

様

重要事項説明書

		記入年月日	平成 25 年 7 月 1 日
記入者名	千葉 忍	所属・職名	アンサンブル浦和・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および電話番号その他の連絡先			
事業主体の名称	法人の種類	営利法人（株式会社）	
	(ふりがな) 名 称	(めでいかる・けあ・さーびすかぶしきがいしゃ) メディカル・ケア・サービス株式会社 ※ 以下「当社」といいます。	
当社の主たる 事務所の所在地	〒330-0852	埼玉県さいたま市大宮区大成町 1-212-3	
当社の連絡先	電話番号	048-661-2261	
	FAX 番号	048-661-2266	
	ホームページアドレス	なし	
		あり: http://www.mcsg.co.jp	
当社の代表者の 職名および氏名	職 名	代表取締役	
	氏 名	高橋 誠一	
当社の設立年月日	平成 11 年 11 月 24 日		

当社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	愛の家訪問介護ステーション大宮大成	埼玉県さいたま市大宮区大成町 1-212-3
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	愛の家デイサービスセンター大宮指扇	埼玉県さいたま市西区指扇 566-1
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	アンサンブル大宮	埼玉県さいたま市大宮区上小町 960-5
			アンサンブル大宮日進	埼玉県さいたま市北区日進町 2-1914-1
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	愛の家グループホーム桶川	埼玉県桶川市朝日 2-10-15
			愛の家グループホーム大宮三橋	埼玉県さいたま市大宮区三橋 4 丁目 520-6
			愛の家グループホーム大宮指扇	埼玉県さいたま市西区指扇 566-1
			愛の家グループホーム南与野	埼玉県さいたま市中央区鈴谷 1 丁目 24-1
			愛の家グループホーム大宮吉野町	埼玉県さいたま市北区吉野町 2-263-4
			愛の家グループホーム大宮櫛引	埼玉県さいたま市北区櫛引町 2-68-1
			愛の家グループホーム白岡	埼玉県南埼玉郡白岡町高岩 65-1
			愛の家グループホーム上尾原市	埼玉県上尾市原市 230-1
			愛の家グループホーム北本	埼玉県北本市中丸 4 丁目 118-2
			愛の家グループホーム川越的場	埼玉県川越市的場新町 19-5
			愛の家グループホーム久喜吉羽	埼玉県久喜市吉羽 1-44-8

			愛の家グループ ホーム鴻巣	埼玉県鴻巣市登戸 309-1
			愛の家グループ ホーム川口東内野	埼玉県川口市東内野 293-1
			愛の家グループ ホーム神保原	埼玉県児玉郡上里町 神保原町 91
			愛の家グループ ホーム狭山	埼玉県狭山市大字北 入曾 281-2
			愛の家グループ ホーム川越今福	埼玉県川越市大字今 福 729-10
			愛の家グループ ホーム越谷	埼玉県越谷市谷中 3-71-1
			愛の家グループ ホーム八潮	埼玉県八潮市大曾根 1273-1
			愛の家グループ ホーム岩槻城北	埼玉県さいたま市岩 槻区大字岩槻 6796
			愛の家グループ ホーム東浦和	埼玉県さいたま市南 区大谷口 2369-1
			愛の家グループ ホーム越谷相模	埼玉県越谷市相模町 5-226-1
			愛の家グループ ホームさいたま 三室	埼玉県さいたま市緑 区大字三室 1161-1
			愛の家グループ ホームさいたま 中島	埼玉県さいたま市桜 区中島 4-12-14
			愛の家グループ ホーム久喜本町	埼玉県久喜市本町 5-2-18
			愛の家グループ ホーム川口東領家	埼玉県川口市東領家 1-10-14
			愛の家グループ ホーム和光中央	埼玉県和光市中央 2 丁目 5 番 84
			愛の家グループ ホーム新座東	埼玉県新座市東 1-1-4
			愛の家グループ ホームさいたま 松本	埼玉県さいたま市南 区松本 4-18-3
			愛の家グループ ホーム春日部市 一ノ割	埼玉県春日部市一ノ 割 1000-4
			愛の家グループ ホームさいたま 山久保	埼玉県さいたま市桜 区山久保 1-7-13
			愛の家グループ ホーム鶴ヶ島三 ツ木	埼玉県鶴ヶ島市大字 923-20
			愛の家グループ ホームさいたま 土呂	埼玉県さいたま市北 区土呂町 2-86-4
			愛の家グループ ホーム川越大塚 新町	埼玉県川越市大塚新 町 15-1
			愛の家グループ ホーム川口仲町	埼玉県川口市仲町 13-13
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	愛の家居宅介護支援センター大宮指扇	埼玉県さいたま市西区指扇 566-1
＜居宅介護予防サービス＞				
介護予防訪問介護	あり	なし	愛の家訪問介護ステーション大宮大成	埼玉県さいたま市大宮区大成町 1-212-3
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	愛の家デイサービスセンター大宮指扇	埼玉県さいたま市西区指扇 566-1
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	アンサンブル大宮	埼玉県さいたま市大宮区上小町 960-5
			アンサンブル大宮日進	埼玉県さいたま市北区日進町 2-1914-1
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	愛の家グループホーム桶川	埼玉県桶川市朝日 2-10-15
			愛の家グループホーム大宮三橋	埼玉県さいたま市大宮区三橋 4 丁目 520-6
			愛の家グループホーム大宮指扇	埼玉県さいたま市西区指扇 566-1
			愛の家グループホーム南与野	埼玉県さいたま市中央区鈴谷 1 丁目 24-1
			愛の家グループホーム大宮吉野町	埼玉県さいたま市北区吉野町 2-263-4
			愛の家グループホーム大宮櫛引	埼玉県さいたま市北区櫛引町 2-68-1
			愛の家グループホーム白岡	埼玉県南埼玉郡白岡町高岩 65-1
			愛の家グループホーム上尾原市	埼玉県上尾市原市 230-1
			愛の家グループホーム北本	埼玉県北本市中丸 4 丁目 118-2
			愛の家グループホーム川越的場	埼玉県川越市的場新町 19-5
			愛の家グループホーム久喜吉羽	埼玉県久喜市吉羽 1-44-8
			愛の家グループホーム鴻巣	埼玉県鴻巣市登戸 309-1

