

重要事項説明書

記入年月日	平成 年 月 日
記入者名	
所属・職名	

1. 事業主体概要

種類	個人/法人	
	※法人の場合、その種類	非営利法人
名称	とくていひえいりかつどうほうじん ゆうゆうかい 特定非営利活動法人 友結会	
主たる事務所の所在地	〒350-1232 埼玉県日高市大字中鹿山 133 番地 1	
連絡先	電話番号	042-986-1366
	FAX番号	042-986-1367
	ホームページアドレス	http://furusato-care.jp/
代表者	氏名	古本 良子
	職名	理事
設立年月日	昭和・平成13年 7月 13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	ひだかふるさとかん 日高ふるさと館	
所在地	〒350-1231 埼玉県日高市大字鹿山 389 番地 1	
主な利用交通手段	最寄駅	J R 八高線 「高麗川」 駅
	交通手段と所要時間	①最寄駅から徒歩 12 分 ②圏央道 日高狭山 IC より車で 10 分
連絡先	電話番号	042-984-1022
	FAX番号	042-982-1023
	ホームページアドレス	http://furusato-care.jp/
管理者	氏名	古本 良子
	職名	施設長

建物の竣工日	昭和・平成23年 7月 31日
有料老人ホーム事業の開始日	昭和・平成23年 7月 31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）
<input checked="" type="checkbox"/> 3 住宅型
4 健康型

3. 建物概要

土地	敷地面積	1,953.96 m ²	
	所有関係	1 事業者が自ら所有する土地	
		<input checked="" type="checkbox"/> 2 事業者が賃借する土地	
		抵当権の有無	<input checked="" type="checkbox"/> 1 あり 2 なし
		契約期間	<input checked="" type="checkbox"/> 1 あり (平成23年8月1日～平成43年7月31日) 2 なし
契約の自動更新	<input checked="" type="checkbox"/> 1 あり 2 なし		
建物	延床面積	全体	998.17 m ²
		うち、老人ホーム部分	766.72 m ²
	耐火構造	1 耐火建築物	
		<input checked="" type="checkbox"/> 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	
		<input checked="" type="checkbox"/> 3 木造	
		4 その他 ()	
	所有関係	1 事業者が自ら所有する建物	
<input checked="" type="checkbox"/> 2 事業者が賃借する建物			
抵当権の設定		<input checked="" type="checkbox"/> 1 あり 2 なし	
契約期間		<input checked="" type="checkbox"/> 1 あり (平成23年7月31日～平成43年7月31日) 2 なし	
契約の自動更新		<input checked="" type="checkbox"/> 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			人部屋			
	最大			2人部屋				
		トイレ	浴室	面積	戸数・室数	区分※		
タイプ1	有/無	有/無	25.31 m ²	16	一般居室個室			
タイプ2	有/無	有/無	31.05 m ²	4	一般居室相部屋			
※「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	1ヶ所	うち男女別の対応が可能な便房		ヶ所			
			うち車椅子等の対応が可能な便房		1ヶ所			
	共用浴室	0ヶ所	個室		ヶ所			
			大浴場		ヶ所			
	共用浴室における 介護浴槽	0ヶ所	チェアー浴		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								

4. サービスの内容

(全体の方針)

運営に関する方針	地域に開かれた施設運営を行います。
----------	-------------------

サービスの提供内容に関する特色	入居者が安心して尊厳を保った生活を営めるように支援します。
入浴、排せつ又は食事の介護	<input type="checkbox"/> 1 自ら実施 2 委託 3 なし
食事の提供	1 自ら実施 <input type="checkbox"/> 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 <input type="checkbox"/> 3 なし
健康管理の供与	<input type="checkbox"/> 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	<input type="checkbox"/> 1 自ら実施 2 委託 3 なし
生活相談サービス	<input type="checkbox"/> 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	<input type="checkbox"/> 1 救急車の手配 2 入退院の付き添い（必要時、ご家族優先） 3 通院介助（有料） <input type="checkbox"/> 4 協力医紹介		
協力医療機関	1	名称	岡村記念クリニック
		住所	埼玉県日高市大字栗坪 230 番地 1
		診療科目	内科、外科、脳神経外科、眼科
		協力内容	健康相談、診察受入、緊急時の受入
	2	名称	旭ヶ丘病院
		住所	埼玉県日高市森戸新田 99-1
		診療科目	内科、外科、整形外科、脳神経外科、皮膚科
		協力内容	訪問診療、診察受入、緊急時の受入
協力歯科医療機関	名称	あさひ訪問歯科	
	住所	埼玉県日高市大字森戸新田 88 番地 5	
	協力内容	訪問歯科	

