

# 重要事項説明書

## 1、事業主体概要

事業主体名	ケアサポート株式会社
代表者名	堀越 太志
所在地	埼玉県さいたま市大宮区土手町 1-2

その他、事業主体詳細は、別添の行政様式をご参照ください。

## 2、施設概要

名称	イルミーナかわぐち
所在地	埼玉県川口市大字里 1186-1
電話番号 FAX番号	048-499-4165 048-499-4170
建物構造	重量鉄骨造地上3階建1棟
居室・定員数	43室、43名
居室の種類	全室介護居室
開設年月日	2014年2月1日
管理者	佐野 量規
アクセス	(電車) 埼玉高速鉄道「鳩ヶ谷」駅より徒歩7分

その他、ホームの設備等詳細につきましては、別添行政様式をご参照ください。

## 【厚生労働省の定める表示事項】

類型	介護付有料老人ホーム (一般型特定施設入居者生活介護)
居住の権利形態	利用権方式
施設利用料の支払	月払方式 毎月支払い(家賃相当額、食費、管理費)
入居時の要件	自立・要支援・要介護
介護保険	埼玉県指定介護保険特定施設
介護居室区分	全室個室

### 3、従業員に関わる事項

介護に関わる職員体制	3 : 1 以上 夜間帯(22時～翌7時)最少時の体制は介護職員3名(満床時)です。
------------	---

### 4、利用状況

利用状況	平成 27 年 3 月 1 日現在、ご入居の利用者の人数及び性別、年齢、要介護度別の内訳につきましては、添付の行政様式をご参照ください。
------	--

### 5、サービスの内容

具体的なサービス内容については、個別の「特定施設等サービス計画」にて定めるものとします。

サービスの提供場所	定められた居室および各共有スペース
日常生活支援	居室および共用部分の清掃、リネン交換、日常衣類の洗濯、その他日常生活相談・助言
食事の提供	1日3食の提供、栄養管理
介護	入浴、排泄・食事等の介助、その他の日常生活上の支援ならびに機能訓練及び療養上の世話
健康管理	年2回の定期健康診断の実施、医師・看護師による健康情報の管理、看護師による健康相談

機能訓練	日常生活を営むのに必要な機能の減退を防止するための訓練を行う。
------	---------------------------------

## 6、利用者の条件

利用者の条件	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 利用開始時に原則満65歳以上 (65歳未満の方はご相談ください)</li> <li>2. 規程の利用料の支払いが可能な方</li> <li>3. 公的な医療保険に加入されている方</li> <li>4. 公的な介護保険に加入されている方</li> <li>5. 身元引受人を定められる方 (定められない場合にはご相談ください。)</li> <li>6. 施設の入居契約書・管理規程等をご承諾いただき円滑に共同生活が営める方</li> </ol>
利用をお断りする場合	<p>以下、各項に該当する場合は利用をお断りする場合があります。</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 医療機関への恒常的な入院加療を要するなど、施設において適切な介護サービスの提供が困難な方、暴力をふるう等他の人に害を及ぼすおそれがある方</li> <li>2. 感染症等を有し他の利用者に感染させるおそれのある方</li> </ol>

## 7、身元引受人の条件・義務等

利用者には身元引受人を1名定めていただきます。

利用契約に定める身元引受人の義務	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 当施設の利用契約から生ずる、利用者のすべての債務の連帯保証</li> <li>2. 利用契約終了時の利用者の身柄引取り</li> <li>3. 特定施設等サービス計画への同意</li> <li>4. 利用者の治療、入退院等に関する協力</li> </ol> <p>※身元引受人が上記義務の履行が困難になった場合には、利用者は新たな身元引受人を選定し、ケアサポート(株)へ通知します。</p>
------------------	---

## 8、体験利用

契約を希望されている方は、正式な契約締結前に「体験利用」も可能です。

料金	<p>1日：4,500円(税別)</p> <p>※介護保険は適用されません。</p> <p>上記料金には光熱水費、介護サービス費、(ただし、個別の要望に基づく外出同行等を除く)が含まれます。</p> <p>※食事は別途となります。</p>
----	---

## 9、利用料

入居時における費用について	<p>ご契約時からご入居日までに以下の通り、お支払いをお願いします。</p> <p>■敷金 (家賃相当額3ヶ月分)</p> <p>■家賃相当額 (入居月分とその翌月分)※</p>
---------------	---

