

ハーモニーライフ春日部 重要事項説明書  
(介護予防)特定施設入居者生活介護(サービス付高齢者向け住宅)

## 1. 事業主体概要

種類	法人 株式会社		
名称	(ふりがな) めでいかる・けあ・ぶらんになぐかぶしがいいしゃ メディカル・ケア・プランニング株式会社		
主たる事務所の所在地	〒134-0081 東京都江戸川区北葛西 1-22-17		
連絡先	電話番号	03-6663-6036	事業本部 048-662-3101
	FAX番号	03-6663-6035	事業本部 048-662-3102
	ホームページアドレス	http://www.mcp-net.jp/	
代表者	氏名	山田 一幸	
	職名	代表取締役	
設立年月日	平成 27 年 5 月 1 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

名称	(ふりがな) はーもにーらいふかすかべ ハーモニーライフ春日部		
所在地	〒344-0031 埼玉県春日部市一ノ割 4-3-13		
主な利用交通手段	最寄り駅	東武スカイツリーライン 一ノ割駅	
	交通手段と所要時間	一ノ割駅より 徒歩7分	
連絡先	電話番号	048-745-5770	
	FAX番号	048-745-5777	
	ホームページアドレス	http://www.mcp-net.jp/	
管理者	氏名	本田 幸子	
	職名	施設長	
建物の竣工日		平成 27 年 4 月 16 日	
有料老人ホーム事業の開始日		平成 27 年 5 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	
介護保険事業者番号	1170602914
指定した自治体名	埼玉県
事業所の指定日	平成 27 年 5 月 1 日
指定の更新日(直近)	令和 2 年 5 月 1 日

## 3. 建物概要

土地	敷地面積	1,550.41㎡	
	所有関係	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 (平成29年5月1日 ~ 令和27年4月30日)	
		2 なし	
	契約の自動更新	① あり	2 なし

建物	延床面積	全体	1524.77㎡		
	延床面積	うち、老人ホーム部分	1089.87㎡		
	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 (平成29年5月1日 ~ 平成57年4月30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	1 全室個室			
	【表示事項】	トイレ	浴室	面積	戸数・室数
	タイプ1	① 有 / ② 無	有 / ③ 無	18.83 ㎡	43 室
	タイプ2	① 有 / ② 無	有 / ③ 無	19.72 ㎡	1 室
共用施設	共用便所における便房	2 ヶ所	うち男女別の対応が可能な便房		0 ヶ所
			内車椅子等の対応が可能な便房		2 ヶ所
	共用浴室	4 ヶ所	個室		2 ヶ所
			大浴場		0 ヶ所
	共用浴室における介護浴槽	6 ヶ所	チェア浴		0 ヶ所
			リフト浴		0 ヶ所
			ストレッチャー浴		1 ヶ所
		その他( システム )		1 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) ① あり (ストレッチャー対応) 1 あり (上記1・2に該当しない) 1 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		

## 4. サービスの内容 (全体の方針)

運営に対する方針	介護保険制度を基盤として地域に密着しながら、高品質なサービスを長く提供する努力を続け、誰もが安心して年齢を重ねることのできる、やさしい社会づくりに貢献してまいります。		
サービスの提供内容に対する特色	同施設内に介護スタッフが24時間常駐し、ご入居者様の日々の体調や安全に気を配ります。お一人お一人の生活スタイルを尊重しながら必要なサービス提供に努めてまいります。		
入浴、排せつ又は食事の介護	① 自ら実施	2 委託	3 なし
食事の提供	1 自ら実施	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	3 なし
健康管理の供与	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	① 自ら実施	2 委託	3 なし
生活相談サービス	① 自ら実施	2 委託	3 なし

(介護サービスの内容)

特定施設入居者生活介護の加算の対象となるサービスの体制の有無	個別機能訓練加算	1	あり	(2)	なし	
	夜間看護体制加算	(1)	あり	2	なし	
	医療機関連携加算	(1)	あり	2	なし	
	看取り介護加算	1	あり	(2)	なし	
	認知症専門ケア加算	(I)	1	あり	(2)	なし
		(II)	1	あり	(2)	なし
	サービス提供体制強化加算	(I)イ	1	あり	(2)	なし
(I)ロ		1	あり	(2)	なし	
(II)		1	あり	(2)	なし	
人員配置が手厚い介護サービスの実施の有無	○あり	(介護・看護職員の配置率) 2.5 : 1				
	2 なし					

(医療連携の内容)

