

重要事項説明書

記入年月日	令和6年7月1日
記入者名	栗井 丈一
所属・職名	管理者（ホーム長）

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
名称	(ふりがな) かぶしきがいしゃ ひかりやつきよく	
	株式会社 ひかり薬局	
法人番号	法人番号有無	1 あり 2 なし
	法人番号	
主たる事務所の所在地	〒704-8173	
	岡山県岡山市東区可知2丁目5-1	
連絡先	電話番号	086-943-7669
	FAX 番号	086-943-8554
	メールアドレス	k.ota@hikariph.co.jp
	ホームページ有無	有
	ホームページアドレス	http://hikariph.co.jp
代表者	氏名	赤澤 実樹
	職名	代表取締役
設立年月日	昭和 平成 令和 6年 5月 30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) ひかりてらす からんこえまつしんちょう	
	ひかりテラス カランコエ松新町	
所在地	〒704-8174	
	岡山県岡山市東区松新町 41-4	
主な利用交通手段	最寄駅	大多羅 駅
	交通手段と所要時間	① 自動車利用の場合 ・乗用車 5 分 ② 徒歩 20 分
連絡先	電話番号	086-944-2993
	FAX 番号	086-944-2994
	メールアドレス	kalanchoe.matsushin@hikariph.co.jp
	ホームページ有無	有
	ホームページアドレス	http://hikari-terrace.jp
管理者	氏名	栗井 丈一
	職名	管理者
建物の新築年月日		昭和・平成・令和 2 年 6 月 26 日
有料老人ホーム事業の開始日		昭和・平成・令和 2 年 10 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		
5 サービス付き高齢者向け住宅		
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	年 月 日
	指定の更新日（直近）	年 月 日

3. 建物概要

土地	敷地面積	998.46 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 (普通賃借 ・ 定期賃借)											
			抵当権の有無	1 あり 2 なし									
			契約期間	1 あり (2020年10月1日～2034年9月30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	968.93 m ²										
		うち、老人ホーム部分	954.59 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 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 (普通賃借 ・ 定期賃借)											
			抵当権の有無	1 あり 2 なし									
			契約期間	1 あり (2020年10月1日～2034年9月30日) 2 なし									
			契約の自動更新	1 あり 2 なし									
	居室の状況	1 全室個室											
		居室区分	2 相部屋あり										
		【表示事項】	最少	1人部屋									
			最大	1人部屋									
		トイレ	浴室	面積	戸数・室数	区分※							
	タイプ1	有/無	有/無	13.28 m ²	4	一般居室個室							
	タイプ2	有/無	有/無	13.29 m ²	6	一般居室個室							
	タイプ3	有/無	有/無	13.35 m ²	16	一般居室個室							
	タイプ4	有/無	有/無	13.41 m ²	2	一般居室個室							
	タイプ5	有/無	有/無	13.55 m ²	2	一般居室個室							
	タイプ6	有/無	有/無	m ²									

	タイプ7	有／無	有／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	2ヶ所	うち男女別の対応が可能な便房		0ヶ所	
			うち車椅子等の対応が可能な便房		2ヶ所	
	共用浴室	2ヶ所	個室		2ヶ所	
			大浴場		0ヶ所	
	共用浴室における 介護浴槽	0ヶ所	チェアー浴		0ヶ所	
			リフト浴		0ヶ所	
			ストレッチャー浴		0ヶ所	
			その他（ ）		0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				
緊急通報装 置等	居室	便所	浴室	その他（ ）		
	① 全てあり 2 一部あり 3 なし	① 全てあり 2 一部あり 3 なし	① 全てあり 2 一部あり 3 なし	1 あり 2 一部あり 3 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	社会の一員として、高齢者・障害者・健常者問わず一人ひとりの尊厳や主体性を尊重し、それぞれが自立した生活が送れるよう支援をすることで、家族や地域の方々と「共に生きる」ことを達成する。				
サービスの提供内容に関する特色	入居者支援において「尊厳の保持」と「自立支援」を念頭に、ご本人の「出来る事」が継続できるよう、また「支援があれば出来る」ことを「出来る」に変える支援を提供します。年齢を重ね心身に不自由があっても「取り組めること」があるように内職的作業も検討、入居者自ら自分の「やりたいこと」「やってみたいこと」にチャレンジし「生きがい」や「自分の役割」を感じていただけることを大切にする。				
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		① 救急車の手配 ※複数選択可 ② 入退院の付き添い ③ 通院介助 ④ その他（ 訪問診療医の確保 ）	
協力医療機関	1	名称	藤田病院
		住所	〒704-8112 岡山市東区西大寺3丁目8-63
		診療科目	内科、外科、総合心療内科
		協力内容	通院・緊急時対応
	2	名称	宇治医院
		住所	〒704-8116 岡山市東区西大寺中3丁目3-24
		診療科目	内科、呼吸器内科、消化器内科
		協力内容	通院・訪問診療
協力歯科医療機関	1	名称	かどや歯科医院
		住所	〒704-8165 岡山市東区政津743-1
		協力内容	通院・訪問歯科診療

