

重 要 事 項 説 明 書

作成年月日	令和7年6月1日
作成者名	桑畑 博明
所属・職名	ラ・ナシカ さいたま 施設長

1. 事業主体概要

種類	個人／法人	
	※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 しだー 株式会社 シダー	
主たる事務所の所在地	〒802-0042	
	福岡県北九州市小倉北区足立二丁目1番1号	
連絡先	電話番号	093-932-7005
	FAX番号	093-932-7015
	メールアドレス	なし
	ホームページアドレス	なし
		あり : http:// www/cedar-web/com
代表者	氏名	座小田 孝安
	職名	代表取締役
設立年月日	昭和56年 4月 25日	
主な実施事業	※別添1 (別を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)

名称	(ふりがな) ら・なしか さいたま ラ・ナシカ さいたま	
所在地	〒331-0822	さいたま市北区奈良町 22 番 9 号
主な利用交通手段	最寄駅	JR 高崎線 宮原駅
	交通手段と所要時間	例：①バス利用の場合 ・東武バスで乗車 5 分、奈良町停留所で下車、 徒歩 1 分 ②徒歩の場合 ・宮原駅西口より 13 分
連絡先	電話番号	048-661-5088
	FAX 番号	048-665-5770
	メールアドレス	rh-saitama@cedar-web.com
	ホームページアドレス	http:// www/cedar-web/com
管理者	氏名	桑畑 博明
	職名	施設長
建物の竣工日		平成 25 年 12 月 4 日
有料老人ホーム事業の開始日		平成 26 年 1 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	1176512240
	指定した自治体名	さいたま市
	事業所の指定日	平成 26 年 1 月 1 日
	指定の更新日 (直近)	令和 2 年 1 月 1 日

3. 建物概要

土地	敷地面積	1995.29 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 (普通賃借 ・ 定期賃借)				
		抵当権の有無		1 あり 2 なし		
		契約期間		1 あり (平成 25 年 12 月 4 日～ 令和 20 年 11 月 4 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	2425.83 m ²			
		うち、老人ホーム部分	2425.83 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 (普通賃借 ・ 定期賃借)					
	抵当権の設定		1 あり 2 なし			
	契約期間		1 あり (平成 25 年 12 月 4 日～ 令和 20 年 11 月 4 日) 2 なし			
	契約の自動更新		1 あり 2 なし			
居室の状況	居室区分 【表示事項】	1 全室個室 (縁故者居室を含む)				
		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	有/無	有/無	18 m ²	60	介護居室個室
	タイプ 2	有/無	有/無	m ²		
	タイプ 3	有/無	有/無	m ²		
	タイプ 4	有/無	有/無	m ²		
	タイプ 5	有/無	有/無	m ²		
	タイプ 6	有/無	有/無	m ²		
	タイプ 7	有/無	有/無	m ²		
	タイプ 8	有/無	有/無	m ²		
	タイプ 9	有/無	有/無	m ²		
タイプ 10	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」「介護居室相部屋」「一時介護室」の別を記入。相部屋の場合は人数も記入。

共用施設	共用便所における 便房	6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	3ヶ所
	共用浴室	3ヶ所	個室	2ヶ所
			大浴場	1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	1ヶ所
			ストレッチャー浴	ヶ所
			その他 ()	ヶ所
	食堂	1 あり (1階 38.52 m ² 、2階 91.74 m ² 、3階 91.74 m ²) 2 なし		
	機能訓練室	1 あり (71.72 m ²) 2 なし		
消防用設備等	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		
緊急通報装置等	防火管理者	1 あり 2 なし		
	消防計画	1 あり 2 なし		
	居室	1 あり 2 一部あり 3 なし		
	便所	1 あり 2 一部あり 3 なし		
その他	浴室	1 あり 2 一部あり 3 なし		
	その他 ()	1 あり 2 一部あり 3 なし		
その他		相談室 10.00 m ² 、理美容室 13.00 m ² 、図書・会議室 18.00 m ² 、シアタールーム 11.16 m ² カラオケルーム 7.41 m ²		

4. サービスの内容

(全体の方針)

