



重要事項説明書

～ 介護付有料老人ホーム ～

主な出資者(出捐者)とその金額又は比率※1	CJP NC Holdings, L.P. 95.7% 役員、持株会等 4.3%
設立年月日	昭和40年10月12日
直近の事業収支決算額※2	(収益) 46,447百万円 (費用) 45,320百万円 (損益) 1,127百万円
主要取引金融機関	三井住友銀行、みずほ銀行、三菱UFJ信託銀行
会計監査人との契約	有 あずさ監査法人
他の主な事業	居宅サービス事業・介護予防サービス事業・医療関連事業(医療事務受託・医業経営コンサルティング等)・保育事業・教育事業 他

※1 出資(出損)額の多い順に上位3者の氏名又は名称並びに各出資(出損)額又は比率を記入。

※2 原則として、収益は売上高+営業外収益、費用は売上原価+販売費及び一般管理費+営業外費用、損益は経常利益とする。

2 施設概要

施設名	ソラスト川口	
施設の類型及び表示事項	類型	1 介護付 (一般型・外部サービス利用型) 2 住宅型 3 健康型
	居住の権利形態	1 利用権方式 2 建物賃貸借方式 3 終身建物賃貸借方式
	入居時の要件	1 自立 2 要介護 3 要支援・要介護 4 自立・要支援・要介護
	介護保険	1 指定介護保険特定施設 (番号1170203267、指定年月日平成18年4月1日、指定更新日平成24年4月1日) 介護専用型・混合型・混合型(外部サービス利用型)・地域密着型・介護予防・介護予防(外部サービス利用型) 2 介護保険在宅サービス利用可
	居室区分	1 全室個室(夫婦等居室含む) 2 相部屋あり
	介護に関わる職員体制	3 : 1 以上
	提携ホームの利用等	1 提携ホーム利用可(—) 2 提携ホーム移行型(—)
開設年月日	平成18年4月1日	

施設の管理者名	佐藤 公宣																			
所在地・電話番号	〒332-0002 埼玉県川口市弥平2-22-10 TEL: 048-227-5243																			
交通の便※3	JR京浜東北線「川口」より国際興業バス(2、3番のりば)弥平町・加賀循環及び舎人団地行き等複数路線「弥平新田」下車 徒歩2分、 埼玉高速鉄道「川口元郷」駅より国際興業バス 上記同路線「弥平新田」下車徒歩2分																			
敷地概要※4	権利形態 所有 ・ <input type="checkbox"/> 借地 (借地の場合の契約形態) <input type="checkbox"/> 通常借地契約・定期借地契約 (借地の場合の契約期間) 平成18年3月1日～平成53年2月28日 (通常借地契約における自動更新条項の有無) <input type="checkbox"/> 有・無 敷地面積 1,349.80㎡																			
建物概要	権利形態 所有 ・ <input type="checkbox"/> 借家 (借家の場合の契約形態) <input type="checkbox"/> 通常借家契約・定期借家契約 (借家の場合の契約期間) 平成18年3月1日～平成53年2月28日 (通常借家契約における自動更新条項の有無) <input type="checkbox"/> 有・無 建物の構造 鉄骨鉄筋造 地下0階 地上5階建 <input type="checkbox"/> 耐火・準耐火・その他) 延床面積 2,639.45㎡ (うち有料老人ホーム1,881.24㎡) 建築年月日 平成18年2月28日建築 改築年月日 年 月 日改築 建築確認の用途指定 <input type="checkbox"/> 有料老人ホーム・ <input type="checkbox"/> その他(通所介護・訪問介護・居宅介護支援)																			
居室 (一般居室・介護居室) 一時介護室の概要	居室総数 52室 定員52人(一時介護室を除く) (内訳) <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th></th> <th>居室定員</th> <th>室数</th> <th>面積</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td rowspan="4" style="text-align: center; vertical-align: middle;">一般居室</td> <td style="text-align: center;">個室</td> <td style="text-align: center;">— 室</td> <td style="text-align: center;">㎡ ㎡～</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">うち2人定員</td> <td style="text-align: center;">— 室</td> <td style="text-align: center;">㎡ ㎡～</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">2人部屋(相部屋)</td> <td style="text-align: center;">— 室</td> <td style="text-align: center;">㎡ ㎡～</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">人部屋(相部屋)</td> <td style="text-align: center;">— 室</td> <td style="text-align: center;">㎡ ㎡～</td> </tr> </tbody> </table>				居室定員	室数	面積	一般居室	個室	— 室	㎡ ㎡～	うち2人定員	— 室	㎡ ㎡～	2人部屋(相部屋)	— 室	㎡ ㎡～	人部屋(相部屋)	— 室	㎡ ㎡～
	居室定員	室数	面積																	
一般居室	個室	— 室	㎡ ㎡～																	
	うち2人定員	— 室	㎡ ㎡～																	
	2人部屋(相部屋)	— 室	㎡ ㎡～																	
	人部屋(相部屋)	— 室	㎡ ㎡～																	

