

## 重要事項説明書

記入年月日	令和2年8月26日
記入者名	田村 吉男
所属・職名	管理者

## 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) ゆうげんかいしゃ にゅーずこーぼれーしょん 有限会社ニューズコーポレーション	
主たる事務所の所在地	〒364-0031 埼玉県北本市中央3-71-4	
連絡先	電話番号	048-593-7688
	FAX番号	048-592-9030
	ホームページアドレス	http://
代表者	氏名	平尾 良雄
	職名	代表取締役
設立年月日	昭和56年 5月 9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) ぐるーぷりびんぐ あ・と・り・え グループリビング ア・ト・リ・エ	
所在地	〒364-0007 埼玉県北本市東間6-131	
主な利用交通手段	最寄駅	JR 高崎線 北本駅
	交通手段と所要時間	①徒歩の場合 10分 ②自動車利用の場合 3分
連絡先	電話番号	048-540-6767
	FAX番号	048-540-6775

	ホームページアドレス	http://
管理者	氏名	田村 吉男
	職名	管理者
建物の竣工日		平成 1 8 年 9 月 3 0 日
有料老人ホーム事業の開始日		平成 年 月 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	—
	事業所の指定日	—
	指定の更新日（直近）	—

**3. 建物概要**

土地	敷地面積	6 9 4 . 2 2 m <sup>2</sup>	
	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	5 3 4 . 1 8 m <sup>2</sup>
		うち、老人ホーム部分	3 5 4 . 3 2 m <sup>2</sup>
	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(注:親族のみ)				
		最少	1人部屋			
		最大	2人部屋			
		トイレ	浴室	面積	戸数・室数	区分*
	タイプ1	無	無	11.88 m <sup>2</sup>	1戸・6室	一般居室個室
	タイプ2	無	無	18.90 m <sup>2</sup>	1戸・1室	一般居室個室夫婦部屋
※「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	4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		4ヶ所	
	共用浴室	1ヶ所	個室		0ヶ所	
			大浴場		1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		0ヶ所	
			その他( )		0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	セコム株式会社とオンラインセキュリティ契約					

#### 4. サービスの内容

##### (全体の方針)

運営に関する方針	入居者の生活の場、生活が充実するよう自立支援、生活支援が行われるところである
サービスの提供内容に関する特色	介護保険外の生活援助を実施
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		1 救急車の手配 有	
		2 入退院の付き添い 有	
		3 通院介助 無	
		4 その他 ( )	
協力医療機関	1	名称	医療法人社団一葉会 ひらお内科クリニック
		住所	埼玉県北本市中央3-71-4
		診療科目	内科・心療内科・神経内科
		協力内容	健康診断・健康相談、訪問・緊急往診
	2	名称	
		住所	
		診療科目	
		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		
契約の解除の内容	入居契約書第27条の規定による	
事業主体から解約を求める場合	解約条項	入居契約書に第28条による

	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（内容： 短期入居 ） 2 なし	
入居定員		8人
その他	身元引受人を定めることができない場合、要相談。	

## 5. 職員体制

### (職種別の職員数)

	職員数（実人数）		
	合計	常勤	非常勤
管理者	1	1	0
直接処遇職員	0	0	0
介護職員	0	0	0
看護職員	0	0	0
調理員	4	0	4
事務員	2	1	1
その他職員	1	0	1

### (夜勤を行う看護・介護職員の人数)

夜勤帯の設定時間（ 22時～ 翌7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											
前年度1年間の退職者数											
応じた職員の人数 業務に従事した経験年数に	1年未満										
	1年以上										
	3年未満										
	3年以上										
	5年未満										
	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 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	条件	
の改定	手続き	

**(利用料金のプラン【代表的なプランの例】)**

		プラン1	プラン2
入居者の状況	要介護度	要介護1	要介護3
	年齢	88歳	84歳
居室の状況	床面積	11.88㎡	18.90㎡
	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	60,000円	80,000円
月額費用の合計		164,000円	184,000円
家賃相当額（1部屋あたり）		60,000円	80,000円
サービス費用 (介護保険外※)	食費（30日3食の場合）	63,000円	63,000円
	管理費	21,000円	21,000円
	光熱水費	20,000円	20,000円
	その他	0円	0円
※ 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	近隣地域の家賃相場を考慮し、設定した。
敷金	近隣地域の敷金を考慮し、設定した。
管理費	施設運営に要する人件費等の諸費用から算出。
食費	食事提供者へ支払う委託費、提供に必要な人件費から算出。
光熱水費	居室の電気使用料等から算出。
その他	別添2に掲げるサービス提供に必要な人件費等から算出。