			愛の家グループ ホーム川口東内野	埼玉県川口市東内野 293-1
			愛の家グループ ホーム神保原	埼玉県児玉郡上里町 神保原町 91
			愛の家グループ ホーム狭山	埼玉県狭山市大字北 入曽 281-2
			愛の家グループ ホーム川越今福	埼玉県川越市大字今 福 729-10
			愛の家グループ ホーム越谷	埼玉県越谷市谷中 3-71-1
			愛の家グループ ホーム八潮	埼玉県八潮市大曾根 1273-1
			愛の家グループ ホーム岩槻城北	埼玉県さいたま市岩 槻区大字岩槻 6796
			愛の家グループ ホーム東浦和	埼玉県さいたま市南 区大谷口 2369-1
			愛の家グループ ホーム越谷相模	埼玉県越谷市相模町 5-226-1
			愛の家グループ ホームさいたま 三室	埼玉県さいたま市緑 区大字三室 1161-1
			愛の家グループ ホームさいたま 中島	埼玉県さいたま市桜 区中島 4-12-14
			愛の家グループ ホーム久喜本町	埼玉県久喜市本町 5-2-18
			愛の家グループ ホーム川口東領家	埼玉県川口市東領家 1-10-14
			愛の家グループ ホーム和光中央	埼玉県和光市中央 2 丁目 5 番 84
			愛の家グループ ホーム新座東	埼玉県新座市東 1-1-4
			愛の家グループ ホームさいたま 松本	埼玉県さいたま市南 区松本 4-18-3
			愛の家グループ ホーム春日部市 一ノ割	埼玉県春日部市一ノ 割 1000-4
			愛の家グループ ホームさいたま 山久保	埼玉県さいたま市桜 区山久保 1-7-13
			愛の家グループ ホーム鶴ヶ島三 ツ木	埼玉県鶴ヶ島市大字 923-20
			愛の家グループ ホームさいたま 土呂	埼玉県さいたま市北 区土呂町 2-86-4
			愛の家グループ ホーム川越大塚 新町	埼玉県川越市大塚新 町 15-1
			愛の家グループ ホーム川口仲町	埼玉県川口市仲町 13-13
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、所在地および電話番号その他の連絡先				
(ふりがな) 施設の名称	(あんさんぶる うらわ) アンサンブル浦和 ※ 以下「当施設」または「施設」といいます。			
当施設の所在地	〒336-0963	埼玉県さいたま市緑区大門 1605 番地 3		
当施設の連絡先	電話番号	048-812-1161		
	FAX 番号	048-812-1162		
	ホームページアドレス	なし あり: http://www.mcsg.co.jp		
当施設の開設年月日		平成 25 年 5 月 1 日		
当施設の管理者の 職名および氏名	職 名	施設長		
	氏 名	千葉 忍		
当施設までの主な利用交通手段				
JR武蔵野線 東川口駅北口からバス【浦和駅東口（浦01）行き】で7分 美園郵便局下車徒歩3分				
当施設の類型 および 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）		
	表示事項			
	居住の権利形態	利用権方式		
	利用料の支払い方式	選択方式		
	入居時の要件	入居時要支援・要介護		
	介護保険	埼玉県指定介護保険（介護予防）特定施設（一般型特定施設）		
	介護居室区分	全室個室		
	一般型特定施設である 有料老人ホームの介護 にかかわる職員体制	2.5 : 1 以上		
介護保険事業所番号	特定施設入居者生活介護	第 1176511499 号		
	介護予防特定施設入居者生活介護	同 上		
(介護予防) 特定施設入居者生活介護の事業の開始年月日または開始予定年月日および指定または許可を受けた年月日（指定また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 25 年 5 月 1 日		
指定の年月日		平成 25 年 5 月 1 日		
指定の更新年月日		平成 31 年 4 月 30 日		

