

重要事項説明書

記入年月日	令和3年9月1日
記入者名	稲村 智弘
所属・職名	介護付有料老人ホーム ソラストさいたま中央 支配人

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) <small>かぶしきかいしゃ そらすと</small> 株式会社ソラスト	
主たる事務所の所在地	〒108-8210	東京都港区港南1丁目7番18号 A-PLACE 品川東6階
連絡先	電話番号	03-3450-2610
	FAX番号	03-3450-2612
	ホームページアドレス	なし あり: http://solasto.co.jp/
代表者	職名	代表取締役社長
	氏名	藤河 芳一
設立年月日	1965/10/12	
主な実施事業	居宅サービス事業・介護予防サービス事業・医療関連事業（医療事務受託・医業経営コンサルティング等）・保育事業・教育事業 他	

2. 有料老人ホーム事業の概要

(住まいの概要)

名称	かいごつきゆうりょうろうじんほーむ そらすと ちゅうおう (ふりがな) 介護付 有 料 老 人 ホーム ソラストさいたま 中 央	
所在地	〒338-0013	埼玉県さいたま市中央区鈴谷 8-2-5
主な利用交通手段	最寄駅	J R 埼京線 与野本町駅 徒歩 7 分
	交通手段と所要時間	① J R 埼京線 与野本町駅より 徒歩 7 分 ② バス利用の場合 ・国際興業バス・西武バスで「鈴谷」知立徐で下車、 徒歩 6 分
連絡先	電話番号	048-857-4165
	F A X 番号	048-857-4166
	ホームページアドレス	http://solasto-kaigo.com/
管理者	職名	支配人
	氏名	藤井 大地
建物の竣工日		平成 16 年 9 月 30 日
有料老人ホーム事業の開始日		令和 2 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		
1 又は 2 に 該当する場 合	介護保険事業者番号	1176509527
	指定した自治体名	さいたま市
	事業所の指定日	令和 2 年 12 月 1 日
	指定の更新日 (直近)	

3. 建物概要

土地	敷地面積	2,120.29 m ²	
	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 (令和 2 年 12 月 1 日 ~ 令和 16 年 10 月 31 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	2,778.38 m ²
		うち、老人ホーム部分	2,467.47 m ²

