

別紙

1. サービス付き高齢者向け住宅の名称及び所在地

登録の区分	☐ 新規 ☒ 更新 (従前の登録番号 12-00-019)
住宅の名称	(ふりがな) さこーじゅしおいり サコージュ塩入
所在地	(住居表示) 〒031-0813 青森県八戸市 新井田 字木戸場 19-1
利用交通手段	☒ 1. 電車 (八戸線 陸奥湊駅から バスで20分 降車後、徒歩3分) ☐ 2. その他 ()
住宅に関する 権原	☒ 1. 所有権 ☐ 2. 賃借権 ☐ 3. 使用貸借による権利 期間 年 月 日から 年 月 日まで
施設に関する 権原	☐ 1. 所有権 ☐ 2. 賃借権 ☐ 3. 使用貸借による権利 期間 年 月 日から 年 月 日まで
敷地に関する 権原	☐ 1. 所有権 ☐ 2. 地上権 ☒ 3. 賃借権 ☐ 4. 使用貸借による権利 期間 2012年 6月 1日 から 2032年 5月31日 まで

(注) 住居表示が決まっていない場合には、地名地番を記載すること。

2. サービス付き高齢者向け住宅事業を行う者

法人・個人の別	☒ 法人 ☐ 個人
商号、名称 又は氏名	(ふりがな) かぶしきがいしゃびゅあはーと 株式会社ピュアハート
住所 (法人にあっては 主たる事務所の 所在地)	(郵便番号 031-0813) 青森県八戸市新井田字木戸場 19-1 電話番号 0178-80-7575
法人の役員	別添1のとおり
法定代理人 (未成年の個人 である場合)	(ふりがな) 商号、名称、又は氏名 (郵便番号) 住所 電話番号 法人の役員 別添2のとおり

3. サービス付き高齢者向け住宅事業を行う者の事務所

事務所の名称	(ふりがな) かぶしがいいしやびゅあはーと
	株式会社ピュアハート
事務所の所在地	(郵便番号 031-0813)
	青森県八戸市新井田字木戸場 1 9 - 1 電話番号 0178-80-7575

4. サービス付き高齢者向け住宅の戸数、規模並びに構造及び設備

住宅戸数	登録申請対象戸数 34 戸	
居住部分の規模	(最小) 30.16 m ²	詳細については、別添3のとおり
	(最大) 30.16 m ²	
構造及び設備	共同利用設備 ☒ あり ☐ なし	
	構 造 鉄筋コンクリート造	階 数 地上 3 階建
竣工の年月	2012年11月20日	
加齢対応構造等	☒ 登録基準に適合している	
	☒ エレベーターを備えている	
	☒ 緊急通報装置を備えている	

5. サービス付き高齢者向け住宅の入居契約、入居者資格及び入居開始時期（居住の用に供する前である場合）

入居契約の別	☒ 賃貸借契約 ☐ その他
終身賃貸事業者の事業の認可	☐ 法第52条の認可を受けている
入居者の資格	☒ 次の①または②に該当する者である。 ①単身高齢者世帯 ②高齢者＋同居人（配偶者 / 60歳以上の親族 / 要介護・要支援認定を受けている 60歳未満親族 / 特別な理由により同居させる必要があると知事が認める者） （「高齢者」とは、60歳以上の者または要介護認定若しくは要支援認定を受けている者をいう。）

※以下は、入居の用に供する前である場合に限り記入すること。

入居開始時期	年 月 日
--------	-------

注) 入居開始年は、西暦で記入すること。

6. サービス付き高齢者向け住宅において提供される高齢者生活支援サービス及び入居者から受領する金銭

	サービスの種類	提供形態	提供の対価 (概算・月額)	詳細については 別添4のとおり		
	状況把握 生活相談	☒ 自ら ☐ 委託	約 11,000 円			
高齢者生活 支援サービス	食事の提供	☐ 自ら ☐ 委託 ☒ 提供しない	約 円			
	入浴等の介護	☐ 自ら ☐ 委託 ☒ 提供しない	約 円			
	調理等の家事	☐ 自ら ☐ 委託 ☒ 提供しない	約 円			
	健康の維持増進	☒ 自ら ☐ 委託 ☐ 提供しない	約 0 円			
	その他	☒ 自ら ☐ 委託 ☐ 提供しない	約 800 円			
家賃の概算額	(最低) 約 45,000 円		住戸ごとの内容は別添3のとおり			
	(最高) 約 48,000 円					
共益費の概算額	(最低) 約 19,500 円					
	(最高) 約 19,500 円					
敷金の概算額	(最低) 約 90,000 円		家賃の 2.0 月分			
	(最高) 約 96,000 円					
前払金※の有無	☐ あり ☒ なし					
家賃等の前払金の概算額	(最低) 約 円 (最高) 約 円					
家賃等の前払金の算定の基礎	家賃					
	サービス提供の対価					
返還額の算定方法						
前払金の保全措置の内容	☐ 銀行による債務の保証 ☐ 信託会社等による元本補てん又は信託					
	☐ 保険事業者による保証保険 ☐ その他 ()					

