

## 重要事項説明書

Ver 1.1

記入年月日	2023 年 9 月 11 日
記入者名	押見 良亮
所属・職名	介護・ホーム長
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	8 生協
名称	(ふりがな) いりょうせいきょうさいたませいかつきょうどうくみあい	
	医療生協さいたま生活協同組合	
法人番号	法人番号有無	2 無
	法人番号	
主たる事務所の所在地	〒 333 - 0831	
	埼玉県川口市木曾呂1317	
連絡先	電話番号	048 - 294 - 6111
	FAX番号	048 - 294 - 1490
	メールアドレス	info @ mcp-saitama.or.jp
	ホームページ有無	1 有
	ホームページアドレス	http:// www.mcp-saitama.or.jp
代表者	氏名	雪田 慎二
	職名	理事長
設立年月日	1967 年 10 月 1 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) かつらのき	
	桂の樹	
所在地	〒 359 - 1143	
	埼玉県所沢市宮本町2-23-34	
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 112089 所沢市
主な利用交通手段	最寄駅	航空公園 駅
	交通手段と所要時間	電車 西武新宿線 航空公園駅西口より 徒歩7分
連絡先	電話番号	04 - 2923 - 3695
	FAX番号	04 - 2923 - 3703
	メールアドレス	katuranoki-kaigo @ mcp-saitama.or.jp
	ホームページ有無	1 有
	ホームページアドレス	^https:// tokoshin.mcp-saitamawest.jp/katsuranoki
管理者	氏名	押見 良亮
	職名	ホーム長
建物の竣工日		2015 年 10 月 31 日
有料老人ホーム事業の開始日		2015 年 12 月 1 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	1172504845					
	指定した自治体名	埼玉県					
	事業所の指定日	2015	年	11	月	20	日
	指定の更新日（直近）	2021	年	12	月	1	日

3 建物概要

土地	敷地面積	194,636	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の場合			
		賃貸の種別			
		抵当権の有無			
		契約期間	開始		
				年	月
			終了		
		年	月		
契約の自動更新					
建物	延床面積	全体	170,657 m <sup>2</sup>		
		うち、老人ホーム部分	126,351 m <sup>2</sup>		
	耐火構造	1 耐火建築物			
		3 その他の場合			
	構造	1 鉄筋コンクリート造			
		4 その他の場合			

	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		
居室の状況	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	18.73 m <sup>2</sup>	2	3 介護居室個室
	タイプ2	1 有	2 無	19.01 m <sup>2</sup>	2	3 介護居室個室
	タイプ3	1 有	2 無	18.69 m <sup>2</sup>	2	3 介護居室個室
	タイプ4	1 有	2 無	18.18 m <sup>2</sup>	2	3 介護居室個室
	タイプ5	1 有	2 無	18.16 m <sup>2</sup>	2	3 介護居室個室
	タイプ6	1 有	2 無	18.14 m <sup>2</sup>	8	3 介護居室個室
タイプ7	1 有	2 無	18.09 m <sup>2</sup>	4	3 介護居室個室	
タイプ8	1 有	2 無	18.06 m <sup>2</sup>	8	3 介護居室個室	
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所	4	ヶ所	うち男女別の対応が可能な便所	0	ヶ所
				うち車椅子等の対応が可能な便所	4	ヶ所
	共用浴室	2	ヶ所	個室	2	ヶ所
				大浴場	0	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			
入居者や家族が利用できる調理設備	1	あり				
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		ナースコール			
その他	<p>【非常災害対策】</p> <p>①事業所に災害対策に関する担当者（防火管理者）をおき、非常災害対策に関する 取り組みを行います。</p> <p>防火管理者 : 小林 曜子（所沢診療所・事務長）</p> <p>②災害対策に関する具体的計画を立て、非常災害時の関係機関への通報、連携体制を整備し、定</p>					