	耐火構	<input checked="" type="radio"/> 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 <input checked="" type="radio"/> 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="radio"/> 2 事業者が賃借する建物													
<table border="1"> <tr> <td>抵当権の設定</td> <td colspan="4"><input checked="" type="radio"/> 1 あり 2 なし</td> </tr> <tr> <td>契約期間</td> <td colspan="4"> <input checked="" type="radio"/> 1 あり (令和2年12月1日 ~ 令和16年10月31日) 予定 2 なし </td> </tr> <tr> <td>契約の自動更新</td> <td colspan="4"><input checked="" type="radio"/> 1 あり 2 なし</td> </tr> </table>		抵当権の設定	<input checked="" type="radio"/> 1 あり 2 なし				契約期間	<input checked="" type="radio"/> 1 あり (令和2年12月1日 ~ 令和16年10月31日) 予定 2 なし				契約の自動更新	<input checked="" type="radio"/> 1 あり 2 なし		
抵当権の設定	<input checked="" type="radio"/> 1 あり 2 なし														
契約期間	<input checked="" type="radio"/> 1 あり (令和2年12月1日 ~ 令和16年10月31日) 予定 2 なし														
契約の自動更新	<input checked="" type="radio"/> 1 あり 2 なし														
居室の状況	居室区分 【表示事項】	<input checked="" type="radio"/> 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	<input checked="" type="radio"/> 有 / <input type="radio"/> 無	有 / <input checked="" type="radio"/> 無	18.11 m ²	8 室	一般居室個室									
	タイプ2	<input checked="" type="radio"/> 有 / <input type="radio"/> 無	有 / <input checked="" type="radio"/> 無	18.97 m ²	36 室	一般居室個室									
	タイプ3	<input checked="" type="radio"/> 有 / <input type="radio"/> 無	有 / <input checked="" type="radio"/> 無	20.70 m ²	4 室	一般居室個室									
	タイプ4	<input checked="" type="radio"/> 有 / <input type="radio"/> 無	有 / <input checked="" type="radio"/> 無	37.95 m ²	3 室	一般居室個室									
	タイプ5	有 / <input type="radio"/> 無	有 / <input type="radio"/> 無	m ²											
	タイプ6	有 / <input type="radio"/> 無	有 / <input type="radio"/> 無	m ²											
タイプ7	有 / <input type="radio"/> 無	有 / <input type="radio"/> 無	m ²												
タイプ8	有 / <input type="radio"/> 無	有 / <input type="radio"/> 無	m ²												
タイプ9	有 / <input type="radio"/> 無	有 / <input type="radio"/> 無	m ²												
タイプ10	有 / <input type="radio"/> 無	有 / <input type="radio"/> 無	m ²												
※ 「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	5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	5ヶ所											
	共用浴室	5ヶ所	個室	5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	1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="radio"/> 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 <input checked="" type="radio"/> 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	地域における高齢者向けの住まいとしての役割を果たし、時代とともに変化していく家族のあり方や考え方、多様化していく様々な介護ニーズに応じていきます。
サービスの提供内容に関する特色	自由で豊かな毎日をお過ごし頂く為に、お客様一人一人の「信念」「習慣」「嗜好」に合わせたきめ細やかなサービスをご提供いたします。やむを得ず人の手を借りなければならぬお客様には、その思いに十分配慮しながら、心を込めてお世話させていただきます。
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
その他	事業者が遵守すべき運営基準等の法令や加算の要件となる各種の会議等（利用者またはその家族が参加するものを含む）において、感染防止や多職種連携促進の観点から、利用者の状態の変化等に留意しつつ、テレビ電話装置を活用して実施する場合があります。

（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
	介護職員処遇改善加算	① あり 2 なし
	介護職員特定処遇改善加算	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
		(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) 2 : 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	柏朋会 岩崎医院
		住所	埼玉県さいたま市中央区本町東 1-13-10 (ホームから 0・5 km)
		診療科目	内科、小児科
		協力内容	入居者の健康管理を包括的に行うと同時に、施設の看護師と連携する事によって緊急時に備えます。
	2	名称	社会福祉法人シナプス 埼玉精神神経センター
		住所	埼玉県さいたま市中央区本町東 6-11-1 (ホームから 2・9 km)
		診療科目	神経内科・物忘れ外来、一般内科、歯科他
		協力内容	入居者の健康管理を包括的に行うと同時に、施設の看護師と連携する事によって緊急時に備えます。
協力歯科医療機関	名称	加茂歯科クリニック	
	住所	埼玉県さいたま市中央区鈴谷 5-3-15 (ホームから 0.75 km)	
	協力内容	歯科診療を希望される入居者を定期的に訪問して治療を行います。緊急時については定期的訪問以外でも個別に対応します。	

