

重要事項説明書

作成日 2021年7月1日

1 事業主体概要

事業主体名	株式会社エクシオジャパン
代表者名	但野 光良
所在地	相模原市南区東林間1-4-1
電話番号／FAX番号	042-742-6211／042-746-6166
ホームページアドレス	http://www.exeo-home.jp/
設立年月日	1975年3月4日
直近の事業収支決算額※	(収益)1,801,528,266円 (費用)1,721,941,744円 (損益)79,586,522円
会計監査人との契約	無・ <input checked="" type="radio"/> (田辺仁税理士事務所)
他の主な事業	介護保険指定事業 (訪問介護、通所介護、居宅介護支援、福祉用具貸与) 不動産業

※ 原則として、収益は売上高＋営業外収益、費用は売上原価＋販売費および及び一般管理＋営業外費用、損益は経常利益とする。

2 施設概要

施設名	ムート座間くりはら	
所在地	座間市南栗原2丁目3番3号	
施設の類型及び表示事項	類型	1 介護付 (一般型・外部サービス利用型) <input checked="" type="radio"/> 2 住宅型 3 健康型
	居住の権利形態	1 利用権方式 <input checked="" type="radio"/> 2 建物賃貸借方式 3 終身建物賃貸借方式
	入居時の要件 (その他の条件)	1 自立 2 要介護 <input checked="" type="radio"/> 3 要支援・要介護 4 自立・要支援・要介護 ()
	介護保険	1 県指定介護保険特定施設 (番号 指定年月日) <input checked="" type="radio"/> 2 介護保険在宅サービス利用可
	居室区分	<input checked="" type="radio"/> 1 全室個室 (夫婦居室含む) 2 相部屋あり
	提携ホームの利用等	無・有 ()
開設年月日	2016年2月1日	
管理者氏名	工藤 忠	
電話番号／FAX番号	046-244-5138／046-244-5140	
メールアドレス		
交通の便	相鉄線さがみの駅から徒歩約15分	
ホームページアドレス	http://www.exeo-home.jp/aquagroup	
敷地概要	権利形態	所有・借地
	(借地の場合の契約形態)	通常借地契約・定期借地契約
	(借地の場合の契約期間)	年 月 日～年 月 日
	(通常借地契約における自動更新条項の有無)	無・有
	敷地面積	m ²
抵当権の設定	無・有	

