

別紙様式

重要事項説明書

記入年月日	
記入者名	湊 聖治
所属・職名	施設長

1. 事業主体概要

種類	個人／法人	
	※法人の場合、その種類	
名称	(ふりがな) かぶしきがいしゃ くれあ 株式会社 クレア	
主たる事務所の所在地	〒771-1266 徳島県板野郡藍住町住吉字藤ノ木83番地2	
連絡先	電話番号	088-677-6511
	FAX番号	088-693-4522
	ホームページアドレス	http://www.crea-care.com
代表者	氏名	瀧 裕一郎
	職名	代表取締役
設立年月日	平成12年3月23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) ゆうりょうろうじんほーむ くれああいずみ 有料老人ホーム クレア藍住	
所在地	〒771-1266 徳島県板野郡藍住町住吉字藤ノ木83番地2	
主な利用交通手段	最寄駅	勝瑞駅
	交通手段と所要時間	徳島駅より徳島バスで藤ノ木団地バス停まで 25分 バス停より20メートル
連絡先	電話番号	088-677-6511
	FAX番号	088-693-4522
	ホームページアドレス	http://www.crea-care.com
管理者	氏名	湊 聖治
	職名	施設長
建物の竣工日		平成19年1月15日
有料老人ホーム事業の開始日		平成19年2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		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	2, 7 4 5 m ²				
	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	3, 5 5 9 m ²			
		うち、老人ホーム部分	2, 7 4 5 m ²			
	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						
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	1 1 1 人部屋			
		トイレ	浴室	面積	戸数・室数	区分※
	タイプ1	無	無	13.5m ²	6 4	一般居室個
	タイプ2	有	無	13.7m ²	2 0	一般居室個
	タイプ3	無	無	14.2m ²	9	一般居室個
	タイプ4	有	無	14.5m ²	2	一般居室個
	タイプ5	有	無	22.2m ²	8	一般居室個
	タイプ6	無	無	m ²		
	タイプ7	無	無	m ²		

	タイプ8	有／無	有／無	m ²			
	タイプ9	有／無	有／無	m ²			
	タイプ10	有／無	有／無	m ²			
※「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	19ヶ所	うち男女別の対応が可能な便房		12ヶ所		
			うち車椅子等の対応が可能な便房		7ヶ所		
	共用浴室	5ヶ所	個室		2ヶ所		
			大浴場		3ヶ所		
	共用浴室における介護浴槽	3ヶ所	チェアー浴		ヶ所		
			リフト浴		2ヶ所		
			ストレッチャー浴		ヶ所		
			その他（露天風呂）		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		
その他							

4. サービスの内容 (全体の方針)

運営に関する方針	1. 介護を必要とする高齢者の方が入居者同士のふれあいや必要に応じた訪問、通所などの在宅介護サービス、医療、福祉サービスなどを受けながら孤独感のない生き甲斐のある安心した日常生活を送って頂けるよう支援します。 2. 入居者の生活リズムを崩さないように朝は原則全員起床して楽しい一日を過ごし、夜はゆっくり休まれるようにします。 3. 閉じこもりや寝たきりを防ぐため、食事はできる限り離床して食堂にて行って頂くようにしますが、困難な場合は居室で行えるように配慮します。 4. 入居者のプライバシーと自尊心を大切にし、自由な生活を送って頂くよう努めます。 5. 県や市町村をはじめ地域の保健、医療、福祉、介護の各サービス機関との緊密な連携に努めます。
----------	--

サービスの提供内容に関する特色	住宅型有料老人ホームですので入居者の方々が個々に契約することにより地域の通所介護や訪問介護、介護タクシー、福祉用具レンタルなど複数の在宅介護サービスを利用することができます。		
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算の対象となるサービスの体制の有無	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
	医療機関連携加算		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)イ	1 あり	2 なし
		(Ⅰ)ロ	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 ③ 通院介助 4 その他 ()		
協力医療機関		名称	徳島往診クリニック	
		住所	徳島県徳島市八万町新貝56番地28	
		診療科目	在宅医療	
		協力内容	在宅緩和ケア	
協力歯科医療機関		名称	おおさわ歯科	
		住所	徳島県板野郡藍住町勝瑞字幸島116-71	
		協力内容	口腔ケア、義歯調整、義歯作成	

