

重 要 事 項 説 明 書

介護付有料老人ホーム

特定施設入居者生活介護

介護予防特定施設入居者生活介護

株式会社 関東メデイカル・ケア

重要事項説明書

記入年月日	令和3年7月1日
記入者名	近江 芳智
所属・職名	施設長

1. 事業主体概要

種類	個人/法人	
名称	※法人の場合、その種類 (ふりがな) かぶしがいしや かんとうめいでいかる・けあ 株式会社 関東メデイカル・ケア	営利法人
主たる事務所の所在地	〒339-0054 埼玉県さいたま市岩槻区仲町 1-12-27	
連絡先	電話番号	048-756-4488
	FAX番号	048-758-0413
代表者	ホームページアドレス	http://www.kanto-medical.com
	氏名	増田 百代
設立年月日	職名	代表取締役社長
	昭和	平成
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) かいごつきゆうりょうろうじんほーむ めでいかるふるーちはすだ 介護付有料老人ホーム メデイカルフローラ蓮田	
所在地	〒349-0101 蓮田市大字黒浜 3561-52	
主な利用交通手段	最寄駅	JR 宇都宮線 蓮田駅
	交通手段と所要時間	①バス利用の場合 ・朝日バスで乗車 10 分、蓮田市市役所停 留所で下車、徒歩 3 分 ②自動車利用の場合 ・乗車 5 分

連絡先	電話番号	048-765-8111
	FAX番号	048-765-8112
	ホームページアドレス	http://www.flora-home.com
管理者	氏名	近江 芳智
	職名	施設長
有料老人ホーム事業の開始日	建物 of 竣工日	昭和・平成・令和 16年 7月 6日
	有料老人ホーム事業の開始日	昭和・平成・令和 16年 8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	1175700333
	指定した自治体名	埼玉県
	事業所の指定日	平成・令和 16年 8月 1日
	指定の更新日 (直近)	平成・令和 30年 4月 1日

3. 建物概要

土地	敷地面積	1,322.34 m ²
建物	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)
	延床面積	全体 うち、老人ホーム部分
	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 ()
	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
	延床面積	全体 うち、老人ホーム部分
	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 ()

居室の状況	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)			
		契約の自動更新	2 なし				
			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	有/無	有/無	15.17 m ²	30	介護居室個室
		タイプ2	有/無	有/無	15.84 m ²	6	介護居室個室
		タイプ3	有/無	有/無	16.32 m ²	3	介護居室個室
		タイプ4	有/無	有/無	18.24 m ²	6	介護居室個室
		タイプ5	有/無	有/無	18.81 m ²	3	介護居室個室
		タイプ6	有/無	有/無	16.87 m ²	6	介護居室個室
タイプ7	有/無	有/無	15.96 m ²	3	介護居室個室		
タイプ8	有/無	有/無	19.12 m ²	2	介護居室個室		
タイプ9	有/無	有/無	m ²				
タイプ10	有/無	有/無	m ²				
※「一般居室相部屋」「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 共用浴室 共用浴室における 介護浴槽 食堂 入居者や家族が利用できる調理設備	5ヶ所	うち男女別の対応が可能な便房 うち車椅子等の対応が可能な便房		5ヶ所 5ヶ所		
		2ヶ所	個室 大浴場		1ヶ所 1ヶ所		
		1ヶ所	チェア一浴 リフト浴 ストレッツチャー浴 その他 ()		0ヶ所 0ヶ所 1ヶ所 0ヶ所		
		1	あり	2 なし			
		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	便所 浴室 その他(事務所)	
	1 あり	1 あり	1 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
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>◆「安心」「希望」「自立」「自立」をコンセプトに、その方らしい豊かなスローライフが送れるよう援助致します。</p> <p>◆24時間看護職員が常駐しておりますので、医療依存度の高い方のやすらぎの場としても安心です。</p> <p>◆ターミナル・ケアもさせていただきます。</p>
サービスの提供内容に関する特色	<p>医療依存度の高い方の受け入れ、24時間看護職員の常駐、お看取りまで対応、週3回の入浴、協力医療機関の受診介助無料、他近隣医療機関に関して月2回の受診介助が無料。</p>
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、掃除等の家事的供与	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