#### 4 サービスの内容

##### (全体の方針)

<p>運営に関する方針</p>	<p>(1) 事業の実施に当たっては、入居者の意思及び人格を尊重して、常に入居者の立場に立ったサービスの提供に努めるものとする。</p> <p>(2) 施設の従業者は、要介護者の心身の特性を踏まえて、その有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるよう、特定施設サービス計画に基づき、入浴、排せつ、食事等の介護その他の日常生活上の世話、機能訓練及び療養上の世話を行う。</p> <p>(3) 施設の従業者は、要支援者が可能な限りその住まいにおいて、自立した日常生活を営むことができるよう、介護予防特定施設サービス計画に基づき、入浴、排せつ、食事等の介護その他の日常生活上の世話、機能訓練及び療養上の世話を行う。</p> <p>(4) 施設の従業者は、要支援・要介護認定を受けていない方が、その住まいにおいて、安全に自立した日常生活を営むことができるよう、介護計画に基づき、日常生活全般の声かけ、見守り等を行う。</p> <p>(5) 事業の実施に当たっては、地域との結びつきを重視し、関係市町村、居宅介護支援事業者、地域包括支援セ</p>
<p>サービスの提供内容に関する特色</p>	<p>(1) 入居者一人一人とのかかわりを大切にする。</p> <p>(2) 入居者に楽しみや喜びを感じていただける生活を一緒に過ごす。</p> <p>(3) 入居者の健康づくりを支援する。</p> <p>(4) 組合員、地域住民のまちづくりを支援する。</p> <p>(5) その他</p> <p><b>【身体拘束の禁止】</b> 原則として、入居者の自由を制限するような身体拘束を行わないことを約束する。ただし、緊急やむを得ない理由により拘束せざるを得ない場合には事前に入居者及びその家族へ十分な説明を行い、同意を得るとともに、その態様及び時間、その際の入居者の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由について記録する。</p> <p><b>【入居者の尊厳の保持】</b> 入居者の人権・プライバシー保護のための従業者教育等を行い、虐待防止に努める。</p> <p><b>【衛生管理（感染対策）】</b> ①施設、設備その他の食器又は飲用に供する水について、衛生的な管理に努め、又は衛生上必要な措置を講じる。</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>1 自ら実施</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）	2	なし	
	入居継続支援加算（Ⅱ）	2	なし	
	生活機能向上連携加算（Ⅰ）	2	なし	
	生活機能向上連携加算（Ⅱ）	1	あり	
	個別機能訓練加算（Ⅰ）	2	なし	
	個別機能訓練加算（Ⅱ）	2	なし	
	ADL維持等加算（Ⅰ）	2	なし	
	ADL維持等加算（Ⅱ）	1	あり	
	夜間看護体制加算	1	あり	
	若年性認知症入居者受入加算	1	あり	
	医療機関連携加算	1	あり	
	口腔衛生管理体制加算	1	あり	
	口腔・栄養スクリーニング加算	1	あり	
	科学的介護推進体制加算	1	あり	
	退院・退所時連携加算	1	あり	
	看取り介護加算（Ⅰ）	1	あり	
	看取り介護加算（Ⅱ）	2	なし	
	認知症専門ケア加算	（Ⅰ）	2	なし
		（Ⅱ）	2	なし

	サービス提供体制強化加算	(Ⅰ)	1	あり
		(Ⅱ)	2	なし
		(Ⅲ)	2	なし
	介護職員処遇改善加算	(Ⅰ)	1	あり
		(Ⅱ)	2	なし
		(Ⅲ)	2	なし
		(Ⅳ)	2	なし
		(Ⅴ)	2	なし
	介護職員等特定処遇改善加算	(Ⅰ)	1	あり
		(Ⅱ)	2	なし
人員配置が手厚い介護サービスの実施の有無		2 なし		
		1 ありの場合		
		(介護・看護職員の配置率)		: 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	医療生協さいたま生活協同組合 所沢診療所
	住所	〒359-1143 埼玉県所沢市宮本町2-23-34
	診療科目	内科、循環器内科
	協力科目	内科、循環器内科
	協力内容	通常診療、訪問診療対応、往診対応、定期健康診断、緊急対応、健康相談、医療相談



