

重要事項説明書及び登録事項等についての説明

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) さーびすつきこうれいしゃむけじゅうたく いやしのさと すいりゅう サービス付き高齢者向け住宅 癒しの郷 翠龍
所在地	(住居表示) 三重県度会郡玉城町蚊野2155番地
利用交通手段	電 車 JR田丸駅から車で15分
住宅に関する権原	賃借権 期間:平成25年6月1日から令和6年6月30日まで
施設に関する権原	賃借権 期間:平成25年6月1日から令和6年6月30日まで
敷地に関する権原	賃借権 期間:平成25年6月1日から令和6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
商号、名称 又は氏名	(ふりがな) かぶしがいいしゃ いせらいふけあ 株式会社 伊勢ライフケア
住 所 (法人にあっては 主たる事務所)	(郵便番号 519-0431) 三重県度会郡玉城町蚊野2155番地 電話番号 0596-65-6272
法人の役員	別添1のとおり

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) かぶしがいいしゃ いせらいふけあ 株式会社 伊勢ライフケア
事務所の所在地	(郵便番号 519-0431) 三重県度会郡玉城町蚊野2155番地 電話番号 0596-65-6272

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	55 戸
居住部分の 規模	(最小)	18.00 m ²
	(最大)	24.00 m ²
構造及び設備	共同利用設備	☒ あり ☐ なし
	構 造	鉄筋造 鉄筋コンクリート
竣工の年月	平成 23 年 9 月 1 日	階 数 地上 3 階建
加齢対応構造等	①登録基準に適合している ②エレベーターを備えている ③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
入居者の資格	次の①または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必要があ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
--------	---------

注) 入居開始年は、西暦で記入すること。

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

	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 2 のとおり
高齢者生活支援サービス	生活支援	☐ 自ら ☐ 委託	約 5,500 ～25,000 円	
	食事の提供	☐ 自ら ☐ 委託 ☐ 提供しない	約 49,500 円	
	入浴等の介護	☐ 自ら ☐ 委託 ☐ 提供しない	約 5,500 円	
	調理等の家事	☐ 自ら ☐ 委託 ☐ 提供しない	約 6,600 円	
	健康の維持増進	☐ 自ら ☐ 委託 ☐ 提供しない	約 0 円	
	その他	☐ 自ら ☐ 委託 ☐ 提供しない	約 1,100 ～6,600 円	
家賃の概算額	(最低) 約 35,000 円	住戸ごとの内容は別添 2 のとおり		
	(最高) 約 65,000 円			
共益費の概算額	(最低) 約 25,000 円			
	(最高) 約 25,000 円			
敷金の概算額	(最低) 約 0 円	家賃の 0 月分		
	(最高) 約 0 円			
前払金※の有無	☐ あり ☒ なし			
特定施設入居者生活介護事業者	☐ 指定を受けている 事業所の番号 ()			
	☒ 指定を受ける予定はない			
介護サービス情報	(特定施設入居者生活介護事業者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	自ら管理する
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 ()

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	事業所の番号	事業所の場所
居宅介護支援事業所 虹の夢 玉城	居宅介護支援事業	2472801436	同一の建築物内
デイサービスセンター 虹の夢 玉城	通所介護事業	2472801444	同一の建築物内
	総合事業(通所型)	24A2800084	同一の建築物内
訪問看護ステーション 虹の夢玉城	訪問看護事業(介護予防含む)	2462890159	同一の建築物内
定期巡回・随時対応型訪問介護 虹の夢玉城	定期巡回・随時対応型介護事業 (地域密着型サービス)	2492800160	同一の建築物内

(注) 高齢者居宅生活支援事業について、老人福祉法等関連法令に基づく事業所の指定を受けている場合にあつては、「事業所の番号」を記入すること

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) きょたくかいごしえんじぎょうしょ にじのゆめ たまき 居宅介護支援事業所 虹の夢 玉城
事業所の住所	(郵便番号 519-0431) 三重県度会郡玉城町蚊野2155番地 電話番号 0596-59-7700
連携又は協力の内容	同一運営法人により提供される通所介護と合わせて請ける居宅介護支援事業所の介護支援専門員らによる日中の相談支援体制の強化

連携又は協力の相手方	
事業所の名称	(ふりがな) でいさーびすせんたー にじのゆめ たまき デイサービスセンター 虹の夢 玉城
事業所の住所	(郵便番号 519-0431) 三重県度会郡玉城町蚊野2155番地 電話番号 0596-59-7600
連携又は協力の内容	同一運営法人により提供される通所介護と合わせて請ける居宅介護支援事業所の介護支援専門員らによる日中の相談支援体制の強化

