

重要事項説明書

記入年月日	平成30年4月26日
記入者名	神田 美貴子
所属・職名	あかつき苑施設長

1. 事業主体概要

種類	個人 <input type="radio"/> 法人 <input checked="" type="radio"/>	
	※法人の場合、その種類	営利法人
名称	(ふりがな) ゆうげんがいしゃ さがみてくの 有限会社 相模テクノ	
主たる事務所の所在地	〒369-1224 埼玉県大里郡寄居町鉢形3178-8	
連絡先	電話番号	048-581-4761
	FAX番号	048-581-4701
	ホームページアドレス	'http://www.gh-akatuki.com
代表者	氏名	堀沢 暁子
	職名	代表取締役
設立年月日	昭和・平成 <input checked="" type="radio"/> 4年 11月 1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) あかつきえん あかつき苑	
所在地	〒369-1225 埼玉県大里郡寄居町西ノ入1800-1	
主な利用交通手段	最寄駅	JR八高線 折原駅

	交通手段と所要時間	徒歩15分
連絡先	電話番号	048-598-8001
	FAX番号	048-598-8003
	ホームページアドレス	'http://www.gh-akatuki.com
管理者	氏名	神田 美貴子
	職名	施設長
建物の竣工日		昭和 平成 23年 5月 1日
事業の開始日		昭和 平成 23年 6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

3. 建物概要

土地	敷地面積	568.42㎡	
	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
建物	延床面積	全体	554.03㎡
		うち、老人ホーム部分	554.03㎡
	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 年 月 日~平成 年 月 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	18.42 m ²	17	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	2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	2ヶ所	
	共用浴室	2ヶ所	個室	1ヶ所	
			大浴場	1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	談話室、洗濯室、A E D設置	

4. サービスの内容

(全体の方針)

運営に関する方針	利用者の方々に感謝し、常に尊敬と敬意をもってサービスの提供を行う。
サービスの提供内容に関する特色	利用者の生活スタイルに合わせ生活できるよう、又「安全」、「安心」に備えたサービス提供を行う
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

(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 (訪問診療医の確保)	
協力医療機関		1	名称 田中医院 住所 埼玉県大里郡寄居町赤浜 1 1 5 7

	2	診療科目	内科、精神科
		協力内容	定期診療、訪問診療、緊急時往診対応
		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
		住所	大里郡寄居町桜沢1095-5
		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	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	60歳以上で本人または家族に不安があり安心して生活したい方	
契約の解除の内容	入居契約書第14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16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	1ヶ月	
体験入居の内容	① あり (内容: 1泊2日3食付き2,900円) 2 なし	
入居定員	17人	
その他		

5. 職員体制

(職種別の職員数)

	職員数 (実人数) 14人		
	合計		
	16人	常勤 14	非常勤 2
管理者	1	1	

生活相談員	2	2	
直接処遇職員	9	9	
介護職員	8	8	
看護職員	1	1	
機能訓練指導員	1	1	
計画作成担当者	0	0	
栄養士	0	0	
調理員	3	2	1
事務員	0	0	
その他職員	1		1

(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	
介護福祉士	1	4	0
実務者研修の修了者	0	2	0
初任者研修の修了者	4	1	0
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		
		常勤	非常勤
看護師又は准看護師	1	1	
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（19時～ 7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	7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		社会福祉主事							
	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							
前年度1年間の退職者数			0							
業務に従事した経験年数に応じた職員の数	1年未満		0							
	1年以上 3年未満		3	1						
	3年以上 5年未満		4							
	5年以上 10年未満	1		3	1	1		1		
	10年以上			1		1				
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	1 全額前払い方式

【表示事項】	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	消費者物価指数を勘案し、料金が不相当となった場合。
	手続き	運営推進会議又は家族会で意見を聞き、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3	要介護1
	年齢	94歳	84歳
居室の状況	床面積	18.42㎡	18.42㎡
	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	0円	0円
	敷金	0円	0円
月額費用の合計		100,000円	100,000円
家賃		45,000円	45,000円
共益費		3,000円	3,000円
光熱水費		10,000円	10,000円
サービス費用※	食費	42,000円	42,000円
	状況把握・生活相談サービス費	0円	0円
	その他	都度払いサービスあり	都度払いサービスあり

※ サービス付き高齢者向け住宅事業として受領する費用（訪問介護などの介護保険事業所による介護保険サービスは、本欄に記入していない）
 ※ 消費税について、表示金額は総額表示

(利用料金の算定根拠)

費目	算定根拠
敷金	0円
家賃	近隣相場を勘案した。(但し生活保護は41,500円)
共益費	共用施設の維持管理費(但し生活保護は6,500円)
光熱水費	共用施設および居室の光熱水費による。
食費	朝食400円、昼食500円、夕食500円
状況把握・生活相談サービス費	0円
その他	都度払いサービスを利用した場合は1時間当たり1,000円

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	3人
	女性	14人
年齢別	65歳未満	0人
	65歳以上 75歳未満	1人
	75歳以上 85歳未満	6人
	85歳以上	10人
要介護度別	自立	0人
	要支援1	1人
	要支援2	0人
	要介護1	2人
	要介護2	5人
	要介護3	3人
	要介護4	4人
	要介護5	2人

