

重要事項説明書

		記入年月日	令和2年 7月 1日
記入者名	久保田 尚史	所属・職名	代表取締役 久保田尚史

1. 事業主体概要

事業主体の名称、主たる事務所の所在地及び電話番号その他の連絡先			
	事業主体の名称	法人の種類	なし <input type="checkbox"/> あり <input checked="" type="checkbox"/>
		名称	(ふりがな) ゆうげんがいしゃひさみ 有限会社ひさみ
	事業主体の主たる事務所の所在地	〒515-0041	三重県松阪市上川町 563 番地 12
	事業主体の連絡先	電話番号	0598-29-8377
		FAX番号	0598-29-8379
		ホームページ アドレス	なし <input checked="" type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/>
事業主体の代表者の 氏名及び職名		氏名	久保田 尚史
		職名	代表取締役
事業主体の設立年月日		平成 14 年 8 月 9 日	

事業主体が都道府県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	なし	訪問介護ひさみ	三重県松阪市嬉野中川町 439 番地 5
訪問入浴介護	あり	なし		
訪問看護	あり	なし		
訪問リハビリテーション	あり	なし		
居宅療養管理指導	あり	なし		
通所介護	あり	なし		
通所リハビリテーション	あり	なし		
短期入所生活介護	あり	なし		
短期入所療養介護	あり	なし		
特定施設入居者生活介護	あり	なし		
福祉用具貸与	あり	なし		
特定福祉用具販売	あり	なし		
<地域密着型サービス>				
夜間対応型訪問介護	あり	なし		
認知症対応型通所介護	あり	なし		
小規模多機能型居宅介護	あり	なし		
認知症対応型共同生活介護	あり	なし		
地域密着型特定施設入居者生活介護	あり	なし		
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	あり	なし		
居宅介護支援	あり	なし		
<居宅介護予防サービス>				
介護予防訪問介護	あり	なし		
介護予防訪問入浴介護	あり	なし		
介護予防訪問看護	あり	なし		
介護予防訪問リハビリテーション	あり	なし		
介護予防居宅療養管理指導	あり	なし		
介護予防通所介護	あり	なし		
介護予防通所リハビリテーション	あり	なし		
介護予防短期入所生活介護	あり	なし		
介護予防短期入所療養介護	あり	なし		
介護予防特定施設入居者生活介護	あり	なし		
介護予防福祉用具貸与	あり	なし		
特定介護予防福祉用具販売	あり	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	あり	なし		
介護予防小規模多機能型居宅介護	あり	なし		
介護予防認知症対応型共同生活介護	あり	なし		
介護予防支援	あり	なし		
<介護保険施設>				
介護老人福祉施設	あり	なし		
介護老人保健施設	あり	なし		
介護療養型医療施設	あり	なし		

2. 施設概要

施設の名称、所在地及び電話番号その他の連絡先		
施設の名称	(ふりがな) じゅうたくがたゆうりょうろうじんほーむ ほーむひさみ 住宅型有料老人ホーム ホームひさみ	
施設の所在地	〒515-0041	
	三重県松阪市上川町 563 番地 12	
施設の連絡先	電話番号	0598-29-8377
	F A X 番号	0598-29-8379
	ホームページ	なし
	アドレス	あり
施設の開設年月日	平成 15 年 1 月 9 日	
施設の管理者の氏名及び職名	氏名	久保田 尚史
	職名	代表取締役
施設までの主な利用交通手段		
JR 徳和駅徒歩 20 分		
施設の類型及び表示事項	住宅型有料老人ホーム	
介護保険事業所番号		
特定施設入居者生活介護の事業の開始年月日又は開始予定年月日、指定又は許可を受けた年月日（指定又は許可の更新を受けた場合にはその年月日）		
事業の開始（予定）年月日		
指定の年月日		
指定の更新年月日		