協力医療機関	2	名称	医療生協さいたま生活協同組合 埼玉西協同病院
		住所	〒359-0002 埼玉県所沢市中富1865
		診療科目	内科、眼科、外科、整形外科、皮膚科、歯科
		協力科目	内科、眼科、外科、整形外科、皮膚科、歯科
		協力内容	通常診療、夜間休日緊急対応、入院対応
	3	名称	つばさ総合診療所
		住所	〒358-0011 埼玉県入間市下藤沢350
		診療科目	内科、精神科、整形外科、皮膚科、眼科、耳鼻咽喉科、リハビリテーション科
		協力科目	耳鼻咽喉科、眼科
		協力内容	往診対応

協力歯科医療 機関	1	名称	有貴歯科クリニック
		住所	〒359-0041 埼玉県所沢市小手指町3-9-1グランデール小手指2号1-C
		協力内容	訪問診療、口腔衛生等の指導・相談業務、嚥下評価
	2	名称	医療生協さいたま生活協同組合 埼玉西協同病院
		住所	〒359-0002 埼玉県所沢市中富1865
		協力内容	訪問診療、口腔衛生等の指導・相談業務、嚥下評価

(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	
判断基準の内容		
手続きの内容		
追加的費用の有無		
居室利用権の取扱い		
前払金償却の調整の有無		
従前の居室との仕様の変更	面積の増減	
	便所の変更	
	浴室の変更	
	洗面所の変更	
	台所の変更	
	1 ありの場合	
その他の変更	(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	(1) 利用者は概ね65歳以上の方 (2) 自立者、要支援・要介護認定を受けられている方 (3) 複数入居者による共同生活を営むことに支障がないこと (4) 自傷又は他人へ危害を加える恐れがないこと (5) 常時、医療機関等において治療を必要としないこと (6) 本契約に定める事項を承諾し、当施設の運営方針に賛同できること	
契約解除の内容	(1) 事業者が入居者に対し、不法行為を行った場合 (2) 事業者が入居契約書第11条の守秘義務違反を行った場合 (3) 事業者が正当な理由なくサービスの提供を拒否した場合 (4) 事業者が破産、民事再生、社会更生、社会整理もしくは特別清算を申し立て、又は申し立てを受けた場合	
事業主体から解約を求める場合	解約条項	(1) 入居申込書及び入居に必要な書類に虚偽の事項を記載する等の不正手段により入居した場合 (2) 入居者による利用料金の支払いが、正当な理由なく3ヶ月以上遅延し、1ヶ月以上の期間を定めた催告にも関わらず、これが支払われない場合 (3) 入居者又は身元引受人、家族とその他関係者が、故意に事業者並びに施設の介護・介護予防従業者及び他の利用者の生命、身体、財産もしくは信用を傷つけ、本契約の継続が難しい事情と認められる場合 (4) 入居者又は身元引受人、家族とその他関係者が、法令及び本契約の条項に重大な違反を行い、改善の見込みがない場合 (5) 伝染病疾患等により、他の入居者の生活又は健康に重大な影響を及ぼす恐れがあると医師が認めた場合
	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) 税込6,480円で宿泊費、介護サービス料を含む。食費は除く。満室時は非対応。体験入居期間の最大は7泊8日までとする。
入居定員	30 人	
その他	※各居室の入居者専用個人テレビにおけるNHK受信料は個人契約となるため、手続きや支払い等入居者自身で対応ください。 ※身元引受人の条件及び義務等 入居者に債務不履行があったときは、入居契約から生ずる一切の金銭債務について連帯して履行の責を負う。 身元引受人の負担は下記に記載する極度額を限度とする。 (ア) 極度額 240万円 なお、身元引受人が負担する債務の額は、「契約の解除の内容」に記載の契約終了事由に該当した時に、確定するものとする。 入居者の契約解除の適用を受ける場合には、入居者の身柄を引き取る責任を負う	