## 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	1人
	女性	5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	2人
	85歳以上	4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	1人
	要介護 4	2人
	要介護 5	3人
	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	3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	86.8歳
入居者数の合計	6人
入居率※	75%
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	0人
	その他	0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	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)

窓口の名称		ゆうゆうケア本部
電話番号		048-593-7688
対応している時間	平日	9:00 ~ 18:00
	土曜	-
	日曜・祝日	-
定休日		土日・祝日・夏期・冬期休暇

窓口の名称		埼玉県福祉部高齢者福祉課 施設事業者指導担当
電話番号		048-830-3254
対応している時間	平日	8:30~17:15
	土曜	-
	日曜・祝日	-
定休日		土、日、祝日、12/29~1/3

### (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) AIU保険会社 介護保険・社会福祉事業者総合保険
	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	随時
		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	○居室面積	

の内容	<p>個室は内法13.2㎡以上とすべきところ、11.88㎡である。 夫婦部屋は1人当たりの内寸が13.2㎡以上のところ、9.45㎡である。 (全7室中7室)</p> <p>○廊下幅 中廊下1.8m以上とすべきところ、1.62mである。</p>
「6. 既存建築物等の活用 の場合等の特例」への適合 性	<p>1 適合している (代替措置)</p> <p>② 適合している (将来の改善計画)</p> <p>3 適合していない</p>
有料老人ホーム設置運営指導 指針の不適合事項	① あり 2 なし
不適合事項がある場合の内 容	<p>○居室面積 個室は内法13.2㎡以上とすべきところ、11.88㎡である。 夫婦部屋は1人当たりの内寸が13.2㎡以上のところ、9.45㎡である。 (全7室中7室)</p> <p>○廊下幅 中廊下1.8m以上とすべきところ、1.62mである。</p>

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 令和 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			事業所の名称	所在地
＜居宅サービス＞				
訪問介護	あり	なし		
訪問入浴介護	あり	なし		
訪問看護	あり	なし	ゆうゆうケア	埼玉県北本市東間6-131
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	ゆうゆうケア	埼玉県北本市東間6-131
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	あおぞら	埼玉県北本市東間6-131
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		
居宅介護支援	あり	なし	ゆうゆうケア	埼玉県北本市中央3-71-4
＜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	あおぞら	埼玉県北本市東間6-131
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 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

介護サービス	個別の利用料で、実施するサービス (利用者が全額負担)		料金※3	備考
	包含※2	都度※2		
食事介助	なし	あり		見守りのみ行います。
排泄介助・おむつ交換	なし	あり		通常は行いませんが、緊急時に対応する場合があります。その場合の費用は、管理費に含まれるものとします。
おむつ代	なし	あり		通常は行いませんが、緊急時に対応する場合があります。その場合の費用は実費とします。
入浴（一般浴）介助・清拭	なし	あり		
特浴介助	なし	あり		
身辺介助（移動・着替え等）	なし	あり		
機能訓練	なし	あり		
通院介助	なし	あり		通常は行いませんが、緊急時に対応する場合があります。
生活サービス	なし	あり		通常は行いませんが、緊急時に対応する場合があります。
居室清掃	なし	あり	○	費用は管理費に含まれます。状況に応じて行います。
リネン交換	なし	あり		通常は行いませんが、緊急時に対応する場合があります。
日常の洗濯	なし	あり		
居室配膳・下膳	なし	あり		
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		
役所手続き代行	なし	あり		原則対応しかねます。必要時要相談。
金銭・貯金管理	なし	あり	○	原則入居者自身において行っ行っていただきます。ただし、入居者の容体によっては相談のうえ行うことがあります。(少額)
健康管理サービス	なし	あり		北本市の高齢者健康診断・肺炎球菌予防・インフルエンザ予防等告知のみ行います。
定期健康診断	なし	あり		
健康相談	なし	あり		
生活指導・栄養指導	なし	あり		
服薬支援	なし	あり		
生活リズムの記録（排便・睡眠等）	なし	あり		
入退院時・入院中のサービス	なし	あり		
移送サービス	なし	あり		
入退院時の同行	なし	あり		
入院中の洗濯物交換・買い物	なし	あり		

入院中の見舞い訪問

	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、月額の利用料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。