	宿直室	設置階	—
	洗濯室	設置階	2、3、4階 (4.09㎡)
	汚物処理室	設置階	2、3、4階
	看護・介護職員室	設置階	2、3、4階 1階は事務室と共用
	機能訓練室	設置階	2、3、4階 2階は食堂と共用、3階、4階は多目的室（リビング）と共用 (2階168.39㎡・3階 58.13㎡・4階 58.13㎡)
	健康・生きがい施設	設置階	— (㎡)
	外来者宿泊室	設置階	— (㎡)
	エレベーター		2基(ストレッチャー搬入 可・否)
	スプリンクラー	設置箇所	全館（各居室・食堂・厨房・事務室・脱衣室・健康管理室・廊下など）
緊急通報装置等緊急連絡・安否確認	<p>緊急通報装置等の種類及び設置箇所 各居室、居室内トイレ・居室内浴室、及び共用トイレ・特殊浴室・脱衣室にナースコールを設置。館内で受信、及び携帯可能な小型受信機(PHS)を備える。 安否確認の方法・頻度等 巡回(夜間にも夜勤ヘルパー2名が巡回)。頻度は、入居者の意向の確認、意見交換等を行い、できる限りそれを尊重する。</p>		
同一敷地内の併設施設又は事業所等の概要※5	<p>埼玉県指定（介護予防）通所介護施設 (番号1170203143、指定年月日平成24年3月1日（初回指定日：平成18年3月1日）) 埼玉県指定（介護予防）訪問介護施設 (番号1170203143、指定年月日平成24年3月1日（初回指定日：平成18年3月1日）) 埼玉県指定居宅介護支援 (番号1170203341、指定年月日平成24年5月1日（初回指定日：平成18年5月1日）)</p>		

有料老人ホーム事業の提携ホーム及び提携内容	—
-----------------------	---

- ※3 最寄りの交通機関からの距離を徒歩で示す場合は、1分を80m以下の距離で換算すること。
- ※4 借地契約を締結していない場合は、敷地面積のみ記入する。
- ※5 同一建物内の施設は全て、営業主と面積とともに記入する。併設施設又は事業所等が、介護保険法により居宅サービス事業者として指定されている場合（指定居宅介護支援を含む。）は、その種類と番号を記載すること。

3 利用料※6

費用の支払い方法※7	入居一時金は、①0円と②2,457,000円の選択制。利用料等及び介護サービス料（介護保険の介護給付費または予防給付費に対する個人負担額など）は、毎月の請求による支払い。株式会社日本共同システムが提供する集金代行サービス（お客様からの代金を預金口座より回収するシステム）を通じて、家賃の翌月分、家賃以外の基本利用料とその他の利用料の前月分、介護給付費または予防給付費に対する個人負担額の前月分を、金融機関口座から毎月22日（金融機関が休日の場合は翌営業日）に引落としを行う方法により支払いを行うものとする。
入居一時金※8 (介護費用の一時金除く)	① 0円 ② 2,457,000円
用途	②前受家賃
算定の基礎	① 月額家賃110,000円－②月額家賃71,000円＝39,000円 39,000円×60ヶ月＝2,340,000円 + 保管管理費117,000円
解約時の返還金（算定方法等）	存続期間分を全額返却 (例) 20ヶ月入居の場合：2,457,000円－（39,000円＋1,950円）×20＝1,638,000円
初期償却率・開始日	②初期償却なし。開始日：入居後3月後、3月分償却。以後毎月償却。
介護費用の一時金	—

