

重 要 事 項 説 明 書

		記入年月日	平成 25 年 7 月 1 日
記入者名	森 勝徳	所属・職名	施設長

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) かぶしきがいしゃ さんえいどうしょうじ 株式会社 三英堂商事	
事業主体の主たる 事務所の所在地	〒150-0002	東京都渋谷区渋谷二丁目 1 5 番 1 号	
事業主体の連絡先	電話番号	03-5466-1571	
	F A X 番号	03-5466-2837	
	ホームページ	なし	
	アドレス	あり : http://www.saneido.co.jp	
事業主体の代表者の 職名及び氏名		職名	代表取締役
		氏名	上村 岩男
事業主体の設立年月日		昭和 5 3 年 1 1 月 1 5 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
<居宅サービス>				
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		
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	家族の家ひまわり 春日部	埼玉県春日部市粕壁 6040-1
			家族の家ひまわり 上尾	埼玉県上尾市富士見 1-6-24
			家族の家ひまわり 北春日部	埼玉県春日部市梅田本 町 2-29-5
			家族の家ひまわり 狭山	埼玉県狭山市富士見 1-30-9
福祉用具貸与	あり	なし		
特定福祉用具販売	あり	なし		
<地域密着型サービス>				
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		
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		
<居宅介護予防サービス>				
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		
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	家族の家ひまわり 上尾	埼玉県上尾市富士見 1-6-24
			家族の家ひまわり 北春日部	埼玉県春日部市梅田本 町 2-29-5
			家族の家ひまわり 狭山	埼玉県狭山市富士見 1-30-9

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		
<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		
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		
<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

施設の名称、所在地及び電話番号その他の連絡先		
施設の名称	(ふりがな) かぞくのいえひまわりよの 家族の家ひまわり与野	
施設の所在地	〒338-0013	埼玉県さいたま市中央区鈴谷8-3-8
施設の連絡先	電話番号	048-840-2080
	FAX番号	048-840-2081
	ホームページ	なし
	アドレス	あり: http://www.saneido.co.jp/
施設の開設年月日	平成17年12月10日	
施設の管理者の職名及び氏名	職名	施設長・生活相談員
	氏名	森 勝徳
施設までの主な利用交通手段		
JR 埼京線「与野本町駅」下車 徒歩7分		
施設の類型及び表示事項	介護付有料老人ホーム（一般型特定施設入居者生活介護） 利用権方式 一時金方式 入居時自立・要支援・要介護 埼玉県指定介護保険特定施設（特定施設） 全室個室 3：1以上	
介護保険事業所番号	1176504825	
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17年12月10日	
指定の年月日	平成17年12月10日	
指定の更新年月日	平成23年12月10日	

3. 従業者に関する事項

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	0.3
生活相談員		2			2	1.0
看護職員	1		4		5	4.1
介護職員	10		8		18	14.6
機能訓練指導員	1				1	1.0
計画作成担当者		1			1	0.5
栄養士						外部委託
調理員						外部委託
事務員		1			1	0.2
その他従業者						
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	1		2			
実務者研修						
介護職員初任者研修	9		5			
介護支援専門員						
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						
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	1					
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 (19 時～ 翌 7 時)		最少時人数 (休憩者等を除く)			
看護職員	0		0			
介護職員	2		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		2			2	1. 0
看護職員	1		4		5	4. 1
介護職員	1 0		8		1 8	1 4. 6
機能訓練指導員	1				1	1. 0
計画作成担当者		1			1	0. 5
その他従業者						
1 週間のうち、常勤の従事者が勤務すべき時間数						4 0
※ 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	1		2			
実務者研修						
介護職員初任者研修	9		5			
介護支援専門員						
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						
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	1					
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			
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					2. 4 1 : 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	2	1	2	4	1	
前年度1年間の退職者数	3	1	1	4	1	
業務に従事した経験年数						
1年未満の者の人数	1	1	5			
1年以上3年未満の者の人数		2		4	2	
3年以上5年未満の者の人数		1	2	2		
5年以上10年未満の者の人数			3	2		
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			1			
前年度1年間の退職者数			1			
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			1			
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	1					
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			
1、感謝と尊敬 2、真心のお手伝い 3、家族の絆の架け橋 4、社会参加と共生 5、未来の価値の創造 6、無上意のサービス 7、進化への対応			
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	
看取り介護加算（介護報酬の加算）の有無	なし	あり	
介護職員処遇改善加算（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	
「個別機能訓練加算」「夜間看護体制加算」「医療機関連携加算」「看取り介護加算」については、職員の人員配置状況等によって加算の有無が変更する場合があります。			
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	医療法人聖仁会 西部総合病院		
(協力の内容)			
1. 一般診療 2. 緊急時対応 3. 健康診断 4. リハビリの提供			
協力医療機関の名称	えみクリニック		
(協力の内容)			
1. 一般診療 2. 訪問診療 3. 訪問健康管理相談 等			
協力医療機関の名称	医療法人社団晃進会 たま日吉台病院		
(協力の内容)			
定期健康診断			
協力歯科医療機関	なし	あり	その名称 コンパスデンタルクリニック
(協力の内容)			
1. 一般診療 2. 訪問診療 3. 歯科健康診断 4. 口腔ケア等			
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) 一時介護室無し			
					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)			
					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) 介護居室利用者の容態変化に伴っての居室変更の場合は、一定の容態観察期間を設け、記録し、医師の意見を聴きご家族の同意を得た上で行ないます。			
					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) 居室移動した場合は、移動後の居室利用権に変更となります。			
					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)								

