

重要事項説明書（情報公表システム取込様式）

Ver 1.0

記入年月日	2022 年 7 月 25 日
記入者名	櫻庭 裕典
所属・職名	ニチイケアセンター仙台栄・施設管理者
取込種別	2 修正
被災確認事業所番号	0475203097

1 事業主体概要

種類	2 法人	
	※法人の場合、その種類	5 営利法人
名称	(ふりがな) かぶしきがいしゃ にちいがっかん	
	株式会社 ニチイ学館	
法人番号	法人番号有無	1 有
	法人番号	3010001025868
主たる事務所の所在地	〒 101 - 0062	
	東京都千代田区神田駿河台四丁目6番	
連絡先	電話番号	03 - 5834 - 5100
	FAX番号	03 - 3253 - 3122
	メールアドレス	@
	ホームページ有無	1 有
	ホームページアドレス	http://
代表者	氏名	森 信介
	職名	代表取締役
設立年月日	1973 年 8 月 2 日	
主な実施事業	※別添1（別々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) にちいけあせんたーせんだいさかえ			
	ニチイケアセンター仙台栄			
所在地	〒	983	-	0011
	宮城県仙台市宮城野区栄1丁目4番34号			
所在地 (建物名等)				
市区町村コード	都道府県	宮城県	市区町村	041009 仙台市
主な利用交通手段	最寄駅	中野栄 駅		
	交通手段と所要時間	①バス利用の場合 ・仙台市営バス 栄1丁目下車 徒歩4分 ②自動車利用の場合 ・国道45号線 『誓渡寺前歩道橋』交差点より3分		
連絡先	電話番号	022	-	388 - 8525
	FAX番号	022	-	254 - 3152
	メールアドレス	hstq51 @ nichiiakkan. co. j		
	ホームページ有無	1 有		
	ホームページアドレス	http://	www.nichiiakkan. co. jp	
管理者	氏名	櫻庭 裕典		
	職名	施設管理者		
建物の竣工日		2014	年	11 月 25 日
有料老人ホーム事業の開始日		2015	年	9 月 1 日

(類型) 【表示事項】

類型	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）						
1 又は 2 に該当する 場合	介護保険事業者番号	0475203097					
	指定した自治体名	宮城県					
	事業所の指定日	2015	年	9	月	1	日
	指定の更新日（直近）		年		月		日

3 建物概要

土地	敷地面積	1, 773. 87	m ²			
	所有関係	2 事業者が賃借する土地				
		2 事業者が賃借する土地の場合				
		賃貸の種別				
		抵当権の有無				
		契約期間	開始	年	月	日
			終了	年	月	日
			契約の自動更新			
建物	延床面積	全体	2, 450. 07 m ²			
		うち、老人ホーム部分	2, 450. 07 m ²			
	耐火構造	1 耐火建築物				
		3 その他の場合				
	構造	2 鉄骨造				
		4 その他の場合				

	所有関係	2 事業者が賃借する建物					
		2 事業者が賃借する建物の場合					
		賃貸の種別		2 定期貸借			
		抵当権の有無		1 あり			
		契約期間		1 あり			
				開始			
				2015	年	8	月
		契約の自動更新		終了			
	年				月		日
居室の状況	居室区分 【表示事項】	1 全室個室（縁故者個室含む）					
		2 相部屋ありの場合					
		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	1 有	2 無	20.77 m ²	8	1 一般居室個室	
	タイプ2	1 有	2 無	19.84 m ²	2	1 一般居室個室	
	タイプ3	1 有	2 無	18.6 m ²	50	1 一般居室個室	
	タイプ4			m ²			
	タイプ5			m ²			
	タイプ6			m ²			
タイプ7			m ²				
タイプ8			m ²				
タイプ9			m ²				
タイプ10			m ²				