(介護サービスの内容) ※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

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	(I)	1	あり	2	なし
		(II)	1	あり	2	なし
	生活機能向上連携加算	(I)	1	あり	2	なし
		(II)	1	あり	2	なし
	個別機能訓練加算	(I)	1	あり	2	なし
		(II)	1	あり	2	なし
	ADL維持等加算	(I)	1	あり	2	なし
		(II)	1	あり	2	なし
	夜間看護体制加算		1	あり	2	なし
	若年性認知症入居者受入加算		1	あり	2	なし
	医療機関連携加算		1	あり	2	なし
	口腔衛生管理体制加算		1	あり	2	なし
	口腔・栄養スクリーニング加算		1	あり	2	なし
	科学的介護推進体制加算		1	あり	2	なし
	障害者等支援加算		1	あり	2	なし
	LIFEへの登録		1	あり	2	なし
	退院・退所時連携加算		1	あり	2	なし
	看取り介護加算	(I)	1	あり	2	なし
		(II)	1	あり	2	なし
	認知症専門ケア加算	(I)	1	あり	2	なし
		(II)	1	あり	2	なし
	サービス提供体制強化加算	(I)	1	あり	2	なし
		(II)	1	あり	2	なし
		(III)	1	あり	2	なし
	介護職員処遇改善加算	(I)	1	あり	2	なし
		(II)	1	あり	2	なし
		(III)	1	あり	2	なし
		(IV)	1	あり	2	なし
(V)		1	あり	2	なし	
介護職員特定処遇改善加算	(I)	1	あり	2	なし	
	(II)	1	あり	2	なし	
短期利用(介護予防)特定施設入居者生活介護の算定		1	あり	2	なし	
人員配置が手厚い介護サービスの実施の有無	1	あり	(介護・看護職員の配置率) 2:1		なし	

2 なし

(医療連携の内容)

医療支援	※複数選択可	<p>1 救急車の手配</p> <p>2 入退院の付き添い</p> <p>3 通院介助</p> <p>4 その他 ()</p>
		<p>1 協力医療機関</p>
	1	<p>名称 医療法人東州会 フローラ太田小通りクリニック</p> <p>住所 埼玉県さいたま市岩槻区仲町 1-12-27</p> <p>診療科目 整形外科、リハビリテーション科、内科、泌尿器科</p> <p>協力科目 整形外科、リハビリテーション科、内科、泌尿器科</p> <p>協力内容 週 1 回の往診・一般外来・治療・検査</p>
	2	<p>名称 医療法人顕正会 蓮田病院</p> <p>住所 埼玉県蓮田市根金 1662-1</p> <p>診療科目 外科、内科、整形外科、泌尿器科、脳外科、他</p> <p>協力科目 外科、内科、整形外科、泌尿器科、脳外科、他</p> <p>協力内容 一般外来・治療・検査・入院</p>
	3	<p>名称 医療法人社団愛友会 蓮田一心会病院</p> <p>住所 埼玉県蓮田市本町 3-17</p> <p>診療科目 外科、内科、整形外科、泌尿器科、脳外科、他</p> <p>協力科目 外科、内科、整形外科、泌尿器科、脳外科、他</p> <p>協力内容 一般外来・治療・検査・入院</p>
	4	<p>名称 医療法人社団愛友会 伊奈病院</p> <p>住所 埼玉県北足立郡伊奈町大字小室 9419</p> <p>診療科目 外科、内科、整形外科、泌尿器科、脳外科、他</p> <p>協力科目 外科、内科、整形外科、泌尿器科、脳外科、他</p> <p>協力内容 一般外来・治療・検査・入院</p>
協力歯科医療機関		<p>名称 医療法人彩明会 フラワー歯科医院</p> <p>住所 埼玉県鴻巣市本町 5-1-5</p> <p>協力内容 週 1 回の訪問診療(予防・治療全般)</p>

