

様式第2号（第4条、第13条、第14条関係）

有料老人ホーム重要事項説明書

記入年月日	令和3年 6月30日
記入者名	工藤智幸
所属・職名	代表社員

※ サービス付き高齢者向け住宅の登録を受けている有料老人ホームについては、「登録申請書の添付書類等の参考とする様式について（平成23年10月7日付け厚生労働省老健局高齢者支援課長・国土交通省住宅局安心居住推進課長事務連絡）」の別紙4の記載内容を合わせて記載して差し支えありません。その場合、以下の1から3まで及び6の内容については、別紙4の記載内容で説明されているものとみなし、欄自体を削除して差し支えありません。

1. 事業主体概要

種類	個人/法人	
	※法人の場合、その種類	合同会社
名称	(ふりがな) サンパークゴウドウガイシャ サンパーク合同会社	
主たる事務所の所在地	〒031-0111 八戸市南郷大字市野沢字市野沢平56-19	
連絡先	電話番号	0178-80-7071
	FAX 番号	0178-80-7071
	E-mail アドレス	sunpark807071@yahoo.co.jp
	ホームページアドレス	http://
代表者	氏名	工藤智幸
	職名	代表社員
設立年月日	平成27年10月9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) さんぱーく びれっじ サンパーク ビレッジ	
所在地	〒031-0111 八戸市南郷大字市野沢字市野沢平56-19	
主な利用交通手段	最寄駅	八戸駅
	交通手段と所要時間	バス利用の場合 ・南部バス、八戸～軽米線で乗車 20分、太洋公園停留所で下車。徒歩1分 自動車利用の場合 ・JR八戸駅から車で乗車 25分
連絡先	電話番号	0178-80-7071
	FAX 番号	0178-80-7071
	E-mail アドレス	sunpark807071@yahoo.co.jp
	ホームページアドレス	http://
管理者	氏名	
	職名	管理者
建物の竣工日		平成 28 年 1 月 5 日
有料老人ホーム事業の開始日		平成 28 年 6 月 1 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	
	事業所の指定日	平成 年 月 日
	指定の更新日 (直近)	平成 年 月 日

3. 建物概要

土地	敷地面積	1366.99㎡	
	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		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 (指導指針不適合事項。利用者や家族へ要説明)				
	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	7.45 m ²	1	一般居室 個室
	タイプ2	有/無	有/無	9.93 m ²	9	一般居室 個室
タイプ3	有/無	有/無	14.49 m ²	10	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	6ヶ所	うち男女別の対応が可能な便房		6か所	
			うち車椅子等の対応が可能な便房		4か所	
	共用浴室	2ヶ所	個室		2か所	
			大浴場		か所	
	共用浴室における介護浴槽	2ヶ所	チェアー浴		か所	
リフト浴			1か所			

			ストレッチャー浴	か所
			その他（一般浴）	1か所
	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	スプリンクラーと火災通報設備：新棟のみ。			

4. サービスの内容

(全体の方針)

運営に関する方針	1. ひとりひとりの「個性」と「尊厳」を尊重し穏やかに心身ともに充実した生活環境を提供します。 2. 立支援を基本とした個別かつ適切な介護サービスを提供します。 3. 高齢者事業の役割を自覚し利用者の方々が安心して過ごせるよう笑顔と真心を提供します。		
サービスの提供内容に関する特色	すべての入居者に平等を保ちつつひとりひとり穏やかに過ごすサービスを提供します。		
入浴、排せつ又は食事の介護	1 自ら実施	2 委託	3 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

