

## (介護予防) 特定施設入居者生活介護 (サービス付き高齢者向け住宅) 重要事項説明書

## 1. (介護予防) 特定施設入居者生活介護の概要

住宅名	学研ココファン大袋					
契約居室	階層・部屋番号等		面積	18.0 m <sup>2</sup>	定員	1人
契約内容	居住	契約方式	普通賃貸借契約 / 定期賃貸借契約 / <u>終身建物賃貸借契約</u> / 利用権契約			
		契約期間	～			
		更新等	借主の死亡に至るまで存続し、かつ死亡した時に終了する。			
	生活支援サービス	契約期間	～			
		更新等	賃貸借契約が存続する期間中、有効に存続する。			
	(介護予防) 特定施設入居者生活介護	契約期間	～			
更新当	自動更新					
入居時の要件	介護専用型 (要介護のみ) / 混合型 (自立除く) / <u>混合型 (自立含む)</u>					
介護保険の利用	<u>(介護予防) 特定施設入居者生活介護 (一般型)</u> / (介護予防) 特定施設入居者生活介護 (外部サービス利用型)					

## 2. 事業主体

事業主体の名称	フリガナ カブシキカイシャガッケンココファン	
	株式会社学研ココファン	
事業主体の主たる事務所の所在地	〒 141-8420	東京都品川区西五反田2丁目11-8
事業主体の連絡先	電話番号	03-6431-1860
	FAX番号	03-6431-1864
	ホームページアドレス	<a href="http://www.cocofump.co.jp/">http://www.cocofump.co.jp/</a>
事業主体の代表者の氏名及び職名	氏名	五郎丸 徹
	職名	代表取締役
事業主体が行っている主な事業等	サービス付高齢者向け住宅の企画・開発・運営 介護保険サービス事業 (居宅介護支援・訪問介護・通所介護・短期入所・小規模多機能型居宅介護事業等)	

## 3. 住宅概要

住宅の名称	フリガナ ガッケンココファンオオブクロ	
	学研ココファン大袋	
住宅の所在地	〒 343-0032	埼玉県越谷市袋山1400-1
住宅へのアクセス	東武スカイツリーライン大袋駅より徒歩5分	
介護保険事業所番号	1170803124	
指定年月日 (初回)	平成27年2月1日	
更新年月日		
指定有効期限		
住宅の連絡先	電話番号	048-970-5111
	FAX番号	048-979-3035
	ホームページアドレス	<a href="http://www.cocofump.co.jp/">http://www.cocofump.co.jp/</a>
住宅の管理者名 (役職名)	管理者 浦澤 研二	
住宅の開設年月日	平成24年1月1日	
戸数/定員数	46戸	/ 50人

設備の状況							
介護居室	階	定員	戸数	面積		備考	
	2	1	14	18.00 m <sup>2</sup>	～	18.24 m <sup>2</sup>	
	3	1	14	18.00 m <sup>2</sup>	～	18.24 m <sup>2</sup>	
	3	1及び2	2	18.00 m <sup>2</sup>	～	32.00 m <sup>2</sup>	
	4	1	14	18.00 m <sup>2</sup>	～	18.24 m <sup>2</sup>	
	4	1及び2	2	18.00 m <sup>2</sup>	～	32.00 m <sup>2</sup>	
一時介護室	階	定員	戸数	面積		備考	
				0.0 m <sup>2</sup>	～	0.0 m <sup>2</sup>	
				0.0 m <sup>2</sup>	～	0.0 m <sup>2</sup>	
便所	居室	全部 / 一部 / なし					
	共同便所	3 か所 (1階2か所(男女共用)、2階1か所(男女共用))					
浴室	居室	全部 / 一部 / なし		備考			
	共同浴室	個浴	6か所 場所		2～4階	面積	38.5 m <sup>2</sup>
			併設施設との共用の有無		なし		
		大浴槽	1か所 場所		2階	面積	25.9 m <sup>2</sup>
			併設施設との共用の有無		なし		
	機械浴	1か所 場所		2階	面積	12.8 m <sup>2</sup>	
併設施設との共用の有無		なし					
食堂	場所	1階	面積	137.1 m <sup>2</sup>			
	兼用	あり / なし	兼用設備	機能訓練室			
	併設施設との共用	機能訓練室との共用					
機能訓練室	場所	1階	面積	137.1 m <sup>2</sup>			
	兼用	あり / なし	兼用設備	食堂			
	併設施設との共用	食堂との共用					
その他の共用施設	喫煙室、洗濯室、ラウンジ、						
エレベーター	あり / なし	1基	定員/ストレッチャー	11人/ストレッチャー対応			
消防設備	自動火災報知設備	あり / なし	火災通報装置	あり / なし	スプリンクラー	あり / なし	
緊急呼出装置	居室	あり / なし	便所	あり / なし	浴室	あり / なし	
非常災害対策	消防計画	消防署への届出日 (消防署名)		平成25年4月16日		(越谷市消防本部)	
	防火管理者	浦澤 研二					
	避難訓練						

