

登録事項等についての説明(高齢者住まい法第17条関係)

年 月 日

登録事項等についての説明

貸主(甲) 住所 滋賀県大津市湖城が丘19番9号
氏名 株式会社 近畿予防医学研究所
代表取締役 広田周一

代理人
氏名

サービス付き高齢者向け住宅への入居に係る契約を締結するに当たり、高齢者の居住の安定確保に関する法律第17条に基づき、以下の事項について、書面を交付して説明します。

1. サービス付き高齢者向け住宅の名称及び所在地

住宅の名称	(ふりがな) ここあいしやま ここあ石山
所在地	(住居表示) 〒520-0855 滋賀県大津市栄町2-5
利用交通手段	■ 1.電車(JR琵琶湖 線 石山 駅から 徒歩 で 5 分) ■ 2.その他(名神高速道路 瀬田東ICより車で10分)
住宅に関する 権原	☐ 1.所有権 ■ 2. 賃借権 ☐ 3. 使用賃借による権利 期間 2016 年 7 月 1 日から 2041 年 6 月 30 日まで
施設に関する 権原	☐ 1.所有権 ■ 2. 賃借権 ☐ 3. 使用賃借による権利 期間 2016 年 7 月 1 日から 2041 年 6 月 30 日まで
敷地に関する 権原	☐ 1.所有権 ☐ 2. 地上権 ■ 3. 賃借権 ☐ 4. 使用賃借による権利 期間 2016 年 7 月 1 日から 2041 年 6 月 30 日まで

注)住居表示が決まっていない場合には、地名地番を記載すること。

2. サービス付き高齢者向け住宅事業を行う者

法人・個人の別	■ 法人 ☐ 個人
商号、名称 又は氏名	(ふりがな) かぶしきかいしゃ きんきよぼういがくけんきゅうしょ 株式会社 近畿予防医学研究所
住 所 (法人にあっては 主たる事務所の所 在地)	(郵便番号 520-0821) 滋賀県大津市湖城が丘19番9号 電話番号 077-522-7699
法人の役員	別添 1 のとおり
法定代理人 (未成年の個人 である場合)	(ふりがな)
	商号、名称、又は氏名
	住所 (法人に あつては主 たる事務所 の所在地) (郵便番号) 電話番号
法人の役員	

3. サービス付き高齢者向け住宅事業を行う者の事務所

事務所の名称	(ふりがな)	ここあいしやま
		ここあ石山
事務所の所在地	(郵便番号	520-0855)
		滋賀県大津市栄町2-5
	電話番号	077-533-0600

4. サービス付き高齢者向け住宅の戸数、規模並びに構造及び設備

住宅戸数	登録申請対象戸数	33 戸
居住部分の規模	(最小)	19.20 m ²
	(最大)	31.52 m ²
構造及び設備	共同利用設備	■ あり □ なし
	構 造	鉄筋コンクリート 造
竣工の年月	2016 年 6 月 15 日	階 数 地上4 階建
加齢対応構造等	■ 登録基準に適合している	
	■ エレベーターを備えている	
	■ 緊急通報装置を備えている	

5. サービス付き高齢者向け住宅の入居契約、入居者資格及び入居開始時期(居住の用に供する前である場合)

入居契約の別	■ 賃貸借契約 □ その他
入居契約が賃貸借契約でない場合には、その旨	
終身賃貸事業者の事業の認可	□ 法第52条の認可を受けている
入居者の資格	次の①又は②に該当する者である。 ①単身高齢者世帯 ②高齢者＋同居者（配偶者 / 60歳以上の親族 / 要介護認定又は要支援認定を受けている60歳未満の親族 / 特別な理由により同居させると知事が認める者） （「高齢者」とは、60歳以上の者又は要介護認定若しくは要支援認定を受けている60歳未満の者をいう。）
入居契約の内容	別添入居契約書のとおり

※以下は、入居の用に供する前である場合に限り記入すること。

入居開始時期	年 月 日から
--------	---------

6. サービス付き高齢者向け住宅において提供される高齢者生活支援サービス及び入居者から受領する金銭

高齢者生活支援サービス	サービスの種類	提供形態	提供の対価(概算・月額)	詳細については、別添 3 のとおり
	状況把握 生活相談	■ 自ら □ 委託	約 40,000 円	
	食事の提供	■ 自ら □ 委託 □ 提供しない	約 63,600 円	
	入浴等の介護	■ 自ら □ 委託 □ 提供しない	約 6,720 円	
	調理等の家事	■ 自ら □ 委託 □ 提供しない	約 5,840 円	
	健康の維持増進	■ 自ら □ 委託 □ 提供しない	約 3,000 円	
	その他	■ 自ら □ 委託 □ 提供しない	約 1,800 円	

