

## 重要事項説明書

記入年月日	
記入者名	酒井 明美
所属・職名	ケアガーデン北本

## 1. 事業主体概要

種類	法人／個人	
	※法人の場合、その種類	株式会社
名称	(ふりがな) かぶしきがいしゃ けあめでいかる 株式会社 ケアメディカル	
主たる事務所の所在地	〒 344-0114	春日部市東中野 33-1
	埼玉県	
連絡先	電話番号	048-718-0211
	FAX番号	048-718-0212
	ホームページアドレス	なし あり：
代表者	職名	代表取締役
	氏名	西谷 直浩
設立年月日	平成 25年 7月 12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) けあがーでんきたもと ケアガーデン北本		
所在地	〒364-0013	北本市中丸4丁目116-3	
	埼玉県		
主な利用交通手段	最寄駅	J R 高崎線 北本駅	
	交通手段と所要時間	北本駅から徒歩15分 自動車利用の場合 北本駅から10分	
連絡先	電話番号	048-594-7695	
	FAX番号	048-594-7683	
	ホームページアドレス		
管理者	職名	管理者	
	氏名	酒井 明美	
建物の竣工日		平成	30年 9月 1日
有料老人ホーム事業の開始日		平成	30年 10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)		
<input checked="" type="radio"/> 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	
	事業所の指定日	
	指定の更新日 (直近)	

## 3. 建物概要

土地	敷地面積	1308.52 m <sup>2</sup>	
	所有関係  <input checked="" type="radio"/>	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 (2018年6月1日~2048年5月31日) 2 なし
<input checked="" type="radio"/>	契約の自動更新	1 あり 2 なし	
建物	延床面積	全体	1308.52 m <sup>2</sup>
		うち、老人ホーム部分	998.28 m <sup>2</sup>
<input checked="" type="radio"/>	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 (2018年6月1日～2048年5月31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	人部屋		
	最大	人部屋			
		トイレ	浴室	面積	戸数・室数
タイプ1	有/無	有/無	18.00 m <sup>2</sup>	30戸・30 室	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		0ヶ所
			うち車いす等の対応が可能な便房		3ヶ所
	共用浴室	3ヶ所	個室		3ヶ所
			大浴場		0ヶ所
	共用浴室における介護浴槽	1ヶ所	チェアー浴		0ヶ所
			リフト浴		0ヶ所
			ストレッチャー浴		1ヶ所
その他 ( )			ヶ所		
食堂	1 あり				
入居者や家族が利用できる調理設備	1 あり				
	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			
	自動火災報知機	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			

<input type="radio"/>	防火管理者	1 あり 2 なし
<input type="radio"/>	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	年をとっても住み慣れた地域社会で、ご家族と共に安心して暮らせるよう、総合的な在宅サービスを行っていきます
サービスの提供内容に関する特色	1対1で安全かつ安心したサービス提供を行います。
入浴、排せつ又は食事の介護 <input checked="" type="radio"/>	1 自ら実施 2 委託 3 なし
食事の提供 <input type="radio"/>	1 自ら実施 2 委託 3 なし
洗濯、掃除等の家事の供与 <input type="radio"/>	1 自ら実施 2 委託 3 なし
健康管理の供与 <input type="radio"/>	1 自ら実施 2 委託 3 なし
<input checked="" type="radio"/> 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
<input checked="" type="radio"/> 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)

<input checked="" type="radio"/> 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	上尾中央総合病院
		住所	埼玉県上尾市柏座 1-1 0-1 0
		診療科目	呼吸器内科、循環器内科、整形外科、泌尿器科ほか
		協力内容	救急時の受け入れ・健康相談・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		
	住所		
	協力内容		

##### (入居に関する要件)

<input checked="" type="radio"/> 入居対象となる者	自立しているもの	1 あり 2 なし
<input type="radio"/> 【表示事項】	要支援のもの	1 あり 2 なし
	要介護のもの	1 あり 2 なし
留意事項		
契約の解除の内容	入居契約書・第11条、第12条	

事業主体から解約を求める場合	解約条項	入居契約書 第11条
	解約予告期間	3ヶ月
入居者からの解約予告期間		30日
体験入居の内容	1 あり (内容: 1泊3,000円(税別)食事込) 2 なし	
入居定員	30名	
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	1		1
看護職員			
介護職員	1		1
機能訓練指導員			
計画作成担当者			
栄養士			
調理員	4		4
事務員	1		1
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
社会福祉士			
介護福祉士			
実務者研修			
介護職員初任者研修			
介護支援専門員			

