

## 重要事項説明書

Ver 1.1

記入年月日	2023 年 9 月 7 日
記入者名	福沢 啓介
所属・職名	メディカルフローラ久喜 施設長・管理者
取込種別	1 追加
被災確認事業所番号	

### 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 かんとうめでいかる・けあ 株式会社関東メディカル・ケア	
法人番号	法人番号有無	1 有
	法人番号	
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一丁目9番7号	
連絡先	電話番号	048 - 756 - 4488
	FAX番号	048 - 758 - 0413
	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	^https:// www.kanto-medical.com
代表者	氏名	増田 百代
	職名	代表取締役
設立年月日	1980 年 7 月 26 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	かいごつきゆうりょうろうじんほーむ めでいかるふろーらくき (ふりがな)				
	介護付有料老人ホーム メディカルフローラ久喜				
所在地	〒	346	-	0014	
	埼玉県久喜市吉羽1丁目6番2号				
所在地 (建物名等)					
市区町村コード	都道府県	埼玉県	市区町村	112321 久喜市	
主な利用交通手段	最寄駅	久喜 駅			
	交通手段と所要時間	徒歩7分(約550m)			
連絡先	電話番号	0480	-	26	- 2615
	FAX番号	0480	-	26	- 2616
	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	^https://	www.kanto-medical.com		
管理者	氏名	福沢 啓介			
	職名	施設長・管理者			
建物の竣工日		2011	年	12	月 5 日
有料老人ホーム事業の開始日		2012	年	1	月 10 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	1170900904				
	指定した自治体名	埼玉県				
	事業所の指定日	2012	年	1	月	1 日
	指定の更新日（直近）	2017	年	8	月	24 日

3 建物概要

土地	敷地面積	2,258.29	m <sup>2</sup>			
	所有関係	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
		契約の自動更新	終了			
	年		月	日		
建物	延床面積	全体	2,573.17	m <sup>2</sup>		
		うち、老人ホーム部分	2,573.17	m <sup>2</sup>		
	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				

居室の状況	居室区分 【表示事項】	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		1 普通貸借							
		抵当権の有無		2 なし							
		契約期間		1 あり							
				開始							
				2012	年	3	月	1	日		
		終了		2042			年	2	月	28	日
				2042 年 2 月 28 日							
		契約の自動更新		1 あり							
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	18.9 m <sup>2</sup>	60	3 介護居室個室						
タイプ2			m <sup>2</sup>								
タイプ3			m <sup>2</sup>								
タイプ4			m <sup>2</sup>								
タイプ5			m <sup>2</sup>								
タイプ6			m <sup>2</sup>								
タイプ7			m <sup>2</sup>								
タイプ8			m <sup>2</sup>								
タイプ9			m <sup>2</sup>								
タイプ10			m <sup>2</sup>								

共用施設	共用便所における便房	8	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	5	ヶ所
	共用浴室	2	ヶ所	個室	1	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		ヶ所
				リフト浴		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	2	なし				
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		全居室内の2ヶ所にナースコールを設置。ラウンジ、ダイニング、廊下の随所に緊急通報装置あり。			
その他						

#### 4 サービスの内容

(全体の方針)

<p>運営に関する方針</p>	<p>◆「安心」・「希望」・「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に援助いたします。          ◆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。また、ターミナル・ケアのお世話もさせていただきます。</p>
<p>サービスの提供内容に関する特色</p>	<p>終身介護、24時間看護職員常駐、24時間医療連携（24時間医師オンコール体制）、2：1以上（常勤換算値）の手厚い人員体制、医療依存度の高い方の受け入れ、基準を超える週3回の入浴、理学療法士の週4日配置、多彩なりハビリメニューほか</p>
<p>入浴、排せつ又は食事の介護</p>	<p>1 自ら実施</p>
<p>食事の提供</p>	<p>2 委託</p>
<p>洗濯・掃除等の家事の供与</p>	<p>1 自ら実施</p>
<p>健康管理の供与</p>	<p>1 自ら実施</p>
<p>安否確認又は状況把握サービス</p>	<p>1 自ら実施</p>
<p>生活相談サービス</p>	<p>1 自ら実施</p>

