

(別 紙)

別紙様式

住宅型・健康型有料老人ホーム
重要事項説明書

記入者名 南雲康弘	記入年月日	令和3年年7月1日
	所属・職名	代表取締役

1. 事業主体概要

事業主体の名称、主たる事務所の所在地及び電話番号その他の連絡先		
事業主体の名称	法人等の種類	なし あり
	名称 有限会社 クラウドハウス	(ふりがな) ゆげんがいしゃくらうざうす
事業主体の主たる 事務所の所在地	〒369-0305	
	埼玉県児玉郡上里町大字神保原町325番地5	
事業主体の連絡先	電話番号	0495-27-6805
	FAX番号	0495-27-6810
	ホームページ ドレス	なし あり : http://
	事業主体の代表者の 氏名及び職名	氏名 南雲康弘 職名 代表取締役
事業主体の設立年月日	平成17年11月11日	
事業主体が当該都道府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
通所介護	ポプリデイサービスセンター	本庄市栗崎 26 番 1
通所介護	ポプリ上里デイサービスセンター	児玉郡上里町神保原町 325 番地 5
訪問介護	ポプリヘルパーステーション	本庄市栗崎 26 番 1

2. 施設概要

施設の名称、所在地及び電話番号その他の連絡先		
事業所等の名称	(ふりがな) ゆうりょうろうじんほ一む ぽぷり 有料老人ホーム ポプリ	
事業所等の所在地	〒367-0032	
	埼玉県本庄市栗崎26番1	
事業所等の連絡先	電話番号	0495-27-6805
	FAX番号	0495-27-6810
	ホームページ アドレス	なし あり : http://
	施設の開設年月日	平成18年4月1日
施設の管理者の氏名 及び職名	氏名 南雲ときみ 職名 取締役	
施設までの主な利用交通手段		
上越新幹線本庄早稲田駅より徒歩15分 高崎線本庄駅より車で10分 関越自動車道本庄児玉インターより車で5分		

施設の類型及び表示事項	《類型》住宅型
	《表示事項》 ○居住の権利形態：利用権方式 ○利用料の支払い方式：月払い ○入居時の要件：要介護、要支援、自立 ○介護保険：在宅サービス利用可 ○居室区分：全室個室 ○その他：

3. 従業員に関する事項（令和2年7月1日現在）

職種別の従業員の人数及びその勤務形態						
有料老人ホームの人数及びその勤務形態						
実人数	常勤		非常勤		合計	常勤換算人数
	専従	非専従	専従	非専従		
施設長		1			1	0.3
生活相談員		1			1	0.2
看護職員		1		1	2	0.2
介護職員		3		7	10	3.0
栄養士						
調理員		1		2	3	0.7
事務員						
その他従業者						
1週間のうち、常勤の従業員が勤務すべき時間数					40時間	
※ 常勤換算人数とは、当該事業所の従業員の勤務延時間数を当該事業所において常勤の従業員が勤務すべき時間数で除することにより、当該事業所の従業員の人数を常勤の従業員の数に換算した人数をいう。						
夜勤を行う職員の人数		最少時の人数（宿直の従事者を除いた人数）			2人	
		平均時の人数			2人	

4. サービスの内容

施設の運営に関する方針	
地域社会に貢献しながら利用者様の健康を最優先し、利用者様及び利用者様ご家族の要望になるべく応えていく事を方針とする。	
サービスの内容、協力医療機関	
利用者の個別的な選択による介護サービスの実施状況	別紙
協力医療機関の名称	久保医院
(協力の内容) 月2回の往診	
協力歯科医療機関	提携等の有無 無
(協力の内容) その名称	

入居対象	対象・非対象の別
自立している者を対象	有

要支援の者を対象	有
要介護の者を対象	有
留意事項	要支援者、自立者は月額利用の他に援助費用の追加負担有り。
契約の解除の内容	
体験入居の内容	1日3食 4000円 最長90日
入居定員	23人
その他	

