

## 住宅型・健康型有料老人ホーム

## 重要事項説明書

		記入年月日	平成 年 月 日
記入者名	木村 尚仁	所属・職名	入間幸楽園 施設長

## 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	法人の種類	医療法人	
	名称	(ふりがな) いりょうほうじんしゃだん はくほうかい 医療法人社団 白報会	
事業主体の主たる 事務所の所在地	〒340-0011	埼玉県草加市栄町3丁目1番14-3号	
	電話番号	048-930-6888	
事業主体の連絡先	FAX番号	048-930-6880	
	ホームページ	なし	
	メールアドレス	あり： <a href="http://www.hakuhoukai.com/">http://www.hakuhoukai.com/</a>	
事業主体の代表者の 職名及び氏名	職名	理事長	
	氏名	白 昌善	
事業主体の設立年月日	平成12年8月4日		

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
<b>&lt;居宅サービス&gt;</b>				
訪問介護	あり		しらこぼと人間、所沢、越谷	
訪問入浴介護		なし		
訪問看護	あり		入曽整形外科内科	
訪問リハビリテーション	あり		そうか在宅診療所	
居宅療養管理指導	あり		入曽整形外科内科	
通所介護	あり		つばさ総合診療所	
通所リハビリテーション		なし		
短期入所生活介護		なし		
短期入所療養介護		なし		
特定施設入居者生活介護	あり		草加幸楽園	
福祉用具貸与		なし		
特定福祉用具販売		なし		
<b>&lt;地域密着型サービス&gt;</b>				
定期巡回・随時訪問介護・看護		なし		
夜間対応型訪問介護		なし		
認知症対応型通所介護		なし		
小規模多機能型居宅介護		なし		
認知症対応型共同生活介護		なし		
地域密着型特定施設入居者生活介護		なし		
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護		なし		
複合型サービス		なし		
居宅介護支援		なし		
<b>&lt;居宅介護予防サービス&gt;</b>				
介護予防訪問介護	あり		しらこぼと人間、所沢、越谷	
介護予防訪問入浴介護		なし		
介護予防訪問看護	あり		入曽整形外科内科	
介護予防訪問リハビリテーション		なし		
介護予防居宅療養管理指導	あり		入曽整形外科内科	
介護予防通所介護	あり		つばさ総合診療所	
介護予防通所リハビリテーション		なし		
介護予防短期入所生活介護		なし		
介護予防短期入所療養介護		なし		
介護予防特定施設入居者生活介護	あり		草加幸楽園	
介護予防福祉用具貸与		なし		
特定介護予防福祉用具販売		なし		
<b>&lt;地域密着型介護予防サービス&gt;</b>				
介護予防認知症対応型通所介護		なし		
介護予防小規模多機能型居宅介護		なし		
介護予防認知症対応型共同生活介護		なし		
介護予防支援		なし		
<b>&lt;介護保険施設&gt;</b>				
介護老人福祉施設		なし		
介護老人保健施設		なし		
介護療養型医療施設		なし		

## 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		
施設の名称	(ふりがな)	いるまこうらくえん 入間幸楽園
施設の所在地	〒359-0044	埼玉県入間市豊岡 5-1-15
施設の連絡先	電話番号	04-2901-0335
	F A X 番号	04-2901-0336
	ホームページ	なし
	アドレス	あり : <a href="http://www.kourakuen.kaigo.com/">http://www.kourakuen.kaigo.com/</a>
施設の開設年月日		平成 18 年 3 月 6 日
施設の管理者の職名及び氏名	職名	施設長
	氏名	木村 尚仁
施設までの主な利用交通手段		
西武池袋線 入間市駅 徒歩 6 分		
施設の類型及び表示事項	類型 住宅型有料老人ホーム	
	《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 : 月払い方式 ○入居時の要件 : 自立から要介護 ○介護保険 : 居宅サービス利用可 ○居室区分 : 個室 16室 2人部屋21室 ○その他 :	