その他 ()		なし	あり
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
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)			
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	(1) 年齢は概ね60歳以上の方 (2) 身体機能の低下等が認められ、又は高齢のため独立して生活することに不安がある方 (3) 感染症等を有せず、且つ問題行動を伴わない方で共同生活に適応できる方 (4) 当施設を利用するについて、諸費用等の支払いのできる資産、所得、仕送り等の資力があり、所定の利用料等が支払い可能な方 (5) 原則として確実な保証能力を有する連帯保証人(兼身元引受人)を擁立できる方		
契約の解除の内容	「有料老人ホーム入居契約書」の定めのとおり		
体験入居の内容	1日～1週間(10,500円/日 税込)		
入居定員	52名		
その他	体験入居は介護保険適用外になります。		

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）						
	要介護 1	要介護 2	要介護 3	要介護 4	要介護 5	合計
6 5 歳未満	1	1	1		2	5
6 5 歳以上 7 5 歳未満	1	1			1	3
7 5 歳以上 8 5 歳未満	3	7	1	1		1 2
8 5 歳以上	4	8	4	4	2	2 2
	自立	要支援 1	要支援 2			合計
6 5 歳未満						
6 5 歳以上 7 5 歳未満						
7 5 歳以上 8 5 歳未満			1			1
8 5 歳以上			2			2
入居者の平均年齢	8 2 . 2 歳					
入居者の男女別人数	男性	1 2 名		女性	3 3 名	
入居率（一時的に不在となっている者を含む）					8 6 . 5 %	
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			1	1		2
死亡者	1	1	1	2	1	6
その他					1	1
	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		1				1
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	2	1 8	1 9		

