

重要事項説明書

Ver 1.1

記入年月日	2023 年 7 月 1 日
記入者名	星野 達哉
所属・職名	プランシエール新所沢・事業所長
取込種別	2 修正
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) かぶしきがいしゃはせこうしにあうえるでざいん	
	株式会社長谷工シニアウェルデザイン	
法人番号	法人番号有無	1 有
	法人番号	0111-01-043939
主たる事務所の所在地	〒 105 - 0014	
	東京都港区芝二丁目9番10号	
連絡先	電話番号	03 - 5427 - 6480
	FAX番号	03 - 5427 - 3171
	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.haseko-senior.co.jp/
代表者	氏名	幸谷 登
	職名	代表取締役社長
設立年月日	1991 年 9 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	(ふりがな) ぶらんしえーるしんところざわ				
	ブランシエール新所沢				
所在地	〒	359	-	1111	
	埼玉県所沢市緑町四丁目45番7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	112089 所沢市	
主な利用交通手段	最寄駅	西武新宿線「新所沢」 駅			
	交通手段と所要時間	「新所沢」駅下車 (1,000m) 徒歩13分			
連絡先	電話番号	04	-	2903	- 7860
	FAX番号	04	-	2903	- 7861
	メールアドレス	thoshino @ haseko-senior.co.jp			
	ホームページ有無	1 有			
	ホームページアドレス	^https://	www.haseko-senior.co.jp/home/shintokorozawa/		
管理者	氏名	星野 達哉			
	職名	事業所長			
建物の竣工日		2017	年	10	月 31 日
有料老人ホーム事業の開始日		2017	年	12	月 1 日

(類型) 【表示事項】

類型	3 住宅型			
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	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	2,127.70	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の場合				
		賃貸の種別				
		抵当権の有無				
		契約期間	開始	年	月	日
			終了	年	月	日
			契約の自動更新			
建物	延床面積	全体	3,878.76 m ²			
		うち、老人ホーム部分	3,878.76 m ²			
	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
				終了		
		年	月	日		
		契約の自動更新				
		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		1 有	60.85 m ²	4	1 一般居室個室
タイプ2	1 有		1 有	49.7 m ²	8	1 一般居室個室
タイプ3	1 有		1 有	47.51 m ²	3	1 一般居室個室
タイプ4	1 有		1 有	46.73 m ²	5	1 一般居室個室
タイプ5	1 有		1 有	46.32 m ²	7	1 一般居室個室
タイプ6	1 有		1 有	46.13 m ²	4	1 一般居室個室
タイプ7	1 有	1 有	45.54 m ²	5	1 一般居室個室	
タイプ8	1 有	1 有	43.59 m ²	4	1 一般居室個室	
タイプ9	1 有	1 有	39.47 m ²	8	1 一般居室個室	
タイプ10	1 有	1 有	32.8 m ²	3	1 一般居室個室	

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	3	ヶ所
				うち車椅子等の対応が可能な便所	1	ヶ所
	共用浴室	2	ヶ所	個室		ヶ所
				大浴場	2	ヶ所
	共用浴室における介護浴槽		ヶ所	チェアー浴		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				
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					
その他		3	なし			
その他	<ul style="list-style-type: none"> ・その他の共用部等：多目的室、サークル室、健康管理室、相談室、ラウンジ、駐車場*、駐輪場 *印は使用料が別途かかります。 ・前ページ「居室の状況」記載以外内容 一般居室個室：60.85～32.80㎡ 53居室（トイレ：有、浴室：有）					

4 サービスの内容

(全体の方針)

<p>運営に関する方針</p>	<p>一人ひとりの心地いいをデザインすることで、空間・時間・仲間の質を高め、「選んでよかった」と思える居場所をつくり続けていきます。</p>
<p>サービスの提供内容に関する特色</p>	<p>一人ひとりの心地いいをデザインし、3つの「間」の質を高め続けていきます。</p> <p>「心地いい空間」</p> <ul style="list-style-type: none"> ・安心・安全を感じられる建物・設備・環境を整えます。 ・毎日に豊かさを添える演出を考え、実行します。 ・ご入居者ご自身が選ぶことのできる余白をつくります。 <p>「心地いい時間」</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ご入居者・ご利用者ご自身が人生で培ってきた価値観・経験を尊重します。 ・心身の状態の変化にも、柔軟に寄り添います。 ・長く楽しく暮らすために必要な試みを積極的に取り入れます。 <p>「心地いい仲間」</p> <ul style="list-style-type: none"> ・その方が心地いいと感じるベストな距離感で接します。 ・地域との関わり合いをサポートします。 ・長谷工グループ一丸となり、暮らしを支えます。
<p>入浴、排せつ又は食事の介護</p>	<p>3 なし</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)		
	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)		
	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		
	若年性認知症入居者受入加算		
	医療機関連携加算		
	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)		
	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)	
		(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	医療法人元気会 わかさクリニック
	住所	所沢市若狭4-2468-31
	診療科目	整形外科、内科、外科、皮膚科、リハビリテーション科、循環器内科、泌尿器科、美容皮膚科、総合診療科、がん治療・緩和ケア科、神経内科、消化器内科
	協力科目	整形外科、内科、外科、皮膚科、リハビリテーション科、循環器内科、泌尿器科、美容皮膚科、
	協力内容	居宅療養管理指導、訪問診療契約による緊急時往診（別途個別契約）、日常の健康相談、看護指導、健康診断の実施、他の医療機関に入院を要する場合の紹介 ※その他の費用は入居者の自己負担