建物概要	権利形態	所有 ・ <input checked="" type="radio"/> 借家				
	(借家の場合の契約形態)	通常借家契約 ・ 定期借家契約				
	(借家の場合の契約期間)	2015年11月1日～2035年10月31日				
	(通常借家契約における自動更新条項の有無)	無 ・ <input checked="" type="radio"/> 有				
	建物の構造	木造 2階建 (耐火 <input checked="" type="radio"/> 準耐火 ・ その他)				
	延床面積	997.85㎡ (うち有料老人ホーム825.19㎡)				
	建築年月日	2015年10月15日建築				
改築年月日	年 月 日改築					
建築確認時の主要用途	<input checked="" type="radio"/> 有料老人ホーム ・ その他 ()					
抵当権の設定	無 ・ 有					
居室概要	居室総数 30室 定員 30人(一時介護室を除く)					
(内訳)	① 全室個室 ・ 2 相部屋あり					
		定員	トイレ	浴室	面積	室数
	Aタイプ	1	<input checked="" type="radio"/> 無 ・ <input checked="" type="radio"/> 有	<input checked="" type="radio"/> 無 ・ <input checked="" type="radio"/> 有	13.04㎡	8
	Bタイプ	1	<input checked="" type="radio"/> 無 ・ <input checked="" type="radio"/> 有	<input checked="" type="radio"/> 無 ・ <input checked="" type="radio"/> 有	13.04㎡	5
	Cタイプ	1	<input checked="" type="radio"/> 無 ・ <input checked="" type="radio"/> 有	<input checked="" type="radio"/> 無 ・ <input checked="" type="radio"/> 有	13.04㎡	8
	Dタイプ	1	<input checked="" type="radio"/> 無 ・ <input checked="" type="radio"/> 有	<input checked="" type="radio"/> 無 ・ <input checked="" type="radio"/> 有	13.04㎡	9
共用設備概要	食堂	無 ・ <input checked="" type="radio"/> 有 (1階、2階 ・ ㎡)				
	浴室	一般浴槽	無 ・ <input checked="" type="radio"/> 有 (1階、2階 ・ ㎡)			
		リフト浴	無 ・ <input checked="" type="radio"/> 有 (1階 ・ ㎡)			
		ストレッチャー浴	無 ・ 有 (階 ・ ㎡)			
	便所	無 ・ <input checked="" type="radio"/> 有 (1階、2階 ・ ㎡)				
	洗面設備	無 ・ <input checked="" type="radio"/> 有 (1階、2階 ・ ㎡)				
	医務室(健康管理室)	無 ・ 有 (階 ・ ㎡)				
	談話室	無 ・ 有 (階 ・ ㎡)				
	面談室	無 ・ 有 (階 ・ ㎡)				
	事務室	無 ・ 有 (階 ・ ㎡)				
	洗濯室	無 ・ <input checked="" type="radio"/> 有 (1階、2階 ・ ㎡)				
	汚物処理室	無 ・ <input checked="" type="radio"/> 有 (1階、2階 ・ ㎡)				
	看護・介護職員室	無 ・ <input checked="" type="radio"/> 有 (2階 ・ ㎡)				
	機能訓練室	無 ・ <input checked="" type="radio"/> 有 (1階) 他の共用施設との兼用 無 ・ <input checked="" type="radio"/> 有 (デイサービス)				
	健康・生きがい施設	無 ・ 有 (階)				
	緊急通報設備	無 ・ 有				
エレベーター	無 ・ <input checked="" type="radio"/> 有 (ストレッチャー搬入可 1基)					
居室のある区域の廊下幅	(m ~ m)					
消防設備概要	消火器	(無 ・ <input checked="" type="radio"/> 有)		自動火災報知設備	(無 ・ <input checked="" type="radio"/> 有)	
	火災通報設備	(無 ・ <input checked="" type="radio"/> 有)		スプリンクラー	(無 ・ <input checked="" type="radio"/> 有)	
	防火管理者	(無 ・ <input checked="" type="radio"/> 有)		防災計画	(無 ・ <input checked="" type="radio"/> 有)	
危険区域の指定状況	1	<input checked="" type="radio"/> 無				
	2	有 指定されている危険区域 1 水害 ・ 2 土砂災害 ・ 3 その他 ()				
同一敷地内の併設施設又は事業所等の概要						

3 利用料概要

(1) 料金プラン

支払い方式	前払い方式 ・ <u>月払い方式</u> ・ 選択方式					
敷 金	無 ・ <u>有</u> (100,000 円、家賃相当額の 1.9~2.1 か月分)					
プラン名	月額利用料	(内訳)				
		家賃	管理費	介護費用	食費	光熱水費
A タイプ	118,500 円	46,000 円	34,700 円		37,800 円	
B タイプ	119,500 円	47,000 円	34,700 円		37,800 円	
C タイプ	123,500 円	51,000 円	34,700 円		37,800 円	
D タイプ	124,500 円	52,000 円	34,700 円		37,800 円	
生活保護 (75 歳以上)	109,000 円	41,000 円	35,800 円		37,800 円	
生活保護 (74 歳以下)	111,000 円	41,000 円	37,800 円		37,800 円	
備考	<p>※生活保護の最低生活費は受給者の年齢により決定されるため、従来の利用料金からの割引金額が異なる。</p> <p>※生活加算がある受給者は、相当金額を利用料金に加算する。</p> <p>※冬季加算はその全額を支給当該月の利用料に加算する (従来の利用料の割引額に補填)。</p>					
月額 利用料 の 算定 根拠	家賃	近隣の事業所の料金を鑑みて算定				
	管理費	共用部分の維持・管理費、水道光熱費				
	介護費用	—				
	食費	朝食 210 円、昼食 630 円、夕食 420 円 1 か月を 30 日としての目安金額です。				
	光熱水費	管理費に含む				
前払金		円				
算定根拠						
償却開始日						
返還対象としない額						
契約終了時の返還金の算定方法						
短期解約の返還金の算定方式						
返還期限						
保全措置		無 ・ 有	保全措置の内容 ()			
			無の場合の理由 ()			
その他留意事項						