3. 従業者に関する事項

職種別の従業者の人数およびその勤務形態						
有料老人ホームの人数およびその勤務形態						
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
副施設長						
生活相談員	1				1	1
看護職員	4			2	6	4.7
介護職員	9		4		13	12.5
機能訓練指導員	1				1	1
計画作成担当者	1				1	1
栄養士	1				1	外部委託
調理員	2				2	外部委託
事務員	2				2	2
その他従業者	1				1	0.5
1週間のうち、常勤の従業者が勤務すべき時間数					34.0	
※ 常勤換算人数とは、当施設の従業者の勤務延時間数を当施設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、当施設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います。						
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	6					
実務者研修						
介護職員初任者研修	5			3		
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						
言語聴覚士						
看護師及び准看護師	1					
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および介護職員の人数						
人 数	夜勤帯平均人数 (17:30～翌日の 9:30)		最少時人数 (休憩者等を除く)			
看護職員	1 人 (1 階のみ)		1 人 (1 階のみ)			
介護職員	2 人		2 人			

(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およびその勤務形態

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	4			2	6	4.7
介護職員	9		4		13	12.5
機能訓練指導員	1				1	1
計画作成担当者	1				1	1
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 34.0

※ 常勤換算人数とは、当施設の従業者の勤務延時間数を当施設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、当施設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います。

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	6			
実務者研修				
介護職員初任研修	5		3	
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				
言語聴覚士				
看護師および准看護師	1			
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
にかかる資格等

なし

あり

資格等の名称：介護福祉士、介護支援専門員、
社会福祉主事任用

(介護予防) 特定施設入居者生活介護の利用者に対する看護職員および介護職員の常勤換算方法による人数の割合

2.5 : 1以上

従業者の勤務時間

介護職員	日 勤	早 番	遅 番	夜 勤
	9:00～18:00	7:15～16:15	10:30～19:30	17:30～翌日の 9:30
看護職員	9:00～18:00 または 17:30～翌日の 9:30			
その他の職員	9:00～18:00 または 11:00～20:00			

従業者の当該介護サービスにかか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	4	2	9	4	1	
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		1			
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		
1. その人らしいシルバーライフを常にサポートします。 2. 心をこめた親切なサービスに努め、その心と技術を磨き続けます。 3. さまざまな機会を通じて、地域の人々とのふれあいを大切にします。 入浴、排せつ、食事等の介護その他の日常生活上の支援または世話を要する高齢者が、自立した日常生活を営むことができるようにするために、お客様一人ひとりに適した指定（介護予防）特定施設入居者生活介護計画（以下「介護計画」といいます。）を作成し、専門的なケアおよびお客様の立場に立った生活援助サービスを提供します。 また、ご家族や地域の方々との連携又は協力体制の充実をはかるため、これらの方々とも好ましい関係を築くとともに、その方々にとっても有用な存在となるよう努めます。		
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（2・3 階）	なし	あり
人員配置が手厚い介護サービスの実施の有無（1 階）	なし	あり
看取り介護加算の有無	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	医療法人一成会 さいたま記念病院 医療法人誠光会 さいたま在宅医療クリニック 医療法人弘象会 東和病院 医療法人明理会 新越谷病院 医療法人協友会 東川口病院 医療法人博仁会 共済病院 医療法人大成会 武南病院		
(協力の内容) 診療治療、定期健康診断 (年 2 回)、緊急時対応、健康相談			
協力歯科医療機関	なし	あり	その名称：医療法人社団立靖会 ラビット歯科
(協力の内容) 無料歯科健診、嚥下訓練、口腔ケア、虫歯・歯周病治療、入れ歯作製・修理、抜歯			
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			
当施設は介護付有料老人ホームであり、居室にてお客様の状態に応じた介護を提供します。			
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)			
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		ご説明させていただく事項は	
従前の居室からの面積の増減		ございません。	
		なし	あり
		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)			
当社は、お客様に対してより良い生活を提供していくために、お客様の介護度の変化、その他の必要性を考慮して、以下の手続により、お客様に居室の移動を求める場合があります。			
1 当社が指定する医師の意見を聴く。 2 ご家族および身元引受人等の意見を聴く。 3 移動後の居室及び介護等の内容等についてお客様、ご家族および身元引受人等に説明を行う。 4 お客様の同意を得る。			
なお、移動後は、一定の観察期間を設けることとします。			
追加的費用の有無		なし	あり

