

( 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	村田 文子	記入年月日	平成27年7月1日
		所属・職名	生活相談員

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	株式会社 (ふりがな) むさしかぶしきかいしゃ ムサシ株式会社	
事業主体の主たる事務所の所在地	〒	348-0023	
	埼玉県羽生市大字町屋177-1		
事業主体の連絡先	電話番号	048-594-7131	
	FAX番号	048-594-7132	
	ホームページ	なし	
	ドレス	あり : http://	
事業主体の代表者の氏名及び職名	氏名	高久 照夫	
	職名	代表取締役	
事業主体の設立年月日	平成13年12月4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	ムサシ株式会社	埼玉県羽生市大字町屋177-1

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)	住宅型有料老人ホーム さくら苑	
事業所等の所在地	〒	348-0023	
	埼玉県羽生市町屋177-1		
事業所等の連絡先	電話番号	048-594-7131	
	FAX番号	048-594-7132	
	ホームページ	なし	
	アドレス	あり : http://	
施設の開設年月日	平成 16 年 4 月 1 日		
施設の管理者の氏名及び職名	氏名	高久 照夫	
	職名	生活相談員	
施設までの主な利用交通手段			
	東武伊勢崎線南羽生駅より1900m 南羽生駅より車で約7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： 入居時自立・要支援・要介護 ○介護保険： 在宅サービス利用可 ○居室区分： 原則全室個室（5室個室 1室相室） ○その他：

3. 従業員に関する事項（平成 27 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	1.0
生活相談員	1			1	2	1.2
看護職員				1	1	0.1
介護職員			4	4	8	0.5
栄養士						
調理員				1	1	0.2
事務員						
その他従業員						
1週間のうち、常勤の従業員が勤務すべき時間数					35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）				1	
	平均時の人数				1	

4. サービスの内容

施設の運営に関する方針	
家庭的な雰囲気づくり、サービスづくりをモットーに利用者の皆様を第一に考え、利用者自身が自分にふさわしい生活を自分のペースで送ることができるような施設運営を目標としています。	
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	今成医院 羽生総合病院
(協力の内容)	
<ul style="list-style-type: none"> <li>入居時の診断、入院、治療等必要な措置を行う。</li> <li>緊急時の受け入れ協力。</li> </ul>	
協力歯科医療機関	提携等の有無 有 その名称 神澤歯科医院
(協力の内容)	
<ul style="list-style-type: none"> <li>利用者の状態に応じて訪問診療を行う。</li> </ul>	

入居対象	対象・非対象の別
自立している者を対象	対 象
要支援の者を対象	対 象
要介護の者を対象	対 象
留意事項	
契約の解除の内容	入居契約書第31条を参照
体験入居の内容	1泊食事付で1泊2日まで無料(但し、食費・雑費別途)
入居定員	6人
その他	お泊りデイ；1泊1700円(但し、食費・雑費別途)

### 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	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	無
従前の居室からの面積の増減の有無	無
従前居室との仕様の変更	
便所の変更の有無	無
浴室の変更の有無	無
洗面所の変更の有無	無
台所の有無	無
その他の変更の有無 (その内容)	無
他の居室へ移る場合	
判断基準・手続について (その内容)	
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 本人希望に応じられる場合</li> <li>・ 施設側のやむを得ない事情による場合</li> </ul>	
追加的費用の有無	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	無
従前の居室からの面積の増減の有無	有

従前居室との仕様の変更	
便所の変更の有無	無
浴室の変更の有無	無
洗面所の変更の有無	無
台所の有無	無
その他の変更の有無 (その内容)	無
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			1			1
65歳以上75歳未満			1	1		2
75歳以上85歳未満		1			1	2
85歳以上					1	1
	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	75.6歳					
入居者の男女別人数	男性	3		女性	3	
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					1	1
医療機関						
死亡者					1	1
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	1	3	1		

## 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 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	有・無	室数	人数	1の居室の床面積
	一般居室個室	有	4		11.65 m <sup>2</sup>
	一般居室夫婦部屋	無			m <sup>2</sup>
	一般居室相部屋	有	1	2	20.25 m <sup>2</sup>
	一時介護室	無			m <sup>2</sup> m <sup>2</sup> m <sup>2</sup>
共用便所の設置数	うち男女別の対応が可能な数				2
	うち車椅子等の対応が可能な数				1
個室の便所の設置数	個室における便所の設置割合				0
	うち車椅子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	
その他、浴室の設備に関する事項 シャワーチェア、手すり、滑り止めマット、湯欲イ					
食堂の設備状況	テーブル、椅子、テレビ、カラオケ等				32.4 m <sup>2</sup>
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) 談話室 静養室				
バリアフリーの対応状況					
(その内容) 玄関、廊下、共用施設等にスロープ、手すり設置。 階段にステップ リフト設置					
緊急通報装置(ナースコール)の設置状況	なし	一部あり	各居室内にあり		
外線電話回線の設置状況	なし	一部あり	各居室内にあり		
テレビ回線の設置状況	なし	一部あり	各居室内にあり		
施設の敷地に関する事項					
敷地の面積					436.36 m <sup>2</sup>
事業所を運営する法人所有の有無					有
抵当権の設定の有無					有
貸借(借地)					
なし	あり	契約期間	始	終	
契約の自動更新の有無					
施設の建物に関する事項					
建物の延床面積					176.61 m <sup>2</sup>
事業所を運営する法人所有の有無					有
抵当権の設定の有無					有
貸借(借家)					
なし	あり	契約期間	始	終	
契約の自動更新の有無					