## 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	0	
生活相談員	1	1	0	1
直接処遇職員				
介護職員	16	8	8	13.7
看護職員	3	1	2	2.2
機能訓練指導員	1	0	1	
計画作成担当者	2	1	1	
栄養士	0	0	0	
調理員	5	0	5	
事務員	2	0	2	
その他職員	2	0	2	
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	0	0	0
介護福祉士	11	8	3
実務者研修の修了者	2	0	2
初任者研修の修了者	3	0	3
介護支援専門員	0	0	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	0	0	0
理学療法士	1	0	1
作業療法士	0	0	0
言語聴覚士	0	0	0
柔道整復士	0	0	0
あん摩マッサージ指圧師	0	0	0
はり師	0	0	0
きゅう師	0	0	0

(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 30 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	1	人	1	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】	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)	1.9 : 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						1 あり			
		業務に係る資格等		1 ありの場合							
				資格等の名称				介護福祉士・社会福祉士・介護支援専門員			
		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		0	1	0	3	0	0	0	0	0	0
前年度1年間の退職者数		0	1	0	2	0	0	0	0	0	0
業務に従事した職員の人数 経験年数に	1年未満	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0
	1年以上 3年未満	0	0	0	7	0	0	0	1	1	1
	3年以上 5年未満	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	5年以上 10年未満	0	1	2	1	1	0	0	0	0	0
	10年以上	1	1	6	1	0	0	0	0	0	0
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】	3 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	2 なし	
要介護状態に応じた金額設定	1 あり	
入院等による不在時における 利用料金（月払い）の取 扱い	3 不在期間が○日以上の場合に限り、日割り計算で減額	
	3 不在期間が○日以上の場合に限り、日割り計算で減額の場合	
	<input type="checkbox"/>	不在期間が 30 日以上
利用料金の改定	条件	当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税法に則った消費税、人件費等を勘案する。
	手続き	運営懇談会の意見を聴いた上で改定するとともに、改定にあたっては、事業者は入居者及び身元引受人等へ事前に通知する。



(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			
	年齢	歳	歳	
居室の状況	床面積	18.69 m <sup>2</sup>	18.73 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	円	円	
	敷金	195,000 円	195,000 円	
月額費用の合計		円	円	
家賃		65,000 円	65,000 円	
サービス費用	特定施設入居者生活介護※1の費用		円	
	介護保険外※2	食費	52,500 円	52,500 円
		管理費	37,000 円	37,000 円
		介護費用	0 円	0 円
		光熱水費	(管理費に含む) 円	(管理費に含む) 円
その他	0 円	0 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	建設費、減価償却費、借入金利子等をベースに近傍類似の家賃を参考として算定。 ※家賃については『介護付有料老人ホーム入居利用料の減額及び免除規程』の適用を受ける場合があります。(詳細規程別紙参照) ※生活保護の受注を受けている入居者は、入居者の住所地の扶助額に基づく家賃負担となります。
敷金	家賃の 3 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。	おむつ代(処理料含む) 1枚125円 お むつ代および感染症廃棄物処理を含めて算定。

管理費	施設運営のための事務費、消耗品費、共用施設の維持管理費、水光熱費、その他共同の益に供する費用として算定。 ※生活保護の受給を受けている入居者は、入居者の住所地の扶助額に基づく敷金負担となります。
食費	管理運営費、食材費の他、調理及び配膳に係る人件費等をベースに算定。
光熱水費	管理・共益費に含む。
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	<p>①自立者生活サポート費（月54,000円） 要支援・要介護認定を受けていない自立の方が入居する際の費用です。介護保険制度における報酬から算出し介護職員の人件費等に基づいて算定（但し、月途中の入退居については1日あたり1,800円とする）。</p> <p>②体験入居（1泊2日；6,480円） 施設の家賃、管理・共益費と平均介護度2.5に係る介護職員の人件費等をもとに算定。（体験入居期間最長7泊8日、宿泊費、介護サービス料含む。食費別途）。</p> <p>③役所手続き代行（職員一名につき一時間ごと2,160円） 職員一名一時間あたりの人件費をもとに算定</p>