3. 従業者に関する事項

職種別の従業者の人数及びその勤務形態						
有料老人ホームの人数及びその勤務形態						
実人数	常勤		非常勤		合計	常勤換算人数
	専従	非専従	専従	非専従		
施設長	0	1	0	0	1	1.0(兼務)
生活相談員	0	1	0	0	1	
看護職員	0	1	0	0	1	1.0
介護職員	4	0	1	0	5	4.9
機能訓練指導員	0	1	0	0	0	1.0
計画作成担当者	0	0	0	0	0	
栄養士	0	0	0	0	0	
調理員	0	0	0	0	0	
事務員	0	0	0	0	0	
その他従業者	0	0	0	0	0	
1週間のうち、常勤の従業者が勤務すべき時間数				32時間		
<p>※ 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。</p>						
従業者である介護職員が有している資格						
延べ人数	常勤		非常勤			
	専従	非専従	専従	非専従		
社会福祉士	0	0	0	0		
介護福祉士	0	0	0	0		
介護職員基礎研修	0	0	0	0		
訪問介護員1級	0	0	0	0		
訪問介護員2級	1	0	0	0		
訪問介護員3級	1	0	0	0		
介護支援専門員	0	0	0	0		
従業者である機能訓練指導員が有している資格						
延べ人数	常勤		非常勤			
	専従	非専従	専従	非専従		
理学療法士	0	0	0	0		
作業療法士	0	0	0	0		
言語聴覚士	0	0	0	0		
看護師及び准看護師	0	1	0	0		
柔道整復士	0	0	0	0		
あん摩マッサージ指圧師	0	0	0	0		
夜勤を行う看護職員及び介護職員 の人数	最少時の人数（宿直の従事者を除いた人数）				1	
	平均時の人数				1	

特定施設入居者生活介護の提供に当たる従業者の人数及びその勤務形態						
実人数	常勤		非常勤		合計	常勤換算人数
	専従	非専従	専従	非専従		
生活相談員						
看護職員						
介護職員						
機能訓練指導員						
計画作成担当者						
その他従業者						
1 週間のうち、常勤の従業者が勤務すべき時間数						
※ 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。						
従業者である介護職員が有している資格						
延べ人数	常勤		非常勤			
	専従	非専従	専従	非専従		
社会福祉士						
介護福祉士						
介護職員基礎研修						
訪問介護員 1 級						
2 級						
3 級						
介護支援専門員						
従業者である機能訓練指導員が有している資格						
延べ人数	常勤		非常勤			
	専従	非専従	専従	非専従		
理学療法士						
作業療法士						
言語聴覚士						
看護師及び准看護師						
柔道整復士						
あん摩マッサージ指圧師						
管理者の他の職務との兼務の有無					あり	なし
管理者が有している当該業務に係る資格等	なし	あり	資格等の名称			
特定施設入居者生活介護の利用者に対する看護職員及び介護職員の常勤換算方法による人数の割合						

従業者の当該介護サービスに係る業務に従事した経験年数等

	看護職員		介護職員		生活相談員	
	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	0	4	0	0	0
前年度1年間の退職者数	1	0	4	0	0	0
業務に従事した経験年数	/					
1年未満の者の人数	1	0	4	0	0	0
1年以上3年未満の者の人数	0	0	0	1	0	0
3年以上5年未満の者の人数	0	0	0	0	0	0
5年以上10年未満の者の人数	0	0	0	0	0	0
10年以上の者の人数	0	0	0	0	0	0
	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
前年度1年間の採用者数	1	0	0	0	0	0
前年度1年間の退職者数	1	0	0	0	0	0
業務に従事した経験年数	/					
1年未満の者の人数	1	0	0	0	0	0
1年以上3年未満の者の人数	0	0	0	0	0	0
3年以上5年未満の者の人数	0	0	0	0	0	0
5年以上10年未満の者の人数	0	0	0	0	0	0
10年以上の者の人数	0	0	0	0	0	0
従業者の健康診断の実施状況				なし		あり

4. サービスの内容

施設の運営に関する方針			
個々の生活パターンに合わせたサービスを行う。			
介護サービスの内容、利用定員等			
個別機能訓練の実施（介護報酬の加算）の有無		なし	あり
夜間看護体制加算（介護報酬の加算）の有無		なし	あり
人員配置が手厚い介護サービスの実施の有無		なし	あり
利用者の個別的な選択による介護サービスの実施状況	別紙		
協力医療機関の名称	矢津内科		
(協力の内容) 医療的アドバイス 往診			
協力歯科医療機関	なし	あり	その名称 ゆあ歯科
(協力の内容) 往診			
要介護時における居室の住替えに関する事項			
要介護時に介護を行う場所			
自室			

入居後に居室を住み替える場合

一時介護室へ移る場合

判断基準・手続について

(その内容)

追加的費用の有無

なし

あり

居室利用権の取扱い

(その内容)

入居一時金償却の調整の有無

なし

あり

従前の居室からの面積の増減の有無

なし

あり

従前居室との仕様の変更

便所の変更の有無

なし

あり

浴室の変更の有無

なし

あり

洗面所の変更の有無

なし

あり

台所の変更の有無

なし

あり

その他の変更の有無

なし

あり

(その内容)