(入居後に居室を住み替える場合)

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 type="checkbox"/> 3 その他（別の一般居室に移る場合）
判断基準の内容	常時見守りが必要な場合、施設が指定する居室へ住み替えとなる場合があります。
手続きの内容	①医師の意見を聞く ②本人及び身元引受人の同意を得る
追加的費用の有無	1 あり <input type="checkbox"/> 2 なし
居室利用権の取扱い	住み替え後の居室に移行
前払金償却の調整の有無	1 あり <input type="checkbox"/> 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="checkbox"/> 2 なし
	便所の変更	1 あり	<input checked="" type="checkbox"/> 2 なし
	浴室の変更	1 あり	<input checked="" type="checkbox"/> 2 なし
	洗面所の変更	1 あり	<input checked="" type="checkbox"/> 2 なし
	台所の変更	1 あり	<input checked="" type="checkbox"/> 2 なし
	その他の変更	1 あり	(変更内容)
		<input checked="" type="checkbox"/> 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	<input checked="" type="checkbox"/> 1 あり	2 なし
	要支援の者	<input checked="" type="checkbox"/> 1 あり	2 なし
	要介護の者	<input checked="" type="checkbox"/> 1 あり	2 なし
留意事項	60歳以上または要支援・要介護の者		
契約の解除の内容	入居契約書第18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20条による	
	解約予告期間	6ヶ月	
入居者からの解約予告期間	30日間		
体験入居の内容	<input checked="" type="checkbox"/> 1 あり (内容: 1泊2日3食付7,000円) 2 なし		
入居定員	24人		
その他			

5. 職員体制

(職種別の職員数)

	職員数 (実人数)		
	合計	常勤	非常勤
管理者	1	1	
生活相談員			
直接処遇職員	14		14
介護職員	14		14
看護職員			
機能訓練指導員			
計画作成担当者			
栄養士			
調理員			

事務員			
その他職員			

(資格を有している介護職員の人数)

	合計	常勤		非常勤	
		常勤	非常勤	常勤	非常勤
社会福祉士					
介護福祉士	3			3	
実務者研修の修了者					
初任者研修の修了者	4			4	
介護支援専門員	1			1	

(夜勤を行う看護・介護職員の人数)

夜勤帯の設定時間 (18時～ 9時)		
	平均人数	最少時人数 (休憩者等を除く)
介護職員	1人	1人

(職員の状況)

管理者	他の職務との兼務		1 あり 2 なし								
	業務に係る資格等	1 あり									
		資格等の名称	介護支援専門員、介護福祉士								
		2 なし									
		看護職員		介護職員		生活相談員		機能訓練指導員		計画作成担当者	
		常勤	非常勤	常勤	非常勤	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							
前年度1年間の退職者数											
応じた職員 の人数 業務に従事した 経験年数に	1年未満			2							
	1年以上			4							
	3年未満			4							
	3年以上			4							
	5年未満			4							
	5年以上 10年未満			3							

10年以上				1						
従業者の健康診断の実施状況				<input checked="" type="checkbox"/> 1	あり	<input type="checkbox"/> 2	なし			

6. 利用料金

(利用料金の支払い方法)

居住の権利形態 【表示事項】	1 利用権方式 <input checked="" type="checkbox"/> 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 <input checked="" type="checkbox"/> 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 <input checked="" type="checkbox"/> 2 なし	
要介護状態に応じた金額設定	1 あり <input checked="" type="checkbox"/> 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	<input checked="" type="checkbox"/> 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	消費者物価指数等を勘案し料金が不相当となった場合。
	手続き	運営懇談会で意見を聞き、料金を改定する。

(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	要介護1	要支援2
	年齢	80歳	75歳
居室の状況	床面積	25.31㎡	25.31㎡
	便所	<input checked="" type="checkbox"/> 有 2 無	<input checked="" type="checkbox"/> 有 2 無
	浴室	<input checked="" type="checkbox"/> 有 2 無	<input checked="" type="checkbox"/> 有 2 無
	台所	<input checked="" type="checkbox"/> 有 2 無	<input checked="" type="checkbox"/> 有 2 無
入居時点で 必要な費用	前払金	なし	なし
	敷金	150,000円	150,000円
月額費用の合計		118,500円	142,500円
家賃		52,500円	52,500円
共益費		9,000円	9,000円
光熱水費		自費	自費