事業の目的	特定施設サービス計画及び介護予防特定施設サービス計画に基づき、入浴、排泄、食事等その他の日常生活上の支援・世話、機能訓練及び療養上の世話を行うことにより、利用者の心身機能の回復を図り、生活機能の維持又は向上を目指すとともに、利用者の有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるように支援することとする。
運営に関する方針	① その人らしい生活が維持できることを目指します ※ 価値観や生活リズムを変えずに、その人らしい生活が維持できるよう援助します。 ② 入居者様一人一人を尊重し合える人間関係を構築します。 ※ 入居者様は、人生の大先輩であるということを忘れない姿勢で援助します。 ③ 健康管理並びに機能維持を図り、積極的に社会参加することを推進します。 ※ 目的をもってはつらつとした生活を目指します。 ④ 入居者様の人権・プライバシーを保護し、安心できる生活環境を整えます。 ※ 個人情報保護に努め、安心できる生活環境を提供します。 ⑤ 身体拘束を廃止、入居者様の自由を制限しないことに努めます。 どのような状況でも（生命に危険がない限り）、入居者様の意思と行動の自由に配慮します。
サービスの提供内容に関する特色	機能訓練指導員、介護職員が共同して入居者の心身状況に合わせた個別の運動プログラムを作り、元気にその人らしく生活できるよう支援します。
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

(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 ※1 「協力医療機関連携 加算(Ⅰ)」は、「相談・診 療を行う体制を常時確保 し、緊急時に入院を受け入	入居継続支援加算	(Ⅰ)	1 あり ② なし
		(Ⅱ)	1 あり ② なし
	生活機能向上連携加算	(Ⅰ)	1 あり ② なし
		(Ⅱ)	1 あり ② なし
	個別機能訓練加算	(Ⅰ)	1 あり ② なし
		(Ⅱ)	1 あり ② なし
	ADL維持等加算	(Ⅰ)	1 あり ② なし
		(Ⅱ)	1 あり ② なし

れる体制を確保している 協力医療機関と連携して いる場合」に該当する場合 を指し、「協力医療機関連 携加算（Ⅱ）」は、「協力医 療機関連携加算（Ⅰ）」以 外に該当する場合を指す。	夜間看護体制加算	(Ⅰ)	1 あり 2 なし
		(Ⅱ)	1 あり 2 なし
※2 「地域密着型特定施 設入居者生活介護」の指定 を受けている場合。	若年性認知症入居者受入加算		1 あり 2 なし
	協力医療機関連携加 算（※1）	(Ⅰ)	1 あり 2 なし
		(Ⅱ)	1 あり 2 なし
	口腔衛生管理体制加算（※2）		1 あり 2 なし
	口腔・栄養スクリーニング加算		1 あり 2 なし
	科学的介護推進体制加算		1 あり 2 なし
	退院・退所時連携加算		1 あり 2 なし
	退居時情報提供加算		1 あり 2 なし
	看取り介護加算	(Ⅰ)	1 あり 2 なし
		(Ⅱ)	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
	高齢者施設等感染対策 向上加算	(Ⅰ)	1 あり 2 なし
		(Ⅱ)	1 あり 2 なし
	新興感染症等施設療養費		1 あり 2 なし
	生産性向上推進体制加 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)	1 あり 2 なし
		(Ⅱ)	1 あり 2 なし
		(Ⅲ)	1 あり 2 なし
介護職員等処遇改善 加算	(Ⅰ)	1 あり 2 なし	
	(Ⅱ)	1 あり 2 なし	
	(Ⅲ)	1 あり 2 なし	
	(Ⅳ)	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) : 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	<table border="1"> <tr> <td>名称</td> <td>つばさクリニック</td> </tr> <tr> <td>住所</td> <td>埼玉県さいたま市見沼区東門前 43 番 1</td> </tr> <tr> <td>診療科目</td> <td>内科(医療費その他の費用は入居者様の自己負担)</td> </tr> <tr> <td>協力科目</td> <td>なし</td> </tr> <tr> <td rowspan="2">協力内容</td> <td>入所者の病状の急変時等において 相談対応を行う体制を常時確保</td> <td>☒ 1 あり 2 なし</td> </tr> <tr> <td>診療の求めがあった場合において 診療を行う体制を常時確保</td> <td>☒ 1 あり 2 なし</td> </tr> </table>	名称	つばさクリニック	住所	埼玉県さいたま市見沼区東門前 43 番 1	診療科目	内科(医療費その他の費用は入居者様の自己負担)	協力科目	なし	協力内容	入所者の病状の急変時等において 相談対応を行う体制を常時確保	☒ 1 あり 2 なし	診療の求めがあった場合において 診療を行う体制を常時確保	☒ 1 あり 2 なし
名称	つばさクリニック														
住所	埼玉県さいたま市見沼区東門前 43 番 1														
診療科目	内科(医療費その他の費用は入居者様の自己負担)														
協力科目	なし														
協力内容	入所者の病状の急変時等において 相談対応を行う体制を常時確保	☒ 1 あり 2 なし													
	診療の求めがあった場合において 診療を行う体制を常時確保	☒ 1 あり 2 なし													