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	0	ヶ所
				うち車椅子等の対応が可能な便房	3	ヶ所
	共用浴室	4	ヶ所	個室	4	ヶ所
				大浴場	0	ヶ所
	共用浴室における 介護浴槽	1	ヶ所	チェアー浴	1	ヶ所
				リフト浴	0	ヶ所
				ストレッチャー浴	1	ヶ所
				その他		ヶ所
	食堂	1	あり			
	入居者や家族が利用 できる調理設備	1	あり			
エレベーター	2	あり	(ストレッチャー対応)			
消防用設備 等	消火器	1	あり			
	自動火災報知設備	1	あり			
	火災通報設備	1	あり			
	スプリンクラー	1	あり			
	防火管理者	1	あり			
	防災計画	1	あり			
緊急通報装 置等	居室	1	全ての居室あり			
	便所	1	全ての便所あり			
	浴室	1	全ての浴室あり			
	その他					
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. 自立した生活が困難になったお客様に対して、心身の状態に合わせた個別の介護計画を作成し、家庭的な環境の下で食事・入浴・排泄等の日常生活の世話及び心身の機能訓練等に必要なサービスを提供する。 2. 可能な限り自立した生活が送れるよう『自立支
サービスの提供内容に関する特色	1. 自立・要支援・要介護状態にあるお客様が、可能な限りその有する能力に応じ自立した日常生活を営むことが出来るよう、お客様の心身の状況、その置かれている環境等に的確な把握に努め、お客様又はその家族に対し、相談に適切に応じると共に施設サービス計画に基づき、入浴・排泄・食事等
入浴、排せつ又は食事の介護	1 自ら実施
食事の提供	2 委託
洗濯・掃除等の家事の供与	1 自ら実施
健康管理の供与	1 自ら実施
安否確認又は状況把握サービス	1 自ら実施
生活相談サービス	1 自ら実施

(介護サービスの内容) ※特定施設入居者生活介護の提供を行っていない場合は省略可能

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	入居継続支援加算	2	なし	
	生活機能向上連携加算	2	なし	
	個別機能訓練加算	2	なし	
	夜間看護体制加算	2	なし	
	若年性認知症入居者受入加算	2	なし	
	医療機関連携加算	1	あり	
	口腔衛生管理体制加算	2	なし	
	栄養スクリーニング加算	2	なし	
	退院・退所時連携加算	2	なし	
	看取り介護加算	2	なし	
	認知症専門ケア加算	(I)	2	なし
		(II)	2	なし
	サービス提供体制強化加算	(I)イ	2	なし
(I)ロ		2	なし	
(II)		2	なし	
(III)		2	なし	

	介護職員処遇改善加算	(I)	1	あり
		(II)	2	なし
		(III)	2	なし
		(IV)	2	なし
		(V)	2	なし
	介護職員等特定処遇改善加算	(I)	2	なし
		(II)	1	あり
人員配置が手厚い介護サービスの実施の有無	1 あり			
	1 ありの場合			
	(介護・看護職員の配置率)	2.5	: 1	

(医療連携の内容)

医療支援 ※複数選択可	<input type="radio"/>	救急車の手配		
	<input type="radio"/>	入退院の付き添い		
	<input type="radio"/>	通院介助		
	<input type="checkbox"/>	その他	協力医療機関に対しては、原則看護職員が入院時の付き添い、通院介助を行います。協力医療機関以外の場合は、職員1名につき	
1	名称	東北医科薬科大学病院		
	住所	仙台市宮城野区福室1丁目12-1		
	診療科目	外来診療 (医科・歯科)		
	協力科目	外来診療 (医科・歯科)		
	協力内容	主治医意見書作成、救急外来・緊急入院、休日夜間診療		