(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	2
居室利用権の取扱い			
前払金償却の調整の有無		1	2
従前の居室との仕様の変更	面積の増減	1	2
	便所の変更	1	2
	浴室の変更	1	2
	洗面所の変更	1	2
	台所の変更	1	2
	その他の変更	1	2
		(変更内容)	
		1	2
		1	2

(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	夫婦室に入居する場合、どちらかの方が要支援以上であれば自立の方も入居できますが60歳未満の方は入居できません。				
契約の解除の内容	以下の場合など。 1. 入居申込書に虚偽の事項を記載し、その他不正な手段により入居しようとし、または入居したとき。 （入居契約書第28条2項の1） 2. 管理費その他、入居者がホームに支払うべき費用を3ヶ月以上滞納したとき。 （同第28条2項の2） 3. 共同生活の秩序を乱す行為（認知症が主因である場合を除く）があったとき。 （同第28条2項の6） 詳しくは入居契約書「第五章 契約の解除及び終了」に記載しています。				
事業主体から解約を求める場合	解約条項				
	解約予告期間	ヶ月			
入居者からの解約予告期間	1ヶ月				
体験入居の内容	1 あり（内容：通常2泊3日の体験入居が可能です） （1泊の利用料：3,000円＋食事代） 2 なし				
入居定員	115人				
その他	（金銭管理等）入居者の金銭・預金等の管理は入居者自身が行うことを原則としていますが、入居者本人がホームに依頼した場合または入居者が認知症等により十分な判断能力がなく、金銭等の適切な管理が行えないと認められる場合であって、身元引受人が承諾した場合に限りホームにおいて管理することとします。				

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）			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	1	1		
直接処遇職員				
介護職員	25	9	16	
看護職員	1	1		
機能訓練指導員				
計画作成担当者				
栄養士	1		1	
調理員				
事務員	3	2	1	
その他職員	8		8	
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
社会福祉士			
介護福祉士	6	3	3
実務者研修の修了者	2	2	
初任者研修の修了者	13	4	9
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	4 人	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 社会福祉主事					
			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			

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	管理規定による	
	手続き	管理規定による	

(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2		要介護3	
	年齢	75歳		80歳	
居室の状況	床面積	13.5㎡		13.5㎡	
	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		108,250円	112,750円
サービス費用	家賃	28,500円	33,000円
	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	43,800円	43,800円
	管理費	19,500円	19,500円
	共益費	6,550円	6,550円
	その他(リネン、洗濯、掃除代)	9,900円	9,900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	料金表による
敷金	家賃の0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	料金表による
食費	料金表による
光熱水費	居室メーター検針による
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	料金表による

（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）	ヶ月
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	%

7. 入居者の状況【冒頭に記した記入日現在】
(入居者の人数)

(入居者の属性)

(前年度における退去者の状況)

10

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	2人
		(解約事由の例) 他施設への転居

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		有料老人ホーム クレア藍住
電話番号		088-677-6511
対応している時間	平日	午前9時から午後5時まで
	土曜	同上
	日曜・祝日	休み
定休日		日曜・祝祭日は休み
窓口の名称		徳島県運営適正化委員会
電話番号		088-611-9988
対応している時間	平日	午前9時から午後5時まで
	土曜	休み
	日曜・祝日	休み
定休日		土曜・日曜・祝祭日は休み

(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) あいおいニッセイ同和損害保険㈱： 補償限度額1事故につき、身体1億円、 保管物100万円(うち現金10万円)、 人格権侵害1千万円
	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) 施設の瑕疵や施設職員の過失により損害を受けた場合、速やかに損害賠償を行います。ただし天災、事変その他の不可抗力による損害および火災、盗難、暴動等、あるいは外出中の事故については一切の賠償責任は負えません。 (契約書第7条)
	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	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	
	2 なし	
	1 代替措置あり	(内容)
	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	
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 令和 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。