	2	名称	さいたま北クリニック	
		住所	埼玉県さいたま市北区宮原町 2 丁目 103 番地 30	
		診療科目	内科(医療費その他の費用は入居者様の自己負担)	
		協力科目	眼科・皮膚科	
		協力内容	入所者の病状の急変時等において相談対応を行う体制を常時確保	1 あり 2 なし
			診療の求めがあった場合において診療を行う体制を常時確保	1 あり 2 なし
	3	名称	指扇病院	
		住所	埼玉県さいたま市西区宝来 129*5-1	
		診療科目	内科(医療費その他の費用は入居者様の自己負担)	
		協力科目	循環器内科、外科、整形外科、脳神経外科、皮膚科、泌尿器科、眼科、耳鼻咽喉科、リハビリテーション科、麻酔科、歯科	
		協力内容	入所者の病状の急変時等において相談対応を行う体制を常時確保	1 あり 2 なし
			診療の求めがあった場合において診療を行う体制を常時確保	1 あり 2 なし
	4	名称		
		住所		
診療科目				
協力科目				
協力内容		入所者の病状の急変時等において相談対応を行う体制を常時確保	1 あり 2 なし	
		診療の求めがあった場合において診療を行う体制を常時確保	1 あり 2 なし	
新興感染症発生時に連携する医療機関	1 あり			
	医療機関の名称	指扇病院		
	医療機関の住所	埼玉県さいたま市西区宝来 129*5-1		
	2 なし			
協力歯科医療機関	1	名称	医療法人社団 彩明会 大宮デンタルクリニック	
		住所	埼玉県さいたま市北区植竹町 1-755-2 TK ビル 1 階	
		協力内容	診察,治療,健康相談のための歯科医師・歯科衛生士の派遣など(医療費その他の費用は入居者様の自己負担)	
	2	名称		
		住所		
		協力内容		

(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 (介護居室から別の介護居室へ移る場合)	
判断基準の内容	入居者に対してより適切な介護を提供するために必要と判断する場合には、サービスの提供の場所を入居施設内において変更する場合があります。	
手続きの内容	変更の際は、次に掲げる手続きをとるものとします。 ①入居者の意思を確認する。 ②入居者の身元引受人等の意思を聴く。 ③事業者の指定する医師の意見を聴く。 ④一定の観察期間をおく。 事業所の判断により介護居室を変更した場合、前居室の現状回復費は請求しません。ただし、入居者の希望により介護居室を変更した場合、前居室の現状回復費を請求します。	
追加的費用の有無	1 あり 2 なし	
居室利用権の取扱い	居室の利用権が移行します。	
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 (変更内容)
		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	介護認定にて、「自立」と判定された場合は、退居になります。	
契約の解除の内容	【入居契約書第 33 条】事業者は、入居者が次の各号のいずれかに該当し、かつ、そのことが本契約をこれ以上将来にわたって維持することが社会通念上著しく困難と認められる場合に、本契約を解除することがあります。 一 家賃又は管理費その他の費用の支払を正当な理由なく、2 ヶ月以上遅滞するとき 二 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 三 第 24 条（禁止又は制限される行為）の規程に違反したとき 四 身体に著しい変化があり、医療依存度が施設対応不可能と判断したとき 五 入居者の行動が、集団生活を営むことが困難な状態であり、かつ、入居者に対する通常の介護方法ではこれを防止あるいは調整することができなとき 六 入居者が自分自身を傷つけたり他人に危害を加えたりする行為がみられたとき	

	七 身元引受人が不在もしくは連絡がとれなくなったとき 八 入居者の長期の外出(60 日以上)をするとき 九 入居者及びその関係者が当社の運営を著しく妨害する行為がみられたとき 十 入居者が「暴力団員による不当な行為の防止等に関する法律」第 2 条に定める指定暴力団または指定暴力団連合（以下「指定暴力団等」という）の構成員及びその周辺の者であることが明らかになったとき、または指定暴力団等及び反社会的勢力との取引が明らかになったとき 2 前項第一号から第七号による契約の解除の場合、事業者は次の各号の手続きによって行います。 一 契約解除の通告については、緊急性がある場合を除き、60 日の予告期間をおく 二 前号の通告に先立ち、入居者及び身元引受人等に弁明の機会を設ける 三 解除通告に伴う予告期間中に、入居者の移転先の有無について確認し、移転先がない場合には入居者や身元引受人等その他関係者・関係機関と協議し、移転先の確保について協力する。 3 本条第 1 項第四号から第六号によって契約を解除する場合には、事業者は次の各号の手続きを行います。 一 医師の意見を聴く 二 一定の観察期間をおく 三 入居者の移転先の有無について確認し、移転先がない場合には入居者や身元引受人等その他関係者・関係機関と協議し、移転先の確保について協力する。 四 【入居契約書第 34 条】入居者は、事業者に対して、少なくとも 30 日前に解約の申し入れを行うことにより、本契約を解除することができます。解除の申し入れは、事業者の定める「退居届（解約届）」を事業者に届け出るものとし、「退居届（解約届）」に契約解除日を明示します。 2. 入居者が前項の「退居届（解約届）」を提出しないで居室を退居した場合には、事業者が入居者の退居の事実を知った日の翌日から起算して 30 日目をもって本契約は解除されたものとします。	
事業主体から解約を求める場合	解約条項	入居契約書第 33 条
	解約予告期間	2 ヶ月(60 日)
入居者からの解約予告期間		1 ヶ月(30 日)
体験入居の内容	1 あり （内容：空室がある場合に、体験入居ができます 利用料金 2 泊 3 日 11,000 円 5 食食事つき、消費税込み。電気代等は含みます。） 2 なし	
入居定員	60 名	
その他		