(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 (看護職員が常駐する健康管理室付近の介護居室に移動する場合等)		
判断基準の内容	入居者の心身の状態により居室の移動が必要と認められる場合		
手続きの内容	①医師の意見を確認する。 ②入居者並びに入居者の身元引受人等の意思を確認し、同意を得る。 ③一定の様子観察期間を設ける。		
追加的費用の有無	1 あり	② なし	
居室利用権の取扱い	契約上は居室変更に該当するため、利用権の対象居室は変更後の居室に移動します。		
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)	
	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	満65歳以上の方で、虚弱、寝たきり、身体的な障害、認知症などで介護・介護予防を要する要介護・要支援の方。伝染性疾患を有さず、問題行動を伴わず、共同生活に適応できる方。及び、第2号被保険者の要介護1以上の方。		
契約の解除の内容	入居契約書に定める所定の要件に該当し、そのことにより入居契約を将来にわたり維持することが困難な場合。		
事業主体から解約を求めめる場合	解約条項	入居契約書第26条による	
	解約予告期間	90日間 30日間	
入居者からの解約予告期間 体験入居の内容	① あり	(内容：1泊より最長6泊7日、3食おやつ付。 1泊2日、介護度別に10,476円から16,762円)	
	2 なし		

入居定員	59人
その他	

5. 職員体制
(職種別の職員数)

	職員数 (実人数)		常勤換算人数 ※1※2
	常勤	非常勤	
合計			
管理者	1	0	1
生活相談員	1	0	1
直接処遇職員	43	22	31.80
介護職員	31	14	24.58
看護職員	12	8	7.22
機能訓練指導員	3	2	1.24
計画作成担当者	1	0	1
栄養士	1	0	1
調理員	4	0	4
事務員	1	0	1
その他職員	0	0	0
1週間のうち、常勤の従業員が勤務すべき時間数※2			40時間

※1 常勤換算人数とは、当該事業所の従業員の勤務延時間数を当該事業所において常勤の従業員が勤務すべき時間数で除することにより、当該事業所の従業員の人数を常勤の従業員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	1	0
介護福祉士	10	2
実務者研修の修了者	1	0
初任者研修の修了者	2	2
介護支援専門員	1	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	1	0
理学療法士	0	2
作業療法士	0	0
言語聴覚士	0	0
柔道整復士	0	0
あん摩マッサージ指圧師	0	0
はり師	0	0
きゆう師	0	0

(夜勤を行う看護・介護職員の人数)

夜勤帯の設定時間 (19時～ 7時)	平均人数	最少時人数 (休憩者等を除く)
看護職員	1人	1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】	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)	1.4:1

(職員の状況)

管理者	他の職務との兼務		1		2					
	業務に係る資格等		あり		なし					
	資格等の名称		介護職員初任者研修了							
		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	1	5	1	1	2					
前年度1年間の退職者数	2	6	1	2	1	1				
1年未満	1	1								
1年以上	1	5	2	2	1	1			1	
3年未満			2	2						2
3年以上	2	1	6	8					1	
5年未満										
5年以上										
10年未満										
10年以上		1	3	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	
年齢に応じた金額設定 要介護状態に応じた金額設定	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	
1	あり	2	なし
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	人件費、物価変動、提供するサービスの形態の変更、コストの見直し等に基づき料金が不相当となった場合 運営懇談会で意見を聞き、料金を設定する。
条件	
手続き	

(利用料金のプラン【代表的なプランを2例】)

入居者の状況		プラン1	プラン2
要介護度	要介護1	要介護1	要介護1
年齢	85歳	85歳	85歳
居室の状況			
床面積	15.75㎡	15.75㎡	15.75㎡
便所	1 有 2 無	1 有 2 無	1 有 2 無
浴室	1 有 2 無	1 有 2 無	1 有 2 無
台所	1 有 2 無	1 有 2 無	1 有 2 無
入居時点で必 要な費用	前払金 敷金	5,000,000円 0円	11,000,000円 0円
月額費用の合計		282,938円	182,938円
家賃		100,000円	0円
特定施設入居者生活介護※1の費用		要介護度による	要介護度による
サービス費用			
食費		70,320円	70,320円
管理費		57,618円	57,618円
介護費用		(上乗せ介護費)55,000円	(上乗せ介護費)55,000円
光熱水費		居室内は実費	居室内は実費
その他		都度払いサービスあり	都度払いサービスあり