	家賃相当額	110,000円(非課税) (入居一時金2,457,000円の場合) 71,000円(非課税)																		
	用途	居室賃料																		
	その他	—																		
改定ルール(勘案する要素及び改定手続等)	経済事情の変動、公租公課の増額、近隣の同業種の利用料との比較等によって著しく不相当となったときは、1ヶ月前に通知し、運営懇談会を経て、利用料等を改定する。																			
月額利用料に含まれない実費負担等※12	<ul style="list-style-type: none"> ・ 電話料金 ・ 医療費 ・ 個人的に外部サービスを利用した場合の料金 ・ 個人的な生活用品 ・ アクティビティにかかる費用 ・ 理美容代 ・ おむつ代 ・ 当ホームの洗濯設備を使用する場合の料金 (週1,000円/消費税込) ・ 来訪者に提供される食事サービス (朝食432円/税抜価格400円、昼食540円/税抜価格500円、夕食648円/税抜価格600円) 																			
介護保険に係る利用料 ※13・14 (適用を受ける場合は1割が自己負担)	個別機能訓練加算(有・ <input type="checkbox"/>) 夜間看護体制加算(<input checked="" type="checkbox"/> ・無) 医療機関連携加算(<input checked="" type="checkbox"/> ・無)、看取り介護加算(<input checked="" type="checkbox"/> ・無) 認知症専門ケア加算Ⅰ・Ⅱ(有・ <input type="checkbox"/>) サービス提供体制強化加算Ⅰイ・Ⅰロ・Ⅱ・Ⅲ(有・ <input type="checkbox"/>) 介護職員処遇改善加算Ⅰ(<input checked="" type="checkbox"/> ・無)																			
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse; text-align: center;"> <thead> <tr> <th style="width: 10%;"></th> <th style="width: 40%;">月 額</th> <th style="width: 50%;">自己負担額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>要介護1</td> <td>164,217</td> <td>16,422</td> </tr> <tr> <td>要介護2</td> <td>183,935</td> <td>18,394</td> </tr> <tr> <td>要介護3</td> <td>205,194</td> <td>20,520</td> </tr> <tr> <td>要介護4</td> <td>224,913</td> <td>22,492</td> </tr> <tr> <td>要介護5</td> <td>245,863</td> <td>24,587</td> </tr> </tbody> </table>				月 額	自己負担額	要介護1	164,217	16,422	要介護2	183,935	18,394	要介護3	205,194	20,520	要介護4	224,913	22,492	要介護5	245,863	24,587
	月 額	自己負担額																		
要介護1	164,217	16,422																		
要介護2	183,935	18,394																		
要介護3	205,194	20,520																		
要介護4	224,913	22,492																		
要介護5	245,863	24,587																		

	介護予防特定施設入居者生活介護 (1か月30日の例) 個別機能訓練加算 (有・ <input type="checkbox"/>) 医療機関連携加算 (<input checked="" type="checkbox"/> ・無) 認知症専門ケア加算 I・II (有・ <input type="checkbox"/>) サービス提供体制強化加算 Iイ・Iロ・II・III (有・ <input type="checkbox"/>) 介護職員処遇改善加算 I (<input checked="" type="checkbox"/> ・無)	
	月 額	自己負担額
要支援 1	55,149	5,515
要支援 2	94,894	9,489
	※基本部分の額	
一時金の返還金の保全措置	・内容 (無) ・無の場合の理由 (保全義務前指定施設のため保全措置は行っていないが、入居一時金は預金にて個別管理し、償却期間到来分のみ償却を実施)	
サービスの提供に伴う事故等が発生した場合の損害賠償保険等への加入	<input checked="" type="checkbox"/> ・ 無 有の場合の保険名 (「居宅介護事業者・居宅介護支援事業者賠償責任保険」東京海上日動火災保険株式会社)	
消費税の対象外とする利用料等	家賃相当額 介護保険の利用者負担額	

