

重要事項説明書

作成年月日	令和元年11月1日
記入者名	山村 毅
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	株式会社
法人名	(ふりがな) かぶしきがいしやウエルヴィレッジ 株式会社ウエルヴィレッジ	
主たる事務所の所在地	〒465-0093 名古屋市名東区一社三丁目 90 番地チサンマンション一社 305	
連絡先	電話番号	052-734-7110
	FAX番号	052-709-7902
	ホームページアドレス	http://welvillage.com
代表者	氏名	坂口 賢一
	職名	代表取締役
設立年月日	令和1年6月26日	
主な実施事業	有料老人ホームの運営	

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) うえるほーむからん ウエルホームからん	
所在地	〒481-0011 愛知県北名古屋市高田寺北の川 72	
主な利用交通手段	最寄駅	名鉄犬山線 西春駅
	交通手段と所要時間	①バス利用の場合 ・西春駅からバスで乗車10分、「片場」停留所で下車、徒歩5分 ②自動車利用の場合 ・国道41号線「豊場」交差点東方向へ、

		「片場」交差点左折、2本目を左折すぐ
連絡先	電話番号	0568-68-7717
	FAX番号	0568-24-0805
	ホームページアドレス	http://welvillage.com/
管理者	氏名	山村 毅
	職名	管理者
建物の竣工日		平成22年11月30日
有料老人ホーム事業の開始日		令和1年11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	943 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 (令和1年11月1日～令和6年10月31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	1,600.45 m ²			
		うち、老人ホーム部分	1,600.45 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 (令和1年11月1日～令和6年10月31日)				
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	1 人部屋			
	最大	2 人部屋				
		トイレ	浴室	面積	戸数・室数	区分*
	タイプ1	有/無	有/無	18.15 m ²	40	「個室」
	タイプ2	有/無	有/無	36.30 m ²	3	「相部屋」
	タイプ3	有/無	有/無	m ²		
	タイプ4	有/無	有/無	m ²		
	タイプ5	有/無	有/無	m ²		
タイプ6	有/無	有/無	m ²			
※「個室」「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	3ヶ所	うち男女別の対応が可能な便房	3ヶ所		
			うち車椅子等の対応が可能な便房	3ヶ所		
	共用浴室	5ヶ所	個室	4ヶ所		
			大浴場	1ヶ所		
	共用浴室における 介護浴槽	1ヶ所	チェアー浴	ヶ所		
			リフト浴	ヶ所		
			ストレッチャー浴	ヶ所		
その他 (AMANO 製機械浴)			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	ご利用者様に対して、その方の有する残存機能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に支援いたします。
サービスの提供内容に関する特色	デイサービス、訪問介護事業所を併設し、24時間対応の介護を進めております。
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	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	医療法人明楓会
		住所	愛知県名古屋市熱田区新尾頭 3 丁目 1-18WIZ 金山 5F

		診療科目	内科、精神科、心療内科
		協力内容	通常および緊急時の医療行為
	2	名称	
		住所	
		診療科目	
		協力内容	
協力歯科医療機関	名称		
	住所		
	協力内容		

(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	1 一時介護室へ移る場合 ② その他（施設内での居室移動）	
判断基準の内容	入居者の状態および新規入居者の	
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 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 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	特になし	
契約の解除の内容	退去時（死亡含む）のとき	
事業主体から解約を求める場合	解約条項	入居契約書第 26 条による
	解約予告期間	2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：お試しで宿泊、通常介助を行う。）	

	2 なし	
入居定員		46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すること（同一法人が運営する他の事業所と兼務する職員については、有料老人ホームの職員として勤務する部分についてのみ記載すること）。

（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		1
生活相談員				
直接処遇職員	19	10	9	10.1
介護職員	14	10	4	9.8
看護職員	5		5	0.3
機能訓練指導員				
計画作成担当者				
栄養士				
調理員				
事務員			1	0.1
その他職員			7	2.0
1週間のうち、常勤の従業者が勤務すべき時間数※2				40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	5	3	2
実務者研修の修了者			
初任者研修の修了者	8	7	1
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	5		5
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 (17時～9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	2人	2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	ヘルパー 2級						
			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】	<input checked="" type="radio"/> 1 利用権方式 <input type="radio"/> 2 建物賃貸借方式 <input type="radio"/> 3 終身建物賃貸借方式	
利用料金の支払い方式 【表示事項】	<input type="radio"/> 1 全額前払い方式 <input type="radio"/> 2 一部前払い・一部月払い方式 <input checked="" type="radio"/> 3 月払い方式	
	<input type="radio"/> 4 選択方式 ※該当する方式を全て選択	<input type="radio"/> 1 全額前払い方式 <input type="radio"/> 2 一部前払い・一部月払い方式 <input type="radio"/> 3 月払い方式
年齢に応じた金額設定	<input type="radio"/> 1 あり <input checked="" type="radio"/> 2 なし	
要介護状態に応じた金額設定	<input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> 1 減額なし <input checked="" type="radio"/> 2 日割り計算で減額 <input type="radio"/> 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	第24条による
	手続き	第24条による