5. 職員体制

※有料老人ホームの職員について記載すること（同一法人が運営する他の事業所の職員については記載する必要はありません）。

（職種別の職員数）

	職務内容	職員数（実人数）			常勤換算人数 ※1※2
		合計	常勤	非常勤	
管理者	事業所の従業者の管理及び利用申込に係る調整、業務の実施状況の把握その他の阿管理を一元管理、従業者に法令等の規定を遵守するために必要な指揮命令を行う。	1	1		0.8
生活相談員	利用者又はその家族に対し、日常生活等に必要な相談に適切に応じ、社会生活に必要な支援を行う。	1	1		1
直接処遇職員					
介護職員	特定施設入居者生活介護の提供にあたる。	18	15	2	16.2
看護職員	利用者の健康状態を把握し、健康状態の保持に努める。	6	4	2	4.4
機能訓練指導員	利用者が日常生活を送る上で必要な生活機能の改善又は維持のための訓練を行う。	1	1		0.1
計画作成担当者	特定施設サービスの計画を作成する。	1	1		1
栄養士	献立作成、栄養管理を行う。				外部委託
調理員	調理、配膳を行う。				外部委託
事務員	特定施設入居者生活介護の利用者請求業務、従業者の勤怠入力等事務業務全般を行う。	1	1		1
その他職員	入居相談業務、洗濯業務、清掃業務（館内清掃・居室内清掃）。	3	2	1	2.4
1週間のうち、常勤の従業者が勤務すべき時間数※2					37.5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	9	9		0
実務者研修の修了者	7	7		0
初任者研修の修了者	8	8		2
介護支援専門員	0	0		0

(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	1	1		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
きゅう師	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 (21 時 00 分 ~ 6 時 30 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		1

(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 (広告、パンフレット等における表示事項)	a 1.5 : 1以上 b 2 : 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)	2.8 : 1
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	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				3							
前年度1年間の退職者数				1							
員の人数 業務に従事した経験年数に応じた職	1年未満			2	1						
	1年以上 3年未満	1		6							
	3年以上 5年未満	2	1	3	1					1	
	5年以上 10年未満	1		2		1		1			
	10年以上		1	2							
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	介護保険法の改定又は公租公課及び物価並びに経済情勢の変動があった場合	
	手続き	【入居契約書第 31 条】事業者は月額の利用料及び食費の費用並びに入居者が事業者を支払うべきその他の費用の額を改定することがあります。 事業者は、費用の改定にあたっては、介護保険法の改定又は公租公課及び物価並びに経済情勢の変動等もしくは事業者が雇用する従業者の人員費の増加等を勘案し、運営懇談会において入居者に説明し行うものとします。改定にあたっては、事業者は入居者及び身元引受人等に事前に通知します。	

(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	介護 1		介護 2	
	年齢	70 歳		80 歳	
居室の状況	床面積	18.0 m ²		18.0 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
入居時点で必要な費用	前払金	360,000 円		1,800,000 円	
	敷金	100,000 円		100,000 円	
月額費用の合計		230,437 円		208,583 円	
家賃		66,000 円		42,000 円	
サービス費用	特定施設入居者生活介護※1 の費用		17,847 (1 割負担) 円	19,993 (1 割負担) 円	
	介護保険外※2	食費	58,590 円	58,590 円	
		管理費	71,500 円	71,500 円	
		介護費用	0 円	0 円	
		光熱水費	16,500 円	16,500 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）

（注）居室にあるテレビ等のNHK受信料については、入居者が個々で契約して負担してください。

(利用料金の算定根拠)

