

住宅型有料老人ホームやさえ仙台福田町重要事項説明書

1. 事業主体概要

種類	営利法人	
	※法人の場合, その種類	株式会社
名称	(ふりがな) かぶしがいしゃ やさしいてせんだい 株式会社 やさしいて仙台	
主たる事務所の所在地	〒983-0012 宮城県仙台市宮城野区出花2-12-5 サンハイツビル102号	
連絡先	電話番号	022-388-8221
	FAX番号	022-388-8222
	ホームページアドレス	https://www.yasashiite-sendai.jp/
代表者	氏名	残間 孝幸
	職名	代表取締役
設立年月日	平成 11年 1月 12日	
主な実施事業	※別添1(別に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) じゅうたくがたゆうりょうろうじんほむ やさえせんだいふくだまち 住宅型有料老人ホーム やさえ仙台福田町	
所在地	〒983-0023 宮城県仙台市宮城野区福田町2-1-7	
主な利用交通手段	最寄駅	仙石線福田町駅
	交通手段と所要時間	徒歩 10 分
連絡先	電話番号	022-353-9017
	FAX番号	022-353-9018
	ホームページアドレス	http://www.yasashiite-sendai.jp/
管理者	氏名	菊地 幸恵
	職名	施設長
建物の竣工日		昭和・平成 26年 12月 5日
有料老人ホーム事業の開始日		昭和・平成 29年 5月 1日

(類型)【表示事項】

- 介護付 (一般型特定施設入居者生活介護を提供する場合)
- 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)
- 住宅型
- 健康型

3. 建物概要

土地	敷地面積	460.68 m ²				
	所有関係	1 事業者自ら所有する土地				
		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	(2017 年 5 月 1 日～2037 年 4 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	381.67 m ²			
		うち, 老人ホーム部分	381.67 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	(2017 年 5 月 1 日～2037 年 4 月 30 日)		
		2	なし			
	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		人部屋		
		最大		人部屋		
		トイレ	浴室	面積	個数・室数	区分※
	タイプ1	有/無	有/無	13.53 m ²	10	一般居室個室
	タイプ2	有/無	有/無	13.24 m ²	2	一般居室個室
	タイプ3	有/無	有/無	13.12 m ²	1	一般居室個室
	タイプ4	有/無	有/無	13.04 m ²	1	一般居室個室
	※「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」の別を記入。					

共用施設	共用便所における便房	6ヶ所	うち男女別の対応が可能な便房	ヶ所
			うち車椅子等の対応が可能な便房	2ヶ所
	共用浴室	1ヶ所	個室	1ヶ所
			大浴場	ヶ所
	共用浴室における 介護浴槽	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()	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	ランドリー(洗濯乾燥室) 1ヶ所 ・ 洗面所3ヶ所			

4. サービスの内容

(全体の方針)

運営に関する方針	要介護状態等の心身の特徴を踏まえて、利用者が可能な限り、その有する能力に応じて自立した日常生活が営むことができるよう、利用者の社会的孤立感の解消、心身維持並びに家族の身体的、精神的負担の軽減を図るために、必要な日常生活上の世話、その他必要な介護を行う。			
サービスの提供内容に関する特色	入居者様の個性・尊厳を守り、親切・丁寧なサービス提供を心掛けます。			
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	照井在宅緩和クリニック
		住所	仙台市宮城野区岩切字羽黒前 42-3
		診療科目	内科
		協力内容	在宅訪問診療及び緊急時の往診
	2	名称	やたべ内科・訪問診療クリニック
		住所	宮城県仙台市青葉区錦町 1-9-8
		診療科目	内科
		協力内容	在宅訪問診療及び緊急時の往診
	3	名称	福住クリニック
		住所	仙台市宮城野区福住町 4-16
		診療科目	内科、外科、皮膚科、胃腸科
		協力内容	外来診療
協力歯科医療機関		名称	アベニューデンタルクリニック
		住所	仙台市宮城野区榴ヶ岡1丁目 2-10 エントウビル 6F
		協力内容	訪問歯科診療

(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 ※複数選択可		1 一時介護室へ移る場合 2 介護居室へ移る場合 3 その他 ()		
判断基準の内容				
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	(変更内容)	
		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		
契約の解除の内容	入居契約書第 10 条	
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	3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	
	② なし	
入居定員	14人	
その他		

5. 職員体制【令和6年8月1日現在】

※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		
生活相談員	2	2		
直接処遇職員	9	2	7	
介護職員	9	2	7	
看護職員				
機能訓練指導員				
計画作成担当者				
栄養士				
調理員	3		3	
事務員				
その他職員				
1週間のうち、常勤の従業員が勤務すべき時間数 ※2				
※1 常勤換算人数とは、当該事業所の従業員の勤務延時間数を当該事業所において常勤の従業員が勤務すべき時間数で除することにより、当該事業所の従業員の人数を常勤の従業員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	4	1	3
実務者研修の修了者	1		1
初任者研修の修了者	4	1	3
介護支援専門員			

(夜勤を行う看護・介護職員の人数)

夜勤帯の設定時間(17 時 00 分～9 時 00 分)		
	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	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		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					3						
前年度 1 年間の退職者数					2						
業務に従事した経験年数に応じた職員の人数	1年未満				3						
	1年以上 3年未満				1						
	3年以上 5年未満			2	2	2					
	5年以上 10 年未満				3						
	10 年以上										
	従業員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	
利用料金の改定	入居契約書第4条・5条・6条および生活支援サービス契約書第7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	1	3
	年齢	75歳	85歳
居室の状況	床面積	13.53 m ²	13.24 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