	<p>■管理費 (入居月分とその翌月分)※ ※入居月分の費用については、日割にてご請求させていただきます。</p>
月額施設利用料	費用は「料金表Ⅰ」をご参照ください。
介護保険利用料	介護認定に応じ、ご負担頂きます。 費用は「料金表Ⅰ」をご参照ください。
その他の利用者負担	<p>1. 紙おむつ費用 2. 洗濯費用     (「料金表Ⅰ」をご参照ください) 3. 医療費 4. 利用者が、当ホームまたはその設備、備品等を汚損または毀損、滅失、その他原状を変更した場合には、利用者の負担により、原状回復して頂きます。(11、修繕項目一覧参照)</p>
上乗せサービス	内容・単価は「料金表Ⅱ」をご参照ください。

## 10、ご請求の内容・お支払方法

ご請求内容	<p>事業者は、料金の合計額の請求に明細を付して、毎月15日までにお客様へ送付します。ご請求させて頂く、明細の内訳は下記の通りです。</p> <table border="1" data-bbox="518 1131 1332 1332"> <tr> <td>家賃相当額</td> <td>請求月の翌月分</td> </tr> <tr> <td>管理費</td> <td>請求月の翌月分</td> </tr> <tr> <td>食費</td> <td>請求月の前月分</td> </tr> <tr> <td>介護保険利用料自己負担分</td> <td>請求月の前月分</td> </tr> <tr> <td>上乗せサービス</td> <td>請求月の前月分</td> </tr> </table> <p>請求明細書は、請求する金額を介護保険給付対象と対象外に分けて記載いたします。</p>	家賃相当額	請求月の翌月分	管理費	請求月の翌月分	食費	請求月の前月分	介護保険利用料自己負担分	請求月の前月分	上乗せサービス	請求月の前月分
家賃相当額	請求月の翌月分										
管理費	請求月の翌月分										
食費	請求月の前月分										
介護保険利用料自己負担分	請求月の前月分										
上乗せサービス	請求月の前月分										
利用料のお支払方法	<p>料金のお支払いは、原則、口座振替とさせていただきます。なお、口座振替にあたり株式会社ジェーシービー（収納代行会社）へ振替口座を預金口座振替依頼書にてご指定頂きます。お支払(振替)期日は、利用の請求月を基準として、翌月26日とします。また、期日に振替がなされなかった場合、または上記以外の方法による場合は、手数料をお客様負担にて振込もしくは別途現金にてお支払いいただきます。お客様又は代理人から利用料等の支払いを受けたときは、お客様又は代理人に対し、領収証を発行します。</p>										

## 1 1、設備に係る利用者負担(修繕項目一覧)

【照明(電球、蛍光管の取替え)】	1. 日常の消耗における取り替え・交換
【床(畳・フローリング・カーペットなど)】	1. 電化製品等のサビ跡(サビを放置し、床に汚損等の損害を与えた場合) 2. 引越作業等で生じたキズ
【壁、天井(クロスなど)】	1. 壁等のくぎ穴、ネジ穴(重量物をかけるためにあけたもので、下地ボードの張替えが必要な程度のもの) 2. 利用者が天井に直接つけた照明器具の跡 3. 落書き等の故意による毀損
【建具、柱等】	1. 落書き等の故意による毀損
【設備、その他】	1. 日常の不適切な手入れもしくは用法違反による設備の毀損 2. 鍵の紛失又は破損による取替え

## 1 2、不在時の取扱い/食事キャンセル

不在時の請求	1. 介護費用の取扱い 入院やご帰宅等される場合は前もってご連絡ください。不在期間については、介護保険利用料の請求はございません。 2. 家賃相当額、管理費と同等の額をご負担いただきます。
「不在期間」の考え方	「不在期間」は、外出初日と当施設に戻った日を除いた実質不在日を基準に計算します。
食事キャンセル	3日前までに所定の用紙にてキャンセルして下さい。 食事をキャンセルする場合は3日前までに介護職員に申し出て下さい。 申し出がない場合は召し上がるものとして準備いたします。

## 1 3、その他利用料について

消費税	家賃相当額、介護保険給付費は消費税非課税です。それ以外の費用には消費税が課税されます。
医療費控除	国税庁からの通達により、当ホームを含めた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の利用料は、確定申告時の医療費控除の対象とはなりません。
料金改定	詳細は添付の行政様式をご参照ください。

## 14、契約の終了

ケアサポート(株)からの解約	入居契約書 26 条参照
利用者からの解約	入居契約書27条参照
契約の自動終了	入居契約書25条参照

## 15、問題解決の体制

運営懇談会	ケアサポート(株)は、本契約の履行に伴って生ずる諸種の問題に関し、契約当事者が意見交換を行う場として運営懇談会を設置し、年2回定例会を実施します。また必要に応じて臨時に開催します。運営懇談会の構成員は、利用者・身元引受人・家族等、ホームを代表する職員とします。
相談窓口	利用者からの相談、苦情等に対応する窓口を設置し、本件サービスに関する利用者の要望、苦情等に対して、迅速に対応します。 サービス内容に関する相談・苦情 <b>施設窓口</b> 管理者：佐野 量規 電話：048-499-4165  上記以外の窓口 添付の行政様式(21P)をご参照ください。

