

## 重要事項説明書

記入年月日	2018年 月 日
記入者名	吉野 龍二
所属・職名	施設長

## 1. 事業主体概要

種類	個人/法人	
	※法人の場合、その種類	株式会社（営利法人）
名称	（ふりがな）かぶしきがいしゃへるしーさーびす 株式会社ヘルシーサービス	
主たる事務所の所在地	〒261-8501 千葉県千葉市美浜区中瀬一丁目3番地幕張テクノガーデンD棟14階	
連絡先	電話番号	043-274-5995
	FAX番号	043-274-5997
	ホームページアドレス	http://www.healthy-service.co.jp
代表者	氏名	佐久間 則行
	職名	代表取締役
設立年月日	昭和56年10月12日	
主な実施事業	※別添1（別の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）がーでんこーとひがしまつやま ガーデンコート東松山	
所在地	〒355-0021 埼玉県東松山市神明町二丁目1番5号	
主な利用交通手段	最寄駅	東武東上線「東松山」駅
	交通手段と所要時間	最寄駅東口より徒歩約5分
連絡先	電話番号	0493-26-1780
	FAX番号	0493-26-1781
	ホームページアドレス	http://www.healthy-service.co.jp
管理者	氏名	吉野
	職名	所長
建物の竣工日		平成17年8月1日
有料老人ホーム事業の開始日		平成29年12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）  
 3 住宅型  
 4 健康型

3. 建物概要

土地	敷地面積	1,522.35 m <sup>2</sup> (実測 1,542.15 m <sup>2</sup> )				
	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 (建物賃貸借契約)				
		抵当権の有無	1 あり	<input checked="" type="checkbox"/> 2 なし		
		契約期間	<input checked="" type="checkbox"/> 1 あり 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	1,649.50 m <sup>2</sup>			
		うち、老人ホーム部分	1,642.00 m <sup>2</sup>			
	耐火構造	<input checked="" type="checkbox"/> 1 耐火建築物 2 準耐火建築物 3 その他 ( )				
	構造	<input checked="" type="checkbox"/> 1 鉄筋コンクリート造及び一部鉄骨造 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				
		<input checked="" type="checkbox"/> 2 事業者が賃借する建物				
		抵当権の設定	1 あり	<input checked="" type="checkbox"/> 2 なし		
契約期間		<input checked="" type="checkbox"/> 1 あり (平成29年12月1日～平成49年11月30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】	<input checked="" type="checkbox"/> 1 全室個室				
		2 相部屋あり				
		最少	1人部屋			
	最大	1人部屋				
		トイレ	浴室	内法有効面積	戸数・室数	区分*
	タイプ1	有/無	有/無	12.91 m <sup>2</sup>	8	一般居室個室
タイプ2	有/無	有/無	13.29 m <sup>2</sup>	39	一般居室個室	

共用施設	共用便所における便房	8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	8ヶ所	
	共用浴室	1ヶ所	個室	0ヶ所	
			大浴場（1階）	1ヶ所	
	共用浴室における介護浴槽	0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	0ヶ所	
			その他（ ）	ヶ所	
食堂	<input checked="" type="checkbox"/> 1	あり	<input type="checkbox"/> 2	なし	
入居者や家族が利用できる調理設備	<input checked="" type="checkbox"/> 1	あり	<input checked="" type="checkbox"/> 2	なし	
エレベーター	<input type="checkbox"/> 1	あり（車椅子対応）	<input checked="" type="checkbox"/> 2	あり（ストレッチャー対応）	
	<input type="checkbox"/> 3	あり（上記1・2に該当しない）	<input type="checkbox"/> 4	なし	
消防用設備等	消火器	<input checked="" type="checkbox"/> 1	あり	<input type="checkbox"/> 2	なし
	自動火災報知設備	<input checked="" type="checkbox"/> 1	あり	<input type="checkbox"/> 2	なし
	火災通報設備	<input checked="" type="checkbox"/> 1	あり	<input type="checkbox"/> 2	なし
	スプリンクラー	<input checked="" type="checkbox"/> 1	あり	<input type="checkbox"/> 2	なし
	防火管理者	<input checked="" type="checkbox"/> 1	あり	<input type="checkbox"/> 2	なし
	防災計画	<input checked="" type="checkbox"/> 1	あり	<input type="checkbox"/> 2	なし
その他	AEDを施設内に設置しています。				