(2) 月額利用料の取扱い

支払日	毎月 27 日
支払方法	口座振り込み、口座引き落とし ※引落口座が用意できない等の事由がある場合は別途相談
その他留意事項	特になし

(3) 契約解約手続き

事業主体から解約を求める場合	条件 (契約書第9条、10条、11条、12条による)
	手続き (文書による 退去勧告、及び 退去通告)
	解約予告期間 (原則 90 日)
入居者からの解約予告期間	30日 (1か月)

(4) その他共通事項

利用料の改定	条件	諸般の価格変動 (例：消費税増税や最低賃金の底上げ等)		
	手続き方法	書面、ないし 運営懇談会の開催にて		
入院等による不在時における利用料金 (月払い) の取り扱い	1 減額なし 2 日割り計算で減額 3 不在期間が30日 (1 か月以上) の場合に限り、管理費。が半額			
消費税の対象外とする利用料等				
体験入居の取扱い	① 無			
	2 有	期間		
		費用		

4 サービスの内容

(1) 全体の方針

運営に関する方針	私たちは、ご利用者様の健康のために、安全安心なサービス提供を、誠意をもって、精度と速度を留意して全力で努めます。		
サービスの提供内容の特色	ご利用者様それぞれに合ったサービスを提供させていただきます。		
サービス提供の状況※			
入浴、排せつ又は食事の介護	無・有	健康管理の供与	無・有
食事の提供	無・有	安否確認又は状況把握サービス	無・有
洗濯、掃除等の家事の供与	無・有	生活相談サービス	無・有

月額利用料に含まれるサービスの内容・頻度等	管理費	共用部分の維持管理費、水道光熱費
	食費	3食の提供
	その他	
業務の委託状況	Ⓜ・有	委託先 ()
		委託内容 ()
安否確認の方法・頻度等	日中は施設管理者が常駐、夜間は訪室による安否確認1回	
サービスの提供に伴う事故等が発生した場合の損害賠償保険等への加入	Ⓜ・有	保険名 ()

※各サービスの詳細は別添1「介護サービス等の一覧表」を参照してください。

(2) 介護を行う場所等

要介護時(認知症を含む)に介護を行う場所	入居している居室
入居後に居室又は施設を住み替える場合	1 一時介護室へ移る場合 ② 別の居室へ住み替える場合 ③ 提携ホームへ住み替える場合
判断基準・手続、追加費用の要否、居室利用権の取扱い等	契約書、管理運営規定による

(3) 医療の提供状況等

協力医療機関(又は嘱託医)の概要及び協力内容	名称	医療法人社団 for others マザーホームクリニック
	診療科目	内科
	所在地	座間市緑ヶ丘2-1-15
	距離及び所要時間	2.5 km 車約7分
	協力内容	通常時の診療、訪問診療および往診、緊急時の診療 入居者・職員の定期健康診断
協力歯科医療機関(又は嘱託医)の概要及び協力内容	名称	海老名けやきクリニック内科
	所在地	海老名市中央2-8-8 池田ビル2F
	距離及び所要時間	5.0 km 車約19分
	協力内容	通常時の診療、訪問診療および往診、緊急時の診療 入居者・職員の定期健康診断
入居者が医療を要する場合の対応※	<p>通院、入院一医師の判断を基本として、入居者及びご家族とお話し合いいただき、協力医療機関又は希望する病院に入院となります。</p> <p>入院期間中は、家賃、管理費をお支払ください。15日以上継続して入院された場合その後の食材費は日割り計算、管理費について月を跨がない1月以上の入院等は半額のご負担願います。</p> <p>入院に係る費用は入居者の負担となります。</p>	

※入居者の意思確認、医師の判断、医療機関の選定、費用負担、長期に入院する場合の対応等。

5 職員体制

(1) 職種別の職員数等

(2021年7月1日現在)