## 16、医療

健康管理	当施設では、医療機関と提携し、日常の健康管理等を行っています。医師が施設を定期的に訪問し、受診希望の利用者への診察（内科）を行うほか、利用者の健康管理上の助言・指導を施設職員に対して行います。また、利用者に体調変化等が生じた際には、可能な範囲にて、医師が必要な指示等を行います。協力医療機関の詳細は、添付の行政様式をご参照ください。
利用者が医療を要する場合および緊急時の対応	医療費は利用者の負担となります。  1. 疾病・負傷等により治療が必要となった場合には、利用者の意思を確認し、身元引受人の同意を得て、協力医療機関、又は近隣の医療機関の受診に協力します。 2. 入院治療を必要とする場合は、利用者の意思を確認し、身元引受人の同意を得て、医師の判断・指示により、近隣の病院への入院の協力をいたします。 3. 利用者に病状の急変が生じた場合、運営規程に定められた緊急時の

	<p>対応方法に基づき速やかに主治医又は事業者が定めた協力医療機関への連絡を行います。</p> <p>※入院期間における利用料の取扱いについては、12「不在時の取扱い／食事キャンセル」に準じます。</p>
終末期ケアについて	<p>利用者の終末期ケアや臨終時の対応について、利用者や利用者の家族にご希望があれば、協力医療機関の医師も含めて、話し合いの場を持ちます。</p>

## 17、事故発生時の対応

事故発生時の対応	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. ケアサポート(株)は、利用者に事故が発生した場合には、速やかに身元引受人に連絡をとるとともに、主治の医師に連絡をとる等必要な措置を講じます。</li> <li>2. ケアサポート(株)は、状況、処置等の記録を残し、必要に応じて市区町村へ報告します。</li> <li>3. ケアサポート(株)は、対処方法について、施設内で対応マニュアルを定めており、都度その原因を解明し、再発しないように対策を講じます。</li> </ol>
----------	---

## 18、損害賠償

損害賠償	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 事業者は、事故の原因が事業所の責めに帰す場合、所定の手続きを経て損害賠償を速やかに行います。  <u>事業者が加入している賠償責任保険 損害保険ジャパン日本興亜株式会社</u></li> <li>2. 事業者は、利用者に対する介護サービスの提供に当たって、万が一事故が発生し、利用者の生命・身体・財産に損害が発生した場合は、不可抗力による場合を除き、速やかに利用者に対して損害を賠償します。但し、利用者に重過失がある場合は、事業者は賠償責任を免除され、または賠償額を減額されることがあります。</li> <li>3 事業者は、事業者の責めに帰すべき事由がない限り、損害賠償責任を負いません。とりわけ以下の各号に該当する場合には、事業者は損害賠償を免れます。 <ol style="list-style-type: none"> <li>① 利用者及び身元引受人が契約締結に際し、その心身の状況及び病歴等の重要事項について、故意にこれを告げず、又は不実の告知を行ったことにもつぱら起因して損害が発生した場合</li> <li>② 利用者及び身元引受人がサービスの実施にあたって、必要な事項に関する聴取、確認に対して故意にこれを告げず、又は不実の告知を行ったことにもつぱら起因して損害が発生した場合</li> <li>③ 利用者の急激な体調の変化、お一人での転倒、ベッドからの転落事故等、事業者の実施したサービスを原因としない事由にもつぱら起因して損害が発生した場合</li> <li>④ 利用者が、事業者の指示等に反して行った行為にもつぱら起因して損害が発生した場合</li> </ol> </li> </ol>
------	---

	<p>4. 利用者及び身元引受人は、施設に於いて、故意または過失により、事業者または他の利用者の生命・身体・財産に損害を与えた場合、建物または備品を破損・紛失・汚損した場合には、その損害賠償責任を負います。</p> <p>5. 利用者の故意または重過失により、居室・共用部、備品等を不適切な使用によって汚したり、傷つけたりしたときは、その補修費用を負担して頂きます。</p> <p>6. 事業者及び利用者は、1項から5項の賠償について誠意を以って速やかに対応し、履行するものとします。</p>
--	--

## 19、秘密保持・個人情報の取扱い

秘密保持	事業者は、業務上で知り得た利用者及びその家族に関する秘密の保持に努めるとともに、個人情報保護法を遵守して個人情報保護に努め、利用者又は第三者の生命、身体等に危険がある場合等、正当な理由がある場合又は利用者のあらかじめ書面による同意がある場合を除いて、契約履行中及び契約終了後も、第三者に漏らすことはありません。
個人情報の取扱い	利用者からご提供いただく個人情報の取扱いについては、ケアサポートが交付、説明する「個人情報使用同意書」にご署名・捺印を頂きます。