(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 (他の一般居室へ移る場合)	
判断基準の内容	① あり 2 なし	
手続きの内容	① あり 2 なし	
追加的費用の有無	1 あり ② なし	
居室利用権の取扱い	① あり 2 なし	
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
	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
	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	要支援・要介護の認定を受けた概ね 65 歳以上の方。 概ね 75 歳以上の自立の方。	
契約の解除の内容	ご入居者が契約を解除する場合は 30 日以上の予告期間をおいて所定の契約解除届をご提出して頂きます。	
事業主体から解約を求める場合	解約条項	ご入居者が所定の事項に該当し、そのことが入居契約における双方の信頼関係を著しく害するものであるときは、ご入居者に対し 30 日以上の予告期間を置いて、契約の解除を申し入れることが出来るものといたします。 (1) 入居契約書に虚偽の事項を記載する等の不正手段により入居したとき (2) 毎月支払うべき管理費その他の費用の支払を 3 ヶ月以上遅滞したとき (3) ご入居者・身元引受人・連帯保証人およびご家族等に暴言・暴力・ハラスメント等があり、従業員又は他の入居者等との間にトラブルが生じる恐れがある、またはサービス提供に支障が生じると事業者が判断した場合 (4) 入居契約に定める禁止条項、承諾条項、通知事項、協議事項等につき違反したとき
	解約予告期間	30 日
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：居室に空きのある場合、体験入居可能） 利用料金：1泊2日 11,000円(税込)、2泊目以降 5,500円(税込)、 利用上限：7泊8日まで（施設利用料・食費・介護サービス費込み） ご利用の際には主治医の「健康意見書」が必要です。 （体験入居の利用料は消費税別） 2 なし
入居定員	54名
その他	運営懇談会 年2回開催（4月、10月）

5. 職員体制（令和3年9月1日現在）

	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	0	1.0
生活相談員	1	1	0	1.0
直接処遇職員				
介護職員	18	12	6	15.5
看護職員	2	2	0	2.0
機能訓練指導員	1	1	0	1.0
計画作成担当者	2	1	1	1.4
栄養士	1	1	0	1.0（委託）
調理員	14	2	12	2.3（委託）
事務員	1	1	0	1.0
その他職員	4	0	4	1.5
1週間のうち、常勤の従業者が勤務すべき時間数※2				40時間
※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	0	0	0
介護福祉士	12	8	4
実務者研修の修了者	1	1	0
初任者研修の修了者	4	2	2
介護支援専門員	2	1	1

(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	3	3	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
はり師	0	0	0
きゆう師	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 (17 時 00 分 ~ 10 時 00 分)		
	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 2.0 : 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 : 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)	ホームの職員数	人
	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		ヘルパー1級								
	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	1	1	0	0	0	0	0	0	
前年度1年間の退職者数	0	0	0	2	0	0	0	0	1	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	0	1	0	0	0	0	0	1	0
	1年以上 3年未満	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	3年以上 5年未満	1	0	3	0	0	0	0	0	0	0
	5年以上 10年未満	1	0	6	1	1	0	1	0	0	0
	10年以上	0	0	1	5	0	0	0	0	0	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 【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	人件費、物価の変動、サービス形態の変更にに基づき、その額を改定する事ができるものとします。
	手続き	運営懇談会にて説明

(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4	要介護4	
	年齢	90歳	90歳	
居室の状況	床面積	18.97㎡	18.97㎡	
	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	7,800,000円	0円	
	敷金	0円	780,000円	
月額費用の合計		180,000円	310,000円	
家賃		0円	130,000円	
サービス費用	特定施設入居者生活介護※1の費用		27,318円	27,318円
	介護保険外※2	食費(税込)	66,000円	66,000円
		管理費(税込)	132,000円	132,000円
		介護費用	0円	0円
		光熱水費	0円	0円
		その他	0円	0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	建物賃料、近傍家賃、大規模修繕費用等を勘案して設定された居室と共用部の利用料(非課税)
敷金	家賃の <u>6</u> ヶ月分
介護費用	※介護保険サービスの自己負担費用は含まない。
管理費	建物及び附帯施設の維持管理費、光熱水費、事務経費、生活支援サービス費、各種消耗品費
食費(税込)	朝食:495円、昼食:825円、夕食:825円、おやつ:55円 計2,200円/日×30日=66,000円 ※食費にかかる消費税は標準税率を適用します。
光熱水費	なし。上記の管理費の中に含まれます。
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	個別的な選択による生活支援サービス料あり(実費相当額)