(資格を有している機能訓練指導員の人数)

	合計	
	常勤	非常勤
看護師及び准看護師		
理学療法士		
作業療法士		
言語聴覚士		
柔道整復士		
あん摩マッサージ指圧師		

(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)
看護職員	0	0
介護職員	1	1

(職員の状況)

管理者	<input type="radio"/>	他の職務との兼務	1 あり 2 なし						
	<input type="radio"/>	業務に係る資格等	1 あり						
			資格等の名称						
			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
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に応じた 職員の人数	1年未満								
	1年以上 3年未満								
	3年以上 5年未満								
	5年以上 10年未満								
	10年以上								
① 事業者の健康診断の実施状況				1 あり 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	1 利用権方式
【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4条第3項、第5条第4項
	手続き	入居契約書 第4条第3項、第5条第4項

（利用料金のプラン【代表的なプラン】）

		プラン	
入居者の状況	要介護度	要介護2	
	年齢	83歳	
居室の状況	床面積	18㎡	
	便所	1 有 2 無	
	浴室	1 有 2 無	
	台所	1 有 2 無	
入居時点で必要な 費用	前払金	なし	
	敷金	0円	
月額費用の合計		113,520円	
家賃		46,000円	
サービス費用	特定施設入居者生活介護※1の費用	なし	
	介護保険外	共益費	20,000円
		食費	47,520円
		状況把握・生活相談費	共益費に含む
		その他	実費
<p>※1 介護予防・地域密着型の場合を含む。</p> <p>※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）</p>			

（利用料金の算定根拠）

項目	算定根拠
敷金	家賃の___ヶ月分
家賃	近隣家賃相場を基に算定
共益費	建物の管理費・人件費を基に算定
食費	食材料費・調理に係る人件費を基に算定
状況把握・生活相談費	共益費に含む
その他	健康診断、理美容サービス等の実費

## 7 入居者の状況

性別	男性		人
	女性		人
年齢別	65歳未満		人
	65歳以上 75歳未満		人
	75歳以上 85歳未満		人
	85歳以上		人
要介護度別	自立		人
	要支援 1		人
	要支援 2		人
	要介護 1		人
	要介護 2		人
	要介護 3		人
	要介護 4		人
	要介護 5		人
入居期間別	6 か月未満		人
	6 か月以上 1 年未満		人
	1 年以上 5 年未満		人
	5 年以上 10年未満		人
	10年以上 15年未満		人
	15年以上		人

### (入居者の属性)

平均年齢		歳
入居者数の合計		人
入居率※		%
※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		人
	社会福祉施設		人
	医療機関		人
	死亡者		人
	その他		人
生前解約の状況	施設側の申し出		人
		(解約事由の例)	
	入居者側の申し出		人
		(解約事由の例)	

## 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)

窓口の名称		株式会社ケアメディカル 苦情相談窓口
電話番号		048-594-7695
対応している時間	平日	午前8時30分から午後5時
	土曜日	
	日曜・祝日	
定休日		土曜日・日曜日・祝日

窓口の名称		北本市役所 市民課 市民相談係
電話番号		048-594-5529
対応している時間	平日	午前9時から正午、午後1時から4時
	土曜日	
	日曜・祝日	
定休日		土曜日・日曜日・祝日

窓口の名称		埼玉県消費生活支援センター熊谷
電話番号		048-524-0999
対応している時間	平日	午前9時から午後4時
	土曜日	
	日曜・祝日	
定休日		土曜日・日曜日・祝日・年末年始（12月29日から1月3日）

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	午前8時30分から午後5時15分
	土曜日	
	日曜・祝日	
定休日		土曜日・日曜日・祝日・年末年始（12月29日から1月3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	午前8時30分から午後5時15分
	土曜日	
	日曜・祝日	
定休日		土曜日・日曜日・祝日・年末年始（12月29日から1月3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)

① 損害賠償責任保険の加入状況	1 あり	(その内容)
	2 なし	
② 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	1 あり	(その内容) 事故対応マニュアルによる
	2 なし	
③ 事故対応及びその予防のための指針	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	1 あり	実施日	
		結果の開示	1 あり 2 なし
④ 取組の状況	2 なし		
⑤ 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
⑥	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 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 ② 3 なし
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
③ 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 ④ 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 ⑤ 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	1 あり (提携ホーム名 : _____) 2 なし	
【表示事項】 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の不適合事項		
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 令和 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。