誓約事項	登録申請者は、以下について確認し、該当する場合はチェックボックスに「レ」マークを入れること。 ■登録を申請するサービス付き高齢者向け住宅事業が、次に掲げる基準に適合することを誓約します。 一 入居契約が次に掲げる基準に適合する契約であること。 イ 書面（その作成に代えて電磁的記録（電子的方式、磁気的方式その他人の知覚によっては認識することができない方式で作られる記録であって、電子計算機による情報処理の用に供されるものをいう。）を作成する場合における当該電磁的記録を含む。）による契約であること。 ロ 居住部分が明示された契約であること。 ハ サービス付き高齢者向け住宅事業を行う者が、敷金並びに家賃等及び法第6条第1項第12号の前払金（以下「家賃等の前払金」という。）を除くほか、権利金その他の金銭を受領しない契約であること。 ニ 家賃等の前払金を受領する場合にあつては、当該家賃等の前払金の算定の基礎及び当該家賃等の前払金についてサービス付き高齢者向け住宅事業を行う者が返還債務を負うこととなる場合における当該返還債務の金額の算定方法が明示された契約であること。 ホ 入居者の入居後、国土交通省・厚生労働省関係高齢者の居住の安定確保に関する法律施行規則（平成23年厚生労働省・国土交通省令第2号）第12条第1項で定める一定の期間が経過する日までの間に契約が解除され、又は入居者の死亡により終了した場合において、サービス付き高齢者向け住宅事業を行う者が、同条第2項で定める方法により算定される額を除き、家賃等の前払金を返還することとなる契約であること。 ヘ サービス付き高齢者向け住宅事業を行う者が、入居者の病院への入院又は入居者の心身の状況の変化により居住部分を変更し、又はその契約を解約することができないものであること。ただし、当該理由が生じた後に、入居者及び登録事業者が居住部分の変更又は入居契約の解約について合意した場合は、この限りではない。 二 サービス付き高齢者向け住宅の整備をしてサービス付き高齢者向け住宅事業を行う場合にあつては、当該整備に関する工事の完了前に敷金又は家賃等の前払金を受領しないものであること。	
	特定施設入居者生活介護事業者	☐指定を受けている 介護保険事業所番号（ ） ☒指定を受けていない
地域密着型特定施設入居者生活介護事業所	☐指定を受けている 介護保険事業所番号（ ） ☒指定を受けていない	
介護予防特定施設入居者生活介護事業所	☐指定を受けている 介護保険事業所番号（ ） ☒指定を受けていない	

※前払金とは、終身又は入居契約の期間にわたって受領すべき家賃等の全部または一部を一括して受領する場合をいう。

7. サービス付き高齢者向け住宅の管理の方法等

管理の方式	☒ 自ら管理 ☐ 管理業務を委託	
委託する業務の内容 (契約事項)		
管理業務の委託先		
商号、名称 又は氏名	(ふりがな)	
住所 (法人にあっては 主たる事務所の 所在地)	(郵便番号) 電話番号	
修繕計画		
計画策定の有無	☒ あり ☐ なし	
大規模修繕の 実施予定	2027年 頃実施予定	
その他計画的 な修繕予定		

8. サービス付き高齢者向け住宅と併設される高齢者居宅生活支援事業を行う施設（該当する場合のみ）

施設の名称	提供されるサービスの概要	事業所の場所
訪問介護事業所テッテ	生活援助、身体介護	☒ 同一の建築物内 ☐ 同一の敷地内 ☐ 隣接する土地
居宅介護支援事業所シュガー	ケアプラン作成・介護サービスの提供	☒ 同一の建築物内 ☐ 同一の敷地内 ☐ 隣接する土地
看護小規模多機能ホームラインヒルズ	通い、訪問、泊まりの介護サービス	☐ 同一の建築物内 ☒ 同一の敷地内 ☐ 隣接する土地
訪問看護事業所ラインヒルズ	訪問看護	☐ 同一の建築物内 ☒ 同一の敷地内 ☐ 隣接する土地