## 《添付書類》

以下は、行政の定める重要事項説明書様式に準じた表記です。

※部分的に情報修正を行った箇所については、その変更日を記載いたします。

別紙様式1

### 重要事項説明書

		記入年月日	
記入者名		所属・職名	

#### 1. 事業主体概要

事業主体の名称、主たる事務所の所在地及び電話番号その他の連絡先			
事業主体の名称	法人の種類	株式会社	
	名称	(ふりがな) けあさぼーとかぶしきがいしゃ ケアサポート 株式会社	
事業主体の主たる 事務所の所在地	〒330-0801	埼玉県さいたま市大宮区土手町 1-2	
	電話番号	048-640-1765	
事業主体の連絡先	FAX番号	048-640-1365	
	ホームページ	http://www.care-support.biz	
	職名	代表取締役	
事業主体の代表者の 職名及び氏名	氏名	堀越 太志	
	事業主体の設立年月日	平成14年10月1日	

事業主体が埼玉県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
<b>&lt;居宅サービス&gt;</b>				
訪問介護	あり	なし	ケアサポートみどり	さいたま市緑区芝原 1-13-5
訪問入浴介護	あり	なし		
訪問看護	あり	なし		
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	ケアサポートあげお ケアサポートこしがや ケアサポートそうか ケアサポートかわぐち ケアサポートおおみや ケアサポートふじみの ケアサポートわこう ケアサポートみさと ケアサポートわらび ケアサポートにいざ	上尾市原市 1274-1 越谷市東越谷 6-87-1 草加市瀬崎 3-28-5 川口市榛松 1-8-5 さいたま市大宮区天沼町 1-250-1 ふじみ野市長官 2-4-6 和光市下新倉 2-38-12 三郷市戸ヶ崎 3-153-4 蕨市中央 6-6-20 新座市大和田 1-8-2
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	ケアサポートあげお ケアサポートこしがや ケアサポートそうか ケアサポートかわぐち ケアサポートおおみや ケアサポートふじみの ケアサポートわこう ケアサポートみさと ケアサポートわらび ケアサポートにいざ ケアサポートみどり	上尾市原市 1274-1 越谷市東越谷 6-87-1 草加市瀬崎 3-28-5 川口市榛松 1-8-5 さいたま市大宮区天沼町 1-250-1 ふじみ野市長官 2-4-6 和光市下新倉 2-38-12 三郷市戸ヶ崎 3-153-4 蕨市中央 6-6-20 新座市大和田 1-8-2 さいたま市緑区芝原 1-13-5
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	ケアサポート株式会社	さいたま市大宮区土手町 1-2
<b>&lt;地域密着型サービス&gt;</b>				
定期巡回・随時訪問介護・看護	あり	なし		
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	ケアサポートそうか新善	草加市新善町 224-1
小規模多機能型居宅介護	あり	なし		
認知症対応型共同生活介護	あり	なし	ケアサポートあげお ケアサポートこしがや ケアサポートそうか新善	上尾市原市 1274-1 越谷市東越谷 6-87-1 草加市新善町 224-1
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		
複合型サービス	あり	なし		
居宅介護支援	あり	なし	ケアサポートあげお ケアサポートこしがや ケアサポートそうか ケアサポートかわぐち ケアサポートおおみや ケアサポートふじみの ケアサポートにいざ ケアサポートそうか新善	上尾市原市 1274-1 越谷市東越谷 6-87-1 草加市瀬崎 3-28-5 川口市榛松 1-8-5 さいたま市大宮区天沼町 1-250-1 ふじみ野市長官 2-4-6 新座市大和田 1-8-2 草加市新善町 224-1

