

重要事項説明書

記入年月日	2024年 10月 25日
記入者名	森 佑里子
所属・職名	

1. 事業主体概要

種類	個人/法人	
	※法人の場合、その種類	公益財団法人
名称	(ふりがな) こうえきざいだんほうじんきょうとわいだぶりゅーしーえー 公益財団法人京都YWCA	
主たる事務所の所在地	〒602-8019 京都市上京区室町通出水上ル近衛町 44	
連絡先	電話番号	075-431-0351
	FAX番号	075-431-0352
	メールアドレス	office@kyoto.ywca.or.jp
	ホームページアドレス	http://kyoto.ywca.or.jp
代表者	氏名	山中あかね
	職名	代表理事
設立年月日	1935 年 3 月 22 日	
主な実施事業	子どものエンパワメント事業、女性のエンパワメント事業、外国籍住民のエンパワメント事業、多世代・多文化による交流と協働の「ふれあいの居場所」事業を通じたボランティア養成事業、サービス付き高齢者向け住宅事業	

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) きょうとわいだぶりゅーしーえーさらーむ 京都YWCAサラーム	
所在地	〒602-8019 京都市上京区室町通出水上ル近衛町 44	
主な利用交通手段	最寄駅	京都市営地下鉄烏丸線 丸太町駅
	交通手段と所要時間	駅より徒歩 8 分 (700m)
連絡先	電話番号	075-431-0351

	FAX番号	075-431-0352
	メールアドレス	office@kyoto.ywca.or.jp
	ホームページアドレス	http://kyoto.ywca.or.jp
管理者	氏名	森 佑里子
	職名	業務執行理事
建物の竣工日		1967 年 4 月 1 日
有料老人ホーム事業の開始日		2014 年 9 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	
	指定した自治体名	県（市）
	事業所の指定日	平成 年 月 日
	指定の更新日（直近）	平成 年 月 日

3. 建物概要

土地	敷地面積	1,197 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 (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	1482.11 m ² （地上5階建）m ²
		うち、老人ホーム部分	325.6 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(普通賃借・定期賃借)				
		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(縁故者居室を含む)				
		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*
	タイプ1	<input checked="" type="checkbox"/> 有/ <input type="checkbox"/> 無	<input checked="" type="checkbox"/> 有/ <input type="checkbox"/> 無	26.17 m ²	3	一般居室個室
	タイプ2	<input checked="" type="checkbox"/> 有/ <input type="checkbox"/> 無	<input checked="" type="checkbox"/> 有/ <input type="checkbox"/> 無	27.50 m ²	1	一般居室個室
	タイプ3	<input checked="" type="checkbox"/> 有/ <input type="checkbox"/> 無	<input checked="" type="checkbox"/> 有/ <input type="checkbox"/> 無	26.66 m ²	1	一般居室個室
タイプ4	<input checked="" type="checkbox"/> 有/ <input type="checkbox"/> 無	<input checked="" type="checkbox"/> 有/ <input type="checkbox"/> 無	25.43 m ²	1	一般居室個室	
タイプ5	<input checked="" type="checkbox"/> 有/ <input type="checkbox"/> 無	<input checked="" type="checkbox"/> 有/ <input type="checkbox"/> 無	25.36 m ²	1	一般居室個室	
タイプ6	<input checked="" type="checkbox"/> 有/ <input type="checkbox"/> 無	<input checked="" type="checkbox"/> 有/ <input type="checkbox"/> 無	25.87 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	3ヶ所	うち男女別の対応が可能な便房	2ヶ所		
			うち車椅子等の対応が可能な便房	1ヶ所		
	共用浴室	0ヶ所	個室	0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()			ヶ所			
食堂	<input checked="" type="checkbox"/> 1 あり	(別棟)	2 なし			
入居者や家族が利用できる調理設備	<input checked="" type="checkbox"/> 1 あり	(共用の居間)	2 なし			
エレベーター	1 あり(車椅子対応) <input checked="" type="checkbox"/> 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	<input checked="" type="checkbox"/> 1 あり	2 なし			
	自動火災報知設備	<input checked="" type="checkbox"/> 1 あり	2 なし			
	火災通報設備	<input checked="" type="checkbox"/> 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 あり	1 あり	1 あり	1 あり
	2 一部あり	2 一部あり	2 一部あり	2 一部あり
	3 なし	3 なし	3 なし	3 なし
その他	居間			

4. サービスの内容

(全体の方針)

運営に関する方針	入居者が安心して日常生活を送ることができるよう、基本サービスを提供する。
サービスの提供内容に関する特色	基本サービスとして安否確認、生活相談、緊急対応を行う。緊急対応は警備会社セコムと契約し、同社が24時間対応する。
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	※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	
		住所	
		診療科目	
		協力科目	
		協力内容	
	2	名称	
		住所	
診療科目			