## 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	入居者苦情相談窓口		
電話番号	048-594-7131		
対応している時間	平日	9:00~17:00	
	土曜	9:00~17:00	
	日曜・祝日	9:00~17:00	
定休日等	なし		
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	埼玉県福祉部高齢介護課		
電話番号	048-830-3254		
対応している時間	平日	8:30~12:00	13:00~17:00
	土曜	なし	
	日曜・祝日	なし	
定休日等	年末・年始		
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			
なし	あり	(その内容) 福祉事業者総合賠償責任保険 サービスの提供上で事故が発生し、入居者の生命、身体、財産に損害が発生した場合、不可抗力による場合を除き賠償する。 *但し、入居者に重大な過失がある場合は、賠償を減ずるものとする。	
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			
なし	あり	(その内容) 別紙「事故対応マニュアル」による	
サービスの提供内容に関する特色等			
(その内容) 民家を改修した造りとなっており、自宅にいるような家庭的な雰囲気でご過ごせること。園芸や野菜作りをしています。			
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			
なし	あり	実施した年月日	
		当該結果の開示状況	なし      あり
第三者による評価の実施状況			
なし	あり	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      あり

9. 利用料金

年齢により一時金の料金が異なる場合の有無				無	
一時金に関する費用					
①居室に要する一時金（一般居室や介護居室、共用部分の利用のための家賃相当額に充当されるもの）の有無				無	
名称		最低の額	最高の額	最多価格帯	
	人の入居の場合	円	円	円	戸
名称		最低の額	最高の額	最多価格帯	
	人の入居の場合	円	円	円	戸
名称		最低の額	最高の額	最多価格帯	
	人の入居の場合	円	円	円	戸
一時金の償却に関する事項					
償却開始	入居をした月の償却開始の有無				
	上記以外	(その内容)			
初期償却率 (%)		%			
償却年月数		ヶ月			
解約時返還金の算定方法					
保全措置の有無及びその内容			(その内容)		
②利用者の選択によるサービス利用料の有無				無	
「有」の場合、その内容及び利用料					
名称					
一時金の償却に関する事項					
償却開始	入居をした月の償却開始の有無				
	サービス提供を開始した月の償却の有無				
	上記以外	(その内容)			
初期償却率 (%)		%			
償却年月数		ヶ月			
解約時返還金の算定方法					
保全措置の有無及びその内容			(その内容)		
③その他に要する一時金の有無				無	
（「有」の場合、その内容及び利用料）					
名称					
解約時返還金の算定方法					
保全措置の有無及びその内容			(その内容)		

一時金に対する留意事項等の有無		無
(「あり」の場合、その内容)		
月額の利用料		円
管理費の有無	無	円
(「あり」の場合、その用途)		
食費の有無	有	36,000円
(「あり」の場合、その内容) 食材費及び厨房管理費 1食@400円		
光熱水費の有無	有	6000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		
(「あり」の場合、その内容及び利用料)		
自己所有電気製品を使用する方 月額 3,000円程度		
家賃相当額の有無	有	50,000円
その他に必要な月額利用料の有無		
(「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		有 円
(「あり」の場合、その内容及び利用料)		
緊急時通院費・オムツ、パット・ディスプレイボード等		

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			
(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、介護居室に準じ、13.2㎡以上とするべきところ、本施設の場合、一部の居室の面積は11.65㎡となっている。			
2. 居室のある区域の廊下幅は、有効幅で中廊下2mとするべきところ、本施設の場合、0.95m、1.35m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
通所介護	デイサービスセンターさくら苑	羽生市町屋177-1	048-594-7131
通所介護	デイサービスセンターくわの実	羽生市大字下新郷660	048-563-5088
通所介護	シー・オブ・ホープ・デイサービスセンター	羽生市大字上新郷 5555-1	048-562-5250
訪問介護	社会福祉法人羽生社会福祉協議会	羽生市東6-15	048-561-1121
訪問介護	ホームヘルプサービスふれあい	羽生市上岩瀬660	048-562-5051
訪問介護	訪問介護事業所くわの実	羽生市大字下新郷660	048-563-5088
訪問介護	羽生訪問看護ステーション	羽生市上岩瀬660	048-562-5031
福祉用具	松下電工エイジフリー北埼玉生	羽生市大字神戸642-2	048-563-1110
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	羽生市開発建築課	〒348-8601 羽生市東6-15	048-561-1121
建築確認	羽生市開発建築課	〒348-8601 羽生市東6-15	048-561-1121
消防設備・防災計画	羽生市消防本部 予防課	〒348-0065 羽生市大字藤井下組 990-1	048-565-1919
有料老人ホームの届出	埼玉県福祉部 高齢介護課	〒330-9301 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 平成 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。