＜居宅介護予防サービス＞				
介護予防訪問介護	あり	なし	ケアサポートみどり	さいたま市緑区芝原 1-13-5
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	ケアサポートあげお ケアサポートこしがや ケアサポートそうか ケアサポートかわぐち ケアサポートおおみや ケアサポートふじみの ケアサポートわこう ケアサポートみさと ケアサポートわらび ケアサポートにいざ	上尾市原市 1274-1 越谷市東越谷 6-87-1 草加市瀬崎 3-28-5 川口市榛松 1-8-5 さいたま市大宮区天沼町 1-250-1 ふじみ野市長官 2-4-6 和光市下新倉 2-38-12 三郷市戸ヶ崎 3-153-4 蕨市中央 6-6-20 新座市大和田 1-8-2
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	ケアサポートあげお ケアサポートこしがや ケアサポートそうか ケアサポートかわぐち ケアサポートおおみや ケアサポートふじみの ケアサポートわこう ケアサポートみさと ケアサポートわらび ケアサポートにいざ ケアサポートみどり	上尾市原市 1274-1 越谷市東越谷 6-87-1 草加市瀬崎 3-28-5 川口市榛松 1-8-5 さいたま市大宮区天沼町 1-250-1 ふじみ野市長官 2-4-6 和光市下新倉 2-38-12 三郷市戸ヶ崎 3-153-4 蕨市中央 6-6-20 新座市大和田 1-8-2 さいたま市緑区芝原 1-13-5
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	ケアサポート株式会社	さいたま市大宮区土手町 1-2
＜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	ケアサポートそうか新善	草加市新善町 224-1
介護予防小規模多機能型居宅介護	あり	なし		
介護予防認知症対応型共同生活介護	あり	なし	ケアサポートあげお ケアサポートこしがや ケアサポートそうか新善	上尾市原市 1274-1 越谷市東越谷 6-87-1 草加市新善町 224-1
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		

## 2. 施設概要

施設の名義、所在地及び電話番号その他の連絡先	
施設の名義	(ふりがな) いるみーな かわぐち イルミーナ かわぐち
施設の所在地	〒334-0005 埼玉県川口市大字里 1186-1
施設の連絡先	電話番号 048-499-4165
	FAX番号 048-499-4170
	ホームページ アドレス <a href="http://www.care-support.biz">http://www.care-support.biz</a>
施設の開設年月日	平成26年2月1日
施設の管理者の職名及び氏名	職名 管理者
	氏名 佐野 量規
施設までの主な利用交通手段	
埼玉高速鉄道 「鳩ヶ谷駅」 から徒歩7分	
施設の類型及び表示事項	<input type="checkbox"/> 介護保険：埼玉県指定介護保険特定施設(一般型特定施設) <input type="checkbox"/> 居住の権利形態：利用権方式 <input type="checkbox"/> 利用料支払方式：月払方式 <input type="checkbox"/> 入居時の要件：入居時自立・要支援・要介護 <input type="checkbox"/> 介護保険：埼玉県指定介護保険特定施設(一般型特定施設) <input type="checkbox"/> 介護居室区分：全室個室 <input type="checkbox"/> 介護に関わる職員体制：3:1以上
介護保険事業所番号	1170206146
特定施設入居者生活介護の事業の開始年月日又は開始予定年月日及び指定又は許可を受けた年月日(指定又は許可の更新を受けた場合には、その年月日)	
事業の開始(予定)年月日	平成26年2月1日
指定の年月日	平成26年2月1日
指定の更新年月日	

3. 従業者に関する事項

平成 27 年 7 月 1 日時点

職種別の従業者の人数及びその勤務形態

有料老人ホームの人数及びその勤務形態

実人数	常勤		非常勤		合計	常勤換算 人 数
	専従	非専従	専従	非専従		
施設長		1			1	1
生活相談員	1				1	1
看護職員		1	4		5	1.8
介護職員	6	0	5		11	7.7
機能訓練指導員			1		1	
計画作成担当者		1			1	
栄養士						委託
調理員						委託
事務員					本社対応	
その他従業者					1	

1 週間のうち、常勤の従業者が勤務すべき時間数 40 時間

※ 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。

従業者である介護職員が有している資格

延べ人数	常勤		非常勤	
	専従	非専従	専従	非専従
社会福祉士				
介護福祉士	2		2	
介護職員基礎研修				
訪問介護員 1 級				
訪問介護員 2 級	2	1	2	
訪問介護員 3 級				
介護支援専門員		1		

従業者である機能訓練指導員が有している資格

延べ人数	常勤		非常勤	
	専従	非専従	専従	非専従
理学療法士				
作業療法士			1	
言語聴覚士				
看護師及び准看護師				
柔道整復士				
あん摩マッサージ指圧師				

