

## 重要事項説明書

記入年月日	令和2年8月18日
記入者名	長島勝治
所属・職名	代表取締役

※ サービス付き高齢者向け住宅の登録を受けている有料老人ホームについては、「登録申請書の添付書類等の参考とする様式について（平成23年10月7日付け厚生労働省老健局高齢者支援課長・国土交通省住宅局安心居住推進課長事務連絡）」の別紙4の記載内容を合わせて記載して差し支えありません。その場合、以下の1から3まで及び6の内容については、別紙4の記載内容で説明されているものとみなし、欄自体を削除して差し支えありません。

## 1. 事業主体概要

種類	個人/法人	
	名称	営利法人
名称	(ふりがな) ゆうげんがいしゃ ながしま 有限会社 ナガシマ	
主たる事務所の所在地	〒369-1243	
		深谷市永田1447-2
連絡先	電話番号	048-579-1500
	FAX番号	048-579-1501
	ホームページアドレス	なし あり: <a href="http://www17.ocn.ne.jp/~day1447">http://www17.ocn.ne.jp/~day1447</a>
代表者	職名	長島 勝治
	氏名	代表取締役
設立年月日	平成 11 年 9 月 10 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) はなぞのむら はなぞの村	
所在地	〒369-1243	深谷市永田1440
	最寄駅	駅
主な利用交通手段	交通手段と所要時間	秩父線永田駅より徒歩5分 関越道花園インターより熊谷方面へ車で3分
	連絡先	電話番号 048-501-8812 FAX番号 048-501-8813 ホームページアドレス <a href="http://hanazonomura@eos.ocn.ne.jp">http://hanazonomura@eos.ocn.ne.jp</a>
管理者	職名	管理者
	氏名	松本 忠
建物の竣工日		平成 24 年 9 月 30 日
有料老人ホーム事業の開始日		平成 24 年 11 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		
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	年 月 日
	指定の更新日 (直近)	年 月 日

## 3. 建物概要

土地	敷地面積	1, 550.17 m <sup>2</sup>	
	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 (2017年7月1日～2047年6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	748, 27 m <sup>2</sup>
		うち、老人ホーム部分	526, 29 m <sup>2</sup>

	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				
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	区分※	
タイプ1	有/無	有/無	13,55 m <sup>2</sup>	14		
タイプ2	有/無	有/無	13,61 m <sup>2</sup>	4		
タイプ3	有/無	有/無	m <sup>2</sup>			
タイプ4	有/無	有/無	m <sup>2</sup>			
タイプ5	有/無	有/無	m <sup>2</sup>			
タイプ6	有/無	有/無	m <sup>2</sup>			
タイプ7	有/無	有/無	m <sup>2</sup>			
タイプ8	有/無	有/無	m <sup>2</sup>			
タイプ9	有/無	有/無	m <sup>2</sup>			
タイプ10	有/無	有/無	m <sup>2</sup>			
※「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	4ヶ所	うち男女別の対応が可能な便房	4ヶ所		
			うち車いす等の対応が可能な便房	4ヶ所		
	共用浴室	1ヶ所	個室	1ヶ所		
			大浴場	ヶ所		
	共用浴室における介護浴槽	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
	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	お年寄りの安全と健康を守りましょう。お年寄りが生き甲斐を持って生活できるよう支援しましょう。心のケアをモットーにお年寄りが安心して豊かに楽しい日々が送れるように努めましょう。
サービスの提供内容に関する特色	24時間介護。病院への受診・薬局への薬の手配等は職員にておこなう。
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等の提供を行っていない場合は省略可能

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	入居継続支援加算	1 あり 2 なし
	生活機能向上連携加算	1 あり 2 なし
	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
	若年性認知症入居者受入加算	1 あり 2 なし
	医療機関連携加算	1 あり 2 なし
	口腔衛生管理体制加算	1 あり 2 なし
	栄養スクリーニング加算	1 あり 2 なし
	退院・退所時連携加算	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)
(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
		(Ⅲ)	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	1 あり	(介護・看護職員の配置率) : 1	
	2 なし		

(医療連携の内容)

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	医療法人 鈴木外科病院
		住所	埼玉県本庄市児玉町八幡山293
		診療科目	げか・消化器科・整形外科・麻酔科
		協力内容	定期的往診・健康相談・緊急時の入院・他の医療機関への紹介
	2	名称	
		住所	
		診療科目	
		協力内容	
協力歯科医療機関		名称	鳥塚歯科医院
		住所	埼玉県大里郡寄居町桜沢1095
		協力内容	利用者への歯の治療・入れ歯の作成

(入居後に居室を住み替える場合) ※住み替えを行っていない場合は省略可能

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 ③ その他 ( 一般居室個室 )
判断基準の内容		本人の希望、家族の希望、健康状態
手続きの内容		手続き不要
追加的費用の有無		1 あり ② なし
居室利用権の取扱い		今まで通り
前払金償却の調整の有無		1 あり ② なし
従前の居室との仕様の変更	面積の増減	① あり 2 なし (ある場合もある)
	便所の変更	1 あり ② なし
	浴室の変更	1 あり ② なし
	洗面所の変更	1 あり ② なし
	台所の変更	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 【表示事項】	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	入居前または入居後の健康診断	
契約の解除の内容	入居者の死亡、事業者からの解除勧告、入居者からの契約解除	
事業主体から解約を求める場合	解約条項	入居契約第5章契約の解除
	解約予告期間	3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: 希望により1~3泊まで・1泊4,400円) ② なし	
入居定員	18人	
その他		

