

サービス付き高齢者向け住宅  
地域優良賃貸住宅

ヴィルヌーブあさくら

重要事項説明書

社会福祉法人 一乗谷友愛会

## 重要事項説明書

作成日	平成25年4月1日
見直し	平成26年4月1日
記入日	平成30年7月1日

### 1. 管理受託者の概要

管理受託者の名称、主たる事務所の所在地及び電話番号その他の連絡先				
管理受託者の名称	法人等の種類	なし	<input checked="" type="checkbox"/> あり	社会福祉法人
	名称	シャカイフクシホウジンイチジョウダニユウアイカイ 社会福祉法人一乗谷友愛会		
管理受託者の主たる事務所の所在地	〒 918-8135	福井市下六条町18字32番		
	電話番号	0776-41-8400		
管理受託者の連絡先	FAX番号	0776-41-8401		
	ホームページ アドレス	なし <input checked="" type="checkbox"/> あり : <a href="http://www.asakuraen.jp">http://www.asakuraen.jp</a>		
	管理受託者の代表者の 氏名及び職名	氏名	山本 武生	
	職名	理事長		
管理受託者の設立年月日	昭和54年8月10日			

管理受託者が福井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
<b>&lt;居宅サービス&gt;</b>				
訪問介護	あり	なし		
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	あさくら苑デイサービスセンター	福井市下六条町18字32番
			ヴィルヌーブあさくら デイサービスセンター	福井市豊島1丁目2番13号
			あさくらデイサービスセンター	福井市西新町1字25番
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	短期入所生活介護あさくら苑	福井市下六条町18字32番
			ヴィルヌーブあさくら ショートステイ	福井市豊島1丁目2番13号
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	特定有料老人ホーム リパティールハウスあさくら	福井市下六条町18字35番1
福祉用具貸与	あり	なし		
特定福祉用具販売	あり	なし		
<b>&lt;地域密着型サービス&gt;</b>				
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	あさくらデイサービスセンター	福井市西新町1字25番
小規模多機能型居宅介護	あり	なし	あさくらの家 東郷	福井市東郷二ヶ町第6号2番地1
認知症対応型共同生活介護	あり	なし	グループホームあさくら	福井市下六条町18字37番
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	あさくら苑介護支援事業所	福井市下六条町18字32番
			ヴィルヌーブあさくら ケアプランセンター	福井市豊島1丁目2番13号
			あさくら介護支援事業所	福井市西新町1字25番
<b>&lt;居宅介護予防サービス&gt;</b>				
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	あさくら苑デイサービスセンター	福井市下六条町18字32番
			ヴィルヌーブあさくら デイサービスセンター	福井市豊島1丁目2番13号
			あさくらデイサービスセンター	福井市西新町1字25番
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	短期入所生活介護あさくら苑	福井市下六条町18字32番
			ヴィルヌーブあさくら ショートステイ	福井市豊島1丁目2番13号
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	特定有料老人ホーム リパティールハウスあさくら	福井市下六条町18字35番1
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		
<b>&lt;地域密着型介護予防サービス&gt;</b>				
介護予防認知症対応型通所介護	あり	なし		
			あさくらデイサービスセンター	福井市西新町1字25番
介護予防小規模多機能型居宅介護	あり	なし	あさくらの家 東郷	福井市東郷二ヶ町第6号2番地1
介護予防認知症対応型共同生活介護	あり	なし	グループホームあさくら	福井市下六条町18字37番
<b>介護予防支援</b>				
<b>&lt;介護保険施設&gt;</b>				
介護老人福祉施設	あり	なし	特別養護老人ホーム あさくら苑	福井市下六条町18字32番
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. 賃貸住宅の概要

賃貸住宅の名称、所在地及び電話番号その他の連絡先			
賃貸住宅の名称		ヴィルヌーブ アサクラ ヴィルヌーブあさくら	
賃貸住宅の所在地		〒910-0857	福井市豊島1丁目2番13号
賃貸住宅の連絡先		電話番号	0776-30-0750
		FAX番号	0776-30-0751
		ホームページ	なし
		アドレス	あり : <a href="http://www.asakuraen.jp/">http://www.asakuraen.jp/</a>
敷地面積	993.34㎡	構造	RC造(耐火建築物)
建築面積	413.23㎡	階数	11階建て
延床面積	3597.41㎡	戸数	44戸
敷地に関する権原		①所有権(上記敷地面積の2/3) ②土地利用権(上記敷地面積の1/3) 期間は工事着手日から平成45年3月31日	
工事完成時期		2013年3月末日	
入居可能時期		2013年4月1日	
施設の管理者の氏名 及び職名		氏名	乗竹 克彦
		職名	所長
施設までの主な利用交通手段			
JR福井駅 徒歩5分 すまいるバス木田・板垣方面 豊島町バス停下車 徒歩3分 すまいるバス木田・板垣方面、京福バス大野線、東郷線 豊島東公園口バス停下車 徒歩4分 すまいるバス木田・板垣方面 駅前南通り商店街バス停下車 徒歩4分			