#### 4. 従業者の勤務体制

従業者の人数								
職種	実人数	常勤		非常勤		合計	常勤換算	兼務状況
		専従	非専従	専従	非専従			
管理者		1				1	0.2	介護職員
生活相談員		1	1			2	1	介護職員/計画作成担当者
看護職員				2	2	4	1	機能訓練指導員
介護職員		5		12		17	11.1	
機能訓練指導員					2	2	0.5	看護職員
計画作成担当者			1			1	1	生活相談員
栄養士								
調理員					8			
事務員				1				
その他従業員								
1週間のうち / 常勤職員が勤務すべき時間		40時間						
介護職員の資格								
職種	実人数	常勤		非常勤		合計	常勤換算	備考
		専従	非専従	専従	非専従			
介護福祉士		3		2		5	4.5	
実務者研修		1				1	1	
介護職員初任者研修		4		16		20	15.1	
介護支援専門員		1				1	1	
なし								
機能訓練指導員の資格								
職種	実人数	常勤		非常勤		合計	常勤換算	備考
		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				2	2	4	1	
柔道整復師								
あん摩マッサージ指圧師								
管理者の資格	介護支援専門員							
夜勤・宿直体制			時間帯			看護職員	介護職員	その他
	夜勤		17:30	～	9:30	0人	1人	人
	宿直			～		人	人	人
看護職員及び介護職員1人当たり（常勤換算）の利用者数								3人

#### 5. サービスの内容

介護サービス・生活支援サービスに関する方針等	
ご利用者が安心して日常生活を送ることができるよう、以下の基本サービスを提供いたします。	
介護保険対象サービス	
サービスの種類	(提供方法・提供者)
状況把握（安否確認）	・毎日午前8時頃に各住戸に住宅職員が伺い安否の確認を行います。 ・上記以外の時間帯もご利用者様（ご家族様）とご相談の上必要に応じて行います。
生活相談	・日常生活を送る中でお困りのこと、介護度が重くなった場合のご不安等について、住宅職員がご相談をお受けします。
緊急時対応	・24時間各住戸のベッドサイド、トイレ、浴室に設置してあるナースコールを押していただければ事務室及び住宅職員が携帯しているPHSにて通報を受信の上住宅職員が駆けつけ必要な対応を行います。

食事の提供	<ul style="list-style-type: none"> <li>・朝、昼、夜 希望者に提供します。</li> <li>・朝食は7時30分～9時30分まで、昼食は12時～14時まで、夕食は18時～20時まで。</li> <li>・食事は、住宅内の厨房にて専属の調理員により調理いたします。</li> <li>・キャンセル、変更等は提供される日の2食前までにお知らせ下さい。それ以降のキャンセルについては、キャンセル料（実費）が発生してしまいますので、お気をつけ下さい。</li> </ul>
食事介助	<ul style="list-style-type: none"> <li>・食堂において食事介助を行います。</li> </ul>
入浴介助	<ul style="list-style-type: none"> <li>・週2回入浴介助を行います（3回目移行実費）。</li> </ul>
排せつ介助	<ul style="list-style-type: none"> <li>・利用者の状況に応じた適切な排せつ介助を行います。</li> <li>・排せつの自立に向けた援助を行います。</li> </ul>
居室清掃・洗濯等家事援助	<ul style="list-style-type: none"> <li>・週1回居室内の清掃を行います。（換気扇、エアコン等電子機器の特別な清掃については、別途業者をご案内します。）</li> <li>・週2回洗濯を行います。（専門のクリーニング業者を利用する場合は自己負担です。）</li> </ul>
健康管理	<ul style="list-style-type: none"> <li>・必要により看護職員により、血圧・脈拍・体温等の測定による健康状態の確認を行います。</li> <li>・年2回、協力医療機関において定期健康診断を実施します。</li> <li>・看護職員により、健康相談をお受けします。</li> </ul>
服薬管理	<ul style="list-style-type: none"> <li>・必要に応じて薬の管理、服薬介助を行います。</li> </ul>
金銭管理	<ul style="list-style-type: none"> <li>・希望する方のみ、月上限2万円として金銭管理を行います。</li> </ul>
住宅で対応できる医療的ケアの内容（応相談）	<ul style="list-style-type: none"> <li>・健康管理、服薬支援、治療支援（協力医療機関との調整等）</li> <li>・医師の指示に基づく経管栄養（胃ろう、経鼻）、在宅酸素、吸引、人工肛門、インシュリン。</li> </ul>