#### 4. サービスの内容

##### （全体の方針）

運営に関する方針	・入居者の人格を尊重し、常に入居者の立場に立ったサービスの提供に努めると共に、個別ケアを行うことにより、入居者が必要とする適切なサービスを提供する。
サービスの提供内容に関する特色	・入居者及びその家族に対し、サービス内容及び提供方法についてわかりやすく説明する。 ・適切な介護技術を持ってサービスを提供する。 ・常に提供したサービスの質の管理、評価を行う。
入浴、排せつ又は食事の介護	<input checked="" type="checkbox"/> 1 自ら実施 <input type="checkbox"/> 2 委託 <input type="checkbox"/> 3 なし
食事の提供	<input type="checkbox"/> 1 自ら実施 <input checked="" type="checkbox"/> 2 委託 <input type="checkbox"/> 3 なし
洗濯、掃除等の家事の供与	<input checked="" type="checkbox"/> 1 自ら実施 <input type="checkbox"/> 2 委託 <input type="checkbox"/> 3 なし
健康管理の供与	<input checked="" type="checkbox"/> 1 自ら実施 <input type="checkbox"/> 2 委託 <input type="checkbox"/> 3 なし
安否確認又は状況把握サービス	<input checked="" type="checkbox"/> 1 自ら実施 <input type="checkbox"/> 2 委託 <input type="checkbox"/> 3 なし
生活相談サービス	<input checked="" type="checkbox"/> 1 自ら実施 <input type="checkbox"/> 2 委託 <input type="checkbox"/> 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 <input type="checkbox"/> 2 入退院の付き添い <input type="checkbox"/> 3 通院介助 <input type="checkbox"/> 4 その他 ( )	
協力医療機関	1	名称	東松山在宅診療所
		住所	埼玉県東松山市箭弓町三丁目 20 番 10 号
		診療科目	内科・精神科・神経科
		協力内容	健康管理、健康診断、訪問診療、往診
	2	名称	
		住所	
		診療科目	
		協力内容	
協力歯科医療機関		名称	医療法人社団彩明会フラワー歯科医院
		住所	埼玉県鴻巣市本町 5-1-5
		協力内容	訪問歯科診療

(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 type="checkbox"/> 1 あり	<input type="checkbox"/> 2 なし
	要支援の者	<input type="checkbox"/> 1 あり	<input type="checkbox"/> 2 なし
	要介護の者	<input type="checkbox"/> 1 あり	<input type="checkbox"/> 2 なし
留意事項			
契約の解除の内容	入居契約書第 29 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 30 条	
	解約予告期間	90 日	
入居者からの解約予告期間	30 日		
体験入居の内容	<input type="checkbox"/> 1 あり (内容: 食事、レクリエーション等) <input type="checkbox"/> 2 なし		
入居定員	47 人		
その他			

5. 職員体制

※有料老人ホームの職員について記載すること(同一法人が運営する他の事業所の職員については記載する必要はありません)。

(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	0
生活相談員	1	1	0
直接処遇職員	0	0	0
介護職員	8	2	6
看護職員	0	0	0
機能訓練指導員	0	0	0
計画作成担当者	0	0	0
栄養士	0	0	0
調理員	0	0	0
事務員	1	1	0
その他職員	0	0	0
1週間のうち、常勤の従業者が勤務すべき時間数※2			

**(資格を有している介護職員の人数)**

	合計	勤務状況	
		常勤	非常勤
社会福祉士	0	0	0
介護福祉士	2	0	2
実務者研修の修了者	0	0	0
初任者研修の修了者	4	1	3
介護支援専門員	0	0	0

**(資格を有している機能訓練指導員の人数)**

	合計	勤務状況	
		常勤	非常勤
看護師又は准看護師	0	0	0
理学療法士	0	0	0
作業療法士	0	0	0
言語聴覚士	0	0	0
柔道整復士	0	0	0
あん摩マッサージ指圧師	0	0	0