項目	算定根拠
家賃	賃貸借契約に基づく建物質料と近隣の家賃相場及び、経年劣化による借主負担の修繕積立金を勘案した上で、算定しております。
敷金	家賃の 1.3 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	共用部分の照明、空調、車両費、保険料等 日常業務にかかる事務員費、消耗品費 事務用品費 通信費 共用部分の清掃費、ごみ収集費 植栽管理、環境美化等 の実費使用を見込んでおり、利用者に対し応分の費用負担を加味し算定しております。
食費	給食業者との給食委託契約に基づき、満室時の入居者数に対しての実費費用を見込んでおり、入居者に対し、応分の費用負担を加味して算定しております。朝食 561 円、昼食 669 円、夕食 723 円 ※軽減税率(8%)対象です。※1 か月 30 日計算です。
光熱水費	居室の水道代（トイレ・洗面所）及び電気代（家電品・エアコン）等の実費費用を見込んでおり、入居者に対し応分の費用負担を加味し算定しております。

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	

(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	※要介護度に応じて介護費用の負担割合に応じた額を徴収する。 介護保険の自己負担（1割）分（1ヶ月30日の場合） <table> <tr><td>要支援1</td><td>6,056円</td></tr> <tr><td>要支援2</td><td>10,221円</td></tr> <tr><td>要介護1</td><td>17,847円</td></tr> <tr><td>要介護2</td><td>19,993円</td></tr> <tr><td>要介護3</td><td>22,236円</td></tr> <tr><td>要介護4</td><td>24,319円</td></tr> <tr><td>要介護5</td><td>26,530円</td></tr> </table> 介護保険の自己負担（2割）分（1ヶ月30日の場合） <table> <tr><td>要支援1</td><td>12,111円</td></tr> <tr><td>要支援2</td><td>20,442円</td></tr> <tr><td>要介護1</td><td>35,693円</td></tr> <tr><td>要介護2</td><td>39,986円</td></tr> <tr><td>要介護3</td><td>44,472円</td></tr> <tr><td>要介護4</td><td>48,637円</td></tr> <tr><td>要介護5</td><td>53,059円</td></tr> </table> 介護保険の自己負担（3割）分（1ヶ月30日の場合） <table> <tr><td>要支援1</td><td>18,167円</td></tr> <tr><td>要支援2</td><td>30,663円</td></tr> <tr><td>要介護1</td><td>53,539円</td></tr> <tr><td>要介護2</td><td>59,979円</td></tr> <tr><td>要介護3</td><td>66,708円</td></tr> <tr><td>要介護4</td><td>72,955円</td></tr> <tr><td>要介護5</td><td>79,588円</td></tr> </table> 金額については、1ヶ月を30日として、地域区分（3級地 1単位＝10.68円）で計算しています。 ※サービス提供体制強化加算Ⅲ(6単位/日)、夜間看護体制加算Ⅱ(9単位/日・要支援者は除く)を含みます。 ※別に協力医療機関連携加算(Ⅰ)1月100単位、退院・退所時連携加算 1日30単位(入居日から30日間)(要支援1、2を除く)、退居時情報提供加算 250単位、介護職員等処遇改善加算(Ⅱ)(所定単位数の12.2%)の負担金割合に応じた額を徴収させていただきます。	要支援1	6,056円	要支援2	10,221円	要介護1	17,847円	要介護2	19,993円	要介護3	22,236円	要介護4	24,319円	要介護5	26,530円	要支援1	12,111円	要支援2	20,442円	要介護1	35,693円	要介護2	39,986円	要介護3	44,472円	要介護4	48,637円	要介護5	53,059円	要支援1	18,167円	要支援2	30,663円	要介護1	53,539円	要介護2	59,979円	要介護3	66,708円	要介護4	72,955円	要介護5	79,588円
要支援1	6,056円																																										
要支援2	10,221円																																										
要介護1	17,847円																																										
要介護2	19,993円																																										
要介護3	22,236円																																										
要介護4	24,319円																																										
要介護5	26,530円																																										
要支援1	12,111円																																										
要支援2	20,442円																																										
要介護1	35,693円																																										
要介護2	39,986円																																										
要介護3	44,472円																																										
要介護4	48,637円																																										
要介護5	53,059円																																										
要支援1	18,167円																																										
要支援2	30,663円																																										
要介護1	53,539円																																										
要介護2	59,979円																																										
要介護3	66,708円																																										
要介護4	72,955円																																										
要介護5	79,588円																																										
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（上乗せサービス）	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		家賃の前払い金として前受家賃を算定しています。平均居住年数を5年と見積もっており、前受家賃は60回で償却します。未経過分については入居契約書の「返還金の算定方法」に基づき返還いたします。
想定居住期間（償還年月数）		60 ヶ月
償却の開始日		入居日(予定)
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）		0 円
初期償却率		0 %
返 還 金 の 算 定 方 法	入居後3月以内の契約終了	前受家賃について、入居期間中の家賃部分 日額（A）200 円 （B）1,000 円 （C）2,000 円 は差し引いた残額を返還致します。
	入居後3月を超えた契約終了	① 敷金 （10万円）－（原状回復費、利用料金等の未払い金） ② 前受家賃 （A）36万円 償却額： 月額 6,000円 〈日額： 200 円〉 $36\text{万円} - \{(\text{利用月数} - 2\text{ヶ月}) \times 6,000\text{円} + (\text{償却起算月と契約解除月の利用日数} \times 200\text{円})\}$ （B）180万円 償却額： 月額 30,000円 〈日額：1,000 円〉 $180\text{万円} - \{(\text{利用月数} - 2\text{ヶ月}) \times 30,000\text{円} + (\text{償却起算月と契約解除月の利用日数} \times 1,000\text{円})\}$ （C）360万円 償却額： 月額 60,000円 〈日額：2,000 円〉 $360\text{万円} - \{(\text{利用月数} - 2\text{ヶ月}) \times 60,000\text{円} + (\text{償却起算月と契約解除月の利用日数} \times 2,000\text{円})\}$ *「利用月数」は、償却起算月と契約解除月を含め、暦月で数えます。 *償却起算月と契約解除月の日割計算は、退居時に精算します。 *償却起算日が1日の場合及び契約解除日が月末日の場合は、暦月の日数にかかわらず月額の償却となります。 *居室明け渡しまでの日割り計算に基づく家賃、管理費、水光熱費及び原状回復費（経年劣化を除く）、利用料金等の未払い金を差し引きます。 （E）2,052,000円 償却額： 月額 57,000円 〈日額：1,900 円〉 $2,052,000\text{円} - \{(\text{利用月数} - 2\text{ヶ月}) \times 57,000\text{円} + (\text{償却起算月と契約解除月の利用日数} \times 1,900\text{円})\}$ *「利用月数」は、償却起算月と契約解除月を含め、暦月で数