#### 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
介護職員処遇改善加算	あり
短期利用（介護予防）特定施設入居者生活介護の算定	なし

#### 介護保険対象外サービス等

人員配置が手厚い介護サービスの実施	なし	介護に関わる職員体制	3：1以上
利用者の個別的な選択によるサービス提供			
個別的な外出介助	あり		
個別的な買物等の代行	あり		
週3回以上の入浴介助	あり		

#### 医療機関との連携・協力

医療機関 1	名称	医療法人社団 悠翔会 在宅クリニック越谷
	所在地	越谷市南越谷4-13-20
	協力内容	診療科目：内科、 協力内容：24時間医療連携 距離：約2.5 km
医療機関 2	名称	
	所在地	
	協力内容	
協力歯科医療機関	名称	
	所在地	
	協力内容	

運営懇談会の開催	年1回開催
要介護時における居室の住替えに関する事項	
一時介護室への移動	なし
判断基準・手続き	
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・手続き	
利用料金の変更	
前払金の調整	
従前居室との仕様の変更	
提携ホーム等への転居	なし
判断基準・手続き	
利用料金の変更	
前払金の調整	
従前居室との仕様の変更	

## 6. 月額利用料の請求及び支払方法

料金	別紙「介護サービス等の一覧表」					
支払方式	月額払 / 全額前払金 / 一部前払金 / 選択方式					
前払金	なし					
金額			期間			
算定方法						
(説明)						
支払日			支払方法			
契約終了時の返還金			算定方法			
短期解約 (死亡退去 含む)の返 還金の算定 方式	金額			期間		起算日
	算定方法					
返還期限						
保全方法						
月額払金						
家賃	71,000 円	近傍同種の家賃相場を参考に設定				
共益費	20,571 円	共用設備の維持管理費、共用の消耗品費、事務管理費 など				
サービス費	21,600 円	フロントサービス費、保守点検サービス費 など				

料金構造	介護費用 (介護保険)	1ヶ月30日の場合 (1割負担の場合)	
		月額	自己負担額
	要支援1	60,007円	6,001円
	要支援2	103,008円	10,301円
	要介護1	178,020円	17,802円
	要介護2	199,689円	19,969円
	要介護3	222,684円	22,269円
	要介護4	244,025円	24,403円
	要介護5	266,691円	26,670円
	個別機能訓練加算	有 / 無	
夜間看護体制加算	有 / 無		
看取り介護加算	有 / 無		
医療機関連携加算	有 / 無		
介護職員処遇改善加算	有 / 無		
介護費用 (介護保険外)	円	個別的な外出介助、個別的な買物等代行、週3回以上の入浴介助 : 別紙参照	
食費	51,600円 3食×30日の場合	朝食 443円、昼食 666円、夕食 611円、間食 -円 (税込) 1食毎に当月1ヶ月を纏めて翌月請求 キャンセルする場合の取扱: 2食前までに職員に連絡してください。	
敷金	142,000円	家賃の2か月分	
その他	円	実費: 別紙参照	
支払日	毎月27日 (金融機関休業日の場合、翌営業日)	支払方法	・毎月20日までに請求書を発行し、利用者様に送付します。(振り込み手数料は利用者様負担となります。) ・請求書発行月の27日に自動引き落としでお支払いいただきます。
料金改定の手続き			
人件費、物価、公共料金等の変動があった場合、運営懇談会に諮った上で改定する場合があります。			