※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の介護費用は、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	土地の取得及び建築に係る費用、修繕費、租税、リース料、借入利息等をベースに、近傍同種の施設の家賃も参照の上、想定居住期間を勘案して基準月額家賃を算定。
敷金	なし
介護費用	手厚い介護人員配置による上乘せ介護費用です。 ※外泊・入院等によりご不在の場合でも料金を頂戴します。 ※別途、介護保険サービスの自己負担額をお支払いいただきます。
管理費	共用部分の水道光熱費・施設管理費・修繕費・備品・消耗品費等。なお、Aプランの管理費には、家賃相当額の一部が含まれます。
食費	3食及びおやつ代（経管及び胃ろう等）
光熱水費	居室内水道光熱費は実費負担、共用部分の水道光熱費は管理費に含まれます。
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	◆生活雑費：157円/日(税込) ・ごみ・産業廃棄物処理料・ガソリン代等、日常にかかわる雑費 ◆セミナー参加費用 書道会：2,200円/月(税込) 絵手紙：2,200円/月(税込) 生花教室：2,200円/月(税込) 手芸教室：2,200円/月(税込) ◆規定費用に含まれないものは、別途ご負担となります。 ・医療費・薬代、治療（鍼灸・マッサージ等） ・新聞・雑誌購読、日用・雑貨の購入

(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	介護保険負担割合証の利用者負担割合に準ずる、基本報酬、加算の利用者負担分
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）	指定基準（3：1）を超える 2：1〔常勤換算値〕の手厚い人員配置を維持するために必要な追加人件費相当額であり、介護保険給付によって賄えない部分に充当するものとして合理的な積算に基づきます。
※ 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	入居者が居住する居室及び入居者が利用する共用施設等の使用料として、終身にわたって受領する月額家賃相当額の一部または全部。
想定居住期間 (償却年月数)	【想定居住期間】 4年6ヶ月 (90歳以上プランは18ヶ月) 【償却年月数】 60ヶ月 (90歳以上プランは24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)	入居一時金の24%相当額 (全プラン共通)
初期償却率	0%
返還金の算定方法	受領済みの入居一時金、家賃、管理費及び特別介護費の全額を無利息で返還します。 ただし、入居日から居室明け渡し日までの利用の対価として、基準月額家賃 (183,333円)・管理費月額 (57,618円)・特別介護費 (上乗せ介護サービス利用料)月額 (55,000円)の合計の日割り額に、生活雑費 (日額157円)を加えた10,022円 (税込日額)の他、食費、光熱水費、有料サービス利用料、介護保険サービス利用料、医療費、その他実費負担分の未払い費用及び入居契約書に定める原状回復費用を事業者を支払うことで契約を終了できるとします。 契約終了時返還金の算定方法及び返還金の例 入居契約書に定める事由によって契約終了した場合には、以下の計算式で算定した金額を返還金受取人に返還します。 (I) $A \cdot B \cdot C \cdot D \cdot F$ 各タイプ (a) <u>入居3月経過後～6月未満の退去</u> 返還金 = ① + ② $\left\{ \begin{array}{l} \textcircled{1} \{ (\text{入居一時金} \times 0.76) \div 1,826 (\text{日}) \} \times (1,826 (\text{日}) - \text{利用日数}) \\ \textcircled{2} \text{退去月にあつては、「入} \end{array} \right.$
	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

居一時金償却表」の「想定居住期間外」(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) における受領月額を当該月の日数で除して日割計算した金額+次月以降の残額

(b) 入居6月経過後、60月未満の退去
返還金 = $\{(\text{入居一時金} \times 0.76) \div 1,826$
 $(\text{日})\} \times (1,826 (\text{日}))$
- 利用日数)

(注1) 入居一時金償却期間 (60月) を1,826日として日割計算します。

1 円未満の端数が生じた場合には切り捨てます。

(注2) 利用月数毎の返還金概算額は「入居一時金償却表」に記載しています。

(II) 90歳以上タイプ

(a) 入居3月経過後～6月未満の退去
返還金 = ① + ②

{ ① $\{(\text{入居一時金} \times 0.76) \div 731 (\text{日})\} \times (731 (\text{日}))$
- 利用日数)

② 退去月にあつては、「入居一時金償却表」の「想定居住期間外」(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) における受領月額を当該月の日数で除して日割計算した金額+次月以降の残

5年以上10年未満	16人
10年以上15年未満	1人
15年以上	0人

(入居者の属性)

平均年齢	86.5歳
入居者数の合計	50人
入居率*	84.7%
※ 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	3人
	社会福祉施設	0人
	医療機関	2人
	死亡者	12人
	その他	3人
生前解約の状況	施設側の申し出	2人
	(解約事由の例) 施設対応が難しい医療処置の為	
	(解約事由の例) 在宅に戻る為 他施設へ移られる為	6人