5. 住み替えに関する事項

入居後に居室等を住み替える場合	
一時介護室へ移る場合	
判断基準・手続について	
(その内容)	
追加的費用の有無	
居室利用権の取扱い	
(その内容)	
入居一時金償却の調整の有無	
従前の居室からの面積の増減の有無	
従前居室との仕様の変更	
便所の変更の有無	
浴室の変更の有無	
洗面所の変更の有無	
台所の有無	
その他の変更の有無	
(その内容)	
他の居室へ移る場合	
判断基準・手続について	
(その内容)	
追加的費用の有無	
居室利用権の取扱い	
(その内容)	
入居一時金償却の調整の有無	
従前の居室からの面積の増減の有無	
従前居室との仕様の変更	
便所の変更の有無	
浴室の変更の有無	
洗面所の変更の有無	
台所の有無	

	その他の変更の有無 (その内容)	
他の施設に移る場合の条件等		

6. 入居者の状況（令和2年7月1日現在）

入居者の状況						
入居者の人数（報告に関する計画の基準日の前月末日）						
	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	合計
65歳未満						
65歳以上75歳未満	1					1
75歳以上85歳未満				1		1
85歳以上	2	7		6月分	6	
	自立	要支援1	要支援2	経過的要介護		合計
65歳未満						
65歳以上75歳未満						
75歳以上85歳未満						
85歳以上						
入居者の平均年齢						
入居者の男女別人数		男性	4	女性	19	
入居率（一時的に不在となっている者を含む。）					100%	
前年度に退去した者の人数						
	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	合計
自宅等						
社会福祉施設						
医療機関						
死亡者		1			2	3
その他						
	自立	要支援1	要支援2	経過的要介護		合計
自宅等						
社会福祉施設						
医療機関						
死亡者						
その他						
入居者の入居期間						
入居期間	6ヶ月未満	6ヶ月以上 1年未満	1年以上 5年未満	5年以上 10年未満	10年以上 15年未満	15年以上
入居者数	1	2	11	7	2	

7. 施設設備の状況

施設、設備等の状況							
建物の構造	建築基準法第2条第9号の2に規定する耐火建築物					不適合	
	建築基準法第2条第9号の3に規定する準耐火建築物					不適合	
居室の状況	区 分	有・無	室数	人数	1の居室の床面積		
	一般居室個室	有	23		11.59~12.42m ²		
	一般居室夫婦部屋	無			m ²		
	一般居室相部屋	無			m ²		
	一時介護室	無			m ²		
共用便所の設置数	5	うち男女別の対応が可能な数			5		
		うち車椅子等の対応が可能な数			5		
個室の便所の設置数	0	個室における便所の設置割合			0割		
		うち車椅子等の対応が可能な数					
浴室の設備状況	浴室の数	個浴	大浴槽	特殊浴槽	リフト浴		
		1	1	1			
その他、浴室の設備に関する事項 デイサービスセンターと共用							
食堂の設備状況	有 デイサービスセンターと共用						
厨房の有無	有						
入居者が調理できるキッチン等の有無						無	
その他、共用施設の有無	有						
	(その内容)						
バリアフリーの対応状況							
	(その内容) 通用口以外は全てバリアフリー						
緊急通報装置(ナースコール)の設置状況						各居室内にあり	
外線電話回線の設置状況	なし						
テレビ回線の設置状況						各居室内にあり	
施設の敷地に関する事項							
敷地の面積						1,083.07m ²	
事業所を運営する法人所有の有無						無	
抵当権の設定の有無						有	
貸借(借地)							
	なし	あり	契約期間	始	平成18年	終	平成42年
						契約の自動更新の有無	有
施設の建物に関する事項							
建物の延床面積						603.13m ²	
事業所を運営する法人所有の有無						無	
抵当権の設定の有無						有	
貸借(借家)							
	なし	あり	契約期間	始	平成18年	終	平成42年
						契約の自動更新の有無	有

