

重要事項説明書

令和5年8月18日

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	株式会社
名称	(ふりがな) かぶしきがいしゃ くれよん 株式会社 くれよん	
主たる事務所の所在地	〒 379-2203 伊勢崎市曲沢町 1586 番地	
連絡先	電話番号	0270-61-5111
	FAX番号	0270-61-5112
	ホームページアドレス	http://kureyon.co.jp/
	メールアドレス	crayon-day@iaa.itkeeper.ne.jp
代表者	氏名	阿佐見 勝美
	職名	代表取締役
設立年月日	平成 19年 8月 31日	
主な実施事業	11. (別に実施する介護サービス一覧表)	

2. サービス付き高齢者向け住宅事業の概要

(住まいの概要)

名称	(ふりがな) こころのくら くれよんにしの こころの蔵 くれよんにしの	
所在地	〒 379-2216 伊勢崎市西野町 490-4	
主な利用交通手段	最寄駅	上毛電鉄 膳駅
	交通手段と所要時間	①電車利用の場合 ・膳駅で下車、徒歩 20 分 ②自動車利用の場合 ・北関東自動車道伊勢崎 I C から車で 15 分
連絡先	電話番号	0270-27-7222
	FAX番号	0270-27-7223
	ホームページアドレス	http://kureyon.co.jp/
	メールアドレス	crayon-day@iaa.itkeeper.ne.jp
管理者	氏名	中澤千代子
	職名	サ高住管理者
建物の竣工日		平成 24年 11月 1日
有料老人ホーム事業の開始日		平成 24年 11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			
	指定した自治体名			県(市)
	事業所の指定日		平成・令和	年 月 日
	指定の更新日(直近)		平成・令和	年 月 日

3. 建物概要

土地	敷地面積	1,982.92 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			
		借地権の種類	① 普通借地権	2 定期借地権	
		抵当権の有無	① あり	2 なし	
		契約期間	① あり (平成24年11月1日~平成49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	1,128.77 m ²		
		うち、老人ホーム部分	939.91 m ²		
	耐火構造	1 耐火建築物(建築基準法第2条第9号の2)			
		② 準耐火建築物(建築基準法第2条第9号の3)			
		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24年11月1日~平成49年10月31日)			
		2 なし			
建物	契約の自動更新	① あり	2 なし		

居室の状況	居室区分	① 全室個室（1人部屋）				
	【表示事項】	2 相部屋あり				
		トイレ	浴室	面積	戸数・室数	区分*
	タイプ1	有	無	18.21 m ²	30	一般居室個室
	タイプ2	有/無	有/無	m ²		
タイプ3	有/無	有/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	3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	3ヶ所		
	共用浴室	3ヶ所	個室	3ヶ所		
			大浴場	ヶ所		
	共用浴室における 介護浴槽	1ヶ所	チェアー浴	ヶ所		
			リフト浴	ヶ所		
			ストレッチャー浴	1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						

4. サービスの内容

(全体の方針)

運営に関する方針	<p>私達は、全ての利用者様の笑顔を見続けるために</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 介護提供者としての正しい知識と確かな技術向上に励み、 2. 自らの心身の健康に努め、心のあたたかさ、やさしさを常に感じていただけるふれあいを大切にして、 3. 利用者様が穏やかに暮らしていけることを目標に全力でサポートいたします。
サービスの提供内容に関する特色	<ul style="list-style-type: none"> ・ デイサービスセンター併設 ・ 充実した医療連携、経験豊富な職員による介護の提供 ・ 一般浴槽の他にデイサービスには機械浴槽も完備しております。 ・ 自然溢れる四季折々の季節を感じる事ができアットホームな雰囲気でご近所との交流もあります。
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

(医療連携の内容)

医療支援 ※複数選択可	① 救急車の手配 ② 入退院の付添い ③ 通院介助 4 その他 ()	
協力医療機関	名称	伊勢崎クリニック
	住所	伊勢崎市喜多町 59-2
	診療科目	内科
	協力内容	健康相談・受診・治療
協力歯科医療機関	名称	医療法人誠歯会 芳賀歯科医院
	住所	前橋市高花台 1丁目 9-2
	協力内容	受診・治療

(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歳以上の方または要介護・要支援の認定を受けている方	
契約の解除の内容	<ul style="list-style-type: none"> ・入居申込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 ・月払いの利用料、その他の支払いが正当な理由なく未払い又は延滞したとき ・居住以外を目的として本物件を使用したとき ・禁止又は制限される行為の規定に違反したとき ・契約締結後に自ら又は自らの役員が反社会的勢力に該当することとなった場合 	
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	相当の期間
入居者からの解約予告期間	30日間	
体験入居の内容	① あり（内容： 通常の入居者様と同じ生活を送ることができます） 2 なし	
体験入居の費用	5,000円/日（その他オムツ代、通院費等は実費がかかります）	
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				
介護職員	7	3	4	
看護職員	2		2	
機能訓練指導員	2		2	
計画作成担当者				
栄養士				
調理員	2	2		
事務員	1	1		

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			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			
介護福祉士	5	3	2
実務者研修の修了者※1			1
初任者研修の修了者※2	2	0	2
介護支援専門員			