(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（Ⅰ）		
	入居継続支援加算（Ⅱ）		
	生活機能向上連携加算（Ⅰ）		
	生活機能向上連携加算（Ⅱ）		
	個別機能訓練加算（Ⅰ）	1 あり	
	個別機能訓練加算（Ⅱ）		
	ADL維持等加算（Ⅰ）		
	ADL維持等加算（Ⅱ）		
	夜間看護体制加算	1 あり	
	若年性認知症入居者受入加算		
	医療機関連携加算	1 あり	
	口腔衛生管理体制加算		
	口腔・栄養スクリーニング加算		
	科学的介護推進体制加算		
	退院・退所時連携加算		
	看取り介護加算（Ⅰ）		
	看取り介護加算（Ⅱ）	1 あり	
	認知症専門ケア加算	（Ⅰ）	
		（Ⅱ）	

	サービス提供体制強化加算	(Ⅰ)		
		(Ⅱ)		
		(Ⅲ)		
	介護職員処遇改善加算	(Ⅰ)	1	あり
		(Ⅱ)		
		(Ⅲ)		
		(Ⅳ)		
		(Ⅴ)		
	介護職員等特定処遇改善加算	(Ⅰ)		
		(Ⅱ)		
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	: 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="radio"/>	その他
1	名称	医療法人東州会 フローラ太田小通りクリニック
	住所	埼玉県さいたま市岩槻区仲町1-12-27
	診療科目	内科、整形、リハビリ、泌尿器
	協力科目	内科、整形、泌尿器
	協力内容	週1回の定期往診、24時間医療連携、ターミナルケア、検査



協力医療機関	2	名称	医療法人顕正会 蓮田病院
		住所	埼玉県蓮田市根金1662-1
		診療科目	外科、内科、泌尿器、循環器、脳外科
		協力科目	外科、内科、泌尿器、循環器、脳外科
		協力内容	一般外来、治療、検査、入院
	3	名称	医療法人社団哺育会 白岡中央総合病院
		住所	埼玉県白岡市小久喜938番地12
		診療科目	内科、消化器内科、整形、皮膚科、眼科、脳外科
		協力科目	内科、消化器内科、整形、皮膚科、眼科、脳外科
		協力内容	一般外来、治療、検査、入院

協力歯科医療 機関	1	名称	医療法人社団彩明会 フラワー歯科医院
		住所	埼玉県鴻巣市本町5-1-5
		協力内容	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 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	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	2 なし	
従前の居室との仕様の変更	面積の増減	2 なし
	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	
	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	<p>概ね満65歳以上（自立の方は概ね満70歳以上）で、①虚弱、寝たきり、身体的な障害、認知症などにより介護を必要とする要支援・要介護の方。②第2号被保険者で要介護1以上の方。③介護保険の認定を受けていない自立の方であり、かつ、加齢等により何らかの日常生活・健康管理上の支援を必要としている方。④ご夫婦揃っての入居を希望される方で、いずれか一方が要支援1以上の方。いずれも伝染性疾患や問題行動を伴わず、共同生活に適応できる方。 ※自立の方が介護保険の認定を受けられた場合には、別途、特定施設サービスの利用契約を締結していただきます。</p>	
契約解除の内容	<p>入居契約書に定める所定の要件に該当し、入居契約を将来にわたり維持することが困難な場合。</p>	
事業主体から解約を求める場合	解約条項	<p>入居契約書「事業者からの契約解除」の条項より 1. 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。 2. 月払いの利用料その他の支払いをしばしば遅滞し、その総額が2ヶ月分相当を超えるとき。 3. 入居契約書に定める禁止又は制限される行為の規定に違反したとき。 4. 入居者の行動が、他の入居者又は事業者の従業員の生命・身体に危害を及ぼし、又は、その危害の切迫した恐れがあり、かつ有料老人ホームにおける通常の介護方法及び接遇方法ではこれを防止することができないとき。 5. 建物、付帯設備その他の本施設を故意または重大な過失により汚損、破損又は滅失したとき。</p>
	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)	1泊2日～原則として最長6泊7日
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		1
生活相談員	1	1		1
直接処遇職員	48	24	24	30.6
介護職員	32	21	11	24.9
看護職員	16	3	13	5.7
機能訓練指導員	2	1	1	1.5
計画作成担当者	1	1		1
栄養士	1	1		1
調理員	6	3	3	5.1
事務員	2	1	1	1.5
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				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			
介護福祉士	9	8	1
実務者研修の修了者	4	1	3
初任者研修の修了者	18	13	5
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	1	1	
理学療法士	1		1
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	( 19 時 0 分 ~ 7 時 0 分 )			
	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】	b 2 : 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)	1.86	: 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		2 なし								
	業務に係る資格等	1 あり									
		1 ありの場合		資格等の名称			訪問介護員 2 級				
		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				10	5	1				1	
前年度1年間の退職者数				6	1	1				1	
業務に従事した 職員の人数 経験年数に 応じた人数	1 年未満				1						
	1 年以上 3 年未満				2						
	3 年以上 5 年未満			2	1						
	5 年以上 10 年未満			8	4					1	
	10 年以上	3	13	11	3	1		1	1		
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】	2 一部前払い・一部月払い方式
	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="checkbox"/> 月払い方式
年齢に応じた金額設定	1 あり
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	1 減額なし
	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
	<input type="checkbox"/> 不在期間が <input type="text"/> 日以上
利用料金の改定	条件
	手続き
物価変動、税率変更、関連法令の改正、人件費の上昇等によります。	
施設が所在する地域の自治体が発表する消費者物価指数及び弊社の人件費等を勘案し、運営懇談会の意見を聴いた上で改定するものとします。	