管理規定

重要事項説明書の記載内容の改訂に関し、利用料金の改訂等、重用事項の内容の改訂については、運営懇談会を開催し、出席者の過半数の賛成を得て行う。

但し、消費税率改定等による利用料金の改定等の場合は、書面による通知で足りるものとする。

金銭管理においては預り金として徴収することではなく立て替えを原則として月初めから月末までの入居利用料金以外に生じた費用に関して施設にて一時立て替えを行い請求することとする。

有料老人ホーム クレア藍住

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		事業所の名称	所在地
<居宅サービス>			
訪問介護	あり	クリア訪問介護サービス クリア城南訪問介護サービス	板野郡藍住町住吉字藤ノ木83番地2 徳島市八万町上福万170番30
訪問入浴介護		なし	
訪問看護	あり	クリア訪問看護ステーション	板野郡藍住町住吉字藤ノ木83番地2
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	あり	RACケアスタ ジオ藍住 クリア藍住デイサービスセンター クリア城内デイサービスセンター クリア城南デイサービスセンター RACケアスタ ジオ	板野郡藍住町住吉字藤ノ木83番地2 板野郡藍住町住吉字藤ノ木83番地2 徳島市北田宮二丁目8番8 徳島市八万町上福万170番30 徳島市安宅2丁目4-19
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	
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		なし	
居宅介護支援		なし	
<居宅介護予防サービス>			

介護予防訪問介護	あり		ケア訪問介護サービス ケア城南訪問介護サービス	板野郡藍住町住吉字藤ノ木83番地2 徳島市八万町上福万170番30
介護予防訪問入浴介護		なし		
介護予防訪問看護	あり		ケア訪問看護ステーション	板野郡藍住町住吉字藤ノ木83番地2
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		
介護予防通所介護	あり		RACケアスタジオ藍住 ケア藍住デイサービスセンター ケア城内デイサービスセンター ケア城南デイサービスセンター RACケアスタジオ	板野郡藍住町住吉字藤ノ木83番地2 板野郡藍住町住吉字藤ノ木83番地2 徳島市北田宮二丁目8番8 徳島市八万町上福万170番30 徳島市安宅2丁目4-19
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		

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（個別の利用料で、実施するサービス（利用者一部負担※1）										包含※2	都度※2	料金※3	
特定施設入居者生活介護（個別の利用料で、実施するサービス（利用者一部負担※1）													
介護サービス													
食事介助										なし	あり	なし	
排泄介助・おむつ交換										なし	あり	なし	
おむつ代												あり	○
入浴（一般浴）介助・清拭										なし	あり	なし	
特浴介助										なし	あり	なし	
身辺介助（移動・着替え等）										なし	あり	なし	
機能訓練										なし	あり	なし	
通院介助										なし	あり	なし	○
生活サービス													所用時間30分につき550円
居室清掃										なし	あり	なし	
リネン交換										なし	あり	なし	
日常の洗濯										なし	あり	なし	
居室配膳・下膳										なし	あり	なし	
入居者の嗜好に応じた特別な食事											あり	なし	○
おやつ											あり	なし	○
理美容師による理美容サービス											あり	なし	○
買い物代行										なし	あり	なし	○
役所手続き代行										なし	あり	なし	○
金銭・貯金管理											あり	なし	○
健康管理サービス													
定期健康診断											あり	なし	○
健康相談										なし	あり	なし	○
生活指導・栄養指導										なし	あり	なし	
服薬支援										なし	あり	なし	
生活リズムの記録（排便・睡眠等）										なし	あり	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	○
入退院時の同行										なし	あり	なし	○
入院中の洗濯物交換・買い物										なし	あり	なし	○

「入院中の見舞い訪問」

入院中の見舞い訪問	なし	あり	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、月額のサービスの費用に包含される場合と、サービスの利用の都度払いによる場合に依りて、いずれかの欄に〇を記入する。

※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。