協力医療機関	2	名称	社会医療法人康陽会 中嶋病院
		住所	仙台市宮城野区大槻15番27号
		診療科目	外来診療（医科）
		協力科目	外来診療（医科）
		協力内容	往診
協力医療機関	3	名称	医療法人社団交鐘会 あおぞら在宅診療所
		住所	宮城県仙台市宮城野区苦竹1-9-1 1階
		診療科目	内科全般
		協力科目	内科全般
		協力内容	往診対応、健康指導、医療相談
協力歯科医療機関	1	名称	曾根歯科医院
		住所	仙台市泉区七北田字町96-2エトワールビル1F
		協力内容	外来往診、往診、訪問診療
	2	名称	
		住所	
		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		一時介護室へ移る場合	
	○	介護居室へ移る場合	
		その他	
判断基準の内容	お客様の生活の維持及びホーム運営上、支障があり、特別な配慮が必要であると認められた場合、居室を変更する場合があります。		
手続きの内容	①緊急やむを得ない場合を除いて変更前に一定の観察期間を設ける ②ホームの指定する医師の意見を聞く ③お客様及びその身元引受人等の同意を得る		
追加的費用の有無	2	なし	
居室利用権の取扱い			
前払金償却の調整の有無	2	なし	
従前の居室との仕様の 変更	面積の増減	1	あり
	便所の変更	2	なし
	浴室の変更	2	なし
	洗面所の変更	2	なし
	台所の変更	2	なし
	その他の変更	2	なし
1		ありの場合	
		(変更内容)	

(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
	要支援の者	1 あり
	要介護の者	1 あり
留意事項	(1) お客様は、概ね60歳以上の方 (2) 自立者、要支援1・2又は要介護1以上の方 (3) 複数入居者による共同生活を営むことに支障がないこと (4) 自傷又は他人へ危害を加える恐れがないこと (5) 常時医療機関等において治療を必要としないこと	
契約解除の内容	入居契約書の規定に基づき、以下のとおり対応します。 1. 次の各号のいずれかの事由に該当する場合、終了するものとします。 (1) 第29条に定める解約の意思表示がなされ、予告期間が満了した場合	
事業主体から解約を求める場合	解約条項	入居契約書の規定に基づき、以下のとおり対応します。 1. ニチイ学館は、お客様又は身元引受人、ご家族その他ご関係者が次の事項に該当する場合には、第29条の規定に関わらず、
	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	
	1 ありの場合	
	(内容)	7泊8日53,900円(うち消費税4,900円) ※満室時は非対応。但し、体験入居期間の増減については、一日当たり7,700円(うち消費税等700円)をもって精算することとします。
入居定員	60 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	1	0	1
生活相談員	1	1	0	1
直接処遇職員	28	9	19	22.3
介護職員	22	8	14	19.4
看護職員	6	1	5	2.9
機能訓練指導員	1	1	0	0.1
計画作成担当者	1	1	0	
栄養士	0	0	0	
調理員	0	0	0	
事務員	1	1	0	
その他職員	1	0	1	0.9
1週間のうち、常勤の従業者が勤務すべき時間数 ※2				40 時間
※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。				
※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	0	0	0
介護福祉士	9	6	3
実務者研修の修了者	1	1	0
初任者研修の修了者	7	1	6
介護支援専門員	2	2	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	6	1	5
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	(16 時 30 分 ~ 9 時 30 分)	
	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	3 人	3 人

(特定施設入居者生活介護等の提供体制)

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 (一般型特定施設以外の場合、本欄は省略可能)	契約上の職員配置比率※ 【表示事項】	c 2.5 : 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)	2.56 : 1
※ 広告、パンフレット等における記載内容に合致するものを選択		
外部サービス利用型特定施設である有料老人ホームの介護サービス提供体制 (外部サービス利用型特定施設以外の場合、本欄は省略可能)	ホームの職員数	人
	訪問介護事業所の名称	
	訪問看護事業所の名称	
	通所介護事業所の名称	

(職員の状況)