(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	要介護1	要介護3	
	年齢	83 歳	87 歳	
居室の状況	床面積	18.9 m <sup>2</sup>	18.9 m <sup>2</sup>	
	便所	1 有	1 有	
	浴室	2 無	2 無	
	台所	2 無	2 無	
入居時点で必要な費用	前払金	1,402万5千 円	500 円	
	敷金			
月額費用の合計		142,404 円	329,974 円	
家賃		0 円	120,000 円	
サービス費用	特定施設入居者生活介護※1の費用	16,576 円	20,766 円	
	介護保険外※2	食費	71,670 円	71,670 円
		管理費	28,809 円	57,618 円
		介護費用	20,429 円	55,000 円
		光熱水費	実費 円	実費 円
		その他	4,920 円	4,920 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	土地・建物の賃借料、建設協力金、修繕費、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。【非課税】
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。	上乗せ介護サービス利用料。 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。 ※介護保険サービスの自己負担額は含まない。【税込】

管理費	<p>事務管理部門の人件費・事務費、入居者に対する日常生活支援サービス提供のための人件費、共用施設等の維持管理費・光熱水費、備品、消耗品費等</p> <p>※ご夫婦で入居された場合は1名様のみ管理費を28,809円に割引いたします。どちらかが契約解除された場合は57,618円を頂戴します（A・B・C・D各タイプ）。</p> <p>※Eタイプの月額利用料では入居51ヶ月目より管理費に28,809円が上乗せされます。その際の月額利用料は149,717円となります。（自立の方を除く）【税込】</p>
食費	<p>朝食・昼食・夕食及びおやつの代金</p> <p>※前日までに欠食の届けをした場合は、喫食実績に基づいて精算いたします。その場合、食材費（【朝食】187円、【昼食】344円、【夕食】345円）のみを減額します。また、経管栄養の方は4,290円〔月額〕を減額します。【税込】</p>
光熱水費	居室内の電気・水道使用量に応じて実費
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	各利用者の負担割合に応じた額
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以上〔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	<p>入居者が居住する居室及び入居者が利用する共用設備等の使用料として、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。</p> <p>◇【利用権E及びF】利用権Dの前払金に、償却期間(50月)を通して受領する月額管理費・特別介護費(上乗せ介護サービス利用料)の一部を加算。</p> <p>◇【利用権F】利用権Eの前払金に、Fタイプの予想平均利用期間が償却期間(50月)を上回る月数の家賃相当額を加算。</p>
想定居住期間(償却年月数)	44(50 [1,520日]) <span style="float: right;">ヶ月</span>
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)	前払金の33%相当額(全タイプ共通) ※初期償却はありません。 <span style="float: right;">円</span>
初期償却率	0 <span style="float: right;">%</span>

返還金の算定方法	入居後3月以内の契約終了	入居日から居室明け渡し日までの施設利用の対価として、基準月額家賃(220,000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164円)を加えた11,251円(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第28条(居室の明け渡し及び原状回復)に定める原状回復費用を事業者に支払うことで契約を終了できるものとします。
	入居後3月を超えた契約終了	入居契約書第25条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。 (a) 入居3月経過後～6月未満の退去 返還金=①+② ① — { (前払金×0.67) ÷ 1,520 (日) } × (1,520 (日) - 利用日数) ② — 退去月にあつては、「前払金償却表」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、50月未満の退去 返還金 = { (前払金×0.67) ÷ 1,520 (日) } × (1,520 (日) - 利用日数) <small>(注) 前払金償却期間(50日)より1,520日以上の利用</small>
前払金の保全先	3 信託契約を行う信託会社等	
	1 全国有料老人ホーム協会以外の場合	株式会社りそな銀行
	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	24	人
	女性	35	人
年齢別	65歳未満	0	人
	65歳以上75歳未満	5	人
	75歳以上85歳未満	15	人
	85歳以上	39	人
要介護度別	自立	0	人
	要支援 1	1	人
	要支援 2	2	人
	要介護 1	13	人
	要介護 2	9	人
	要介護 3	6	人
	要介護 4	16	人
	要介護 5	12	人
入居期間別	6ヶ月未満	8	人
	6ヶ月以上1年未満	6	人
	1年以上5年未満	23	人
	5年以上10年未満	18	人
	10年以上15年未満	4	人
	15年以上		人

