

重要事項説明書

記入年月日	2024年7月1日
記入者名	山崎 弘明
所属・職名	株式会社三玄 介護事業部統括部長

1. 事業主体概要

種類	個人／法人	
	※法人の場合、その種類	株式会社
名称	(ふりがな) かぶしかりしゃ みげん 株式会社 三玄	
主たる事務所の所在地	〒910-0016 福井県福井市大宮6丁目17-35 102号	
連絡先	電話番号	0776-63-6039
	FAX番号	0776-63-5847
	メールアドレス	care-support@migen.co.jp
	ホームページアドレス	http://www.c-migen.jp/
代表者	氏名	角谷 仁司
	職名	代表取締役
設立年月日	平成15年(2003年)12月18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) 介護保険法に基づく各種事業、介護タクシー事業、 有料老人ホーム事業、居住支援法人、生前及び遺品整理事業 など	

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) リべるてりゅうごう - おおみや - リベルテ竜郷 - 大宮 -	
所在地	〒910-0016 福井県福井市大宮6丁目17-24	
主な利用交通手段	最寄駅	①JR福井駅 ②えちぜん鉄道 日華化学前駅
	交通手段と所要時間	①4kmタクシー 約10分 ②700m 徒歩 約10分
連絡先	電話番号	0776-22-1165
	FAX番号	0776-25-2567
	メールアドレス	care-support@migen.co.jp
	ホームページアドレス	http://www.c-migen.jp/
管理者	氏名	角谷 みどり
	職名	取締役・所長
建物の竣工日		平成24年(2012年)8月31日
有料老人ホーム事業の開始日		平成24年(2012年)10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	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	1,459,69㎡								
	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							
建物	延床面積	全体	1524.38㎡							
		うち、老人ホーム部分	810.65㎡							
	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(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	1 全室個室(縁故者居室を含む)								
	居室区分 【表示事項】	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	18.30㎡	34	介護居室個室				
	タイプ2	有／無	有／無	18.60㎡	2	介護居室個室				
	タイプ3	有／無	有／無	21.80㎡	8	介護居室個室				
	※「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	2ヶ所	うち男女別の対応が可能な便房	2ヶ所
			うち車椅子等の対応が可能な便房	2ヶ所
	共用浴室	6ヶ所	個室	6ヶ所
			大浴場	0ヶ所
	共用浴室における介護浴槽	1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(個浴型介護浴槽)	1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(各階共同トイレ)
	1 あり 2 一部あり 3 なし	1 あり 2 一部あり 3 なし	1 あり 2 一部あり 3 なし	1 あり 2 一部あり 3 なし
その他				

4. サービス等の内容

(全体の方針)

運営に関する方針	馴染みの関係を築いた職員がそばにいる安心感が豊かな暮らしを約束します。 各関係者が連携して入居者ひとりひとりに合わせたきめ細かいサービスを提供します。
サービスの提供内容に関する特色	入居者に対し、介護保険対象サービスならびに介護保険対象外サービスについて、入居者がその有する能力に応じ可能な限り自立した日常生活を営むことができるよう、利用者同意のもとに提供します。
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

(医療連携の内容)

医療支援 ※複数選択可		☐ 救急車の手配 ☐ 入退院の付き添い ☐ 通院介助 ☐ その他(訪問診療の手配と付き添い・処方薬の管理など)		
協力医療機関	1	名称	齊藤クリニック	
		住所	福井県福井市宝永4丁目3-9	
		診療科目	内科・消化器内科・内分泌/代謝内科・外科	
		協力科目	内科(往診可能)	
		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	☐ あり ☐ 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	☐ あり ☐ なし
	2	名称	医療法人 穂仁会 大滝病院	
		住所	福井県福井市日光1丁目1-1	
		診療科目	内科、外科	
		協力科目	訪問診療	
		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	☐ あり ☐ 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	☐ あり ☐ なし
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	
住所				
協力内容				
2		名称		
		住所		
		協力内容		

(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	別添 管理規程:居室等の使用細則を遵守して頂ける方	
契約解除の内容	終身建物賃貸借契約書 第18条のとおり	
事業主体から解約を求める場合	解約条項	終身建物賃貸借契約書 第19条
	解約予告期間	6か月前
入居者からの解約予告期間	1か月前 * 書面をもって申入れが必要	
体験入居の内容	1 あり 空室がある場合 1泊 15,000円 (内容:1泊3食・レクレーション体験 など) 2 なし	
入居定員	52人	
その他	身元引受人・連帯保証人が設定できない場合は要相談	

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) 30名			常勤換算人数 ※1※2
	合計			
	常勤	非常勤		
管理者	1名	1名		(0.1)
生活相談員	3名	2名	1名	(1.0)
直接処遇職員	16名	10名	6名	(6.0)
介護職員	16名	10名	6名	(6.0)
看護職員				
機能訓練指導員				
計画作成担当者				
栄養士				
調理員	8名	2名	6名	
事務員				
その他職員	2名		2名	
1週間のうち、常勤の従業者が勤務すべき時間数※2				
※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
介護福祉士	16名	11名	5名
初任者研修の修了者	4名	2名	2名
介護支援専門員	4名	2名	2名

