

別紙様式

重 要 事 項 説 明 書

記入年月日	令和7年7月1日
記入・説明者	白須 亜希

1. 事業主体概要

種類	法人	
	※法人の場合、その種類	株 式 会 社
名称	(ふりがな) たいへいかんざい かぶしきがいしゃ 大 平 管 財 株 式 会 社	
主たる事務所の所在地	〒431-0214 静岡県浜松市中央区舞阪町弁天島 3371 番地 1	
連絡先	電話番号	053-489-3881
	FAX番号	053-489-3883
	ホームページアドレス	
代表者	氏名	林本 辰明
	職名	代表取締役
設立年月日	昭和48年8月15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) あるこ はまなこ くれせんと にじゅう いち A R C O 浜名湖 クレセント 21	
所在地	〒431-0214 静岡県浜松市中央区舞阪町弁天島 3371 番地 2	
主な利用交通手段	最寄駅	J R 東海道線 弁天島駅
	交通手段と所要時間	駅からタクシーで 5 分 (徒歩約 20 分)

連絡先	電話番号	053-592-3808
	FAX番号	053-592-3809
	ホームページアドレス	http://www.arco21.com
管理者	氏名	長屋 孝信
	職名	管理者
建物の竣工日		平成22年5月17日
有料老人ホーム事業の開始日		平成24年3月27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

3. 建物概要

土地	敷地面積	2025.5 m ²		
	所有関係	① 事業者が自ら所有する土地	1 あり	2 なし
		2 事業者が賃借する土地	1 あり (年 月 日～ 年 月 日)	2 なし
		抵当権の有無	1 あり	2 なし
		契約期間	1 あり (年 月 日～ 年 月 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	4895.82 m ²	
		うち、老人ホーム部分	4895.82 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	1 あり	2 なし
		抵当権の設定	1 あり	2 なし
		契約期間	1 あり (年 月 日～ 年 月 日)	2 なし

			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							
	【表示事項】	最少		人部屋					
		最大		人部屋					
		トイレ	浴室	面積	戸数・室数	区分*			
		タイプA	(有)/無	(有)/無	29.26 m ²	29 一般居室個室			
		タイプB	(有)/無	(有)/無	33.20 m ²	16 一般居室個室			
		タイプC	(有)/無	(有)/無	97.01 m ²	5 一般居室個室			
		タイプD	(有)/無	(有)/無	66.40 m ²	2 一般居室個室			
		タイプE	(有)/無	(有)/無	58.35 m ²	15 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		1ヶ所				
			うち車椅子等の対応が可能な便房		1ヶ所				
	共用浴室	1ヶ所	個室		ヶ所				
			大浴場		1ヶ所				
	共用浴室における介護浴槽	2ヶ所	チェアーベッド		1ヶ所				
			リフト浴		ヶ所				
			ストレッチャー浴		1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									

4. サービスの内容

(全体の方針)

運営に関する方針	高齢者の尊厳を敬い、良質な住まいを提供します。		
サービスの提供内容に関する特色	介護・医療の連携により、可能な限り看取りまで行えるよう支援致します。		
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 (24 時間緊急対応可能な訪問診療医の紹介)
協力医療機関	1	名称 和恵会記念病院 住所 静岡県浜松市中央区入野町 6413 診療科目 内科、神経内科、精神科（認知症） 協力内容 緊急受診、入院の受入・紹介・手配、健康診断
	2	名称 湖東病院 住所 静岡県浜松市中央区伊佐地町 8151 診療科目 内科、神経内科、胃腸科、循環器科、皮膚科 協力内容 緊急受診、入院の受入・紹介・手配、健康診断

(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 (空室があれば)
判断基準の内容	手狭になった・広過ぎる等、ライフスタイルに合わせ随時可能
手続きの内容	賃貸借契約内容の変更

(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	<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし
	要支援の者	<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし
	要介護の者	<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし
留意事項	原則として入居時 60 歳以上の方	
契約の解除の内容	契約期間内でも、30 日前に解約の申し入れにより本契約を解約することができる。	
事業主体から解約を求める場合	解約条項	賃料等の支払の遅延、犯罪行為等
	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	<input checked="" type="radio"/> あり (事前申込にて受付。食事代は別途必要。) <input type="radio"/> なし	
入居定員	71 人	
その他	全室とも家族・生活援助者の同居は可能	