5. 職員体制

	職員数 (実人数)			常勤換算人数 ※1※2
	合計	常勤	非常勤	
管理者	1	1		
生活相談員	2	2		
直接処遇職員	14	8	6	
介護職員	12	6	6	
看護職員	2	2		
機能訓練指導員				
計画作成担当者				
栄養士			1	
調理員			1	
事務員			1	
その他職員			1	
1週間のうち、常勤の従業者が勤務すべき時間数※2				
※1 常勤換算人数とは、当該事業所の従業者の勤務延時間数を当該事業所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、当該事業所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う。				
※2 特定施設入居者生活介護等を提供しない場合は、記入不要。				

(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	6	4	2
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			

(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			
はり師			
きゅう師			

(夜勤を行う看護・介護職員の人数)

夜勤帯の設定時間 ( 17 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	2	2

(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 (一般型特定施設以外の場合、本欄は省略可能)	契約上の職員配置比率※ 【表示事項】	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)	: 1
※広告、パンフレット等における記載内容に合致するものを選択		
外部サービス利用型特定施設である有料	ホームの職員数	人

老人ホームの介護サービス提供体制（外部サービス利用型特定施設以外の場合、本欄は省略可能）	訪問介護事業所の名称	
	訪問看護事業所の名称	
	通所介護事業所の名称	

（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		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										
前年度1年間の退職者数										
職員の人数 業務に従事した経験年数に応じた	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										
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	
	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	業界や景気動向を参考とする
	手続き	新規料金表に署名・捺印

(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			
	年齢	歳	歳	
居室の状況	床面積	m <sup>2</sup>	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 費用	前払金	円	円	
	敷金	円	円	
月額費用の合計		円	円	
家賃		円	円	
サービス 費用	特定施設入居者生活介護※1の費用	円	円	
	介護保険外※2	食費	円	円
		管理費	円	円
		介護費用	円	円
		光熱水費	円	円
	その他	円	円	
※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)

項目	算定根拠
家賃	建物の減価償却、人件費、返済等の運転資金
敷金	なし
介護費用	なし
管理費	共有部分の光熱水費
食費	朝食1食 518円/m×30日、夕食1食 922円×30日
光熱水費	管理費として徴収
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	なし

(特定施設入居者生活介護に関する利用料金の算定根拠)

※特定施設入居者生活介護等の提供を行っていない場合は省略可能

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	
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（上乘せサービス）	
※ 介護予防・地域密着型の場合を含む。	

(前払金の受領) ※前払い金を受領していない場合は省略可能

算定根拠		
想定居住期間 (償還年月数)		
償却の開始日		
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 (初期償却額)		
初期償却率		
返還金の算定方法	入居後3月以内の契約終了	
	入居後3月を超えた契約終了	
前払金の保全先		1 連帯保証を行う銀行等の名称
		2 信託契約を行う信託会社等の名称
		3 保証保険を行う保険会社の名称
		4 全国有料老人ホーム協会
		5 その他 (名称 : )

## 7 入居者の状況

性別	男性	10人
	女性	7人
年齢別	65歳未満	0人
	65歳以上75歳未満	2人
	75歳以上85歳未満	8人
	85歳以上	7人
要介護度別	自立	0人
	要支援1	0人
	要支援2	0人
	要介護1	2人
	要介護2	3人
	要介護3	5人
	要介護4	6人
	要介護5	1人
入居期間別	6か月未満	3人
	6か月以上1年未満	5人
	1年以上5年未満	6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	81, 8歳
入居者数の合計	17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		0人
	社会福祉施設		0人
	医療機関		1人
	死亡者		5人
	その他		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)※4カ所以上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		はなぞの村 苦情相談窓口
電話番号		048-501-8812
対応している時間	平日	午前8時30分～午後5時30分
	土曜日	午前8時30分～午後5時30分
	日曜・祝日	午前8時30分～午後5時30分
定休日		なし

窓口の名称		
電話番号		
対応している時間	平日	
	土曜日	
	日曜・祝日	
定休日		

窓口の名称		さいたま市 保健福祉局 長寿応援部 介護保険課
電話番号		048-829-1265
対応している時間	平日	8:30 ~ 17:15
	土曜日	-
	日曜・祝日	-
定休日		12月29日～翌年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)

損害賠償責任保険の加入状況	① あり	(その内容) 福祉事業者総合賠償責任保険:1 事故につき補償支払い額 5,000 万円
	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) 外出時:自動車保険
	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、意見箱等利用者の意見等を把握する取組の状況	1 あり	実施日	
		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 <u> 1 </u> 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		
「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 \_\_\_\_\_ 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。