

## 有料老人ホーム重要事項説明書

施設名	ひまわり一之江
定員・室数	19 人 ・ 3 室

## 有料老人ホームの類型・表示事項

類 型	住宅型
居住の権利形態	建物賃貸借方式
利用料の支払方式	月払い方式
入居時の要件	混合型（自立含む）
介護保険の利用	居宅サービス利用可
居室区分	相部屋あり
介護に関わる職員体制	-

## 1 事業主体

名 称	法人等の種別 営利法人		
	フリカテナ	カブシキガイシャ アスマット케어	
	名 称	株式会社 アスマット케어	
主たる事務所の所在地	〒	279-0041	
		千葉県浦安市堀江6-5-57-201	
連 絡 先	電 話 番 号	047-702-8388	
	ファックス番号	047-702-8399	
ホームページ	なし		
代 表 者 職 氏 名	役職名	代表取締役	氏名 青木 一夫
設 立 年 月 日	平成27年11月27日		
主 な 事 業 等	有料老人ホーム、訪問介護		

事業主体が東京都内で実施する介護保険制度による指定介護サービス

介護サービスの種類	箇所数	主な事業所の名称	所在地
<居宅サービス>			
訪問介護	なし		
訪問入浴介護	なし		
訪問看護	なし		
訪問リハビリテーション	なし		
居宅療養管理指導	なし		
通所介護	なし		
通所リハビリテーション	なし		
短期入所生活介護	なし		
短期入所療養介護	なし		
特定施設入居者生活介護	なし		
福祉用具貸与	なし		
特定福祉用具販売	なし		
<地域密着型サービス>			
定期巡回・随時訪問介護・看護	なし		
夜間対応型訪問介護	なし		
認知症対応型通所介護	なし		
小規模多機能型居宅介護	なし		
認知症対応型共同生活介護	なし		
地域密着型特定施設入居者生活介護	なし		

地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	なし	
複合型サービス（看護小規模多機能型居宅介護）	なし	
地域密着型通所介護	なし	
居宅介護支援	なし	
＜居宅介護予防サービス＞		
介護予防訪問介護	なし	
介護予防訪問入浴介護	なし	
介護予防訪問看護	なし	
介護予防訪問リハビリテーション	なし	
介護予防居宅療養管理指導	なし	
介護予防通所介護	なし	
介護予防通所リハビリテーション	なし	
介護予防短期入所生活介護	なし	
介護予防短期入所療養介護	なし	
介護予防特定施設入居者生活介護	なし	
介護予防福祉用具貸与	なし	
介護予防特定福祉用具販売	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	なし	
介護予防小規模多機能型居宅介護	なし	
介護予防認知症対応型共同生活介護	なし	
介護予防地域密着型通所介護	なし	
介護予防支援	なし	
＜介護保険施設＞		
介護老人福祉施設	なし	
介護老人保健施設	なし	
介護療養型医療施設	なし	

## 2 事業所概要

名 称	フリカ`ナ	ヒマワリイチノエ		
	名 称	ひまわりー之江		
所 在 地	〒 132-0023	東京都江戸川区西一之江3-3-3 2階		
連 絡 先	電 話 番 号	03-6231-5677		
	ファックス番号	03-6231-5733		
ホ ー ム ペ ー ジ	なし			
介護保険事業所番号				
管 理 者 職 氏 名	役職名	管理者	氏名	青木一夫
事 業 開 始 年 月 日	平成 30 年 3 月 6 日			
届 出 年 月 日	平成 30 年 8 月 17 日			
届出上の開設年月日	平成 29 年 10 月 1 日			
特定施設入居者生活介護	新規指定年月日（初回）			
	指定の有効期間			まで
介護予防 特定施設入居者生活介護	新規指定年月日（初回）			
	指定の有効期間			まで
事業所へのアクセス	都営地下鉄一之江駅 徒歩20分			
施設・設備等の状況				
敷 地	権利形態	地上権	抵当権	なし
	面 積	912.73 m <sup>2</sup>		

