

重要事項説明書

記入年月日	令和 6 年 7 月 1 日
作成者名	和 泉 孝典
所属・職名	法人本部 事務

1. 事業主体概要

種類	個人／ 法人	
	※法人の場合、その種類	社会福祉法人
名称	(ふりがな) しゃかいふくしほうじん じんづうふくしかい 社会福祉法人 神通福祉会	
主たる事務所の所在地	〒930-0802 富山市下新北町 6 番 45 号	
連絡先	電話番号	076-433-8800
	FAX番号	076-433-8005
	ホームページアドレス	http://www.asunaronosato.jp/
	電子メールアドレス	asunaronosato@dance.ocn.ne.jp
代表者	氏 名	島 田 一 彦
	職 名	理 事 長
設立年月日	昭和・ 平成 15年 3月 12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) あすなろはうすえいらく あすなろハウス永楽	
所在地	〒930-0853 富山県富山市永楽町 41 番 22 号	
主な利用交通手段	最寄駅	ライトレールインテック本社前
	交通手段と所要時間	① ライトレール利用の場合 ・ 富山駅北口ライトレールで乗車 1 分、 富山龍谷高校前駅で下車、徒歩 1 分 ②自動車利用の場合 ・ 富山駅北口より乗車 3 分

	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	①有／無	有／①無	18.15 m ²	3	一般居室個室
	タイプ2	①有／無	有／①無	19.06 m ²	12	一般居室個室
	タイプ3	①有／無	有／①無	19.58 m ²	3	一般居室個室
	タイプ4	①有／無	①有／無	25.33 m ²	5	一般居室個室
	タイプ5	①有／無	①有／無	25.58 m ²	5	一般居室個室
	タイプ6	①有／無	①有／無	25.88 m ²	5	一般居室個室
	タイプ7	①有／無	①有／無	25.89 m ²	5	一般居室個室
	タイプ8	①有／無	①有／無	26.24 m ²	5	一般居室個室
	タイプ9	①有／無	①有／無	29.04 m ²	1	一般居室個室
	タイプ10	①有／無	①有／無	29.17 m ²	2	一般居室個室
タイプ11	①有／無	①有／無	29.71 m ²	1	一般居室個室	
※「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	5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		5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	
緊急通報装置等	居室	便所	浴室	その他（ ）
	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	国が定める「高齢者の住居の安定した確保に関する基本的な方針」に沿い、入居者の皆様が安全で安心した生活が営むことができるようにバリアフリー等の高齢者対応型住居設備の他、緊急呼び出し装置等を整備すると共に、相談・見守りサービス、食事提供、必要時には医療と介護の連携により適切なサービスが受けることができるようにするなど、当該住宅を適切に管理運営致します。		
サービスの提供内容に関する特色	グループ施設が連携してより質の高いサービスと安心・安全な生活を提供します。		
入浴、排せつ又は食事の介護	1 自ら実施	2 委託	3 ① 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	医療法人社団清幸会 島田医院		
		住所	富山市永楽町4 1 番 2 2 号		
		診療科目	内科		
		協力科目			
		協力内容	入所者の病状の急変時等において 相談対応を行う体制を常時確保	① あり	2 なし
			診療の求めがあった場合において 診療を行う体制を常時確保	① あり	2 なし
	2	名称			
		住所			
		診療科目			
		協力科目			
		協力内容	入所者の病状の急変時等において 相談対応を行う体制を常時確保	1 あり	2 なし
			診療の求めがあった場合において 診療を行う体制を常時確保	1 あり	2 なし
	3	名称			
		住所			
		診療科目			
		協力科目			
		協力内容	入所者の病状の急変時等において 相談対応を行う体制を常時確保	1 あり	2 なし
			診療の求めがあった場合において 診療を行う体制を常時確保	1 あり	2 なし
	4	名称			
		住所			
		診療科目			
		協力科目			
		協力内容	入所者の病状の急変時等において 相談対応を行う体制を常時確保	1 あり	2 なし
			診療の求めがあった場合において 診療を行う体制を常時確保	1 あり	2 なし