**(夜勤を行う看護・介護職員の人数)**

夜勤帯の設定時間 ( 20時～ 6時)		
	平均人数	最少時人数 (休憩者等を除く)
看護職員	0人	0人
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						0	0				
前年度1年間の退職者数						0	0				
応じた職員の人数 業務に従事した経験年数に	1年未満					0	0				
	1年以上					1	0				
	3年未満										
	3年以上										
	5年未満					0	0				
	5年以上					0	0				
	10年未満					0	0				
	10年以上					0	0				
従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 【表示事項】	1 利用権方式 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	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28条
	手続き	入居契約書第28条

**(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	要介護2
	年齢	78歳	82歳
居室の状況	床面積	12.91㎡	13.29㎡
	便所	1 有 <input type="checkbox"/> 2 無	1 有 <input type="checkbox"/> 2 無
	浴室	1 有 <input type="checkbox"/> 2 無	1 有 <input type="checkbox"/> 2 無
	台所	1 有 <input type="checkbox"/> 2 無	1 有 <input type="checkbox"/> 2 無
入居時点で必要な費用	前払金	0円	0円
	敷金	0円	0円
月額費用の合計		139,492円	139,492円
家賃相当額		37,000円	37,000円
食費(税込)		45,360円	45,360円
管理費(税込)		27,000円	27,000円
光熱水費(税込)		管理費に含む	管理費に含む
施設サービス費(税込)		30,132円	30,132円
その他		都度払いサービスあり	都度払いサービスあり
※ 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
家賃相当額	近傍同種の家賃相場より算出。
食費	1人あたり45,360円(30日の場合の概算、内訳:朝食432円/昼食540円/夕食540円(税込)) 食費に含まれるサービス:献立・栄養管理・調理、食材費、厨房設備の什器・備品代。
管理費	居室内の電気使用料及び共用施設の光熱水費、設備維持管理費、修繕費。
光熱水費	管理費に含む。
施設サービス費	サービス提供に係る人件費相当額。
利用者の個別的な選択によるサービス利用料	別添2

**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	12人
	女性	27人
年齢別	65歳未満	2人
	65歳以上75歳未満	10人

	75歳以上 85歳未満	13人
	85歳以上	14人
要介護度別	自立	1人
	要支援1	3人
	要支援2	3人
	要介護1	5人
	要介護2	12人
	要介護3	8人
	要介護4	5人
	要介護5	2人
	入居期間別	6ヶ月未満
6ヶ月以上1年未満		5人
1年以上5年未満		18人
5年以上10年未満		10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	79歳
入居者数の合計	39人
入居率*	83%
※ 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	0人
	社会福祉施設	0人
	医療機関	1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	0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) ※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	ガーデンコート東松山	
電話番号	0493-26-1780	
対応している時間	平日	8:30～17:30
	土曜	8:30～17:30
	日曜・祝日	8:30～17:30
定休日	無し	

窓口の名称	埼玉県福祉部高齢者福祉課施設事業者指導担当	
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、日、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) 損保ジャパン日本興亜株式会社
	<input type="checkbox"/> 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) 損害賠償責任保険(損保ジャパン日本興亜株式会社)により対応
	<input type="checkbox"/> 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	<input type="checkbox"/> 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	<input checked="" type="checkbox"/> 1 あり	実施日	
		結果の開示	<input checked="" type="checkbox"/> 1 あり <input type="checkbox"/> 2 なし
<input type="checkbox"/> 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	<input type="checkbox"/> 1 あり <input type="checkbox"/> 2 なし
<input checked="" type="checkbox"/> 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	<input checked="" type="checkbox"/> 1 入居希望者に公開 <input type="checkbox"/> 2 入居希望者に交付 <input type="checkbox"/> 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 2 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	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	
合致しない事項がある場合の内容	・居室の床面積を 13.2 m <sup>2</sup> 以上とすべきところ、8 室が 12.91 m <sup>2</sup> であること ・居室を建築基準法第 30 条の規定に基づく界壁により区分すべきところ、1 室がされていないこと	
「6.既存建築物等の活用 の場合等の特例」への適合	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)	

