

有料老人ホーム 八つ星の丘 重要事項説明書

記入年月日	令和6年4月1日
記入者名	原田 健司
所属	八つ星の丘
職名	副所長兼支店第一課長兼支店第二課長

1. 事業主体概要

種類	法人の種類	社会福祉法人
名称	(ふりがな) おおいたけんしゃかいふくしじぎょうだん 大分県社会福祉事業団	
主たる事務所の所在地	〒870-0907 大分市大津町2丁目1番41号大分県総合社会福祉会館3F	
連絡先	電話番号	097-552-1316
	FAX番号	097-552-1094
	メールアドレス	oitaswo@coral.ocn.ne.jp
	ホームページアドレス	www.oitaswo.jp
代表者	氏名	銅城 義則
	職名	理事長
設立年月日	昭和42年10月4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) ゆうりょうろうじんほーむ やつぼしのおか 有料老人ホーム 八つ星の丘	
所在地	〒879-0315 大分県宇佐市大字上時枝 1223-10	
主な利用交通手段	最寄駅	JR 天津駅 JR 豊前善光寺駅
	交通手段と所要時間	JR 天津駅から 3.6 km 車で 8 分、 JR 善光寺駅から 3.5 km 車で 8 分
連絡先	電話番号	0978-25-6882
	FAX番号	0978-25-8123
	メールアドレス	yatsuboshi@aiores.ocn.ne.jp

	ホームページアドレス	www.oitaswo.jp
管理者	氏名	今 仁 美 保
	職名	所 長
建物の竣工日		平成30年 1月25日
有料老人ホーム事業の開始日		平成30年 4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		
1 又は 2 に 該当する場 合	介護保険事業者番号	4471101479
	指定した自治体名	大分県
	事業所の指定日	平成30年 4月 1日
	指定の更新日 (直近)	令和 6年 3月 31日

3. 建物概要

土地	敷地面積	4,226.44 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	
		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	3,229.50 m ²
		うち、老人ホーム部分	3,229.50 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 (年 月 日 ~ 年 月 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	戸数・室数	区分※
	一般室	有/無	有/無	18.15 m ²	40	
	特別室	有/無	有/無	36.30 m ²	5	
	タイプ3	有/無	有/無	m ²		
	タイプ4	有/無	有/無	m ²		
	タイプ5	有/無	有/無	m ²		
	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		
共用施設	共用便所における 便房	8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	5ヶ所	個室	5ヶ所		
			大浴場	ヶ所		
	共用浴室における 介護浴槽	1ヶ所	チェアー浴	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	①利用者主体の支援を目指します。②安心して快適な生活が送れることを目指します。③信頼される施設づくりを目指します。④地域の福祉拠点としての施設づくりを目指します。⑤質の高いサービスの提供を目指します。
サービスの提供内容に関する特色	・全室トイレ付き個室 ・協力医との連携により希望される方はホームでの看取りまで支援します。

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

(介護サービスの内容)

(介護予防) 特定施設入居者生活介護の加算の対象となるサービスの体制の有無	個別機能訓練加算	① あり	2 なし	
	夜間看護体制加算	① あり	2 なし	
	医療機関連携加算	① あり	2 なし	
	看取り介護加算	1 あり	② なし	
	科学的介護推進体制加算	① あり	2 なし	
	認知症専門ケア加算	(Ⅰ)	1 あり	② なし
		(Ⅱ)	1 あり	② なし
	サービス提供体制強化加算	(Ⅰ)イ	1 あり	② なし
		(Ⅰ)ロ	1 あり	② なし
		(Ⅱ)	1 あり	② なし
	介護職員処遇改善加算	(Ⅲ)	1 あり	② なし
		(Ⅳ)	1 あり	② なし
		(Ⅴ)	1 あり	② なし
		(Ⅰ)	① あり	2 なし
		(Ⅱ)	1 あり	② なし
介護職員等特定処遇加算	(Ⅲ)	1 あり	② なし	
	(Ⅳ)	1 あり	② なし	
介護職員等特定処遇加算	(Ⅰ)	1 あり	② なし	
	(Ⅱ)	① あり	2 なし	
人員配置が手厚い介護サービスの実施の有無	1 あり	(介護・看護職員の配置率) 3 : 1		
	② 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	宗像医院 (嘱託医)
		住所	〒879-0316 大分県宇佐市下時枝 549
		診療科目	内科、外科
	2	協力内容	
		名称	
		住所	
		診療科目	