夜勤を行う看護職員及び介護職員の人数

人 数	夜勤帯平均人数 ( 22 時～ 7 時)	最少時人数 (休憩者等を除く)
看護職員	0	0
介護職員	1	1

特定施設入居者生活介護の提供に当たる従業者の人数及びその勤務形態						
実人数	常勤		非常勤		合計	常勤換算人数
	専従	非専従	専従	非専従		
生活相談員	1				1	1
看護職員		1	4		5	1.8
介護職員	6		5		11	7.7
機能訓練指導員			1		1	
計画作成担当者		1			1	
その他従業者			1			
1週間のうち、常勤の従業者が勤務すべき時間数						40
※ 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。						
従業者である介護職員が有している資格						
延べ人数	常勤		非常勤			
	専従	非専従	専従	非専従		
社会福祉士						
介護福祉士	2			2		
介護職員基礎研修						
訪問介護員1級						
訪問介護員2級	2	1	2			
訪問介護員3級						
介護支援専門員		1				
従業者である機能訓練指導員が有している資格						
延べ人数	常勤		非常勤			
	専従	非専従	専従	非専従		
理学療法士						
作業療法士				1		
言語聴覚士						
看護師及び准看護師						
柔道整復士						
あん摩マッサージ指圧師						
管理者の他の職務との兼務の有無				あり	なし	
管理者が有している当該業務に係る資格等	なし	あり	資格等の名称 介護職員初任者研修			
特定施設入居者生活介護の利用者に対する看護職員及び介護職員の常勤換算方法による人数の割合					3:1以上	

従業者の当該介護サービスに係る業務に従事した経験年数等

	看護職員		介護職員		生活相談員	
	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						
業務に従事した経験年数	/		/		/	
1年未満の者の人数						
1年以上3年未満の者の人数						
3年以上5年未満の者の人数						
5年以上10年未満の者の人数						
10年以上の者の人数						
	機能訓練指導員		計画作成担当者			
	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						
業務に従事した経験年数	/		/		/	
1年未満の者の人数						
1年以上3年未満の者の人数						
3年以上5年未満の者の人数						
5年以上10年未満の者の人数						
10年以上の者の人数						
従業者の健康診断の実施状況				なし	あり	

4. サービスの内容

施設の運営に関する方針		
<p>本事業所では、自立した生活が困難になった入居者に対して、その心身の特性を踏まえ、入居者の要介護状態の軽減又は悪化の防止に資するよう、その目標を設定し、計画的に行うこととする。また、入居者が尊厳ある自立した日常生活を営むことができるように、食事、入浴、排泄等の日常生活場面での世話や機能訓練などの介護、その他必要な援助を適切に行うものとし、入居者の意思及び人格を尊重し、常に入居者の立場に立ったサービス提供に努めるものとする。</p> <p>事業にあたっては、事業所所在地の市町村長、介護施設、協力医療機関に加え、他の事業者、保健医療・福祉サービスを提供する者との連携に努めるものとする。</p>		
介護サービスの内容、利用定員等		
個別機能訓練の実施（介護報酬の加算）の有無	なし	あり
夜間看護体制加算（介護報酬の加算）の有無	なし	あり
人員配置が手厚い介護サービスの実施の有無	なし	あり
利用者の個別的な選択による介護サービスの実施状況	別紙	
協力医療機関の名称	医療法人青木会 青木中央クリニック	
<p>（協力の内容）診療科目：整形外科・内科・リハビリテーション科・歯科                  往診医の派遣・日常生活の健康相談・入院を要する場合の斡旋・健康診断                  （医療費その他の費用は入居者の自己負担）</p>		
協力歯科医療機関	なし	あり
<p>（協力の内容）                  診療科目：歯科（一般歯科）                  外来診療・訪問歯科診療・口腔衛生指導、地域医療機関との総合的な調整・継続した相互連携                  （医療費その他の費用は入居者の自己負担）</p> <p>（緊急時の対応）                  利用者に病状の急変が生じた場合、運営規程に定められた緊急時の対応方法に基づき速やかに主治医又は事業者が定めた協力医療機関への連絡を行います。</p>		
要介護時における居室の住替えに関する事項		
要介護時に介護を行う場所		



入居後に居室を住み替える場合		
一時介護室へ移る場合		
判断基準・手続について		
(その内容) なし		
追加的費用の有無	(なし)	あり
居室利用権の取扱い		
(その内容) なし		
入居一時金償却の調整の有無	(なし)	あり
従前の居室からの面積の増減の有無	(なし)	あり
従前居室との仕様の変更		
便所の変更の有無	(なし)	あり
浴室の変更の有無	(なし)	あり
洗面所の変更の有無	(なし)	あり
台所の変更の有無	(なし)	あり
その他の変更の有無	(なし)	あり
(その内容)		
介護居室へ移る場合		
判断基準・手続について		
(その内容) なし		
追加的費用の有無	(なし)	あり
居室利用権の取扱い		
(その内容) なし		
入居一時金償却の調整の有無	(なし)	あり
従前の居室からの面積の増減の有無	(なし)	あり
従前居室との仕様の変更		
便所の変更の有無	(なし)	あり
浴室の変更の有無	(なし)	あり
洗面所の変更の有無	(なし)	あり
台所の変更の有無	(なし)	あり
その他の変更の有無	(なし)	あり
(その内容) なし		

