

( 別 紙 )

別紙様式

### 重 要 事 項 説 明 書

	記入年月日	2011年10月1日
記入者名 中島 千代美	所属・職名	責任者

#### 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	法人等の種類 名称	なし <u>あり</u> 営利法人 (ふりがな) かぶしきがいしゃ はーふ・せんちゅりー・もあ 株式会社 ハーフ・センチュリー・モア
	事業主体の主たる 事務所の所在地	〒107-6030 東京都 港区 赤坂 1丁目12番32号 アーク森ビル30階
事業主体の連絡先	電話番号	03-3505-6688
	FAX番号	03-3505-6198
	ホームページアド レス	なし <u>あり</u> : <a href="http://www.hcm-suncity.jp">http://www.hcm-suncity.jp</a>
事業主体の代表者の 氏名及び職名	氏名	三木 得五郎
	職名	代表取締役社長
事業主体の設立年月日	1979年5月25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		
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		
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	サンシティ 熊谷	埼玉県熊谷市大原 3-6-1
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	サンシティ 東川口(他1ヶ所)	埼玉県川口市差間 2-6-50
福祉用具貸与	あり	なし		
特定福祉用具販売	あり	なし		
<b>&lt; 地域密着型サービス &gt;</b>				
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		
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		
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居者生活介護	あり	なし		
居宅介護支援	あり	なし		
<b>&lt; 居宅介護予防サービス &gt;</b>				
介護予防訪問介護	あり	なし		
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		
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	サンシティ 熊谷	埼玉県熊谷市大原 3-6-1
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	サンシティ 東川口(他1ヶ所)	埼玉県川口市差間 2-6-50
介護予防福祉用具貸与	あり	なし		
介護予防特定福祉用具販売	あり	なし		
<b>&lt; 地域密着型介護予防サービス &gt;</b>				
介護予防認知症対応型通所介護	あり	なし		
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		
介護予防支援	あり	なし		
<b>&lt; 介護保険施設 &gt;</b>				
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		



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	1	0	1	0
介護福祉士	5	0	3	0
介護職員基礎研修	0	0	0	0
訪問介護員1級	0	0	0	0
2級	16	0	14	0
3級	0	0	0	0
介護支援専門員	1	2	1	0

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	0	0	0	0
作業療法士	0	0	0	0
言語聴覚士	0	0	0	0
看護師及び准看護師	0	1	0	0
柔道整復士	0	0	0	0
あん摩マッサージ指圧師	0	0	0	0

夜勤を行う看護職員及び介護職員の人数	最少時の人数(宿直の従業者を除いた人数)	2名(介護職員2名、又は看護職員1名)
	平均時の人数(宿直者を含む)	4名(17:40～8:40の時間帯)

特定施設入居者生活介護及び介護予防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	0	4	0	5	3.6
看護職員	4	1	4	0	9	7.0
介護職員	18	0	18	0	36	27.2
事務員	1	0	0	0	1	1.0
機能訓練指導員	0	1	0	0	1	0.5
計画作成担当者	1	2	1	0	4	1.4
その他従業者	5	0	2	0	7	外部委託

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	1	0	1	0
介護福祉士	5	0	3	0
介護職員基礎研修	0	0	0	0
訪問介護員1級	0	0	0	0
2級	16	0	14	0
3級	0	0	0	0
介護支援専門員	1	2	1	0

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	0	0	0	0
	作業療法士	0	0	0	0
	言語聴覚士	0	0	0	0
	看護師及び准看護師	0	1	0	0
	柔道整復士	0	0	0	0
	あん摩マッサージ指圧師	0	0	0	0
管理者の他の職務との兼務の有無					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 介護支援専門員	
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					1.5:1