		(その内容) 階の変更をともなう移動の場合、家賃相当額と介護費用に変更が生じます。なお、移動にともない明け渡しこととなる居室について、当該居室の使用者であった居室移動者（以下この項において「お客様」といいます。）の故意もしくは過失により、または、お客様が要介護状態もしくは要支援状態にあることから、通常の使用とは異なる使用により生じたものと合理的に推認される損耗等の復旧にかかる費用については、お客様の負担となります。また、居室移動の際に、お客様の財産等を処分することが必要になった場合にかかる費用につきましても、お客様の負担となります。	
		居室利用権の取扱い	
		(その内容) 移動にともない、移動前の居室にかかる利用権は消滅し、移動後の居室にかかる利用権が新たに発生します。	
		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	なし あり
		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	

契約の解除 の内容	1 当社は、次の各号のいずれかに該当することとなった場合、何らの催告なく、当施設の利用契約（以下「本契約」といいます。）を、契約締結時に遡って消滅させること（以下「解除」といいます。）ができます。 ① 入居時において要介護状態区分が要介護 1 から 5 までのいずれかに該当、または要支援状態区分が要支援 1 もしくは 2 に該当していなかったことが判明したとき。 ② 入居予定日を 14 日以上経過しても入居せず、または入居予定日から 14 日以内に入居する見込みが立たないことが判明したとき。 2 当社が、上記 1 により本契約を解除することとなった場合、当社はお客様に対し、当社が被った損害について、別途賠償を求めることができることとします。
契約の解約 の内容	（お客様からの解約）お客様およびご家族（ただし、身元引受人がいる場合には当該身元引受人。）は、当社に対して、退居の意思を明示した書面による届出をもって、本契約を将来に向かって消滅させること（以下「解約」といいます。）ができます。また、この場合、お客様は当社に対し、退居を希望する日の少なくとも 30 日前までに解約の申入れ（退居の意思を明示した書面による届出）を行うこととし、当社は、お客様と協議したうえで、退居予定日を決定することとします。 （当社からの解約）当社は、次の各号の一つに該当することとなった場合、本契約を解約することができることとします。ただし、①号および②号以外に該当することとなった場合、当社は、本契約を解約するにあたり、適切な予告期間をおくものとします。 ① お客様が、伝染性疾患等により他の入居者の生活または健康に重大な影響を及ぼすおそれがある等、著しい支障が認められる状況となったことにより、当施設での生活を継続することができなくなったとき。 ② お客様が医療機関に連続して 2 ヶ月以上入院する等により、当施設において生活することができおらず、当施設における生活を再開できる見込みが立たないとき。 ③ 本契約にもとづく金銭債務の中に、履行期限を 2 ヶ月以上経過しても履行されないものがあることから、入居者（連帯保証人が定められている場合には当該連帯保証人）に対し、相当期間を定めて当該金銭債務の履行を催告したにもかかわらず、当該相当期間内に当該金銭債務が履行されず、その後も履行される見込みが立たないとき。 ④ 本契約にもとづく金銭債務の中に、履行期限を 2 ヶ月以上経過しても履行されないものがあり、当社との間で、当該履行されない金銭債務について、これを分割して履行する旨の契約が締結されたにもかかわらず、当該契約に定めた期限の利益喪失事由に該当する事由が生じたとき。 ⑤ お客様の療養看護および財産管理について、ご家族間で意見の対立があったことから、ご家族に協議を求めたにもかかわらず、相当期間経過後もご家族間で協議が整わなかったとき。 ⑥ お客様のご家族間に争いがあり、当施設におけるお客様の生活や当施設の運営に著しい支障がもたらされたことから、ご家族に善処を求めたにもかかわらず、相当期間経過後も善処されなかったとき。 ⑦ その他、お客様の医療行為依存度が著しく高まったことから、当施設においては生活が困難、または天災、災害、施設・設備の故障により当施設の利用が困難となる等、当施設において介護サービスの提供を受けることができない特別な事情または合理的な理由が存することとなったとき。
体験入居 の 内 容	1 泊 2 日（食事付）1 人 15,000 円（税込） ※最大 6 泊 7 日までとします。 （例） 2 泊 3 日（食事付）1 人 30,000 円（税込）
入居定員	77 名

	その他	(事業所内で発生する事故について) ① 当社では、従業者が日々細心の注意を払って見守りを行うほか、マニュアルを整備する等により、事故の未然防止・抑止に努めているものの、お客様一人ひとりについてマン・ツー・マンで見守りを行うことが困難なことから、以下のような事故を未然に防ぐことができない場合があります。 ・ ベッドやイスからの転倒・転落によるケガや骨折 ・ 飲食物の誤飲・誤嚥、あるいは窒息 ・ 単独外出による行方不明 ② 集団生活の場であることから、一般的な風邪のみならず、インフルエンザやノロウイルス、疥癬等といった感染症が広がる可能性があるほか、お客様同士の言い争いがケンカに発展し、そうしたケンカが原因で、お客様がケガをする場合があります。
--	-----	---