※6 総額表示のこと。

※7 月額利用料の請求時期や支払い方法を記入する。

※8 入居時にかかる費用を、その名称を問わず記入する。

※9 食費が1日単位の場合は、1か月30日の場合の費用を記入するとともに、その旨記入する。

※10 介護保険に係る利用料を除く。

※11 当該費用に含まない部分 (居室等) の負担がある場合は、その旨記入する。

※12 見込まれる総ての項目名を列記すること。

※13 算定する加算を含めて記入する (看取り介護加算を除く)。

※14 介護職員処遇改善加算は、基本サービス費 (特定施設入居者生活介護利用料) に各種加算減算を加えた総単位数に、サービス別加算率 6.1% を乗じた単位数に単位数単価 10.27 円 (地域区分) を乗じた金額。

<p>事故発生時の対応（医療機関等との連携、家族等への連絡方法・説明等）</p>	<p>事故発生時には、施設は以下の段階を経て事態を処理・収拾する。</p> <ol style="list-style-type: none"> 1、施設の緊急連絡体制に沿って主治医、医療機関へ連絡し、適切な処理を図る。 2、指定の家族連絡先、身元引受人へ事態を報告し、対応方法を相談する。 <p>また、事故についての検証を行い、今後の防止策を講じる。</p>
<p>損害賠償（対応方針及び損害保険契約の概要等）</p>	<p>入居者が賠償を要する損害を蒙った場合、速やかに保険による損害賠償の手続きをとり、入居者の生命、身体及び財産に対する損害に対して損害賠償責任保険により損害を賠償する。但し、不可抗力による場合、入居者に重大な過失がある場合は、施設は賠償責任を免除され、また賠償額を減額されることがある。</p> <p>ただし、入居者が所有もしくは管理する財物（金品、預貯金、高価品等の財産的価値を有するもの）に係る盗難、紛失その他の事故については一切の賠償責任を負わないこととする。</p> <p>《契約の概要》</p> <p>居宅介護事業者賠償責任保険（施設所有（管理）者特別約款・生産物特別約款）。対人・対物共通1億円、人格権侵害300万円、受託物100万円、支援事業保障100万円、初期対応費用500万円。</p>
<p>(社)全国有料老人ホーム協会及び同協会の入居者基金制度への加入状況</p>	<p>—</p>

※15 施設の警備業務など入居者の処遇と直接関わらない業務は除く。

※16 施設の体制と併せて、埼玉県国民健康保険団体連合会や(社)全国有料老人ホーム協会など、入居者が利用可能な第三者機関及び行政の担当部署の名称及び連絡先を記入。

5 介護を行う場所等

要介護時(認知症を含む) に介護を行う場所	専用居室(介護居室)
<p style="text-align: center;">入居後に居室又は施設を住み替える場合</p> <p style="text-align: center;">一般居室から介護居室へ、又は介護居室から他の介護居室へ住み替える場合</p>	<p>1. 事業者の都合により、ソラスト施設における居室の変更を行う場合の事務手続き、及び費用負担については、以下に準じて処理するものとする。</p> <p>(1) 同一施設内での変更については、入居者は費用負担を要しない。ただし、介護保険上の扱いが変わる場合は、事業者の指示により、入居者及び身元引受人は各種契約書等の変更等の事務手続きに協力するものとする。</p> <p>(2) 事業者が運営する、異なる施設間での変更については、入居者は費用負担を要しない。ただし、事業者の指示により、入居者及び身元引受人は退去と再入居に必要な事務手続きに協力するものとする。</p> <p>(3) 事業者の都合に基づき居室の変更を行う場合、事業者は入居者の不利益とならないように、医師の意見を聞き、一定の観察期間を経た上で、入居者及び身元引受人の同意を得るものとする。</p> <p>2. 入居者または身元引受人の都合により、ソラスト施設における居室の変更を行う場合の事務手続き及び費用負担については、以下に準じて処理するものとする。</p> <p>(1) 同一施設内での変更については、入居者は今まで使っていた居室のクリーニング費用及び経年的変化を除いた入居当時の居室の状態を回復するための費用を負担し、移動後1ヶ月以内に事業者へ支払うものとする。また、介護保険上の扱いが変わる場合は、事業者の指示により、入居者及び身元引受人は各種契約書等の変更等の事務手続きに協力するものとする。</p> <p>(2) 異なる施設間での変更については、通常の退居及び入居と同様の扱いを基本とする。</p>
<p style="text-align: center;">提携ホームへ住</p>	