建 物	権利形態	賃貸借	抵当権	なし	
	延床面積	376.47 m <sup>2</sup>	うち有料老人ホーム分	184.55 m <sup>2</sup>	
	竣工日	平成17年11月21日			
	階 数	地上		2 階	地下 0 階
		うち有料老人ホーム分 地上		2 階	地下 0 階
	構造	耐火建築物	建築物用途区分	事務所	
	併設施設等	なし ( )			
賃貸借契約の概要	建物	契約期間	平成30年2月15日 ~ 平成33年2月14日		
		自動更新	あり		
居 室	階	定員	室数	面積	
	2階	7人	1	30.8 m <sup>2</sup>	
		5人	1	23.7 m <sup>2</sup>	
		7人	1	30.9 m <sup>2</sup>	
				m <sup>2</sup>	
一 時 介 護 室	階	定員	室数	面積	
				m <sup>2</sup> ~ m <sup>2</sup>	
便 所	居室	設置なし	共同便所	2 箇所 ( 男女共用 )	
浴 室	居室	設置なし	共同浴室	個浴：1 大浴槽：0 機械浴：0	
	併設施設との共用	なし ( )			
食 堂	兼用	あり ( 居間 兼用 )			
	併設施設との共用	なし ( )			
その他の共用施設	なし ( )				
エレベーター	なし 0 基				
消 防 設 備	自動火災報知設備：あり		火災通報装置：あり	スプリンクラー：なし	
緊 急 呼 出 装 置	居室：なし	便所：なし	浴室：なし	脱衣室：なし	

### 3 従業者に関する事項

職種別の従業者の人数及びその勤務形態								
① 有料老人ホームの職員の人数及びその勤務形態								
職種	実人数	常勤		非常勤		合計	常勤換算人数	兼務状況 等
		専従	非専従	専従	非専従			
管理者（施設長）	1	0	0	0	0	1人	1.0	介護職員
生活相談員	0	0	0	0	0	0人	0.0	
看護職員：直接雇用	0	0	0	0	0	0人	0.0	
看護職員：派遣	0	0	0	0	0	0人	0.0	
介護職員：直接雇用	8	0	7	0	0	15人	12.0	
介護職員：派遣	0	0	0	0	0	0人	0.0	
機能訓練指導員	0	0	0	0	0	0人	0.0	
計画作成担当者	0	0	0	0	0	0人	0.0	
栄養士	0	0	0	0	0	0人	0.0	
調理員	0	0	0	0	0	0人	0.0	
事務員	0	0	0	0	0	0人	0.0	
その他従業者	0	0	0	0	0	0人	0.0	
② 1週間のうち、常勤の従業者が勤務すべき時間数						40 時間		

③-1 介護職員の資格					
資格	延べ 人数	常勤		非常勤	
		専従	非専従	専従	非専従
介護福祉士		1	0	0	0
実務者研修		2	0	0	0
介護職員初任者研修		9	0	7	0
介護支援専門員		0	0	0	0
たん吸引等研修（不特定）		0	0	0	0
たん吸引等研修（特定）		0	0	0	0
資格なし		0	0	0	0

③-2 機能訓練指導員の資格					
資格	延べ 人数	常勤		非常勤	
		専従	非専従	専従	非専従
理学療法士		0	0	0	0
作業療法士		0	0	0	0
言語聴覚士		0	0	0	0
看護師又は准看護師		0	0	0	0
柔道整復師		0	0	0	0
あん摩マッサージ指圧師		0	0	0	0