当施設に入居されているお客様の状況						
当施設に入居されているお客様の人数（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	2
75 歳以上 85 歳未満				1		1
85 歳以上		1	1		1	3
	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	－					
入居者の平均年齢	81.6					
入居者の男女別人数	男性	3人		女性	3人	
入居率（一時的に不在となっている者を含む）					7.8%	
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						
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	－					
当施設に入居されているお客様の入居期間						
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
お客様の数	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	—	—	㎡			
	一般居室相部屋	あり	なし	—		㎡			
	介護居室個室	あり	なし	77	—	18.48 ㎡			
	介護居室相部屋	あり	なし	—		㎡			
	一時介護室	あり	なし	—	—	㎡			
共用便所の設置数	8	うち男女別の対応が可能な数				2			
		うち車いす等の対応が可能な数				6ヶ所			
個室の便所の設置数	77	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				77ヶ所			
浴室の設備状況	浴室の数	個浴	大浴槽		特殊浴槽	リフト浴			
		5ヶ所	1ヶ所		2ヶ所	2ヶ所			
その他、浴室の設備に関する事項									
食堂の設備状況									
お客様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) 健康管理室、リハビリ室、多目的室、食堂、理美容室、洗濯室、駐車場							
バリアフリーの対応状況									
(その内容) 全フロアバリアフリー。									
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		2,519.28 ㎡ (762.08 坪)							
建ぺい率	44.47%		容 積 率		127.09%				
用途地域	第2種住居地域 第1種中高層住居専用地域		防火地域		なし				
高度規制	なし		日陰規制		4時間、2.5時間 投影面 4m				
当施設を運営する法人である当社が所有		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 25 年 4 月	終	平成 55 年 9 月			
		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				階 数	3階建て			
建物の延床面積	3,201.85 ㎡ (968.55 坪)								
建物の建築面積	1,120.53 ㎡ (338.96 坪)								
当施設を運営する法人である当社が所有		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 25 年 4 月	終	平成 55 年 9 月			
		契約の自動更新			なし		あり		

お客様からの苦情に対応する窓口等の状況

当社や当施設に設置しているお客様からの苦情に対応する窓口

窓口の名称	アンサンプル浦和 お客様相談・苦情窓口	
電話番号	048-812-1161	
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		

上記以外のお客様からの苦情に対応する主な窓口等

窓口の名称	メディカル・ケア・サービス株式会社 相談・苦情窓口	
電話番号	0120-3765-820(フリーダイヤル)	
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	土曜・日曜・祝日	
窓口の名称	さいたま市介護保険課	
電話番号	048-829-1264	
対応している時間	平日	8:30～17:15
	土曜	定休日
	日曜・祝日	定休日
定休日等	土曜・日曜・祝日	
窓口の名称	緑区高齢介護課	
電話番号	048-712-1178	
対応している時間	平日	8:30～17:15
	土曜	定休日
	日曜・祝日	定休日
定休日等	土曜・日曜・祝日	
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
	土曜	定休日
	日曜・祝日	定休日
定休日等	土曜・日曜・祝日	

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) 三井住友海上火災保険株式会社の「福祉事業者総合賠償責任保険」に加入しています。
----	----	--

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) 入居中に事故が発生した場合は、市町村・ご家族様等へ連絡いたします。また、サービス提供にあたって、万一事故が発生し、お客様の生命・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、速やかにお客様に対して損害の賠償を行います。ただし、お客様側に重大に過失がある場合には、その賠償額が減額されることがあります。 ※ 損害賠償責任保険の保険金は、当社に過失が認められる場合に限り支払われるものであるため、発生したすべての損害に対して保険金が支払われるわけではありません。
----	----	--