5. 職員体制

(職種別の職員数)

	職員数 (実人数) 20 名		
	合計 ※は兼務あり		
		常勤	非常勤
生活相談員	2 ※	1 ※	1 ※
介護職員	8 ※	2 ※	6 ※
看護職員・健康相談員	1 ※	0	1 ※
住宅管理人	5	0	5
事務員・用務員	5	2	3
調理員	3	2	1

(資格を有している介護職員の人数)

	合計	13	
		常勤	非常勤
社会福祉士・社会福祉主事	0	0	0
正看護師・准看護師	1	0	1
介護福祉士	4	2	2
実務者研修（旧ヘルパーステップ1級）	2	2	0
初任者研修（旧ヘルパーステップ2級）	6	1	5

(宿直を行う職員の人数)

宿直の設定時間（20時～7時）		
	平均人数	最少時人数（休憩者等を除く）
職員数	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		
	看護職員		介護職員		生活相談員	管理人・事務員	調理員	
	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				1				
前年度1年間の退職者数			2				1	1
応じた職員の人数に従事した経験年数による分類	1年未満						1	
	1年以上3年未満			2			3	1
	3年以上5年未満		1	2	1	1	1	
	5年以上10年未満		1	2	1	1	1	
	10年以上	1			1		1	
従業者の健康診断の実施状況				(1)あり 2なし				
従業者の研修、資質向上のための取組の実施状況				(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 16 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 手続き

(利用料金のプラン【代表的なプランを 2 例】)

		自立 A タイプ	介護 A タイプ
入居者の状況	要介護度	自立	要介護 1
	年齢	75 歳	83 歳
居室の状況	床面積	29.26 m ²	29.26 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	0 円
	敷金	100,000 円	100,000 円
月額費用の合計		167,000 円	152,000 円
家賃		69,000 円	69,000 円
介 護 保 険 外 ※ ₁	食費	63,000 円	63,000 円
	管理費	35,000 円	20,000 円
	介護費用	サービス利用により実費	サービス利用により実費
	光熱水費	0 円	0 円
	その他（理美容・送迎・買物など）	実費	実費

※1 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	部屋の広さによる
敷金	部屋の広さによる
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	自立・要介護の別による
食費	1 食当たり 朝 500 円/昼 750 円/夕 850 円
光熱水費	家賃に含む
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	

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	36 人
	女性	29 人
年齢別	65 歳未満	0 人
	65 歳以上 74 歳未満	17 人
	75 歳以上 84 歳未満	23 人
	85 歳以上	25 人
要介護度別	自立	29 人
	要支援 1	12 人
	要支援 2	11 人
	要介護 1	13 人
	要介護 2	0 人
	要介護 3	0 人
	要介護 4	0 人
	要介護 5	0 人
入居期間別	6 ヶ月未満	13 人
	6 ヶ月以上 1 年未満	10 人
	1 年以上 5 年未満	25 人
	5 年以上 10 年未満	15 人
	10 年以上 15 年未満	2 人
	15 年以上	0 人

(入居者の属性)

平均年齢	81.31 歳
入居者数の合計	59 人
入居率※	83.1%
※ 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	3 人
	医療機関	2 人
	死亡者	1 人
	その他	2 人
生前解約の状 況	施設側の申し出	0 人
	(解約事由の例) 介護度が上がり、入居者の希望するサービスの提供が難しくなった為	
	入居者側の申し出	8 人
		(解約事由の例) 入院を余儀なくされた為

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	大平管財株式会社	
電話番号	053-592-3808	
対応している時 間	平日	9:00~18:00
	土曜	9:00~18:00
	日曜・祝日	9:00~18:00
定休日	年末年始	

(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) 事業活動におけるリスクを包括的に保証
	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) 身体・財物の保証
	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	<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> 結果の開示	実施日	随时 (アンケート不定期/意見箱設置あり)	
		結果の開示	<input checked="" type="radio"/> あり	2 なし
2 なし				
第三者による評価の実施状況	<input checked="" type="radio"/> あり	実施日		
		評価機関名称		
		結果の開示	1 あり	2 なし
<input checked="" type="radio"/> なし				

