

重要事項説明書

		記入年月日	令和5年7月1日
		記入者名	木間塚健司
		所属・職名	総務部
種類	法人	株式会社	
	※法人の場合、その種類	株式会社	
(ふりがな) 名称	(ふるめりあほうもんかいごかぶしきがいしゃ) プルメリア訪問介護株式会社		
主たる事務所の所在地	〒300-0048 茨城県土浦市田中3-8-28		
連絡先	電話番号	029-835-3003	
	FAX 番号	029-835-3033	
	ホームページアドレス	http://plumeria-care.jp/	
代表者	氏 名	代表取締役	
	職 名	廣瀬 徹隆	
設立年月日	平成20年11月28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)

連絡先(ふりがな) 名 称	電話番号 ふいあこーとはちがひ 7-382-6616
	FAX番号 プリアコートハケ崎
管理者 所在地	〒250-0028 静岡県松戸市ハケ崎二丁目41番1
	職名 駅 常磐線 新松戸駅
建物の竣工日	徒歩 24分 平成24年9月30日
有料老人ホーム事業の開始日	タクシー利用 平成24年10月1日
主な利用交通手段	交通手段と所要時間

(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	県（市）
	事業所の指定日	平成 年 月 日
	指定の更新日（直近）	平成 年 月 日

3. 建物概要

土地	敷地面積	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 (2020年6月1日～2050年5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	m ²
		うち、老人ホーム部分	m ²
	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(チャーター対応)				
			1	2			なし
			1	2			あり
消防用設備等	消火器		1	2		な(2020年6月1日~2050年3月31日)	
	自動火災報知設備		1	2		なし	
	火災通報設備	契約の自動更新	2	2		あり 2 なし	
居室の状況	スプリンクラー		1	2		あり なし	
	居室管理者	2	相部屋あり		2	なし	
	【表決事項】		1	2		あり なし 1人部屋	
その他			最大		1人部屋		
			トイレ	浴室	面積	戸数・室数	区分*
	タイプ1		有/無	有/無	18.60㎡	13	一般居室個室
	タイプ2		有/無	有/無	19.84㎡	14	一般居室個室
	タイプ3		有/無	有/無	21.08㎡	3	一般居室個室
	タイプ4		有/無	有/無	㎡		
	タイプ5		有/無	有/無	㎡		
	タイプ6		有/無	有/無	㎡		
	タイプ7		有/無	有/無	㎡		
	タイプ8		有/無	有/無	㎡		
	タイプ9		有/無	有/無	㎡		
	タイプ10		有/無	有/無	㎡		
※「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	1ヶ所	うち男女別の対応が可能な便房		0ヶ所		
			うち車椅子等の対応が可能な便房		1ヶ所		
	共用浴室	4ヶ所	個室		3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		0ヶ所		
			リフト浴		1ヶ所		
			ストレッチャー浴		0ヶ所		
その他()			0ヶ所				
食堂		1	2		あり なし		
入居者や家族が利用できる調理設備		1	2		あり なし		

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ていく。
サービスの提供内容に関する特色	訪問診療等医療機関との連携により、日々の暮らしを健康面でサポートする。
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		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	医療法人社団輝会 かがやきクリニック
		住所	千葉県流山市南流山3-16-11-101
		診療科目	内科
		協力内容	訪問診療、健康診断、急変時の相談
	2	名称	
		住所	
		診療科目	
		協力内容	
協力歯科医療機関	名称		
	住所		
	協力内容		

(入居後に居室を住み替える場合)

従属後居居室を住み替える場合 仕様の変更	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 (2 なし)	
	4 住み替えなし (この項は以下余白)	
判断基準の内容	台所の変更	1 あり 2 なし
	その他の変更	(変更内容)
追加的費用の有無	1 あり 2 なし	
居室利用権の取扱い	2 なし	
前払金償却の調整の有無	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	医療的管理が必要な方は要相談	
契約の解除の内容	①入居者が死亡した場合 ②入居者、または事業者から解約した場合、等。	
事業主体から解約を求める場合	解約条項	入居契約書第11条
	解約予告期間	相当期間
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:) 2 なし (体験・滞在はおこなっています)	
入居定員	30人	
その他		

5. 職員体制

(職種別の職員数)

	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				
直接処遇職員	9	8	1	8.8
介護職員	9	8	1	8.8
看護職員				
機能訓練指導員				
計画作成担当者				
栄養士				
調理員				
事務員				
その他職員				
1週間のうち、常勤の従業者が勤務すべき時間数 ^{※2}				
<p>※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。</p> <p>※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。</p>				