住戸専用部分の仕様		
台所	有	IHシステムキッチン
水洗便所	有	ウォッシュレット付き、温式便座
収納設備	有	クローゼット、シュークローク
洗面設備	有	脱衣室内に設置
浴室	有	ユニットバス1216、手すり付き
シャワー	有	浴室内に設置
給湯設備	有	電気温水器を戸外の外用物置に設置
冷暖房設備	有	天井埋込式エアコン
便所、浴室、居室の緊急通報装置	有	
使用可能電気容量	( ) A	北陸電力と個別契約
ガス	無	オール電化のため無し
上水道	受水槽	
下水道	公共下水道	

住宅の共用部分		
ゴミ庫	有	敷地内に設置
メールR	有	1 F
北側ホール	有	1 F
コインランドリー	有	4 F 洗濯機1回200円、乾燥機30分100円
ダイニング	有	4 F 食事提供を希望される場合は有料
ラウンジ	有	4 F
多目的WC、WC	有	4 F
自動販売機	有	4 F
入居者の共同の福祉のために必要な施設および高齢者等向け設備の仕様		
デイサービス	有	1 F (別途契約要)
ショートステイ	有	2～3 F (別途契約要)
居宅介護支援	有	1 F (別途契約要)
手摺	有	共用廊下
緊急通報設備	有	1～3 F、4 F 共用トイレ

### 3. 家賃、共益費及び生活支援サービス費

賃料		
支払方式	月払い方式	
契約家賃額	円	
共益費		
支払方式	月払い方式	
共益費	18,000円/月	
生活支援サービス費 (必須)		
支払方式	月払い方式	
サービス費	1名 17,000円+税 (8%税込額18,360円) 2名 30,000円+税 (8%税込額32,400円)	
敷金	契約家賃額の3ヶ月分 円	
支払方法	振込 又は持参	振込先金融機関名：福邦銀行 預金種別：普通預金 口座番号：5510896 口座名義人：(福)一乗谷友愛会 ヴィルヌーブあさくら 所長 乗竹克彦 振込手数料：借主負担 持参先：ヴィルヌーブあさくら1F事務室
前払家賃の算定の基礎となる家賃の月額等の明示等		

※地域優良賃貸住宅に入居の方は、福井市地域優良賃貸住宅家賃減額補助金交付要綱に基づき、所得に応じ家賃補助制度が適用されます。毎年6月に世帯全員の所得証明書をご提出下さい。

#### 4. サービスの内容

##### (全体の方針)

運営に関する方針	60歳以上の単身・夫婦世帯の方がいつまでも住み慣れた地域でその人らしい安全で安心な生活が送れるような環境作りをしていく。
サービスの提供内容に関する特色	「バリアフリー化」「緊急時対応サービス」「日常生活に不安を抱く様々なニーズに応じたサービス」を提供していく
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
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	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	福井県済生会病院
	住所	福井市和田中町7-1
	診療科目	内科、整形外科など
	協力内容	入居者の入院や休日夜間緊急対応の受入
協力歯科医療機関	名称	
	住所	
	協力内容	

##### 生活支援サービスの概要

###### 基本サービスの概要

内容	安否確認、相談援助 病気、事故等による内科、外科的急変時の緊急対応
費用	1名 17,000円+税(8%税込額18,360円) 2名 30,000円+税(8%税込額32,400円)
提供方法	緊急時対応サービス 365日24時間対応 生活相談サービス 毎日9:00~17:00(定休日なし) 安否確認サービス 毎日9:00~17:00(定休日なし)

###### 上記以外の生活支援サービス等

サービスの種類	料金	提供方法
食事提供サービス	1,620円/日 (8%消費税込)	食費：朝食432円、昼食540円、夕食648円(8%消費税込) 提供時間：朝食7:30~8:30、昼食12:00~13:00 夕食17:30~19:00 提供場所：(4Fダイニングルーム) 食事の予約は、1ヶ月単位で前月の25日までとなります 食事費は、月単位での請求となります キャンセル、変更は、提供日の1週間前までに連絡ください

(入居に関する要件)