家賃の概算額	(最低) 約 83,000 円	住戸ごとの内容は別添 2 のとおり
	(最高) 約 150,000 円	
共益費の概算額	(最低) 約 33,500 円	
	(最高) 約 52,000 円	
敷金の概算額	(最低) 約 249,000 円	家賃の 3 月分
	(最高) 約 450,000 円	
水道光熱費の支払方法	水道料金は大津市上下水道基本料金に準じた額(1か月分単位)です。 電気料金は関西電力料金に準じた額(各住戸の使用メーターによる)です。	
前払金※の有無	☐ あり ☒ なし	
家賃等の前払金の概算額	(最低) 約 円 (最高) 約 円	
家賃等の前払金の算定の基礎	家賃	
	サービス提供の対価	
返還額の算定方法		
家賃等の前払金の返還債務が消滅するまでの期間	年 月 日まで	
家賃等の前払金の返還額の推移	(※原則として入居契約に定めた契約の始期を起算日とする。)	
前払金の保全措置の内容	☐ 銀行による債務の保証 ☐ 信託会社等による元本補てん又は信託	
	☐ 保険事業者による保証保険 ☐ その他()	
特定施設入居者生活介護事業所	☐ 指定を受けている	
	☒ 指定を受けていない	
地域密着型特定施設入居者生活介護事業所	☐ 指定を受けている	
	☒ 指定を受けていない	
介護予防特定施設入居者生活介護事業所	☐ 指定を受けている	
	☒ 指定を受けていない	
介護サービス情報	(特定施設入居者生活介護事業者、地域密着型特定施設入居者生活介護事業所若しくは介護予防特定施設入居者生活介護事業所の指定を受けている場合には、別紙により、介護保険法第115条の35第1項に規定する介護サービス情報を示す。)	

※前払金とは、終身又は入居契約の期間にわたって受領すべき家賃等の全部又は一部を一括して受領する場合をいう。

7. サービス付き高齢者向け住宅の管理の方法等

管理の方式	☒ 自ら管理 ☐ 管理業務を委託
委託する業務の内容 (契約事項)	
管理業務の委託先	
商号、名称 又は氏名	(ふりがな)
住 所 (法人にあっては 主たる事務所の所在地)	(郵便番号) 電話番号

修繕計画		
計画策定の有無	☐ あり ☒ なし	
大規模修繕の実施予定	頃実施予定	
その他計画的な修繕予定		
登録の更新申請の日前一年間における入居者の数及び退去者の数	入居者の数	8 人
	退去者の数	3 人

8. サービス付き高齢者向け住宅と併設される高齢者居宅生活支援事業を行う施設（該当する場合のみ）

施設の名称	提供されるサービスの概要	事業所の場所
ヘルパーステーションここあ石山	身体介護・生活援助	☒ 同一の建築物内 ☐ 同一の敷地内 ☐ 隣接する土地
ケアプランステーションここあ石山	ケアマネジメント業務・ケアプラン作成業務等	☒ 同一の建築物内 ☐ 同一の敷地内 ☐ 隣接する土地
		☐ 同一の建築物内 ☐ 同一の敷地内 ☐ 隣接する土地
		☐ 同一の建築物内 ☐ 同一の敷地内 ☐ 隣接する土地

9. 高齢者居宅生活支援事業を行う者との連携及び協力（該当する場合のみ）

連携又は協力の相手方	
事業所の名称	(ふりがな) ふじおかぐりにつく
	ふじおかクリニック
事業所の所在地	(郵便番号 520-0854) 滋賀県大津市鳥居川町4-20 電話番号 077-548-7152
連携又は協力の内容	入居者への在宅医療協力医療機関 【診療科目 内科／循環器内科／外科／血管外科】

連携又は協力の相手方	
事業所の名称	(ふりがな) いりょうほうじんはくおうかい こがねざわしかしんりょうしょ
	医療法人白桜会 小金沢歯科診療所
事業所の所在地	(郵便番号 520-2264) 滋賀県大津市大石東4-5-6 電話番号 077-546-5157
連携又は協力の内容	入居者への訪問歯科診療協力 【診療科目 一般歯科／口腔外科／小児歯科】

連携又は協力の相手方	
事業所の名称	(ふりがな) にほんせきじゅうじしゃ おおつせきじゅうじびょういん 日本赤十字社 大津赤十字病院
事業所の所在地	(郵便番号 520-8511) 滋賀県大津市長等一丁目1-35 電話番号 077-522-4131
連携又は協力の内容	協力医療機関として入居者への医療提供及び救急対応【診療科目 内科／外科 他 34科目】

連携又は協力の相手方	
事業所の名称	(ふりがな) どくりつぎょうせいほうじんちいきいりょうきのうすいしんきこう しがびょういん 独立行政法人地域医療機能推進機構 滋賀病院
事業所の所在地	(郵便番号 520-0846) 滋賀県大津市富士見台16-1 電話番号 077-537-3101
連携又は協力の内容	協力医療機関として入居者への医療提供及び救急対応【診療科目 循環器内科 他 15科目】

連携又は協力の相手方	
事業所の名称	(ふりがな) しゃかいりりょうほうじんせいこうかい おうみりりょうせんたー 社会医療法人誠光会 淡海医療センター
事業所の所在地	(郵便番号 525-8585) 滋賀県草津市矢橋町1660 電話番号 077-563-8866
連携又は協力の内容	協力医療機関として入居者への医療提供及び救急対応【診療科目 総合内科 他 29科目】

10. 保健医療サービスを提供する体制に関する事項

保健医療サービスを提供する体制に関する事項	
-----------------------	--

※保健医療サービスを提供する場合に限り記入すること。

11. 運営方針(別添4のとおり)

