

重要事項説明書

		作成年月日	R 7 年 7 月 1 日
記入者名・職名	管理者 山本 正行	所 属	ハートケアガーデンほほえみ

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		あり	医療法人
	名称	(ふりがな) いりょうほうじんめいせいかい 医療法人明生会		
事業主体の主たる事務所の所在地	〒799-0111 四国中央市金生町下分 1249 番地の 1			
事業主体の連絡先	電話番号	0896-58-5666		
	FAX 番号	0896-58-5696		
	ホームページ	なし		
	アドレス	あり : https://meisei-hasegawa.com/		
事業主体の代表者の氏名及び職名	氏名	長谷川 一郎		
	職名	理事長		
事業主体の設立年月日	平成 1 0 年 4 月			
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) はーとけあがーでんほほえみ ハートケアガーデンほほえみ	
所在地	〒799-0113 四国中央市妻鳥町大塚 2 5 0 1 番地 1	
主な利用交通手段	最寄駅	J R 川之江駅
	交通手段と所要時間	① JR 川之江駅から 車で 1 5 分
連絡先	電話番号	0896-72-7030
	FAX 番号	0896-72-7031
	ホームページアドレス	http://meisei-hasegawa.com/
管理者	氏名	山本 正行
	職名	管理者
建物の竣工日		令和 7 年 6 月 18 日
有料老人ホーム事業の開始日		令和●年●月●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		令和	年	月 日
	指定の更新日（直近）		令和	年	月 日

3. 地建物概要

土地	敷地面積	2966. 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 (令和 年 月 日～ 令和 年 月 日)				
	契約の自動更新						
建物	延床面積	全体		2495. 73 m ²			
		うち、老人ホーム部分		2190. 66 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（夫婦部屋あり）				
			2 相部屋あり				
最少			1 人部屋				
		最大	1 人部屋				
		トイレ	浴室	面積	戸数・室数	区分※	
タイプ1		有	無	18. 14 m ²	4	一般個室居室	
タイプ2		有	無	18. 48 m ²	2	一般個室居室	
タイプ3		有	無	18. 39 m ²	12	一般個室居室	

	タイプ4	有	無	18.23㎡	2	一般個室居室	
	タイプ5	有	無	18.14㎡	10	一般個室居室	
	タイプ6	有	無	18.13㎡	2	一般個室居室	
	タイプ7	有	無	18.39㎡	8	一般個室居室	
	タイプ8	有	無	18.68㎡	2	一般個室居室	
	タイプ9	有	無	18.14㎡	10	一般個室居室	
	タイプ10	有	無	18.23㎡	2	一般個室居室	
※「一般居室個室（夫婦部屋）」「一般居室相部屋」「介護居室個室（夫婦部屋）」「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	3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		3ヶ所		
	共用浴室	5ヶ所	個室		4ヶ所		
			大浴場		1ヶ所		
	共用浴室における	0ヶ所	チェアー浴		0ヶ所		
	介護浴槽		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	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	明るく暖かい雰囲気の中で細かな心配りを行い、入居者との信頼関係を築き、将来的にはターミナルケアも可能になるような施設を目指します。
サービスの提供内容に関する特色	生活相談・安否確認を実施し、生活の援助を行います。介護サービスに関しては、介護保険のサービスを利用させていただきます。
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	1 長谷川病院	名称	長谷川病院
		住所	四国中央市金生町下分 1249-1
		診療科目	内科・外科・その他
		協力内容	医療
協力歯科医療機関		名称	西川歯科クリニック
		住所	四国中央市金生町下分 1253
		協力内容	歯科
新興感染症発生時に連携する医療機関		名称	長谷川病院
		住所	四国中央市金生町下分 1249-1

(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	契約書参照	
事業主体から解約を求める場合	解約条項	契約書参照
	解約予告期間	なし
入居者からの解約予告期間	30日前	
体験入居の内容	① あり (内容: 1泊2日3食: 昼～翌朝、7,000円) (居室の空き状況によりご利用いただけない場合あり)	
	2 なし	
入居定員	54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
	合計			
	7	常勤	非常勤	
管理者	1	1	0	1
生活相談員	0	0	0	0

