



別紙様式

(住宅型)健康型有料老人ホーム  
重要事項説明書

	記入年月日	平成 年 月 日
記入者名	所属・職名	

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	(ふりがな) かぶしきがいしゃいなほくらぶ 株式会社稲穂クラブ
事業主体の主たる事務所の所在地	〒349-1155	
	埼玉県加須市砂原287番地1	
事業主体の連絡先	電話番号	0480-72-8787
	FAX番号	0480-72-8789
	ホームページアドレス	なし
		あり: <a href="http://rizo-life.sakura.ne.jp">http:// rizo-life.sakura.ne.jp</a>
事業主体の代表者の氏名及び職名	氏名	大久保 利弘
	職名	代表取締役
事業主体の設立年月日	平成19年11月21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
	訪問介護・予防訪問介護	リゾ・ライフ 加須市砂原287番地1 ヘルパーステーション

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)リゾ・らいふ リゾ・ライフ	
	事業所等の所在地	〒349-1155 埼玉県加須市砂原287番地1
事業所等の連絡先	電話番号	0480-72-8787
	FAX番号	0480-72-8789
	ホームページアドレス	なし
		あり: <a href="http://rizo-life.sakura.ne.jp">http://rizo-life.sakura.ne.jp</a>
施設の開設年月日	平成20年11月1日	
施設の管理者の氏名及び職名	氏名	針ヶ谷 静子
	職名	施設長
施設までの主な利用交通手段		
JR東北本線「栗橋」駅から車で6分(約3km)		

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・要支援・要介護 ○介護保険：在宅サービス利用可 ○居室区分：全室個室 ○その他：本件建物は定期契約に基づき賃貸物件であり入居期限は平成70年10月31日になります。その日をもって契約解除と致します。

3. 従業員に関する事項（平成28年 5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	0.5
	生活相談員	1				1	0.5
	看護職員						
	介護職員	8			4	12	11.5
	栄養士						
	調理員						
	事務員	2				2	2
	その他従業者			3		3	3
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人数に換算した人数をいう。							
夜勤を行う職員の数		最少時の人数（宿直の従事者を除いた人数）				1名	
		平均時の人数				1名	

4. サービスの内容

施設の運営に関する方針	
事業所の職員は、高齢者等の心身の特性をふまえて、入居者のADLの維持・向上を図るとともに、施設において快適な生活が送れるように努める。 また、事業の実施については関係市町村や地域の保険・医療・福祉サービスとの連携を図り、総合的なサービス提供に努めるものとする。	
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	医療法人 大久保病院
(協力の内容)	
○ 24時間の緊急時受け入れの確保	
○ 診療科目の外来受診及び他院の紹介、必要な場合の往診、訪問診療等	
協力歯科医療機関の名称	医療法人社団 彩明会 羽生デンタルクリニック
(協力の内容) 毎週月曜日 訪問歯科診療	

入居対象	対象・非対象の別						
自立している者を対象	あり						
要支援の者を対象	あり						
要介護の者を対象	あり						
留意事項							
<ul style="list-style-type: none"> <li>● 入居は概ね60歳以上とします。</li> <li>● 入居要件は自立・要支援・要介護。</li> <li>● 所定の利用料の支払いが可能なこと。</li> <li>● 伝染病疾患を有しないこと。また、共同生活が可能なこと。</li> </ul>							
契約の解除の内容	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 入居者が死亡した場合。</li> <li>● 入居者が契約の解除を予告して7日間が経過した場合。</li> <li>● 施設が契約解除を予告して予告期間が経過した場合。</li> <li>● 介護保険施設等、他の施設への入居が決定した場合。</li> <li>● 入居日から90日以内に契約を解除した場合は、支払い済みの敷金に関しては全額返金します。この他、入居期間により下記の通り、返金致します。</li> </ul> <table style="margin-left: 20px; border: none;"> <tr> <td>1年未満</td> <td>20万円</td> </tr> <tr> <td>1年以上2年未満</td> <td>10万円</td> </tr> <tr> <td>2年以上</td> <td>無し</td> </tr> </table>	1年未満	20万円	1年以上2年未満	10万円	2年以上	無し
1年未満	20万円						
1年以上2年未満	10万円						
2年以上	無し						
体験入居の内容	1日3食(おやつ)付 5,400円(7日間を限度とします)消費税込						
入居定員	56名						
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	なし
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

入居者の状況						
入居者の人数（平成28年 5月1日現在）						
	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
75歳以上85歳未満		1	3	1		5
85歳以上	2	7	7	9	3	28
	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			1			1
75歳以上85歳未満						
85歳以上						
入居者の平均年齢	87.4歳					
入居者の男女別人数	男性	15		女性	21	
入居率（一時的に不在となっている者を含む。）						64.3%
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				2	1	3
医療機関	2		1	2	4	9
死亡者						
その他			1			1
	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	3	3	13	10	7	0