		職員数		夜間勤務職員数 (21時～翌9時) (最少人数)	備考 (兼務・委託等)
		常勤	非常勤		
従業者の内訳	管理者				
	生活相談員	2			1 (管理者兼務)
	介護職員	18	14	7 (介護常勤兼)	
	看護職員		3		
	機能訓練指導員				
	理学療法士				
	作業療法士				
	その他				
	計画作成担当者				
	栄養士				
	調理員				
	事務職員				
	その他職員				
合計					

(2) 職員の状況

		他の職務との兼務		無 ・ ①								
		資格等	1 無		② 有							
			資格等の名称		初任者研修							
		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	0	0	3	2	0	0	0	0	0	0	
	前年度1年間の退職者数	0	0	2	3	0	0	0	0	0	0	
業務に 応じた 職員の 人数	1年未満	0	0	3	0	0	0	0	0	0	0	
	1年以上 3年未満	0	2	6	3	2	0	0	2	0	0	
	3年以上 5年未満	0	1	2	14	0	0	0	1	0	0	
	5年以上 10年未満	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	
	10年以上	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
従業者の健康診断の実施状況				① あり		2 なし						

(3) 介護職員の保健福祉に係る資格取得状況

社会福祉士	0人	介護職員実務者研修修了者	4人
介護福祉士	4人	介護職員初任者研修修了者	6人
介護支援専門員	0人	資格なし	2人

6 入居状況等

(2021 年 7 月 1 日現在)

入居者数及び定員	30 人 (定員 30 人)			
入居者の状況	男 性	13 人、女 性	16 人	
	自 立	0 人		
	要支援	0 人	(内訳)	要支援 1 0 人 要支援 2 0 人
	要介護	29 人	(内訳)	要介護 1 5 人 要介護 2 8 人 要介護 3 8 人 要介護 4 7 人 要介護 5 1 人
平均年齢	83.2 歳 (男性 77.9 歳、女性 87.4 歳)			

7 退去状況等

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	6人	
		医療機関	6人	
		死亡者	1人	
		その他	人	
	生前解約の状況	施設側の申し出	(解約事由の例)	
			人	
		入居者側の申し出	12人	
			(解約事由の例)	
			療養型病院、他施設への転居のため	

8 その他運営体制

運営懇談会の実施状況	1 無 ② 有 ① 代替措置あり (書面にて実施) 2 代替措置なし
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	⊖ ・ 有
苦情解決の体制 (相談、責任者、連絡先、第三者機関の連絡先等)	施設及び本社 施設担当者 施設長 工藤 忠 TEL 046-244-5138 本社本館 TEL 042-851-5182 施設及び本社での解決が難しい場合は、次の第三者機関や行政に相談することができます。 神奈川県国民健康保険団体連合会 介護苦情相談課 TEL 045-329-3447 神奈川県保健福祉局福祉・福祉部高齢施設課 TEL 045-210-1111(代表) 神奈川県保健福祉局福祉部介護保険課 TEL 045-210-1111(代表) 座間市福祉部福祉長寿課 TEL 046-252-7127

事故発生時の対応（医療機関等との連携、家族等への連絡方法・説明等）	事故対応マニュアルに基づいて、応急処置、協力医療機関への搬入若しくは119番通報による他の医療機関への搬入を行うとともに、施設長から家族への連絡を行います。また、事故についての検証、今後の防止策を講じます。		
生活保護受給者の受入れ対応	否 ・ ㊦		
身元引受人の条件及び義務等	連帯保証人との別、入居契約書に従う		
公益社団法人全国有料老人ホーム協会及び同協会の入居者生活保証制度への加入状況	協会への加入	㊦ ・ 有	
	入居者基金への加入	㊦ ・ 有	
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 ㊦		
	2 有	実施日	
		結果の開示	無 ・ 有
第三者による評価の実施状況	1 ㊦		
	2 有	実施日	
		評価機関名称	
		結果の開示	無 ・ 有
看取りの対応	無 ・ ㊦		