※1 旧ホームヘルパー1級を含む ※2 旧ホームヘルパー2級を含む

(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	2		2
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30分～ 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		介護福祉士							
		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					1							
応じた職員 の人数	業務に従事した 経験年数に	1年未満										
		1年以上										
		3年未満				1				1		
		3年以上										
		5年未満				2						
		5年以上										
		10年未満			2						1	
	10年以上			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) 表記の料金は税別

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	減額なし (但し、不在期間が15日以上の場合に限り、状況把握・生活相談料は減額となります)	
用料金の 改定	条件	
	手続	

(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 (生活保護)	
入居者の状況	要介護度	1~5	1~5	
	年齢	70歳	70歳	
居室の状況	床面積	18.21㎡	18.21㎡	
	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	円	円	
	敷金	円	円	
月額費用の合計		123,800円	101,700円	
家賃		43,000円	30,700円	
サービス費用	円	円	円	
	介護保険	食費	37,800円	36,000円
		共益費	27,000円	22,000円
		状況把握・生活相談サービス	6,000円	3,000円
		その他	10,000円	10,000円
	円	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)

費目	算定根拠
家賃	43,000円 近傍同種家賃 30,700円 住居確保給付金支給額
敷金	なし
共益費	27,000円 共用施設等の維持管理費
状況把握・生活相談料	6,000円 入居者の心身の状況把握・相談の応じ必要な助言を行なう
食費	37,800円 朝食320円 昼食520円 夕食420円 30日分で算定
利用者の個別的な選択によるサービス利用料	12. (高齢者向け住宅が提供するサービスの一覧表)
その他のサービス利用料	金銭管理費 1,000円 服薬管理サポート 2,000円 洗濯代 4,000円 リネン代 3,120円 ABCプラン (必要に応じて) 5,000円~15,000円 ※おむつ代、リネン代は別途

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	8人
	女性	19人
年齢別	65歳未満	0人
	65歳以上 75歳未満	4人
	75歳以上 85歳未満	5人
	85歳以上	18人
要介護度別	自立	0人
	要支援1	1人
	要支援2	1人
	要介護1	8人
	要介護2	5人
	要介護3	4人
	要介護4	5人
	要介護5	3人
入居期間別	6ヶ月未満	1人
	6ヶ月以上 1年未満	1人
	1年以上 5年未満	16人
	5年以上 10年未満	8人
	10年以上 15年未満	1人
	15年以上	0人
入居時の 住所地	県内	16人
	うち施設の市町村内	7人
	県外	11人

(入居者の属性)

平均年齢	85.8歳
入居者数の合計	27人
入居率※	90.0%
※ 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。	

(前年度における退居者の状況)

退居先別の人数	自宅等	0人
	社会福祉施設	3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	人
		(解約事由の例)
	入居者側の申し出	2人
		(解約事由の例) 特養施設への入居が可能になったため。

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		こころの蔵くれよんにしの
電話番号		0270-27-7222
対応している 時間	平日	9時～18時
	土曜	
	日曜・祝日	
定休日		日曜・祝日・年末年始(12/30～1/3)

(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) 福祉事業者総合賠償責任保険
	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) 事故報告書
	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 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 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: こころの蔵くれよんあいのや) 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
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	
(公社)全国有料老人ホーム協会 への加入	1 あり 2 なし

11. 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	なし	訪問介護ステーション くれよん伊勢崎事業所	伊勢崎市曲沢町 1586
			訪問介護ステーション くれよん前橋事業所	前橋市元総社町 157-1 DSハイツ 101号
			訪問介護ステーション くれよん桐生事業所	桐生市相生町 2-588-38
訪問入浴介護	あり	なし	訪問入浴くれよん 伊勢崎事業所	伊勢崎市曲沢町 1586
訪問看護	あり	なし	訪問看護ステーション くれよん	伊勢崎市間野谷町 1115
通所介護	あり	なし	デイサービスセンター くれよんにしの	伊勢崎市西野町 490-4
			デイサービスセンター くれよんあいのや	伊勢崎市間野谷町 1115
			デイサービスセンター くれよんにしくぼ	伊勢崎市西久保町 1-16-9
居宅介護支援事業所	あり	なし	ケアプランセンター くれよんあいのや	伊勢崎市間野谷町 1115
<居宅介護予防サービス>				
訪問型サービス	あり	なし	訪問介護ステーション くれよん伊勢崎事業所	伊勢崎市曲沢町 1586
			訪問介護ステーション くれよん前橋事業所	前橋市元総社町 157-1 DSハイツ 101号
			訪問介護ステーション くれよん桐生事業所	桐生市相生町 2-588-38
介護予防訪問入浴介護	あり	なし	訪問介護ステーション くれよん	伊勢崎市曲沢町 1586
介護予防訪問看護	あり	なし	訪問看護ステーション くれよんあいのや	伊勢崎市間野谷町 1115
通所型サービス	あり	なし	デイサービスセンター くれよんにしの	伊勢崎市西野町 490-4
			デイサービスセンター くれよんあいのや	伊勢崎市間野谷町 1115
			デイサービスセンター くれよんにしくぼ	伊勢崎市西久保町 1-16-9
居宅介護支援事業所	あり	なし	ケアプランセンター くれよんあいのや	伊勢崎市間野谷町 1115

様

説明年月日

令和 年 月 日

説明者署名