介護居室へ移る場合

判断基準・手続について

(その内容)

追加的費用の有無

なし

あり

居室利用権の取扱い

(その内容)

入居一時金償却の調整の有無

なし

あり

従前の居室からの面積の増減の有無

なし

あり

従前居室との仕様の変更

便所の変更の有無

なし

あり

浴室の変更の有無

なし

あり

洗面所の変更の有無

なし

あり

台所の変更の有無

なし

あり

その他の変更の有無

なし

あり

(その内容)

その他		なし	あり
判断基準・手続について			
(その内容)			
追加的費用の有無		なし	あり
居室利用権の取扱い			
(その内容)			
入居一時金償却の調整の有無		なし	あり
従前の居室からの面積の増減の有無		なし	あり
従前居室との仕様の変更			
便所の変更の有無		なし	あり
浴室の変更の有無		なし	あり
洗面所の変更の有無		なし	あり
台所の変更の有無		なし	あり
その他の変更の有無		なし	あり
(その内容)			
施設の入居に関する要件			
自立している者を対象		なし	あり
要支援の者を対象		なし	あり
要介護の者を対象		なし	あり
留意事項			
契約の解除の内容			
体験入居の内容	日額 7000 円		
入居定員	13 名		
その他			

入居者の状況

入居者の人数（報告に関する計画の基準日の前月末日）

	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	合計
65歳未満	1	0	1	0	0	2
65歳以上75歳未満	0	1	0	0	0	1
75歳以上85歳未満	0	1	2	1	0	4
85歳以上	0	1	3	1	0	5
	自立	要支援1	要支援2	経過的要介護		合計
65歳未満	0	0	0	0		0
65歳以上75歳未満	0	0	0	0		0
75歳以上85歳未満	0	0	0	0		0
85歳以上	0	0	0	0		0
入居者の平均年齢	81.1歳					
入居者の男女別人数	男性	4		女性	8	
入居率（一時的に不在となっている者を含む）						92%

前年度に退去した者の人数

	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	合計
自宅等	0	0	0	0	0	0
社会福祉施設	0	0	0	0	0	0
医療機関	0	0	0	0	4	4
死亡者	0	0	0	0	0	0
その他	0	0	0	0	0	0
	自立	要支援1	要支援2	経過的要介護		合計
自宅等	0	0	0	0		0
社会福祉施設	0	0	0	0		0
医療機関	0	0	0	0		0
死亡者	0	0	0	0		0
その他	0	0	0	0		0

入居者の入居期間

入居期間	6ヶ月未満	6ヶ月以上1年未満	1年以上5年未満	5年以上10年未満	10年以上15年未満	15年以上
入居者数	3	5	4	0	0	0

施設、設備等の状況						
建物の構造	建築基準法第2条第9号の2に規定する耐火建築物				なし	あり
	建築基準法第2条第9号の3に規定する準耐火建築物				なし	あり
居室の状況	区分			室数	人数	1の居室の床面積
	一般居室個室	あり	なし	0		m ²
	一般居室相部屋	あり	なし	0		m ²
				0		m ²
				0		m ²
	介護居室個室	あり	なし	13		13.14 m ²
	介護居室相部屋	あり	なし	0		m ²
0					m ²	
0					m ²	
一時介護室	あり	なし	0		m ²	
共用便所の設置数	1	うち男女別の対応が可能な数			0	
		うち車椅子等の対応が可能な数			1	
個室の便所の設置数	13	個室における便所の設置割合			100%	
		うち車椅子等の対応が可能な数			13	
浴室の設備状況	浴室の数	個浴	大浴槽	特殊浴槽	リフト浴	
		1	0	1	0	
その他、浴室の設備に関する事項						
食堂の設備状況						
入居者等が調理を行う設備状況		なし			あり	
その他、共用施設の設備状況						
なし	あり	(その内容) 洗濯室				
バリアフリーの対応状況 バリアフリー対応						
(その内容) 三重県整備基準適合						
緊急通報装置の設置状況	なし	一部あり	全居室内にあり			
外線電話回線の設置状況	なし	一部あり	全居室内にあり			
テレビ回線の設置状況	なし	一部あり	全居室内にあり			
施設の敷地に関する事項						
敷地の面積	1092.39 m ²					
事業所を運営する法人が所有	なし	一部あり	あり			
抵当権の設定			なし	あり		
貸借(借地)						
なし	あり	契約期間	始	終		
			契約の自動更新	なし	あり	
施設の建物に関する事項						
建物の延床面積	375.7 m ²					
事業所を運営する法人が所有	なし	一部あり	あり			
抵当権の設定			なし	あり		
貸借(借家)						
なし	あり	契約期間	始	終		
			契約の自動更新	なし	あり	

