

## 重要事項説明書

記入年月日	令和元年10月14日
記入者名	吉田博之
所属・職名	管理者

## 1. 事業主体概要

種類	個人/法人	
	※法人の場合、その種類	営利法人
名称	(ふりがな) がぶしきがいしゃ えにし 株式会社 縁	
主たる事務所の所在地	〒366-0033 埼玉県国済寺477番1	
連絡先	電話番号	090-4816-5924
	FAX番号	
	ホームページアドレス	http://
代表者	氏名	寺本 みえ子
	職名	代表取締役
設立年月日	昭和・平成 27年11月5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) じゅたくがたゆうりょうろうじんほ一むところ 住宅型有料老人ホームところ	
所在地	〒366-0033 埼玉県深谷市国済寺477番1	
主な利用交通手段	最寄駅	J R高崎線 深谷駅及び籠原駅・熊谷駅
	交通手段と所要時間	① J R高崎線・秩父鉄道熊谷駅北口から籠原駅 経由 深谷駅北口行 国際十王バスで幡羅中 学校バス停下車南側 800m ② J R高崎線 深谷駅北口から深谷市循環バス 南コース東循環で国済寺バス下車 東側約 600m ③ 秩父鉄道・J R八高線寄居駅入口、東武東上

		線玉淀駅から深谷駅北口行 武蔵野観光バス で深谷日赤バス下車、北東約 1.7Km ④ 自動車利用の場合 深谷駅から乗車 8分
連絡先	電話番号	090-4816-5924
	FAX番号	
	ホームページアドレス	http://
管理者	氏名	寺本 みえ子
	職名	施設長
建物の竣工日		昭和・平成28年10月20日
有料老人ホーム事業の開始日		昭和・平成28年11月1日

(類型)【表示事項】

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)		
2 介護付 (外部サービス利用型特定施設入居者生活介護を提供する場合)		
③ 住宅型		
4 健康型		
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	埼玉県
	事業所の指定日	平成28年 月 日 予定
	指定の更新日 (直近)	平成 年 月 日

3. 建物概要

土地	敷地面積	635, 57㎡		
	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		
		抵当権の有無	① あり 2 なし	
		契約期間	1 あり (平成28年11月1日～平成48年9月30日) 2 なし	
契約の自動更新	① あり 2 なし			
建物	延床面積	全体	681, 07㎡	
		うち、老人ホーム部分	444, 85㎡	
	耐火構造	1 耐火建築物 ② 準耐火建築物		

		3 その他 ( )			
	構造	1 鉄筋コンクリート造 2 鉄骨造 ③ 木造 4 その他 ( )			
	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			
		抵当権の設定	① あり 2 なし		
		契約期間	① あり (平成28年7月1日～平成48年9月30日) 2 なし		
		契約の自動更新	① あり 2 なし		
居室の状況	居室区分 【表示事項】	① 全室個室			
		2 相部屋あり			
		最少	1 人部屋		
	最大	1 人部屋			
		トイレ	浴室	面積	戸数・室数
タイプ1	有/無	有/無	13.50 m <sup>2</sup>	14	一般居室個室
※「一般居室個室」「一般居室相部屋」「介護居室個室」「介護居室個室」「介護居室相部屋」「一時介護室」の別を記入。					
共用施設	共用便所における便房	3ヶ所	うち男女別の対応が可能な便房		3ヶ所
			うち車椅子等の対応が可能な便房		3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		1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 2 なし			
	入居者や家族が利用できる調理設備	① あり 2 なし			
エレベーター	① あり (車椅子対応) 2 あり (ストレッチャー対応) 3 あり (上記1・2に該当しない) 4 なし				

消防用設備等	消火器	① あり	2 なし
	自動火災報知設備	① あり	2 なし
	火災通報設備	① あり	2 なし
	スプリンクラー	① あり	2 なし
	防火管理者	① あり	2 なし
	防災計画	① あり	2 なし
その他	作成中		

#### 4. サービスの内容

##### (全体の方針)

運営に関する方針	ご利用者様のあるがままを受け止め尊う心を忘れずに笑顔と優しさで対応し、その方にあった生活が送れるように寄り添うケアを提供させていただきます。
サービスの提供内容に関する特色	お一人お一人を大切にご本人様を尊重し、より良い日常生活を送っていただけるように、サービス提供をさせていただきます。
入浴、排せつ又は食事の介護	① 自ら実施 2 委託 3 なし
食事の提供	① 自ら実施 2 委託 3 なし
洗濯、掃除等の家事の供与	① 自ら実施 2 委託 3 なし
健康管理の供与	① 自ら実施 2 委託 3 なし
安否確認又は状況把握サービス	① 自ら実施 2 委託 3 なし
生活相談サービス	① 自ら実施 2 委託 3 なし

##### (医療連携の内容)

医療支援	※複数選択可 ① 救急車の手配 ② 入退院の付き添い ③ 通院介助 ④ その他 ( )		
協力医療機関	1	名称	医療法人康曜会 プラナーナクリニック
		住所	埼玉県深谷市柏合 144-2
		診療科目	内科・呼吸器科・循環器科・リハビリテーション科
		協力内容	往診・受診・定期健康診断
	2	名称	
		住所	