協力歯科医療機関	名称	佐藤歯科
	住所	〒879-0454 大分県宇佐市法鏡寺 267-1
	協力内容	

(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 その他 (他の居室へ移動)	
判断基準の内容	入居契約書第 12 条第 4 項に明記	
手続きの内容	入居契約書第 12 条第 4 項に明記	
追加的費用の有無	① あり 2 なし (住み替え前後の居室料等による)	
居室利用権の取扱い	前室を継承	
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 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 5 章に明記	
事業主体から解約を求める場合	解約条項	入居契約書第 28 条に明記
	解約予告期間	90 日
入居者からの解約予告期間	30 日	
体験入居の内容	① あり 2 なし	
入居定員	45 人	
その他		

5. 職員体制

(職種別の職員数)

	職員数 (実人数)			常勤換算人数 (運営規定で定める必 要人数)
	合計	常勤	非常勤	
管理者	1	1		1名
生活相談員	1	1		1名以上
直接処遇職員				
介護職員	16	14	2	13名以上
看護職員	3	2	1	2名以上
機能訓練指導員	1	1		1名以上
計画作成担当者	1	1		1名以上
1週間のうち、常勤 の従業者が勤務すべ き時間数 40時間				

(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	2		
介護福祉士	6		
実務者研修の修了者			
初任者研修の修了者			
介護支援専門員	2	2	

(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	1		
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 (16:30～ 9:30)	
	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

(特定施設入居者生活介護等の提供体制)

(介護予防)特定施設入居者生活介護の利用者に対する看護・介護職員の割合	契約上の職員配置比率※ 【表示事項】	a 1.5 : 1以上 b 2 : 1以上 c 2.5 : 1以上 ④ 3 : 1以上
	実際の配置比率 (記入日時点での利用者数 : 常勤換算職員数)	3 : 1

(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		社会福祉主事任用資格						
		資格等の名称								
	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			7	1	1			1		
前年度1年間の退職者数			5	1						
数に 業務に に応じた に従事した 職員の 経験年 の人数	1年未満	2	4							
	1年以上 3年未満	1	6	2			1		1	
	3年以上 5年未満		4							
	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. 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 不在日が月15日以上の場合は管理費のみ半額 食費は喫食数により翌月精算	

		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	条件	入居契約書第 26 条に明記
	手続き	入居契約書第 26 条に明記

(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	3	3	
	年齢	65 歳	65 歳	
居室の状況	床面積	18.15 m ²	36.30 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	円	円	
	敷金	円	円	
月額費用の合計		141,867 円	182,867 円	
家賃		25,000 円	66,000 円	
サービス費用	特定施設入居者生活介護 ^{*1} の費用	21,067 円	21,067 円	
	介護保険外 [*]	食費	42,900 円	42,900 円
		管理費	31,000 円	31,000 円
		介護費用	21,000 円	21,000 円
		光熱水費	円	円
		その他 (金銭管理費)	1,500 円	1,500 円

(利用料金の算定根拠)

費目	算定根拠
家賃	近隣同施設の家賃相場に照らして判断
敷金	なし
介護費用	オムツ代、付添 (1,000 円/H)、リネンリース、洗濯
管理費	共用部分の維持管理費、居室内における光熱水費
食費	調理員の人件費、食材費、設備・備品代、光熱水費
光熱水費	管理費に含む
利用者の個別的な選択によるサービス利用料	別添 2 (有料老人ホームが提供するサービスの一覧表)
その他のサービス利用料	

(特定施設入居者生活介護に関する利用料金の算定根拠)

費目	算定根拠
特定施設入居者生活介護 [*] に対する自己負担	要介 3@6,790 円×365 日÷12×0.1=20,652 円
特定施設入居者生活介護 [*] における人員配置が手厚い場合の介護サービス (上乘せサービス)	夜間看護体制加算 90 円×365÷12 月×0.1=273 円 医療機関連携加算 1,000 円×0.1=100 円 個別機能訓練換算 120 円×365÷12×0.1=365 円 科学的介護推進体制加算 400 円×0.1=40 円 計 778 円

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	23人
	女性	21人
年齢別	65歳未満	2人
	65歳以上 75歳未満	12人
	75歳以上 85歳未満	21人
	85歳以上	8人
要介護度別	自立	人
	要支援 1	1人
	要支援 2	人
	要介護 1	12人
	要介護 2	8人
	要介護 3	6人
	要介護 4	9人
	要介護 5	8人
入居期間別	6ヶ月未満	7人
	6ヶ月以上	2人
	1年未満	
	1年以上 5年未満	14人
	5年以上 10年未満	21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	78歳
入居者数の合計	44人
居率※	98%
※ 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	3人
	死亡者	8人
	その他	人
生前解約の状況	施設側の申し出	3人
		(解約事由の例) 医療的処置ができる施設への転居
	入居者側の申し出	1人
		(解約事由の例) ご家族の希望する施設へ転居