12. 登録の申請が基本方針(及び高齢者居住安定確保計画)に照らして適切なものである旨

基本方針及び滋賀県高齢者居住安定確保計画に沿って適切に運営します。

上記につきまして、高齢者の居住の安定確保に関する法律第17条第1項に基づく書面による説明を受けました。

年 月 日
借主(乙) 住所
氏名

[illegible]

法第6条第1項第3号に該当する者を全て記載すること。記載しきれないときは、この様式の例により作成した書面に記載し、その書面をこの書面の次に添付すること。

別添 2

住宅の規模並びに構造及び設備等

1. 専用部分の規模並びに構造及び設備等

住棟番号	専用部分の 床面積 (㎡)	構造及び設備※						住戸数 (戸)	住戸番号 (該当するものを全て記載)	月額家賃 (概算額) (円)
		完 備	便 所	洗 面	浴 室	台 所	収 納			
1	19.20	×	○	○	×	○	○	27	202～204,206～211 302～304,306～311 402～404,406～411	83,000
1	21.06	×	○	○	×	○	○	3	201,301,401	85,000
1	31.52	○	○	○	○	○	○	3	205,305,405	150,000

注1) 住戸の規模並びに設備及び構造のタイプ別にまとめて記載すること。
注2) 設備及び構造欄の『完備』は、各戸に便所、洗面、浴室、台所及び収納の全てを備えるものを表す。
※有りの場合は、○、無しの場合は×を記載すること。完備の場合は、完備を含め全ての欄に○を記載すること。

2. 共同利用設備等

設備等	整備箇所数	合計床面積 (㎡)	整備箇所	想定利用戸数 (戸)	備考
浴室・脱衣所	4	38.25	各フロアに1箇所ずつ	33	
居間・食堂・ 機能訓練室	1	75.29	1階に1箇所	33	
共同洗濯室	3	11.40	2・3・4階に1箇所ずつ	33	
多目的室1	3	13.05	1階に1箇所	33	
多目的室2	1	35.80	1階に1箇所	33	

注) 整備箇所は、添付図面との対応関係を明確に記載すること。

別添 3

1. 状況把握及び生活相談サービスの内容

提供形態		☒ サービス付き高齢者向け住宅提供事業者が自ら提供する				☐ 委託する		
委託する 場合の 委託先	商号、名称 又は氏名	(ふりがな)						
	住 所 (法人にあっては主たる事務所の所在地)	(郵便番号) 電話番号						
サービスを提供する法人等の別		☐ 医療法人☐ 指定居宅介護支援事業者 ☐ 社会福祉法人☐ 指定介護予防サービス事業者 ☒ 指定居宅サービス事業者☐ 指定介護予防支援事業者 ☐ 指定地域密着型サービス事業者☐ 上記以外の法人等						
サービスを提供する者の人数	☐ 医師	人員	人	☐ 社会福祉士	人員	人		
	☒ 看護師	人員	1人	☐ 介護支援専門員	人員	人		
	☐ 准看護師	人員	人	☒ 養成研修修了者	人員	4人		
	☒ 介護福祉士	人員	3人	☒ 上記以外の職員	人員	1人		
常駐する場所		☒ 同一の敷地内☐ 隣接する土地 ☐ 近接する土地 (所在地)						
常駐する日		☒ 365日対応 ☐ 次の期間を除く()						
常駐する時間	日中	9時	00分	～	18時	00分	人員	2人
	上記以外の時間	18時	00分	～	9時	00分	人員	1人
毎日1回以上の状況把握サービスの提供方法	居室訪問による安否確認または食事状況把握						毎日	1回
	☐ 入居者から居住部分への訪問を希望する旨の申出があった場合は、当該居住部分への訪問 (近接する土地に常駐する場合のみ)							
緊急通報サービスの内容	提供時間	常駐する日	00時 00分 ～ 24時 00分					
		上記以外の日	☐ 24時間					
	通報方法	居室内及び共同設備内に緊急通報装置を設置						
	通報先	事務所へ直通	通報先から住宅までの到着予定時間				1分	
緊急時における対応の内容		救急搬送の手配及び緊急連絡先として登録している者への連絡						
生活相談サービスの内容	日常の生活相談を始め、介護保険サービス・医療機関との連携や緊急時の対応支援							
	提供日	☒ 365日対応 ☐ その他()						
	提供時間	00時 00分 ～ 24時 00分						
サービス提供の対価(概算額)	月額	約	40,000円	前払金の算定方法				
	前払金	約	円					
備考		サービス提供の対価は、基本サービスとして生活相談・安否確認・申請代行・郵便物等預かり・電話の取次ぎ・緊急時の対応支援などによるコンシェルジュサービスとして設定しています。						

※サービス提供の対価を月額で設定していない場合は、30日間利用した場合の金額を記載すること。

2. 食事の提供サービスの内容(該当する場合のみ)