直接処遇職員	6	6	0	1
介護職員	6	6	0	1
看護職員	0	0	0	0
機能訓練指導員	0	0	0	0
計画作成担当者	0	0	0	0
栄養士	0	0	0	0
調理員	0	0	0	0
事務員	0	0	0	0
その他職員	0	0	0	0
1 週間のうち、常勤の従業者が勤務すべき時間数 4 0 時間				
※ 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		
	6	常勤	非常勤
社会福祉士	0	0	0
介護福祉士	6	6	0
実務者研修の修了者 (旧基礎研修・1級課程)	0	0	0
初任者研修の修了者 (旧2級課程)	0	0	0
介護支援専門員	0	0	0

(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		理学療法士							
				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年以上												
	3年未満												
	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	契約書参照	
	手続き	契約書参照	

(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～要介護 5	要介護 1 ～要介護 5
	年齢		8 5 歳	8 5 歳
居室の状況	床面積		18.13～18.68 m ²	18.13～18.68 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		0 円	0 円
	敷金		0 円	0 円
月額費用の合計			1 2 6 , 9 0 0 円	1 1 4 , 9 0 0 円
家賃			4 5 , 0 0 0 円	4 5 , 0 0 0 円
サ ー ビ ス 費 用	介護保険外※2	特定施設入居者生活介護※1 の費用	0 円	0 円
		食費	4 7 , 7 0 0 円	4 7 , 7 0 0 円
		管理費	1 2 , 0 0 0 円	0 円
		介護費用	0 円	0 円
		光熱水費	2 0 , 0 0 0 円	2 0 , 0 0 0 円
		リネン費	2 , 2 0 0 円	2 , 2 0 0 円
		火災保険	0 円	0 円
		その他	0 円	0 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）

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	人
	85 歳以上	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	人
	要介護 3	人
	要介護 4	人
	要介護 5	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	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	歳
入居者数の合計	人
入居率※	%
※ 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	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) 病院入院 自宅へ戻る。

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	ハートケアガーデンほほえみ	
電話番号	0896-72-7030	
対応している時間	毎日	8:00～17:00
定休日	なし	
窓口の名称	四国中央市高齢介護課	
電話番号	0896-28-6025	
対応している時間	平日	8:30～17:15
	土曜・日曜・祝日	なし
定休日	土曜日・日曜日・祝日	
窓口の名称	東予地方局地域福祉課	
電話番号	0897-56-1300	
対応している時間	平日	8:30～17:15
	土曜・日曜・祝日	なし
定休日	土曜日・日曜日・祝日	
窓口の名称	東予地方局建築指導課	
電話番号	0897-56-0361	
対応している時間	平日	8:30～17:15
	土曜・日曜・祝日	なし
定休日	土曜日・日曜日・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	(その内容) 日新火災海上保険株式会社の統合賠償責任保険
	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) 事故が発生した場合には、速やかに関係者に連絡をし、必要な措置を行う。
	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 1 回
	2 なし	
	1 代替措置あり	(内容)
	② 代替措置なし	
高齢者虐待防止のための取組の状況	虐待防止対策検討委員会の定期的な開催	① あり 2 なし
	指針の整備	① あり 2 なし
	定期的な研修の実施	① あり 2 なし
	担当者の配置	① あり 2 なし
身体的拘束等の適正化のための取組の状況	身体的拘束等適正化検討委員会の開催	① あり 2 なし
	指針の整備	① あり 2 なし
	定期的な研修の実施	① あり 2 なし
	緊急やむを得ない場合に行う身体的拘束その他の入居者の行動を制限する行為（身体的拘束等）を行うこと	
	① あり 2 なし	身体的拘束等を行う場合の態様及び時間、入居者の状況並びに緊急やむを得ない場合の理由の記録 ① あり 2 なし
業務継続計画の策定状況等	感染症に関する業務継続計画	① あり 2 なし
	災害に関する業務継続計画	① あり 2 なし
	職員に対する周知の実施	① あり 2 なし
	定期的な研修の実施	① あり 2 なし
	定期的な訓練の実施	① あり 2 なし