緊急時等の対応				
(その内容) お客様の容態に急変または状態に著しい悪化がみられ、医師の医学的判断または技術、あるいは医療従事者の関与が必要と判断される場合には、救急隊の出動を要請するほか、協力医療機関等と連絡をとることにより、お客様に必要な処置を受けることができるように対応するとともに、ご家族等に速やかに連絡します。 ※ 当施設では、緊急連絡体制を整えるとともに、『救急対応マニュアル』を備え置いています。				
非常災害時の対応				
(その内容) 施設内で火災が発生した場合、初期消火に努めるとともに、近隣住民の協力や消防隊の出動を要請することにより、お客様の避難・誘導、早期鎮火・延焼防止に努めます。また、火災や地震等によりお客様が被災・負傷した場合には、近隣住民や消防隊の協力を得て、被災・負傷したお客様の救出・救助に努めます。 ※ 当施設では、防火管理者を置くとともに、自衛消防団組織を編成し、年 2 回、消防計画にもとづく消防訓練を実施しています。				
個人情報の取り扱い				
(その内容) 事業者はお客様およびそのご家族に関する個人情報をサービスの提供およびそれに付随する関係機関と調整等、必要最小限において利用することがあります。ただし、利用にあたりお客様およびそのご家族より、あらかじめ同意を求めます。				
秘密保持について				
(その内容) 業務上で知り得たお客様およびそのご家族に関する秘密ならびに個人情報については、お客様または第三者の生命、身体等に危険がある場合など正当な理由がある場合、またはお客様の事前の同意がある場合を除いて、契約中および契約終了後も、第三者に漏らすことはありません。				
身体拘束について				
(その内容) 指定（介護予防）特定施設入居者生活介護の提供にあたっては、お客様または他のお客様の生命または身体の保護をするため、緊急やむを得ない場合を除き、身体拘束その他お客様の行動を制限することはいたしません。				
サービスの提供内容に関する特色等				
(その内容) アクティビティ・ケアの充実。 映画鑑賞会、フラワーアレンジメント、パッチワーク教室等、近隣の方の協力を得て、趣味の分野でのアクティビティを多数ご用意し、大切な日々を楽しくお過ごしいただくアイデアがいっぱいのアンサンブル浦和です。				
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	500,000 円（家賃の 3.7～3.6 ヶ月分）							
	（その内容）敷金は、初回の利用料等とあわせて請求することとし、また、利息を付さないものとします。 なお、お客様が退居した場合、当社は敷金を返金いたします。ただし、お客様が使用していた居室の復旧にかかる費用としてお客様にご負担いただく費用が発生している場合は、その費用を差し引いた残りの金額を返金いたします。							
一時金方式								
一時金およ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	水光熱費	管理費
1,000 万円プラン 1 階		1,008 ^{万円}	158,000 ^円	16,000 ^円	40,000 ^円	60,000 ^円	—	42,000 ^円
1,000 万円プラン 2 階		1,008	119,000	17,000	—	60,000	—	42,000
1,000 万円プラン 3 階		1,008	120,000	18,000	—	60,000	—	42,000
500 万円プラン 1 階		504	218,000	76,000	40,000	60,000	—	42,000
500 万円プラン 2 階		504	179,000	77,000	—	60,000	—	42,000
500 万円プラン 3 階		504	180,000	78,000	—	60,000	—	42,000
※ 介護保険サービスの自己負担額は含まない。 ※ 上記費用については、いずれも前払い（当月分を前月払い）となります。その他実費精算が必要となるものがある場合、当該実費精算分については後払い（当月分を翌月払い）となります。 ※ お客様が病院等医療機関へ入院された場合、その入院期間中、お客様の居室・人員を確保する関係上、家賃等の支払いが発生します。 ※ 毎月の利用料金等請求分のお支払いは、原則、ご指定の銀行口座からの引き落とし（口座振替）とさせていただきます。 ※ 月の途中で入居または退居することとなった場合、食費を除く費用（月額で料金設定されているもの）については、その月額×12 ヶ月÷365 日で日額（円未満切捨て）を計算し、実際の入居日数分をご請求させていただきます。								
算定根拠								
家賃相当額		近隣相場や世間相場等をベースに決定しています。 ※ 経済状況の変化や物価の変動等を考慮し、見直す場合があります。						
介護費用		人員配置が手厚い場合の介護サービス費（40,000 円/月）です。 ※ 1 階の居室を利用するお客様のみかかります。						
食費		1 日当たりの食費を 2,000 円としていますので、1 ヶ月＝30 日として計算すると、1 ヶ月当たりの食費は、2,000 円/日×30 日＝60,000 円となります。また、その内訳として、食材料費（24,000 円/月）と厨房維持費（36,000 円/月）を想定しています。						

	※ 1日の食費の内訳として、朝食：400円・昼食：700円・夕食：700円・おやつ：200円程度を想定していますが、食費の計算は1食あたりではなく、1日単位で計算されます。 ※ 厨房維持費は、調理部門の人員や厨房設備/備品の維持にかかる費用ですので、欠食された場合や、胃ろう等によりお食事を召し上げられない場合も、厨房維持費についてはご負担いただきます（ただし、食材料費についてはいたしません。）。 ※ 欠食される場合は、欠食される日の3日前までにその旨をお知らせください。この場合、1日あたりの食材料費800円×欠食日数分が返金されます。 ※ 医師の指示による治療食や、特別な食材を用いる等により提供される特別食については、別途費用がかかる場合があります。
光熱水費	※ 管理費に含まれるため、水光熱費としてはいたしません。
管 理 費	共用施設等の維持管理費・水光熱費、事務所経費です。
一 時 金	(1ヶ月分の家賃相当額の一部) × (契約期間 (月数)) 「1,000万円プラン」の場合、120,000円×12ヶ月×7年間＝10,080,000円 「500万円プラン」の場合、60,000円×12ヶ月×7年間＝5,040,000円