連携又は協力の相手方	
事業所の名称	(ふりがな) ほうもんかんごすてーしょん にじのゆめ たまき 訪問看護ステーション 虹の夢 玉城
事業所の住所	(郵便番号 519-0431) 三重県度会郡玉城町蚊野2155番地 電話番号 0596-59-7700
連携又は協力の内容	同一運営法人により提供される通所介護と合わせて請ける居宅介護支援事業所の介護支援専門員らによる日中の相談支援体制の強化

連携又は協力の相手方	
事業所の名称	(ふりがな) ていきじゅんかいかい ずいじたいおうがたほうもんかいごかんご にじのゆめ たまき 定期巡回・随時対応型訪問介護看護 虹の夢 玉城
事業所の住所	(郵便番号 519-0431) 三重県度会郡玉城町蚊野2155番地 電話番号 0596-59-7700
連携又は協力の内容	同一運営法人により提供される通所介護と合わせて請ける居宅介護支援事業所の介護支援専門員らによる日中の相談支援体制の強化

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				
2階	18㎡		○	○	×	×	○	13	桜 (1・2・3・5・6・7・8・ 10・11・12・13・15・16)	自立 要支援1・2 要介護1・2 要介護3～5	55,000円 45,000円 40,000円 35,000円
	18㎡		○	○	×	×	○	14	梅 (1・2・3・5・6・8・ 10・11・12・13・15・16・ 17・18)	自立 要支援1・2 要介護1・2 要介護3～5	55,000円 45,000円 40,000円 35,000円
	20㎡		○	○	×	×	○	1	梅 7	自立 要支援1・2 要介護1・2 要介護3～5	55,000円 45,000円 40,000円 35,000円
3階	18㎡		○	○	×	×	○	13	鈴蘭 (1・2・3・5・6・7・ 8・10・11・12・13・15・ 16)	自立 要支援1・2 要介護1・2 要介護3～5	55,000円 45,000円 40,000円 35,000円
	18㎡		○	○	×	×	○	9	菖蒲 (6・7・8・10・ 11・12・13・15・16)	自立 要支援1・2 要介護1・2 要介護3～5	55,000円 45,000円 40,000円 35,000円
	18㎡		○	○	×	○	○	1	菖蒲 1	自立 要支援1・2 要介護1・2 要介護3～5	55,000円 45,000円 40,000円 35,000円
	20㎡		○	○	×	○	○	1	菖蒲 6	自立 要支援1・2 要介護1・2 要介護3～5	55,000円 45,000円 40,000円 35,000円
	24㎡		○	○	×	○	○	3	菖蒲 (2・3・5)	自立 要支援1・2 要介護1・2 要介護3～5	65,000円 55,000円 50,000円 45,000円

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	4	14.97	2階・3階 各2ヵ所	55	
居間	3	225.02	1階・2階・3階 各1ヵ所	55	食堂・台所を含む

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 2

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				
常駐する場所	各階詰所				
サービスを 提供するため に常駐する者	☐ 社会福祉法人の職員	職種	資格名称	人数	
	☐ 自らの設置する住宅を管理する医療法人の職員	介護職員	介護福祉士	1名以上	
	☐ 委託を受けてサービスを提供する社会医療法人の職員	介護職員	介護職員初任者研修終了	6名以上	
	☐ 居宅介護サービス事業者の職員	看護職員	正看護師	1名以上	
	☒ 介護職員初任者研修終了以上の資格を有する者	看護職員	准看護師	1名以上	
提供方法	提供日	365日対応	提供時間	24時間常駐	夜間は緊急通報サービスによる(下の日中体制の時間以外の時間帯)
	日中体制	8時30分～17時30分			人員 1名以上 夜間 1名以上
緊急通報サ ービスの内容	通報方法	各室ナースコール			
	通報先	各階詰所	通報先から住宅までの到着予定時間 3 分		
備考	高齢者住まい法により定められた「生活相談(心身の健康状況の把握に努め、適切なサービスに繋げるよう関係各機関とも速やかに連絡がとれるよう連携体制を整えてご対応します)」「緊急対応(医療機関等に対して迅速且つ適切に連絡し、事前に提示された身元引受人等へのご連絡をします)」「安否確認(お客様ご本人及び身元引受人に対し意向の確認を行い、同意を得た方法で行います)」を行います				