提供形態		☒ サービス付き高齢者向け住宅提供事業者が自ら提供する				☐ 委託する			
委託する 場合の 委託先	商号、名称 又は氏名	(ふりがな)							
	住 所 (法人にあっては主たる事務所の所在地)	(郵便番号)							
	住 所 (法人にあっては本業務に係る事業所の所在地)	(郵便番号)							
食事提供を行う場所		☒ 食堂 ☒ 各居住部分 ☐ その他()							
提供方法		提供日	☒ 365日対応 ☐ その他()						
		内容	☐ 3食 ☒ 入居者が選択 ☐ 次の食事は提供しない()						
		調理等	☒ 厨房で調理 ☐ 配食サービスを利用 ☐ その他()						
		入居者の健康状態に合わせた食事対応				☒ 応相談 ☐ 対応なし			
		入居者の健康状態に合わせた各居室への配食対応				☒ 応相談 ☐ 対応なし			
サービス提供の 対価(概算額)	月額※	約	63,600 円	内訳	朝食 420 円 昼食 850 円 夕食 850 円				
	前払金	約	円	前払金の 算定方法					
備考		サービス提供の対価は、朝食・昼食・夕食の利用を1ヶ月間利用(30日計算)した場合として算出しています。月額セット料金のお申込みの場合は、1ヶ月53,700円(30日計算)となります。表示価格は全て税込価格となります。							

※サービス提供の対価を月額で設定していない場合は、30日間利用した場合の金額を記載すること。

3. 入浴、排せつ、食事等の介護サービスの内容(該当する場合のみ)

提供形態		☒ サービス付き高齢者向け住宅提供事業者が自ら提供する				☐ 委託する			
委託する 場合の 委託先	商号、名称 又は氏名	(ふりがな)							
	住 所 (法人にあっては主たる事務所 の所在地)	(郵便番号)							
	住 所 (法人にあっては本業務に係 る事業所の所在地)	(郵便番号)							
提供方法		提供日	☒ 365日対応 ☐ その他()						
		内容	☒ 入浴介護 ☒ 排せつ介護 ☒ 食事介護						
			☐ その他 ()						
サービス提供の 対価(概算額)	月額	約	6,720 円	前払金の 算定方法					
	前払金	約	円						
備考		サービス提供の対価として記載金額は、入浴介護を1週間に2回(1回60分程度840円)実施した場合の1ヵ月あたりの金額です。排泄介護を1日7回(1回15分程度400円)実施した場合1ヵ月あたり約84,000円、食事介護を1日3食(1回30分程度630円)実施した場合1ヵ月あたり56,700円その他サービスの対価は、サービス内容により変更となります。							

4. 調理、洗濯、掃除等の家事サービスの内容(該当する場合のみ)

提供形態		☒ サービス付き高齢者向け住宅提供事業者が自ら提供する			☐ 委託する	
委託する 場合の 委託先	商号、名称 又は氏名	(ふりがな)				
	住 所 (法人にあっては主たる事務所の所在地)	(郵便番号)		電話番号		
	住 所 (法人にあっては本業務に係る事業所の所在地)	(郵便番号)		電話番号		
提供方法		提供日	☒ 365日対応 ☐ その他()			
		内容	☐ 調理 ☒ 洗濯 ☒ 掃除			
			☐ その他 ()			
サービス提供の 対価(概算額)	月額	約	5,840	円	前払金の 算定方法	
	前払金	約		円		
備考		洗濯サービスを1週間に2回(1回あたり730円)実施した場合の1ヵ月の料金です。居室掃除を1週間に2回(1回あたり30分程度730円)利用した場合、1ヵ月あたり約5,840円。ゴミ出しサービスを1週間に2回(1回2袋まで130円)利用した場合、1ヵ月あたり1,040円。寝具交換を1週間に2回(1回あたり20分程度340円)利用した場合、1ヵ月あたり2,720円となります。				

5. 健康の維持増進サービスの内容(該当する場合のみ)

提供形態		☒ サービス付き高齢者向け住宅提供事業者が自ら提供する			☐ 委託する	
委託する 場合の 委託先	商号、名称 又は氏名	(ふりがな)				
	住 所 (法人にあっては主たる事務所の所在地)	(郵便番号)		電話番号		
	住 所 (法人にあっては本業務に係る事業所の所在地)	(郵便番号)		電話番号		
提供方法		提供日	☒ 365日対応 ☐ その他()			
		内容	☒ 健康相談 ☒ 血圧等の測定 ☐ 定期検診 ☒ 通院等の付き添い			
			☐ その他 ()			
サービス提供の 対価(概算額)	月額	約	3,000	円	前払金の 算定方法	
	前払金	約		円		
備考		サービス提供の対価として記載金4,500額は、健康チェック(血圧・体温測定)を1日1回で100円のサービスを1ヵ月受けられた場合の金額。日中以外(18時～9時)の夜間安否確認1回あたり150円、1ヵ月あたり4,500円となります。				

6. その他のサービスの内容(該当する場合のみ)

提供形態		☒ サービス付き高齢者向け住宅提供事業者が自ら提供する			☐ 委託する	
委託する 場合の 委託先	商号、名称 又は氏名	(ふりがな)				
	住 所 (法人にあっては主たる事務所の所在地)	(郵便番号) 電話番号				
	住 所 (法人にあっては本業務に係る事業所の所在地)	(郵便番号) 電話番号				
提供方法		提供日	☒ 365日対応 ☐ その他()			
			入退院時の支援サービス			
サービス提供の 対価(概算額)		月額	約	1,800 円	前払金の 算定方法	
		前払金	約	円		
備考		入院、退院時の荷物準備・運搬などの支援を行います。サービス提供の対価は、1回につき1間程度の料金です。その他サービスの対価は、サービス内容により変更となります。				