(介護サービスの内容) ※特定施設入居者生活介護等の提供を行っていない場合は省略可能

特定施設入居者生活介護の加	入居継続支援加算	1 あり	2 なし
---------------	----------	------	------

算の対象となるサービスの体制の有無	生活機能向上連携加算		1	あり	2	なし
	個別機能訓練加算		1	あり	2	なし
	夜間看護体制加算		1	あり	2	なし
	若年性認知症入居者受入加算		1	あり	2	なし
	医療機関連携加算		1	あり	2	なし
	口腔衛生管理体制加算		1	あり	2	なし
	栄養スクリーニング加算		1	あり	2	なし
	退院・退所時連携加算		1	あり	2	なし
	看取り介護加算		1	あり	2	なし
	認知症専門ケア加算	(I)	1	あり	2	なし
		(II)	1	あり	2	なし
	サービス提供体制強化加算	(I)	1	あり	2	なし
		(I)	1	あり	2	なし
		(II)	1	あり	2	なし
(III)		1	あり	2	なし	
人員配置が手厚い介護サービスの実施の有無	1	あり	(介護・看護職員の配置率) : 1			
	2	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 (状況に応じて) 3 通院介助 (状況に応じて) 4 その他 ()	
協力医療機関	1	名称	県立軽米病院
		住所	〒028-6302 軽米町大字軽米 2-54-5
		診療科目	内科、外科
		協力内容	必要に応じ受診、治療に協力する。
	2	名称	
		住所	
		診療科目	
		協力内容	
協力歯科医療機関		名称	あこう歯科
		住所	〒031-0111 八戸市南郷大字市野沢字市野沢 33-1

	協力内容	必要に応じて受診、治療に協力する。
--	------	-------------------

(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可能

入居後に居室を住み替える場合 ※複数選択可	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		
手続きの内容		
追加的費用の有無	1 あり 2 なし	
居室利用権の取扱い		
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 【表示事項】	自立している者	1 あり 2 <input checked="" type="radio"/> なし
	要支援の者	<input checked="" type="radio"/> あり 2 なし
	要介護の者	<input checked="" type="radio"/> あり 2 なし
留意事項	入居契約書による	
契約の解除の内容	入居契約書による	
事業主体から解除を求める場合	解約条項	第10条 契約書添付
	解約予告期間	1か月
入居者からの解除予告期間	2か月	
体験入居の内容	<input checked="" type="radio"/> あり (内容: 空室へ実際に宿泊・食事していただく) 2 なし	
入居定員	19人	
その他	身元保証人1名、身元引受人1名の届出を要する。	

5. 職員体制

※有料老人ホームの職員について記載すること (同一法人が運営する他の事業所の職員について)

ては記載する必要はありません)。

(職種別の職員数)

	職員数 (実人数)			常勤換算人数 ※1※2
	合計	常勤	非常勤	
管理者	1		1	
生活相談員				
直接処遇職員				(管理者含む)
介護職員				(管理者含む)
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				
1週間のうち、従業者が勤務すべき時間数※2				
	常勤	時間	非常勤	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			
実務者研修の修了者			
初任者研修の修了者			
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			
はり師			
きゅう師			

(夜勤を行う看護・介護職員の人数)

夜勤帯の設定時間 (16時～ 9時)		
	平均人数	最小時人数 (休憩者等を除く)
看護職員	人	人
介護職員	1人	1人

(特定施設入居者生活介護等の提供体制)

特定施設入居者生活介護の利用者に対する看護・介護職員の割合 (一般型特定施設以外の場合、本欄は省略可能)	契約上の職員配置比率※ 【表示事項】	a 1.5:1 以上 b 2:1 以上 c 2.5:1 以上 d 3:1 以上
	実際の配置比率 (記入日時点での利用者数：常勤換算職員数)	: 1

※広告、パンフレット等における記載内容に合致するものを選択

外部サービス利用型特定施設である有料老人ホームの介護サービス提供体制 (外部サービス利用型特定施設以外の場合、本欄は省略可能)	ホームの職員数	人
	訪問介護事業所の名称	
	訪問看護事業所の名称	
	通所介護事業所の名称	

(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	初任者研修の修了者			
		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

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									

(職員の教育訓練、研修等の実施状況)