8. 苦情・事故・虐待等に関する体制

(利用者からの苦情に対応する窓口等の状況)

窓口の名称		苦情処理担当者 副所長兼支援第一課長兼支援第二課長 原田 健司
電話番号		0978-25-6882
対応している時間	平日	8:30~17:15
	土曜	
	日曜・祝日	
定休日		
窓口の名称		虐待防止責任者 所長 今仁 美保 虐待防止担当者 副所長兼支援第一課長兼支援第二課長 原田 健司
電話番号		0978-25-6882
対応している時間	平日	8:30~17:15
	土曜	
	日曜・祝日	
定休日		
相談の名称		苦情相談 第三者委員 安部 一徳
電話番号		090-5021-5778
相談の名称		苦情相談 第三者委員 西尾 秀代
電話番号		090-5475-4116
相談の名称		苦情相談 第三者委員 櫻木 操
電話番号		090-9583-9431
相談の名称		苦情相談 第三者委員 岡本 崇
電話番号		0978-32-1780
相談の名称		苦情相談 第三者委員 佐々木 多江子
電話番号		090-5726-8567
相談の名称		苦情相談 保護者代表 赤松 正一
電話番号		090-3604-7218
相談の名称		宇佐市介護保険課
電話番号		0978-27-8149
対応している時間	平日	8:30~17:00
	土曜	
	日曜・祝日	
相談の名称		大分県高齢者福祉課
電話番号		097-506-2682
対応している時間	平日	8:30~17:00
	土曜	
	日曜・祝日	
相談の名称		大分県国民健康保険団体連合
電話番号		097-534-8470
対応している時間	平日	8:30~17:00
	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) 社会福祉施設向けの損害賠償保険
	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	入居契約書第 10 条に明記
	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	令和5年12月27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	(開催頻度) 年 1 回
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「6.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	
「7.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	

添付書類：別添1（別の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）

上記の内容について、説明を受けました。

※ _____ 様

説明年月日 令和 年 月 日

説明者署名

別添 1 事業主体が大分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
<居宅サービス>				
訪問介護	あり	なし	地域総合支援センター	宇佐市
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		
地域密着型通所介護	あり	なし		
居宅介護支援	あり	なし	地域総合支援センター	宇佐市
<居宅介護予防サービス>				
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		
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

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		個別の利用料で、実施するサービス (利用者が全額負担)		包含	都度	料金	備考
1)		特定施設入居者生活介護 費用で、実施するサービス (利用者一部負担※)					
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	○	実費	ホームにて提供可
入浴（一般浴）介助・清拭	なし	あり	なし	あり			原則週2回以上
特浴介助	なし	あり	なし	あり			原則週2回以上
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	○	1000/H +交通費 (km10 円)	嘱託医及び嘱託医から紹介を受けた旧 宇佐市内への通院については介護保険 サービスで行います。
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	○	3000/月	寝具貸与・シーツ交換・洗濯の一体型 サービスとして提供します。
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			年4回実施
おやつ	/	/	なし	あり			

理美容師による理美容サービス										
買い物代行・付き添い外出	なし	あり	なし	あり	なし	あり	1000/H +交通費 (km10 円)	○	購入商品、ご希望日を伺った上で、職員が実施日を調整します。購入代金はカードでの支払いは不可。	
役所手続き代行	なし	あり	なし	あり	なし	あり	実費	○	月1回指定日 行政窓口：宇佐市役所 2回目以降は1,000円/H+交通費 (km10円)	
金銭・貯金管理			なし	あり	なし	あり	1500/月	○	利用者預かり金等管理規定に準じて実施	
健康管理サービス										
定期健康診断			なし	あり	なし	あり	実費	○	年1回	
健康相談	なし	あり	なし	あり	なし	あり				
生活指導・栄養指導	なし	あり	なし	あり	なし	あり				
服薬支援	なし	あり	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	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	なし	あり	1000/H +交通費 (km10 円)	○	嘱託医及び嘱託医から紹介を受けた旧宇佐市内への移送については介護保険サービスで行います。	
入退院時の同行	なし	あり	なし	あり	なし	あり	1000/H +交通費 (km10 円)	○	嘱託医及び嘱託医から紹介を受けた旧宇佐市内への入院については介護保険サービスで行います。	
入院中の洗濯物交換・買い物	なし	あり	なし	あり	なし	あり	3000/月	○	原則週3回以内 嘱託医及び嘱託医から紹介を受けた旧宇佐市内の病院以外については、別途1,000円/H+交通費	
入院中の見舞い訪問	なし	あり	なし	あり	なし	あり	1000/H +交通費 (km10 円)	○	原則週1回 嘱託医及び嘱託医から紹介を受けた旧宇佐市内の病院以外については、別途	

※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）。