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	0	0	4	7	0	0
前年度1年間の退職者数	0	0	3	2	1	0
業務に従事した経験年数						
1年未満の者の人数	1	0	2	5	0	0
1年以上3年未満の者の人数	1	0	6	3	0	0
3年以上5年未満の者の人数	0	3	3	4	0	2
5年以上10年未満の者の人数	2	1	5	3	0	2
10年以上の者の人数	1	0	2	3	1	0
	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	0	0	0	0		
前年度1年間の退職者数	0	0	0	0		
業務に従事した経験年数						
1年未満の者の人数	0	0	2	0		
1年以上3年未満の者の人数	0	0	0	1		
3年以上5年未満の者の人数	0	0	0	0		
5年以上10年未満の者の人数	1	0	1	0		
10年以上の者の人数	0	0	0	0		
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>本事業は、サービス利用者である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します。職員は入居者が快適に生活出来るように援助すると共に、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出来るようサービス計画に基づき、食事、入浴、排泄等の介護・援助を行います。更に、地域との結びつきを重視し、総合的なサービスの提供に努めるものとし、安定的かつ継続的な事業運営に努めます。</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
医療機関連携加算(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	関東医療クリニック 川口市差間2-6-50(同一施設内) 武南病院附属クリニック 川口市東本郷1432(施設から約7km) 東川口病院 川口市東川口2-10-8(施設から約2.5km) 埼玉協同病院 川口市木曽呂1317(施設から約2km) 初富保健病院 千葉県鎌ヶ谷市初富114(施設から約30km)	
協力の内容(定期健康診断・人間ドック・生活習慣病予防健診以外は入居者の自己負担)		
診療科目:内科 協力内容:定期健康診断を年1回行います。 日常の健康管理や健康相談にあたります。(往診可) 診療科目:内科・循環器科・外科・眼科・耳鼻咽喉科・皮膚科・泌尿器科・歯科 協力内容:人間ドックを年1回実施します。週1回の送迎があり、事前の予約ができます。 診療科目:内科・胃腸科・循環器科・小児科・外科・整形外科・脳神経外科・皮膚科・泌尿器科 耳鼻咽喉科・放射線科・リハビリテーション科 診療科目:内科・外科・整形外科・泌尿器科・産婦人科・小児科・精神神経科・皮膚科・眼科・耳鼻咽喉科 協力内容:人間ドックを年1回実施します。 診療科目:内科・整形外科・眼科・皮膚科・泌尿器科・リハビリテーション科 協力内容:高齢者の慢性疾患で入院が必要な場合や、リハビリテーションが必要な場合に利用できます。		
協力歯科医療機関	なし	あり
康寧会 立川歯科(施設から約7.5km) (戸田市上戸田1-17-19 葵ビル302)		
(協力の内容)		
週1回の訪問歯科診療(医療費その他の費用は入居者の自己負担)		
要介護時における居室の住み替えに関する事項		
要介護時に介護を行う場所		
一般居室、一時介護室		

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)		
入居者が一時的に介護が必要になった時、一時介護室における介護がより適切であると入居者処遇委員会が判断した場合は、担当医師及び身元引受人の意見を聴き、本人の意思を確認のうえ、一時介護室で介護させていただきます。		
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) 一時的に利用する共用施設であり、一般居室の利用権は存続します。月額利用料は変わりません。		
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
台所の有無	なし	あり
その他の変更の有無	なし	あり
(その内容) 一時介護室では、一人当たりの専有面積は当初入居した一般居室に比して減少し室内全体の仕様が異なります。		
介護居室へ移る場合		
判断基準・手続について		
(その内容)		
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
便所の変更の有無		
浴室の変更の有無		
洗面所の変更の有無		
台所の有無		
その他の変更の有無		
(その内容)		

その他	なし	あり
判断基準・手続について		
(その内容) 介護が必要となった場合、入居者本人及び身元引受人から要望があれば、「サンシティ熊谷」ロイヤルケア(個室)に住み替えることができます。		
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) ・入居者が一名の場合は、一般居室の利用権は「サンシティ熊谷」ロイヤルケア(個室)の利用権に振り替わり、差額精算をいたします。 ・入居者が二名の場合は、もう一方が引き続き「サンシティ東川口」の一般居室に居住するので、差額精算はいたしません。		
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		
浴室の変更の有無		
洗面所の変更の有無		
台所の有無		
その他の変更の有無		
(その内容)		