(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	特定施設入居者生活介護※に対する自己負担 ①浴室利用・入浴見守り・介助職員費用（週3回以上入浴の場合）1回2,700円 ②リネン交換（週2回以上希望の場合）1回324円 ③日常洗濯（週3回以上希望の場合）1時間毎700円 ④ドラム式洗濯乾燥機使用料（週3回以上希望の場合）1回400円 ⑤居室清掃（週2回以上希望の場合）1時間毎700円 ⑥買い物代行（駐車場代を含む移動に要した交通費は自己負担）1時間毎700円
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）	なし
※ 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	
想定居住期間 (償却年月数)	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)	円
初期償却率	%

返還金の算定方法	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		
前払金の保全先			
	1	全国有料老人ホーム協会以外の場合	
		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	7	人
	女性	23	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	28	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	8	人
	要介護 3	9	人
	要介護 4	7	人
入居期間別	要介護 5	6	人
	6ヶ月未満	3	人
	6ヶ月以上1年未満	1	人
	1年以上5年未満	12	人
	5年以上10年未満	14	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	92.53	歳
入居者数の合計	30	人
入居率※	100	%
※ 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	1	人
	社会福祉施設	1	人
	医療機関	0	人
	死亡	4	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		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1										
窓口の名称		桂の樹								
電話番号		04	-	2923	-	3695				
対応している時間	平日	8	時	30	分	～	17	時	30	分
	土曜	8	時	30	分	～	17	時	30	分
	日曜・祝日	8	時	30	分	～	17	時	30	分
定休日		なし								

窓口2							
窓口の名称		埼玉県 福祉部 高齢介護課					
電話番号		048	-	830	-	3254	
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3							
窓口の名称		所沢市 介護保険課					
電話番号		04	-	2998	-	9420	
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4							
窓口の名称		埼玉県国民健康保険団体連合会					
電話番号		048	-	824	-	2568	
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 ありの場合	
	その内容	三井住友海上火災保険株式会社 医療・介護総合保険制度
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 ありの場合	
	その内容	事故が発生し入居者の生命・身体・財産に損害が発生した場合は、直ちに必要な措置を講じます。また、事業者故意又は重大な過失が存在する場合には、速やかに入居者に対して損害の賠償を行います。
事故対応及びその予防のための指針		

(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	
	1 ありの場合	
	実施日	年1回
	結果の開示	1 あり
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	2 なし