* 介護職員初任者研修終了資格とは、旧ヘルパー2級取得資格のことです。

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 事業者の 名称	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)	(郵便番号 -) 電話番号:			
食事提供を行う場所	食堂				
提供方法	提供日	365日対応			
	内容	3食:朝食、昼食(おやつを含む)、夕食			
	調理等	厨房で調理			
サービス提供の 対価(概算額)	月額※	約 49,500 円	内訳: 朝食	330 円	昼食 605 円 夕食 715 円
備考	【食種】通常食、その他 【主食形態】米飯、粥、その他 【副食形態】常食、一口大、きざみ、超刻み、ミキサー、その他 なお、事前キャンセルのない欠食もご請求申し上げます。配膳は基本サービス費に含まれます。				

※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				
提供方法	提供日	365日対応	内 容	入浴(入浴の準備、浴室の掃除等)	
サービス提供の 対価(概算額)	月額	約 5,500 円			
備考	週2～3回程度お客様が希望された曜日に館内の各フロアーにある個別の浴槽に職員が事前にお湯貼りをし、入浴後には浴室内の掃除を行います。				

4. 調理、洗濯、清掃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				
提供方法	提供日	365日対応	内 容	洗濯	
サービス提供の 対価(概算額)	月額	約 6,600 円			
備考	選択サービスにてご提供します。日常的な衣類に関し、館内のランドリーで洗濯いたします。(クリーニングが必要なものに関してはご対応できませんのでご了承ください)				

調理、洗濯、清掃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			
提供方法	提供日	365日対応	内 容	居室清掃
サービス提供の対価(概算額)	月額	約 5,500 円		
備考	選択サービスにてご提供します。一週間に1回居室の清掃を行います。			

調理、洗濯、清掃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			
提供方法	提供日	☒ 365日対応	内 容	共用スペースの清掃、食事の配膳及びお声かけ
サービス提供の対価(概算額)	月額	約 0 円		
備考	(共用スペースの清掃)生活支援サービスとしてご提供します。廊下、食堂フロア、共有トイレ、玄関等、共有スペースの清掃を定期的に行います。これは清潔の保持以外にお客様の健康状態の把握を目的として行います。 (食事の配膳及びお声かけ)生活支援サービスとして提供します。「食事関連サービス」は「お食事の際にお客様へのお声かけや配膳などを行います。特にお声かけはお客様への定期的な安否確認の一環でもあり、規則正しい生活リズムを作る為にも実施しております。但しお客様の自立支援を目的として、配膳などはお客様の身体状況に併せて必要最低限とさせていただきますのでご了承ください」			

5. 健康管理サービスの内容(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			
提供方法	提供日	365日対応	内 容	健康相談、血圧等の測定、通院等の付き添い
サービス提供の対価(概算額)	月額	約 0 円		
備考	生活支援サービスにより対応いたします。内容としては、お客様の健康状態を把握し、密接な医療機関との連携により安心・安全な生活を支援する為に、適宜血圧の測定を行います。			

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			
提供方法	提供日	365日対応	内 容	リネン交換(寝具レンタル)
サービス提供の対価(概算額)	月額	約 4,180 円		
備考	生活支援サービス選択サービスによりご提供いたします。内容は寝具(枕・枕カバー・掛布団・掛布団カバー・シーツ)の貸し出しを行い、週1回、枕カバー・掛布団カバー・シーツの交換を行います。			

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			
提供方法	提供日	365日対応	内 容	金銭管理
サービス提供の対価(概算額)	月額	約 1,100 円		
備考	生活支援サービスの選択サービスとしてご提供いたします。30,000円を上限として現金にてお預かりいたします。通帳・カード・通帳の登録印鑑などのお預かりは一切いたしませんのでご了承ください。			

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			
提供方法	提供日	365日対応	内 容	薬の管理
サービス提供の対価(概算額)	月額	約 3,300 円		
備考	生活支援サービス選択サービスとしてご提供いたします。医師が処方したものに限り、医師の指示に従って服薬の声かけ及び促しを行います。			

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			
提供方法	提供日	365日対応	内 容	生活支援サービス、基本サービス
サービス提供の対価(概算額)	月額	約 5,500円～22,000円		
備考	緊急時対応・安否確認・食事に伴うサービス(食費別途)・生活相談、助言・健康管理・衛生保持 ※自立(5,500円) 要支援1・2(11,000円) 要介護1(16,500円) 要介護2・3(19,250円)要介護4・5(22,000円)			