協力医療機関	2	名称	
		住所	
		診療科目	
		協力科目	
		協力内容	
	3	名称	
		住所	
		診療科目	
		協力科目	
		協力内容	

協力歯科医療 機関	1	名称	
		住所	
		協力内容	
	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	
判断基準の内容	要介護認定重度又は継続的に介護居室での介護が必要と判断される場合に設置者の指定する介護居室（設置者が運営する他の事業所）に入居者の入居する居室を移行していただきます。		
手続きの内容	<p>①設置者の指定する医師の意見を聴く ②緊急やむを得ない場合を除いて、一定の観察期間を目安に観察期間を設ける ③入居者の権利や利用料金等に関し本契約に重大な変更が生じる場合は、住みかえ後の居室及び権利の変動、居室の占有面積の変更に伴う費用負担の増減、又は費用調整の有無、提供する介護等の変更内容等について入居者・連帯保証人及び身元引受人に説明を行う ④入居者本人又は身元引受人の同意を得る</p> <p>なお、住みかえについては、合意書又は付属契約書（住みかえ）による契約を締結いただきます。</p>		
追加的費用の有無	1 あり		
居室利用権の取扱い	住みかえ先の居室へ移行します		
前払金償却の調整の有無	1 あり		
従前の居室との仕様の変更	面積の増減	1 あり	
	便所の変更	1 あり	
	浴室の変更	1 あり	
	洗面所の変更	1 あり	
	台所の変更	1 あり	
	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	2	なし
留意事項	60歳以上の方。共同生活が円満にできること。 身元引受人がいる方。 二人入居の場合夫婦と限りません。親子、友人でも可能です。 自らおよび連帯保証人、身元引受人、返還金受取人が反社会的勢力に該当しないこと。		
契約解除の内容	<ul style="list-style-type: none"> ・入居申込書に虚偽の説明を行う等の不正手段により入居したとき ・月払いの利用料その他の費用の支払いを正当な理由なく3ヶ月以上遅滞したとき ・居室の転貸・交換をしたとき ・各種サービスに対し、行ってはいけない行為をしたとき ・入居者が、禁止又は制限される行為の規定に違反したとき 		
事業主体から解約を求める場合	解約条項	第27条	
	解約予告期間	6	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)	当該居室に空きのある場合、体験入居が可能です。 1泊2食付9,090円（消費税込10,000円）	
入居定員	103	人	
その他	身元引受人等の条件及び義務等： 連帯保証人・身元引受人・返還金受取人の役割を担う方をお一人ずつ定めていただきます。それぞれの役割は、兼ねることができます。 連帯保証人：入居者とともに金銭債務を履行する責任 身元引受人※：入居者の生活に関し、事業者との連絡・協議及び入居者の身柄の引き取り 返還金受取人：返還金が生じた場合の受取 ※身元引受人がたてられない方は、設置者指定の公正証書を別途締結いただきます。（別途手数料がかかります。） （ペットの飼育）		

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		
生活相談員				
直接処遇職員	1		1	
介護職員				
看護職員	1		1	
機能訓練指導員				
計画作成担当者				
栄養士	1	1		
調理員	4	4		
事務員	1	1		
その他職員	9	2	7	
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			
実務者研修の修了者			
初任者研修の修了者			
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		
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	(時 分 ~ 時 分)	
	平均人数	最少時人数 (休憩者等を除く)
看護職員	人	人
介護職員	人	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】	
	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
※ 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				介護福祉士			
		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											
応業務に 従事した 職員の 人数 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									