9 入居希望者への事前の情報開示

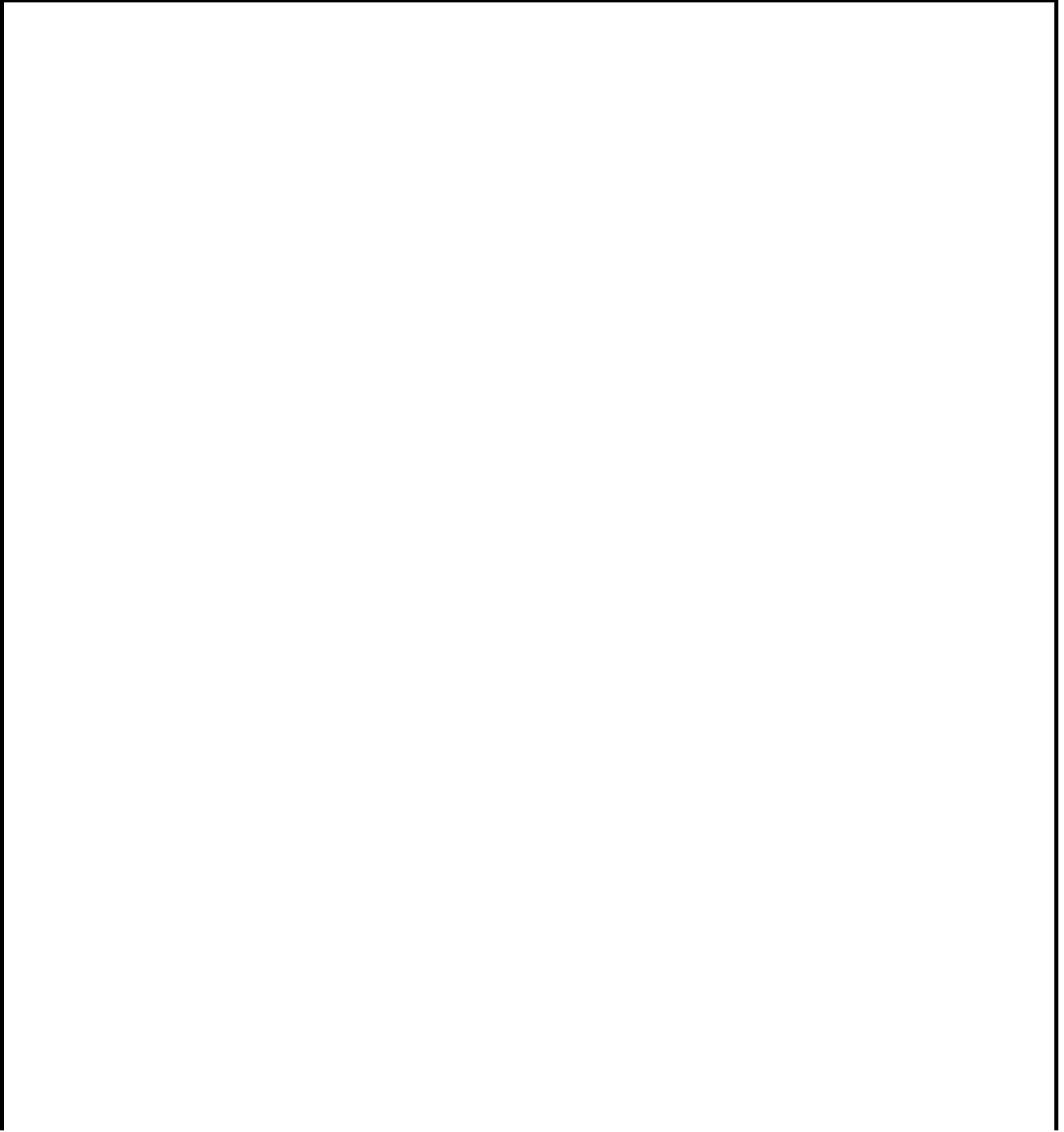
入居契約書の雛形	1 入居希望者に公開
管理規程	1 入居希望者に公開
事業収支計画書	3 公開していない
財務諸表の要旨	3 公開していない
財務諸表の原本	3 公開していない

10 その他

運営懇談会	1 あり	
	1 ありの場合	
	(開催頻度) 年 1 回	
	2 なしの場合	
提携ホームへの移行 【表示事項】	1 代替措置ありの場合	
	(内容)	
	2 なし	
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	
「6. 既存建築物等の活用の場合等の特例」への適合性	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	
--	---------------	--

備考





## 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	1 有	ふじみ野ケアセンター	ふじみ野市上福岡 3-3-7		
訪問入浴介護	2 無				
訪問看護	1 有	ケアセンターはんのう	飯能市双柳 150-23		
訪問リハビリテーション	1 有	介護老人保健施設さんとめ	所沢市大字中富 1617		
居宅療養管理指導	1 有	所沢診療所	所沢市宮本町 2-23-34		
通所介護	1 有	ケアステーションうらしん	さいたま市浦和区北浦和 3-10-4		
通所リハビリテーション	1 有	所沢診療所	所沢市宮本町 2-23-34		
短期入所生活介護	2 無				
短期入所療養介護	1 有	介護老人保健施設みぬま	川口市木曾呂 1347		
特定施設入居者生活介護	1 有	桂の樹	所沢市宮本町 2-23-34		
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	1 有	ケアセンターとこしん	所沢市宮本町 2-23-34		
夜間対応型訪問介護	1 有	ケアセンターきょうどう	川口市木曾呂 1317		