3. 従業者に関する事項（平成 27 年 7 月 1 日現在）

職種別の従業者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	1
生活相談員	1				1	1
看護職員	3				3	3
介護職員	13		1		14	14
栄養士（外部委託）	1				1	1
調理員（外部委託）	1		2		5	2
事務員	1				1	1
その他従業者			2			0.5

1 週間のうち、常勤の従業者が勤務すべき時間数

40.0H

※ 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。

夜勤を行う職員の人数

( 2 ) 人

夜勤帯平均人数（ 17 時 30 分 ～ 7 時 30 分）

( 2 ) 人

最少人数（休憩者等を除く）

( 2 ) 人

#### 4. サービスの内容

施設の運営に関する方針	
高齢者の尊厳を重視し、入居者が快適で心身ともに充実した生活が営まれること及び、良好な生活環境を永続的に確保する。	
サービスの内容等	
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	つばさ総合診療所
(協力の内容)	定期的な訪問診療の実施及び、他の専門医療機関への紹介
協力歯科医療機関	

5. 住み替えに関する事項

入居後に居室を住み替える場合		
一時介護室へ移る場合	無	
判断基準・手続について		
(その内容)		
追加的費用の有無	なし	
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	なし	
従前の居室からの面積の増減の有無	なし	
従前居室との仕様の変更		
便所の変更の有無	なし	
浴室の変更の有無	なし	
洗面所の変更の有無	なし	
台所の変更の有無	なし	
その他の変更の有無	なし	
(その内容)		
他の居室へ移る場合	有	
判断基準・手続について		
(その内容) 加齢に伴う体力の衰えのため、恒常的な見守りが必要になった時、本人及び身元引受人と協議の上、決定します。		
追加的費用の有無		あり
居室利用権の取扱い		
(その内容) 専用居室の利用権には変更ありません。		
入居一時金償却の調整の有無	なし	
従前の居室からの面積の増減の有無	なし	
従前居室との仕様の変更		
便所の変更の有無	なし	
浴室の変更の有無	なし	
洗面所の変更の有無	なし	
台所の変更の有無	なし	
その他の変更の有無	なし	
(その内容)		
他の施設に移る場合の条件等		

6. 入居者の状況（平成 27 年 7 月 1 日）

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			1	1		2
65 歳以上 75 歳未満	1	2	1	1	1	6
75 歳以上 85 歳未満		5	5	3	3	16
85 歳以上	7	5	4	15	3	34
	自立	要支援 1	要支援 2			
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	83.9 歳					
入居者の男女別人数	男性	22		女性	36	
入居率（一時的に不在となっている者を含む）						
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
		5	2	4	8	19
	自立	要支援 1	要支援 2		合計	合計
						0
入居者の入居期間						
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	15 年以上
9	5	30	14			

7. 施設、設備等の状況

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							あり	
	建築基準法第2条第9号の3に規定する準耐火建築物								
居室の状況	区分			室数	人数	1の居室の床面積			
	一般居室個室	あり				7.9 m <sup>2</sup>			
	一般居室相部屋	あり				16.6 m <sup>2</sup>			
						m <sup>2</sup>			
	一時介護室		なし			m <sup>2</sup>			
						m <sup>2</sup>			
						m <sup>2</sup>			
					m <sup>2</sup>				
共用便所の設置数	8	うち男女別の対応が可能な数					5		
		うち車いす等の対応が可能な数					5		
個室の便所の設置数	1	個室における便所の設置割合					0		
		うち車いす等の対応が可能な数					0		
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				
その他、浴室の設備に関する事項									
食堂の設備状況									
入居者等が調理を行う設備状況		なし							
その他、共用施設の設備状況									
あり		(その内容) 1階→食堂・浴室 : 2階→ラウンジ 3階→ラウンジ、大浴場 4階→ラウンジ、5階→ラウンジ							
バリアフリーの対応状況									
(その内容) エレベーター ・ 廊下の手すり ・ 館内段差なし									
緊急通報装置の設置状況		全居室内にあり							
外線電話回線の設置状況		一部あり							
テレビ回線の設置状況		全居室内にあり							
施設の敷地に関する事項									
敷地の面積		1719.75 m <sup>2</sup>							
事業所を運営する法人が所有		なし							
抵当権の設定		あり							
貸借 (借地)									
なし	契約期間	始	H17年7月26日		終	H32年7月25日			
	契約の自動更新		あり						
施設の建物に関する事項									
建物の構造		鉄骨造 地上5階							
建物の延床面積		1681.543 m <sup>2</sup>							
事業所を運営する法人が所有		あり							
抵当権の設定		あり							
貸借 (借家)									
なし	契約期間	始	H17年7月26日		終	H32年7月25日			
	契約の自動更新		あり						