(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	<p>要介護度に応じて介護費用の介護保険負担割合証の記載の割合に応じた額を徴収する。</p> <p>(介護度別の) 基本単位×日数+医療連携加算(80 単位/月)=利用単位数</p> <p>利用単位数×1.03=処遇改善加算を含む利用単位数</p> <p>処遇改善加算含む利用単位数×10.68=費用合計</p> <p>※以上により算定される、月ごとの介護費用のうち介護保険負担割合証に記載の割合に応じた額が自己負担額です。</p> <p>※上記以外の介護保険費用が生じる可能性がある場合は、事前にご相談いたします。</p>
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)	なし
※ 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	入居時平均年齢、簡易生命表、介護度の勘案等により算定します。 要支援、要介護、自立の場合 60 ヶ月となります。	
想定居住期間 (償還年月数)	60 ヶ月	
償却の開始日	入居日	
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)	前払金の 20%	
初期償却率	20%	
返還金の算定方法	入居後 3 月以内の契約終了	<p>3 ヶ月以内の退去 (死亡を含む) の場合、目的施設の利用の対価として利用期間に応じた費用を支払うことで契約を終了できます。その場合、受領済の入居一時金及び月払いの利用料の全額を無利息で返還します。</p> <p>「入居金×0.8÷償却期間月数÷30 日」(100 円未満切捨)</p> <p>原状回復のための費用が発生した場合は、入居契約書の条項に基づきご請求させていただきます。</p>
	入居後 3 月を超えた契約終了	<p>入居金×0.8×(60 ヶ月-入居期間※1)÷60 ヶ月 (100 円未満切捨)</p> <p>(※1) 入居月と退去月については 1 ヶ月を 30 日とする日割で算出します。(100 円未満切捨)。</p> <p>また、居室の原状回復のための費用が発生した場合は、入居契約書の条項に基づきご請求させていただきます。</p>
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 公益社団法人全国有料老人ホーム協会	
	5 その他 (名称 :)	

7. 入居者の状況（令和3年9月1日現在）

性別	男性	8人
	女性	31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	3人
	85歳以上	35人
要介護度別	自立	2人
	要支援1	4人
	要支援2	2人
	要介護1	7人
	要介護2	8人
	要介護3	5人
	要介護4	7人
	要介護5	4人
入居期間別	6か月未満	6人
	6か月以上1年未満	5人
	1年以上5年未満	12人
	5年以上10年未満	8人
	10年以上15年未満	4人
	15年以上	1人

（入居者の属性）

平均年齢	91.0歳
入居者数の合計	39人
入居率※	72.2%
※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	10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） 家族の事情等により		

8. 苦情・ハラスメント・非常災害対策・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		介護付有料老人ホーム ソラストさいたま中央 施設窓口 支配人
電話番号		048-857-4165
対応している時間	平日	午前9時～午後6時
	土曜日	午前9時～午後6時
	日曜・祝日	午前9時～午後6時
定休日		定休日等は特にありません。

窓口の名称		ソラスト福祉相談センター
電話番号		0120-974-226 (フリーダイヤル)
対応している時間	平日	午前10時～午後4時
	土曜日	-
	日曜・祝日	-
定休日		土・日・祝日 12月29日～1月3日

窓口の名称		株式会社ソラスト 関東介護ブロック
電話番号		03-6865-1770
対応している時間	平日(月～金)	午前9時～午後5時30分
	土曜日	-
	日曜・祝日	-
定休日		土・日・祝日 12月29日～1月3日

窓口の名称		埼玉県国民健康保険団体連合会
電話番号		048-824-2568
対応している時間	平日	午前9時～午後5時
	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 福祉部 介護保険課
電話番号		048-829-1265
対応している時間	平日	午前8時30分～午後5時15分
	土曜日	-
	日曜・祝日	-
定休日		土・日・祝日 12月29日～1月3日

窓口の名称		公益社団法人全国有料老人ホーム協会苦情相談窓口
電話番号		03-3548-1077
対応している時間	平日（月・水・金）	午前 10 時～午後 5 時
	土曜日	-
	日曜・祝日	-
定休日		土・日・祝日 12 月 29 日～1 月 3 日