別添4

運営方針

項目	該当
重要事項を記載した書面のひな形を公開する	☒ はい ☐ いいえ
入居及び退去の条件を書面に記載する	☒ はい ☐ いいえ
入居者の個人情報の保護に関する事項を書面に記載する	☒ はい ☐ いいえ
入居者に対する虐待を防止するための委員会の開催、指針の整備、研修及び担当者の配置を行う	☒ はい ☐ いいえ
やむを得ず行う身体的拘束その他の入居者の行動を制限する行為に関して、委員会の開催、指針の整備及び研修を行う	☒ はい ☐ いいえ
入居者のプライバシーの確保について、職員に周知する	☒ はい ☐ いいえ
入居者に与えた損害を賠償するための措置を講じる	☒ はい ☐ いいえ
入居者からの相談及び苦情に適切に対応するための体制を整備する	☒ はい ☐ いいえ
サービス付き高齢者向け住宅への入居及びサービス付き高齢者向け住宅において提供される福祉サービスの利用に必要な費用に関する書類を発行することができる	☒ はい ☐ いいえ
入居者及びその家族と意見を交換する機会を設ける	☒ はい ☐ いいえ
地域社会との交流及び連携を図る	☒ はい ☐ いいえ
災害に対応するための仕組みを整備する	☒ はい ☐ いいえ
事故の発生及び再発を防止するための仕組みを整備する	☒ はい ☐ いいえ
感染症及び食中毒の予防及びまん延の防止のための仕組みを整備する	☒ はい ☐ いいえ
入居者の健康状態及び生活状況を把握し、変化があったときは、当該入居者の家族に連絡する仕組みを整備する	☒ はい ☐ いいえ
入居者間の交流の促進を図る	☒ はい ☐ いいえ
登録事業者又は登録事業者から委託を受けた者から提供される福祉サービスと、それ以外の者から提供される福祉サービスを明確に区分する	☒ はい ☐ いいえ
入居者が希望する場合には、介護サービスの提供に必要な当該入居者に関する情報を、介護支援専門員と共有する仕組みを整備する	☒ はい ☐ いいえ
基本理念及び基本方針を定めるとともに、これらを職員及び入居者に周知する	☒ はい ☐ いいえ
職員の教育及び研修に関する計画を策定する	☒ はい ☐ いいえ
職員に対して、認知症に関する研修を行う	☒ はい ☐ いいえ
職員を登録事業者が行う研修以外の研修に参加させる仕組みを整備する	☒ はい ☐ いいえ
サービス付き高齢者向け住宅事業の実施に必要な人材の確保のために必要な措置を講じる	☒ はい ☐ いいえ

重要事項説明書

記入年月日	
記入者名	
所属・職名	

1 事業主体概要

種類	法人 (株式会社)	
名称	(ふりがな) かぶしかいしゃ きんきよぼういがくけんきゅうしょ 株式会社 近畿予防医学研究所	
主たる事務所の所在地	〒 520-0821 滋賀県 大津市 湖城が丘19番9号	
連絡先	電話番号	077-522-7699
	FAX番号	077-522-8758
	ホームページアドレス	http://kinkiyoken.co.jp
代表者(職名／氏名)	代表取締役 / 広田 周一	
設立年月日	昭和 37年 7月25日	
主な実施事業	※別添1(別の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) ここあ いしやま ここあ 石山	
所在地	〒 520-0855 滋賀県 大津市 栄町 2-5	
主な利用交通手段	JR琵琶湖線 石山駅より 徒歩5分	
連絡先	電話番号	077-533-0600
	FAX番号	077-533-0603
	ホームページアドレス	cocoa-ishiyama@kinkiyoken.co.jp
管理者(職名／氏名)	管理者 / 上田 暢	
有料老人ホーム事業開始日／登録番号	平成 27年 8月17日 / 大津4270011	

3 建物概要

土地	権利形態	賃借権	抵当権	なし	契約の自動更新	あり			
	賃貸借契約の期間	2016年7月1日 ～ 2041年6月30日							
	面積	668.3 m ²							
建物	権利形態	賃借権	抵当権	なし	契約の自動更新	あり			
	賃貸借契約の期間	2016年7月1日 ～ 2041年6月30日							
	延床面積	1,369.6 m ²							
	竣工日	平成 25年9月1日				用途区分	福祉施設		
	耐火構造	耐火建築物		その他の場合：					
	構造	鉄筋コンクリート造		その他の場合：					
	階数	4 階		(地上	4 階、地階		0 階)		
	サ高住に登録している場合、登録基準への適合性						適合している		
居室の状況	総戸数	33 戸		届出又は登録をした室数				33 室	
	部屋タイプ	トイレ	洗面	浴室	台所	収納	面積	室数	備考（部屋タイプ、相部屋の定員数等）
	一般居室個室	○	○	×	○	○	19.20m ²	27	
	一般居室個室	○	○	○	○	○	21.06	3	
	一般居室個室	○	○	○	○	○	31.52m ²	3	
共用施設	共用トイレ	1 ヶ所	うち男女別の対応が可能なトイレ				1 ヶ所		
			うち車椅子等の対応が可能なトイレ				1 ヶ所		
	共用浴室	個室		4 ヶ所					
	共用浴室における介護浴槽	その他		1 ヶ所				その他：	
	食堂	1 ヶ所		面積	75.3 m ²				
	入居者や家族が利用できる調理設備	あり							
	エレベーター	あり（ストレッチャー対応）				1 ヶ所			
	廊下	中廊下	m		片廊下	m			
	汚物処理室	1 ヶ所							
	緊急通報装置	居室	あり	トイレ	あり	浴室	あり	脱衣室	あり
		通報先	事務所		通報先から居室までの到着予定時間			1分	
	その他								
消防用設備等	消火器	あり	自動火災報知設備		あり	火災通報設備		あり	
	スプリンクラー	あり	なしの場合（改善予定時期）						
	防火管理者	あり	消防計画		あり	避難訓練の年間回数		2 回	