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	介護付有料老人ホーム メディカルフロア蓮田		
電話番号	048-765-8111		
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	なし		

窓口の名称	蓮田市役所 長寿支援課	
電話番号	048-768-3111	
対応している時間	平日	8:30~17:15
	土曜	
	日曜・祝日	
定休日	土曜日・日曜日・祝日・年末年始	
窓口の名称	埼玉県国民健康保険団体連合会 介護保険課 苦情対応窓口	
電話番号	048-824-2568 (苦情相談専用)	
対応している時間	平日	8:30~17:00
	土曜	
	日曜・祝日	
定休日	土曜日・日曜日・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	<input type="checkbox"/> あり	(その内容)	対人賠償 500 百万 対物賠償 10 百万
	<input type="checkbox"/> 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	<input type="checkbox"/> あり	(その内容)	「事故防止・事故緊急時のマニュアル」等に従って迅速に対応します。
	<input type="checkbox"/> なし		
事故対応及びその予防のための指針	<input type="checkbox"/> あり	<input type="checkbox"/> 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	<input type="checkbox"/> あり	実施日	2009/11/15
	<input type="checkbox"/> なし	結果の開示	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> 2 なし
第三者による評価の実施状況	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> 2 なし	実施日	
		評価機関名称	
		結果の開示	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> 2 なし
	<input type="checkbox"/> 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
	<input checked="" type="checkbox"/> 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
	<input checked="" type="checkbox"/> 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
	<input checked="" type="checkbox"/> 公開していない
財務諸表の要旨	1 入居希望者に公開
	<input checked="" type="checkbox"/> 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
	<input checked="" type="checkbox"/> 公開していない

10. その他

運営懇談会	<input checked="" type="checkbox"/> 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	
提携ホームへの移行 【表示事項】	1 あり (提携ホーム名：)	
	<input checked="" type="checkbox"/> 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	<input checked="" type="checkbox"/> 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	
	1 あり	<input checked="" type="checkbox"/> なし
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	<input checked="" type="checkbox"/> 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	<input checked="" type="checkbox"/> 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	有り
不適合事項がある場合の内容	「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（入居一時金の24%相当額）」を入居後6ヶ月間で分割受領します。入居日の翌日から起算して3月を経過した場合には、当該額の3月分（金額は「入居一時金償却表」に明記）を、また、入居日から起算して6月を経過した場合には、当該額の全額を返還いたしません。

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)
 別添3 (介護保険に係わる利用料一覧)
 別添4 (日常生活に係わる費用の負担区分表)
 別添5 (介護サービス等の一覧表 [都度徴収サービス])