入居者が医療を要する場合の対応（入居者の意思確認、医師の判断、医療機関の選定、費用負担、長期に入院する場合の対応等）

外の費用、交通費については入居者負担。
 入院一・医師の判断を基本として、入居者及びご家族とお話し合いの上、協力医療機関からの紹介先、または希望する病院に入院。
 ・入院に係る費用は入居者負担。
 ・入院期間中は、月額利用料のうち管理費及び家賃の負担が必要。
 ・入院が連続して2ヶ月を超えるとき、または予想されるときには、入居契約の解除を行う。（ただし、入居契約の解除に際しては、入居者の事情を十分に斟酌し、身元引受人も含めた協議の上決定を行う）

7 入居状況等

(平成 27 年 7 月 1 日現在)

入居者数及び定員	46人（定員52人）	
入居者内訳	性別	男性 11人、女性 35人
	介護の 要否別	自立 0人
		要介護 40人
		(内訳) 要介護 1 13人
		要介護 2 6人
		要介護 3 10人
		要介護 4 4人
要介護 5 7人		
	要支援 6人	
	(内訳) 要支援 1 2人	
	要支援 2 4人	
	未認定 0人	
平均年齢	82.8歳（男性 81.4歳、女性 84.3歳）	
運営懇談会の開催状況 (開催回数、設置者の役職員を除く参加者数、主な議題等)	年に2回以上の頻度で実施予定。入居者の状況、サービス提供の状況、管理費・食費など収支について。 平成 26年 10月 19日（運営状況のご報告） 平成 27年 3月 29日（運営状況のご報告）	

注) 介護の要否別及び平均年齢については、入居者数が少ない等の状況により、個人が特定される場合には、プライバシー保護の観点から記入する必要はない。

8 職員体制（※入居定員 52 名中、要介護者 40 名を想定。）

（平成 27 年 7 月 1 日現在）

	職員数	常勤換算後の		夜間勤務職員数 (16時～翌10時) (最少人数)	備考 (資格・委託等)					
		人数	うち自立対応							
従業者の内訳	管理者	1 (—)	/	—						
	生活相談員	1 (—)								
	直接処遇職員	20 (9)				17.70	—			
	介護職員	16 (7)				15.60	—	2		
	看護職員	2 (1)				2.50	—	機能訓練指導員 と兼務		
	機能訓練指導員	2※ (1)				/	—	看護職員と兼務		
	理学療法士	— (—)								
	作業療法士	— (—)								
	その他	— (—)								
	計画作成担当者	1 (—)								
	医師	— (—)							—	提携医療機関で対応
	栄養士	[1] (—)							—	委託(株)日本医 療食研究所
	調理員	[1] (—)							—	委託(株)日本医 療食研究所
	事務職員	1 (—)							—	他部門と兼務
	その他職員	1 (1)							—	清掃作業員
合計	22 (9)	—								

注1) 職員数欄の()内は、非常勤職員数で内数。

2) 直接処遇職員は、要介護者及び要支援者に対して介護サービスを提供する職員と自立者に対して一時的な介護その他日常生活上必要な援助を行う職員を合わせた数とし、また、常勤換算後の人数において、自立者対応の人数を内数で記入。