5. 利用料金

年齢により一時金の料金が異なる場合		(なし)	あり
一時金に関する費用			
①居室に要する一時金（一般居室や介護居室、共用部分の利用のための家賃相当額に充当されるもの）		(なし)	あり
名称			
	最低の額	最高の額	最多価格帯
人の入居の場合	円	円	円 戸
	最低の額	最高の額	最多価格帯
人の入居の場合	円	円	円 戸
	最低の額	最高の額	最多価格帯
人の入居の場合	円	円	円 戸
一時金の償却に関する事項			
償却開始	入居をした月	(なし)	あり
	上記以外	(その内容)	
初期償却率 (%)			
償却年月数			
解約時返還金の算定方法			
保全措置の実施状況	(なし)	あり	(その内容)
②利用者の選定による介護サービス利用料（人員配置が手厚い場合の介護サービス）		(なし)	あり
（「あり」の場合、その内容及び利用料）			
「あり」の場合、介護保険給付及び利用者負担分による収入によって賄えない額に充当するものとしての合理的な積算根拠		(なし)	あり
名称			
一時金の償却に関する事項			
償却開始	入居をした月	(なし)	あり
	サービス提供を開始した月	(なし)	あり
	上記以外	(その内容)	
初期償却率 (%)			
償却年月数			
解約時返還金の算定方法			
保全措置の実施状況	(なし)	あり	(その内容)

③利用者の個別的な選択による介護サービス利用料		なし	あり
(「あり」の場合、その内容及び利用料)			
名称			
一時金の償却に関する事項			
償却開始	入居をした月	なし	あり
	サービス提供を開始した月	なし	あり
	上記以外	(その内容)	
初期償却 (%)			
償却年月数			
解約時返還金の算定方法			
保全措置の実施状況	なし	あり	(「あり」の場合、その内容)
④その他に要する一時金		なし	あり
(「あり」の場合、その内容及び利用料)			
名称			
解約時返還金の算定方法			
保全措置の実施状況	なし	あり	(「あり」の場合、その内容)
一時金に対する留意事項	なし	あり	(「あり」の場合、その内容)

介護サービス等の一覧表

	特定施設入居者生活介護費で、実施するサービス	特定施設入居者生活介護費、各種一時金、月額の利用料等で、実施するサービス	別途利用料を徴収した上で、実施するサービス	備考
<p>介護サービス</p> <p>食事介助 排泄介助・おむつ交換 おむつ代 入浴（一般浴）介助・清拭 特浴介助 身辺介助（移動・着替え等） 機能訓練 通院介助（協力医療機関） 通院介助（協力医療機関以外）</p>	<p>あり あり あり あり あり あり あり あり</p>	<p>あり あり あり あり あり あり あり あり</p>	<p>あり あり あり あり あり あり あり あり</p>	
<p>生活サービス</p> <p>居室清掃 リネン交換 日常の洗濯 居室配膳・下膳 入居者の嗜好に応じた特別な食事 おやつ 理美容師による理美容サービス 買い物代行（通常の利用区域） 買い物代行（上記以外の区域） 役所手続き代行 金銭・貯金管理</p>	<p>あり あり あり あり あり あり あり あり あり あり あり あり</p>	<p>あり あり あり あり あり あり あり あり あり あり あり あり</p>	<p>あり あり あり あり あり あり あり あり あり あり あり あり</p>	
<p>健康管理サービス</p> <p>定期健康診断 健康相談 生活指導・栄養指導 服薬支援 生活リズムの記録（排便・睡眠等）</p>	<p>あり あり あり あり あり</p>	<p>あり あり あり あり あり</p>	<p>あり あり あり あり あり</p>	
<p>入退院時・入院中のサービス</p> <p>移送サービス 入退院時の同行（協力医療機関） 入退院時の同行（協力医療機関以外） 入院中の洗濯物交換・買い物 入院中の見舞い訪問</p>	<p>あり あり あり あり あり</p>	<p>あり あり あり あり あり</p>	<p>あり あり あり あり あり</p>	