	定期的な業務継続計画の見直し	① あり 2 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）

令和 年 月 日

サービス提供に際し、本書面にに基づき、重要事項の説明を行いました。

説明者氏名 山本 正行

本書面にに基づき、サービス内容と、重要事項の説明を受けました。

利用者氏名

連帯保証人氏名

別添 1 事業主体が県内で実施する他の介護サービス

介護サービスの種類		事業所の名称	所在地
＜居宅サービス＞			
訪問介護	あり	指定訪問介護「ひまわり」	四国中央市金生町下分 1300
訪問入浴介護	なし		
訪問看護	あり	明生訪問看護ステーション「ひまわり」	四国中央市金生町下分 1243-1
訪問リハビリテーション	あり	長谷川病院	四国中央市金生町下分 1249-1
居宅療養管理指導	なし		
通所介護	あり	デイサービス「ふれあい」	四国中央市金生町下分 1243-1
	あり	デイサービスほのぼの	四国中央市金生町下分 1330
	あり	リハビリデイサービスたんぽぽ	四国中央市金生町下分 1330
	あり	デイサービスいきいき	四国中央市金生町下分 1348-1
	あり	デイサービス花みかん	四国中央市妻鳥町 2501 番地 1
通所リハビリテーション	あり	デイケアはるかぜ	四国中央市金生町下分 1243-1
短期入所生活介護	あり	ショートステイそよ風の家	四国中央市金生町下分 1330
短期入所療養介護	なし		
特定施設入居者生活介護	なし		
福祉用具貸与	なし		
特定福祉用具販売	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	なし		
夜間対応型訪問介護	なし		
認知症対応型通所介護	なし		
小規模多機能型居宅介護	なし		
認知症対応型共同生活介護	なし		
地域密着型特定施設入居者生活介護	なし		
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	なし		
看護小規模多機能型居宅介護	なし		
居宅介護支援	あり	指定居宅介護支援事業所「ひまわり」	四国中央市金生町下分 1243-1
＜居宅介護予防サービス＞			
介護予防訪問介護	あり	指定訪問介護「ひまわり」	四国中央市金生町下分 1300
介護予防訪問入浴介護	なし		
介護予防訪問看護	なし		
介護予防訪問リハビリテーション	あり	長谷川病院	四国中央市金生町下分 1249-1
介護予防居宅療養管理指導	なし		
介護予防通所介護	あり	デイサービス「ふれあい」	四国中央市金生町下分 1243-1
	あり	デイサービスほのぼの	四国中央市金生町下分 1330
	あり	リハビリデイサービスたんぽぽ	四国中央市金生町下分 1330
	あり	デイサービスいきいき	四国中央市金生町下分 1348-1
	あり	デイサービス花みかん	四国中央市妻鳥町 2501 番地 1
介護予防通所リハビリテーション	あり	デイケアはるかぜ	四国中央市金生町下分 1249-1
介護予防短期入所生活介護	あり	ショートステイそよ風の家	四国中央市金生町下分 1330
介護予防短期入所療養介護	なし		
介護予防特定施設入居者生活介護	なし		
介護予防福祉用具貸与	なし		
特定介護予防福祉用具販売	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	なし		
介護予防小規模多機能型居宅介護	なし		
介護予防認知症対応型共同生活介護	なし		
介護予防支援	あり	指定居宅介護支援事業所「ひまわり」	四国中央市金生町下分 1243-1
＜介護保険施設＞			
介護老人福祉施設	なし		

介護老人保健施設		なし		
介護医療院	あり		介護医療院コスモス	四国中央市金生町下分 1249-1

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（地域密着型・介護予防を含む）の指定の有無							なし	備 考
介護サービス	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	
食事介助	なし	なし						
排泄介助・おむつ交換	なし	なし						
おむつ代								
入浴（一般浴）介助・清拭	なし	なし						
特浴介助	なし	なし						
身辺介助（移動・着替え等）	なし	なし						
機能訓練	なし	なし						
通院介助	なし	なし						※付添いができる範囲を明確化すること
生活サービス								
居室清掃	なし	なし						
リネン交換	なし	なし	あり	○				※月 2,200 円
日常の洗濯	なし	なし						
居室配膳・下膳	なし	なし	あり	○				
入居者の嗜好に応じた特別な食事								
おやつ								
理美容師による理美容サービス								
買い物代行	なし	なし						
役所手続き代行	なし	なし						※利用ができる範囲を明確化すること
金銭・貯金管理	なし	なし						
健康管理サービス								
定期健康診断								
健康相談	なし	なし	あり	○				※回数（年○回など）を明確化すること
生活指導・栄養指導	なし	なし						
服薬支援	なし	なし						
生活リズムの記録（排便・睡眠等）	なし	なし						
入退院時・入院中のサービス								
移送サービス	なし	なし						
入退院時の同行	なし	なし						
入院中の洗濯物交換・買い物	なし	なし						※付添いができる範囲を明確化すること
入院中の見舞い訪問	なし	なし						

※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比べて、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。