

重要事項説明書

記入年月日	令和7年2月1日
記入者名	越智 睦恵
所属・職名	有料老人ホーム管理者

1. 事業主体概要

事業主体の名称、主たる事務所の所在地及び電話番号その他の連絡先			
事業主体の名称	法人等の種類	なし	あり 医療法人
	名称	(ふりがな) ようせいかい 陽 成 会	
事業主体の主たる事務所の所在地	〒799-1504 今治市拝志1番26号		
事業主体の連絡先	電話番号	(0898) 47-0100	
	FAX 番号	(0898) 47-0345	
	メールアドレス	zimu@hirose-youseikai.org	
	ホームページ	あり	
	アドレス	http://www.hirose-youseikai.org	
事業主体の代表者の氏名及び職名	氏名	廣瀬 正典	
	職名	理事長 (医師)	
事業主体の設立年月日	平成5年3月31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) しるばーはうすういるけあひろせ シルバーハウスウィルケアひろせ	
所在地	〒799-1502 今治市喜田村6丁目4番20号	
主な利用交通手段	最寄駅	J R 今治駅
	交通手段と所要時間	例：①バス利用の場合 ・せとうちバスで乗車15分、喜田村停留所（広瀬病院前）で下車、徒歩1分 ②自動車利用の場合 ・乗車10分
連絡先	電話番号	(0898) 47-0002
	FAX 番号	(0898) 47-1222
	メールアドレス	wirukea@hirose-youseikai.org
	ホームページアドレス	http : //www.hirose-youseikai.org
管理者	氏名	越智 睦恵
	職名	施設長
建物の竣工日		平成 19 年 8 月 1 日
有料老人ホーム事業の開始日		平成 19 年 8 月 25 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. 土地建物概要

土地	敷地面積	1671.40 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			
建物	延床面積	全体	2270.88 m ²			
		うち、老人ホーム部分	2035.88 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（ 一部鉄骨造 ） 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（普通賃借・定期賃借）				
		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（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	有／無	14 m ²	18	一般居室個室
タイプ2		有／無	有／無	16 m ²	11	一般居室個室
タイプ3		有／無	有／無	18 m ²	4	一般居室個室
タイプ4		有／無	有／無	26 m ²	3	一般居室個室 （夫婦部屋）
タイプ5		有／無	有／無	m ²		
タイプ6		有／無	有／無	m ²		

共用施設	共用便所における 便房	7ヶ所	うち男女別の対応が可能な便房	3ヶ所
			うち車椅子等の対応が可能な便房	6ヶ所
	共用浴室	4ヶ所	個室	3ヶ所
			大浴場	1ヶ所
	共用浴室における 介護浴槽	2ヶ所	チェアー浴	2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		
緊急通報装置等	居室	便所	浴室	その他（ 廊下 ）
	1 あり	1 あり	1 あり	1 あり
	2 一部あり	2 一部あり	2 一部あり	② 一部あり
	③ なし	③ なし	③ なし	3 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	入居者の人格人権を尊重し法人の基本理念である、相手を思いやる「和」の心と入居者に「誠意」を持って接し、入居者が個人として十分尊重を得られるよう福祉の向上を図ってより高い水準の施設運営に向けて努力します。
サービスの提供内容に関する特色	協力医療機関が隣接しており 24 時間医療提供サービスが受けられます。併設の在宅サービス事業所で、生活支援サービスが受けられます。

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		① 救急車の手配	
		② 入退院の付き添い、(別途利用料必要)	
		③ 通院介助 (別途利用料必要)	
		4 その他 ()	
協力医療機関	1	名称	広瀬病院
		住所	今治市喜田村6丁目5番1号
		診療科目	外科・内科・整形外科・リハビリ科・放射線科
		協力科目	
		協力内容	入院治療・月1回の健康相談
	2	名称	広瀬クリニック
		住所	今治市拝志3番1号
		診療科目	外科・内科・整形外科・リハビリ科・放射線科
		協力科目	
		協力内容	健診・年2回の健康診断
協力歯科医療機関		名称	ひかり歯科
		住所	今治市登畑甲131-1
		協力内容	歯科治療・訪問診療

(入居後に居室を住み替える場合)