		診療科目	
		協力内容	
協力歯科医療機関	名称	医療法人社団康寧会Kクリニック	
	住所	埼玉県深谷市国済寺 522-7	
	協力内容	訪問歯科	

(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	1 一時介護室へ移る場合 2 介護居室へ移る場合 <input checked="" type="radio"/> 3 その他（一般居室）	
判断基準の内容	ご本人・ご家族の希望（ご利用者様の身体・精神状況により施設側よりご本人・ご家族様にご相談をさせていただくことがあります。）	
手続きの内容	書面及び口頭（ご相談ください。）	
追加的費用の有無	1 あり <input checked="" type="radio"/> 2 なし	
居室利用権の取扱い	利用権方式：月払い方式	
前払金償却の調整の有無	1 あり <input checked="" type="radio"/> 2 なし	
従前の居室との 仕様の変更	面積の増減	1 あり <input checked="" type="radio"/> 2 なし
	便所の変更	1 あり <input checked="" type="radio"/> 2 なし
	浴室の変更	1 あり <input checked="" type="radio"/> 2 なし
	洗面所の変更	1 あり <input checked="" type="radio"/> 2 なし
	台所の変更	1 あり <input checked="" type="radio"/> 2 なし
	その他の変更	1 あり
	<input checked="" type="radio"/> 2 なし	

(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 <input checked="" type="radio"/> 2 なし
	要支援の者	<input checked="" type="radio"/> 1 あり 2 なし
	要介護の者	<input checked="" type="radio"/> 1 あり 2 なし
留意事項		
契約の解除の内容	入居契約書第 27 条による	
事業主体から解約を求める場合	解約条項	入居契約書第 28 条
	解約予告期間	90日
入居者からの解約予告期間	30日	
体験入居の内容	<input checked="" type="radio"/> 1 あり（内容：1泊3,000円） <input type="radio"/> 2 なし	

【表示事項】	2 建物賃貸借方式 3 終身建物賃貸借方式	
利用料金の支払い方式 【表示事項】	1 全額前払い方式 2 一部前払い・一部月払い方式 ③ 月払い方式	
	4 選択方式 ※該当する方式を全て選択	1 全額前払い方式 2 一部前払い・一部月払い方式 ③ 月払い方式
年齢に応じた金額設定	1 あり ② なし	
要介護状態に応じた金額設定	1 あり 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 ② 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	
利用料金 の改定	条件	入居契約書第 26 条による
	手続き	入居契約書第 26 条による

(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	要支援、要介護		
	年齢	60 歳以上 歳		
居室の状況	床面積	13, 50 m <sup>2</sup>		
	便所	1 有 ② 無	1 有 2 無	
	浴室	1 有 ② 無	1 有 2 無	
	台所	1 有 ② 無	1 有 2 無	
入居時点で 必要な費用	前払金	0 円	0 円	
	敷金	0 円	0 円	
月額費用の合計		87, 000 円	0 円	
家賃相当額		35, 000 円	0 円	
サービス費用	特定施設入居者生活介護※ <sup>1</sup> の費用		0 円	
	介護保険外※ <sup>2</sup>	食費	42, 000 円	0 円
		管理費	5, 000 円	0 円
		介護費用	0 円	0 円
		光熱水費	5, 000 円	0 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）

10. その他

運営懇談会	① あり	(開催頻度) 年 1回
	2 なし	
	1 代替措置あり	(内容)
	2 代替措置なし	
提携ホームへの移行 【表示事項】	1 あり (提携ホーム名: ) ② なし	
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 2 なし 3 サービス付き高齢者向け住宅の登録を行っているため、高齢者の居住の安定確保に関する法律第 23 条の規定により、届出が不要	
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	1 あり 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	1 あり ② なし	
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	① 適合している (代替措置) 2 適合している (将来の改善計画) 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		