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
台所の有無	なし	あり
その他の変更の有無	なし	あり
(その内容) 一人当たりの専有面積は、当初入居した一般居室に比して減少し、室内全体の仕様が異なります。		

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	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 満65歳以上で、入居時に、日常生活を自立して営むことのできる健康状態であること。</li> <li>・ 満65歳未満の方については所定の入居一時金に年齢に応じた割増金があります。</li> <li>・ 二人入居の場合は、原則としてご夫婦か、両者の関係が三親等以内の血族または一親等以内の姻族であること。</li> </ul>	
身元引受人等の条件、義務	<p>条件：</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 入居者の身元引受人を原則1名定めていただきます。入居者の身元引受人(1名)は、法定相続人が就任するものとしますが、法定相続人がいない場合、その他やむを得ない場合は、事業者の承諾を得て他の方が就任する事が出来ます。身元引受人をたてない場合には、「保証金制度」があります。</li> </ul> <p>「保証金制度」の概要</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 事業者に保証金(70歳未満の方は500万円、70歳以上の方は300万円)を預け入れていただきます。</li> <li>2. 事業者は保証金を次のような場合などの支払いに充当します。 <ul style="list-style-type: none"> <li>イ. 急な入院・けがなどでご本人がお支払できない医療費、諸雑費等が生じた場合。</li> <li>ロ. 病気(認知症などにより、本人の判断が出来ない場合も含む)、障害その他の理由で管理費・食費等の支払に支障が生じた場合。</li> <li>ハ. 葬儀等を施設に依頼している場合の執行費用。</li> </ul> </li> <li>3. 保証金は退去時以外はお返しいたしません。 (身元引受人選定時には保証金全額をお返しいたします。)</li> </ol> <p>ご退居時に残額がある場合は、入居者本人、又は入居契約書に記載された返還金受取人にお返しいたします。</p> <p>義務：</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 入居契約に基づく入居者の事業者に対する債務について、入居者と連帯して履行の責を負うこととなります。</li> <li>・ 管理運営規程に定めるところに従い、事業者と協議し、必要なときには入居者の身柄を引き取るものと致します。</li> <li>・ また、入居者が亡くなられた場合には、遺体及び遺留品を引き取るものと致します。</li> </ul>	