管理者	他の職務との兼務		1 あり								
	業務に係る資格等		1 あり								
			1 ありの場合								
			資格等の名称						介護福祉士		
		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		1	6	1	3	0	0	1	0	0	0
前年度1年間の退職者数		1	3	2	3	0	0	0	0	0	0
に業 応務 じに た従 職事 員し のた 人経 数験 年数	1年未満	0	4	0	1	1	0	0	0	0	0
	1年以上 3年未満	1	1	3	5	0	0	1	0	1	0
	3年以上 5年未満	0	1	2	2	0	0	0	0	0	0
	5年以上 10年未満	0	0	4	2	0	0	0	0	0	0
	10年以上	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0
従業者の健康診断の実施状況		1 あり									

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	
利用料金の支払い方式 【表示事項】	3 月払い方式	
	4 選択方式の場合、該当する方式を全て選択	
	<input type="checkbox"/>	全額前払い方式
	<input type="checkbox"/>	一部前払い・一部月払い方式
	<input type="radio"/>	月払い方式
年齢に応じた金額設定	2 なし	
要介護状態に応じた金額設定	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	2 日割り計算で減額	
	3 不在期間が○日以上の場合に限り、日割り計算で減額の場合 不在期間が _____ 日以上	
利用料金の改定	条件	諸物価、公共料金等の変動に基づき、改定する事があります。
	手続き	運営懇談会等において十分な説明を行います。

(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	要支援2 (1割負担)		要介護1 (1割負担)		
	年齢		歳		歳	
居室の状況	床面積	18.60~20.77	m ²	18.60~20.77	m ²	
	便所	1	有	1	有	
	浴室	2	無	2	無	
	台所	1	有	1	有	
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		187,982	円	194,976	円	
家賃		90,000	円	90,000	円	
サービス費用	特定施設入居者生活介護※1の費用	9,582	円	16,576	円	
	介護保険外※2	食費	51,840	円	51,840	円
		管理費	36,560	円	36,560	円
		介護費用		円		円
		光熱水費		円		円
		その他		円		円

※1 介護予防・地域密着型の場合を含む。

※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)

(利用料金の算定根拠)

費目	算定根拠
家賃	修繕費、管理事務費、オーナー様への月額賃料、施設所在地周辺での家賃相場から家賃を算出しております。
敷金	家賃のヶ月分
介護費用 ※介護保険サービスの自己負担額は含まない。	・自立の方がご入居の際には、「生活サポート費」としてプラン①68,970円(うち消費税等6,270円)、プラン②45,870円(うち消費税等4,170円)、プラン③29,370円(うち消費税等2,670円)を月額利用料として別途お支払頂きます。また、本利用料をお支払頂くこととは別途「生活サポート費」提供表にて

管理費	共用施設の維持管理費、水光熱費、その他共同の益に供する全ての経費から月額必要経費を算出し、その必要経費から一人当たりの管理費を算出しております。
食費	・食費は朝食432円（うち消費税等32円）、昼食648円（うち消費税等48円）、夕食648円（うち消費税等48円）、1日あたり1,728円（うち消費税等128円）として計算し請求致します。 ・欠食の場合は3日前までの申出により、朝食183円（うち消費税等18円）、昼食294円（うち消費税等29円）、夕食299円（うち消費税等29円）の管理費に含まれます。
光熱水費	
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	

（特定施設入居者生活介護に関する利用料金の算定根拠）

※ 特定施設入居者生活介護等の提供を行っていない場合は省略可能

費目	算定根拠
特定施設入居者生活介護※に対する自己負担額	利用者の負担割合に応じた額の支払いを受けるものとします。
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）	
※ 介護予防・地域密着型の場合を含む。	

(前払金の受領) ※前払金を受領していない場合は省略可能

算定根拠		
想定居住期間 (償却年月数)		ヶ月
償却の開始日		入居日
想定居住期間を超えて契約が継続する場合に備えて受領する額 (初期償却額)		円
初期償却率		%
返還金の算定方法	入居後 3 月以内の契約終了	
	入居後 3 月を超えた契約終了	
前払金の保全先		
	1 全国有料老人ホーム協会以外の場合	
	名称	