サービス費用	食費	45,000 円	45,000 円
	生活支援サービス費	12,000 円	36,000 円
	その他	都度払いサービスあり	都度払いサービスあり

※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）

(利用料金の算定根拠)

費目	算定根拠
敷金	15 万円
家賃	建物賃借料、近隣相場を勘案して算定
共益費	事務管理費、生活サービスの人件費、共用施設の維持管理費、光熱水費により算定
光熱水費	自費
食費	業務委託料により算定
生活支援サービス費	人件費により算定
その他	人件費、消耗品費等による。 利用者の個別的な選択によるサービス利用料 サービス内容・費用は別添 2 による。

7. 入居者の状況【冒頭に記した記入日現在】

(入居者の人数)

性別	男性	8 人
	女性	12 人
年齢別	65 歳未満	1 人
	65 歳以上 75 歳未満	1 人
	75 歳以上 85 歳未満	5 人
	85 歳以上	13 人
要介護度別	自立	0 人
	要支援 1	0 人
	要支援 2	1 人
	要介護 1	5 人
	要介護 2	8 人
	要介護 3	5 人
	要介護 4	1 人
	要介護 5	0 人

入居期間別	6ヶ月未満	4人
	6ヶ月以上1年未満	4人
	1年以上5年未満	9人
	5年以上10年未満	3人
	10年以上15年未満	0人
	15年以上	0人

(入居者の属性)

平均年齢	85.2歳
入居者数の合計	20人
入居率*	80%
※ 入居者数の合計を入居定員数で除して得られた割合。一時的に不在となっている者も入居者に含む。	

(前年度における退去者の状況)

退去先別の人数	自宅等	1人
	社会福祉施設	0人
	医療機関	5人
	死亡者	1人
	その他	0人
生前解約の状況	施設側の申し出	0人
		(解約事由の例)
	入居者側の申し出	7人
		(解約事由の例) 長期入院加療が必要な為

8. 苦情・事故等に関する体制

(利用者からの苦情に対応する窓口等の状況) ※複数の窓口がある場合は欄を増やして記入すること。

窓口の名称		特定非営利活動法人 友結会 苦情相談窓口
電話番号		042-986-1366
対応している時間	平日	9:00~18:00
	土曜	
	日曜・祝日	
定休日		日曜日、祝日
窓口の名称		埼玉県福祉部高齢者福祉課
電話番号		048-830-3254

対応している 時間	平日	8:30~17:15
	土曜	
	日曜・祝日	
定休日		土曜、日曜、祝日、12/29~1/3
窓口の名称		埼玉県都市整備部住宅課
電話番号		048-830-5562
対応している時間	平日	8:30~17:15
	土曜	
	日曜・祝日	
定休日		土曜、日曜、祝日、12/29~1/3
窓口の名称		埼玉県消費生活支援センター（川越）
電話番号		049-247-0888
対応している時間	平日	9:00~16:00
	土曜	
	日曜・祝日	
定休日		土曜、日曜、祝日、12/29~1/3

(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	<input checked="" type="checkbox"/> 1 あり	(その内容) あいおいニッセイ同和損保保険株式会社 賠償責任保険に加入
	2 なし	
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	<input checked="" type="checkbox"/> 1 あり	(その内容) 直ちに救急要請等を行うとともに、入居者の身元引受人及び関係行政機関に報告し、必要な措置を講じます。 事故の原因が事業者の故意または過失による場合には、入居者及び身元引受人に誠意をもって対応します。ただし、入居者側にも故意または過失がある場合には、事業者の損害賠償責任が免除または軽減される場合があります。
	2 なし	
事故対応及びその予防のための指針	<input checked="" type="checkbox"/> 1 あり	2 なし

(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	1 あり	実施日	随時	
		結果の開示	1 あり	2 なし
	2 なし			
第三者による評価の実施状況	1 あり	実施日		
		評価機関名称		
	結果の開示	1 あり	2 なし	
	2 なし			