月額費用の合計			105, 000円	105, 000円
家賃			35, 000円	35, 000円
サービス費用	介護保険外※	食費		
		(1 日3食×30 日で算定)	49, 200円	49, 200円
		生活支援サービス費	13, 800円	13, 800円
		介護費用	円	円
		光熱水費(居室電気代)	実費円	実費円
		その他(共益費)(共用施設の電気、水道料金に充当)	7, 000円	7, 000円
※ 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(建物賃貸方式)	近隣賃貸物件の相場を勘案
共益費(非課税)	共用施設の維持管理等
介護費用	※介護保険サービスの自己負担額は含まない。
生活支援サービス費(税込)	管理サービス・生活相談サービス・緊急時対応等の人件費
食費(税込)	材料費に基づく費用、人件費
光熱水費	居室電気代
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	

7. 入居者の状況【令和5年8月1日現在】

(入居者の人数)

性別	男性	6人
	女性	7人
年齢別	65歳未満	1人
	65歳以上75歳未満	1人
	75歳以上85歳未満	6人
	85歳以上	5人
要介護度別	自立	0人
	要支援1	0人
	要支援2	0人
	要介護1	4人
	要介護2	3人
	要介護3	4人
	要介護4	0人
	要介護5	2人
入居期間別	6ヶ月未満	5人
	6ヶ月以上1年未満	0人
	1年以上5年未満	7人
	5年以上10年未満	1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	86.8 歳
入居者数の合計	13 人
入居率※	92.8%
※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	人
	社会福祉施設	1 人
	医療機関	1 人
	死亡者	3 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	2 人
		(解約事由の例) 入院1 社会福祉施設入所1

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)※複数の窓口等がある場合は欄を増やして記入すること。

窓口の名称		住宅型有料老人ホームやさしえ仙台福田町
電話番号		022-353-9017
対応している時間	平日	8:30 ~ 17:30
	土曜	8:30 ~ 17:30
	日曜・祝日	8:30 ~ 17:30
定休日		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	(その内容)施設賠償責任保険
	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	(その内容)施設賠償責任保険
	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	(開催頻度) 年 1回
		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 2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	
仙台市有料老人ホーム設置運営指導指針「第6章 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		
「第7章 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	
仙台市有料老人ホーム設置運営指導指針の不適合事項	1 あり ② なし	
不適合事項がある場合の内容		

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)

令和 年 月 日

建物賃貸借契約書(入居契約書)・生活支援サービス契約書および本書面に基づいて重要な事項を説明しました。

事業主 <住所> 〒983-0012 仙台市宮城野区出花2丁目12-5

サンハイツビル102号

<氏名> 株式会社 やさしい手仙台

代表取締役 残間 孝幸

<施設名> 住宅型有料老人ホームやさしえ仙台福田町

<説明者>

本書面により、住宅型有料老人ホームやさしえ仙台福田町の入居に伴うサービス内容および重要事項の説明を受け、個人情報の取り扱いについても十分に理解し、同意しました。

入居者 <住所> _____

<氏名> _____

連帯保証人 <住所> _____

<氏名> _____

<入居者との関係> _____

身元引受人 <住所> _____

<氏名> _____

<入居者との関係> _____

別添1

事業者が運営する介護サービス事業一覧表

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	やさしい手仙台ケアセンター宮城野 外6事業所	仙台市宮城野区出花2-12-5
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	やさしい手仙台デイサービスセンターゆめふる中野栄	仙台市宮城野区中野字出花西90-12
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>				
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	あり	なし		
夜間対応型訪問看護	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		
看護小規模多機能型居宅介護	あり	なし		
居宅介護支援	あり	なし	やさしい手仙台ケアセンター宮城野	仙台市宮城野区出花2-12-5
<居宅介護予防サービス>				
介護予防訪問入浴介護	あり	なし		
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		

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)		実施するサービス		
						包含※2	都度※2	料金
介護サービス								
	食事介助	なし	あり	なし	あり			
	排泄介助・おむつ交換	なし	あり	なし	あり			
	おむつ代	なし	あり	なし	あり		○	実費
	入浴(一般浴)介助・清拭	なし	あり	なし	あり			
	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			
	機能訓練	なし	あり	なし	あり			
	通院介助	なし	あり	なし	あり			
生活サービス								
	居室清掃	なし	あり	なし	あり			
	リネン交換	なし	あり	なし	あり			
	日常の洗濯	なし	あり	なし	あり			
	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	なし	あり			
	おやつ	なし	あり	なし	あり			
	理美容師による理美容サービス	なし	あり	なし	あり		○	実費
	買い物代行	なし	あり	なし	あり			
	役所手続き代行	なし	あり	なし	あり			
	金銭・貯金管理	なし	あり	なし	あり		○	500 円月
健康管理サービス								
	定期健康診断	なし	あり	なし	あり		○	実費
	健康相談	なし	あり	なし	あり			
	生活指導・栄養指導	なし	あり	なし	あり	○		
	服薬支援	なし	あり	なし	あり	○		
	生活リズムの記録(排便・睡眠等)	なし	あり	なし	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	あり			
	入退院時の同行	なし	あり	なし	あり			
	入院中の洗濯物交換・買い物	なし	あり	なし	あり			
	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、月額サービスの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。