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	11	人
	女性	49	人
年齢別	65歳未満	1	人
	65歳以上75歳未満	3	人
	75歳以上85歳未満	8	人
	85歳以上	48	人
要介護度別	自立	0	人
	要支援 1	9	人
	要支援 2	0	人
	要介護 1	18	人
	要介護 2	6	人
	要介護 3	7	人
	要介護 4	12	人
入居期間別	要介護 5	8	人
	6ヶ月未満	12	人
	6ヶ月以上1年未満	3	人
	1年以上5年未満	41	人
	5年以上10年未満	4	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	88.8	歳
入居者数の合計	60	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)

退居先別の人数	自宅等	0	人
	社会福祉施設	3	人
	医療機関	1	人
	死亡	8	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	12	人
		(解約事由の例) 常時医療行為が必要となった場合や要介護度に合った施設への転居。	

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)

窓口1										
窓口の名称		ニチイケアセンター仙台栄(事業所内の苦情受付窓口)								
電話番号		022	-	388	-	8525				
対応している時間	平日	9	時	0	分	～	18	時	0	分
	土曜	9	時	0	分	～	18	時	0	分
	日曜・祝日	9	時	0	分	～	18	時	0	分
定休日		なし								

窓口2													
窓口の名称			株式会社ニチイ学館仙台支店（ニチイ学館の受付窓口）										
電話番号			022		-		723		-		1083		
対応している時間			平日		9	時	0	分	～	17	時	15	分
			土曜			時		分	～		時		分
			日曜・祝日			時		分	～		時		分
定休日			原則として、土日・国民の祝祭日・年末年始										
窓口3													
窓口の名称			ニチイコールセンター（ニチイ学館の受付窓口）										
電話番号			0120		-		605		-		025		
対応している時間			平日		0	時	0	分	～	23	時	59	分
			土曜		0	時	0	分	～	23	時	59	分
			日曜・祝日		0	時	0	分	～	23	時	59	分
定休日			なし（24時間365日）										
窓口4													
窓口の名称			宮城県社会福祉協議会										
電話番号			022		-		716		-		9674		
対応している時間			平日		9	時	0	分	～	16	時	0	分
			土曜			時		分	～		時		分
			日曜・祝日			時		分	～		時		分
定休日													
窓口5													
窓口の名称			宮城県国民健康保険団体連合会										
電話番号			022		-		222		-		7700		
対応している時間			平日		9	時	0	分	～	16	時	0	分
			土曜			時		分	～		時		分
			日曜・祝日			時		分	～		時		分
定休日													

(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	
	1 ありの場合	
	その内容	損害保険ジャパン日本興和株式会社 賠償責任保険
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	
	1 ありの場合	
	その内容	入居契約書の規定に基づき、対応します。 1. ニチイ学館は、お客様に対するサービスの提供に伴って、ニチイ学館の責務に帰すべき事
事故対応及びその予防のための指針	1 あり	

(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	
	1 ありの場合	
	実施日	2022/4/1
	結果の開示	1 あり
第三者による評価の実施状況	2 なし	
	1 ありの場合	
	実施日	
	評価機関名称	
	結果の開示	

9 入居希望者への事前の情報開示

入居契約書の雛形	2 入居希望者に交付
管理規程	2 入居希望者に交付
事業収支計画書	2 入居希望者に交付
財務諸表の要旨	2 入居希望者に交付
財務諸表の原本	3 公開していない

10 その他

運営懇談会	1 あり	
	1 ありの場合	
	(開催頻度) 年 2 回	
	2 なしの場合	
提携ホームへの移行 【表示事項】	2 なし	
	1 ありの場合	
	提携ホーム名	
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	
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	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	2 なし	
	1 ありの場合	
	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	
有料老人ホーム設置運営 指導指針の不適合事項		