入居後に居室を住み替える場合	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 ()
判断基準の内容	本人の状況による
手続きの内容	なし
追加的費用の有無	1 あり (2) なし
居室利用権の取扱い	なし
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	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			
契約解除の内容	入居契約書第 27 条に記載		
事業主体から解約を求める場合	解約条項	入居契約書第 28 条	
	解約予告期間	90 日以内	ヶ月
入居者からの解約予告期間	30 日前 ヶ月		
体験入居の内容	① あり (内容: お一人 一泊二日 3 食付 6,600 円) 2 なし		
入居定員	39 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
	合計			
		常勤	非常勤	
管理者	1		1	0.2
生活相談員	1		1	0.1
直接処遇職員				
介護職員	12		12	4.0
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	1		1	0.2
その他職員				

(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	10		10
実務者研修の修了者 (旧基礎研修・1級課程)			
初任者研修の修了者 (旧2級課程)	2		2
介護支援専門員	1		1

(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			
理学療法士			
作業療法士			
言語聴覚士			
柔道整復師			
あん摩マッサージ指圧師			
はり師			
きゅう師			

(夜勤または宿直を行う看護・介護職員の人数)

夜勤帯の設定時間 (17:00 時～ 9:00 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	介護福祉士
		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											
前年度1年間の退職者数											
応じた職員の人数 業務に従事した経験年数に	1年未満				1						
	1年以上 3年未満				2						
	3年以上 5年未満				3						
	5年以上 10年未満				2	1					
	10年以上				4						
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		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		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 <div> 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 </div>
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 30 日以上の場合に限り、規定金額を減額
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		要介護1	要介護3
	年齢		80代	90代
居室の状況	床面積		16.0㎡	18.66㎡
	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		0円	0円
	敷金		0円	0円
月額費用の合計			142,000円	148,000円
サービス費用	家賃		54,000円/月（30日）	60,000円/月（30日）
	特定施設入居者生活介護※1の費用		円	円
	介護保険外	食費	49,500円/月（30日）	49,500円/月（30日）
		管理費	38,500円/月	38,500円/月
		介護費用	円	1,100円
		光熱費	実費	実費
		水道代	管理費に含まれる	管理費に含まれる
		その他	円	円

（利用料金の算定根拠）

費目	算定根拠
家賃	
敷金	
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ヶ月 38,500円
食費	朝食435円/回 昼食550円/回 夕食615円/回（おやつ週1回 350円）
電気料金	各室個別メーター設置使用量に応じて実費
水道代	管理費に含まれる

利用者の個別的な選択によるサービス利用料	別添2 月払い費用及び使用料一覧表に記載
その他のサービス利用料	

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	5 人
	女性	30 人
年齢別	65 歳未満	0 人
	65 歳以上 75 歳未満	2 人
	75 歳以上 85 歳未満	1 人
	85 歳以上	32 人
要介護度別	自立	0 人
	要支援 1	1 人
	要支援 2	2 人
	要介護 1	12 人
	要介護 2	6 人
	要介護 3	7 人
	要介護 4	6 人
	要介護 5	1 人
入居期間別	6 ヶ月未満	6 人
	6 ヶ月以上 1 年未満	4 人
	1 年以上 5 年未満	17 人
	5 年以上 10 年未満	5 人
	10 年以上 15 年未満	2 人
	15 年以上	1 人

(入居者の属性)

平均年齢	90.7 歳
入居者数の合計	35 人
入居率	89%

(前年度における退去者の状況)

去先別の人数	自宅等	0 人
	社会福祉施設	5 人
	医療機関	3 人
	死亡	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	8 人
		(解約事由の例) 医療機関への長期療養。他施設への移動など。

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)

窓口の名称	受付事務所（1F 正面玄関入り口）	
電話番号	(0898) 47-0002	
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（広瀬病院）
定休日	広瀬病院 3F ナースステーションで対応 年末年始 12 月 31 日～1 月 3 日まで（急用は 24 時間体制）	

