ホスピス対応型住宅リベル　富山 3rd
サービス付き高齢者向け住宅

重要事項説明書

別紙様式

重要事項説明書

記入年月日	2025年9月1日	
記入者名	上原　良夫	
所属・職名	施設開発部	

４．サービスの内容

（全体の方針）

運営に関する方針	当施設は、入居者様が安心して生活していただけるよう生活の場所を提供していきます。また、訪問看護ステーション及び訪問介護(ヘルパー)ステーションを併設しているため、医療依存度の高い方及び介護度にかかわらずお受け入れできる施設を目指します。
サービスの提供内容に関する特色	訪問看護及び訪問介護(ヘルパー)ステーションを併設していることにより、医療依存度及び介護度の高い方でも受け入れが可能です。
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（　　）	
協力医療機関	1	名称	よつば在宅クリニック
		住所	富山県富山市千歳町３丁目 8-12
		診療科目	内科、外科
		協力科目	内科、外科
		協力内容	訪問診療、緊急時対応

	2	名称	はじめのメンタルクリニック
		住所	富山市経田 1231
		診療科目	精神科
		協力科目	精神科
		協力内容	訪問診療、緊急時対応
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		
契約解除の内容	契約書 11 条による	
事業主体から解約を求める場合	解約条項	契約書 12 条による
	解約予告期間	1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（内容：22,000 円/日　食事つき　　） 2　なし	
入居定員		21 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	
生活相談員				
直接処遇職員				
介護職員	4	3	1	
看護職員	3	1	2	
機能訓練指導員				

計画作成担当者				
栄養士				
調理員			１人以上	
事務員			１人以上	
その他職員				
１週間のうち、常勤の従業者が勤務すべき時間数※2				

※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			
介護福祉士	4	3	1
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			

（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			
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			
はり師			
きゅう師			

（夜勤を行う看護・介護職員の人数）

夜勤帯の設定時間（　20　時～　翌　7　時）		
	平均人数	最少時人数（休憩者等を除く）
看護職員	１人	０人

介護職員	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	看護師				
					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											
前年度1年間の退職者数											
業務に従事した経験年数に応じた職員の人数	1年未満										
	1年以上3年未満										
	3年以上5年未満	1									
	5年以上10年未満		1		1						
	10年以上		1	3							
従業者の健康診断の実施状況		1　あり　　2　なし									

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	0人
年齢別	65歳未満	0人
	65歳以上75歳未満	0人
	75歳以上85歳未満	0人
	85歳以上	0人
要介護度別	自立	0人
	要支援1	0人
	要支援2	0人
	要介護1	0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	０人
	６ヶ月以上１年未満	０人
	１年以上５年未満	０人
	５年以上 10 年未満	０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	０歳
入居者数の合計	０人
入居率※	0%
※ 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	10 人
	医療機関	人
	死亡者	人
	その他	人
生前解約の状況	施設側の申し出	人
		（解約事由の例）
	入居者側の申し出	10 人
		（解約事由の例）疾病に適した施設への転居希望

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		ホスピス対応型住宅リベル　富山 3rd
電話番号		076 - 413 - 8555
対応している時間	平日	8:30～17:30
	土曜	8:30～17:30
	日曜・祝日	8:30～17:30

定休日	年中無休

窓口の名称		株式会社リベルケア　東日本事業本部
電話番号		052-856-5682
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		土日、祝日、年末年始

窓口の名称		活力都市創造部 居住政策課
電話番号		076-443-2112
対応している時間	平日	8:30～17:15
	土曜	8:30～17:15
	日曜・祝日	8:30～17:15
定休日		土日、祝日、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）
	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）調査チームの発足。施設長への聞き取り。保険会社との折衝。
	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	
		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	[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		なし
	不適合事項がある場合の内容	なし

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）

※＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿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　　事業主体が富山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	訪問介護リベル　富山3rd	富山市町村69番地5
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	訪問看護リベル　富山3rd	富山市町村69番地5
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	訪問看護リベル　富山3rd	富山市町村69番地5
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]			
＜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		
＜介護予防・日常生活支援総合事業＞					
訪問型サービス	[あり]	なし	[併設]・隣接	訪問介護リベル　富山3rd	富山市町村69番地5
通所型サービス	あり	[なし]	併設・隣接		
その他の生活支援サービス	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							なし	あり
	特定施設入居者生活介護費で、実施するサービス（利用者一部負担※1）		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
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]		○	660 円	おむつ券併用可能ですが、減額は行いません
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]		○	実費	汚染が酷い場合はご請求させて頂く場合があります。
リネン交換	なし	あり	なし	[あり]		○	110 円	
日常の洗濯	なし	あり	なし	[あり]		○	165 円	
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]		○	実費	
おやつ			[なし]	あり		○	実費	
理美容師による理美容サービス			なし	[あり]		○	実費	
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]		○	実費	機会を設ける
健康相談	なし	あり	なし	[あり]		○	実費	医師による相談
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、月額の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