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	1 有	小規模多機能ホーム さんとも	所沢市大字中富1617		
認知症対応型共同生活介護	1 有	グループホームさん とも	所沢市大字中富1617		
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	1 有	ふじみ野ケアセン ター	ふじみ野市上福岡3-3-7		
居宅介護支援	1 有	ケアセンターきょう どう	川口市木曾呂1317		
＜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	1 有	ふじみ野ケアセン ター	ふじみ野市上福岡3-3-7		
介護予防訪問リハビリテーション	1 有	介護老人保健施設さ んとも	所沢市大字中富1617		
介護予防居宅療養管理指導	1 有	所沢診療所	所沢市宮本町2-23-34		
介護予防通所リハビリテーション	1 有	所沢診療所	所沢市宮本町2-23-34		
介護予防短期入所生活介護	2 無				
介護予防短期入所療養介護	1 有	老人保健施設みぬま	川口市木曾呂1347		
介護予防特定施設入居者生活介護	1 有	桂の樹	所沢市宮本町2-23-34		

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	1 有	小規模多機能ホーム さんとめ	所沢市大字中富1617		
介護予防認知症対応型共同生活介護	1 有	小規模多機能ホーム さんとめ	所沢市大字中富1617		
介護予防支援	1 有	ケアセンターとこし ん	所沢市宮本町2-23-34		
<介護保険施設>					
介護老人福祉施設	2 無				
介護老人保健施設	1 有	介護老人保健施設み ぬま	川口市木曾呂1347		
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						
	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	○			1枚125円、処理料含む。
入浴（一般浴）介助・清拭	1 あり	1 あり	○			週3回以上の場合 浴室利用1回540円 職員1名につき1回あたり2,160円
特浴介助	1 あり	1 あり	○			
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				
通院介助	2 なし	2 なし				付き添い可能な範囲は、協力医療機関である所沢診療所のみ。
生活サービス						
居室清掃	1 あり	1 あり		○	700円	週2回以上を希望する場合、当法人の有償ボランティアで対応可。1時間あたり700円。
リネン交換	1 あり	1 あり	○			介護上必要となった場合以外で週2回 以上を希望する場合は1回につき324円。
日常の洗濯	1 あり	1 あり		○	1,100円	週3回以上の場合、当法人の有償ボランティアで対応可。1時間あたり700円。 週3回以上の場合、ドラム式洗濯乾燥機使用
居室配膳・下膳	1 あり	2 なし				
入居者の嗜好に応じた特別な食事		1 あり	○			要相談で内容により割増料金。
おやつ		2 なし				食堂にて月・水・金曜日のみ提供
理美容師による理美容サービス		1 あり		○	①2,000円 ②5,000円 ③5,000～	希望者のみ提供。 ①カットのみの場合 1回2,000円
買い物代行	2 なし	1 あり		○	700円	当法人の有償ボランティアで対応可。1時間あたり700円。 移動に要した交通費（駐車場代含）は
役所手続き代行	2 なし	1 あり	○			手続き内容により要相談で職員1名につき1時間あたり2,160円。
金銭・貯金管理		2 なし				
健康管理サービス						
定期健康診断		2 なし				年2回を基本とする。
健康相談	1 あり	2 なし				
生活指導・栄養指導	1 あり	2 なし				
服薬支援	1 あり	2 なし				
生活リズムの記録(排便・睡眠等)	1 あり	2 なし				

入退院時・入院中のサービス						
入退院時の同行	2 なし	2 なし				
入院中の洗濯物交換・買い物	2 なし	2 なし				
入院中の見舞い訪問	2 なし	2 なし				

※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。