## 7. (介護予防) 特定施設入居者生活介護への苦情に対応する窓口等

苦情に対応する窓口等の状況			
窓口の名称1	学研ココファン苦情相談窓口		
電話番号	048-970-5111		
対応している時間	平日	9時 00分	~ 17時 00分
	土曜	時 分	~ 時 分
	日曜	時 分	~ 時 分
	祝日	時 分	~ 時 分
定休日	土曜、日曜、祝日		
窓口の名称2	越谷市役所高齢介護課 長寿政策担当		
電話番号	048-963-9305		
対応している時間	平日	8時 30分	~ 17時 15分
	土曜	時 分	~ 時 分
	日曜	時 分	~ 時 分
	祝日	時 分	~ 時 分
定休日	日曜、祝日		

窓口の名称 3	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	9時	00分	～	17時	00分
	土曜	時	分	～	時	分
	日曜	時	分	～	時	分
	祝日	時	分	～	時	分
定休日	土曜、日曜、祝日					
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						
具体的な対応	<ul style="list-style-type: none"> <li>・本契約に基づき、介護サービス等を利用者に提供した場合に、万一事故が発生し、利用者の生命・身体等に損害が生じた場合は、速やかに必要な対応及び措置（ご家族への連絡・救急車の呼び出し等）を行います。</li> <li>・事故が発生した場合には、事故の概要、事故原因の調査及び再発防止策を策定し、東京都都市整備局に報告します。</li> </ul>					
損害賠償責任保険の加入状況						
<input checked="" type="radio"/> 有 ・ <input type="radio"/> 無 （ ）						

## 8. (介護予防) 特定施設入居者生活介護利用に当たっての留意事項

外出・帰宅・訪問等	
外出・帰宅及びご家族様等の来訪等の時間制限はありません。なお、夜間の外出の際や外泊時は、事前に住宅職員へご連絡下さい。	
共用施設の利用について	
(例) 浴室	共用浴室をご使用される場合は、予約表に記載して下さい。
(例) 共用キッチン	共用キッチンの利用希望については、使用時間を事前にお知らせ下さい。
入院時の契約の取扱い	
入院中も入居契約は継続し、家賃、管理費をお支払いいただきます。サービス費、食費は利用実績により日割り計算を行い、お支払いいただきます（入院中の利用がない分はお支払いいただきません。）。	
やむを得ず身体拘束を行う場合の手続き	
<ul style="list-style-type: none"> <li>・利用者又は他の利用者等の生命又は身体を保護するため緊急やむを得ない場合を除き、身体的拘束等はいりません。</li> <li>・「緊急やむを得ない場合」とは、①利用者又は他の利用者等の生命又は身体が危険にさらされる可能性が著しく高い、②身体拘束等以外に代替する介護方法がない、③身体拘束等が一時的なもの の要件全てを満たしている場合に限ります。</li> <li>・身体的拘束等を行う場合は、利用者又はご家族に身体拘束の内容、目的、理由、拘束の時間を詳細に説明し、十分な理解を得たうえで同意書を交わし、実施します。</li> <li>・身体拘束等を行った場合は、その態様及び時間、その際の利用者の心身の状況並びに理由を記録し、速やかな解除に向けた計画を作成します。</li> </ul>	

## 9. 契約の解除内容等

利用者からの解約		
利用者は事業者に対して解約する30日前までに文書にて解約の申し出を下記連絡先に通知することで本契約を解約することができます。		
契約解約時の連絡先	名称	学研ココファン大袋
	電話番号	048-970-5111
事業者からの解除		
事業者は、(介護予防) 特定施設入居者生活介護契約書第16条の規定に基づき、以下の場合には本契約を解除することができます。		
<ul style="list-style-type: none"> <li>①他の利用者の生命の危害を及ぼす恐れがある場合</li> <li>②本契約を継続することが社会通念上著しく困難な場合</li> <li>③利用者が正当な理由なく支払うべきサービス利用料を3か月以上滞納し、相当の期間を定めて催告したにもかかわらず、期間内に滞納額の全額の支払いがない場合</li> </ul>		

