

くるみの樹 重要事項説明書

記入年月日	令和 2年6月20日
記入者名	遠藤 仲男
職名	代表取締役

1. 事業主体概要

種類	法人株式会社	
	※法人の場合、その種類	営利法人
名称	(ふりがな) かぶしきがいしゃるうぷ 株式会社るうぷ	
主たる事務所の所在地	〒369-1203 埼玉県大里郡寄居町寄居1709-5	
連絡先	電話番号	048-581-7363
	FAX番号	048-577-7963
	ホームページアドレス	
代表者	氏名	遠藤 仲男
	職名	代表取締役
設立年月日	平成25年9月2日	
主な実施事業	※別添1 (別の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) くるみのき くるみの樹	
所在地	〒369-1202 埼玉県大里郡寄居町桜沢691-6	
主な利用交通手段	最寄駅	秩父線 桜沢駅
	交通手段と所要時間	① 徒歩 14分 ② 自動車利用の場合 最寄駅から4分
連絡先	電話番号	048-581-7363
	FAX番号	048-577-7963
	ホームページアドレス	
管理者	氏名	遠藤 仲男
	職名	管理者

建物の竣工日	平成26年11月1日
有料老人ホーム事業の開始日	平成26年12月8日

(類型)【表示事項】

住宅型
-----

3. 建物概要

土地	敷地面積	729.14 m <sup>2</sup>				
	所有関係	事業者が自ら所有する土地				
建物	延床面積	全体	666.61 m <sup>2</sup>			
		うち、老人ホーム部分	331.65 m <sup>2</sup>			
	耐火構造	準耐火建築物				
	構造	木造				
	所有関係	事業者が自ら所有する建物				
居室の状況	居室区分 【表示事項】	全室個室				
		トイレ	浴室	面積	戸数・室数	区分*
	タイプ1	<input checked="" type="checkbox"/> 有/ <input type="checkbox"/> 無	有/ <input checked="" type="checkbox"/> 無	21.29 m <sup>2</sup>	1	介護居室個室
	タイプ2	<input checked="" type="checkbox"/> 有/ <input type="checkbox"/> 無	有/ <input checked="" type="checkbox"/> 無	19.63 m <sup>2</sup>	9	介護居室個室
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		0ヶ所	
	共用浴室	1ヶ所	個室		1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		0ヶ所	
			ストレッチャー浴		0ヶ所	
			その他 ( )		ヶ所	
	食堂	<input checked="" type="checkbox"/> 1	あり	<input type="checkbox"/> 2	なし	
入居者や家族が利用できる調理設備	<input checked="" type="checkbox"/> 1	あり	<input type="checkbox"/> 2	なし		
エレベーター	<input checked="" type="checkbox"/> 1	あり (車椅子対応)				
消防用設備等	消火器	<input checked="" type="checkbox"/> 1	あり	<input type="checkbox"/> 2	なし	
	自動火災報知設備	<input checked="" type="checkbox"/> 1	あり	<input type="checkbox"/> 2	なし	
	火災通報設備	<input checked="" type="checkbox"/> 1	あり	<input type="checkbox"/> 2	なし	
	スプリンクラー	<input checked="" type="checkbox"/> 1	あり	<input type="checkbox"/> 2	なし	
	防火管理者	<input checked="" type="checkbox"/> 1	あり	<input type="checkbox"/> 2	なし	
	防災計画	<input checked="" type="checkbox"/> 1	あり	<input type="checkbox"/> 2	なし	

その他	洗濯室、多目的コーナー
-----	-------------

#### 4. サービスの内容

##### (全体の方針)

運営に関する方針	地域に開かれた施設運営を行います。
サービスの提供内容に関する特色	入居者が安心して尊厳を保った生活を営めるように支援します。
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

生活支援サービスに関する方針		
<p>当住宅では、入居者に対して個人の有する能力に応じ、自立して日常生活を営むことが出来るよう、生活支援サービスを行います。法人が経営する通所介護及び居宅介護支援事業所のスタッフと連携し、家庭的な雰囲気の中で楽しく穏やかな生活環境を提供します。また、地域の診療所・介護事業所と連携を図り、医療・介護が必要になった方でも安心して住み続けられるよう支援していきます。</p>		
生活支援サービスの内容		
サービスの種類	料金	(提供内容・方法・提供者)
基本サービス	20000 円 ／月額	状況把握(安否確認)
		よりあいの家ぐるみのスタッフが提供(24時間在中) スタッフが交代で1名、24時間在中し、対応いたします。 (日中は、食事時、棟内掃除時等に状況把握と安否確認を行います。夜間は、夜勤者が、0時、5時頃に定期巡回を行います。巡回方法は相談に寄ります。)
		生活相談サービス
		よりあいの家ぐるみのスタッフが提供(8:30～17:30) (健康のこと、日常生活を送る中でお困りのこと、介護の不安等、職員がご相談をお受けします。) (医療、介護、財産管理等、専門的なご相談に対しては、専門機関をご紹介します。)
その他のサービス	健康管理・健康相談・血圧等の測定、服薬管理サービス、ゴミ出しサービス、不定期イベント提供サービス	
上記以外の生活支援サービス等(選択サービス)		
サービスの種類	料金	(提供内容・方法・提供者)