9. 入居希望者への事前情報開示

入居契約書の雛形	<input checked="" type="radio"/> 入居希望者に公開 <input type="radio"/> 入居希望者に交付 <input type="radio"/> 公開していない
管理規程	<input checked="" type="radio"/> 入居希望者に公開 <input type="radio"/> 入居希望者に交付 <input type="radio"/> 公開していない
事業収支計画書	<input type="radio"/> 入居希望者に公開 <input type="radio"/> 入居希望者に交付 <input checked="" type="radio"/> 公開していない
財務諸表の要旨	<input type="radio"/> 入居希望者に公開 <input type="radio"/> 入居希望者に交付 <input checked="" type="radio"/> 公開していない
財務諸表の原本	<input type="radio"/> 入居希望者に公開 <input type="radio"/> 入居希望者に交付 <input checked="" type="radio"/> 公開していない

10. その他

運営懇談会	<input checked="" type="radio"/> あり	(開催頻度) 月 1 回
	2 なし	
	<input type="radio"/> 代替措置あり	(内容)
<input type="radio"/> 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	
「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	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）

重要事項説明の内容を確認しました。

説明年月日 令和 年 月 日

署名 _____ 印 _____

※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	事業所の名称	所在地
<居宅サービス>		
訪問介護	あり なし	アルコヘルパーステーション 浜松市中央区舞阪町弁天島3371-2
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	
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	
夜間対応型訪問介護	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	
<居宅介護予防サービス>		
介護予防訪問介護	あり なし	アルコヘルパーステーション 浜松市中央区舞阪町弁天島3371-2
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	
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	
<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	
介護予防小規模多機能型居宅介護	あり なし	
介護予防認知症対応型共同生活介護	あり なし	
介護予防支援	あり なし	
<介護保険施設>		
介護老人福祉施設	あり なし	
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	

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

なし	あり					備考	「※」は自立者に対しても提供する
		(利用者が全額負担)		都度	料金		
介護サービス							※
食事介助	なし	あり	なし	あり	○	2,000円/時間	
排泄介助・おむつ交換	なし	あり	なし	あり	○	2,000円/時間	
おむつ代			なし	あり	○	100円/枚～	
入浴(一般浴)介助・清拭	なし	あり	なし	あり	○	2,000円/時間	
特浴介助	なし	あり	なし	あり	○	2,000円/時間	館内8階の機械浴を使用
身辺介助(移動・着替え等)	なし	あり	なし	あり	○	2,000円/時間	
機能訓練	なし	あり	なし	あり			
通院介助	なし	あり	なし	あり	○	2,000円/時間	概ね片道1時間圏内
生活サービス							※
居室清掃	なし	あり	なし	あり	○	1,500円/時間	30分～対応
リネン交換	なし	あり	なし	あり	○	1,500円/時間	
日常の洗濯	なし	あり	なし	あり	○	1,500円/時間	
居室配膳・下膳	なし	あり	なし	あり	○	100円/回	
入居者の嗜好に応じた特別な食事			なし	あり			地元の出前店舗をフロントにて紹介
おやつ			なし	あり			行事、イベントの際のおやつは原則無料
理美容師による理美容サービス			なし	あり			毎月1回、出張美容室の訪問あり
買い物代行	なし	あり	なし	あり	○	1,500円/時間	往復1時間圏内の店で購入可能な品
役所手続き代行	なし	あり	なし	あり	○	5,000円/件	
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			協力医療機関にて随時可能
健康相談	なし	あり	なし	あり	○	2,000円/回	毎週月曜の健康相談は無料
生活指導・栄養指導	なし	あり	なし	あり			地元かかりつけ医をフロントにて紹介
服薬管理(医師の指示による調整含む)	なし	あり	なし	あり	○	8,000円/月	日割対応あり
生活リズムの記録(排便・睡眠等)	なし	あり	なし	あり			服薬管理の方に対し希望により対応
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	○	2,000円/時間	
入退院時の同行	なし	あり	なし	あり	○	2,000円/時間	概ね片道1時間圏内の医療機関
入院中の洗濯物交換・買い物	なし	あり	なし	あり	○	2,000円/時間	
入院中の見舞い訪問	なし	あり	なし	あり	○	2,000円/時間	