9. 高齢者居宅生活支援事業を行う者との連携及び協力（該当する場合のみ）

連携又は協力の相手方	
事業所の名称	（ふりがな） はちのへへいわびょういん 八戸平和病院
事業所の所在地	（郵便番号 031-0823 ） 青森県八戸市湊高台二丁目 4－6 電話番号 0178-31-2222
連携又は協力の内容	健康相談、急変時対応

連携又は協力の相手方	
事業所の名称	（ふりがな） みなとびょういん 湊病院
事業所の所在地	（郵便番号 031-0813 ） 青森県八戸市新井田松山下野場7-15 電話番号 0178-25-0011
連携又は協力の内容	急変時の対応

連携又は協力の相手方	
事業所の名称	(ふりがな) かいわさきしかいいん
	柏崎歯科医院
事業所の所在地	(郵便番号 039-1164)
	青森県八戸市下長4丁目5-19 電話番号 0178-28-8148
連携又は協力の内容	訪問歯科診療

連携又は協力の相手方	
事業所の名称	(ふりがな) きっちはーと
	キッチンハート
事業所の所在地	(郵便番号 031-0813)
	青森県八戸市新井田字木戸場19-1 電話番号 0178-80-7575
連携又は協力の内容	食事の提供

10. 登録の申請が基本方針（及び高齢者居住安定確保計画）に照らして適切なものである旨

高齢者が日常生活を営むための良好な居住環境を備え、介護・医療との連携を図り、施設ではなく住み慣れた地域で安心して暮らせる住宅を提供する。また、登録事業者として登録基準等の法令を遵守することの2点を理念と掲げ、基本方針に照らして適切である。
--

役 員 名 簿

[illegible]

法第6条第1項第3号に該当する者をすべて記載すること。記載しきれないときは、この様式の例により作成した書面に記載し、その書面をこの書面の次に添付すること。

役 員 名 簿

[illegible]

住宅の規模並びに構造及び設備等

1. 専用部分の規模並びに構造及び設備等

住棟番号	専用部分の 床面積 (㎡)	構造及び設備※						住戸数 (戸)	住戸番号 (該当するものを全て記載)	月額家賃 (概算額) (円)
		完 備	便 所	洗 面	浴 室	台 所	収 納			
1	30.16	○	○	○	○	○	○	18	101, 102, 103, 105, 106, 107, 211, 212, 213, 215, 216, 217, 311, 312, 313, 315, 316, 317	45,000
1	30.16	○	○	○	○	○	○	16	201, 202, 203, 205, 206, 207, 208, 210, 301, 302, 303, 305, 306, 307, 308, 310	48,000

注1) 住戸の規模並びに設備及び構造のタイプ別にまとめて記載すること。

注2) 設備及び構造欄の『完備』は、各戸に便所、洗面、浴室、台所及び収納の全てを備えるものを表す。

※有りの場合は○、無しの場合は×を記載すること。完備の場合は、完備を含め全ての欄に○を記載すること。

2. 共同利用設備等

設備等	整備 箇所数	合計床 面積 (㎡)	整備箇所	想定利用 戸数 (戸)	備考
浴室	2	45.24	1階東側	34	
食堂	1	40.60	1階北側	34	
相談室	1	15.08	1	34	