(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3 単身	要介護1、要介護3 夫婦部屋
	年齢	80歳	82歳、85歳
居室の状況	床面積	18.15㎡	36.30㎡
	便所	<input checked="" type="radio"/> 1 有 <input type="radio"/> 2 無	<input checked="" type="radio"/> 1 有 <input type="radio"/> 2 無
	浴室	<input type="radio"/> 1 有 <input checked="" type="radio"/> 2 無	<input checked="" type="radio"/> 1 有 <input type="radio"/> 2 無
	台所	<input checked="" type="radio"/> 1 有 <input type="radio"/> 2 無	<input checked="" type="radio"/> 1 有 <input type="radio"/> 2 無
入居時点で 必要な費用	入居申込金	78,000円	78,000円
	敷金	96,000円	180,000円

月額費用の合計		150,000 円	282,000 円	
家賃		48,000 円	90,000 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	45,000 円	90,000 円
		管理費	30,000 円	60,000 円
		介護費用	円	円
		光熱水費	18,000 円	27,000 円
		生活支援費	9,000 円	15,000 円
		プラン 3	プラン 4	
入居者の状況	要介護度	要介護 2 生活保護単身	要介護 1 夫婦部屋一人使い	
	年齢	80 歳	82 歳	
居室の状況	床面積	18.15 m ²	36.30 m ²	
	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	入居申込金	50,000 円	78,000 円	
	敷金	50,000 円	120,000 円	
月額費用の合計		101,000 円	172,000 円	
家賃		35,000 円	60,000 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	45,000 円	45,000 円
		管理費	18,000 円	40,000 円
		介護費用	円	円
		光熱水費	円	18,000 円
		生活支援費	3,000 円	9,000 円
		プラン 5		
入居者の状況	要介護度	要介護 2 経管栄養		
	年齢	80 歳		
居室の状況	床面積	18.15 m ²		
	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	入居申込金	78,000 円	円	
	敷金	96,000 円	円	
月額費用の合計		162,000 円	円	

家賃		48,000 円	円
サービス費用	特定施設入居者生活介護 ^{※1} の費用		円
	介護保険外 ^{※2}	食費	0 円
		管理費	30,000 円
		介護費用	円
		光熱水費	18,000 円
	生活支援費	21,000 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	<ul style="list-style-type: none"> ・建物全体の賃料は2,200,000円/月 ・夫婦部屋(180,000円)を差し引く。(一人使いとする) ・デイサービススペースに内部賃貸料として、100,000円/月 ・$(2,200,000 - 180,000 - 100,000) \div \text{定員} 40 \text{人} = 48,000 \text{円}$ ・夫婦部屋=90,000円 一人使いの場合は、30,000円値引き
敷金	家賃の2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	<ul style="list-style-type: none"> ・共用部維持費=就労支援事業所業務委託=70,000円 ・駐車場費用52,000円 ・事務用品、消耗品、施設運営費=400,000円 ・保険料、通信費、諸経費=400,000円 ・事務員、清掃員給与=455,000円 ・小計 $1,377,000 / 46 \text{人} = 29,935 \text{円} \approx 30,000 \text{円}$ ・夫婦部屋の場合2人で倍。一人使いの時は部屋が広いため30,000円+10,000円
食費	<ul style="list-style-type: none"> ・副菜3種クックチル=809円/日 ・ごはん、みそ汁=117円/日 ・厨房人件費(756,850円/月)/(30日×46人)=574円/日 ・$809 \text{円} + 117 \text{円} + 574 \text{円} = 1,500 \text{円/日}$ $1,500 \text{円} \times 30 \text{日} = 45,000 \text{円/月}$ ・朝380円、昼560円、夜560円の設定とする。
生活支援費	<ul style="list-style-type: none"> ・洗濯、居室清掃、レクリエーション、食事誘導等職員給与420,000円/月

