円	3,000 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	家賃の賃貸料
敷金	家賃の 2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	共用施設の維持管理
食費	厨房維持費、及び1日3食（朝食 350 円 昼食 650 円《おやつ含む》夕食 600 円）を提供するための費用。
光熱費	使用料金が発生する（個別のメーター検針）
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	居室掃除【500 円】、洗濯・乾燥・たたみ【500 円】 ベッドリネン類交換【500 円】、食事介助【500 円】、排泄介助【500 円】 入浴介助【1,000 円】、清拭介助【500 円】、外出同行【1,000 円】 寝具類の貸し出し【2,000 円/月】

7. 入居者の状況【令和5年10月現在】

(入居者の人数)

性別	男性	11 人
	女性	35 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	9 人
	85 歳以上	36 人
要介護度別	自立	1 人
	要支援 1	1 人

	要支援 2	2 人
	要介護 1	8 人
	要介護 2	10 人
	要介護 3	11 人
	要介護 4	7 人
	要介護 5	6 人
入居期間別	6 ヶ月未満	7 人
	6 ヶ月以上 1 年未満	7 人
	1 年以上 5 年未満	21 人
	5 年以上 10 年未満	11 人
	10 年以上 15 年未満	0 人
	15 年以上	0 人

(入居者の属性)

平均年齢	88.1 歳
入居者数の合計	46 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	1 人
	社会福祉施設	1 人
	医療機関	0 人
	死亡者	5 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	2 人
		(解約事由の例) 他施設入居希望 1 名 自宅へ 1 名

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		ローカルコモンズ・ウィル
電話番号		0847-54-0620
対応している時間	平日	8:30~17:30
	土曜	8:30~17:30
	日曜・祝日	
	担当者	北川 和恵 (副施設長)
定休日		日曜、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	<input checked="" type="radio"/> 1 あり	(その内容)
	<input type="radio"/> 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	<input checked="" type="radio"/> 1 あり	(その内容)
	<input type="radio"/> 2 なし	
事故対応及びその予防のための指針	<input checked="" type="radio"/> 1 あり	<input type="radio"/> 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	<input checked="" type="radio"/> 1 あり	実施日	
		結果の開示	<input checked="" type="radio"/> 1 あり <input type="radio"/> 2 なし
<input type="radio"/> 2 なし			
第三者による評価の実施状況	<input type="radio"/> 1 あり	実施日	
		評価機関名称	
		結果の開示	<input type="radio"/> 1 あり <input type="radio"/> 2 なし
<input checked="" type="radio"/> 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	<input type="radio"/> 1 入居希望者に公開 <input checked="" type="radio"/> 2 入居希望者に交付 <input type="radio"/> 3 公開していない
管理規程	<input type="radio"/> 1 入居希望者に公開 <input type="radio"/> 2 入居希望者に交付 <input checked="" type="radio"/> 3 公開していない
事業収支計画書	<input type="radio"/> 1 入居希望者に公開 <input type="radio"/> 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) 年一回以上
	2 なし	
		(内容)
	2 代替措置なし	
提携ホームへの移行	1 あり (提携ホーム名:)	
【表示事項】	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「7 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		
「8 規模及び構造設備の特則」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（設置者が福山市内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介護サービス等の一覧表）

※_____様

説明年月日 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 設置者が福山市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	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	てらおかヘルパーステーション	福山市新市町新市56-1
訪問入浴介護	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
訪問看護	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	てらおか訪問看護ステーション	福山市新市町新市56-1
訪問リハビリテーション	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	寺岡記念病院訪問リハビリテーション	福山市新市町新市37
居宅療養管理指導	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
通所介護	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
通所リハビリテーション	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	寺岡記念病院フオース	福山市新市町新市37
短期入所生活介護	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
短期入所療養介護	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
特定施設入居者生活介護	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
福祉用具貸与	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
特定福祉用具販売	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
<地域密着型サービス>				
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	てらおか定期巡回・随時対応型訪問介護看護ステーション	福山市新市町新市56-1
夜間対応型訪問介護	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
地域密着型通所介護	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	ローカルコモンズ・ゆかい	福山市新市町新市56-1
認知症対応型通所介護	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
小規模多機能型居宅介護	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
認知症対応型共同生活介護	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
地域密着型特定施設入居者生活介護	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
看護小規模多機能型居宅介護	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	ローカルコモンズ・ホッとルーム	福山市新市町新市56-1
居宅介護支援	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	てらおか居宅介護支援事業所	福山市新市町新市56-1
<居宅介護予防サービス>				
介護予防訪問介護	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	てらおかヘルパーステーション	福山市新市町新市56-1
介護予防訪問入浴介護	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
介護予防訪問看護	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	てらおか訪問看護ステーション	福山市新市町新市56-1
介護予防訪問リハビリテーション	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	寺岡記念病院訪問リハビリテーション	
介護予防居宅療養管理指導	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
介護予防通所介護	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	ローカルコモンズ・ゆかい	福山市新市町新市56-1
介護予防通所リハビリテーション	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	寺岡記念病院フオース	福山市新市町新市37
介護予防短期入所生活介護	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
介護予防短期入所療養介護	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
介護予防特定施設入居者生活介護	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
介護予防福祉用具貸与	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
特定介護予防福祉用具販売	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
<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	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
介護予防小規模多機能型居宅介護	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
介護予防認知症対応型共同生活介護	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
介護予防支援	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
<介護保険施設>				
介護老人福祉施設	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
介護老人保健施設	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
介護療養型医療施設	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		

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介護サービス等の一覧表

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	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）			備考			
			なし	あり	包含※2			都度※2	料金※3
介護サービス									
食事介助	なし	あり	なし	あり		○	500円/1回	オプションサービス	
排泄介助・おむつ交換	なし	あり	なし	あり		○	500円/1回	オプションサービス	
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		○	1,000円/1回	オプションサービス（清拭 500円/1回）	
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				協力医療機関への通院同行します	
生活サービス									
居室清掃	なし	あり	なし	あり		○	500円/1回	オプションサービス	
リネン交換	なし	あり	なし	あり		○	500円/1回	オプションサービス	
日常の洗濯	なし	あり	なし	あり		○	500円/1回	オプションサービス	
居室配膳・下膳	なし	あり	なし	あり				料金は発生しません	
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	○			食費の中に含まれます	
理美容師による理美容サービス			なし	あり		○	1,500円/1回	外部からの訪問理美容	
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					
生活指導・栄養指導	なし	あり	なし	あり	○		5,000円/月	入院時は日割り計算とする 適宜実施	
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					

※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。