入居期間別	6ヶ月未満	3人
	6ヶ月以上1年未満	1人
	1年以上5年未満	10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	85.9歳
入居者数の合計	17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	1人
	社会福祉施設	0人
	医療機関	0人
	死亡者	2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)

窓口の名称	あかつき苑お客様相談窓口
電話番号	048-598-8001

対応している 時間	平日	9時00分～18時00分
	土曜	9時00分～18時00分
	日曜・祝日	9時00分～18時00分
定休日		なし
窓口の名称		寄居町役場 産業振興課
電話番号		048-581-2121(内線401, 403)
対応している 時間	平日	9時00分～17時30分
	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熊谷
電話番号		048-524-0999
対応している時間	平日	9時30分～16時00分
	土曜	
	日曜・祝日	
定休日		日曜、祝日、12/29～1/3
窓口の名称		埼玉県庁 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時30分～17時15分
	土曜	
	日曜・祝日	
定休日		土曜、日曜、祝日、12/29～1/3
窓口の名称		埼玉県庁 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時30分～17時15分
	土曜	なし
	日曜・祝日	なし
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	① あり	(その内容) 東京海上日動火災保険のサ高住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	① あり	(その内容) 直ちに救急要請等を行うと共に、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持って対応します。ただし、入居者側にも故意又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	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 6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: グループホームあかつき) 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 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	
不適合事項がある場合の内 容	

添付書類：別添1（別を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

※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。

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	<input checked="" type="checkbox"/>	なし	グループホーム あかつき	大里郡寄居町鉢形3179-2
訪問入浴介護	あり	なし		
訪問看護	<input checked="" type="checkbox"/>	なし	グループホーム あかつき	大里郡寄居町鉢形3179-2
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		
<地域密着型サービス>				
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	<input checked="" type="checkbox"/>	なし	シルバータウン あかつき	大里郡寄居町鉢形3179-2
夜間対応型訪問介護	あり	なし		
認知症対応型通所介護	<input checked="" type="checkbox"/>	なし	グループホーム あかつき	大里郡寄居町鉢形3178-8
小規模多機能型居宅介護	<input checked="" type="checkbox"/>	なし		
認知症対応型共同生活介護	<input checked="" type="checkbox"/>	なし		
地域密着型特定施設入居者生活介護	あり	なし		
地域密着型通所介護	<input checked="" type="checkbox"/>	なし	あかつき苑	大里郡寄居町西ノ入1799-1
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		
<居宅介護予防サービス>				
介護予防訪問介護	<input checked="" type="checkbox"/>	なし	グループホーム あかつき	大里郡寄居町鉢形3179-2
介護予防訪問入浴介護	あり	なし		
介護予防訪問看護	<input checked="" type="checkbox"/>	なし	グループホーム あかつき	大里郡寄居町鉢形3179-2
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	<input checked="" type="checkbox"/>	なし	あかつき苑	大里郡寄居町西ノ入1799-1

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		
<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	グループホーム あかつき	大里郡寄居町鉢形3178-8
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		
<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

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
	個別の利用料で、実施するサービス (利用者が全額負担)				料金(税込)※ ²	備 考
	包含※ ¹	都度※ ¹				
介護サービス						
食事介助	なし	あり	○		1000 円/時間	
排泄介助・おむつ交換	なし	あり	○		1000 円/時間	
おむつ代	なし	あり	○		実費	福祉用具事業者から直接購入
入浴（一般浴）介助・清拭	なし	あり	○		1000 円/時間	
特浴介助	なし	あり				
身辺介助（移動・着替え等）	なし	あり	○		1000 円/時間	
機能訓練	なし	あり				
通院介助	なし	あり	○		1000 円/時間	
生活サービス						
居室清掃	なし	あり	○		1000 円/時間	
リネン交換	なし	あり			0 円	
日常の洗濯	なし	あり			1000 円/時間	
居室配膳・下膳	なし	あり			0 円	
入居者の嗜好に応じた特別な食事	なし	あり			委託	
おやつ	なし	あり			100 円	
理美容師による理美容サービス	なし	あり				
買い物代行	なし	あり			1000 円/時間	
役所手続き代行	なし	あり			1000 円/時間	

金銭・貯金管理	<input checked="" type="radio"/> なし	<input type="radio"/> あり				
健康管理サービス						
定期健康診断	<input checked="" type="radio"/> なし	<input type="radio"/> あり				
健康相談	なし	<input checked="" type="radio"/> あり			0 円	
生活指導・栄養指導	なし	<input checked="" type="radio"/> あり			0 円	
服薬支援	なし	<input checked="" type="radio"/> あり			1000 円／時間	
生活リズムの記録（排便・睡眠等）	なし	<input checked="" type="radio"/> あり			0 円	
入退院時・入院中のサービス						
移送サービス	<input checked="" type="radio"/> なし	<input type="radio"/> あり				
入退院時の同行	なし	<input checked="" type="radio"/> あり			1000 円／時間	
入院中の洗濯物交換・買い物	なし	<input checked="" type="radio"/> あり			1000 円／時間	
入院中の見舞い訪問	なし	<input checked="" type="radio"/> あり			0 円	

※1：「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。

※2：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。