(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) A I G 損害保険株式会社 施設 1 事故 1 億 (限度) (対人・対物) エレベーターも同額
	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) 入居契約書第 10 条に記載
	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	毎年 7 月
		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	<input checked="" type="radio"/> 1 入居希望者に公開 <input 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 checked="" type="radio"/> 1 入居希望者に公開 <input type="radio"/> 2 入居希望者に交付 <input type="radio"/> 3 公開していない
事業収支計画書	<input checked="" type="radio"/> 1 入居希望者に公開 <input type="radio"/> 2 入居希望者に交付 <input type="radio"/> 3 公開していない
財務諸表の要旨	<input checked="" type="radio"/> 1 入居希望者に公開 <input type="radio"/> 2 入居希望者に交付 <input type="radio"/> 3 公開していない
財務諸表の原本	<input checked="" type="radio"/> 1 入居希望者に公開 <input type="radio"/> 2 入居希望者に交付 <input type="radio"/> 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1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		
「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 (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)

利用者氏名 _____ 様

代理人氏名 _____ 様

説明年月日 令和 ____ 年 ____ 月 ____ 日

説明者署名 _____

別添 1 事業主体が県内で実施する他の介護サービス

介護サービス等の種類			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	ヒロセ	今治市喜田村6丁目4-20
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	広瀬クリニック	今治市拝志3-1
訪問リハビリテーション	あり	なし	併設・隣接	広瀬病院	今治市喜田村6丁目5-1
居宅療養管理指導	あり	なし	併設・隣接	広瀬クリニック	今治市拝志3-1
通所介護	あり	なし	併設・隣接	ウィルケアひろせ	今治市喜田村6丁目4-20
通所リハビリテーション	あり	なし	併設・隣接	ヒロセ	今治市国分7丁目4-1
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	ヒロセ	今治市国分7丁目4-1
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		
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	ヒロセ	今治市喜田村6丁目4-20
夜間対応型訪問介護	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		
地域密着型通所介護	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	ヒロセ	今治市国分7丁目4-1
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	ヒロセ	今治市喜田村6丁目4-20
<居宅介護予防サービス>					
<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	ヒロセ	今治市国分7丁目4-1
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	ヒロセ	今治市喜田村6丁目4-20
通所型サービス	あり	なし	併設・隣接	ウィルケアひろせ	今治市喜田村6丁目4-20
その他の支援サービス	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								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）		個別の利用料で、実施するサービス（利用者が全額負担）		包含	都度	料金	備 考	
介護サービス									
食事介助	なし	あり	なし	あり		○	550 円	30 分	
排泄介助・おむつ交換	なし	あり	なし	あり		○	220 円	1 回	
おむつ代			なし	あり		○	実費		
入浴（一般浴）介助・清拭	なし	あり	なし	あり		○	1100 円	30 分	
特浴介助	なし	あり	なし	あり		○	1650 円	30 分	
身辺介助（移動・着替え等）	なし	あり	なし	あり		○	1100 円	30 分	
機能訓練	なし	あり	なし	あり					
通院介助	なし	あり	なし	あり		○	1650 円	時間・交通費（公共交通機関）	
生活サービス									
居室清掃	なし	あり	なし	あり		○	1100 円	30 分	
リネン交換	なし	あり	なし	あり		○	550 円	30 分	
日常の洗濯	なし	あり	なし	あり		○	550 円	30 分+使用料	
居室配膳・下膳	なし	あり	なし	あり		○	550 円	1 日	
入居者の嗜好に応じた特別な食事			なし	あり		○	実費		
おやつ			なし	あり		○	350 円	週 1 回	
理美容師による理美容サービス			なし	あり		○	実費		
買い物代行	なし	あり	なし	あり		○	550 円	30 分+交通費（公共交通機関）	
役所手続き代行	なし	あり	なし	あり		○	550 円	30 分+交通費（公共交通機関）	
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		○	実費	（年 2 回）	
健康相談	なし	あり	なし	あり	○			管理費に含む	
生活指導・栄養指導	なし	あり	なし	あり	○	○	実費	管理費に含む・栄養指導実費	
服薬支援	なし	あり	なし	あり		○	300 円	薬仕分けとして（処方時）	
生活リズムの記録（排便・睡眠等）	なし	あり	なし	あり	○			管理費に含む	
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		○	1650 円	時間	
入退院時の同行	なし	あり	なし	あり		○	1650 円	時間+交通費（公共交通機関）	
入院中の洗濯物交換・買い物	なし	あり	なし	あり		○	550 円	1 回+使用料+30 分+交通費（公共交通機関）	
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、2 割又は 3 割の利用者負担）