一時金の償却に関する事項

償却開始日の設定	入居日	平成	年	月	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	なし				
権利金等の額	なし				
償却年月数 (想定居住期間)	7年間 (12ヶ月×7年間＝84ヶ月)				

契約終了時返還金の算定方法および返還金の例

「1,000万円プラン」及び「500万円プラン」を選択したお客様が、入居後、3ヶ月を経過した後に本契約を解約された場合又はお亡くなりになった場合、以下の金額を返還金として返金させていただきます。

① 1,000万円コースの場合

入居一時金として受領した1,008万円のうち、本契約が解約され、又はお客様がお亡くなりになった日から、本契約の契約期間が満了するまでの期間（以下「未経過期間」といいます。）に対応する分として、以下のイおよびロにより計算される金額の合計。

イ 未経過期間のうち、一月に満たない部分にかかる利用分

12万円を30で除した金額（4,000円）に、一月に満たない部分の日数を乗じた金額。

ロ 未経過期間のうち、上記イ以外の期間にかかる利用分

一月に満たない部分を除いた期間の月数に、12万円を乗じた金額。

② 500万円コースの場合

入居一時金として受領した504万円のうち、未経過期間に対応する分として、以下のイおよびロにより計算される金額の合計。

イ 未経過期間のうち、一月に満たない部分にかかる利用分

6万円を30で除した金額（2,000円）に、一月に満たない部分の日数を乗じた金額。

ロ 未経過期間のうち、上記イ以外の期間にかかる利用分

一月に満たない部分を除いた期間の月数に、6万円を乗じた金額。

保全措置の実施状況	なし	あり	(保全先) 日立キャピタル信託株式会社
-----------	----	----	---------------------

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	平成	年	月	日
契約終了日までの利用期間にかかる利用料および現状回復のための費用の算定方法					

「1,000 万円プラン」及び「500 万円プラン」を選択したお客様が、入居後、3 ヶ月が経過するまでの間に本契約を解約された場合又はお亡くなりになった場合、以下の金額を返還金として返金させていただきます。

① 1,000 万円コースの場合

入居一時金として受領した 1,008 万円から、当該入居一時金のうち、入居日から起算して本契約が解約され、又はお客様がお亡くなりになったことにより本契約が終了した日までの期間（以下「入居期間」といいます。）に対応する分として、以下のイおよびロにより計算される金額の合計を控除した金額。

イ 入居期間のうち、一月に満たない部分にかかる分

12 万円を 30 で除した金額（4,000 円）に、一月に満たない部分の日数を乗じた金額。

ロ 入居期間のうち、上記イ以外の期間にかかる分

一月に満たない部分を除いた期間の月数に、12 万円を乗じた金額。

② 500 万円コースの場合

入居一時金として受領した 504 万円から、当該入居一時金のうち、入居期間に対応する分として、以下のイおよびロにより計算される金額の合計を控除した金額。

イ 入居期間のうち、一月に満たない部分にかかる分

6 万円を 30 で除した金額（2,000 円）に、一月に満たない部分の日数を乗じた金額。

ロ 入居期間のうち、上記イ以外の期間にかかる分

一月に満たない部分を除いた期間の月数に、6 万円を乗じた金額。

※ 退居時に、お客様に負担していただく費用については敷金から控除されるため、返還金に対する影響はありません。

一時金の支払方法

初回の利用料等の請求とあわせて請求させていただきます。

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	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	水光熱費	管理費
ゼロ円プラン 1 階	—	278,000 ^円	136,000 ^円	40,000 ^円	60,000 ^円	—	42,000 ^円
ゼロ円プラン 2 階	—	239,000	137,000	—	60,000	—	42,000
ゼロ円プラン 3 階	—	240,000	138,000	—	60,000	—	42,000

※ 介護保険サービスの自己負担額は含まれていません。

※ 上記費用については、いずれも前払い（当月分を前月払い）となります。その他実費精算が必要となるものがある場合、当該実費精算分については後払い（当月分を翌月払い）となります。

※ お客様が病院等医療機関へ入院された場合、その入院期間中、お客様の居室・人員を確保する関係上、家賃等の支払いが発生します。

※ 毎月の利用料金等請求分のお支払いは、原則、ご指定の銀行口座からの引き落とし（口座振替）とさせていただきます。

※ 月の途中で入居または退居することとなった場合、食費を除く費用（月額で料金設定されているもの）については、その月額×12 ヶ月÷365 日で日額（円未満切捨て）を計算し、実際の入居日数分をご請求させていただきます。