その他 ( )	なし	あり
判断基準・手続について (その内容) 1. 事業者の都合により、当施設における		
追加的費用の有無	なし	あり
居室利用権の取扱い (その内容)		
入居一時金償却の調整の有無	なし	あり
従前の居室からの面積の増減の有無	なし	あり
従前居室との仕様の変更		
便所の変更の有無	なし	あり
浴室の変更の有無	なし	あり
洗面所の変更の有無	なし	あり
台所の変更の有無	なし	あり
その他の変更の有無 (その内容)	なし	あり
施設の入居に関する要件		
自立している者を対象	なし	あり
要支援の者を対象	なし	あり
要介護の者を対象	なし	あり
留意事項		
契約の解除の内容	(事業者からの契約解除) 入居契約書 26 条参照  (入居者からの契約解除) 入居契約書 27 条参照	
体験入居の内容	5 日間以内 利用料(1 日 4,500 円/税別) 及び食費(1 日 1,800 円/税別)	
入居定員	43 名	
その他	-	

入居者の状況

平成 27 年 7 月 1 日時点

入居者の人数（報告に関する計画の基準日の前月末日）

	要介護 1	要介護 2	要介護 3	要介護 4	要介護 5	合計
65 歳未満						
65 歳以上 75 歳未満		1				1
75 歳以上 85 歳未満	3	1	2	1		6
85 歳以上	1		3	1	1	6
	自立	要支援 1	要支援 2			合計
65 歳未満						
65 歳以上 75 歳未満						
75 歳以上 85 歳未満						
85 歳以上	1		1			2
入居者の平均年齢	84 歳					
入居者の男女別人数	男性	3		女性	12	
入居率（一時的に不在となっている者を含む）						34%

前年度に退去した者の人数

	要介護 1	要介護 2	要介護 3	要介護 4	要介護 5	合計
自宅等						
社会福祉施設		1				1
医療機関						
死亡者						
その他						
	自立	要支援 1	要支援 2			合計
自宅等						
社会福祉施設						
医療機関						
死亡者						
その他						

入居者の入居期間

入居期間	6 ヶ月未満	6 ヶ月以上 1 年未満	1 年以上 5 年未満	5 年以上 10 年未満	10 年以上 15 年未満	15 年以上
入居者数	6	3	6			

施設、設備等の状況									
建物の構造	建築基準法第2条第9号の2に規定する耐火建築物				なし	あり			
	建築基準法第2条第9号の3に規定する準耐火建築物				なし	あり			
居室の状況	区分			室数	人数	1の居室の床面積			
	一般居室個室	あり	なし			m <sup>2</sup>			
	一般居室相部屋	あり	なし			m <sup>2</sup>			
	介護居室個室	あり	なし	43		18.00 m <sup>2</sup>			
	介護居室相部屋	あり	なし			m <sup>2</sup>			
	一時介護室	あり	なし			m <sup>2</sup>			
						m <sup>2</sup>			
共用便所の設置数	3カ所	うち男女別の対応が可能な数			0カ所				
		うち車いす等の対応が可能な数			3カ所				
個室の便所の設置数	43カ所	個室における便所の設置割合			100%				
		うち車いす等の対応が可能な数			43カ所				
浴室の設備状況	浴室の数	個浴	大浴槽	特殊浴槽	リフト浴				
		3カ所		1カ所	1カ所				
その他、浴室の設備に関する事項: ナースコールあり									
食堂の設備状況	1階 30.60 m <sup>2</sup> /2階 54.00 m <sup>2</sup> /3階 54.00 m <sup>2</sup> 談話室・機能訓練室と兼用 洗面、キッチンあり								
入居者等が調理を行う設備状況	なし			あり					
その他、共用施設の設備状況									
なし	あり	(その内容) 相談室、洗濯室・脱衣室、エレベーター、駐車場							
バリアフリーの対応状況									
(その内容) 廊下、共用部に手すりを設置。車椅子での移動可能									
緊急通報装置の設置状況	なし	一部あり	全居室内にあり						
外線電話回線の設置状況	なし	一部あり	全居室内にあり						
テレビ回線の設置状況	なし	一部あり	全居室内にあり						
施設の敷地に関する事項									
敷地の面積	1,279.58 m <sup>2</sup>								
事業所を運営する法人が所有	なし	一部あり	あり						
抵当権の設定	なし			あり					
貸借(借地)									
なし	あり	契約期間	始	終					
		契約の自動更新		なし	あり				
施設の建物に関する事項									
建物の構造	重量鉄骨造 地上3階建								
建物の延床面積	1,623.78 m <sup>2</sup>								
事業所を運営する法人が所有	なし	一部あり	あり						
抵当権の設定	なし			あり					
貸借(借家)									
なし	あり	契約期間	始	平成26年1月1日	終				
		契約の自動更新		なし	平成50年12月31日				
				なし	あり				