注) 整備箇所は、添付図面との対応関係を明確に記載すること。

1. 状況把握及び生活相談サービスの内容

提供形態		☒ サービス付き高齢者向け住宅提供事業者が自ら提供する ☐ 委託する					
委託する場合の委託先	商号、名称 又は氏名	(ふりがな)					
	住所 (法人にあっては主たる事務所の所在地)	(郵便番号) 電話番号					
サービスを提供する法人等の別		☐ 医療法人 ☐ 社会福祉法人 ☐ 指定居宅サービス事業者 ☐ 指定地域密着型サービス事業者		☒ 指定居宅介護支援事業者 ☐ 指定介護予防サービス事業者 ☐ 指定介護予防支援事業者 ☐ 上記以外の法人等			
サービスを提供する者の人数		☐ 医師	人員	人	☐ 社会福祉士	人員	人
		☐ 看護師	人員	人	☒ 介護支援専門員	人員	1 人
		☐ 准看護師	人員	人	☐ 養成研修修了者	人員	人
		☒ 介護福祉士	人員	8 人	☐ 上記以外の職員	人員	人
常駐する場所		☒ 同一の敷地内 ☐ 隣接する土地 ☐ 近接する土地 (所在地)					
常駐する日		☒ 365日対応 ☐ 次の期間を除く ()					
常駐する時間		日中	08 時 30 分 ~ 19 時 00 分			人員	3 人
		上記以外の時間	19 時 00 分 ~ 08 時 30 分			人員	1 人
毎日 1 回以上の状況把握サービスの提供方法		朝、昼、夕の食事提供時 ☐ 入居者から居住部分への訪問を希望する旨の申出があった場合は、当該居住部分への訪問 (近接する土地に常駐する場合のみ)					
緊急通報サービスの内容		提供時間	常駐する日	00 時 00 分 ~ 24 時 00 分			
			上記以外の日	☐ 24時間			
		通報方法	緊急通報ボタンを設置				
		通報先	同建物内 (事務室)			通報先から住宅までの到着予定時間 1 分	
サービス提供の対価 (概算額)		月額※	約 11,000 円	前払金の			
		前払金	約 0 円	算定方法			
備考							

5. 健康の維持増進サービスの内容（該当する場合のみ）

提供形態		☒ サービス付き高齢者向け住宅提供事業者が自ら提供する ☐ 委託する		
委託する場合の委託先	商号、名称 又は氏名	(ふりがな)		
	住所 (法人にあっては主たる事務所の所在地)	(郵便番号) 電話番号		
	住所 (法人にあっては本業務に係る事業所の所在地)	(郵便番号) 電話番号		
	提供方法	提供日	☒ 365日対応 ☐ その他 ()	
	内容	☒ 健康相談 ☒ 血圧等の測定 ☐ 定期検診 ☐ 通院等の付き添い		
		☐ その他 ()		
サービス提供の 対価(概算額)	月額※	約	0 円	前払金の 算定方法
	前払金	約	0 円	
備考				

6. その他のサービスの内容（該当する場合のみ）

提供形態		☒ サービス付き高齢者向け住宅提供事業者が自ら提供する ☐ 委託する			
委託する場合の委託先	商号、名称 又は氏名	(ふりがな)			
	住所 (法人にあっては 主たる事務所の 所在地)	(郵便番号)		電話番号	
住所 (法人にあっては 本業務に係る事 業所の所在地)	(郵便番号)		電話番号		
提供方法		提供日	☒ 365日対応 ☐ その他 ()		
		内容	外出送迎・買い物代行		
サービス提供の 対価(概算額)	月額※	約	800 円	前払金の	
	前払金	約	0 円	算定方法	
備考		市内への外出送迎・買い物代行は往復1回800円			

システム独自項目

1. サービス付き高齢者向け住宅の名称及び所在地

問合せ先 1	商号、名称又は氏名	株式会社ピュアハート
	電話番号	0178-80-7575
問合せ先 2	商号、名称又は氏名	入力なし
	電話番号	入力なし
全体に関する備考		入力なし

2. サービス付き高齢者向け住宅事業を行う者

法人等の種別 及び業種	法人等種別	株式会社
	主な業種	介護系事業者
Eメールアドレス		sacoju@cronos.ocn.ne.jp

4. サービス付き高齢者向け住宅の戸数、規模並びに構造及び設備

増改築等に関する備考	入力なし
------------	------

5. サービス付き高齢者向け住宅の入居契約、入居者資格及び入居開始時期

入居契約等に関する備考	入力なし
-------------	------

6. サービス付き高齢者向け住宅において提供される高齢者生活支援サービス及び入居者から受領する金銭

		提供の対価 (介護保険適用の有無)	併設施設における 提供の有無	連携・協力事業所に おける提供の有無
高齢者生活支援 サービス	状況把握・生活相談	介護保険適用なし	-	-
	食事の提供	-	なし	あり
	入浴等の介護	入力なし	あり	あり
	調理等の家事	入力なし	あり	あり
	健康の維持増進	介護保険適用なし	あり	あり
	その他	介護保険適用なし	あり	あり
家賃・共益費・敷金に関する特記事項		入力なし		
前払金の支払い方式		入力なし		
前払金を支払った場合 の月々の家賃概算額	最低	入力なし		
	最高	入力なし		

8. サービス付き高齢者向け住宅と併設される高齢者居宅生活支援事業を行う施設

施設の名称	併設施設の種類
訪問介護事業所テッテ	訪問介護事業所（ホームヘルプサービス事業所）
居宅介護支援事業所シュガー	居宅介護支援事業所
看護小規模多機能ホームラインヒルズ	小規模多機能型居宅介護事業所
訪問看護事業所ラインヒルズ	訪問看護事業所（訪問看護ステーション）