(資格を有している機能訓練指導員の人数) なし

(夜勤を行う看護・介護職員の人数)

夜勤帯の設定時間(22時00分～翌9時00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

(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					1						
前年度1年間の 退職者数				2							
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			1							
	10年未満										
	10年以上			9	6	2	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

(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	リバルテ竜郷-大宮-終身建物賃貸借契約 第5条に記載	
	手続き	運営懇談会の開催等により合意を得る	

(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		要介護1	要介護3
	年齢		83歳	89歳
居室の状況	床面積		18.30㎡	21.80㎡
	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		200,000円	200,000円
月額費用の合計			169,100円	175,100円
家賃			48,000円	54,000円
サービス費用	介護保険外※2	食費	59,100円	59,100円
		管理費	20,000円	20,000円
		介護費用	30,000円	30,000円
		光熱水費	12,000円	12,000円
		その他	0円	0円

※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	施設整備費等を基礎として同種の家賃相場を参考に算定
敷金	定額 200,000円 (家賃の4ヶ月分相当)
介護費用	1,000円/1日 ※介護保険サービスの自己負担額は含まない
管理費	同種の施設管理費を参考に算定
食費	同種の施設管理費を参考に算定
光熱水費	同種の施設管理費を参考に算定
利用者の個別的な選択によるサービス利用料	別添2(サービスの一覧)の他、電話・インターネット代、NHK受信料、ケーブルテレビや衛星放送受信料等
その他のサービス利用料	ふれあいプラン実費サービス ※基本 3,850円/30分 から利用に応じて請求あり ※定額プランあり 居室物品管理 1,650円/月 買物代行 3,850円/月 訪問診療時の付き添い(関係者連携含む) 1,650円/回 など応相談にて提供

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	7人
	女性	37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	36人
要介護度別	自立	4人
	要支援1	3人
	要支援2	4人
	要介護1	8人
	要介護2	12人
	要介護3	5人
	要介護4	7人
	要介護5	1人
入居期間別	6ヶ月未満	10人
	6ヶ月以上1年未満	8人
	1年以上5年未満	24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	89歳
入居者数の合計	44人
入居率※	84%
※ 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	4人
	医療機関	4人
	死亡	2人
	その他	3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	12人
		(解約事由の例) 1. 入院や施設入所による退居 2. 安価なサ高住への転居 3. 同一建物内での転居

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		リベルテ竜郷 -大宮- 苦情申出窓口
電話番号		0776-22-1165
対応している時間	平日	8:30 ~ 17:30
	土曜	8:30 ~ 17:30
	日曜・祝日	8:30 ~ 17:30
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) 介護保険事業者総合保険 訪問介護事業所プラン及びPL法保険 ・三井住友海上(株式会社ライフテラス)
	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) 入居者の単独事故は除く 対人・対物事故、人格権侵害 管理財物、経済的損害、食中毒などの 事案詳細を管理者等が確認して対応
	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5年9月15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)文書通知など
	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:) ☒ 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	☒ 1 あり ☐ 2 なし	

住宅の登録	
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	「有料老人ホームに供する土地建物には、有料老人ホーム事業以外の目的とする抵当権、その他有料老人ホームとしての利用を制限するおそれのある権利が存しないこととしているが、本施設の土地建物には根抵当権が設定されている。」

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)

※ _____ 様

説明年月日 年 月 日

説明者署名 _____

※契約を前提として説明を行った場合は、説明を受けた者の署名を求める。

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等

介護サービス等の種類			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	ケアサポートみげん	福井市大宮6丁目17-24
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		
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		
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	ケアプランセンターみげん	福井市大宮6丁目17-24
<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	併設・隣接		
<介護保険施設>					
介護老人福祉施設	あり	なし	併設・隣接		
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	ケアサポートみげん	福井市大宮6丁目17-24
通所型サービス	あり	なし	併設・隣接		
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				備 考	
			(利用者が全額負担)	包含※2	都度※2	料金※3		
介護サービス								
食事介助	なし	あり	なし	あり		○	ご家族の代行であるため、ご家族の希望される内容は基本全て対応、行う。 料金は3,850円／30分から(料金表あり)	
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		○	ご家族の代行であるため、ご家族の希望される内容は基本全て対応、行う。 料金は3,850円／30分から(料金表あり)	
リネン交換	なし	あり	なし	あり		○		
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		○		
入居者の嗜好に応じた特別な食事			なし	あり		○		
おやつ			なし	あり		○		
理美容師による理美容サービス			なし	あり		○	月に1回:外部理容師へ委託2,500円～	
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			インフルエンザ(年1回施設内で集団接種)	
健康相談	なし	あり	なし	あり	○		健康体操・レクリエーション(毎日)	
生活指導・栄養指導	なし	あり	なし	あり	○		バイタルチェック(毎日)	
服薬支援	なし	あり	なし	あり	○		月額サービス内容を超える個別対応については内容に応じて個別料金の負担あり。	
生活リズムの記録（排便・睡眠等）	なし	あり	なし	あり	○			
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		○	ご家族の代行であるため、ご家族の希望される内容は基本全て対応、行う。 料金は3,850円／30分から(料金表あり)	
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～3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。