医療支援	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	医療法人社団 医風会 春野クリニック			
	住所	〒337-0003 埼玉県さいたま市見沼区深作 3-40-5			
	診療科目	内科、皮膚科			
	協力内容	訪問診療、健康相談、定期健康診断、他医療機関への情報提供			
2	名称	医療法人 梅原病院			
	住所	〒344-0007 埼玉県春日部市小淵 455-1			
	診療科目	外科、胃腸科、内科、呼吸器科、脳外科、整形外科			
	協力内容	外来受診、入院、健康相談			
協力歯科医療機関	名称	医療法人 皓歯会 松丸・歯科・矯正歯科・医院			
	住所	〒339-0005 埼玉県さいたま市岩槻区東岩槻 5-3-11			
	協力内容	訪問歯科診療、定期健診、リハビリ			

(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	1 一時介護室へ移る場合 2 介護居室へ移る場合 ③ その他(介護居室から介護居室へ移る場合)				
判断基準の内容	ご本人の身体状況等に变化があり、居室の変更が必要と判断される場合				
手続きの内容	双方のご入居者の同意と身元引受人の同意				
追加的費用の有無	1	あり	(2)	なし	
居室利用権の取扱い	契約書にて				
前払金償却の調整の有無	1	あり	(2)	なし	
面積の増減	1	あり	(2)	なし	
	1	あり	(2)	なし	
	1	あり	(2)	なし	
	1	あり	(2)	なし	
	1	あり	(2)	なし	
	1	あり	(2)	なし	
その他の変更	1	あり	(変更内容)		
	(2)	なし			

(入居に関する要件)

入居対象となる者	自立している者	(1)	あり	2	なし
	要支援の者	(1)	あり	2	なし
	要介護の者	(1)	あり	2	なし
留意事項					
契約の解除の内容	資料やサービス費の滞納、3ヶ月以上居室を不在とする時、破壊暴力等他、第15条の定めによる				
事業主体から解約を求める場合	解約条項	入居契約 第15条			
	解約予告期間	6ヶ月			
入居者からの解約予告期間	1ヶ月				
体験入居の内容	(1)	あり	(内容: 食事、入浴、レクへの参加等)		
	1	なし			
入居定員	44名				
その他					

5. 職員体制

(職種別の職員数)

	職員数(実人数)			常勤換算人数
	合計	常勤	非常勤	
管理者	1	1		1
生活相談員	1	1		1
直接処遇職員	21	12	9	16.5
介護職員	17	10	7	13.5
看護職員	4	2	2	3
機能訓練指導員	1	1		1
計画作成担当者	1	1		1
栄養士	0	0		委託
調理員	0	0		委託
事務員	0	0		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				40 時間

(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	0	0	0
介護福祉士	8	5	3
実務者研修の修了者	3	3	0
初任者研修の修了者	5	2	3
介護支援専門員	4	4	0

(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	1	1	0

(夜勤を行う看護・介護職員の人数)

	平均人数	最小時人数(休憩者等を除く)
看護職員		
介護職員	2 人	2 人

(特定施設入居者生活介護等の提供体制)

特定施設入居者生活介護の利用者に対する看護・介護職員の割合	契約上の職員配置比率	a 1.5 : 1 以上 b 2 : 1 以上 c 2.5 : 1 以上 d 3 : 1 以上
	実際の配置比率 (記入日時点での利用者数:常勤換算職員数)	2.3 : 1

(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		(2)	なし		
	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	1	1	4	3	1	0
前年度1年間の退職者数	0	1	1	5	1	0
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	0	4	3	1
	1年以上3年未満	1	2	6	2	0
	3年以上5年未満	0	0	0	0	0
	5年以上10年未満	0	0	0	0	0
	10年以上	0	0	0	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	1 あり 2 なし ② 建物賃貸借方式 3 終身建物賃貸者方式	
利用料金の支払い方式	1 全額前払い方式 2 一部前払い・一部月払い方式 ③ 月払方式 4 選択方式 ※該当する方式をすべて選択	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)の取り扱い	① 減額なし (居室使用料、管理費のみ、他は実績により計算) 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 手続き	

(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	要支援1	要介護4	
	年齢	90 歳	83 歳	
居室の状況	床面積	18.83 m <sup>2</sup>	18.83 m <sup>2</sup>	
	便所	① 有 2 無	① 有 2 無	
	浴室	1 有 ② 無	1 有 ② 無	
	台所	1 有 ② 無	1 有 ② 無	
入居時点で必要な経費	前払金	円	0 円	
	敷金	129,000 円	129,000 円	
月額費用の合計		109,840 円	118,300 円	
	家賃	43,000 円	43,000 円	
	特定施設入居者生活介護の費用	(6,134) 円	(25,084) 円	
サービス費用	介護保険外	食費	51,840 円	51,840 円
		管理費	4,000 円	4,000 円
		介護費用	0 円	0 円
		光熱水費	11,000 円	11,000 円
		その他	0 円	8,460 円

(利用料金の算定根拠)