<p>契約の解除の内容</p>	<p>入居者が逝去した場合 事業者から契約解除が行われた場合</p> <p>一.事業者は入居者が次のいずれかに該当し、かつ、そのことが入居契約を将来にわたり維持することが社会通念上著しく困難と認められるものである場合に、本契約を解除することがあります。</p> <p>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.月額利用料、その他の支払いを正当な理由なくしばしば遅滞するとき。 3.以下に定める禁止または制限される行為の規定に違反したとき。     入居者は施設の利用にあたり、施設またはその敷地内において次の各号に掲げる行為を行うことはできません。     イ.鉄砲刀剣類、爆発物、発火物、有毒物等の危険な物品等を搬入・使用・保管する     ロ.大型の金庫その他の重量の大きな物品等を搬入、または備え付ける     ハ.配水管その他を腐食する恐れのある液体等を流す     ニ.テレビ・ステレオ等の操作、楽器の演奏その他により、大音量等で近隣に著しい迷惑を与える     ホ.猛獣・毒蛇等の明らかに近隣に迷惑をかける動植物を飼育する     入居者は施設の利用にあたり、事業者の承諾を得ることなく次の各号に掲げる行為を行うことはできません。また、事業者は他の入居者からの苦情その他の場合に、その承諾を取り消すことがあります。     イ.観賞用の小鳥、魚等であって明らかに近隣に迷惑をかける恐れのない動植物以外の犬、猫等の動物や植物を施設またはその敷地内で飼育する     ロ.居室及び予め定められた場所以外の共用部分または敷地内に物品を置く     ハ.施設内において、営利その他の目的による勧誘・販売・宣伝・広告等の活動を行う     ニ.施設の増築・改築・移転・改造・模様替え、居室の造作の改造等を伴う模様替え、敷地内における工作物を設置する     ホ.管理運営規定その他の文書において、事業者がその承諾を必要と定めるその他の行為</p> <p>4.入居者の行為が他の入居者の生活に重大な影響や危害を及ぼす恐れがあり(罵詈雑言、暴力行為、他人への迷惑行為他)、また、入居者に対する通常の介護方法ではこれを防止することができないとき。</p> <p>二. 前項の規定に基づく契約の解除は、事業者は次の手続きによって行います。</p> <p>1.契約解除の通告について 90 日の予告期間をおく。 2.前号の通告に先立ち、入居者及び身元引受人に弁明の機会を設ける。 3.解除通告に伴う予告期間中に、入居者の移転先の有無について確認し、移転先がない場合には入居者や身元引受人等、その他関係者・関係機関と協議し、移転先の確保について協力する。</p> <p>三. 本条第一項 4 号によって契約を解除する場合には、事業者は前項に加え、次の各号の手続きを行います。</p> <p>1.医師の意見を聴く。 2.一定の観察期間をおく。</p> <p>&lt; 入居者からの契約の解除が行われた場合 &gt;</p> <p>一.入居者は事業者に対して、別途定める契約解除届けを退去日の少なくとも 30 日前に提出することにより、本契約を解除することができます。</p> <p>二.入居者の居室は、前項の契約解除日まで事業者に対して明け渡すものとします。</p> <p>三.入居者が前項の契約解除届けを提出しないで居室を退去した場合には、事業者が入居者の退去の事実を知った日の翌日から起算して30日目をもって、本契約は解除されたものとみなします。</p>
<p>体験入居の内容</p>	<p>2泊3日以内の日程で、体験入居が可能です。 (1泊2日 2食付 5,564円 宿泊費 4,200円 朝食 472円 夕食 892円)</p>
<p>入居定員</p>	<p>185名</p>

その他	<p>【短期解約特例】</p> <p>入居一時金の償却起算後90日以内に解除される場合は、契約書第36条に基づき入居一時金及び月額利用料等、受領済総額の契約期間に係る日割り分を除き、全額を返還いたします。</p> <p>・償却開始日から90日以内のご退去のお申し出があった場合(死亡の場合も同様)は、入居一時金(お二人入居でお一人途中退去の場合は追加入居一時金)、健康管理費とともに、居室明け渡し日までの日割り計算に基づき返還いたします。</p> <p>返還金 = {入居一時金+健康管理費(税込み)} × (5,475日 - 入居日数) / 5,475日</p> <p>・退去に伴う原状回復費用及び償却期間内の退去による居室修理費(上限525千円)のご負担並びにその他の支払債務は一時金の返還金と相殺する場合があります。</p>
-----	---

### 入居者の状況

#### 入居者の人数(報告に関する計画の基準日の前月末日) 9月末日現在

	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	0	0	0	0	0	0
65歳以上75歳未満	0	0	0	0	0	0
75歳以上85歳未満	6	1	5	1	3	16
85歳以上	11	7	4	2	2	26
	自立	要支援1	要支援2			合計
65歳未満	1	0	0			1
65歳以上75歳未満	6	0	0			6
75歳以上85歳未満	63	6	3			72
85歳以上	23	5	3			31

入居者の平均年齢 83.0歳

入居者の男女別人数 男性 50 女性 102

入居率(一時的に不在となっている者を含む。) 87.8%

#### 前年度の有料老人ホームを退去した者の人数

	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	0	0	0	0	0	0
社会福祉施設	0	0	0	0	0	0
医療機関	0	0	0	0	0	0
死亡者	0	0	0	0	1	1
その他	0	0	0	0	0	0
	自立	要支援1	要支援2			合計
自宅等	0	0	0			0
社会福祉施設	0	0	0			0
医療機関	0	0	0			0
死亡者	2	0	0			2
その他	0	0	0			0