## 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					なし あり
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	56室		18.91m <sup>2</sup>	
	一般居室夫婦部屋	無			m <sup>2</sup>	
	一般居室相部屋	無			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	5	うち男女別の対応が可能な数			0	
		うち車椅子等の対応が可能な数			5	
個室の便所の設置数	56	個室における便所の設置割合			100%	
		うち車椅子等の対応が可能な数			56	
浴室の設備状況	浴室の数	個浴	大浴槽	特殊浴槽	リフト浴	
		4		1	0	
その他、浴室の設備に関する事項						
食堂の設備状況	1階 184.368m <sup>2</sup>		2階 196.13m <sup>2</sup>			
厨房の有無	あり					
入居者が調理できるキッチン等の有無						なし
その他、共用施設の有無						
あり	(その内容) ロビー・受付・健康管理室・相談室・洗濯室					
バリアフリーの対応状況						
(その内容) 全居室内トイレ・廊下・共用施設への手すりの配置・車いすで移動可能						
緊急通報装置(防犯用)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						2,630.21m <sup>2</sup>
事業所を運営する法人所有の有無						なし
抵当権の設定の有無						なし
貸借(借地)						
なし	(あり)		契約期間	始	2008年11月1日	終
						2028年10月31日
			契約の自動更新の有無		あり	
施設の建物に関する事項						
建物の延床面積						2220.22m <sup>2</sup>

事業所を運営する法人所有の有無	なし					
抵当権の設定の有無	なし					
貸借（借家）	なし	<input checked="" type="radio"/> あり	契約期間 始	2008年11月1日	終	2028年10月31日
			契約の自動更新の有無	あり		

### 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	リゾ・ライフ	
電話番号	0480-72-8787	
対応している時間	平日 8:30~17:30 土曜 8:30~17:30 日曜・祝日 8:30~17:30	
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	株式会社稲穂クラブ	
電話番号	0480-72-8787	
対応している時間	平日 9:00~17:00 土曜 9:00~12:00 日曜・祝日 休み	
定休日等	年末年始	
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	
電話番号	048-830-3254	
対応している時間	平日 8:30~17:45 土曜 休み 日曜・祝日 休み	
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	<input checked="" type="radio"/> あり (その内容) 富士火災海上保険株式会社の施設賠償責任保険に加入	
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		
<input checked="" type="radio"/> なし	あり (その内容)	
サービスの提供内容に関する特色等		
(その内容) 地域の保険・医療・福祉サービス及び行政サービスとの連携を図り、総合的なサービスの提供に努めます。		
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	<input checked="" type="radio"/> あり 実施した年月日 当該結果の開示状況	
	なし	<input checked="" type="radio"/> あり
第三者による評価の実施状況		
<input checked="" type="radio"/> 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 なし

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 なし

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	円
	人の入居の場合	円	円	円	円
	人の入居の場合	円	円	円	円

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

「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 なし

(「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	なし		(その内容)

一時金に対する留意事項等の有無

	(「あり」の場合、その内容)	
月額の利用料		156,400円
管理費の有無	あり	27,000円
(「あり」の場合、その用途) 人件費		
食費の有無	あり	48,600円
(「あり」の場合、その内容) 朝食・昼食・おやつ・夕食を召し上がった場合の費用。喫食日数に従っての請求。(1日あたり1,575円) 消費税込み 朝食 420円 ・ 昼食 525円 ・ おやつ 105円 ・ 夕食 525円		
光熱水費の有無	あり	10,800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		なし
(「あり」の場合、その内容及び利用料)		
家賃相当額の有無	あり	70,000円
その他に必要な月額利用料の有無		なし
(「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		200,000円
(「あり」の場合、その内容及び利用料) 敷金200,000円 敷金は退去時見積等により差引後、返金致します。		

## 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)		
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	事業所名	所在地	電話番号
予防・地域グループホーム	グループホームふれ愛の郷	加須市新川通181-1	0480-78-1653
予防・通所介護	デイサービスセンターふれ愛の郷	加須市新川通179-1	0480-72-1590
老人福祉施設	ふれ愛の郷	加須市新川通179-1	0480-72-1590
居宅介護支援事業所	ふれ愛の郷居宅介護支援事業所	加須市新川通179-1	0480-78-1651
予防・短期入所生活介護	ふれ愛の郷短期入所生活介護事業所	加須市新川通179-1	0480-72-1590
予防・訪問介護	ホームヘルプステーションふれ愛の郷	加須市新川通181-3	0748-78-1652
老人福祉施設	特別養護老人ホーム万葉の郷	加須市新川通105-1	0480-72-1165
予防・短期入所生活介護	万葉の郷短期入所生活介護事業所	加須市新川通105-1	0480-72-1165
予防・訪問介護	訪問介護ステーション「一歩」	加須市北下新井391番地	0480-72-5061



添付書類：「サービス等の一覧表」

※家族代表者 \_\_\_\_\_ 様  
入居者 \_\_\_\_\_ 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。