別添 3

1. 専用部分の規模並びに構造及び設備等

住棟番号	専用部分の床面積	住戸番号	間取り
1	30.16	101, 102, 103, 105, 106, 107, 211, 212, 213, 215, 216, 217, 311, 312, 313, 315, 316, 317	1DK
1	30.16	201, 202, 203, 205, 206, 207, 208, 210, 301, 302, 303, 305, 306, 307, 308, 310	1DK

別添 4

1. 状況把握及び生活相談サービスの内容

サービス提供の対価（概算額）	月額	介護保険適用なし
サービスを提供する者の人数	従事者数	人員 人

5. 健康の維持増進サービスの内容

サービス提供の対価（概算額）	月額	介護保険適用なし
----------------	----	----------

6. その他のサービスの内容

サービス提供の対価（概算額）	月額	介護保険適用なし
----------------	----	----------

重要事項説明書

記入年月日	令和4年7月7日
記入者名	出貝一則
所属・職名	代表取締役

1 事業主体概要

名称	(ふりがな) かぶしがいいしゃ ぴゅあはーと 株式会社 ピュアハート	
主たる事務所の所在地	〒 031-0813 青森県八戸市新井田木戸場 19-1	
連絡先	電話番号／FAX番号	0178-80-7575 / 0178-80-7576
	メールアドレス	sacoiu@cronos.ocn.ne.jp
	ホームページアドレス	http:// sacoiu.com
代表者(職名／氏名)	代表取締役 / 出貝一則	
設立年月日	平成 18年9月21日	
主な実施事業	別添1 事業主体が八戸市で実施する他の介護保険事業所一覧表」に掲げる介護保険事業	

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) さこーじゅしおいり サコージュ塩入	
届出・登録の区分	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	
有料老人ホームの種類		
所在地	〒 031-0813 青森県八戸市新井田木戸場 19-1	
主な利用交通手段	八戸市営バス 塩入バス停より徒歩3分	
連絡先	電話番号	0178-80-7575
	FAX番号	0178-80-7576
	ホームページアドレス	http:// sacoiu.com
管理者(職名／氏名)	管理者 / 藤澤 亮	
開設日／届出受理日・登録日(登録番号)	平成 25年1月7日 / 平成 24年8月28日 登録番号 八戸市-12-003	

3 建物概要

土地	権利形態	賃借権	抵当権	あり	契約の自動更新	あり			
	賃貸借契約の期間	平成 24年6月1日 ~ 令和 14年5月31日							
	面積	m ²							
建物	権利形態	所有権	抵当権	あり	契約の自動更新	なし			
	賃貸借契約の期間	~							
	延床面積	1,738.5 m ² (うち有料老人ホーム部分 1,738.5 m ²)							
	竣工日	平成 24年11月20日		用途区分					
	耐火構造	耐火建築物		その他の場合:					
	構造	鉄筋コンクリート造		その他の場合:					
	階数	3 階 (地上 3 階、地階 階)							
	サ高住に登録している場合、登録基準への適合性					適合している			
居室の状況	総戸数	戸		届出又は登録をした室数			室		
	部屋タイプ	トイレ	洗面	浴室	台所	収納	面積	室数	備考 (部屋タイプ、相部屋の定員数等)
	一般居室個室	○	○	○	○	○	30.16m ²	34	
共用施設	共用トイレ	か所		うち男女別の対応が可能なトイレ			か所		
				うち車椅子等の対応が可能なトイレ			か所		
	共用浴室	大浴場 1 か所		か所					
	共用浴室における介護浴槽	機械浴 1 か所		か所			その他:		
	食堂	1 か所		面積 40.6 m ²		入居者や家族が利用できる調理設備			
	機能訓練室	か所		面積 m ²					
	エレベーター	あり (ストレッチャー対応)						1 か所	
	廊下	中廊下 2.2 m		片廊下 m					
	汚物処理室	1 か所							
	緊急通報装置	居室	あり	トイレ	あり	浴室	脱衣室		
		通報先 当直室			通報先から居室までの到着予定時間			1分	
	その他	セコム緊急時対応							
消防用設備等	消火器	あり	自動火災報知設備	あり	火災通報設備				あり
	スプリンクラー	あり	なしの場合 (改善予定時期)						
	防火管理者	あり	消防計画		あり	避難訓練の年間回数			2 回