9. 入居希望者への事前の情報開示

入居契約書の雛形	1 入居希望者に公開 2 入居希望者に交付 3 公開していない
管理規程	1 入居希望者に公開 2 入居希望者に交付 3 公開していない
事業収支計画書	1 入居希望者に公開 2 入居希望者に交付 3 公開していない
財務諸表の要旨	1 入居希望者に公開 2 入居希望者に交付 3 公開していない
財務諸表の原本	1 入居希望者に公開 2 入居希望者に交付 3 公開していない

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	<input checked="" type="checkbox"/> 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 <input checked="" type="checkbox"/> 3 該当なし
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	

添付書類：別添1（別に実施する介護サービス一覧表）
別添2（個別選択による介護サービス一覧表）

※ _____ 様

説明年月日 平成 年 月 日

説明者署名 _____

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
<居宅サービス>				
訪問介護	あり	なし	友結会ふるさとけあ	日高市中鹿山133-1
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	ふるさとけあ なかよし倶楽部	日高市下鹿山高根527
通所介護	あり	なし	にこやか倶楽部中鹿山	日高市中鹿山133-1
通所リハビリテーション	あり	なし	ふるさとけあ かやま倶楽部	日高市鹿山389-1
短期入所生活介護	あり	なし	ふるさとけあ お茶の間倶楽部	日高市鹿山389-1
短期入所療養介護	あり	なし	ふるさとけあ のんびり倶楽部	日高市原宿91-1
特定施設入居者生活介護	あり	なし		
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・随時対応型訪問介護看護	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		
看護小規模多機能型居宅介護	あり	なし		
居宅介護支援	あり	なし	ケアプランふるさとけあ ケアプラン ふるさとけあ鹿山	日高市中鹿山133-1 日高市鹿山389-1
<居宅介護予防サービス>				
介護予防訪問介護	あり	なし	友結会ふるさとけあ	日高市中鹿山133-1
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	ふるさとけあ なかよし倶楽部	日高市下鹿山高根527
介護予防通所介護	あり	なし	にこやか倶楽部中鹿山	日高市中鹿山133-1
介護予防通所リハビリテーション	あり	なし	ふるさとけあ かやま倶楽部	日高市鹿山389-1
介護予防短期入所生活介護	あり	なし	ふるさとけあ お茶の間倶楽部	日高市鹿山389-1
介護予防短期入所療養介護	あり	なし	ふるさとけあ のんびり倶楽部	日高市原宿91-1
介護予防特定施設入居者生活介護	あり	なし		
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	ケアプランふるさとけあ ケアプラン ふるさとけあ鹿山	日高市中鹿山133-1 日高市鹿山389-1
<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		

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		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		なし	あり
介護サービス												
食事介助		なし	あり	○								生活支援サービス費を含む
排泄介助・おむつ交換		なし	あり	○								生活支援サービス費を含む
おむつ代		なし	あり									生活支援サービス費を含む
入浴（一般浴）介助・清拭		なし	あり	○								生活支援サービス費を含む
特介介助		なし	あり									生活支援サービス費を含む
身辺介助（移動・着替え等）		なし	あり	○								生活支援サービス費を含む
機能訓練		なし	あり									
通院介助		なし	あり									
生活サービス												
居室清掃		なし	あり									
リネン交換		なし	あり									
日常の洗濯		なし	あり									
居室配膳・下膳		なし	あり	○								1回 100円
入居者の嗜好に応じた特別な食事		なし	あり									
おやつ		なし	あり									
理美容師による理美容サービス		なし	あり					○				2ヶ月に1回 2,000円
買い物代行		なし	あり									
役所手続き代行		なし	あり									
金銭・貯金管理		なし	あり									
健康管理サービス												
定期健康診断				○								生活支援サービス費を含む
健康相談				○								生活支援サービス費を含む
生活指導・栄養指導		なし	あり	○								生活支援サービス費を含む
服薬支援		なし	あり	○								生活支援サービス費を含む
生活リズムの記録（排便・睡眠等）				○								生活支援サービス費を含む
入退院時・入院中のサービス												
移送サービス		なし	あり									
入退院時の同行		なし	あり									
入院中の洗濯物交換・買い物		なし	あり									
入院中の見舞い訪問		なし	あり									

※1：利用者の所得等に応じて負担割合が変わる（1割又は2割の利用者負担）。
 ※2：「あり」を記入したときは、各種サービスの費用が、月額サービスの費用に包含される場合と、サービス利用の都度払いによる場合に依りて、いずれかの欄に○を記入する。
 ※3：都度払いの場合、1回あたりの金額など、単位を明確にして記入する。