4 サービスの内容

(全体の方針)

運営に関する方針		ご入居者に対して個人の有する能力に応じ、自立した日常生活を営むことができるよう、相談員が中心となってご入居者の実態を把握し、生活支援サービスを提供していきます。
サービスの提供内容に関する特色		併設の介護事業所と連携を図り、医療・介護が必要になった方でも安心して住み続けられるよう、支援していきます。
サービスの種類	提供形態	委託業者名等
入浴、排せつ又は食事の介護	自ら実施	—
食事の提供	自ら実施	—
調理、洗濯、掃除等の家事の供与	自ら実施	—
健康管理の支援(供与)	自ら実施	—
状況把握・生活相談サービス	自ら実施	—
提供内容		1日1回の安否確認の実施)(希望により回数増可)
サ高住の場合、常駐する者		有資格者1名は、夜間常駐
利用者の個別的な選択によるサービス		※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)
虐待防止		虐待防止マニュアルを整備
身体的拘束		身体拘束ゼロ方針を整備

(併設している高齢者居宅生活支援事業者)

事業所名称	(ふりがな)	けあぷらんすてーしょん ここあいしやま ケアプランステーション ここあ石山
主たる事務所の所在地		滋賀県大津市栄町2-5
管理者名	(ふりがな)	くわばら ちづる 桑原 千鶴

事業所名称	(ふりがな)	へるぱーすてーしょん ここあいしやま ヘルパーステーション ここあ石山
主たる事務所の所在地		滋賀県大津市栄町2-5
管理者名	(ふりがな)	はらだ えりこ 原田 枝莉子

(医療連携の内容)※治療費は自己負担

医療支援の内容	救急車の手配 (救急車への同乗はなし)
	入退院の付添い (別途料金必要)
	通院介助 (別途料金必要)
	その他 (近隣開業医の紹介)

協力医療機関	名称	滋賀県立総合病院
	住所	〒524-8524 滋賀県守山市守山五丁目4番30号
	診療科目	総合内科・外科 他
	協力内容	急変時の対応
		その他の場合:
	名称	社会医療法人誠光会 淡海医療センター
	住所	〒525-8585 滋賀県草津市矢橋町1660
	診療科目	総合内科・外科 他
	協力内容	急変時の対応
		その他の場合:
	名称	日本赤十字社 大津赤十字病院
	住所	〒520-8511 滋賀県大津市長等一丁目1-35
	診療科目	内科・外科 他
	協力内容	急変時の対応
		その他の場合:
	名称	独立行政法人地域医療機能推進機構 滋賀病院
協力歯科医療機関	住所	〒520-0804 滋賀県大津市富士見台16-1
	診療科目	内科・外科 他
	協力内容	急変時の対応
		その他の場合:
	名称	ふじおかクリニック
	住所	〒520-0854 滋賀県大津市鳥居川町4-20
	診療科目	内科・循環器内科
	協力内容	訪問診療、急変時の対応
		その他の場合:
	名称	医療法人白桜会 小金沢歯科診療所
	住所	〒520-2264 滋賀県大津市大石東4-5-6
	協力内容	訪問診療
		その他の場合:

(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】

入居後に居室を住み替える場合		その他		
		その他の場合：他の居室への変更		
判断基準の内容		希望による		
手続の内容		契約手続きの変更		
追加的費用の有無		なし	追加費用	
居室利用権の取扱い		契約変更の手続きによる		
前払金償却の調整の有無		なし	調整後の内容	
従前の居室との仕様の変更	面積の増減	なし	変更の内容	
	便所の変更	なし	変更の内容	
	浴室の変更	なし	変更の内容	
	洗面所の変更	なし	変更の内容	
	台所の変更	なし	変更の内容	
	その他の変更	なし	変更の内容	

(入居に関する要件)

入居対象となる者	自立、要支援、要介護		
留意事項	事前面接あり		
契約の解除の内容	別途退去基準による		
事業主体から解約を求める場合	解約条項	入居契約書 第11条	
	解約予告期間	90日間	
入居者からの解約予告期間	1 ヶ月		
体験入居	あり	内容	同系列のサ高住での実施(ここあ草津)
入居定員	1 人		
その他			