#### 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	3	0	21	22	55	51

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	156		34.78 ~ 94.83m <sup>2</sup>
	一般居室相部屋	あり	なし			m <sup>2</sup> m <sup>2</sup> m <sup>2</sup>
	介護居室個室	あり	なし			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	2	2	18.66m <sup>2</sup>
				1	2	19.10m <sup>2</sup>
4				1	13.22m <sup>2</sup> ~ 13.97m <sup>2</sup>	
共用便所の設置数	4	うち男女別の対応が可能な数			2	
		うち車椅子等の対応が可能な数			4	
個室の便所の設置数	160	個室における便所の設置割合			100%	
		うち車椅子等の対応が可能な数			4	
浴室の設備状況	浴室の数	個浴(一般居室)	大浴槽(男女別大浴場)	特殊浴槽(介護浴室)	機械浴(介護浴室)	
		156	4	1	1	
その他、浴室の設備に関する事項 緊急通報設備有						
食堂の設備状況	自立者用: 1階(353.87m <sup>2</sup> ) 112席					
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) フロント、ロビー、ラウンジ、メールルーム、ライブラリー、応接室、ダイニング、ヘアサロン、男女大浴場、AVルーム、マッサージルーム・茶室、多目的ホール、クラブルーム2室、麻雀室、ビリヤード室、クリーンルーム、自動販売機、特別浴室(階段浴、機械浴)、来館者用駐車場、入居者用駐車場、トランクルーム、機能訓練室(多目的ホールと共用)、ゲストルーム、庭園 下線部の施設は使用料が必要。(ヘアサロンは外部サービスの利用料)				
バリアフリーの対応状況						
(その内容) 共用部においては高齢者の生活に配慮しバリアフリーになっています。						
緊急通報装置の設置状況	なし	あり	各居室内にあり			
外線電話回線の設置状況	なし	あり	各居室内にあり			
テレビ回線の設置状況	なし	あり	各居室内にあり			
施設の敷地に関する事項						
敷地の面積			5,567.81m <sup>2</sup>			
事業所を運営する法人が所有			なし			
抵当権の設定			なし	あり		
貸借(借地)						
所有者 (株)ヘルスケア・ジャパン	あり	契約期間	始	h17/6/30	終	h42/5/31
			契約の自動更新	なし	あり	
施設の建物に関する事項						
建物の延床面積			10,977.08m <sup>2</sup> (鉄筋コンクリート造・13階建)			
事業所を運営する法人が所有			なし			
抵当権の設定			なし	あり		
貸借(借家)						
所有者 (株)ヘルスケア・ジャパン	あり	契約期間	始	h17/6/30	終	h42/5/31
			契約の自動更新		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する窓口

窓口の名称	【サンシティ東川口】 フロント(担当:白井) 【㈱ハーフ・センチュリー・モア コールセンター】(担当:松下)	
電話番号	048 298-0017 0120-630-950	
対応している時間	平日	9:00～17:00
	土曜	9:00～17:00
	日曜・祝日	9:00～17:00
定休日等	なし	

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	【社団法人 全国有料老人ホーム協会】 【埼玉県国民健康保険団体連合会 苦情相談】 【川口市役所 介護保険課】	
電話番号	03-3272-3781(代表) 048 - 824 - 2568 048-258-1110(代表)、048 - 259 - 7296(直通)	
対応している時間	平日	10:00～16:00 8:30～17:00 8:30～17:15
	土曜	休み
	日曜・祝日	休み
定休日等	土日、祝日、年末年始	

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="checkbox"/> あり	(その内容) (社)全国有料老人ホーム協会の「有料老人ホーム賠償責任保険」に加入しており、サービス提供上の事故により入居者の生命、身体、財産に損害が発生した場合、不可抗力による場合を除き賠償される。
----	--	--

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="checkbox"/> あり	(その内容)
----	--	--------