性	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	あり
不適合事項がある場合の内容	<ul style="list-style-type: none"> <li>・居室の床面積を 13.2 m<sup>2</sup>以上とすべきところ、8 室が 12.91 m<sup>2</sup>であること</li> <li>・居室を建築基準法第 30 条の規定に基づく界壁により区分すべきところ、1 室がされていないこと</li> </ul>

添付書類：別添 1（別の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                      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。



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
<b>&lt;居宅サービス&gt;</b>				
訪問介護	あり	なし	東松山営業所	東松山市神明町2-1-5
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		
福祉用具貸与	あり	なし		
特定福祉用具販売	あり	なし		
<b>&lt;地域密着型サービス&gt;</b>				
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	東松山営業所	東松山市神明町2-1-5
<b>&lt;居宅介護予防サービス&gt;</b>				
介護予防訪問介護	あり	なし	東松山営業所	東松山市神明町2-1-5
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		
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		
<b>&lt;地域密着型介護予防サービス&gt;</b>				
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	東松山営業所	東松山市神明町2-1-5
<b>&lt;介護保険施設&gt;</b>				
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・サービスマン・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	なし			あり		
	特定施設入居者生活介護費で、実施するサービス（利用者一部負担※1）	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	備考
介護サービス						
食事介助	なし	あり	あり	○		
排泄介助・おむつ交換	なし	あり	あり	○		費用は施設サービス費を含む
おむつ代					実費	袋売り
入浴（一般浴）介助・清拭	なし	あり	あり	○		
特浴介助	なし	あり	あり	○		
身辺介助（移動時のみ）	なし	あり	あり	○		移動時の介助のみ。 費用は施設サービス費を含む。
機能訓練	なし	あり	あり	○		
通院介助	なし	あり	あり	○	1,296円	左記料金は30分当たりの税込金額。 但し、交通費は別途実費負担。
生活サービス						
居室清掃	なし	あり	あり	○	1,296円	左記料金は30分当たりの税込金額。
リネン交換	なし	あり	あり	○		
日常の洗濯	なし	あり	あり	○	1,296円	左記料金は30分当たりの税込金額。
居室配膳・下膳	なし	あり	あり	○		施設サービス費を含む
入居者の嗜好に応じた特別な食事	なし	あり	あり	○		54円/回
おやつ						
理美容師による理美容サービス	なし	あり	あり	○	1,296円	左記料金は30分当たりの税込金額。 買い物先などの詳細はお問い合わせください。
買い物代行	なし	あり	あり	○		原則、行わない。ただし、入居者の状況によりやむを得ない場合は「現金等管理細則」に基づき行うことがある。 その場合の費用は施設サービス費を含む。
役所手続き代行						
金銭・貯金管理	なし	あり	あり	○		
健康管理サービス						
定期健康診断			あり	○	実費	協力医療機関にて、年に1回受診する機会を提供します。（受診費用は、医療機関に実費を支払いくだささい） 診断日は複数日設定。
健康相談	なし	あり	あり	○		費用は、施設サービス費を含む
生活指導・栄養指導	なし	あり	あり	○		
服薬支援	なし	あり	あり	○		費用は、施設サービス費を含む
生活リズムの記録（排便・睡眠等）	なし	あり	あり	○		
入退院時・入院中のサービス						

移送サービス	なし	あり	なし	あり	あり	あり	○	1,296 円	左記料金は 30 分当たりの税込金額。 但し、交通費は別途実費負担。
入退院時の同行	なし	あり	なし	あり	あり	あり	○	1,296 円	左記料金は 30 分当たりの税込金額。 但し、交通費は別途実費負担。
入院中の洗濯物交換・買い物	なし	あり	なし	あり	<del>あり</del>	<del>あり</del>			
入院中の見舞い訪問	なし	あり	なし	あり	<del>あり</del>	<del>あり</del>			

※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、月額の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応じて、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。