4 サービスの内容

(全体の方針)

運営に関する方針		地域における高齢者向けの住まいとしての役割を果たしていく。
サービスの提供内容に関する特色		医療機関との連携により、機能訓練設備を用いて専門職による自立支援のサポートを行う。
各サービスの提供形態		
サービス種類	提供形態	委託業者名等
入浴、排せつ又は食事の介護	なし	
食事の提供	なし	
調理、洗濯、掃除等の家事の供与	なし	
健康管理の支援（供与）	自ら実施	
上記サービスの提供内容		「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」のとおり
状況把握・生活相談サービス	自ら実施	
提供内容		・状況把握サービスの内容：毎日3回以上、居宅訪問による安否確認・状況把握（声掛け）を行う。 ・生活相談サービスの内容：日中、随時受け付けており、相談内容が専門的な場合、専門機関等を紹介する。
サ高住の場合、常駐する者		介護福祉士及び介護職員初任者研修修了者等
健康診断の定期検診	なし	
提供方法		
虐待防止に関する方針		①従業者に対し、虐待防止研修を実施。②入居者及び家族等に苦情解決体制を整備。③虐待を受けたと思われる入居者を発見した場合は、速やかに八戸市に通報
身体的拘束に関する方針		身体的拘束は原則禁止、三原則（即迫性・非代替性・一時性）に照らし、緊急やむを得ず行う場合、入居者の身体状況に応じて対応、最長で1か月を定め、入居者の状況、行う理由を記録し、説明と同意書をいただく。

(併設している高齢者居宅生活支援事業者)

【併設している高齢者居宅生活支援事業者がない場合は省略】

事業所名称	(ふりがな) ほうもんかいごじぎょうしょ てって 訪問介護事業所テッテ
主たる事務所の所在地	青森県八戸市新井田木戸場19-1
事務者名	(ふりがな) みちあいのりこ 道合紀子
併設内容	訪問介護の提供

(連携及び協力している高齢者居宅生活支援事業者)

【連携及び協力している高齢者居宅生活支援事業者の提供を行っていない場合は省略】

事業所名称	(ふりがな) きっちゃんは一と キッチンハート
主たる事務所の所在地	青森県八戸市新井田木戸場19-1
事務者名	(ふりがな) こまつせつこ 小松節子
連携内容	食事の提供

(医療連携の内容)※治療費は自己負担

医療支援	救急車の手配	
	その他の場合：	
協力医療機関	名称	八戸平和病院
	住所	青森県八戸市湊高台二丁目4-6
	診療科目	内科、外科、整形外科、眼科
	協力内容	急変時の対応
		その他の場合
	名称	湊病院
	住所	青森県八戸市新井田松山下野場7-15
	診療科目	精神科、内科
協力歯科医療機関	協力内容	急変時の対応
		その他の場合
	名称	柏崎歯科医院
	住所	青森県下長四丁目5-19
	協力内容	訪問診療、急変時の対応
		その他の場合

(入居後に居室を住み替える場合)【住み替えを行っていない場合は省略】

入居後に居室を住み替える場合		その他の場合	
判断基準の内容			
手続の内容			
追加的費用の有無		追加費用	
居室利用権の取扱い			
前払金償却の調整の有無		調整後の内容	
従前の居室との仕様の変更	面積の増減	変更の内容	
	便所の変更	変更の内容	
	浴室の変更	変更の内容	
	洗面所の変更	変更の内容	
	台所の変更	変更の内容	
	その他の変更	変更の内容	

(入居に関する要件)

入居対象となる者	自立、要支援、要介護		
留意事項			
契約の解除の内容	入居契約書（普通建物賃貸借契約）による		
事業主体から解約を求める場合	解約条項	第 1 1 条	
	解約予告期間	1 ヶ月	
入居者からの解約予告期間	1 ヶ月 か月		
体験入居	なし	内容	
入居定員	34 人		
その他	同居人可 高齢者＋同居人（配偶者/60歳以上の親戚/要介護・要支援認定を受けている60歳未満の親戚等		

5 職員体制

(職種別の職員数)

	職員数 (実人数)			兼務している職種名及び人数
	合計	常勤	非常勤	
管理者	1	1		介護支援専門員
生活相談員				
直接処遇職員				
介護職員	8	8		
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				

(資格を有している介護職員の人数)