	<ul style="list-style-type: none"> ・ 420,000 円/46 人=9,130 円≒9,000 円 ・ 夫婦部屋の場合 2 倍だが、同時に支援可能なこともあるため値引き 3,000 円 経管栄養、胃瘻等の支援費=21,000 円 ・ 支援するために 1 日 3 回看護師が対応。平均時給 1,400 円看護師が 1 日 30 分対応 700 円/日×30 日=21,000 円/月
光熱水費	<ul style="list-style-type: none"> ・ 建物全体の水道光熱費 882,000 円/月。このうち 54,000 円は夫婦部屋。 ・ (882,000-54,000) /46 人=18,000 円/月 ・ 夫婦部屋は風呂があるため 1.5 倍=27,000 円
利用者の個別的な選択によるサービス利用料	別添 2 及び必要な消耗品、入居者希望の小物等。
その他のサービス利用料	別添 2 のとおり

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	15 人
	女性	26 人
年齢別	65 歳未満	0 人
	65 歳以上 75 歳未満	5 人
	75 歳以上 85 歳未満	18 人
	85 歳以上	18 人
要介護度別	自立	0 人
	要支援 1	人
	要支援 2	人
	要介護 1	12 人
	要介護 2	10 人
	要介護 3	8 人
	要介護 4	8 人
	要介護 5	3 人
入居期間別	6 ヶ月未満	8 人
	6 ヶ月以上 1 年未満	9 人
	1 年以上 5 年未満	24 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	81.8 歳
入居者数 [*] の合計	40 人
入居率 ^{**}	91%
※ 入院等で一時的に不在となっている者も入居者に含む。	
※※ 入居者数の合計を入居定員数で除して得られた割合。	

(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)

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		ウェルホームからん
電話番号		0568-68-7717
対応している時間	平日	月～金
	土曜	なし
	日曜・祝日	祝日は営業
定休日		土・日

窓口の名称		北名古屋市 福祉部 高齢福祉課
電話番号		0568-22-1111
対応している時間	平日	月～金
	土曜	なし
	日曜・祝日	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	介護保険・社会福祉事業者総合保険
	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	介護保険・社会福祉事業者総合保険
	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	投函時に随時
		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)

	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	中廊下の幅が、規程より 0.1m 狭い。 入居時にその旨説明し、付き添い等補助することの了承を得ている。
「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	あり
不適合事項がある場合の内容	スプリンクラー未設置だが、持ち主・管理会社が設置に向け計画推進中。

添付書類：別添 1（事業者が運営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。

入居者（ご家族等）署名 _____ 印

別添1 事業者が愛知県内で運営する他の介護サービス事業

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	ヘルパーステーションからん	愛知県北名古屋市高田寺北の川72
訪問入浴介護	なし		
訪問看護	なし		
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	デイサービスセンターからん	愛知県北名古屋市高田寺北の川72
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>			
介護予防訪問入浴介護	なし		
介護予防訪問看護	なし		
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		
介護医療院	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	
	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）				備考	
			利用料に含む※2	その都度徴収※2	料金※3			
介護サービス								
食事介助	なし	あり		あり	○			
排泄介助・おむつ交換	なし	あり		あり	○			
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		あり	○			
機能訓練	なし	あり	なし					
通院介助	なし	あり		あり		○	運転同行、受付、立ち合い 1,200 円/hr	
生活サービス								
居室清掃	なし	あり		あり	○			
リネン交換	なし	あり		あり	○			
日常の洗濯	なし	あり		あり	○			
居室配膳・下膳	なし	あり		あり	○			
入居者の嗜好に応じた特別な食事				あり		○	80 円	
おやつ				あり	○			
理美容師による理美容サービス				あり		○		
買い物代行	なし	あり		あり		○	通常の利用区域 1,200 円/hr	
役所手続き代行	なし	あり	なし					
金銭・貯金管理				あり		○	別途契約 3,000 円/月	
健康管理サービス								
定期健康診断				あり		○	提供の機会を設けます。	
健康相談	なし	あり		あり	○		協力医療機関診断時	
生活指導・栄養指導	なし	あり	なし					
服薬支援	なし	あり		あり	○			
生活リズムの記録（排便・睡眠等）	なし	あり		あり	○			
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		あり		○	運転同行、受付、立ち合い 1,200 円/hr	
入院中の洗濯物交換・買い物	なし	あり		あり		○	一回 2,000 円	
入院中の見舞い訪問	なし	あり		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。