5 職員体制

(職種別の職員数)

	職員数(実人数)			兼務している職種名及び人数
	合計	常勤	非常勤	
管理者	1	1	0	
生活相談員	0	0	0	
直接処遇職員	7	1	6	
介護職員	6	0	6	
看護職員	1	1	0	
機能訓練指導員	0	0	0	
計画作成担当者	0	0	0	
栄養士	1	1	0	
調理員	7	3	4	
事務員	0	0	0	
その他職員	0	0	0	

(資格を有している介護職員の人数)

	合計			備考
		常勤	非常勤	
介護初任者研修終了者	4	0	4	
介護福祉士	3	1	2	
看護師	1	1	0	

(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	0	0	0
理学療法士	0	0	0
作業療法士	0	0	0
言語聴覚士	0	0	0
柔道整復士	0	0	0
あん摩マッサージ指圧師	0	0	0

(夜勤を行う看護・介護職員等の人数)

夜勤帯の設定時間(18時00分～ 9時00分)		
	平均人数	最少時人数(宿直者・休憩者等を除く)
看護職員	人	人
介護職員	1 人	1 人
生活相談員	人	人
	人	人

(職員の状況)

管理者	他の職務との兼務				なし					
	業務に係る資格等	あり	資格等の名称		介護福祉士					
	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
前年度1年間の退職者数	0	0	0	3	0	0	0	0	0	0
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	1		2	1					
	3年以上5年未満			3						
	5年以上10年未満									
	10年以上									
備考										
従業員の健康診断の実施状況		あり								

6 利用料金

(利用料金の支払い方法)

居住の権利形態		建物賃貸借方式	
利用料金の支払い方式		全額前払い方式	
		選択方式の内容 ※該当する方式を全て選択	
年齢に応じた金額設定		なし	
要介護状態に応じた金額設定		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		なし	
		内容:	
利用料金の改定	条件	消費者物価指数、雇用情勢、その他の経済事情の変動により利用料金が不相当になった場合	
	手続き	入居者側と事業者側、双方協議のうえで、利用料金の変更をすることができる。	

(代表的な利用料金のプラン)

		プラン1	プラン2
入居者の状況	要介護度	要介護1	自立
	年齢	75歳	80歳
居室の状況	部屋タイプ	一般居室個室	一般居室個室
	床面積	19㎡	19㎡
	トイレ	あり	あり
	洗面	あり	あり
	浴室	なし	なし
	台所	あり	あり
	収納	あり	あり
入居時点で必要な費用	敷金	249,000円	249,000円
月額費用の合計			
家賃 保険外※ サービス費用(介護)	食費	83,000円	83,000円
	共益費	63,600円	63,600円
	状況把握及び生活相談サービス費	33,500円	33,500円
	光熱水費	40,000円	40,000円
	実費	実費	実費
備考 介護保険費用1割又は2割又は3割の利用者負担(利用者の所得等に応じて負担割合が変わる。) ※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等)

家賃	建築コストによる支払家賃計算からの算出	
敷金	家賃の	3ヶ月分
	解約時の対応	修繕費用などの相殺により返金
前払金	なし	
食費	朝食420円・昼食850円・夕食850円の30日計算	
共益費	共用スペースにかかる諸経費より算出	
状況把握及び生活相談サービス費	安否確認など対応するスタッフ人件費や諸経費より算出	
光熱水費	関西電力の料金設定による実費請求・水道料金は、大津市基本料金	
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		

(前払金の受領) ※前払金を受領していない場合は省略

想定居住期間(償却年月数)		
償却の開始日		
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)		
初期償却額		
返還金の算定方法	入居後3月以内の契約終了	
	入居後3月を超えた契約終了	
前払金の保全先		

7 入居者の状況

(入居者の人数)

年齢別	65歳未満	0 人
	65歳以上75歳未満	1 人
	75歳以上85歳未満	4 人
	85歳以上	26 人
要介護度別	自立	2 人
	要支援1	4 人
	要支援2	5 人
	要介護1	8 人
	要介護2	6 人
	要介護3	3 人
	要介護4	1 人
	要介護5	2 人
入居期間別	6か月未満	6 人
	6か月以上1年未満	0 人
	1年以上5年未満	11 人
	5年以上10年未満	14 人
	10年以上	0 人
喀痰吸引の必要な人／経管栄養の必要な人		0 人 / 0 人
入居者数		31 人

(入居者の属性)

性別	男性	8 人		女性	23 人	
男女比率	男性	25.8% %		女性	74.2% %	
入居率	90.9%		平均年齢	89.1 歳	平均介護度	1.50

(前年度における退去者の状況)

退去先別の人数	自宅等	1 人
	社会福祉施設	5 人
	医療機関	1 人
	死亡者	2 人
	その他	0 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	9 人
		(解約事由の例) 24時間の看護・介護が必要になったため

8 苦情・事故等に関する体制

(利用者からの苦情・虐待に対する窓口等の状況)