	合計			備考
		常勤	非常勤	
介護福祉士	5	5		
介護職員初任者研修修了者	3	3		

	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			
はり師			
きゅう師			

夜勤帯の設定時間（19 時～8 時）		
	平均人数	最少時人数（宿直者・休憩者等を除く）
看護職員	人	人
介護職員	人	人
生活相談員	人	人
	人	人

管理者		他の職務との兼務				あり					
		業務に係る資格等		あり	資格等の名称		介護支援専門員				
		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 職員の人数 経験年数に応	1年未満										
	1年以上 3年未満			4							
	3年以上 5年未満			2							
	5年以上 10年未満			2							
	10年以上										
備考											
従業者の健康診断の実施状況				あり							

6 利用料金

(利用料金の支払い方法)

居住の権利形態		建物賃貸借方式	
利用料金の支払い方式		月払い方式	
		選択方式の内容 ※該当する方式を全て 選択	
年齢に応じた金額設定		なし	
要介護状態に応じた金額設定		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		あり	
		内容： 日割り計算で減額	
利用料金の改定	条件		
	手続き		

(代表的な利用料金のプラン)

		プラン1	プラン2
入居者の状況	要介護度	自立	要介護
	年齢	60歳以上	60歳以上
居室の状況	部屋タイプ	一般居室個室	一般居室個室
	床面積	30.16㎡	30.16㎡
	トイレ	あり	あり
	洗面	あり	あり
	浴室	あり	あり
	台所	あり	あり
	収納	あり	あり
入居時点で必要な費用	敷金	90,000/96,000円	90,000/96,000円
	火災保険料		
月額費用の内訳			
家賃		48,000円	45,000円
食費		43,500円	43,500円
共益費		19,500円	19,500円
電気代		5000円	8000円
生活サポート費		11,000円	11,000円
状況把握・生活相談サービス費			
サービスの費用			
備考 有料老人ホーム事業として受領する費用のみを記入している。（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等)

家賃	建物の構造、設備備品費、借入利息等を基礎として、1室あたりの家賃を算出	
敷金	家賃の 2 か月分	
	解約時の対応	全額返金
前払金		
食費		
共益費		
状況把握及び生活相談サービス費		
電気代		
生活サポート費		
その他介護サービス費	「別添2 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」のとおり	

(前払金の受領) ※前払金を受領していない場合は省略

想定居住期間(償却年月数)		
償却の開始日		
想定居住期間を超えて契約が継続する場合に備えて受領する額 (初期償却額)		
初期償却額		
返還金の算定方法	入居後3月以内の契約終了	
	入居後3月を超えた契約終了	
前払金の保全先		

7 入居者の状況

(入居者の人数)

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	6 人
	85歳以上	27 人
要介護度別	自立	0 人
	要支援1	0 人
	要支援2	3 人
	要介護1	9 人
	要介護2	6 人
	要介護3	5 人
	要介護4	7 人
	要介護5	4 人
入居期間別	6か月未満	2 人
	6か月以上1年未満	3 人
	1年以上5年未満	18 人
	5年以上10年未満	11 人
	10年以上	0 人
喀痰吸引の必要な人／経管栄養の必要な人		1 人 / 1 人
入居者数		34 人

(入居者の属性)

性別	男性	7 人		女性	27 人	
男女比率	男性	21 %		女性	79 %	
入居率	100 %		平均年齢	89.35 歳	平均介護度	2.9

(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	2 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) 社会福祉施設及び医療機関の場合とも、入居者側からの申し出による。
	入居者側の申し出	5 人 (解約事由の例) 社会福祉施設の場合、特養に転居するため。 医療機関の場合、長期入院療養のため。

8 苦情・事故等に関する体制

(利用者からの苦情・虐待に対する窓口等の状況)

窓口の名称 (設置者)		サコージュ塩入相談苦情窓口
電話番号 / F A X		0178-80-7575 / 0178-80-7576
対応している時間	平日	午前8時30分～午後5時30分
	土曜	午前8時30分～午後5時30分
	日曜・祝日	午前8時30分～午後5時30分
定休日		年末年始 (12/31～1/3)
窓口の名称 (有料所管庁)		八戸市役所 高齢福祉課
電話番号 / F A X		0178-43-2111 /
対応している時間	平日	
定休日		
窓口の名称 (サ高住所管庁)		高齢者住宅協会 サービス付き高齢者向け住宅運営事業者部会
電話番号 / F A X		03-6689-7917 /
対応している時間	平日	
定休日		
窓口の名称 (苦情調整委員会)		青森県国民健康保険団体連合会 苦情処理委員会
電話番号 / F A X		017-725-1338 /
対応している時間	平日	
定休日		
窓口の名称 (虐待の場合)		
電話番号 / F A X		/
対応している時間	平日	
定休日		