		協力科目	
		協力内容	
協力歯科医療機関		名称	
		住所	
		協力内容	

(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 単身女性		
契約の解除の内容	京都YWCAサービス付き高齢者向け住宅サラーム入居契約書第12条(乙からの解約)に規定		
事業主体から解約を求める場合	解約条項	京都 YWCA サービス付き高齢者向け住宅サラーム入居契約書(契約の解除)第11条に規定	
	解約予告期間	ただちに、もしくは入居契約書第11条6項の場合は180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	8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	0	1	
生活相談員	3	0	3	
直接処遇職員	0	0	0	
介護職員	0	0	0	
看護職員	0	0	0	

機能訓練指導員	0	0	0	
計画作成担当者	0	0	0	
栄養士	0	0	0	
調理員	0	0	0	
事務員	0	0	0	
その他職員	0	0	0	
1週間のうち、常勤の従業者が勤務すべき時間数 ^{※2}				
<p>※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。</p> <p>※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。</p>				

(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	1	0	1
介護福祉士	0	0	0
実務者研修の修了者	0	0	0
初任者研修の修了者	3	0	3
介護支援専門員	0	0	0

(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	0	0	0
理学療法士	0	0	0
作業療法士	0	0	0
言語聴覚士	0	0	0
柔道整復士	0	0	0
あん摩マッサージ指圧師	0	0	0
はり師	0	0	0
きゅう師	0	0	0

(夜勤を行う看護・介護職員の人数)

夜勤帯の設定時間 (時～ 時)

	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	0人	0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		介護職員初任者研修修了								
	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	0	0	0	0	0	0	0	
前年度1年間の退職者数	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
応じた職員 の人数 業務に従事 した経験 年数に	1年未満	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	1年以上 3年未満	0	0	0	0	0	1	0	0	0	
	3年以上 5年未満	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	5年以上 10年未満	0	0	0	0	0	2	0	0	0	
	10年以上	0	0	0	0	0	1	0	0	0	
		0	0	0	0	0	1	0	0	0	0
		0	0	0	0	0	1	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	1 全額前払い方式
※該当する方式を全て選択		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	条件	京都 YWCA サービス付き高齢者向け住宅サラーム入居契約書（賃料）第4条第3項、（共益費）第5条第4項、（状況把握・生活相談サービスの内容、料金等）第7条5項に規定
	手続き	同上

（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	自立	要介護5
	年齢	60歳以上	60歳以上
居室の状況	床面積	27.50 m ²	25.43 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	160,000 円	160,000 円
月額費用の合計		円	円
家賃		80,000 円	80,000 円
サービス費用	介護保険外 ^{※2}	特定施設入居者生活介護 ^{※1} の費用	円
		食費	16,500 円
		共益費	10,000 円
		介護費用	円
		光熱水費	子メーターにより計算
		状況把握・生活相談	20,000 円
その他（配膳・下膳）		0 円 （全食事配膳・下膳の希望がなかった場合）	4,400 円 （22日分、食事配膳・下膳の希望に対応した場合）
<p>※1 介護予防・地域密着型の場合を含む。</p> <p>※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）</p>			

(利用料金の算定根拠)

費目	算定根拠
家賃	賃貸事例比較法、事業計画収支算出法による
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。
共益費	共用施設の維持管理費、修繕費。
状況把握・生活相談	セコム(株)24時間緊急対応サービス契約料、人件費
食費	食材費、光熱水費、調理従事者の交通費
光熱水費	水道代は共益費に含む。電気代は子メーターにより検針。
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	0人
	女性	8人
年齢別	65歳未満	0人
	65歳以上75歳未満	1人
	75歳以上85歳未満	4人
	85歳以上	3人
要介護度別	自立	3人
	要支援1	1人
	要支援2	1人
	要介護1	1人
	要介護2	2人
	要介護3	1人
	要介護4	0人
	要介護5	0人
入居期間別	6ヶ月未満	1人
	6ヶ月以上1年未満	0人
	1年以上5年未満	4人
	5年以上10年未満	3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	85.4 歳
入居者数の合計	8 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	0 人
	医療機関	0 人
	死亡者	1 人
	その他	0 人
生前解約の状況	施設側の申し出	0 人
		(解約事由の例)
	入居者側の申し出	0 人
		(解約事由の例)

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	公益財団法人京都 Y W C A	
電話番号	075-431-0351	
対応している時間	平日	午前 9 時 30 分～午後 5 時 30 分
	土曜	午前 9 時 30 分～午後 5 時 30 分
	日曜・祝日	定休日
定休日	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) 東京海上日動火災保険(株)の超ビジネス保険(事業活動包括保険)に加入
	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) 緊急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	2018年11月
		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
運営規程	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 【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	
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)

※ _____ 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		
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		
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		
<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		
-----------	----	----	-------	--	--

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 ^{※2}	都度 ^{※2}	料金 ^{※3}	備考
	なし	あり	なし	あり				
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				
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			¥100	1回の料金。税込み。
入居者の嗜好に応じた特別な食事			なし	あり				
おやつ			なし	あり				
理美容師による理美容サービス			なし	あり				
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				
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	○			随時。状況把握・生活相談サービス料（月額 ¥20,000）に含む
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。

※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。