窓口の名称(設置者)		ここあ石山苦情相談窓口
電話番号 / FAX		077-533-0600 / 077-533-0603
対応している時間	平日	9:00～17:00
	土曜	9:00～17:00
	日曜・祝日	9:00～17:00
定休日		
窓口の名称(有料老人ホーム所管庁)		大津市(健康保険部 長寿施設課)
電話番号 / FAX		077-528-2738 / 077-524-4700
対応している時間	平日	9:00～17:00
定休日		土曜、日曜、祝休日、年末年始を除く
窓口の名称 (サービス付き高齢者向け住宅所管庁)		大津市(都市計画部 住宅政策課)
電話番号 / FAX		077-528-2786 / 077-523-1256
対応している時間	平日	9:00～17:00
定休日		土曜、日曜、祝休日、年末年始を除く
窓口の名称(虐待の場合)		大津市(健康保険部 長寿政策課)
電話番号 / FAX		077-528-2741 / 077-526-8382
対応している時間	平日	9:00～17:00
定休日		土曜、日曜、祝休日、年末年始を除く

(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	加入先	三井住友海上
	加入内容	総合賠償
	その他	
賠償すべき事故が発生したときの対応		保険会社との相談
事故対応及びその予防のための指針		あり

(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	なし	ありの場合	
		実施日	
		結果の開示	なし
			開示の方法
第三者による評価の実施状況	なし	ありの場合	
		実施日	
		評価機関名称	
		結果の開示	なし
			開示の方法

9 入居希望者への事前の情報開示

入居契約書の雛形	入居希望者に交付
管理規程	入居希望者に交付
事業収支計画書	入居希望者に交付
財務諸表の要旨	入居希望者に交付
財務諸表の原本	公開していない

10 その他

運営懇談会	あり	ありの場合	
		開催頻度	年 1 回
		構成員	入居者・従業員・入居者家族
		なしの場合の代替措置の内容	
提携ホームへの移行	あり	ありの場合の提携ホーム名	ここあ守山・ここあ草津・ここあ草津ST
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	なし	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1項に規定するサービス付き高齢者向け住宅の登録	あり		
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	なし		
有料老人ホーム設置運営指導指針の不適合事項	なし		
個人情報の保護	PMS規定に基づき、Pマーク取得		
緊急時等における対応方法	緊急時対応マニュアルに基づく		

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)

上記の重要事項の内容、並びに介護サービス等及びその提供事業者を自由に選択できることについて、事業者より説明を受けました。

(入居者)

住 所

氏 名 様

(入居者代理人)

住 所

氏 名 様

上記の重要事項の内容について、入居者、入居者代理人に説明しました。

説明年月日 年 月 日

説明者署名

(別添1)事業主体が滋賀県、大津市で実施する他の介護サービス

介護保険サービスの種類		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		ヘルパーステーションここあ勝部	守山市勝部3丁目10-34
		併設	ヘルパーステーションここあ石山	大津市栄町2-5
			ヘルパーステーションここあ草津	草津市大路1丁目4-25
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	なし			
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			
地域密着型通所介護	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	あり		ケアプランステーションここあ勝部	守山市勝部3丁目10-34
		併設	ケアプランステーションここあ石山	大津市栄町2-5
＜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	あり			
＜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			
＜介護予防・日常生活支援総合事業＞				
訪問型サービス	なし			
通所型サービス	なし			
その他の生活支援サービス	なし			

特定施設入居者生活介護(地域密着型・介護予防含む)の指定の有無						なし
		個別の利用料で実施するサービス				備 考
		利用者全額負担	料金※(税抜)	包含	都度	
介護サービス	食事介助	あり	¥630		○	
	排せつ介助・おむつ交換	あり	¥400		○	
	おむつ代	あり	実費		○	
	入浴(一般浴) 介助・清拭	あり	¥840		○	18:00～9:00は除く
	特浴介助	あり	¥840		○	18:00～9:00は除く
	身辺介助(移動・着替え等)	あり	¥630		○	更衣介助
	機能訓練	なし				
	通院介助	あり	¥730		○	タクシーにて移動。30分あたりの金額
生活サービス	居室清掃	あり	¥730		○	30分あたりの金額
	リネン交換	あり	¥340		○	シーツ・枕カバーの交換
	日常の洗濯	あり	¥730		○	洗濯量1回分あたりの金額 コインランドリー代は別途
	居室配膳・下膳	あり	¥100		○	希望時
	入居者の嗜好に応じた特別な食事	あり	実費		○	希望によって食事形態など対応
	おやつ	なし				
	理美容師による理美容サービス	あり	実費		○	事前予約制
	買い物代行	あり	¥1,360		○	1回15点まで
	役所手続代行	あり	¥780		○	
	金銭・貯金管理	なし				
健康管理サービス	定期健康診断	なし				
	健康相談	あり	¥0		○	随時対応
	生活指導・栄養指導	なし				
	服薬支援	あり	¥0		○	内服薬の管理のみ
	生活リズムの記録(排便・睡眠等)	あり	¥0		○	希望により実施
入退院のサービス	移送サービス	なし				
	入退院時の同行	あり	¥1,800		○	1時間あたりの金額
	入院中の洗濯物交換・買い物	あり	¥1,360		○	1時間あたりの金額
	入院中の見舞い訪問	あり	¥0			

※「あり」を選択したときは、各種サービスの費用が、月額サービスの費用に含まれる場合と、サービス利用の都度払いによる場合に応じて、1回当たりの金額など単位を明確にして入力する。