3) 機能訓練指導員及び計画作成担当者が他の職務を兼務している場合は、職員数の人数に※印をつけるとともに、兼務している職名を備考欄に記入。

4) 備考欄には、直接処遇職員や調理員等の委託、看護職員等の機能訓練指導員兼務、計画作成担当者の介護支援専門員資格等を記入。

人数※18	10	10	10
要支援者・要介護者の合計数 人に対する配置直接処遇職員 の人数の割合	3:1	3:1	3:1
常勤換算方法の考え方	常勤職員の週勤務時間40時間(看護職員も週40時間)で除して算出		
従業者の勤務体制の概要	介護職員	早番	7:00 ~ 16:00
		早番	7:30 ~ 16:30
		日勤	8:30 ~ 17:30
		日勤	9:00 ~ 18:00
		遅番	10:30 ~ 19:30
		準夜	20:00 ~ 8:00
		夜勤	17:00 ~ 10:00
	看護職員	早番	7:30 ~ 16:30
		日勤	9:30 ~ 18:30

※17 常勤換算後の人数。

※18 常勤換算後の人数。自立者対応の人数を除く。

※19 今年度の平均値は、作成日の前月までの平均値とすること。

○介護職員の保健福祉に係る資格所得状況

社会福祉士	0人(一人)	ホームヘルパー1級	0人(一人)
介護福祉士	8人(4人)	ホームヘルパー2級	8人(3人)
介護支援専門員	1人(1人)	社会福祉主事	1人(1人)
作業療法士	0人(一人)	無資格者	3人(一人)
介護職員基礎研修	0人(一人)		
介護職員初任者研修	4人(一人)		
実務者研修修了者			

注) 資格を複数持っている職員がいる場合は、社会福祉士、介護福祉士の順に優先して記入する。他の資格を持っている職員を()に外数で記入する。

9 入居・退居等

入居者の条件 (年齢、心身の状況 (自立・要支援・要介護) 等)	介護保険の要支援 1・2、要介護 1～5 の認定を受けている方。(65歳以上の方、または要介護状態の原因が介護保険で指定する特定疾患である40～64歳の方。)
身元引受人等の条件及び義務等	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。 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ものとする。
施設又は入居者が入居契約を解除する場合の事由及び手続等※20	<p>1. 事業者は入居者が以下のいずれかに該当するときには、3ヶ月の予告期間において本契約を解除することができる。ただし、本契約の解除に際しては、入居者の事情を十分に斟酌し、身元引受人も含めた協議の上決定するものとする。</p> <p>(1) 入院または外泊が連続して2ヶ月を超えるとき、または予想されるときで、復帰の目途が立たないとき。ただし、退居後に乙が復帰を希望する場合、事業者は他の施設への入所も含めてその実現に努めるものとする。</p> <p>(2) 共同生活の秩序を著しく乱し、他の入居者に迷惑をかける恐れがあるとき。ただし、この場合は、事業者の一方的な判断によらず、入居者及び身元引受人に対し、弁明の機会を与えるものとする。</p> <p>(3) 利用料等その他の支払いを怠って、その滞納期間が2ヶ月を超え、催告をしたにもかかわらず支払の意思が示されないとき。</p> <p>(4) 不正の手段によって、入居したとき。</p> <p>(5) 提出書類などで虚偽の申告があったとき。</p> <p>(6) 介護保険の認定更新において、自立と認定されたとき。この場合、介護保険の認定有効期限を持って終了とする。</p> <p>(7) 常時医療行為が必要となるなど、入居者の身体状況が事業者の介護の範囲を超えたとき。ただし、この場合は、医師の意見を聞き、一定の観察期間を経た上で、入居者及び身元引受人の同意を得るものとする。</p>

契約の締結に当たり、本有料老人ホーム重要事項説明書により説明を受けました。

平成 年 月 日

署名 _____

説明者署名 _____