サービスの提供内容に関する特色等

(その内容)
<ul style="list-style-type: none"> <li>豪華で風格のある建物はハイレベルな居住空間とアメニティを提供し、コンサートや映画を楽しむホール・AVルームなど、共用スペースをゆったりと確保し、多彩なイベントやサークル活動を通して、笑顔のあふれるレクリエーションプログラムをご用意します。また、家族とのコミュニケーションを大切に、生活のご様子を定期的にお伝えします。</li> <li>予約することなく選べる四季折々のバラエティに富んだ献立と、体調の変化に合わせた食事を提供します。</li> <li>常に清々しい気分でくつろいだ毎日をお過ごしいただく為、クリーンネス(清潔)を徹底します。</li> <li>健康診断・人間ドックを実施し、緊急時の対応等、地域の医療機関と連携いたします。</li> </ul>

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	<input checked="" type="checkbox"/> あり	実施した年月日	・イベント終了時アンケート実施 ・月1回の運営懇談会
		当該結果の開示状況	議事録全員に配布 意見箱常設

第三者による評価の実施状況

なし	<input checked="" type="checkbox"/> 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

年齢により一時金の料金が異なる場合	なし	あり	
一時金に関する費用			
居室に要する一時金(一般居室や介護居室、共用部分の利用のための家賃相当額に充当されるもの)	なし	あり	
名称	最低の額	最高の額	最多価格帯
一人の入居の場合	2,080万円	5,589万円	2,700万円 66戸
二人の入居の場合	2,780万円	6,289万円	3,400万円 66戸
人の入居の場合	円	円	円 戸
一時金の償却に関する事項			
償却開始	入居をした月	なし	あり
	上記以外	(その内容)	
初期償却率(%)	15%(返還しない)		
償却年月数	15年(180ヶ月)		
解約時返還金の算定方法	<p>・入居一時金の85%部分を180ヶ月で月割り均等償却をする。(返還金精算時の端数は、千円未満は切り上げて千円とする)入居一時金の15%は入居期間に係わらず返還されない。(償却開始から90日以内に退去の場合を除く)償却期間月数経過後の返還金はないが、入居一時金の追加徴収は不要。(契約解除条件については第四項を参照)</p> <p>・返還金の算定方法  <math display="block">\text{入居一時金} \times 0.85 \times (\text{償却期間月数} - \text{入居経過月数}) \div \text{償却期間月数}</math></p> <p>・入居一時金の算定根拠            地代、建設費、修繕費、管理事務費等を基礎とし、近傍家賃を参照し、想定居住期間を勘案して算出</p>		
保全措置の実施状況	あり	(その内容) (社)全国有料老人ホーム協会の入居者基金制度に加入。 当施設が個々の入居者について基金に拠出金を支払うことにより、万一倒産等のために入居者の全てが退去せざるを得なくなり、かつ入居者から入居契約が解除された場合に償却期間終了後も保証金として500万円が入居者に支払われます。(500万円は前払い金額に対する補償額)	
利用者の選定による介護サービス利用料 (人員配置が手厚い場合の介護サービス)	なし	あり	
<p>(「あり」の場合、その内容及び利用料) 346.5万円/一人            介護認定を受け、「特定施設入居者生活介護等利用契約」締結後は、介護保険でカバーされないサービスの費用(基本は職員の配置:要介護者1.5対直接処遇人員1以上)            ご利用にならない方がいる一方、ご利用になる方は所定の金額以上を必要とされるという性格のもので、事業者はこの資金全体をプールし、保険的に運用します。            「その他に要する一時金」の178.5万円と一括して、入居時に一人当たり合計525万円を受領します。</p>			
「あり」の場合、介護保険給付及び利用者負担分による収入によって賄えない額に充当するものとしての合理的な積算根拠	なし	あり	
名称	健康管理費(525万円の一部)		
一時金の償却に関する事項			
償却開始	入居をした月	なし	あり
	サービス提供を開始した月	なし	あり
	上記以外	(その内容)	
初期償却率(%)	50%		
償却年月数	24ヶ月		

