別紙様式

重要事項説明書

記入年月日	令和8年9月1日
記入者名	山田　博
所属・職名	代表取締役

※　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」の一部改正について(令和４年８月 18 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３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３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
	※法人の場合、その種類	株式会社
名称	（ふりがな）かぶしきがいしゃ　かうん　　株式会社　花雲	
主たる事務所の所在地	〒772-0012　　徳島県鳴門市撫養町小桑島字前浜 197 番地	
連絡先	電話番号	088-685-1266
	FAX番号	088-685-1022
	メールアドレス	info@kaun-shiawase.com
	ホームページアドレス	http:// kaun-shiawase.com
代表者	氏名	山田　博
	職名	代表取締役
設立年月日	平成25年　12月　1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）さーびすつきこうれいしゃむけじゅうたく　しあわせかぞく サービス付き高齢者向け住宅　しあわせ家族	
所在地	〒772-0012　　徳島県鳴門市撫養町小桑島字前浜 197 番地	
主な利用交通手段	最寄駅	JR 鳴門駅
	交通手段と所要時間	JR 鳴門駅から徒歩で五分
連絡先	電話番号	088-685-1266
	FAX番号	088-685-1022
	メールアドレス	info@kaun-shiawase.com
	ホームページアドレス	http:// kaun-shiawase.com
管理者	氏名	山田　博
	職名	代表取締役

建物の竣工日	平成25年　10月　25日
有料老人ホーム事業の開始日	平成25年　12月　1日

（類型）【表示事項】

３　住宅型		
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	年　月　日
	指定の更新日（直近）	年　月　日

３．建物概要

土地	敷地面積	１２０３．８８㎡				
	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	４９７．５６㎡			
		うち、老人ホーム部分	２６７．０８㎡			
	耐火構造	②　準耐火建築物				
	構造	③　木造				
	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	１８．０８㎡	２４	
※「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	１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	１ヶ所		
	共用浴室	２ヶ所	個室	２ヶ所		

			大浴場	0ヶ所
	共用浴室における介護浴槽	0ヶ所	チェアー浴	0ヶ所
			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		
	入居者や家族が利用できる調理設備	①　あり		
	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）		
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 ①　あり	便所 ①　あり	浴室 ①　あり	その他 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	
サービスの提供内容に関する特色	職員が２４時間常駐にて、３６５日対応している。急病等をいち早く察知し、関係各機関に、迅速に連絡が出来る体制が整っている。
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	名称	社会福祉法人　鳴門シーガル病院	
		住所	徳島県鳴門市瀬戸町堂浦阿波井５７番地	
		診療科目	心療内科　精神科　神経内科　内科　歯科	
		協力科目	心療内科　精神科	
		協力内容	入居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

			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
新興感染症発生時に連携する医療機関	1　あり			
		医療機関の名称		
		医療機関の住所		
	②　なし			
協力歯科医療機関	1	名称	社会福祉法人　鳴門シーガル病院	
		住所	徳島県鳴門市瀬戸町堂浦阿波井５７番地	
		協力内容	歯科	

（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		3　その他（　契約者の希望　）
判断基準の内容		契約者の希望
手続きの内容		覚書への署名・捺印
追加的費用の有無		②　なし
居室利用権の取扱い		
前払金償却の調整の有無		②　なし
従前の居室との仕様の変更	面積の増減	2　なし
	便所の変更	2　なし
	浴室の変更	2　なし
	洗面所の変更	2　なし
	台所の変更	2　なし
	その他の変更	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
	要支援の者	1　あり
	要介護の者	1　あり
留意事項	６０歳以上	
契約の解除の内容	賃料・共益費・状況把握及び生活相談日等の料金支払い義務不履行 使用目的順守義務不履行　入居条件を誤認させる年齢詐称　反社会的勢力への該当	
事業主体から解約を求める場合	解約条項	別冊入居契約書　第９条第３項　第１１条
	解約予告期間	相当期間
入居者からの解約予告期間	１か月	
体験入居の内容	①　あり	
入居定員	２４人	
その他		