利用者からの苦情に対応する窓口等の状況			
事業主体や施設に設置している利用者からの苦情に対応する窓口			
窓口の名称	イルミーナかわぐち(生活相談員が窓口)		
電話番号			
対応している時間	平日	8:30~17:30	
	土曜	定休日	
	日曜・祝日	定休日	
定休日等	土日、祝日、年末年始は定休日 担当者が不在の場合は、本社へ引き継ぐ体制をとっています。		
上記以外の利用者からの苦情に対応する主な窓口等			
窓口の名称	① 川口市役所 介護保険課 電話:048-259-7296 受付時間:午前8時30分~午後5時15分(土・日・年末年始・祝日を除く) ② 埼玉県国民健康保険団体連合会 介護保険課 苦情対応係 電話048-824-2568 受付時間 午前8時30分~正午、午後1時~午後5時(土・日・祝日除く)		
電話番号			
対応している時間	平日		
	土曜		
	日曜・祝日		
定休日等			
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			
なし	<input checked="" type="radio"/>	(その内容) 損害保険ジャパン日本興亜株式会社 賠償責任保険 加入	
その他、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に関すること			
なし	<input checked="" type="radio"/>	(その内容) 不可抗力による場合を除き、事業者の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。	
サービスの提供内容に関する特色等			
(その内容) 家庭的な雰囲気を大切にし、ご利用者の自立支援を図るため、機能訓練指導員による機能訓練を積極的に行う施設です。			
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			
なし	あり	実施した年月日	
		当該結果の開示状況	なし      あり
第三者による評価の実施状況			
なし	あり	実施した年月日	
		実施した評価機関の名称	
		当該結果の開示状況	なし      あり

5. 利用料金

利用料の支払い方法	一時金方式	月払い方式	選択方式
敷金	294,000 円 (家賃相当額の 3ヶ月分)		
一時金方式			
一時金及び月単位で支払う利用料			
年齢に応じた金額設定	なし	あり	
要介護状態に応じた金額設定	なし	あり	
料金プラン			
プラン名称	一時金	月額	(内訳)
		計	家賃相当額 介護費用 食費 光熱水費 管理費
※介護保険サービスの自己負担額は含まない。			
算定根拠	家賃相当額		
	介護費用	※介護保険サービスの自己負担額は含まない。	
	食費		
	光熱水費		
	管理費		
	一時金		
一時金の償却に関する事項			
償却開始日の設定	入居日		
初期償却率 (%)			
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			
権利金等 (※) の額			
(※) 平成 24 年 3 月 31 日までに老人福祉法第 29 条第 1 項の規定により届出がされた施設に限る。			
償却年月数 (想定居住期間)			
契約終了時返還金の算定方法及び返還金の例			
保全措置の実施状況	なし	あり	(保全先)
三月以内の契約終了による返還金について			
三月の起算日	入居日		
契約終了日までの利用期間に係る利用料及び現状回復のための費用の算定方法			
一時金の支払方法			

月払い方式

月単位で支払う利用料

年齢に応じた金額設定		なし	あり			
要介護状態に応じた金額設定		なし	あり			
料金プラン						
プラン名称	月額	(内訳)				
	計	家賃相当額	介護費用	食費	光熱水費	管理費
通常費用	189,000	98,000		54,000	-	37,000
※介護保険サービスの自己負担額は含まない。						

算定根拠	家賃相当額 98,000円	※居室及び共用部の建築、設備に係る費用並びに近隣相場を参考に算出
	介護費用	※介護保険サービスの自己負担額は含まない。
	食費 54,000円(税別)	(@1,800 [1日] × 30日) 朝 500円/昼 600円/夜 700円 ※税別 ※食費には、食材費及び厨房管理費を含む
	光熱水費 ※管理費に含む	
	管理費 37,000円(税別)	施設維持管理費、電気・ガス・水道・下水及び環境衛生費

一時金方式・月払い方式共通

介護保険サービスの自己負担額		
内容	※要介護度と各利用者の負担割合に応じた額を徴収する。	
人員配置が手厚い場合の介護サービス(再掲)		
	なし	あり
内容		
利用料	円(月額・日額)	
算定根拠		
支払い方法	月単位(日割り計算の有無 あり・なし)	

利用者の個別的な選択による生活支援サービス利用料			
個別的な選択による生活支援サービス		なし	あり
算定根拠	料金表Ⅱ「上乘せサービス料金表」参照		

料金改定の手続	
① 事業者は、利用料等の費用の改定にあたっては、目的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人件費等を勘案し、入居契約書第8条に定める運営懇談会の意見を聴いた上で改定するものとします。	
② 利用料等の費用の改定にあたっては、事業者は入居者及び身元引受人等へ事前に通知します	