		えます。 *償却起算月と契約解除月の日割計算は、退居時に精算します。 *償却起算日が 1 日の場合及び契約解除日が月末日の場合は、暦月の日数にかかわらず、月額の償却となります。 *居室明け渡しまでの日割り計算に基づく家賃、管理費、水光熱費及び原状回復費（経年劣化を除く）、利用料金等の未払い金を差し引きます。
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	株式会社朝日信託 入居一時金保全信託
	3 保証保険を行う保険会社の名称	
	4 全国有料老人ホーム協会	
	5 その他（名称： ）	

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	株式会社朝日信託 入居一時金保全信託
	3 保証保険を行う保険会社の名称	
	4 全国有料老人ホーム協会	
	5 その他（名称： ）	

7 入居者の状況【冒頭に記した作成日現在】

(入居者の人数)

性別	男性	15 人
	女性	41 人
年齢別	65 歳未満	1 人
	65 歳以上 75 歳未満	1 人
	75 歳以上 85 歳未満	10 人
	85 歳以上	44 人
要介護度別	自立	0 人
	要支援 1	2 人
	要支援 2	7 人
	要介護 1	15 人
	要介護 2	16 人
	要介護 3	6 人
	要介護 4	8 人
	要介護 5	2 人
入居期間別	6 か月未満	13 人
	6 か月以上 1 年未満	6 人
	1 年以上 5 年未満	24 人
	5 年以上 10 年未満	13 人
	10 年以上 15 年未満	0 人
	15 年以上	0 人

(入居者の属性)

平均年齢	89.1 歳
入居者数の合計	56 人
入居率※	93.3%
※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	2 人
	社会福祉施設	0 人
	医療機関	9 人
	死亡者	5 人
	その他	2 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	18 人
		(解約事由の例)
		① ご家族の自宅近隣施設への転居
		② 入院加療が 60 日以上になる診断を受けられたため

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) ※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		ラ・ナシカ さいたま 担当：管理者 桑畑 博明
電話番号		048-661-5088
対応している時間	平日	8:30～17:00
	土曜日	8:30～17:00
	日曜・祝日	8:30～17:00
定休日		なし

窓口の名称		さいたま市 北区役所 高齢介護課
電話番号		048-669-6067
対応している時間	平日	8:30 ～ 17:15
	土曜日	-
	日曜・祝日	-
定休日		12月29日～翌年1月3日

窓口の名称		さいたま市 福祉局 長寿応援部 介護保険課
電話番号		048-829-1265
対応している時間	平日	8:30 ～ 17:15
	土曜日	-
	日曜・祝日	-
定休日		12月29日～翌年1月3日