※介護付有料老人ホーム・特定施設入居者生活介護の重要事項について、上記の通り説明を受け、了承いたしました。

ご入居者氏名 _____ 様

身元引受人 (契約立会人) _____ 様

説明年月日 令和 _____ 年 _____ 月 _____ 日

説明者署名 _____

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	蓮田市大字原坂3561-2
			併設・隣接	拳手市東2-41-10
			併設・隣接	杉戸町内田4-2-15
			併設・隣接	さいたま市岩槻区西原台1-4-84
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	さいたま市岩槻区西原台1-4-84
			併設・隣接	さいたま市岩槻区仲町1-1-2-21
			併設・隣接	蓮田市東1-24-1
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	さいたま市岩槻区仲町1丁目1-9-1
			併設・隣接	久喜市吉羽1-6-2
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	
			併設・隣接	白岡市原内田7-5-11
			併設・隣接	久喜市赤沼1-6-29
			併設・隣接	杉戸町内田4-2-15
			併設・隣接	拳手市東4-9-15
			併設・隣接	さいたま市岩槻区西町4-3-1-4
			併設・隣接	さいたま市岩槻区仲町1-1-2-31
			併設・隣接	蓮田市馬込2-201
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	蓮田市東2-41-10
			併設・隣接	さいたま市岩槻区仲町1-1-2-51
＜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	
介護予防通所介護	あり	なし	併設・隣接	蓮田市大字原坂3561-2
			併設・隣接	拳手市東3-41-10
			併設・隣接	杉戸町内田4-2-15
			併設・隣接	さいたま市岩槻区西原台1-4-84
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	ショートフロア出張	さいたま市岩槻区西原台 1-4-84
介護予防短期入所療養介護 介護予防特定施設入居者生活介護	あり	なし	併設・隣接	ショートフロア出張	さいたま市岩槻区仲町1 -12-21
	あり	なし	併設・隣接	ショートフロア専手	幸手市幸手124-1
	あり	なし	併設・隣接	メディカル フロア岩槻	さいたま市岩槻区仲町1丁 目119-1
介護予防福祉用具貸与 特定介護予防福祉用具販売	あり	なし	併設・隣接	フローラ久慈	久慈市吉羽1-6-2
＜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	GHメダノカルフローラ岩槻	白間市原田園7-5-11
介護予防支援			併設・隣接	GHフローラ久慈	久慈市吉羽1-6-29
			併設・隣接	GHフローラ桜戸	杉戸町内田4-2-15
			併設・隣接	GHフローラ幸手	幸手市東4-9-15
			併設・隣接	GHフローラ岩槻西町	さいたま市岩槻区西町4 -3-14
			併設・隣接	GHフローラ岩槻機仲町	さいたま市岩槻区仲町1-1 2-31
介護予防支援	あり	なし	併設・隣接	GHフローラ運田	蓮田市馬込2-201
介護予防支援			併設・隣接	居宅フローラ幸手	幸手市東2-41-10
介護予防支援			併設・隣接	居宅フローラ岩槻仲町	さいたま市岩槻区仲町1-19-37
＜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		
介護型医療院	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		
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	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）		包含※2	部屋※2	料金※3	備考
	個別の利用料で、実施するサービス	（利用者が全額負担）				
食事介助	なし	あり				
排泄介助・おむつ交換	なし	あり				
おむつ代	なし	あり			S:90円、M:94円、L:105円	
入浴（一般浴）介助・清拭	なし	あり			週3回（追加 1650円/回）	
特浴介助	なし	あり			週3回（追加 1650円/回）	
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			550円/30分（※協力医療機関は無料、その他月2回まで無料。市外交通費は別途）	
生活サービス	居室清掃	なし	あり			
	リネン交換	なし	あり			
	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	おやつ	なし	あり			
理美容師による理美容サービス	買い物代行	なし	あり		週1回の定期の買い物は無料	
役所手続き代行	金銭・貯金管理	なし	あり		金銭持込みはご遠慮いただいております。	
健康管理サービス	定期健康診断	なし	あり		年2回	
	健康相談	なし	あり		看護職員が承ります。	
	生活指導・栄養指導	なし	あり		看護職員が承ります。	
	服薬支援	なし	あり		看護職員が承ります。	
入退院時・入院中のサービス	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		無料	
	入退院時の同行	なし	あり		無料（市内及び、近郊の病院）	
	入院中の洗濯物交換・買い物	なし	あり		無料	
	入院中の見舞い訪問	なし	あり		無料（2、3日/1回程度）	

※1：利用者の所得に応じて負担割合が変わる（別添2別又は3割の利用者負担）

※2：「あり」を記入したときは、各種サービスの使用料、月額の利用料が、月額のサービス費用に包含されるほか、サービス利用の際に発生する費用は、いずれかの欄に記入する。

※3：部屋別の専有、1回あたりの金額など、単位を明記して記入する。

別添3

介護保険に係わる利用料一覧

○利用料金

①介護予防特定施設入居者生活介護利用料

要介護度	1日あたりの利用料金 (地域区分単価10.27)	介護保険適用時の1日あたりの自己負担額		
		1割負担の場合	2割負担の場合	3割負担の場合
要支援1	1,869円	187円	374円	561円
要支援2	3,193円	320円	639円	958円
加算利用料				
個別機能訓練加算Ⅰ	123円	13円	25円	37円
個別機能訓練加算Ⅱ	205円/月	21円/月	41円/月	62円/月
医療機関連携加算	821円/月	83円/月	165円/月	247円/月
介護職員処遇改善加算Ⅰ	総単位数の82/1000を加算	1ヶ月の利用料×8.2%		