5. 職員体制

(職種別の職員数)

	職員数（実人数） 1 0 人			常勤換算人数※ 1 ※ 2
	合計			
		常勤	非常勤	
管理者	1	1		0. 4
生活相談員				
直接処遇職員	1		1	0. 1
介護職員	1		1	0. 1
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	3		3	0. 2
1 週間のうち、常勤の従業者が勤務すべき時間数※ ²				37.25 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。				
※ 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	1	1	
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			
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			

(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	人	人
介護職員	人	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											
業務に従事した経験年数に応じた職員の人数	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			1	1							
従業者の健康診断の実施状況				① あり 2 なし							

6. 利用料金 【令和6年7月1日より適用】

(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	賃料改定は、賃貸契約書第4条第3項によります。他利用料の改定についても当該利用契約書に規定した通りである。
	手続き	改定に当たって住居事業者又は支払者に入居者に事前に通知致します。

（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 2	要介護 3
	年齢		85 歳	89 歳
居室の状況	床面積		25. 33 m ²	19. 58 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		104, 000 円	90, 000 円
月額費用の合計			166, 460 円	153, 960 円
家賃			52, 000 円	45, 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	54, 600 円	54, 600 円
		管理費	34, 000 円	34, 000 円
		介護費用	0 円	0 円
		光熱水費（水道、ガス）	7, 500 円	2, 000 円
		光熱水費（電気）	実費	実費
		NHK受信料	0 円	0 円
		その他	16, 860 円	16, 860 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	45,000 円～83,000 円
敷金	家賃の 2 ヶ月分
介護費用	0 円
管理費	共益費 20,000 円 状況把握 15,000～22,000 円
食費	朝 490 円 昼 640 円 夕 690 円 (1,820 円/日)
光熱水費 (ガス、水道)	2,000 円～9,800 円
光熱水費 (電気)	実費
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	食事誘導 3,000 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	14 人
	女性	28 人
年齢別	65 歳未満	0 人
	65 歳以上 75 歳未満	0 人
	75 歳以上 85 歳未満	8 人
	85 歳以上	34 人
要介護度別	自立	3 人
	要支援 1	4 人
	要支援 2	4 人
	要介護 1	17 人
	要介護 2	10 人
	要介護 3	3 人
	要介護 4	0 人
	要介護 5	1 人
入居期間別	6 ヶ月未満	3 人
	6 ヶ月以上 1 年未満	6 人
	1 年以上 5 年未満	25 人
	5 年以上 10 年未満	4 人
	10 年以上 15 年未満	4 人
	15 年以上	0 人

(入居者の属性)

平均年齢	90 歳
入居者数の合計	42 人
入居率※	82%
※ 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	2 人
	社会福祉施設	2 人
	医療機関	5 人
	死亡者	2 人
	その他	2 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	13 人
		(解約事由の例) 長期に渡り入院が必要になり重度の介護が必要になったため

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		富山市介護保険課
電話番号		076-443-2041
対応している時間	平日	8 : 30～17 : 15
	土曜	
	日曜・祝日	
定休日		土・日・国民の祝日

窓口の名称		富山県国民健康保険団体連合会
電話番号		076-431-9833
対応している時間	平日	8 : 30～17 : 00
	土曜	
	日曜・祝日	
定休日		土・日・国民の祝日

窓口の名称	富山県福祉サービス運営適正化委員会
-------	-------------------

電話番号		076-432-3280
対応している時間	平日	9：00～16：00
	土曜	
	日曜・祝日	
定休日		土・日・国民の祝日

（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） 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）賠償責任保険
	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	令和3年6月13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	
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	身体的拘束等を行う場合の 様態及び時間、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
	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（別の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）