教育訓練、研修等の内容	実施状況
緊急時の対応	1 回/年
	回/年
	回/年
	回/年

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 <input checked="" type="radio"/> 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 <input checked="" type="radio"/> 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 <input checked="" type="radio"/> 2 なし	
要介護状態に応じた金額設定	1 あり <input checked="" type="radio"/> 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（家賃のみ満額） 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 消費増税時検討予定
	手続き 施設、入所者、身元引受人が協議の上、対応する

(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	支援2	要介護1	
	年齢	80歳	85歳	
居室の状況	床面積	9.93㎡	14.49㎡	
	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		109,500円	115,500円	
家賃		25,000円	30,000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	49,500円	49,500円
		管理費	5,000円	5,000円
		介護費用	11,000円	11,000円
		光熱水費	10,000円	10,000円
		日用品費	2,000円	2,000円
		冬季暖房代 11月～4月	4,000円	5,000円
		家電使用料 使用時	3,000円	3,000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	生活保護受給者入居可能額
敷金	無し※退去時に居室修繕費用かかる際は実費負担
介護費用	安否確認、緊急対応、生活相談等 ※介護保険サービスの自己負担額は含まない。

管理費	共用部分に関する修繕費、維持管理費、ごみ収集に関する費用、 事務管理部門の事務費、人件費。
食費	1食 550円 × 食数
光熱水費	共用設備及び居室の高熱水費（電気、ガス、水道代）
日用品費	共用部分のティッシュペーパー、トイレトペーパー、おしぼり等
冬季暖房代	11月～4月までの6ヶ月間自動で徴収
家電使用料	こたつ、電気毛布、冷蔵庫、電気ポットやワット数が大きい家電を使用した場合。

（特定施設入居者生活介護に関する利用料金の算定根拠）※特定施設入居者生活介護等の提供を行っていない場合は省略可能

費目	算定根拠
特定施設入居者生活介護※に対する自己負担	
特定施設入居者生活介護※における人員配置が手厚い場合の介護サービス（上乘せサービス）	
※ 介護予防・地域密着型の場合を含む。	

（前払金の受領）※前払金を受領していない場合は省略可能

算定根拠	
想定居住期間（償却年月数）	か月
償却の開始日	入居日
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）	円
初期償却率	%
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	1 連帯保証を行う銀行等の名称
	2 信託契約を行う信託会社等の名称
	3 保証保険を行う保険会社の名称
	4 全国有料老人ホーム協会
	5 その他（名称： ）

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	6人
	女性	5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か月未満	人
	6か月以上 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) 他施設入所、冬を越えたから、体調不良で入院	

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		サンパーク ビレッジ 相談窓口
電話番号		0178-80-7071
対応している 時間	平日	9時～17時
	土曜	9時～17時
	日曜・祝日	9時～17時
定休日		なし

(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) 種類：賠償責任保険 損害保険ジャパン日本興亜株式会社
	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) 種類：賠償責任保険 損害保険ジャパン日本興亜株式会社
	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	<input checked="" type="radio"/> 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
重要事項説明書	<input checked="" type="radio"/> 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	<input checked="" type="radio"/> 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
事業収支報告書	1 入居希望者に公開 2 入居希望者に交付 <input checked="" type="radio"/> 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 <input checked="" type="radio"/> 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 <input checked="" 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 回
	<input checked="" type="radio"/> 2 なし	
	<input checked="" type="radio"/> 1 代替措置あり	(内 容) 少人数のため、キーパーソンとの密な連絡を行い、不満や疑問を言っただけの関係構築
	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:) <input checked="" type="radio"/> 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	<input checked="" type="radio"/> 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 <input checked="" type="radio"/> 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	個室床面積は13㎡に満たない居室あり。
「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）

令和 年 月 日

貸貸人（甲） 青森県八戸市南郷大字市野沢字市野沢平56番地19

サンパーク合同会社

代表社員 工藤智幸 印

契約者 住所 _____

(乙) 氏名 _____ 印

身元保証人 住所 _____

(丙) 氏名 _____ 印

身元保証人 住所 _____

(丁) 氏名 _____ 印