9 情報開示

入居希望者等への情報開示	重要事項説明書の公開	① 公開（閲覧・写し交付）	2 非公開
	入居契約書の公開	① 公開（閲覧・写し交付）	2 非公開
	管理規程の公開	① 公開（閲覧・写し交付）	2 非公開
	財務諸表の公開	① 公開（閲覧・写し交付）	2 非公開
	事業収支計画の公開	① 公開（閲覧・写し交付）	2 非公開

添付書類：別添1「介護サービス等の一覧表」

別添2「神奈川県有料老人ホーム設置運営指導指針 適合表」

別添3「介護保険サービスに関する給付体制等の一覧表」（介護付の場合のみ）

別添4「短期利用のサービス等の概要」（設定がある場合のみ）

契約の締結にあたり、利用料の詳細な支払い方法を含め、本有料老人ホーム重要事項説明書により説明を行いました。

年 月 日 説明者署名

契約の締結に当たり、利用料の詳細な支払い方法を含め、本有料老人ホーム重要事項説明書により説明を受けました。

年 月 日 署名又は記名・押印

ムート座間くりはら

住所 〒252-0015 神奈川県座間市南栗原2丁目3-3

特定施設入居者生活介護（介護予防を含む）の指定（有・無）

区 分		自 立			要支援 1～2			要介護 1～5		
提供サービスの別		利用料金に含まれるサービス	その都度徴収するサービス		介護予防特定施設入居者生活介護により提供されるサービス、又は、利用料金に含まれるサービス	その都度徴収するサービス		特定施設入居者生活介護により提供されるサービス、又は、利用料金に含まれるサービス	その都度徴収するサービス	
サービスの提供内容等		提供方法（回数等）	提供方法（回数等）	金額（単価）	提供方法（回数等）	提供方法（回数等）	金額（単価）	提供方法（回数等）	提供方法（回数等）	金額（単価）
1. 介護サービス		該当者なし			該当者なし					
①巡回										
・昼間 9時～18時	有	体調不良時のみ対応	—		3回程度（体調を考慮）	—		3回程度（体調を考慮）	—	
・夜間 18時～9時	有	1回程度（体調を考慮）	—		2～3回程度（体調を考慮）	—		2～3回程度（体調を考慮）	—	
②食事介助	有	体調不良時のみ対応	—		必要時対応	—		必要時対応	—	
③排泄										
・排泄介助	有	—	—		必要時対応	—		必要時対応	—	
・おむつ交換	有	—	—		必要時対応	—		必要時対応	—	
④入浴等										
・清拭	有	—	—		—	希望時	約40円/回	—	希望時	約40円/回
・一般浴介助	有	—	—		—	希望時	約40円/回	—	希望時	約40円/回
・特浴介助	有	—	—		—	希望時	約40円/回	—	希望時	約40円/回
⑤身辺介助										
・体位交換	有	—	—		必要時対応	—		必要時対応	—	
・居室からの移動	有	—	—		必要時対応	—		必要時対応	—	
・衣類の着脱	有	—	—		必要時対応	—		必要時対応	—	
・身だしなみ介助	有	—	—		必要時対応	—		必要時対応	—	
⑥機能訓練	有	—	—		—	週に1～2回	約60円/回	—	週に3～4回	約60円/回
⑦通院の介助	有	—	—		必要時対応	—		必要時対応	—	
⑧緊急時対応	有	必要時対応	—		必要時対応	—		必要時対応	—	
2. 生活サービス										
①家事										
・清掃	有	適宜対応	—		適宜対応	—		週1回程度	—	
・洗濯	有	適宜対応	—		週1回程度	—		週1回程度	—	
②居室配膳・下膳	有	体調不良時のみ対応	—		体調不良時のみ対応	—		体調不良時のみ対応	—	
③理美容	有	—	訪問理容師対応	実費	—	訪問理容師対応	実費	—	訪問理容師対応	実費
④代行										
・買物	有	—	希望時	約260円/回	—	希望時	約260円/回	—	希望時	約260円/回
・役所手続	無	—	—	—	—	—	—	—	—	—
3. 健康管理サービス										
・健康診断	有	—	年1回	実費	—	年1回	実費	—	年1回	実費
・健康相談	有	適宜対応			適宜対応			適宜対応		
・生活指導	有	適宜対応			適宜対応			適宜対応		
・医師の往診	有	—	月2回程度	医療保険適用	—	月2回程度	医療保険適用	—	月2回程度	医療保険適用
4. 入退院時、入院中のサービス										
・入退院時の同行	無	適宜対応			適宜対応			適宜対応		
5. その他サービス										
・レクリエーション	有	—	月2回程度	実費	—	月2回程度	実費	—	月2回程度	実費