(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		
実務者研修の修了者		
初任者研修の修了者		
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
看護師又は准看護師		
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		

(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	人	人
介護職員	1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								
	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											
応じた業務に従事した経験年数に	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 (省略)

(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	入居契約書第11条に定めるとおり
	手続き	入居契約書第18条に定めるとおり

(利用料金のプラン【代表的なプランを2例】)

		その他	プラン1 1000円	プラン2 円	
※ 居 養護予防要 兪 議 着型の場合を含む。					
燃 2 况 有料老人 兼 齡 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歳					
居 窟 の 掲 泥 法 人 床 面 積 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)				m ²	
		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		前払金	0円	円	
で 必 要 な 費		敷金	150,000円	円	
月額費用の合計			121,300円	円	
	家賃		45,000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	
		2 介 護 保 険 外 ※	食費	37,800円	円
			管理費	27,500円	円
			介護費用	円	円
			光熱水費	円	円

(利用料金の算定根拠)

費目	算定根拠
家賃	月額45,000円
敷金	家賃の3.4カ月分
介護費用	
管理費	月額27,500円(共益費・水道光熱費含む)
食費	月額37,800円(1食420円×3食×30日)
光熱水費	管理費に含まれる
利用者の個別的な選択によるサービス利用料	
その他のサービス利用料	生活相談・安否確認 月額11,000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	13人
	女性	16人
年齢別	65歳未満	0人
	65歳以上 75歳未満	5人
	75歳以上 85歳未満	11人
	85歳以上	13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	9人
	要介護2	6人
	要介護3	10人
	要介護4	3人
	要介護5	1人
入居期間別	6ヶ月未満	3人
	6ヶ月以上 1年未満	3人
	1年以上 5年未満	23人
	5年以上 10年未満	人
	10年以上 15年未満	人
	15年以上	人

(入居者の属性)

平均年齢	82.1歳
入居者数の合計	29人
入居率 [※]	96.6%
[※] 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	人
	社会福祉施設	人
	医療機関	1人
	死亡者	人
	その他	人
生前解約の状況	施設側の申し出	人
		(解約事由の例)
	入居者側の申し出	1人
	(解約事由の例)	医療機関への長期入院のため

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) ※複数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	本社苦情相談窓口		松戸市介護保険課
電話番号	029-835-3003		047-366-7370
対応している時間	平日	9時00分～18時00分	8時30分～17時15分
	土曜		
	日曜・祝日	9時00分～18時00分(祝日のみ)	
定休日	土曜日、日曜日		土日・祝祭日・年末年始

(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) 損保ジャパン日本興亜 ウォームハート
	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	1 あり	(その内容) 緊急時対応マニュアル
	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	寤薬券開示	1 あり	2 なし
	2 なし	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		

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

高齢者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	(開催頻度) 年 回
合致しない事項がある場合の内容	2 なし	
	1 代替措置あり	(内容) 利用料金・サービス料金を変更する場合の対処法として、直接説明するか郵送にて対応致します。
「6.既存建築物等の活用」の場等の特例への適合	1 適合している(代替措置)	
性表示事項	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	1 あり 2 なし	
福祉法第29条第1項に規定する適合事項がある場合の内	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	

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 令和 ____ 年 ____ 月 ____ 日

説明者署名 _____

別添1 事業主体が当該都道府県、指定都市、中核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	

訪問入浴介護		なし		
訪問看護	あり			
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	あり			
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	あり			
特定福祉用具販売		なし		
＜地域密着型サービス＞				
定期巡回・随時対応型訪問介護看護		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		
看護小規模多機能型居宅介護		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	あり			
介護予防訪問入浴介護		なし		
介護予防訪問看護	あり			
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	あり			
特定介護予防福祉用具販売		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		

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	
	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）			備考		
			包含 ^{※2}	都度 ^{※2}	料金 ^{※3}			
介護サービス								
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				
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	○			
理美容師による理美容サービス			なし	あり				希望される方には、理美容師を紹介します。
買い物代行	なし	あり	なし	あり				
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				
健康管理サービス								
定期健康診断			なし	あり				
健康相談	なし	あり	なし	あり	○			
生活指導	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				
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		○	1,500	移送と院内同行 1 時間ごとに 1,500 円
入退院時の同行	なし	あり	なし	あり		○	1,500	
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				