8. 苦情窓口及び賠償等

利用者からの苦情に対応する窓口等の状況			
事業主体や施設に設置している利用者からの苦情に対する窓口			
窓口の名称	有料老人ホームポプリ		
電話番号	0495-27-6805		
対応している時間	平日	午前8時30分～午後5時	
	土曜	午前8時30分～午後5時	
	日曜・祝日	午前8時30分～午後5時	
定休日等	無 時間帯によって担当が不在の場合は折り返し連絡します。		
上記以外の利用者からの苦情に対応する主な窓口等			
窓口の名称	埼玉県福祉部高齢者福祉課 施設整備・指導担当		
電話番号	048-830-3254		
対応している時間	平日	午前8時30分～午後5時45分	
	土曜	閉庁	
	日曜・祝日	閉庁	
定休日等	無		
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			
	あり	(その内容) 東京海上日動火災保険会社の事業活動包括保険に加入、サービス提供上の事故により、入居者の生命、身体、財産に損害が生じた場合、不可抗力の場合を除き、賠償されます。 賠償限度額 1億円(生命、身体の賠償の場合)	
その他、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に関すること			
	あり	(その内容) 埼玉県福祉部高齢介護課に事故報告し、必要な指導を受け、適切に対応します。	
サービスの提供内容に関する特色等 (その内容)			
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			
	あり	実施した年月日	
		当該結果の開示状況	なし
第三者による評価の実施状況			
	なし	実施した年月日	
		実施した評価機関の名称	
		当該結果の開示状況	なし

9. 利用料金

月額の利用料		116,000円
管理費の有無	有	19,000円
(「あり」の場合、その用途) サービス提供職員の人件費、し尿処理代、自治会費		
食費の有無	有	45,000円
(「あり」の場合、その内容) 食材費及び厨房管理費 厨房管理費は食費の約47%とする。		
光熱水費の有無	有	11,000円
利用者の個別的な選択によるサービス利用料の有無		
個別的な選択による介護サービス	有	
(「あり」の場合、その内容及び利用料) ① 通院への付き添い 1000円/1回 (協力病院及び本庄市内の病院) ② 買い物代行 1000円/1回 (本庄市内) ③ その他サービス一覧表による		
家賃相当額の有無	有	41,000円
その他に必要な月額利用料の有無	無	
(「あり」の場合、その内容及び利用料)		
その他、一時金及び利用料以外に必要な利用料	無	
(「あり」の場合、その内容及び利用料)		

10. その他

埼玉県有料老人ホーム設置運営指導指針の不適合事項の有無			
有	(その内容) ①住宅型有料老人ホームの居室における一人当たりの有効面積は13.2㎡以上とするよう指導しているが、本施設の場合、10.79㎡～11.51㎡となっている。②居室のある区域の廊下幅は、有効幅2.7m以上とするよう指導しているが、本施設の場合、1.69mとなっている。		
近隣で指定されている介護保険事業者の内容			
介護サービスの種類	事業所名	所在地	電話番号
居宅介護支援事業所	本庄南介護支援センター	本庄市北堀 705-1	0495-23-0025
通所介護事業所	トマト村デイサービスセンター	本庄市北堀 1939	0495-25-3405
	デイサービスセンタージャム	本庄市北堀 450-67	0495-23-0738
訪問介護事業所	トマト村 在宅介護 本庄	本庄市北堀 1939	0495-25-3400
		本庄市北堀 1472-5	0495-25-7374
関係する許認可等の窓口			
許認可等の内容	関係機関名	所在地	電話番号
開発行為	本庄県土整備事務所	本庄市北堀818-1	0495-21-3141
建築確認			

消防設備・防災計画	児玉都市広域消防本部	本庄市児玉町蛭川915番地	0495-72-4654
有料老人ホームの届出	埼玉県福祉部高齢介護課	さいたま市浦和区高砂3-15-1	048-830-3254

添付書類：「サービス等の一覧表」

※ _____ 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。