説明年月日

---

(介護予防)特定施設入居者生活介護契約書及び(介護予防)特定施設入居者生活介護重要事項説明書に基づいて、重要な事項を説明しました。

事業者名 学研ココファン大袋

所在地 越谷市袋山1400-1

代表者名 五郎丸 徹 印

説明者氏名 \_\_\_\_\_ 印

私は上記事業者から、(介護予防)特定施設入居者生活介護契約書及び(介護予防)特定施設入居者生活介護重要事項説明書に基づいて、重要な事項の説明を受けました。

署名 \_\_\_\_\_ 印

— 以下余白 —



## 介護サービス等の一覧表（参考様式）

サービス	区分 (要支援、要介護Ⅰ～Ⅴ区分)	
	追加料金が発生しないもの 特定施設入居者生活介護のサービスに■ 前払金又は月額利用料に含むサービスに○	その都度徴収するサービス(料金を表示)
<介護サービス>		
巡回 日中	■朝・昼・夕の声掛け	-
巡回 夜間	■3時間毎	-
食事介助	■必要時随時	-
排泄介助	■必要時随時	-
おむつ交換	■必要時随時	-
おむつ代	-	実費
入浴(一般浴)介助	■週2回まで	週3回以上、30分972円
清拭	■必要時随時	-
特浴介助	■週2回まで	週3回以上、30分972円
身辺介助		
・体位交換	■必要時随時	-
・居室からの移動	■必要時随時	-
・衣類の着脱	■必要時随時	-
・身だしなみ介助	■必要時随時	-
機能訓練	■必要時随時	-
通院介助 (協力医療機関)	■必要時随時	-
通院介助 (上記以外)	-	30分972円で実施
緊急時対応	■24時間対応	-
オンコール対応	■24時間対応	-
<生活サービス>		
生活相談	■必要時随時	
居室清掃	■週1回	2回以上は30分972円
リネン交換	■1回/週	-
日常の洗濯	■2回/週	クリーニング等は実費
居室配膳・下膳	■必要時実施	-
嗜好に応じた特別食	-	内容により異なる
おやつ		
理美容	-	実費

サービス	区分	(要支援、要介護Ⅰ～Ⅴ区分)	
		追加料金が発生しないもの 特定施設入居者生活介護のサービスに■ 前払金又は月額利用料に含むサービスに○	その都度徴収するサービス(料金を表示)
買物代行(通常の利用区域)		-	
買物代行(上記以外の区域)		-	
役所手続き代行		-	
金銭管理サービス		必要時実施	上限額(2万円)
<健康管理サービス>			
定期健康診断		■2回/年	-
健康相談		■適宜	-
生活指導・栄養指導		■適宜	-
服薬支援		■必要時実施	-
生活リズムの記録(排便・睡眠等)		■必要時実施	-
医師の訪問診療		-	実費
医師の往診		-	実費
<入退院時、入院中のサービス>			
移送サービス			
入退院時の同行(協力医療機関)		■適宜	-
入退院時の同行(上記以外)		-	ご相談ください
入院中の洗濯物交換・買物		-	
入院中の見舞い訪問		-	
<その他サービス>			

別添 1 事業主体が越谷市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	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	学研ココファ ン大袋	袋山1400-1
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	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	あり	なし		
介護予防訪問入浴介護	あり	なし		
介護予防訪問看護	あり	なし		
介護予防訪問リハビリテーション	あり	なし		
介護予防居宅療養管理指導	あり	なし		
介護予防通所介護	あり	なし		
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	学研ココファ ン大袋	袋山1400-1
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		
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

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	あり	備考	
	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
	なし	あり	なし	あり				
<b>介護サービス</b>								
食事介助	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				
入浴（一般浴）介助・清拭	なし	あり	なし	あり				
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				
通院介助	なし	あり	なし	あり			30分 990円で実施	
<b>生活サービス</b>								
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				
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	なし	あり			※利用できる範囲を明確化すること	
役所手続き代行	なし	あり	なし	あり				
金銭・貯金管理			なし	あり				
<b>健康管理サービス</b>								
定期健康診断			なし	あり			※回数（年〇回など）を明記すること	
健康相談	なし	あり	なし	あり				
生活指導・栄養指導	なし	あり	なし	あり				
服薬支援	なし	あり	なし	あり				
生活リズムの記録（排便・睡眠等）	なし	あり	なし	あり				
<b>入退院時・入院中のサービス</b>								
移送サービス	なし	あり	なし	あり				
入退院時の同行	なし	あり	なし	あり			※付添いができる範囲を明確化すること	
入院中の洗濯物交換・買い物	なし	あり	なし	あり				
入院中の見舞い訪問	なし	あり	なし	あり				

※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、月額サービスの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。