(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	60 歳以上の高齢者又は 40 歳以上の要介護認定を受けた者	
契約の解除の内容	①入居者が死亡した場合 ②入居者又は事業者から解約した場合	
事業主体から解約を求める場合	解約条項	入居者の行動が、他の入居者・職員の生命に危害を及ぼすか、その恐れがあり、通常の介護方法等では防止できない場合
	解約予告期間	1 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 : 1 泊 2 日、日帰り可) 2 なし	
入居定員	30 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	0.9
生活相談員				
直接処遇職員				
介護職員	10		10	3.9
看護職員				
機能訓練指導員				
計画作成担当者				
栄養士				
調理員	2		2	0.9
事務員	1		1	0.9
その他職員				
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	7		7
実務者研修の修了者	2		2
初任者研修の修了者	4		4
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			
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（ 16 時 30 分 ～ 翌日 9 時 30 分）		
	平均人数	最少時人数（休憩者等を除く）
看護職員	0 人	0 人
介護職員	1 人	1 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		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		0	0	0	3	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
応じた業務に従事した経験年数に 職員の人数	1年未満	0	0	0	3	0	0	0	0	0	0
	1年以上 3年未満	0	0	0	11	0	0	0	0	0	0
	3年以上 5年未満	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	5年以上 10年未満	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	10年以上	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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	条件	
の改定	手続き	

(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	要支援・要介護	
	年齢	60歳	歳
居室の状況	床面積	13.3 m ²	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	前払金	0 円	円
	敷金	110,000 円	円
月額費用の合計		153,000 円	円
家賃		55,000 円	円
サービス費用	特定施設入居者生活介護※ ¹ の費用	0 円	円
	介護保険外※ ² の食費	54,000 円	円
	管理費	31,500 円	円
	介護費用	0 円	円
	光熱水費	管理費に含む	円
その他（生活支援費）		12,500 円	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	建物の賃借料・設備備品料・借入利息等を基礎として、1室あたりの家賃を算出した
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	共有施設の維持管理、修繕費、事務管理部門、事務費等
食費	厨房維持費及び1日3食を提供するための費用
光熱水費	管理費（共益費）に含む
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	生活支援サービス費等

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	8 人
	女性	22 人
年齢別	65 歳未満	0 人
	65 歳以上 75 歳未満	4 人
	75 歳以上 85 歳未満	8 人
	85 歳以上	18 人
要介護度別	自立	0 人
	要支援 1	0 人
	要支援 2	1 人
	要介護 1	4 人
	要介護 2	8 人
	要介護 3	3 人
	要介護 4	12 人
	要介護 5	2 人
入居期間別	6 ヶ月未満	4 人
	6 ヶ月以上 1 年未満	2 人
	1 年以上 5 年未満	24 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	85 歳
入居者数の合計	30 人
入居率※	100%
※ 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	0 人
	社会福祉施設	4 人
	医療機関	0 人
	死亡	4 人
	その他	0 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	4 人
		(解約事由の例) 特別養護老人ホームへの転居

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		ひかりテラス カランコエ松新町									
電話番号		0 8 6 - 9 4 4 - 2 9 9 3									
対応している時間	平日	8	時	30	分	～	17	時	30	分	
	土曜	8	時	30	分	～	17	時	30	分	
	日曜・祝日	8	時	30	分	～	17	時	30	分	
定休日		なし									

窓口の名称		岡山市保健福祉局高齢福祉部高齢者福祉課									
電話番号		0 8 6 - 8 0 3 - 1 2 3 1									
対応している時間	平日	8	時	30	分	～	17	時	15	分	
定休日		土日祝									

(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) 総合賠償責任保険 (日新火災海上保険株式会社)
	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) 事故対応マニュアルに基づく
	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	(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	1 あり (提携ホーム名 :)	
【表示事項】	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	<input checked="" type="radio"/> 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 <input checked="" type="radio"/> 2 なし
有料老人ホーム設置運営指導指針「7.規模及び構造設備」に合致しない事項	1 あり <input checked="" type="radio"/> 2 なし
合致しない事項がある場合の内容	
「8.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	<input checked="" type="radio"/> 1 あり 2 なし
不適合事項がある場合の内容	建物の賃借契約期間が 20 年未満

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 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。