５．職員体制※有料老人ホームの職員について記載（同一法人が運営する他の事業所の職員については記載する必要はありません）

（夜勤を行う看護・介護職員の人数）

夜勤帯の設定時間（　　１６時　３０分～　９時　３０分　）		
	平均人数	最少時人数（休憩者等を除く）
看護職員	０人	０人
介護職員	１人	１人

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】		② 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		②　　なし	
要介護状態に応じた金額設定		③　　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		②　　日割り計算で減額	
利用料金の改定	条件	現在の所、考えていない（令和３年８月に実施）	
	手続き	甲乙協議の上、文書にて改訂部分の提示・同意	

（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			要支援２	要介護４
	年齢			８９歳	８７歳
居室の状況	床面積			１８．０８㎡	１８．０８㎡
	便所			１　有	１　有
	浴室			２　無	２　無
	台所			２　無	２　無
入居時点で必要な費用	前払金			０円	０円
	敷金			117,000 円	117,000 円
月額費用の合計				122,000 円	122,000 円
	家賃			39,000 円	39,000 円
	サービス費用	特定施設入居者生活介護※1の費用		０円	０円
		介護保険外※2	食費	54,000 円	54,000 円
			管理費	15,000 円	15,000 円
			介護費用	０円	０円
			光熱水費	2,000 円	2,000 円
			生活支援サービス費（安否確認・生活相談）	12,000 円	12,000 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）
※３　入居者が設置したテレビに係るNHKの受信料は､入居者が個々で契約して負担してください。

（利用料金の算定根拠）

費目	算定根拠
家賃	39,000円
敷金	117,000円　　家賃の３ヶ月分
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	15,000円
食費	朝420円　昼690円　夕690円　　（合計1,800円）
光熱水費	水道代は、管理費に含む。電気料金のみ各居室メーターにて算定する。
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	生活支援サービス費（安否確認・生活相談）　　月額12,000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	6人
	女性	14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	4人
	85歳以上	14人
要介護度別	自立	0人
	要支援１	1人
	要支援２	4人
	要介護１	9人
	要介護２	2人
	要介護３	2人
	要介護４	2人
	要介護５	0人
入居期間別	６ヶ月未満	6人
	６ヶ月以上１年未満	1人
	１年以上５年未満	11人
	５年以上10年未満	2人
	10年以上15年未満	0人
	15年以上	0人

（入居者の属性）

平均年齢	８６．７歳
入居者数の合計	２０人
入居率※	８３．３％
※ 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	3 人
	社会福祉施設	6 人
	医療機関	3 人
	死亡者	0 人
	その他	0 人
生前解約の状況	施設側の申し出	1 人
		（解約事由の例）他者への迷惑行為
	入居者側の申し出	11 人
		（解約事由の例）入院及び施設入所

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		株式会社　花雲
電話番号		088-685-1266
対応している時間	平日	午前 9 時から午後 5 時
	土曜	午前 9 時から午後 5 時
	日曜・祝日	午前 9 時から午後 5 時
定休日		無し

窓口の名称		徳島県保健福祉部長寿いきがい課施設サービス指導担当
電話番号		088-621-2182・2159
対応している時間	平日	8：30～17：15
	土曜	休み
	日曜・祝日	休み
定休日		土曜日・日曜日・祝日・年末年始

（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）
	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）
	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
	③　　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 ②　　公開していない

10．その他

運営懇談会	①　　あり	（開催頻度）年　2　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
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	定期的な研修の実施		①　あり　2　なし
	①　あり	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
	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
	災害に関する業務継続計画	1　あり
	職員に対する周知の実施	1　あり
	定期的な研修の実施	1　あり
	定期的な訓練の実施	1　あり
	定期的な業務継続計画の見直し	1　あり
提携ホームへの移行【表示事項】	①　あり（提携ホーム名：　しあわせ家族高島）	
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	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	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	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		