8. 利用者からの苦情窓口等

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応する窓口			
窓口の名称	苦情相談室		
電話番号	04-2901-0335		
対応している時間	平日	8時30分～17時30分	
	土曜	休	
	日曜・祝日	休	
定休日等	土・日・祝日・年末年始（12月29日～1月3日）		
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	埼玉県高齢福祉課		
電話番号	048-830-3254		
対応している時間	平日	9時00分～17時00分	
	土曜	休	
	日曜・祝日	休	
定休日等	土・日・祝日		
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) 富士火災海上保険・介護サービス事業者保険	
その他、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に関すること			
	なし	(その内容)	
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	随時
		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

利用料の支払い方法			選択方式	
敷金	円 (家賃の ヶ月分)			
一時金方式				
一時金及び月単位で支払う利用料				
年齢に応じた金額設定	なし			
要介護状態に応じた金額設定	なし			
料金プラン				
プラン名称	一時金	月額	(内訳)	
		計	家賃相当額 介護費用 食費 光熱水費 管理費	
二人部屋	-	133,750 円	75,000 円 / 46,350 円 / - / 9,900 円	
個室	-	143,750 円	85,000 円 / 46,350 円 / - / 9,900 円	
※介護保険サービスの自己負担額は含まない。				
算定根拠	家賃相当額	75,000 円・85,000 円		
	食費	46,350 円 ※1日3食すべて欠食の場合のみ772円返金あり (内訳: 23,175円厨房人件費、23,175円食材費・朝食206円、昼食257円、夕食309円)		
	光熱水費	管理費に含みます		
	管理費	9,900 円		
	一時金	-		
	その他	介護用品費等 2,500 円 ・ 保証金 300,000 円		
一時金の償却に関する事項				
償却開始日の設定	入居日			
初期償却率 (%)				
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				
権利金等 (※) の額				
(※) 平成24年3月31日までに老人福祉法第29条第1項の規定により届出がされた施設に限る。				
償却年月数 (想定居住期間)				
契約終了時返還金の算定方法及び返還金の例				
保全措置の実施状況	なし	(保全先)		
三月以内の契約終了による返還金について				
三月の起算日	入居日			
契約終了日までの利用期間に係る利用料及び現状回復のための費用の算定方法				
一時金の支払方法				

10. その他

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	あり	
有料老人ホーム設置運営指導指針の不適合事項		
なし		
あり	<p>(その内容)</p> <p>(1) 有料老人ホームに供する土地建物には、有料老人ホーム事業以外の目的とする抵当権、その他有料老人ホームとしての利用を制限する恐れのある権利が存しないこととしているが、本施設の土地建物には根抵当権が設定されている。</p> <p>(2) 住宅型有料老人ホームの居室における一人あたりの面積は、介護居室に準じ13.2㎡以上とすべきところ、本施設の場合7.9㎡となっている。</p> <p>(3) 居室のある区域の廊下幅は、有効幅で中廊下2.7m以上とすべきところ、本施設の場合1.87mとなっている。</p> <p>(4) 建築用途は、有料老人ホーム等とすべきところ寄宿舎となっている。</p>	

添付書類：「介護サービス等の一覧表」

※ 様

説明年月日 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。