

重要事項説明書

株式会社 アジア

重要事項説明書

記入年月日	2026年1月29日
記入者名	文城 友昭
所属・職名	統括マネージャー

1. 事業主体概要

種類	法人	
	※法人の場合、その種類	営利法人
名称	(ふりがな) かぶしきかいしゃ あじあ 株式会社アジア	
主たる事務所の所在地	〒507-0071 岐阜県多治見市旭ヶ丘1丁目86番地の8	
連絡先	電話番号	0572-20-1239
	FAX番号	0572-27-1237
	メールアドレス	
	ホームページアドレス	https://dreamfield.info
代表者	氏名	文城 弘
	職名	代表取締役
設立年月日	平成11年8月12日	
主な実施事業	※別添1 (別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) じゅうたくがた ゆうりょうろうじんほ一む よるこびのいえ 住宅型有料老人ホーム 慶の家	
所在地	〒507-0071 岐阜県多治見市旭ヶ丘1丁目86番地の7	
主な利用交通手段	最寄駅	JR太多線根本駅
	交通手段と所要時間	駅から徒歩15分
連絡先	電話番号	0572-26-9421
	FAX番号	0572-26-9431
	メールアドレス	contact@dreamfield.info
	ホームページアドレス	https://dreamfield.info
管理者	氏名	文城 友昭
	職名	施設管理者
建物の竣工日		平成24年 12月1日
有料老人ホーム事業の開始日		平成24年 12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	年 月 日
	指定の更新日(直近)	年 月 日

3. 建物概要

土地	敷地面積	9375.35 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	1636.34 m ²			
		うち、老人ホーム部分	1636.34 m ²			
	耐火構造	1 耐火建築物				
		② 準耐火建築物				
		3 その他 ()				
		4 その他 ()				
	構造	1 鉄筋コンクリート造				
2 鉄骨造						
③ 木						
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	1人部屋			
		最大	1人部屋			
		トイレ	浴室	面積	戸数・室数	区分※
	タイプ1	③有/無	有/③無	13.04 m ²	43	
	タイプ2	有/無	有/無	m ²		
	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			

※ 「一般居室個室」 「一般居室相部屋」 「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	3ヶ所			
	共用浴室	2ヶ所	個室	2ヶ所			
			大浴場	ヶ所			
	共用浴室における 介護浴槽	2ヶ所	チェアー浴	2ヶ所			
			リフト浴	ヶ所			
			ストレッチャー浴	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				
緊急通報装 置等	居室	① あり 2 一部あり 3 なし	便所	① あり 2 一部あり 3 なし	浴室	① あり 2 一部あり 3 なし	その他 () (1 あり 2 一部あり 3 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	<p>事業者は、入居者に対し食事の提供、レクリエーション、その他の支援サービスについて、総合的に適切な介護保険サービスが提供されるよう便宜を図りながら、利用者がその有する能力に応じて可能な限り自立した日常生活を営むことができるよう支援します。</p> <p>事業者は、利用者の健康相談及び医療・生活相談に応じるとともに、利用者の健康状態を把握し、利用者が必要に応じて適切な医療機関において、治療を受けられるよう便宜を図ります。</p>
----------	---

サービスの提供内容に関する特色	利用者の人格を尊重し、分け隔てない円滑なコミュニケーションを基本とし、常に利用者の立場に立ち必要とされるサービスを提供することで、健全かつ楽しい生活を送っていただける施設の運営を目指します。			
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

(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	ふくい内科クリニック		
		住所	岐阜県多治見市松坂町1丁目1-5		
		診療科目	循環器内科		
		協力科目	内科		
		協力内容	入所者の病状の急変時等において相談対応を行う体制を常時確保	①	あり
		診療の求めがあった場合において診療を行う体制を常時確保	①	あり	2 なし
	2	名称	のうび在宅クリニック		
		住所	岐阜県多治見市旭ヶ丘1-86-1		
		診療科目	総合内科		
		協力科目	内科		
協力内容		入所者の病状の急変時等において相談対応を行う体制を常時確保	①	あり	2 なし
	診療の求めがあった場合において診療を行う体制を常時確保	①	あり	2 なし	

新興感染症発生時に連携する医療機関	1	あり			
		医療機関の名称			
		医療機関の住所			
	②	なし			
協力歯科医療機関	1	名称	さとう 歯科医院		
		住所			
		協力内容	利用者従来の主治医による。必要により訪問歯科をご紹介します		

(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 介護居室へ移る場合 3 (その他) (状態により1階居室と2階居室間での移動)	
判断基準の内容		
手続きの内容		
追加的費用の有無	1 あり 2 なし	
居室利用権の取扱い		
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) (変更内容) 家賃設定の異なる部屋に移動した場合に家賃が変更される 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	概60歳以上で健康な方、入院治療の必要が無い方及び日常生活で介護(要支援1から要介護5)の必要な方及び医師と相談後入居可能の方。 医師と相談の方とは、人工透析・パーキンソン病・緩和ケアの必要な方・寝たきりの方・酸素吸入(在宅酸素)の必要な方をいう。	
契約の解除の内容	①入居者からの解除届により30日以上前に申し出ることによりいつでも解約することができます。 ②解約条項のいずれかに該当し、本契約をこれ以上将来にわたって維持することが社会通念上著しく困難と認められた場合。	
事業主体から解約を求める場合	解約条項	ア、入居申込書に虚偽の事項を記載する等の不正手段により入居したとき。 イ、月払いの利用料その他の支払いを、正当な理由なくしばしば遅延したとき。 ウ、禁止または制限される行為の規定に違反したとき。 エ、入居者の行動が、他の入居者又は職員の生命に危