選択サービス	食事の提供サービス	45000 円 ／月額	<ul style="list-style-type: none"> <li>・食費は月単位での請求になります。</li> <li>・食費:月額 45000 円(朝食:400 円、昼食:600 円、夕食:500 円 30 日利用の場合)</li> <li>※不要の場合は前日までにお知らせください。それ以降はキャンセル料(実費)を頂きます。</li> <li>朝食:8:00～9:00、昼食:12:00～13:00、夕食:18:00～19:00 2階の食堂にて提供いたします。</li> <li>食事の提供は株式会社るうぷのスタッフが行います。</li> </ul>
	介護サービス(入浴、排せつ、食事)	0 円	よりあいの家ぐるみのスタッフが提供(8:00～21:00)
	家事サービス(調理、洗濯、清掃)		よりあいの家ぐるみのスタッフが提供(8:00～21:00)
			介護保険の適用に当たらない軽度のケースに対し、入浴、排せつ、食事の見守りサービスを行います。その料金は、基本サービスの対価 20000 円に含みます。
			介護保険の適用に当たらない軽度のケースに対し、調理、洗濯、清掃の見守りを行います。その料金は、基本サービスの対価 20000 円に含みます。
	介護保険をご利用の方は、ケアプランに基づき介護サービスが利用できます(介護保険自己負担分あり)。その場合介護事業所と別途契約が必要です。介護サービスは、入居者の自由な選択により、当住宅併設の介護事業や地域の他の介護事業者を利用することができます。		
その他のサービス	1000 円 /1時間	買い物代行、通院介助、外出介助等 事前に予約をお願い致します。職員1名が対応いたします。	

**(医療連携の内容)**

医療支援 ※複数選択可	<input type="checkbox"/> 1 救急車の手配 <input type="checkbox"/> 2 入退院の付き添い <input type="checkbox"/> 3 通院介助 <input type="checkbox"/> 4 その他 ( 訪問診療医の確保 )	
協力医療機関	名称	うめだクリニック
	住所	児玉郡美里町広木 970
	診療科目	内科、外科、泌尿器科
	協力内容	訪問診療
協力歯科医療機関	名称	只見歯科医院
	住所	大里郡寄居町寄居 1465-5
	協力内容	訪問歯科診療

**(入居後に居室を住み替える場合)**

入居後に居室を住み替える場合	空き室があり、居室の変更のご希望がある場合は相談に応じます。
----------------	--------------------------------

**(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	65歳以上または要支援・要介護の者	
契約の解除の内容	入居契約書第18条による	
事業主体から解約を求める場合	解約条項	入居契約書第17条による
	解約予告期間	3ヶ月
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: 1泊2日3食付 10,000円) 2 なし	
入居定員	10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	0	0
生活相談員	1	1	0	0
直接処遇職員	10	1	9	1
介護職員	10	1	9	0
看護職員	0	0	0	0
機能訓練指導員	0	0	0	0
計画作成担当者	0	0	0	0
栄養士	0	0	0	0
調理員	2	0	2	0
事務員	0	0	0	0
その他職員	0	0	0	0

**(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		
介護福祉士	0		
実務者研修の修了者	0		
初任者研修の修了者	10	1	9
介護支援専門員	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 ( 18時～ 9時)		
	平均人数	最少時人数 (休憩者等を除く)
看護職員	0人	0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	社会福祉主事							
			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				1							
前年度1年間の退職者数				1							
務業	1年未満			1							

1年以上 3年未満				1						
3年以上 5年未満				3						
5年以上 10年未満			1	4	1					
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

### (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	消費者物価指数等を勘案し料金が不相当となった場合。
	手続き	運営懇談会等で意見を聞き、料金を改定する。

### (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	要介護1	要介護1
	年齢	75歳	75歳
居室の状況	床面積	19.63㎡	21.29㎡
	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	前払金	なし	なし

要な費用	敷金		100,000 円	100,000 円	
月額費用の合計			125,000 円	125,000 円	
家賃			50,000 円	50,000 円	
共益費			10,000 円	10,000 円	
光熱水費			共益費に含む	共益費に含む	
サービス費	生活支援サービス費の費用		20,000 円	20,000 円	
	※1 介護保険外	食費	45,000 円	45,000 円	
			0 円	0 円	0 円
		その他		都度払いサービスあり	都度払いサービスあり

※1 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	近隣相場を勘案して算定
敷金	家賃の2ヶ月分
介護費用	
共益費	事務管理費、共用施設の維持管理費、光熱水費により算定
食費	朝食：400 円 昼食：600 円 夕食：500 円
光熱水費	共益費に含む
その他	人件費、消耗品費等による。 利用者の個別的な選択によるサービス利用料 サービス内容・費用は別添2による。

## 7. 入居者の状況【2020年6月1日現在】

### (入居者の人数)

性別	男性	2 人
	女性	8 人
年齢別	65 歳未満	0 人
	65 歳以上 75 歳未満	2 人
	75 歳以上 85 歳未満	2 人
	85 歳以上	6 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	2 人
	要介護 2	6 人
	要介護 3	2 人