費目	算定根拠
家賃	43,000円
敷金	129,000円
介護費用	介護保険1割負担
管理費	4,000円
食費	51,840円
光熱水費	11,000円
利用者の個別的な選択によるサービス利用料	別添2
その他のサービス利用料	実費

(特定施設入居者生活介護に関する利用料金の算定根拠)

費目	算定根拠
特定施設入居者生活介護に対する自己負担	介護保険1割負担
特定施設入居者生活介護における人員配置が手厚い場合の介護サービス(上乗せサービス)	なし

7. 入居者の状況

(入居者の人数)

性別	男性	14	人	
	女性	30	人	
年齢別	65歳未満	0	人	
	65歳以上75歳未満	5	人	
	75歳以上85歳未満	22	人	
	85歳以上	17	人	
要介護度別	自立	0	人	
	要支援1	3	人	
	要支援2	1	人	
	要介護1	15	人	
	要介護2	11	人	
	要介護3	8	人	
要介護4	要介護4	8	人	
	要介護5	0	人	
	入居期間別	6ヶ月未満	8	人
		6ヶ月以上1年未満	7	人
		1年以上5年未満	29	人
5年以上10年未満		0	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	82.9 歳
入居者数の合計	44 人
入居率	100 %

※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	3	人
	医療機関	8	人
	死亡者	0	人
	その他	7	人
	生前解約の状況	施設側の申し出	0
	入居者側の申し出	2	人

(解約の事例)  
家族より特別養護老人ホーム、他のサービス付高齢者住宅へ入居の申し出等のため

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	ハーモニーライフ春日部 苦情・相談窓口	
電話番号	048-745-5757	
対応している時間	平日	午前9:00～午後18:00
	土曜	午前9:00～午後18:00
	日曜・祝日	午前9:00～午後18:00
定休日		

(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	① あり	(その内容) あいおいニッセイ同和損保
	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	① あり	(その内容)
	2 なし	
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、意見箱等利用者等の意見を把握する取り組みの状況	① あり	実施日	常時 意見箱を設置
		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	
	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
管理規定	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 12 回
	② なし	
	1 代替措置あり	(内容) 年1回、利用状況等について文書にて配布
	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
	① あり	2 なし
高齢者野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高齢者向け住宅の登録	① あり	2 なし

住宅の登録	
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	
「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	
不適合事項がある場合の内容	

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 令和 年 月 日

事業者名 メディカル・ケア・プランニング株式会社

所在地 〒134-0081 東京都江戸川区北葛西1-22-17

事業所名 ハーモニーライフ春日部

説明者署名 \_\_\_\_\_ 印

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
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居者生活介護	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
<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
介護予防訪問入浴介護	あり	なし
介護予防訪問リハビリテーション	あり	なし
介護予防通所介護	あり	なし
介護予防短期入所生活介護	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
<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 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 有料老人ホーム・サービス付高齢者向け住宅が提供するサービスの一覧表

サービス	個別の利用者が全額負担 (利用者一部負担)		包含	都度	料金	備考
	特定施設入居者生活介護で実施するサービス	個別の利用者が全額負担 (利用者一部負担)				
食事介助	あり	なし	あり	○	実費	なし
排せつ介助・おむつ交換	あり	なし	あり	○	実費	
おむつ代	あり	なし	あり	○	1,080円/回	
入浴(一般浴)介助・清拭	あり	なし	あり	○	週3回以上の希望ある時	
特浴介助	あり	なし	あり	○	1,100円/時間	
身辺介助(移動・着替え等)	あり	なし	あり	○		
機能訓練	あり	なし	あり	○		
通院介助(協力医療機関)	あり	なし	あり	○		
通院介助(上記以外)	あり	なし	あり	○		
居室清掃	あり	なし	あり	○		
リネン交換	あり	なし	あり	○		
日當の洗濯	あり	なし	あり	○		
居室配膳・下膳	あり	なし	あり	○		
入居者の嗜好に応じた特別な食事	あり	なし	あり	○		
おやつ	あり	なし	あり	○		
美容師による理美容サービス	あり	なし	あり	○	実費	
買い物代行	あり	なし	あり	○	1,100円/時間	
金銭・貯金管理	あり	なし	あり	○		
健康診断	あり	なし	あり	○		
健康相談	あり	なし	あり	○		
生活指導・栄養指導	あり	なし	あり	○		
服薬支援	あり	なし	あり	○		
生活リズムの記録(排便・睡眠等)	あり	なし	あり	○		
医師の訪問診療	あり	なし	あり	○		
医師の住診	あり	なし	あり	○		
入退院時・入院中のサービス	あり	なし	あり	○		
移送サービス	あり	なし	あり	○		
入退院時の同行	あり	なし	あり	○		
入院中の洗濯物交換・買い物	あり	なし	あり	○	2,200円/時間	
入院中の見舞い訪問	あり	なし	あり	○		