入居対象となる者	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	<p>単身の方： ①入居者が高齢者（60歳以上）の方 ②介護保険法に規定する要介護認定もしくは要支援認定を受けている60歳未満の方</p> <p>同居者の方：①配偶者、②60歳以上の親族、③介護保険法に規定する要介護認定もしくは要支援認定を受けている60歳未満の親族</p>	
契約の解除事由		
<p>①貸主は、借主が次に掲げる義務に違反した場合において、貸主が相当の期間を定めて当該義務の履行を催告したにもかかわらず、その期間内に当該義務が履行されないときは、本契約を解除することができる。</p> <p>一 本契約書第6条第1項に規定する賃料支払い義務（2ヶ月以内）</p> <p>二 本契約書第7条第2項に規定する共益費支払い義務</p> <p>三 本契約書第9条第3項に規定する状況把握・生活相談サービス料金支払義務</p> <p>四 本契約書第12条第1項後段に規定する費用負担義務</p> <p>②貸主は、借主が次に掲げる義務に違反した場合において、当該義務違反により本契約を継続することが困難であると認められるに至ったときは、本契約を解除することができる。</p> <p>一 本契約書第5条に規定する本物件の使用目的遵守義務</p> <p>二 本契約書第10条各項に規定する義務</p> <p>三 その他本契約書に規定する借主の義務</p> <p>③貸主は、本契約書第15条第3項の各号に該当した場合は、直ちに本契約を解除できるものとし、この解除に対し借主は異議の申し立てを行なうことができない。 (入居資格要件を満たさないにもかかわらず偽って入居したことが判明した場合等)</p>		
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： ) ② なし	
入居定員(戸数)		4 4 戸
連帯保証人または身元引受人の条件及び義務等		
<p>(連帯保証人)</p> <p>連帯保証人は、借主と連帯して、本契約から生じる貸主の責務を負担するものとする (身元引受人)</p> <p>①借主は、身元引受人1名を立てるものとする。</p> <p>②身元引受人は、この契約が終了し、又は貸主が本契約書第15条に基づき契約の解除を請求したときは、借主の身柄を引き取るものとする。</p> <p>③貸主は、借主が要介護者の状態になった際には、借主の生活及び健康の状況を身元引受人へ適宜連絡するものとする。</p> <p>④身元引受人は、借主の病気、死亡等の場合に、貸主からの連絡、相談等に応じるものとする。</p>		

管理の体制	
配置及び業務内容	管理業務職員配置： 9：00～17：00（定休日なし）
	<p>入居者の募集に関する業務</p> <p>賃貸契約の締結および更新に関する業務</p> <p>賃料、共益費等の改定に関する業務</p> <p>賃料、共益費等の収納に関する業務</p> <p>入居者の未納金の催告および徴収に関する業務</p> <p>住宅の維持管理に関する業務</p>
管理の期間	平成25年4月～平成45年3月まで（20年間）

## 5. 職員体制

### (職種別の職員数)

	職員数 (実人数)		
	合計	常勤	非常勤
	3	3	
管理者	1	1	
生活相談員			
直接処遇職員			
介護職員			
看護職員			
機能訓練指導員			
計画作成担当者			
栄養士			
調理員			
事務員・支援員	2	2	
その他職員			

### (資格を有している介護職員の人数)

	合計		
	1	常勤	非常勤
社会福祉士			
介護福祉士			
実務者研修の修了者			
初任者研修の修了者			
社会福祉主事 ※	1	1	
介護支援専門員			

※生活支援員

### (資格を有している機能訓練指導員の人数)

	合計		
	0	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 ( 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	人
介護職員	人	人	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	介護支援専門員、社会福祉士、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										
前年度1年間の退職者数										
業務に 応じ 従事 した 職員の 経 験 年 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. 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	19人
	女性	30人
年齢別	65歳未満	0人
	65歳以上75歳未満	9人
	75歳以上85歳未満	13人
	85歳以上	27人
要介護度別	自立	28人
	要支援1	5人
	要支援2	3人
	要介護1	10人
	要介護2	2人
	要介護3	0人
	要介護4	0人
	要介護5	1人
入居期間別	6ヶ月未満	6人
	6ヶ月以上1年未満	2人
	1年以上5年未満	41人
	5年以上10年未満	0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	84歳
入居者数の合計	49人
入居率※	100.0%
※ 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	1人
	社会福祉施設	6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	8人
		(解約事由の例) 認知症が進み自立不可能となったため。

7. 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)

窓口の名称	苦情申出窓口	
電話番号	電話 0776-30-0750 FAX 0776-30-0751	
対応している時間	平日	9:00~17:30
	土曜	—
	日曜・祝日	—
定休日	土曜・日曜・祝日	

(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) 併設の介護サービス事業所による介護サービス提供中は損害賠償保険に加入しております。
	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) 併設の介護サービス事業所による介護サービス提供中に係る事故発生時は指針に基づき賠償を行います。
	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		

8. 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

## 9. その他

運営懇談会	1 あり	(開催頻度) 年 回
	② なし	
	① 代替措置あり	(内容) 毎月入居者と連絡会を開催して、事務所からの報告、依頼事項を伝達し、入居者からの希望、苦情等を話し合っている。また、その内容を議事録として印刷し、入居者全員に配布している。
	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：特別養護老人ホーム あさくら苑)	
	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		
「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		

※ \_\_\_\_\_

様 説明年月日 平成 年 月 日

社会福祉法人 一乗谷友愛会 職員

説明者署名 \_\_\_\_\_ (印)

入居者 \_\_\_\_\_ (印)

連帯保証人 \_\_\_\_\_ (印)

身元引受人 \_\_\_\_\_ (印)