(ハラスメントの防止)

ハラスメント対策	事業者はスタッフ及び利用者・家族との信頼関係のもと、互いに安心・安全な環境で適切なサービスの提供を確保する観点から、職場において行われる性的言動または優越的な関係を背景とした言動であって業務上必要かつ相当な範囲を超えたものにより、従業員等の就業環境が害されることを防止するため、方針の明確化等の必要な措置を講じるものとします。
----------	---

(非常災害対策)

非常災害対策	事業者は防火管理についての責任者を定め、非常災害に関する防火計画を作成し、非常災害に備えるため、定期的に避難、救出その他必要な訓練を行う。
--------	---

(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) 加入保険：施設損害賠償保険 (東京海上日動火災保険株式会社)
	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) 介護サービスの提供にあたり、事故が発生した場合、主治医又は協力医療機関と連絡を取った上、応急措置、協力医療機関への搬送を行うかもしくは、119 番通報による医療機関への搬送等を行います。また早急に家族等に連絡をとり、事故等の内容の説明を行うなど適切な対応を行います。事故については再発防止の取り組みと予防対策を講じ、国保連への連絡もいたします。当施設の責に帰すべき事由によりご入居者の生命、身体、財産に損害を及ぼし、法的な賠償責任を負う場合は、ご入居者に対してその損害を賠償いたします。
	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、意見箱等利用者等の意見等を把握する取組の状況	① あり	実施日	意見箱の設置 (平成 17 年 8 月)
		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 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導指針の不適合事項	あり
不適合事項がある場合の内容	一時金初期償却を20%に設定

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ます。

重要事項説明書について説明を受け理解いたしました。

氏名 _____ 印

別添1 事業主体が埼玉県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
<居宅サービス>				
訪問介護	<input checked="" type="radio"/>	なし	ソラスト浦和 他7ヶ所	埼玉県さいたま市浦和区東仲町15-8 グリーンスクエア401号
訪問入浴介護	あり	<input checked="" type="radio"/>		
訪問看護	あり	<input checked="" type="radio"/>		
訪問リハビリテーション	あり	<input checked="" type="radio"/>		
居宅療養管理指導	あり	<input checked="" type="radio"/>		
通所介護	<input checked="" type="radio"/>	なし	ソラスト東浦和 他6ヶ所	埼玉県さいたま市緑区東浦和7-24-28 サンスプリング5号館101号
通所リハビリテーション	あり	<input checked="" type="radio"/>		
短期入所生活介護	<input checked="" type="radio"/>	なし	ソラスト七里 他1ヶ所	埼玉県さいたま市見沼区東宮下474
短期入所療養介護	あり	<input checked="" type="radio"/>		
特定施設入居者生活介護	<input checked="" type="radio"/>	なし	大宮東 他3ヶ所	埼玉県さいたま市見沼区大谷6番
福祉用具貸与	あり	<input checked="" type="radio"/>		
特定福祉用具販売	あり	<input checked="" type="radio"/>		
<地域密着型サービス>				
定期巡回・随時訪問介護・看護	あり	<input checked="" type="radio"/>		
夜間対応型訪問介護	あり	<input checked="" type="radio"/>		
認知症対応型通所介護	<input checked="" type="radio"/>	なし	武蔵浦和	埼玉県さいたま市南区白幡4-19-1 第2春日ビル1階
小規模多機能型居宅介護	あり	<input checked="" type="radio"/>		
認知症対応型共同生活介護	<input checked="" type="radio"/>	なし	川越	埼玉県川越市鯨井1136-1
地域密着型特定施設入居者生活介護	あり	<input checked="" type="radio"/>		
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	あり	<input checked="" type="radio"/>		
複合型サービス	あり	<input checked="" type="radio"/>		
居宅介護支援	<input checked="" type="radio"/>	なし	浦和	埼玉県さいたま市浦和区東仲町15-8 グリーンスクエア401号
<居宅介護予防サービス>				
介護予防訪問入浴介護	あり	<input checked="" type="radio"/>		
介護予防訪問看護	あり	<input checked="" type="radio"/>		
介護予防訪問リハビリテーション	あり	<input checked="" type="radio"/>		
介護予防居宅療養管理指導	あり	<input checked="" type="radio"/>		
介護予防通所リハビリテーション	あり	<input checked="" type="radio"/>		
介護予防短期入所生活介護	<input checked="" type="radio"/>	なし	ソラスト七里 他1ヶ所	埼玉県さいたま市見沼区東宮下474
介護予防短期入所療養介護	あり	<input checked="" type="radio"/>		
介護予防特定施設入居者生活介護	<input checked="" type="radio"/>	なし	大宮東 他3ヶ所	埼玉県さいたま市見沼区大谷6番
介護予防福祉用具貸与	あり	<input checked="" type="radio"/>		
特定介護予防福祉用具販売	あり	<input checked="" type="radio"/>		
<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	<input checked="" type="radio"/>	なし	武蔵浦和	埼玉県さいたま市南区白幡4-19-1 第2春日ビル1階
介護予防小規模多機能型居宅介護	あり	<input checked="" type="radio"/>		
介護予防認知症対応型共同生活介護	<input checked="" type="radio"/>	なし	川越	埼玉県川越市鯨井1136-1
介護予防支援	あり	<input checked="" type="radio"/>		
<介護保険施設>				
介護老人福祉施設	あり	<input checked="" type="radio"/>		
介護老人保健施設	あり	<input checked="" type="radio"/>		
介護療養型医療施設	あり	<input checked="" type="radio"/>		
介護医療院	あり	<input checked="" type="radio"/>		