(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	加入先	
	加入内容	
	その他	
賠償すべき事故が発生したときの対応		
事故対応及びその予防のための指針	あり	

(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	あり	ありの場合		
		実施日	令和 3年10月	
		結果の開示	あり	
			開示の方法	掲示
第三者による評価の実施状況	なし	ありの場合		
		実施日		
		評価機関名称		
		結果の開示		
			開示の方法	

9 入居希望者への事前の情報開示

入居契約書の雛形	入居希望者に公開・入居希望者に交付
管理規程	入居希望者に公開
事業収支計画書	入居希望者に公開
財務諸表の要旨	入居希望者に公開
財務諸表の原本	入居希望者に公開

10 その他

運営懇談会	なし	ありの場合	
		開催頻度	年 回
		構成員	
		なしの場合の代替措置の内容	
提携ホームへの移行	なし	ありの場合の提携ホーム名	
個人情報の保護			
緊急時等における対応方法			
八戸市福祉のまちづくり条例に定める基準の適合性	適合	不適合の場合の内容	
八戸市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	なし		
合致しない事項がある場合の内容			
「8. 既存建築物等の活用の場合等の特例」への適合性	代替措置等の内容		
不適合事項がある場合の入居者への説明			
上記項目以外で合致しない事項			
合致しない事項の内容			
代替措置等の内容			
不適合事項がある場合の入居者への説明			

添付書類：別添 1 事業主体が豊中市で実施する他の介護保険事業所一覧表

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

上記の重要事項の内容、並びに、介護保険サービス、医療サービス等、高齢者生活支援サービス等及びその他のサービスの提供事業者を自由に選択できることについて、事業者より説明を受けました。

令和 年 (年) 月 日

(入居者)

住 所

氏 名 様 印

(入居者代理人)

住 所

氏 名 様 印

上記の重要事項の内容、並びに、介護保険サービス、医療サービス等、高齢者生活支援サービス等及びその他のサービスの提供事業者を自由に選択できることについて、入居者、入居者代理人に説明しました。

令和 年 (年) 月 日

(事業者)

説明者氏名 印

(別添1)事業主体が八戸市で実施する他の介護保険事業所一覧表

介護保険サービスの種類		事業所の名称	所在地
<居宅サービス>			
訪問介護	あり	テッテ	八戸市新井田字木戸場 1 9 - 1
訪問入浴介護	なし		
訪問看護	あり	ラインヒルズ	八戸市新井田字木戸場 2 0
訪問リハビリテーション	なし		
居宅療養管理指導	なし		
通所介護	なし		
通所リハビリテーション	なし		
短期入所生活介護	なし		
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		
地域密着型通所介護	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	あり	ラインヒルズ	八戸市新井田字木戸場 2 0
居宅介護支援	あり	シュガー	八戸市新井田字木戸場 1 9 - 1
<介護予防サービス>			
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	なし		
介護予防居宅療養管理指導	なし		
介護予防通所リハビリテーション	なし		
介護予防短期入所生活介護	なし		
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	なし		
<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		
介護療養型医療施設	なし		
介護医療院	なし		

(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

サービスの種類		提供の有無	料金 (税抜) ※	備 考
介護サービス	食事介助	なし		
	排せつ介助・おむつ交換	なし		
	おむつ代	なし		
	入浴 (一般浴) 介助・清拭	なし		
	特浴介助	なし		
	身辺介助 (移動・着替え等)	なし		
	機能訓練	なし		
	通院介助	なし		
生活サービス	居室清掃	なし		
	リネン交換	なし		
	日常の洗濯	なし		
	居室配膳・下膳	なし		
	入居者の嗜好に応じた特別な食事	なし		
	おやつ	なし		
	理美容師による理美容サービス	なし		
	買い物代行	あり	800円	
	役所手続代行	なし		
	金銭・貯金管理	なし		
	定期健康診断	なし		
	健康相談	あり	生活支援費に含む	
健康管理サービス	生活指導・栄養指導	あり	生活支援費に含む	
	服薬支援	あり	生活支援費に含む	
	生活リズムの記録 (排便・睡眠等)	あり	生活支援費に含む	
	移送サービス	あり	800円	市内の医療機関の場合のみ
入退院のサービス	入退院時の同行	なし		
	入院中の洗濯物交換・買い物	なし		
	入院中の見舞い訪問	なし		