別添１　事業主体が当該都道府県、指定都市、中核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		隣接	ヘルパーステーション花雲	鳴門市鳴門町高島字浜中74
訪問入浴介護		なし	併設・隣接		
訪問看護		なし	併設・隣接		
訪問リハビリテーション		なし	併設・隣接		
居宅療養管理指導		なし	併設・隣接		
通所介護		なし	併設・隣接		
通所リハビリテーション		なし	併設・隣接		
短期入所生活介護		なし	併設・隣接		
短期入所療養介護		なし	併設・隣接		
特定施設入居者生活介護		なし	併設・隣接		
福祉用具貸与		なし	併設・隣接		
特定福祉用具販売		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		なし	併設・隣接		
夜間対応型訪問介護		なし	併設・隣接		
地域密着型通所介護	あり		併設 隣接	デイサービスセンター花雲 デイサービスセンター花雲高島	鳴門市撫養町小桑島字前浜197 鳴門市鳴門町高島字浜中74
認知症対応型通所介護		なし	併設・隣接		
小規模多機能型居宅介護		なし	併設・隣接		
認知症対応型共同生活介護		なし	併設・隣接		
地域密着型特定施設入居者生活介護		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		なし	併設・隣接		
看護小規模多機能型居宅介護		なし	併設・隣接		
居宅介護支援		なし	併設・隣接		
＜居宅介護予防サービス＞					
介護予防訪問入浴介護		なし	併設・隣接		
介護予防訪問看護		なし	併設・隣接		
介護予防訪問リハビリテーション		なし	併設・隣接		
介護予防居宅療養管理指導		なし	併設・隣接		
介護予防通所リハビリテーション		なし	併設・隣接		
介護予防短期入所生活介護		なし	併設・隣接		
介護予防短期入所療養介護		なし	併設・隣接		
介護予防特定施設入居者生活介護		なし	併設・隣接		

介護予防福祉用具貸与		なし	併設・隣接		
特定介護予防福祉用具販売		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		なし	併設・隣接		
介護予防小規模多機能型居宅介護		なし	併設・隣接		
介護予防認知症対応型共同生活介護		なし	併設・隣接		
介護予防支援		なし	併設・隣接		
＜介護保険施設＞					
介護老人福祉施設		なし	併設・隣接		
介護老人保健施設		なし	併設・隣接		
介護療養型医療施設		なし	併設・隣接		
介護医療院		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		隣接	ヘルパーステーション花雲	鳴門市鳴門町高島字浜中74
通所型サービス	あり		併設 隣接	デイサービスセンター花雲 デイサービスセンター花雲高島	鳴門市撫養町小桑島字前浜197 鳴門市鳴門町高島字浜中74
その他の生活サービス		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				
排泄介助・おむつ交換	なし	あり	[なし]	あり				
おむつ代			[なし]	あり				
入浴（一般浴）介助・清拭	なし	あり	[なし]	あり				
特浴介助	なし	あり	[なし]	あり				
身辺介助（移動・着替え等）	なし	あり	[なし]	あり				
機能訓練	なし	あり	[なし]	あり				
通院介助	なし	あり	[なし]	あり				
口腔衛生管理	なし	あり	[なし]	あり				
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]				※1日100円　※週1回のシーツ交換
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]				※体調不良時のみ
入居者の嗜好に応じた特別な食事			なし	[あり]				※おせちなど（外注）
おやつ			なし	あり				※1回100円
理美容師による理美容サービス			なし	あり				※出張美容院有り
買い物代行	なし	あり	[なし]	あり				
役所手続き代行	なし	あり	[なし]	あり				
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				※希望者には、医療機関を紹介
健康相談	なし	あり	[なし]	あり				
生活指導・栄養指導	なし	あり	[なし]	あり				
服薬支援	なし	あり	[なし]	あり				※外部の訪問薬剤管理指導を利用
生活リズムの記録（排便・睡眠等）	なし	あり	なし	[あり]				※必要に応じてその都度
入退院時・入院中のサービス								
入退院時の同行	なし	あり	[なし]	あり				
入院中の洗濯物交換・買い物	なし	あり	[なし]	あり				
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。