別添2

有料老人ホーム・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		○	
	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
		なし	あり	なし	あり				
<介護サービス>									
食事介護	なし	あり	なし	あり					
排泄介助・おむつ交換	なし	あり	なし	あり					
おむつ代			なし	あり		○			自己負担
入浴（一般浴）介助・清拭	なし	あり	なし	あり		○	1,100円/回		指定日以外実費
特浴介助	なし	あり	なし	あり					
身辺介助（移動・着替え等）	なし	あり	なし	あり					
機能訓練	なし	あり	なし	あり					加算給付
通院介助	なし	あり	なし	あり		○	2,310円/時間		協力医療機関以外の受診
<生活サービス>									
居室清掃	なし	あり	なし	あり					
リネン交換	なし	あり	なし	あり					
日常の洗濯	なし	あり	なし	あり					
居室配膳・下膳	なし	あり	なし	あり					
入居者の嗜好に応じた特別な食事			なし	あり	○				
おやつ			なし	あり		○	50円		
理美容師による理美容サービス			なし	あり		○	1,980円/回		外部からの訪問理美容
買い物代行	なし	あり	なし	あり	○	○	550円/回		週一回の指定日は別途負担なし。それ以外は1回500円。
役所手続き代行	なし	あり	なし	あり		○	550円/回		必要に応じて実施
金銭・貯金管理			なし	あり					
<健康管理サービス>									
定期健康診断			なし	あり		○			希望により年2回、自己負担
健康相談	なし	あり	なし	あり					適宜実施
生活指導・栄養指導	なし	あり	なし	あり					適宜実施
服薬支援	なし	あり	なし	あり					適宜実施
生活リズムの記録（排便・睡眠等）	なし	あり	なし	あり					適宜実施
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		○	550円/15分		提携病院は別途負担なし。
入退院時の同行	なし	あり	なし	あり	○	○	2,310円/時間		提携病院は別途負担なし。
入院中の洗濯物交換・買い物	なし	あり	なし	あり		○	550円/回		買物代行のみあり
入院中の見舞い訪問	なし	あり	なし	あり	○				市内の医療機関の場合に適宜実施

※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。

※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。

(消費税込)