③-3 管理者（施設長）の資格 初任者研修

④ 夜勤・宿直体制

配置職員数が最も少ない時間帯 20 時 0 分～ 7 時 0 分

上記時間帯の職員配置数 介護職員 1 人以上 看護職員 0 人以上

⑤ 特定施設入居者生活介護の従業者の人数等

職種	実人数	常勤		非常勤		合計	常勤換算 人数	兼務状況
		専従	非専従	専従	非専従			
生活相談員						0人		
看護職員						0人		
介護職員						0人		
機能訓練指導員						0人		
計画作成担当者						0人		

⑤-1 介護職員の資格					
資格	延べ 人数	常勤		非常勤	
		専従	非専従	専従	非専従
介護福祉士					
実務者研修					
介護職員初任者研修					
介護支援専門員					
たん吸引等研修（不特定）					
たん吸引等研修（特定）					
資格なし					

⑤-2 機能訓練指導員の資格					
資格	延べ 人数	常勤		非常勤	
		専従	非専従	専従	非専従
理学療法士					
作業療法士					
言語聴覚士					
看護師又は准看護師					
柔道整復師					
あん摩マッサージ指圧師					

⑤-3 看護職員及び介護職員1人当たり（常勤換算）の利用者数 人

従業者の職種別・勤続年数別人数（本事業所における勤続年数）											
勤続 年数	職種	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
1年未満		0	0	9	7	0	0	0	0	0	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		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
5年以上10年未満		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
10年以上		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
合計		0	0	9	7	0	0	0	0	0	0

#### 4 サービスの内容

提供するサービス		
食事の提供サービス	あり（直営）	
食事介助サービス	なし	
入浴介助サービス	なし	
排せつ介助サービス	なし	
居室の清掃・洗濯サービス等家事援助サービス	あり	
相談対応サービス	あり	
健康管理サービス（定期的な健康診断実施）	あり	
服薬管理サービス	なし	
金銭管理サービス	なし	
定期的な安否確認の方法	日中及び夜間において、概ね2時間おきに目視にて確認する。	
施設で対応できる医療的ケアの内容	基本的には、協力医療機関との連携にて、急変時等対応する。 また、通常時は定期的に当該医療機関に訪問を受ける。	
医療機関との連携・協力		
協力医療機関(1)	名称	いしホームクリニック
	所在地	江戸川区西篠崎2-7-30
	協力の内容	緊急時の相談・対応、定期的な健康診断 通常時の訪問診療 医療機関から施設まで約3.8km 車で15分
協力医療機関(2)	名称	つばさクリニック
	所在地	東京都葛飾区奥戸4-16-17
	協力の内容	緊急時の相談・対応、定期的な健康診断 通常時の訪問診療 医療機関から施設まで6km 車で18分
協力歯科医療機関	名称	
	所在地	
	協力の内容	

介護保険加算サービス等		
個別機能訓練加算	なし	
夜間看護体制加算	なし	
看取り介護加算	なし	
医療機関連携加算	なし	
認知症専門ケア加算	なし	
サービス提供体制強化加算	なし	
介護職員処遇改善加算	なし	
人員配置が手厚い介護サービスの実施	なし	
短期利用特定施設入居者生活介護の算定	不可	
利用者の個別的な選択によるサービス提供	なし	
運営懇談会の開催	あり (年 1 回予定)	
入居者の人数が少ないなどのため実施しない場合の代替措置		
自費によるショートステイ事業	なし	
入居に当たっての留意事項		
入居の条件	年齢	40歳以上
	要介護度	要介護1～5 (自立含む)
	医療的ケア	胃ろう、バルーンカテーテル、経管栄養等利用者は不可
	認知症	定めは特になし
	その他	なし
身元引受人等の条件、義務等	身元引受人は、常に連絡が取れることが必要であり、連帯保証を引き受けることができる方。できれば親族が望ましい。	
体験入居	利用期間	特に設定なし
	利用料金	特に設定なし
	その他	特に設定なし
入院時の契約の取扱い	3か月以上の入院の場合は、自動退去となります。(入院中でも居室料金はいただきます)	
やむを得ず身体拘束を行う場合の手続	主治医と切迫性・非代替性・一時性、実施方法(時間帯、期間等)について協議し、その検討記録を保存します。身体拘束実施の必要性を、お客様又は身元引受人等に理由を説明した上で、協議し身体拘束の実施の承諾を経て、実施するものとします。また、一連の経過を記録して、お客様又は身元引受人等の求めに応じ、ご報告いたします。また、実施後は速やかな解除に努めます。	
事業者からの契約解除	他の入居者の生活、又は健康に重大な影響を及ぼす恐れがあるとき。 利用料の支払いを怠り、その滞納額が2か月分に達したとき。 不正の手段により入居したり、提出書類で虚偽の事項を申告したとき。 入居時より要介護度が低くなった場合。 入居者及びご家族が反社会勢力またはそれに類する人物と認められた場合。 その他入居時契約の条項に違反したとき。	
要介護時における居室の住み替えに関する事項		
一時介護室への移動	なし	
判断基準・手続		
利用料金の変更		
前払金の調整		
従前居室との仕様の変更		