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		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	なし	併設・隣接	ヘルパーステーションなないろ 岡山市東区松新町 41-4
訪問入浴介護	あり	なし	併設・隣接	
訪問看護	あり	なし	併設・隣接	ひかり訪問看護ステーション 岡山市東区西大寺中 2-3-5
訪問リハビリテーション	あり	なし	併設・隣接	
居宅療養管理指導	あり	なし	併設・隣接	
通所介護	あり	なし	併設・隣接	
通所リハビリテーション	あり	なし	併設・隣接	
短期入所生活介護	あり	なし	併設・隣接	
短期入所療養介護	あり	なし	併設・隣接	
特定施設入居者生活介護	あり	なし	併設・隣接	
福祉用具貸与	あり	なし	併設・隣接	
特定福祉用具販売	あり	なし	併設・隣接	
<地域密着型サービス>				
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	あり	なし	併設・隣接	
夜間対応型訪問介護	あり	なし	併設・隣接	
地域密着型通所介護	あり	なし	併設・隣接	
認知症対応型通所介護	あり	なし	併設・隣接	
小規模多機能型居宅介護	あり	なし	併設・隣接	
認知症対応型共同生活介護	あり	なし	併設・隣接	
地域密着型特定施設入居者生活介護	あり	なし	併設・隣接	
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	あり	なし	併設・隣接	
看護小規模多機能型居宅介護	あり	なし	併設・隣接	
居宅介護支援	あり	なし	併設・隣接	ひかり薬局介護相談事務所 岡山市東区西大寺中 2-3-5
<居宅介護予防サービス>				
介護予防訪問入浴介護	あり	なし	併設・隣接	
介護予防訪問看護	あり	なし	併設・隣接	
介護予防訪問リハビリテーション	あり	なし	併設・隣接	
介護予防居宅療養管理指導	あり	なし	併設・隣接	
介護予防通所リハビリテーション	あり	なし	併設・隣接	
介護予防短期入所生活介護	あり	なし	併設・隣接	
介護予防短期入所療養介護	あり	なし	併設・隣接	
介護予防特定施設入居者生活介護	あり	なし	併設・隣接	
介護予防福祉用具貸与	あり	なし	併設・隣接	
特定介護予防福祉用具販売	あり	なし	併設・隣接	
<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	併設・隣接	
介護予防小規模多機能型居宅介護	あり	なし	併設・隣接	
介護予防認知症対応型共同生活介護	あり	なし	併設・隣接	
介護予防支援	あり	なし	併設・隣接	
<介護保険施設>				
介護老人福祉施設	あり	なし	併設・隣接	
介護老人保健施設	あり	なし	併設・隣接	
介護療養型医療施設	あり	なし	併設・隣接	
介護医療院	あり	なし	併設・隣接	
<介護予防・日常生活支援総合事業>				
訪問型サービス	あり	なし	併設・隣接	ヘルパーステーションなないろ 岡山市東区松新町 41-4
通所型サービス	あり	なし	併設・隣接	
その他の生活支援サービス	あり	なし	併設・隣接	

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			備 考		
				(利用者が全額負担)		包含 ※2			
介護サービス									
食事介助		なし	あり	なし	あり		○		ケアプランに基づき実施。保険給付
排泄介助・おむつ交換		なし	あり	なし	あり		○		ケアプランに基づき実施。保険給付
おむつ代				なし	あり		○	実費	自己負担
入浴（一般浴）介助・清拭		なし	あり	なし	あり		○		ケアプランに基づき実施。保険給付
特浴介助		なし	あり	なし	あり				
身辺介助（移動・着替え等）		なし	あり	なし	あり		○		ケアプランに基づき実施。保険給付
機能訓練		なし	あり	なし	あり				
通院介助		なし	あり	なし	あり		○		※岡山市内（別途相談可）
生活サービス									
居室清掃		なし	あり	なし	あり		○		ケアプランに基づき実施。保険給付または実費サービス
リネン交換		なし	あり	なし	あり		○		ケアプランに基づき実施。保険給付または実費サービス
日常の洗濯		なし	あり	なし	あり		○	4,180/月	ケアプランに基づき実施。保険給付または実費サービス
居室配膳・下膳		なし	あり	なし	あり	○			
入居者の嗜好に応じた特別な食事				なし	あり			○	別途相談による
おやつ				なし	あり			6,900/月	
理美容師による理美容サービス				なし	あり		○	実費	外部からの訪問理美容。自己負担。
買い物代行		なし	あり	なし	あり	○	○	1,200/時間	※岡山市東区内（別途相談可）
役所手続き代行		なし	あり	なし	あり		○	1,200/時間	ケアプランに基づき実施。
金銭・貯金管理				なし	あり				
健康管理サービス									
定期健康診断				なし	あり				
健康相談		なし	あり	なし	あり	○			適宜実施
生活指導・栄養指導		なし	あり	なし	あり	○			適宜実施
服薬支援		なし	あり	なし	あり	○	○		ケアプランに基づき実施。保険給付または実費サービス
生活リズムの記録（排便・睡眠等）		なし	あり	なし	あり	○			適宜実施
入退院時・入院中のサービス									
移送サービス		なし	あり	なし	あり		○	1,200/時間	
入退院時の同行		なし	あり	なし	あり		○	1,200/時間	※岡山市内
入院中の洗濯物交換・買い物		なし	あり	なし	あり				別途相談可
入院中の見舞い訪問		なし	あり	なし	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、月額の利用料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。

※ 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。