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】	4 選択方式
	4 選択方式の場合、該当する方式を全て選択
	<input type="radio"/> 全額前払い方式
	<input type="radio"/> 一部前払い・一部月払い方式
	<input type="radio"/> 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	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
	不在期間が 180 日以上
利用料金の改定	条件 所在地の自治体等が発表する消費者物価指数及び人件費、近隣同種の家賃、費用額、その原価の上昇等を勘案し、運営懇談会の意見を聴いた上で行います。
	手続き —

(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	自立	自立	
	年齢	80 歳	80 歳	
居室の状況	床面積	46.13 m ²	46.13 m ²	
	便所	1 有	1 有	
	浴室	1 有	1 有	
	台所	1 有	1 有	
入居時点で必要な費用	前払金	31,060,000 円	0 円	
	敷金	0 円	660,000 円	
月額費用の合計		185,270 円	405,270 円	
家賃		0 円	220,000 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	75,870 円	75,870 円
		管理費	109,400 円	109,400 円
		介護費用	0 円	0 円
		光熱水費	実費 円	実費 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	居室及び共用部等を利用するための費用相当額
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。	—

管理費	共益費相当：共用部等の維持管理費 その他使途：リビングサービスにかかる人件費及び上記に係る備品、消耗品費
食費	食事提供に必要な食材料費及び人件費に係る費用相当額
光熱水費	—
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	
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）	
※ 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	家賃相当額 × 想定居住期間 + 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	
想定居住期間 (償却年月数)	70歳240ヶ月 71歳228ヶ月 72歳216ヶ月 73歳204ヶ月 74歳192ヶ月 75歳180ヶ月 76歳	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)	70～85歳：前払金の15%相当額 86歳以上：前払金の20%相当額	円
初期償却率	15%または20	%

返還金の算定方法	入居後3月以内の契約終了	入居日から契約終了日までに係る日割り分及び原状回復費等未精算金を差し引いて、全額返還します。 返還金＝前払金－（家賃÷30×入居日数） －原状回復費等未精算金
	入居後3月を超えた契約終了	想定居住期間の家賃の前払分のうち、未経過の期間の家賃額から原状回復費等未精算金を差し引いて返還します。 返還金＝想定居住期間の家賃の前払分÷入居金償却期間 ×契約終了日から償却期間満了日までの日数－原状回復費等未精算金
前払金の保全先	4 保証保険を行う保険会社	
	1 全国有料老人ホーム協会以外の場合	
	名称	不動産信用保証株式会社

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	11	人
	女性	42	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	30	人
	85歳以上	18	人
要介護度別	自立	43	人
	要支援 1	6	人
	要支援 2	0	人
	要介護 1	1	人
	要介護 2	2	人
	要介護 3	1	人
	要介護 4	0	人
	要介護 5	0	人
入居期間別	6ヶ月未満	3	人
	6ヶ月以上1年未満	4	人
	1年以上5年未満	28	人
	5年以上10年未満	18	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	81.9	歳
入居者数の合計	53	人
入居率※	51.5	%
※ 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	2	人
	社会福祉施設	1	人
	医療機関	0	人
	死亡	1	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	3	人
		(解約事由の例) 自宅等	

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		ブランシエール新所沢								
電話番号		04	-	2903	-	7860				
対応している時間	平日	9	時	0	分	～	17	時	30	分
	土曜	9	時	0	分	～	17	時	30	分
	日曜・祝日	9	時	0	分	～	17	時	30	分
定休日		なし ただし事情により即時に対応できない場合は後日回答となる場合があります。								

窓口2										
窓口の名称		本社 ご入居者相談窓口								
電話番号		0120	-	045	-	485				
対応している時間	平日	10	時	0	分	～	17	時	0	分
	土曜		時		分	～		時		分
	日曜・祝日		時		分	～		時		分
定休日		土・日・祝日 ただし事情により即時に対応できない場合は、後日回答となる場合があります。								
窓口3										
窓口の名称		公益社団法人全国有料老人ホーム協会								
電話番号		03	-	3548	-	1077				
対応している時間	平日	10	時	0	分	～	17	時	0	分
	土曜		時		分	～		時		分
	日曜・祝日		時		分	～		時		分
定休日		火・木・土・日・祝日・年末年始								
窓口4										
窓口の名称		埼玉県福祉部高齢者福祉課								
電話番号		048	-	830	-	3245				
対応している時間	平日	8	時	30	分	～	17	時	15	分
	土曜		時		分	～		時		分
	日曜・祝日		時		分	～		時		分
定休日		土・日・祝日・年末年始								
窓口5										
窓口の名称		本社 個人情報管理係								
電話番号		0120	-	045	-	485				
対応している時間	平日	10	時	0	分	～	17	時	0	分
	土曜		時		分	～		時		分
	日曜・祝日		時		分	～		時		分
定休日		土・日・祝日 事情により即時に対応できない場合は、後日回答となる場合があります。								