(入居者の属性)

平均年齢	86.3	歳
入居者数の合計	59	人
入居率※	98	%
※ 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	0	人
	医療機関	9	人
	死亡	9	人
	その他	1	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	1	人
		(解約事由の例) 経済的理由。	

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		介護付有料老人ホーム メディカルフローラ久喜								
電話番号		0480	-	26	-	2615				
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		年中無休								

窓口2										
窓口の名称		久喜市福祉部 高齢者福祉課								
電話番号		0480	-	22	-	1111				
対応している時間	平日	8	時	30	分	～	17	時	0	分
	土曜		時		分	～		時		分
	日曜・祝日		時		分	～		時		分
定休日		土曜日・日曜日・祝日								
窓口3										
窓口の名称		埼玉県国民健康保険団体連合会 苦情対応窓口								
電話番号		048	-	824	-	2568				
対応している時間	平日	8	時	30	分	～	17	時	0	分
	土曜		時		分	～		時		分
	日曜・祝日		時		分	～		時		分
定休日		土曜日・日曜日・祝日								
窓口4										
窓口の名称										
電話番号			-		-					
対応している時間	平日		時		分	～		時		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										
電話番号			-		-					
対応している時間	平日		時		分	～		時		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	対人賠償 1事故当り 500百万円 対物賠償 1事故当り 10百万円
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	「事故防止・事故緊急時の対応マニュアル」等に従って迅速に対応します。
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	2 なし	
	1 ありの場合	
	実施日	
	結果の開示	
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	3 公開していない
財務諸表の要旨	3 公開していない
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】	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	
有料老人ホーム設置運営指導指針の不適合事項	「6. 既存建築物等の活用の場合等の特例」への適合性	

	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（前払金の33%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「前払金償却表」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。
--	---------------	--

備考



添付書類： 別添1（別を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等

介護サービスの種類	有無	主な事業所の名称	所在地	併設	隣接
<居宅サービス>					
訪問介護	2 無				
訪問入浴介護	2 無				
訪問看護	2 無				
訪問リハビリテーション	2 無				
居宅療養管理指導	2 無				
通所介護	1 有	1. デイ蓮田 2. デイ幸手 3. デイ杉戸 4. 半日デイ岩槻	1. 蓮田市大字黒浜3561-2 2. 幸手市東2-41-10 3. 杉戸町内田4-2-15 4. 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	2 無				
短期入所生活介護	1 有	1. ショート岩槻 2. ショート岩槻仲町 3. ショート幸手	1. さいたま市岩槻区西原台1-4-84 2. さいたま市岩槻区仲町1-12-28 3. 幸手市幸手124-1		
短期入所療養介護	2 無				
特定施設入居者生活介護	1 有	1. メディカルフローラ蓮田 2. メディカルフローラ岩槻	1. 蓮田市大字黒浜3561-52 2. さいたま市岩槻区仲町1-11-5		
福祉用具貸与	2 無				
特定福祉用具販売	2 無				
<地域密着型サービス>					
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	2 無				
夜間対応型訪問介護	2 無				

地域密着型通所介護	2	無				
認知症対応型通所介護	2	無				
小規模多機能型居宅介護	2	無				
認知症対応型共同生活介護	1	有	1. GH・MF新白岡 2. GH久喜 3. GH杉戸 4. GH幸手	1. 白岡市新白岡7-5-11 2. 久喜市吉羽1-6-29 3. 杉戸町内田4-2-15 4. 幸手市東4-9-15		
地域密着型特定施設入居者生活介護	2	無				
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	2	無				
看護小規模多機能型居宅介護	2	無				
居宅介護支援	1	有	1. 居宅幸手 2. 居宅蓮田 3. 居宅西原台	1. 幸手市東2-41-10 2. 蓮田市大字黒浜3561-2 3. さいたま市岩槻区西原台1-4-84		
＜居宅介護予防サービス＞						
介護予防訪問入浴介護	2	無				
介護予防訪問看護	2	無				
介護予防訪問リハビリテーション	2	無				
介護予防居宅療養管理指導	2	無				
介護予防通所リハビリテーション	2	無				
介護予防短期入所生活介護	1	有	1. ショート岩槻 2. ショート岩槻仲町 3. ショート幸手	1. さいたま市岩槻区西原台1-4-84 2. さいたま市岩槻区仲町1-12-28 3. 幸手市幸手124-1		
介護予防短期入所療養介護	2	無				
介護予防特定施設入居者生活介護	1	有	1. メディカルフローラ蓮田 2. メディカルフローラ岩槻	1. 蓮田市大字黒浜3561-52 2. さいたま市岩槻区仲町1-11-5		