有料老人ホーム情報開示事項一覧

2025年　9月　1日現在

<table>
<tr><td colspan="2">施設名</td><td colspan="2">ホスピス対応型住宅リベル　富山3rd</td></tr>
<tr><td colspan="2">施設の類型</td><td colspan="2">介護付（一般型・外部サービス利用型）　・　住宅型　・　健康型
サービス付き高齢者向け住宅</td></tr>
<tr><td colspan="2">居住の権利形態</td><td colspan="2">利用権方式　・　建物賃貸借方式　・　終身建物賃貸借方式</td></tr>
<tr><td colspan="2">施設所在地</td><td colspan="2">富山県富山市町村69番地5
（ 電話番号：076 - 413 - 8555　　ＦＡＸ番号：076-413-8717　）</td></tr>
<tr><td colspan="2">事業主体</td><td colspan="2">株式会社リベルケア</td></tr>
<tr><td colspan="2">開設年月日</td><td colspan="2">2025年4月1日</td></tr>
<tr><td colspan="2">入居者数　／　入居定員</td><td colspan="2">入居定員21名</td></tr>
<tr><td rowspan="3">一時金</td><td>入居一時金</td><td colspan="2">なし</td></tr>
<tr><td>介護費用の一時金</td><td colspan="2">なし</td></tr>
<tr><td>返還金の保全措置</td><td colspan="2">なし</td></tr>
<tr><td colspan="2">入居者基金への加入</td><td colspan="2">なし</td></tr>
<tr><td colspan="2" rowspan="2">月額利用料（円）</td><td colspan="2">・自立、要支援1～2、要介護1～5　196,000円
・厚生労働大臣が認める別表7の疾病または
厚生労働大臣が定める別表8の状態　90,720円
・生活保護受給者　98,000円</td></tr>
<tr><td>内訳</td><td>□家賃相当額：39,800円（生活保護受給者：33,000円）
□食　費：25,920円
※生活保護受給者については、「生活支援サポート費」（月額40,000円）に含み、喫食数にかかわらずご請求いたします。
□共　益　費（水道光熱費含む）：
・自立、要支援1～2、要介護1～5　60,000円
・厚生労働大臣が認める別表7の疾病または
厚生労働大臣が定める別表8の状態　25,000円
・生活保護受給者　25,000円
□24時間ケアサポート費：70,280円
※自立・要支援1～2または要介護1～5の場合。</td></tr>
</table>

要介護状態になった場合	介護を行う場所	一般居室
	追加費用の有無	なし
体験入居の有無及び費用		1 泊あたり 22,000 円で実施します。（食費含む） ※体調により受診をおねがいすることがあります。当方で受診対応は行いません。 ※7 泊 8 日までとさせていただきます。
入居時の要件		自立、要支援、要介護の方で何らかの医療的処置または介護を必要とするかまたは今後必要になる可能性がある方。 生活保護受給者においては敷金 125,400 円(家賃×3.8 か月分)

職員の状況	施設長	1 人
	生活相談員	
	介護職員	8 人
	看護職員	6 人
	機能訓練指導員	
	計画作成担当者	
	栄養士	
	調理員	1 人
	事務職員	1 人
	その他の職員	
夜間（ 20：00 ～ 翌 7：00 ）の職員体制		1～2 人（職種：介護職員・看護職員）
構造設備の状況	居室の面積	最多 21.53 ㎡（ 21.53 ㎡ ～ 31.47 ㎡ ）
	居室の設備	エアコン、電気
	廊下幅	最大幅員 1.52m ： 最小幅員 1.7m
	一時介護室	有 ・ ~~無~~
	食堂	~~有~~ ・ 無
	浴室	~~有~~ ・ 無
	談話室	~~有~~ ・ 無
	洗濯室	~~有~~ ・ 無
	健康・生きがい施設	有 ・ ~~無~~
情報開示	重要事項説明書の公開	~~有~~ ・ 無
	契約書の公開	~~有~~ ・ 無

	管理規程の公開	有　・　無
	財務諸表の閲覧	有　・　無
社団法人全国有料老人ホーム協会への加入		加　入　・　非加入
介護保険		在宅サービス利用可
最寄駅等		富山地方鉄道「大泉」駅、または「東新庄」駅
備考		