解約時返還金の算定方法	償却開始月を含む退去までの入居経過月数が24ヶ月以内の場合は50%返還します。24ヶ月を超える場合、返還はありません。		
保全措置の実施状況	なし	あり	(その内容)

利用者の個別的な選択による介護サービス利用料	なし	あり
(「あり」の場合、その内容及び利用料)		
名称		
一時金の償却に関する事項		
償却開始	入居をした月	なし
	サービス提供を開始した月	なし
	上記以外	(その内容)
初期償却 (%)		
償却年月数		
解約時返還金の算定方法		
保全措置の実施状況	なし	あり (「あり」の場合、その内容)
その他に要する一時金	なし	あり
(「あり」の場合、その内容及び利用料) 178.5万円/一人		
<ul style="list-style-type: none"> <li>健康相談、健康診断、人間ドックの費用</li> <li>自立者に対する疾病時の一時的な看護、介護の費用(病院への送迎、事態によっては付き添い、一時介護室の使用、配下膳、洗濯、清掃等)</li> </ul> <p>ご利用にならない方がいる一方、ご利用になる方は所定の金額以上を必要とされるという性格のもので事業者はこの資金全体をプールし、保険的に運用します。 「利用者の選択による介護サービスの利用料」の 346.5 万円と一括して、入居時に一人当たり合計 525 万円を受領します。</p>		
名称	健康管理費(525万円の一部)	
解約時返還金の算定方法	償却開始月を含む退去までの入居経過月数が24ヶ月以内の場合は50%返還します。24ヶ月を超える場合、返還はありません。	
保全措置の実施状況	なし	あり (「あり」の場合、その内容)
一時金に対する留意事項等	なし	あり (「あり」の場合、その内容)

介護保険給付以外のサービスに要する費用

月額の場合の利用料の額			
管理費	あり	99,750円(一人入居) 147,000円(二人入居)	
(「あり」の場合、その用途) 共有部等の光熱水費、維持管理費、事務費、事務管理部門の人件費			
食費	あり	61,380円/1ヶ月お一人あたり(3食30日喫食の場合)	
(「あり」の場合、その内容) 朝食:472円 昼食:682円 夕食:892円喫食分のみお支払い頂きます。			
光熱水費	あり	入居者が居住する居室内の使用分は実費負担	
利用者の個別的な選択による介護サービス利用料			
人員配置が手厚い場合の介護サービス		なし	あり
(「あり」の場合、その内容及び利用料) 「あり」の場合、介護保険給付及び利用者負担分による収入によって賄えない額に充当するものとしての合理的な積算根拠			
個別的な選択による介護サービス		なし	あり
(「あり」の場合、その内容及び利用料)			
家賃相当額	なし	あり	円
その他に必要な月額利用料		なし	あり
(「あり」の場合、その内容及び利用料) 当施設の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サービスを利用し且つ当施設が介護保険給付金を代理受領することに同意頂いた場合は、下記の自己負担分をお支払い頂きます。			
区分	介護給付費の単位	30日分の目安	代理受領時の自己負担分
要支援1	203単位/日	62,300 円	6,230 円/月
要支援2	469単位/日	143,936 円	14,394 円/月
要介護1	571単位/日	175,239 円	17,524 円/月
要介護2	641単位/日	196,722 円	19,673 円/月
要介護3	711単位/日	218,205 円	21,821 円/月
要介護4	780単位/日	239,382 円	23,939 円/月
要介護5	851単位/日	261,171 円	26,118 円/月
夜間看護訓練加算	10単位/日	3,069 円	307 円/月
医療機関連携加算	80単位/月	818 円	82 円/月
* 要介護1～要介護5は、夜間看護体制加算が加算されます。 * 医療機関連携加算(看護職員が利用者の健康の状況を継続的に記録し、主治医等に対して月に1回以上情報提供を行うための加算)は、利用された場合に加算されます。 * 当施設の所在地においては、給付単位当り10.23円の給付金額となっています。			
その他、一時金及び利用料以外に必要な利用料		なし	あり
(「あり」の場合、その内容及び利用料) ・ 電話料金、NHK等の放送受信料、介護用品費、駐車場料金(5,250円/月)、参加任意のイベント参加料、アラカルトサービス料、退去時及び住替え時の原状回復費用等 ・ 自立時の洗濯代行(525円/30分)、手続き代行(525円/30分+交通費実費)、買物代行(525円/30分+交通費実費)、居室への配下膳(210円)、居室清掃(2,100円/30分) ・ 詳細は添付の「介護サービス一覧表」を参照			