		害を及ぼす恐れがあり、かつ入居者に対する通常の接遇方法等ではこれを防止することができないとき。
	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（内容： ② なし	
入居定員		43 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 24名	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	(18)	(11)	(7)	
看護職員	(3)		(3)	
機能訓練指導員				
計画作成担当者				
栄養士又は管理栄養士				
調理員				
事務員	(1)	(1)		
その他職員	(4)		(4)	
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 18名		
		常勤	非常勤
社会福祉士			
介護福祉士	(11)	(7)	(4)
実務者研修の修了者	(4)	(2)	(2)
初任者研修の修了者	(3)	(2)	(1)
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		(3)
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 (16 時 30 分～ 9 時 00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	10 人	2 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】	a 1.5 : 1 以上 b 2 : 1 以上 c 2.5 : 1 以上 d 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)	
※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 2 なし	
	業務に係る資格等	① あり		
		資格等の名称	介護福祉士	
		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			(2)							
前年度1年間の退職者数			(2)							
に業務に応じた従事した職員の経験年数の人数	1年未満		(2)							
	1年以上		(1)							
	3年未満		(1)							
	3年以上		(1)	(2)						
	5年未満	(1)		(2)						
	5年以上	(2)	(6)	(3)						
	10年未満			(2)	(2)					
10年以上			(2)	(2)						
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 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	
	手続き	公共料金、人件費、公租公課、消費税等勘案し、運営懇談会などで意見を聞いて改定することができる。

(利用料金のプラン【代表的なプランを2例】)

		Aタイプ	Bタイプ	
入居者の状況	要介護度			
	年齢	歳	歳	
居室の状況	床面積	13.04 m ²	13.04 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	0 円	0 円	
	敷金	0 円	0 円	
月額費用の合計		143,500 円	133,500 円	
家賃		61,000 円	51,000 円	
サービス費用	特定施設入居者生活介護※1の費用	0 円	0 円	
	介護保険外※2	食費	45,000 円	45,000 円
		管理費	30,000 円	30,000 円
		介護費用	0 円	0 円
		共益費	7,500 円	7,500 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	賃貸方式による居室利用料。 Aタイプ：1階庭付き居室 Bタイプ：1階庭なし居室・2階居室
敷金	なし
介護費用	※介護保険サービスの自己負担額は含まない。
管理費	共用施設の維持管理費、生活支援サービス等の運営上必要な人件費、事務費、物件費、消耗品等に要する費用。 30,000 円
食費	常食1日1,500円（朝食320円、昼食590円、夕食590円） ムース食1,600円（朝食340円、昼食630円、夕食630円） 常食1ヶ月45,000円 ムース食1ヶ月48,000円
光熱水費	7,500円 居室及び共用施設の電気料、水道料、ガス料。
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	10人
	女性	26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	8人
	85歳以上	28人
要介護度別	自立	0人
	要支援 1	1人
	要支援 2	1人
	要介護 1	4人
	要介護 2	8人
	要介護 3	10人
	要介護 4	7人
	要介護 5	6人
入居期間別	6ヶ月未満	5人
	6ヶ月以上 1年未満	5人
	1年以上 5年未満	15人
	5年以上 10年未満	9人
	10年以上 15年未満	3人
	15年以上	0人

(入居者の属性)

平均年齢	88.4歳
入居者数の合計	37人
入居率※	86%
※ 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	11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		株式会社アジア
電話番号		0572-20-1239
対応している時間	平日	9:00～17:00
	土曜	9:00～17:00
	日曜・祝日	9:00～17:00
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	(その内容) 三井住友海上火災保険株式会社 福祉事業者総合賠償責任保険
	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	(その内容)
	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2回
	2 なし	
	1 代替措置あり	(内容)
	2 代替措置なし	
高齢者虐待防止のための取組の状況	虐待防止対策検討委員会の定期的な開催	① あり 2 なし
	指針の整備	① あり 2 なし
	定期的な研修の実施	① あり 2 なし
	担当者の配置	① あり 2 なし
身体的拘束等の適正化のための取組の状況	身体的拘束等適正化検討委員会の開催	① あり 2 なし
	指針の整備	① あり 2 なし
	定期的な研修の実施	① あり 2 なし
	緊急やむを得ない場合に行う身体的拘束その他の入居者の行動を制限する行為(身体的拘束等)を行うこと	
	1 あり	身体的拘束等を行う場合の態様及び時間、入居者の状況並びに緊急やむを得ない場合の理由の記録
② なし		
業務継続計画の策定状況等	感染症に関する業務継続計画	① あり 2 なし
	災害に関する業務継続計画書	① あり 2 なし
	職員に対する周知の実施	① あり 2 なし
	定期的な研修の実施	① あり 2 なし
	定期的な訓練の実施	① あり 2 なし
	定期的な業務継続計画の見直し	① あり 2 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） ③ 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：「介護サービス等の一覧表」

説明年月日 令和 7年 12月 1日

説明者署名

㊞