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

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	<input checked="" type="radio"/>		
訪問入浴介護	あり	<input checked="" type="radio"/>		
訪問看護	あり	<input checked="" type="radio"/>		
訪問リハビリテーション	あり	<input checked="" type="radio"/>		
居宅療養管理指導	あり	<input checked="" type="radio"/>		
通所介護	あり	<input checked="" type="radio"/>	デイサービスセンターこころ	埼玉県深谷市国済寺477-1
通所リハビリテーション	あり	<input checked="" type="radio"/>		
短期入所生活介護	あり	<input checked="" type="radio"/>		
短期入所療養介護	あり	<input checked="" type="radio"/>		
特定施設入居者生活介護	あり	<input checked="" type="radio"/>		
福祉用具貸与	あり	<input checked="" type="radio"/>		
特定福祉用具販売	あり	<input checked="" type="radio"/>		
<b>&lt;地域密着型サービス&gt;</b>				
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	あり	<input checked="" type="radio"/>		
夜間対応型訪問介護	あり	<input checked="" type="radio"/>		
認知症対応型通所介護	あり	<input checked="" type="radio"/>		
小規模多機能型居宅介護	あり	<input checked="" type="radio"/>		
認知症対応型共同生活介護	あり	<input checked="" type="radio"/>		
地域密着型特定施設入居者生活介護	あり	<input checked="" type="radio"/>		
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	あり	<input checked="" type="radio"/>		
看護小規模多機能型居宅介護	あり	<input checked="" type="radio"/>		
居宅介護支援	あり	<input checked="" type="radio"/>		
<b>&lt;居宅介護予防サービス&gt;</b>				
介護予防訪問介護	あり	<input checked="" type="radio"/>		
介護予防訪問入浴介護	あり	<input checked="" type="radio"/>		
介護予防訪問看護	あり	<input checked="" type="radio"/>		
介護予防訪問リハビリテーション	あり	<input checked="" type="radio"/>		
介護予防居宅療養管理指導	あり	<input checked="" type="radio"/>		
介護予防通所介護	あり	<input checked="" type="radio"/>	デイサービスセンターこころ	埼玉県深谷市国済寺477-1
介護予防通所リハビリテーション	あり	<input checked="" type="radio"/>		
介護予防短期入所生活介護	あり	<input checked="" type="radio"/>		
介護予防短期入所療養介護	あり	<input checked="" type="radio"/>		
介護予防特定施設入居者生活介護	あり	<input checked="" type="radio"/>		
介護予防福祉用具貸与	あり	<input checked="" type="radio"/>		
特定介護予防福祉用具販売	あり	<input checked="" type="radio"/>		
<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	<input checked="" type="radio"/>		
介護予防小規模多機能型居宅介護	あり	<input checked="" type="radio"/>		
介護予防認知症対応型共同生活介護	あり	<input checked="" type="radio"/>		
介護予防支援	あり	<input checked="" type="radio"/>		
<b>&lt;介護保険施設&gt;</b>				
介護老人福祉施設	あり	<input checked="" type="radio"/>		
介護老人保健施設	あり	<input checked="" type="radio"/>		
介護療養型医療施設	あり	<input checked="" type="radio"/>		



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

介護サービス	特定施設入居者生活介護（利用者一部負担※1）		個別の利用料で、実施するサービス（利用者が全額負担）		包含※2	都度※2	料金※3	備考
	なし	あり	なし	あり				
食事介助	なし	あり	なし	あり	○			月額費用に含まれています。
排泄介助	なし	あり	なし	あり	○			月額費用に含まれています。
おむつ代	なし	あり	なし	あり	○	2,000円～		ご家族様にご用意していただくか、施設でご用意させていただきます。
入浴（一般浴）介助・清拭	なし	あり	なし	あり	○			月額費用に含まれています。
特浴介助	なし	あり	なし	あり	○			月額費用に含まれています。
身辺介助（移動・着替え等）	なし	あり	なし	あり	○			月額費用に含まれています。
機能訓練	なし	あり	なし	あり	○			月額費用に含まれています。
通院介助	なし	あり	なし	あり	○			月額費用に含まれています。
生活サービス							1H：1,500円	※当施設で対応できることは対応させていただきます。
居室清掃	なし	あり	なし	あり	○			月額費用に含まれています。
リネン交換	なし	あり	なし	あり	○			月額費用に含まれています。
日常の洗濯	なし	あり	なし	あり	○			月額費用に含まれています。
居室配膳・下膳	なし	あり	なし	あり	○			月額費用に含まれています。
入居者の嗜好に応じた特別な食事	なし	あり	なし	あり	○			月額費用に含まれています。
おやつ	なし	あり	なし	あり	○			月額費用に含まれています。
理美容師による理美容サービス	なし	あり	なし	あり	○	3,500円～		プロの方に行っていたらただの場合費用がかかります。
買い物代行	なし	あり	なし	あり	○			月額費用に含まれています。
役所手続き代行	なし	あり	なし	あり	○			月額費用に含まれています。
金銭・貯金管理	なし	あり	なし	あり	○			月額費用に含まれています。
健康管理サービス								
定期健康診断	なし	あり	なし	あり	○		6,000円～	年1回 有料になります。
健康相談	なし	あり	なし	あり	○			月額費用に含まれています。
生活指導・栄養指導	なし	あり	なし	あり	○			月額費用に含まれています。
服薬支援	なし	あり	なし	あり	○			月額費用に含まれています。
生活リズムの記録（排便・睡眠等）	なし	あり	なし	あり	○			月額費用に含まれています。
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	○		3,000円～	施設で対応可能な場合は対応します。できない場合、他社の移送サービスをご利用できます。
入退院時の同行	なし	あり	なし	あり	○			月額費用に含まれています。
入院中の洗濯物交換・買い物	なし	あり	なし	あり	○		1,500円～	1H・1回 1,500円
入院中の見舞い訪問	なし	あり	なし	あり	○			

なし

あり