窓口の名称※特定施設入居者生活介護のみ		埼玉県国民健康保険団体連合会 介護福祉課 苦情対応係
電話番号		048-824-2568 (苦情相談専用)
対応している時間	平日	8:30 ～ 12:00、13:00 ～ 17:00
	土曜日	-
	日曜・祝日	-
定休日		12月29日～翌年1月3日

窓口の名称		株式会社 シダー 本社総務部
電話番号		093-932-7005
対応している時間	平日	8:30～17:00
	土曜日	8:30～17:00
	日曜・祝日	8:30～17:00
定休日		日曜日

(事故発生時等の対応方法)

事故発生時の対応方法	事故対応のマニュアルに沿って対応する。
利用者の体調急変時等 (緊急時等)における対	指定特定施設入居者生活介護の提供を行っている際の利用者の病状の急変、その他必要な場合は、速やかに主治医又は協力医療機関に連絡する等の措置を講ずるとともに、管理者に報告するものとする。

応方法	1 事業所は、利用者に対するサービスの提供により事故が発生した場合には、速やかに市町村、利用者の家族等に連絡を行うとともに、必要な措置を行う。 2 事業所は、サービスの提供に伴って、事業所の責めに帰すべき事由により賠償すべき事故が発生した場合には、速やかに損害賠償を行う。 3 事業所は、前項の損害賠償のために、損害賠償責任保険に加入する。 施設内にて事故報告書を作成し、事故発生時の状況、対処方法、要因の分析、改善策を全職員へ周知し再発防止に努める。
-----	--

(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) 損害保険ジャパン株式会社 賠償責任保険 (対人・対物 1 億円) 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) 事故対応のマニュアル 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 職員研修の実施 (年 1 回) 委員会の実施 (年 12 回)
指針の策定、再発防止を目的とする職員への周知、委員会及び研修の実施を適切に実施するための担当者 (役職)	事故発生防止委員会: 委員長 小川 久美子 (生活相談員)

(非常災害対策等)

非常災害に対する具体的計画 (消防計画・風水害、地震等に対処するための計画)	① あり 2 なし (内容) 事業者は、消防計画及び風水害、地震等の災害に対処するための計画を定め、非常災害時の関係機関への通報体制を整備し、定期的に従業員に周知するとともに、非常災害に備えるため、年 2 回の避難、救出その他必要な訓練を行う。
避難訓練の実施	① あり (年 2 回) 2 なし
感染予防及びまん延防止のための対策の有無	① あり 2 なし 職員研修の実施 (年 2 回) 訓練の実施 (年 1 回)

(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	随時実施。意見は運営懇談会で報告。
		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 6 回		
	テレビ電話装置 その他の情報通 信機器を用いた 実施の有無	① あり	2 なし		
		(方法) Zoom 機能を使用した実施			
		2 なし			
		1 代替措置あり	(内容)		
	2 代替措置なし				
施設利用に当たっての留意事項	1 施設の利用にあたっての留意事項は、次のとおりとする。 - 一 利用者は、事業所の従業員の指導による日課を励行し、共同生活の秩序を保ち、相互の親睦に努めるものとする。 - 二 利用者が外出・外泊を希望する場合には、所定の手続きにより管理者に届け出るものとする。 - 三 利用者は、健康に留意するものとする。 - 四 利用者は、清潔、整頓その他環境衛生のために協力するものとする。 2 利用者は、施設内で次の行為をしてはならない。 - 一 宗教や信条の相違などで他人を攻撃し、または自己の利益のために他人の利益を侵すこと。 - 二 けんか、口論、泥酔などで他の利用者に迷惑を及ぼすこと。 - 三 共同生活の秩序若しくは風紀を乱し、又は安全衛生を害すること。 - 四 指定した場所以外で火気を用いること。 - 五 故意に施設若しくは物品に損害を与え、または物品を持ち出すこと。				
高齢者虐待防止のための取組の状況	虐待防止対策検討委員会の定期的な開催	① あり	2 なし		
	指針の整備	① あり	2 なし		
	定期的な研修の実施	① あり	2 なし		
	担当者の配置	① あり	2 なし		
身体的拘束等の適正化のための取組の状況	身体的拘束等適正化検討委員会の開催	① あり	2 なし		
	指針の整備	① あり	2 なし		
	定期的な研修の実施	① あり	2 なし		
	緊急やむを得ない場合に行う身体的拘束その他の入居者の行動を制限する行為（身体的拘束等）を行うこと				
	① あり	身体的拘束等を行う場合の態様及び時間、入居者の状況並びに緊急やむを得ない場合の理由の記録	① あり	2 なし	
	2 なし				