算定根拠	
家賃相当額	近隣相場や世間相場等をベースに決定しています。 ※ 経済状況の変化や物価の変動等を考慮し、見直す場合があります。
介護費用	人員配置が手厚い場合の介護サービス費（40,000 円/月）です。 ※ 1 階の居室を利用するお客様のみかかります。
食 費	1 日当たりの食費を 2,000 円としていますので、1 ヶ月＝30 日として計算すると、1 ヶ月当たりの食費は、2,000 円/日×30 日＝60,000 円となります。また、その内訳として、食材料費（24,000 円/月）と厨房維持費（36,000 円/月）を想定しています。 ※ 1 日の食費の内訳として、朝食：400 円・昼食：700 円・夕食：700 円・おやつ：200 円程度を想定していますが、食費の計算は1食あたりではなく、1 日単位で計算されます。 ※ 厨房維持費は、調理部門の人員や厨房設備/備品の維持にかかる費用ですので、欠食された場合や、胃ろう等によりお食事を召し上げられない場合も、厨房維持費についてはご負担いただきます（ただし、食材料費についてはいただきません）。 ※ 欠食される場合は、欠食される日の 3 日前までにその旨をお知らせください。この場合、1 日あたりの食材料費 800 円×欠食日数分が返金されます。 ※ 医師の指示による治療食や、特別な食材を用いる等により提供される特別食については、別途費用がかかる場合があります。
光熱水費	※ 管理費に含まれるため、水光熱費としてはいただきません。
管 理 費	共用施設等の維持管理費・水光熱費、事務所経費です。

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	介護保険サービスのうち、介護保険の給付を受けることができない部分についてご負担いただく金額です。	
人員配置が手厚い場合の介護サービス（再掲）		なし <u>あり</u>
内 容	要介護者等 2.5 人に対し、週 34 時間換算で介護・看護職員を 1 人以上配置するために必要となる費用です。	
利 用 料	40,000 円（ <u>月額</u> ・日額）	
算定根拠	人員を基準以上に配置して提供する介護サービスのうち、介護報酬によってカバーすることができない額が算定根拠となります。	
支払い方法	月単位（日割り計算の有無 <u>あり</u> ・なし）	

お客様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 <u>あり</u>
内 容	・入浴介助(週 3 回以上の場合、3 回目の入浴から)：2,100 円/回 ・協力医療機関以外への通院介助：介助者1人につき 2,100 円/時 ・個別的な外出介助：介助者1人につき 2,100 円/時 ・買物代行(通常想定している範囲の店舗での実施日以外の買い物)：1,050 円/回 ・買物代行(通常想定している範囲の店舗以外の店舗での買い物)：2,100 円/時 ・行政等に提出する書類の作成代行：3,150 円/回 ・行政手続きの代行：3,150 円/回 ・外部業者による洗濯(週 3 回)：3,675 円/月 ・居室清掃(入居者の依頼にもとづく実施日以外の清掃)：2,100 円/回 ・外部業者による理美容：実費 ・健康診断(年 2 回)：実費	

	算定根拠	個別的な選択による生活支援サービスの対価および当該サービスを提供する人員確保に要する人件費相当分を算定根拠としています。
	料金改定の手続	
	利用料金等の改定については、理由を付して事前にご連絡させていただきます。	

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)	

変更履歴

1. 平成 25 年 5 月 1 日制定、同日より施行。

以上、当社は、本重要事項説明書にもとづき、当施設で提供されるサービスの内容および費用、その他、お客様がサービスを選択するうえで資すると認められる重要事項に関する説明を行うとともに、本重要事項説明書を交付いたしました。

平成 年 月 日

事 業 者 (所在地) 埼玉県さいたま市大宮区大成町1-212-3
(名 称) メディカル・ケア・サービス株式会社

代表取締役 高 橋 誠 一 印

事 業 所 (所在地) 埼玉県さいたま市緑区大門1605番地3
(名 称) アンサンブル浦和

管 理 者 千 葉 忍 印

説明者名 印

私は、本重要事項説明書の交付を受け、また、これにもとづき、上記説明者より、当ホームで提供されるサービスの内容および費用、その他、私がサービスを選択するうえで資すると認められる重要事項に関する説明を受け、サービスの提供を受けることに同意いたします。

平成 年 月 日

お 客 様 (住所)

(氏名) 印

なお、住所・氏名欄の記載および押印について、☐お客様本人の身元引受人、☐その他が、

☐ お客様本人の意思を確認のうえ、代行しました。

☐ 立ち会いました。

※上記において「その他」に☒が入った場合、その方の住所・氏名をご記入ください。

(住所)

(氏名) 印