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 ²			
	一般居室相部屋	あり	なし			m ²			
						m ²			
						m ²			
	介護居室個室	あり	なし	52		14.175 m ²			
	介護居室相部屋	あり	なし			m ²			
					m ²				
一時介護室	あり	なし			m ²				
共用便所の設置数	14	うち男女別の対応が可能な数				0			
		うち車いす等の対応が可能な数				14			
個室の便所の設置数	0	個室における便所の設置割合							
		うち車いす等の対応が可能な数							
浴室の設備状況	浴室の数 1	個浴	大浴槽		特殊浴槽	リフト浴			
			1			1			
その他、浴室の設備に関する事項									
食堂の設備状況									
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) 談話スペース、和室、食堂、相談室					
バリアフリーの対応状況									
(その内容)									
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		1,976.01 m ²							
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	平成17年5月1日	終	平成37年10月31日		
		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		鉄筋コンクリート造四階建							
建物の延床面積		2,076.65 m ²							
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17年5月1日	終	平成37年10月31日		
		契約の自動更新		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		相談係		
電話番号		048-840-2080 担当：施設長		
対応している時間		平日	9:00～18:00	
		土曜	9:00～18:00	
		日曜・祝日	9:00～18:00	
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		株式会社 三英堂商事 シルバー事業部		
電話番号		03-5466-1571		
対応している時間		平日	9:00～18:00	
定休日等		土日、祝日、夏期休暇、年末年始		
窓口の名称		さいたま市役所 高齢福祉課		
電話番号		048-829-1111		
対応している時間		平日	8:30～17:15	
定休日等		土日祝日、年末年始		
窓口の名称		さいたま市保健福祉局 福祉部 介護保険課		
電話番号		048-829-1264		
対応している時間		平日	8:30～17:15	
定休日等		土日祝日、年末年始		
窓口の名称		中央区役所 高齢介護課		
電話番号		048-840-6067		
対応している時間		平日	8:30～17:15	
定休日等		土日祝日、年末年始		
窓口の名称		埼玉県国民健康保険団体連合会		
電話番号		048-824-2568		
対応している時間		平日	8:30～17:00	
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	あり	(その内容) 1、介護者の過失による事故についての損害賠償保険 2、施設の設定備過失による事故についての損害賠償保険		
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	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) 利用者と介護者との明るいコミュニケーションを前提とした利用者の自立を目指す介護サービス				
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	0 円 (家賃の 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 計	(内訳) 家賃相当額 介護費用 食費 光熱水費 管理費
Aプラン	270 万～ 360 万	134, 900	53, 000 0 48, 300 12, 600 21, 000
Bプラン	295. 2 万～ 423 万	124, 400	53, 000 0 48, 300 12, 600 10, 500
Cプラン	320. 4 万～ 486 万	113, 900	53, 000 0 48, 300 12, 600 0
※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	住居費：53, 000 円	
	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	食費：48, 300 円 朝食、昼食、おやつ、夕食、食事提供に伴う人件費（月額）	
	光熱水費	水道光熱費：12, 600 円 居室利用電気代、共用部電気代、水道代	
	管理費	名称：施設運営費（Aプラン：21, 000 円、Bプラン：10, 500 円、Cプラン：なし） 施設の維持管理、事務費、イベント運営管理費等	
	一時金	入会金（各プラン共通）：70 万円 施設協力金： Aプラン なし Bプラン 90 歳未満 63 万円、90 歳以上 94 歳以下 44. 1 万円、95 歳以上 25. 2 万円 Cプラン 90 歳未満 126 万円、90 歳以上 94 歳以下 88. 2 万円、95 歳以上 50. 4 万円 入居保証金（各プラン共通）： 90 歳未満 290 万円、90 歳以上 94 歳以下 245 万円、95 歳以上 200 万円	
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（％）	35. 6％～96. 9％		
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	なし		
権利金等（※）の額	入会金 70 万円 施設協力金 （Bプラン 90 歳未満 63 万円、90 歳以上 94 歳以下 44. 1 万円、95 歳以上 25. 2 万円、Cプラン 90 歳未満 126 万円、90 歳以上 94 歳以下 88. 2 万円、95 歳以上 50. 4 万円）		
（※）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）	24 ヶ月～60 ヶ月（契約時年齢により、異なる）		

契約終了時返還金の算定方法及び返還金の例 添付の入居保証金償却表参照 (例) Aプラン、入居時90歳未満でご契約された方が、1年6ヶ月(18ヶ月)で解約した場合 入会金70万円…一括償却 入居保証金2,900,000円×28%=812,000円返還 月額利用料の精算については、契約解除の申入れから1ヶ月の予告期間を設けるものとし、入居日から契約解除日までの日割り計算にて算出致します。						
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 入居一時金(入会金、入居保証金、施設協力金)を全額返還します。 但し、月額基本料金並びに「別表(個別対応)」の月額利用について、利用者の負担に帰する債務、その他、利用者の居室の原状回復費用等、利用者の責に帰する債務がある場合は控除し、残額を返還します。月額利用料の精算については、入居日から3ヶ月以内の契約終了においても、契約解除の申入れから1ヶ月の予告期間を設けるものとし、入居日から契約解除日までの日割り計算にて算出致します。						
一時金の支払方法 ご入居後1カ月以内に、月額利用料と併せて請求書をお送りします。 請求書記載の支払日までに、指定口座への振込・又は銀行引き落としでお支払い頂きます。						
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						
要介護状態に応じた金額設定						
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
※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		※要介護度に応じて介護費用の1割を徴収する。				
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		介護サービス一覧表参照				

料金改定の手続

運営懇談会を実施の上、検討します。

6. その他

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	☒ あり	なし
有料老人ホーム設置運営指導指針の不適合事項		
なし		
☒ あり	(その内容) (1) 介護居室のある廊下は片廊下で1.8m以上とすべきところ、1.18～1.78mである。 (2) 介護居室である廊下は中廊下で2.7m以上とすべきところ、1.18～1.68mである。	

添付書類：「介護サービス等の一覧表」

「施設利用料」

「入居保証金償却表」

※ 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。