その他の居室への移動	なし	
判断基準・手続	特になし	
利用料金の変更	特になし	
前払金の調整	特になし	
従前居室との仕様の 変更	特になし	
提携ホーム等への転居	あり	
判断基準・手続		
利用料金の変更		
前払金の調整		
従前居室との仕様の 変更		
苦情対応窓口		
窓口の名称 1	ひまわりー之江	
電話番号	03-6231-5677	
対応時間	9:00 ~ 17:00 ( 月~金 祝日を除く )	
窓口の名称 2	株式会社アスモットケアー	
電話番号	047-702-8388	
対応時間	9:00 ~ 17:00 ( 月~金 祝日を除く )	
窓口の名称 3	江戸川区福祉部福祉推進課企画係	
電話番号	03-5662-1275	
対応時間	9:00 ~ 17:00 ( 月~金 祝日・年末年始を除く )	
賠償責任保険の加入	あり 保険の名称：ウォームハート（損保ジャパン日本興亜）	
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		
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	なし	
東京都福祉サービス第三者評価の実施	なし	結果の公表
その他機関による第三者評価の実施	なし	結果の公表

## 5 入居者

介護度別・年齢別入居者数	平均年齢：	83.0 歳	入居者数合計：	18 人				
年齢 \ 介護度	自立	要支援 1	要支援 2	要介護 1	要介護 2	要介護 3	要介護 4	要介護 5
65歳未満								
65歳以上75歳未満								2
75歳以上85歳未満					1	2	1	4
85歳以上						4	2	2
合計	0	0	0	0	1	6	3	8
入居継続期間別入居者数								
入居期間	6月未満	6月以上 1年未満	1年以上 5年未満	5年以上 10年未満	10年以上 15年未満	15年以上	合計	
入居者数	18	0	0	0	0	0	18	
男女別入居者数	男性： 6 人			女性： 12 人				
入居率（一時的に不在となっている者を含む。）				95 %（定員に対する入居者数）				

直近1年間に退去した者の人数と理由			
理由	人数	理由	人数
自宅・家族同居	0	その他の福祉施設・高齢者住宅等へ転居	0
介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）へ転居	0	医療機関への入院	1
介護老人保健施設へ転居	0	死亡	0
介護療養型医療施設へ転居	0	その他	0
他の有料老人ホームへ転居	0	退去者数合計	1

## 6 利用料金

入居準備費用	なし	円
明内細訳		
支払日・支払方法		
解約時の返還		
敷金	なし	
金額	0円	※退去時に滞納家賃及び居室の原状回復費用を除き全額返還する。