## 6. その他

埼玉県有料老人ホーム設置運営指導指針の不適合事項	
なし	
	(その内容)

添付書類:「介護サービス等の一覧表」

\_\_\_\_\_様 印

説明年月日 平成 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。

## 介護サービス等の一覧表

	特定施設入居者生活 介護費で、実施する サービス		特定施設入居者生活 介護費、各種一時金 、月額の利用料等で 、実施するサービス		別途利用料を徴収し た上で、実施するサ ービス		備 考
介護サービス							
食事介助	なし	あり	なし	あり	なし	あり	実費費用 週3回を超える場合は、1,575円/回(30分)  1,050円/30分 交通費実費
排泄介助・おむつ交換	なし	あり	なし	あり	なし	あり	
おむつ代	なし	あり	なし	あり	なし	あり	
入浴(一般浴)介助・清拭	なし	あり	なし	あり	なし	あり	
特浴介助	なし	あり	なし	あり	なし	あり	
身辺介助(移動・着替え等)	なし	あり	なし	あり	なし	あり	
機能訓練	なし	あり	なし	あり	なし	あり	
通院介助(協力医療機関)	なし	あり	なし	あり	なし	あり	
通院介助(協力医療機関以外)	なし	あり	なし	あり	なし	あり	
生活サービス							
居室清掃	なし	あり	なし	あり	なし	あり	週2回以上は2,100円~/室 週2回以上は1,050円/回 私物洗濯実費・525円/30分 210円/回 実費費用 実費費用 525円/30分+交通費実費 (所定日以外) 525円/30分+交通費実費 525円/30分+交通費実費
リネン交換	なし	あり	なし	あり	なし	あり	
日常の洗濯	なし	あり	なし	あり	なし	あり	
居室配膳・下膳	なし	あり	なし	あり	なし	あり	
入居者の嗜好に応じた特別な食事	なし	あり	なし	あり	なし	あり	
理美容師による理美容サービス	なし	あり	なし	あり	なし	あり	
買い物代行(通常の利用区域)	なし	あり	なし	あり	なし	あり	
買い物代行(上記以外の区域)	なし	あり	なし	あり	なし	あり	
役所手続き代行	なし	あり	なし	あり	なし	あり	
金銭・貯金管理	なし	あり	なし	あり	なし	あり	
健康管理サービス							
定期健康診断	なし	あり	なし	あり	なし	あり	
健康相談	なし	あり	なし	あり	なし	あり	
生活指導・栄養指導	なし	あり	なし	あり	なし	あり	
服薬支援	なし	あり	なし	あり	なし	あり	
生活リズムの記録(排便・睡眠等)	なし	あり	なし	あり	なし	あり	
入退院時・入院中のサービス							
移送サービス	なし	あり	なし	あり	なし	あり	協力医療機関と送迎指定医療機関  週2回以上は525円/30分+交通費実費 週2回以上は525円/30分+交通費実費
入退院時の同行(協力医療機関)	なし	あり	なし	あり	なし	あり	
入退院時の同行(協力医療機関以外)	なし	あり	なし	あり	なし	あり	
入院中の洗濯物交換・買い物	なし	あり	なし	あり	なし	あり	
入院中の見舞い訪問	なし	あり	なし	あり	なし	あり	