	要介護4	0人
	要介護5	0人
入居期間別	6ヶ月未満	1人
	6ヶ月以上1年未満	0人
	1年以上5年未満	8人
	5年以上10年未満	1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	85.1歳
入居者数の合計	10人
入居率*	100%
※ 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	0人
	社会福祉施設	0人
	医療機関	1人
	死亡者	0人
	その他	0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	1人
		(解約事由の例) 医療の必要性が増加したため

#### 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		くるみの樹 苦情相談窓口
電話番号		048-581-7363
対応している時間	平日	8:30~17:30
	土曜	8:30~17:30
	日曜・祝日	
定休日		日曜日、12/29~1/3

窓口の名称		埼玉県福祉部高齢者福祉課
電話番号		048-830-3254
対応している時間	平日	8:30~17:15
	土曜	
	日曜・祝日	
定休日		土曜、日曜、祝日、12/29~1/3
窓口の名称		埼玉県都市整備部住宅課
電話番号		048-830-5562
対応している時間	平日	8:30~17:15
	土曜	
	日曜・祝日	
定休日		土曜、日曜、祝日、12/29~1/3
窓口の名称		埼玉県消費生活支援センター（熊谷）
電話番号		048-524-0999
対応している時間	平日	9:00~16:00
	土曜	
	日曜・祝日	
定休日		日曜、祝日、12/29~1/3
窓口の名称		寄居町役場 健康福祉課/商業観光振興課（消費生活相談）
電話番号		048-581-2121
対応している時間	平日	8:30~17:15
	土曜	
	日曜・祝日	
定休日		日曜、祝日、12/29~1/3

**(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) あいおいニッセイ同和損保 介護保険・社会福祉事業者総合保険に加入
	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) 直ちに救急要請等を行うとともに、入居者の身元引受人及び関係行政機関に報告し、必要な措置を講じます。 事故の原因が事業者の故意または過失による場合には、入居者及び身元引受人に誠意をもって対応します。ただし、入居者側にも故意または過失がある場合には、事業者の損害賠償責任が免除または軽減される場合があります

		す。
	2	なし
事故対応及びその予防のための指針	<input checked="" type="checkbox"/> 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
	<input checked="" type="checkbox"/> 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
	<input checked="" type="checkbox"/> 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	<input checked="" type="checkbox"/> 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 <input checked="" type="checkbox"/> 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 <input checked="" type="checkbox"/> 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 <input checked="" type="checkbox"/> 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 <input checked="" type="checkbox"/> 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
	<input checked="" type="checkbox"/> 2	なし
	<input checked="" type="checkbox"/> 1	代替措置あり (内容) 地域との定期的な交流(歌の会、バザー等)があり、入居者の家族との個別の連絡体制が確保されており、運営懇談会の代替えになるものとして入居者に説明している。
	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： ） <input checked="" type="checkbox"/> 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 <input checked="" type="checkbox"/> 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	<input checked="" type="checkbox"/> 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 <input checked="" type="checkbox"/> 3 該当なし
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	なし
不適合事項がある場合の内 容	

添付書類：別添 1（別の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

※契約を前提として説明を行った場合は、説明を受けた者の署名を求める。

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	<input checked="" type="checkbox"/>	なし	訪問介護ステーションどんぐり	大里郡寄居町桜沢691-6
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	<input checked="" type="checkbox"/>	なし	よりあいの家くるみ	大里郡寄居町桜沢691-6
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		
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	<input checked="" type="checkbox"/>	なし	よりあいの家くるみ	大里郡寄居町桜沢691-6
＜居宅介護予防サービス＞				
介護予防訪問介護	<input checked="" type="checkbox"/>	なし	訪問介護ステーションどんぐり	大里郡寄居町桜沢691-6
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	<input checked="" type="checkbox"/>	なし	よりあいの家くるみ	大里郡寄居町桜沢691-6
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		
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					
	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	
	なし	あり	なし	あり					
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		○			入居者準備
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		○	500円/30分		
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			費用無		
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	○				昼食代に含む
理美容師による理美容サービス			なし	あり		○	実費		
買い物代行	なし	あり	なし	あり		○	500円/30分		
役所手続き代行	なし	あり	なし	あり		○	500円/30分		
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・栄養指導	なし	あり	なし	<input checked="" type="checkbox"/> あり	○			
服薬支援	なし	あり	なし	<input checked="" type="checkbox"/> あり	○			
生活リズムの記録（排便・睡眠等）	なし	あり	なし	<input checked="" type="checkbox"/> あり	○			
入退院時・入院中のサービス								
移送サービス	なし	あり	<input checked="" type="checkbox"/> なし	あり				
入退院時の同行	なし	あり	<input checked="" type="checkbox"/> なし	あり				
入院中の洗濯物交換・買い物	なし	あり	<input checked="" type="checkbox"/> なし	あり				
入院中の見舞い訪問	なし	あり	<input checked="" type="checkbox"/> 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。