### 家賃及びサービスの対価

プランの名称	前払金	月額利用料	(内訳)			
			家賃	共益費 管理費用 サービス費		食費
Aプラン	0円	150,000円	66,000	30,000		54,000
各料金の内訳・明細	前払金	月額単価（          円）× 想定居住期間（          月）          により算出 （月額単価の説明） （想定居住期間の説明）				
	家賃	居室使用料として				
	サービス用	見守りサービス ※介護保険サービスの自己負担額は含まない。				
	食費	朝食    400   円・昼食   660   円・夕食   700   円    間食    40   円 1日当たり    1,800   円    × 30日で積算 厨房管理運営費                      円など （食事をキャンセルする場合の取扱いについて） 前日までに届け出を行う。一食単位で計算し返金				
	共益費	水光熱費、管理費、人件費を含む				



前払金の取扱い						
支払日・支払方法						
償却開始日						
返還対象としない額						
	位置づけ					
契約終了時の返還金の算定方式						
短期解約（死亡退去含む）の返還金の算定方式	期間：3か月	起算日：入居した日				
返還期限	契約終了日から	日以内				
保全措置	保全先：					
その他留意事項						
月額利用料の取扱い						
支払日・支払方法	支払日は、毎月25日。（自動引落、現金払い）					
その他留意事項	特になし					
介護保険サービスの自己負担額 ※要介護度に応じて利用料の1割（一定以上所得の場合2割）を負担する。						
(30日換算・自己負担1割の場合)						
介護度	基本単位 a	加算 b	処遇改善加算 c=(a+b)×d 小数点以下四捨五入	総単位数 e=a+b+c	介護報酬 f=e×地域別単価 小数点以下切捨て	自己負担額 g=f×0.1 小数点以下切上げ
要支援1	×	0	#VALUE!	#VALUE!	#VALUE!	#VALUE!
要支援2	×	0	#VALUE!	#VALUE!	#VALUE!	#VALUE!
要介護1	×	0	#VALUE!	#VALUE!	#VALUE!	#VALUE!
要介護2	×	0	#VALUE!	#VALUE!	#VALUE!	#VALUE!
要介護3	×	0	#VALUE!	#VALUE!	#VALUE!	#VALUE!
要介護4	×	0	#VALUE!	#VALUE!	#VALUE!	#VALUE!
要介護5	×	0	#VALUE!	#VALUE!	#VALUE!	#VALUE!
加算の種類		単位・割合	算定	備考		
b	個別機能訓練加算	0/日	なし			
	夜間看護体制加算	0/日	なし	要介護のみ		
	看取り介護加算	-	なし	対象者のみ		
	医療機関連携加算	0/月	なし	対象者のみ		
	認知症専門ケア加算	0/日	なし			
d	サービス提供体制強化加算	0/日	なし			
	介護職員処遇改善加算	0.00%	なし			
当ホームの地域別単価は10.9です。（江戸川区）						
利用者の個別的な選択による生活支援サービス利用料				無料		
料金改定の手続						
個々の入居者及び家族に文書にて同意を得ることを基本とする。						

【料金プランの一例】

最も一般的・標準的なプランについて記入すること。

プランの名称	Aプラン		
単位：円			
入居準備費用	敷金	前払金	月額利用料
0	0	0	150,000

※利用者の個別的な選択による生活支援サービス利用料及び介護保険サービスの自己負担額は含まない。

7 入居希望者等への事前の情報開示

入居契約書の雛形	公開していない	財務諸表の要旨	公開していない
管理規程	公開していない	財務諸表の原本	公開していない
事業収支計画書	公開していない	その他開示情報	特になし

添付書類： 介護サービス等の一覧表

東京都有料老人ホーム設置運営指導指針との適合表

重要事項説明書及び一覧表・適合表の各項目について説明を受け、理解しました。

\_\_\_\_\_年 月 日

署名 \_\_\_\_\_ 印 \_\_\_\_\_

説明年月日  
\_\_\_\_\_年 月 日

説明者職・氏名  
\_\_\_\_\_

職  
\_\_\_\_\_

氏名 \_\_\_\_\_ 印 \_\_\_\_\_