(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	サービスの提供にあたっては、施設賠償責任保険等に加入しております。 万一事故が発生し、入居者の生命、身体、財産に損害が発生した場合には、不可抗力による場合を除き、速やかに入居者に対して、加入している保険により損害を賠償します。但し、入居者に重大な過失がある場合は、賠償額を減ずることがあります。
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・対応マニュアルにもとづき、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	1 あり	
	1 ありの場合	
	実施日	2021/11/1
	結果の開示	1 あり
第三者による評価の実施状況	1 あり	
	1 ありの場合	
	実施日	2022/9/19
	評価機関名称	特定非営利活動法人福祉経営ネットワーク
結果の開示	1 あり	

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	1 入居希望者に公開
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 4 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	プランシエール所沢
	1 代替措置ありの場合	
(内容)		
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		
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	
--	---------------	--

4. (入居後に居室を住み替える場合)

一時介護室へ移る場合 (設置者の指定する他の事業所)

判断基準の内容: 一時的に、24時間の頻繁な見守り介護等が必要となった場合は、会社の指定する他の事業所の一時介護室 (介護居室を含む) で見守りを行います。

手続きの内容: ①設置者の指定する医師の意見を聴く②入居者の意思を確認する③身元引受人の意見を聴く
一時介護室利用申し入れ書を提出いただきます。

追加的費用の有無: なし

前払金の精算はいたしません。管理費は他の事業所介護居室管理費お一人分をお支払いいただきます。

居室利用権の取り扱い: 一時的に利用する共用部であり、一般居室の利用権に変更はありません。

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 _____ 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	2 無				
通所リハビリテーション	2 無				
短期入所生活介護	2 無				
短期入所療養介護	2 無				
特定施設入居者生活介護	1 有	プランシエール所沢 (他6ヶ所)	所沢市御幸町5-8		
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	2	無				
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	2	無				
＜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	2	無				
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	ブランシエール所沢 (他6ヶ所)	所沢市御幸町5-8		

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	2 無				
介護予防支援	2 無				
<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							2 なし
	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)			料金※3	備考	
		包含※2	都度※2				
介護サービス							
食事介助		1 あり		○	形態対応1食100円(消費税込110円)	形態対応のみ	
排泄介助・おむつ交換		2 なし					
おむつ代		1 あり		○	実費		
入浴（一般浴）介助・清拭		2 なし					
特浴介助		2 なし					
身辺介助（移動・着替え等）		2 なし					
機能訓練		2 なし					
通院介助		1 あり		○	10分350円(消費税込385円)	病院一覧表内：初回のみ管理費内で実施	
生活サービス							
居室清掃		1 あり			10分350円(消費税込385円)		
リネン交換		2 なし					
日常の洗濯		1 あり	○		10分350円(消費税込385円)		
居室配膳・下膳		1 あり			1回350円(消費税込385円)	病気時のみ管理費内で実施（目安10日間）	
入居者の嗜好に応じた特別な食事		2 なし					
おやつ		1 あり		○	実費		
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		○	10分350円(消費税込385円)		
役所手続き代行		1 あり		○	10分350円(消費税込385円)		
金銭・貯金管理		1 あり		○	1回350円(消費税込385円)	貴重品類の保管のみ 管理費内：入院、判断力低下等の場合、実施	
健康管理サービス							
定期健康診断		2 なし					
健康相談		2 なし				管理費内で随時	
生活指導・栄養指導		2 なし				管理費内で随時	
服薬支援		2 なし				10分650円(消費税込385円)	
生活リズムの記録(排便・睡眠等)		2 なし					

入退院時・入院中のサービス						
入退院時の同行		1	あり		○	10分350円 (消費税込 385円) 病院一覧表内：必要時に管理費内で随時 病院一覧表外：10分350円(消費税込385 円)
入院中の洗濯物交換・買い物		1	あり		○	10分350円 (消費税込 385円) 病院一覧表内：管理費内で週1回まで実施 (週2回以上は10分350円(消費税込385 円))
入院中の見舞い訪問		1	あり		○	10分350円 (消費税込 385円) 病院一覧表内：週1回まで実施(週2回以上 は10分350円(消費税込385円)) 病院一覧表外：10分350円(消費税込385 円)

※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含まれる場合と、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。