業務継続計画の策定状況等	感染症に関する業務継続計画		1 ☒ あり 2 なし
	災害に関する業務継続計画		1 ☒ あり 2 なし
	職員に対する周知の実施		1 ☒ あり 2 なし
	定期的な研修の実施		1 ☒ あり 2 なし
	定期的な訓練の実施		1 ☒ あり 2 なし
	定期的な業務継続計画の見直し		1 ☒ あり 2 なし
※介護に直接携わる職員に対する、認知症介護基礎研修を受講させるための対応	入社後、費用を会社負担とし、速やかな受講手続きを進める		
ホームにおけるハラスメントの規定	1 ☒ あり	2 なし	担当窓口：本社 総務部 周知方法：就業規則、全職員の名札に QR コード記載
プライバシーポリシー、個人情報保護規程等	1 ☒ あり	2 なし	(内容) 個人情報の取り扱いに関する誓約書の作成、取り交わし
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	・非該当 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	1 あり 2 ☒ なし		
不適合事項がある場合の内容			

※看護師、准看護師、介護福祉士、介護支援専門員、介護保険法第八条第二項に規定する政令で定める者等の資格を有する者その他これに類する者を除く。

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)

入居者様に対し、契約書および本書面に基づいて重要な事項を説明し交付しました。

令和 年 月 日

〈入居施設〉

所在地 さいたま市北区奈良町 22 番 9 号

事業者名 ラ・ナシカ さいたま

管理者名 桑 畑 博 明

説明者名 _____

私は、契約書及び本書面により、入居施設から重要事項の説明を受け同意しました。

令和 年 月 日

〈入居者〉

住所 _____

氏名 _____

〈身元引受人〉

住所 _____

氏名 _____ (続柄)

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	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	ラ・ナシカ みさと	三郷市高洲四丁目22番1号
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		
複合型サービス	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	ラ・ナシカ みさと	三郷市高洲四丁目22番1号
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		
介護医療院	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
	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	
<介護サービス>									
食事介護	なし	あり	なし	あり				必要に応じ適宜実施	
排泄介助・おむつ交換	なし	あり	なし	あり				必要に応じ適宜実施	
おむつ代			なし	あり				必要に応じ適宜実施	
入浴（一般浴）介助・清拭	なし	あり	なし	あり		○		希望者に対して実施	
特浴介助	なし	あり	なし	あり				週3回実施	
身辺介助（移動・着替え等）	なし	あり	なし	あり				実地いたしません	
機能訓練	なし	あり	なし	あり				必要に応じ適宜実施	
通院介助（協力医療機関）	なし	あり	なし	あり				週3回以上実施	
通院介助（協力医療機関以外）	なし	あり	なし	あり				必要に応じ適宜実施	
<生活サービス>									
居室清掃	なし	あり	なし	あり				必要に応じ適時実施（1回1時間2,200円＋タクシー代）	
リネン交換	なし	あり	なし	あり	○			週1回を標準とします。必要に応じ適宜実施	
日常の洗濯	なし	あり	なし	あり	○			週1回を標準とします。必要に応じ適宜実施	
居室配膳・下膳	なし	あり	なし	あり	○			必要に応じ適宜実施	
入居者の嗜好に応じた特別な食事			なし	あり	○			必要に応じ適宜実施	
おやつ			なし	あり		○		治療食の提供について実費負担	
理美容師による理美容サービス			なし	あり	○			食費に含まれます	
買い物代行（通常の利用区域）	なし	あり	なし	あり		○	実費	実費負担	
買い物代行（上記以外の区域）	なし	あり	なし	あり	○			週1回指定日のみ	
役所手続き代行	なし	あり	なし	あり		○	2,200円	1回1時間2,200円＋タクシー代	
金銭・貯金管理			なし	あり	○			月1回指定日のみ	
<健康管理サービス>									
定期健康診断	なし	あり	なし	あり		○	実費	年2回希望者に対して実施、実費負担	
健康相談	なし	あり	なし	あり				必要に応じ適宜実施	
生活指導・栄養指導	なし	あり	なし	あり				必要に応じ適宜実施	
服薬支援	なし	あり	なし	あり				必要に応じ適宜実施	
生活リズムの記録（排便・睡眠等）	なし	あり	なし	あり				必要に応じ適宜実施	
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				必要に応じ適宜実施	
入退院時の同行（協力医療機関）	なし	あり	なし	あり				実施いたしません	
入退院時の同行（協力医療機関以外）	なし	あり	なし	あり				必要に応じ適宜実施（交通費の実施なし）	
入院中の洗濯物交換・買い物	なし	あり	なし	あり		○	2,200円	必要に応じ適宜実施（交通費は自己負担）	
入院中の見舞い訪問	なし	あり	なし	あり				実施いたしません	
その他サービス									
			なし	あり	○			必要に応じ適宜実施	

※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割又は3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、月額の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。