介護予防福祉用具貸与	2 無				
特定介護予防福祉用具販売	2 無				
<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	2 無				
介護予防小規模多機能型居宅介護	2 無				
介護予防認知症対応型共同生活介護	1 有	1. GH・MF新白岡 2. GH久喜 3. GH杉戸 4. GH幸手	1. 白岡市新白岡7-5-11 2. 久喜市吉羽1-6-29 3. 杉戸町内田4-2-15 4. 幸手市東4-9-15		
介護予防支援	1 有	1. 居宅幸手 2. 居宅蓮田 3. 居宅西原台	1. 幸手市東2-41-10 2. 蓮田市大字黒浜3561-2 3. さいたま市岩槻区西原台1-4-84		
<介護保険施設>					
介護老人福祉施設	2 無				
介護老人保健施設	2 無				
介護療養型医療施設	2 無				
介護医療院	2 無				
<介護予防・日常生活支援総合事業>					
訪問型サービス	2 無				
通所型サービス	2 無				
その他生活支援サービス	2 無				



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						1 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)	個別の利用料金で、実施するサービス(利用者が全額負担)	個別の利用料金で、実施するサービス			備 考
			包含※2	都度※2	料金※3	
介護サービス						
食事介助	1 あり	2 なし				
排泄介助・おむつ交換	1 あり	2 なし				
おむつ代		1 あり		○	右記	販売価格は「特定施設運営規定への別表」に記載
入浴（一般浴）介助・清拭	1 あり	1 あり	○	○	右記	◆週3回まで無料 ◆個別の要望による指定日以外の入浴 1,650円/回
特浴介助	1 あり	1 あり	○	○	右記	◆週3回まで無料 ◆個別の要望による指定日以外の入浴 1,650円/回
身辺介助（移動・着替え等）	1 あり	2 なし				
機能訓練	1 あり	2 なし				加算を算定。
通院介助	1 あり	1 あり	○	○	右記	◆協力医療機関への通院介助は無料。その他は都度徴収。 ◆協力医療機関以外への通院介助（※）
生活サービス						
居室清掃	1 あり	1 あり	○	○	右記	◆週1回（汚染時は随時） ◆個別の要望による実施日以外での清掃 1,650円/回
リネン交換	1 あり	1 あり	○	○	右記	◆週1回（汚染時は随時） ◆個別の要望による実施日以外での交換 1枚220円
日常の洗濯	1 あり	2 なし	○			主に入浴時。汚染時は随時。
居室配膳・下膳	1 あり	2 なし	○			ご体調がすぐれないときなど
入居者の嗜好に応じた特別な食事		1 あり		○	実費	出前取り次ぎや指定日での買い物代行などで対応。
おやつ		1 あり	○			昼食代に含まれる。
理美容師による理美容サービス		1 あり		○	実費	
買い物代行	1 あり	1 あり	○	○	右記	◆指定日での買い物代行は無料（施設から概ね3km圏内の店舗等における買い物）。その他は都度徴収。指定日以外の個別の買物
役所手続き代行	2 なし	1 あり		○	右記	介護保険の更新申請は無料 ◆各種手続き代行880円/30分 [交通費別途]
金銭・貯金管理						金銭・貯金管理はいたしません。成年後見人制度等のご利用をお勧めします。また、金銭のお持ち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		1 あり	○			年2回実施。
健康相談	1 あり	1 あり	○			看護職員が承ります。
生活指導・栄養指導	1 あり	1 あり	○			看護職員が承ります。
服薬支援	1 あり	1 あり	○			
生活リズムの記録(排便・睡眠等)	1 あり	1 あり	○			

入退院時・入院中のサービス							
入退院時の同行	1 あり	1 あり	○	○	右記	◆協力医療機関への同行は無料。その他は都度徴収。 ◆協力医療機関以外への同行（※） 「入院中の見舞い訪問」に含まれる。	
入院中の洗濯物交換・買い物	2 なし	1 あり	○	○			
入院中の見舞い訪問	2 なし	1 あり	○	○	右記		

※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入する。