私は、本書面により事業者からサービス付き高齢者向け住宅「あすなろハウス永楽」についての重要事項の説明を受けました。

説明年月日 年 月 日

入居者 住所 _____

氏名 _____ (印)

代理人 住所 _____

氏名 _____ (印)

続柄 _____

説明者

社会福祉法人神通福祉会
サービス付き高齢者向け住宅
あすなろハウス永楽

職名 法人本部 事務 _____

氏名 _____ (印)

別添 1 事業主体が富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			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	ヘルパーステーション永楽	富山市永楽町41番22号
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		
訪問リハビリテーション	あり	なし	併設・隣接		
居宅療養管理指導	あり	なし	併設・隣接		
通所介護	あり	なし	併設・隣接	あすなろの郷デイサービスセンター	富山市下新北町6番45号
通所リハビリテーション	あり	なし	併設・隣接		
短期入所生活介護	あり	なし	併設・隣接	あすなろの郷	富山市下新北町6番45号
短期入所療養介護	あり	なし	併設・隣接		
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		
夜間対応型訪問介護	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		
認知症対応型通所介護	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		
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	あすなろの郷居宅介護支援センター	富山市下新北町6番45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	併設・隣接		
介護予防訪問看護	あり	なし	併設・隣接		
介護予防訪問リハビリテーション	あり	なし	併設・隣接		
介護予防居宅療養管理指導	あり	なし	併設・隣接		
介護予防通所リハビリテーション	あり	なし	併設・隣接		
介護予防短期入所生活介護	あり	なし	併設・隣接		
介護予防短期入所療養介護	あり	なし	併設・隣接		
介護予防特定施設入居者生活介護	あり	なし	併設・隣接		
介護予防福祉用具貸与	あり	なし	併設・隣接		
特定介護予防福祉用具販売	あり	なし	併設・隣接		
<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		奥田北地域包括支援センター	富山市下新北町6番45号
<介護保険施設>					
介護老人福祉施設	あり	なし	併設・隣接	あすなろの郷	富山市下新北町6番45号
介護老人保健施設	あり	なし	併設・隣接		
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	ヘルパーステーション永楽	富山市永楽町41番22号
通所型サービス	あり	なし	併設・隣接	あすなろの郷デイサービスセンター	富山市下新北町6番45号
その他の生活支援サービス	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※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				サービスなし（食事の誘導 3,000 円/月）
排泄介助・おむつ交換		なし	あり	なし	あり				サービスなし
おむつ代				なし	あり				各自購入
入浴（一般浴）介助・清拭		なし	あり	なし	あり				サービスなし
特浴介助		なし	あり	なし	あり				特浴なし
身辺介助（移動・着替え等）		なし	あり	なし	あり				サービスなし
機能訓練		なし	あり	なし	あり				サービスなし
通院介助		なし	あり	なし	あり		○	1,100 円/30 分	30 分～3 時間の範囲
口腔衛生管理		なし	あり	なし	あり				サービスなし
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				サービスなし
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		○	110 円/回	
入居者の嗜好に応じた特別な食事				なし	あり				サービスなし
おやつ				なし	あり				サービスなし
理美容師による理美容サービス				なし	あり		○	1,900	カット 1,900 円～
買い物代行		なし	あり	なし	あり		○	1,100 円/30 分	30 分～3 時間の範囲
役所手続き代行		なし	あり	なし	あり		○	1,100 円/30 分	
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				年 1 回 希望者のみ
健康相談		なし	あり	なし	あり				希望者のみ
生活指導・栄養指導		なし	あり	なし	あり				希望者のみ
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				サービスなし
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				サービスなし
入退院時の同行		なし	あり	なし	あり				サービスなし
入院中の洗濯物交換・買い物		なし	あり	なし	あり				サービスなし
入院中の見舞い訪問		なし	あり	なし	あり				サービスなし

※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、月額の利用料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。