注1) 自立・要支援1～2・要介護1～5を区分した場合は8区分となるが、提供サービス内容が同じである場合等は、適宜、複数の区分をまとめることとして差し支えない。

注2) 「提供サービスの別」の「利用料金」とは、前払金および月額利用料を指す。なお、特定施設入居者生活介護（介護予防を含む）の指定を受けていない場合は、要支援・要介護の欄は、「利用料金に含まれるサービス」とすること。

注3) 各サービスごとに提供方法（回数等）及び金額（費用負担等）を明示すること。

注4) 上記のサービス項目以外に、サービス提供の状況等に応じ、適宜、項目の順序の変更、項目の追加等を行って差し支えない。

神奈川県有料老人ホーム設置運営指導指針 適合表

(本表は、指導指針の「建物の規模及び構造設備」の主な項目について、適合の有無を確認するものです。)

No.	指針項目	設備の有無	適合・不適合	不適合となっている項目についてチェック	備考(代替措置・改善計画等)
1	居室 (一時介護室)		適合	<input type="checkbox"/> 個室ではない(相部屋がある)。 <input type="checkbox"/> 面積が13㎡以上(夫婦等居室は一人当たり10.65㎡以上)ない。 <input type="checkbox"/> 界壁で区分されていない。	
2	食堂	有	適合	<input type="checkbox"/> 機能を十分に発揮し得る適当な広さ有していない。	
3	浴室	有	適合	(居室内に設置していない場合) <input type="checkbox"/> 全ての入居者が利用できる適当な規模・数を設けていない。 (要介護者等を入居対象とする場合) <input type="checkbox"/> 身体の不自由な者が使用するのに適していない。	
4	便所	有	適合	<input type="checkbox"/> 常夜灯がない。 <input type="checkbox"/> 手すりがない。 (居室内に設置していない場合) <input type="checkbox"/> 居室の近くにない。 <input type="checkbox"/> 全ての入居者が利用できる適当な規模・数を設けていない。	
5	洗面設備	有	適合	(居室内に設置していない場合) <input type="checkbox"/> 全ての入居者が利用できる適当な規模・数を設けていない。	
6	汚物処理室	有	適合	<input type="checkbox"/> 居室のある階ごとに設置していない。	
7	面談室	有	適合	<input type="checkbox"/> プライバシーの保護に配慮した構造になっていない。	
8	医務室 (健康管理室)	無			
9	看護・介護職員室	有			
10	機能訓練室	無			
11	談話室	有			
12	洗濯室	有			
13	エレベーター	有			
14	スプリンクラー	有			
15	健康・生きがい施設	無			
16	緊急通報装置	有	適合	(未設置箇所) <input type="checkbox"/> 居室 <input type="checkbox"/> 一時介護室 <input type="checkbox"/> 浴室 <input type="checkbox"/> 脱衣室 <input type="checkbox"/> 便所	
17	廊下		適合	<input type="checkbox"/> 廊下幅が1.8m(1.4m※)以上ない。 ※すべての居室が個室で、床面積が18㎡以上であって、かつ、居室内に便所及び洗面設備が設置されている場合は廊下の有効幅員は1.4m以上とすることができる。	
18	居室等の出入口		適合	<input type="checkbox"/> 引き戸やドアハンドル等を備えていない。	

その他(上記項目以外の主な指針不適合事項)

例(必要な職員を配置していない、前払金の保全措置を講じていない等、事業者が入居者に説明すべきと考える事項を記載してください。)