②特定施設入居者生活介護利用料

要介護度	1日あたりの利用料金 (地域区分単価10.27)	介護保険適用時の1日あたりの自己負担額		
		1割負担の場合	2割負担の場合	3割負担の場合
要介護1	5,525円	553円	1,105円	1,658円
要介護2	6,203円	621円	1,241円	1,861円
要介護3	6,921円	693円	1,385円	2,077円
要介護4	7,579円	758円	1,516円	2,274円
要介護5	8,287円	829円	1,658円	2,487円
加算利用料				
個別機能訓練加算Ⅰ	123円	13円	25円	37円
個別機能訓練加算Ⅱ	205円/月	21円/月	41円/月	62円/月
夜間看護体制加算	102円	11円	21円	31円
医療機関連携加算	821円/月	83円/月	165円/月	247円/月
看取り介護加算				
死亡日以前31日以上45日以下	5,874円	588円	1,175円	1,763円
死亡日以前4日以上30日以下	6,613円	662円	1,323円	1,984円
死亡日の前日及び前々日	12,118円	1,212円	2,424円	3,636円
死亡日	18,280円	1,828円	3,656円	5,484円
介護職員処遇改善加算Ⅰ	総単位数の82/1000を加算	1ヶ月の利用料×8.2%		



日常生活に係わる費用の負担区分表

令和元年10月1日改定

分類	内容・項目	月額利用料に		
		含まれる	含まれない	備考
介護	紙おむつ等の介護消耗品		◎	
	日常個人使用する車椅子・ポータブルトイレ・歩行器等の介護用品	◎		
食事	3食・おやつ・おしぼり	◎		
	清拭タオル	◎		
入浴	石けん・シャンプー・リンス	◎		入浴週3回
	バスタオル・浴用タオル	◎		通常使用分のみ
洗濯	日常衣類	◎		
	クリーニングが必要な衣類		◎	(外部利用)
生活雑費	ごみ・産業廃棄物処理料・ガソリン代等、日常にかかわる雑費		◎	日額/157円(税込)
	爪切り・耳かき・ひげそり(電気かみそりを使用)	◎		電気かみそりは各自で用意
寝具類	布団・枕・マットレス	◎		
	シーツ・包布・枕カバー	◎		
清掃	居室清掃(日常清掃)	◎		
医療	往診・通院・入院等の医療費		◎	健康保険を使用
健康管理	看護師の健康相談	◎		
	電気・水道料金		◎	
居室	歯ブラシ・歯磨き・石けん・洗面所用タオル		◎	
	トイレットペーパー・ポータブルトイレの消臭剤		◎	
理容・美容	退去時の清掃・修理・取替え等の費用		◎	
	散髪・美容・ひげそり・顔そり		◎	
その他	上記の基準・区分に当てはまらないものについては、個別に「メデイカルフローラ蓮田」とご入居者・ご家族等で協議し、決定するものとします。なお、緊急を要するもの突発的なもの等については、「メデイカルフローラ蓮田」が一時的に立て替え、後にご入居者・ご家族にご請求させていただきます。			



介護サービス等の一覧表

令和2年5月1日改定

NO	項目	内容	金額
1	通院介助	所要時間単位 記録・報告込み (介助者の交通費は実費負担)	550円/30分(税込) (市外交通費は別途) (協力医療機関：無料) (その他：月2回迄無料)
2	外出介助	所要時間単位 (介助者の交通費は実費負担)	880円/30分(税込) (市外交通費は別途)
3	近隣買い物・ 蓮田市役所代行	週1回の定期の買い物以外の 買い物代行 及び 蓮田市役所手続代行	550円/回(税込)
4	各種手続代行	所要回数単位	1,100円/回(税込)
5	新聞・雑誌・ その他書籍類	個人で購読するもの	実費
6	電話・郵便代等	個人で使用するもの	実費
7	趣味活動の材料費	個人で参加の選択ができるもの、 個人の希望によるもの	実費
8	ご家族・友人等の 宿泊(要予約)	居室使用(空室)	5,500円/泊(税込) (寝具・リネン費含、食費別)
9	ご家族・友人等の 食事(要予約)	入居者様同室使用(簡易ベット)	220円/泊(税込) (寝具・リネン費含、食費別)
10	各種チケット手配	朝食 昼食 夕食	476円(税込) 934円(税込) 934円(税込)
11	資産管理・ 公正証書作成等	事務室にご相談下さい 顧問の弁護士、税理士、司法書士等 が対応します	実費
12	その他	事務室にご相談下さい	実費

