

重要事項説明書

記入年月日	
記入者名	
所属・職名	

1. 事業主体概要

種類	個人／法人	
	※法人の場合、その種類	営利法人
名称	(ふりがな) かぶしきかいしゃ ういんざー 株式会社 ウィンザー	
主たる事務所の所在地	〒369-1241 埼玉県深谷市武蔵野 2405-1	
連絡先	電話番号	048-579-0170
	FAX番号	048-579-0172
	ホームページアドレス	
代表者	氏名	小島 孝司
	職名	代表取締役
設立年月日	昭和・平成 21年 3月 18日	
主な実施事業	※別添1 (別に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) ぱーくほうす パークハウス	
所在地	〒369-1241 埼玉県深谷市武蔵野 2416-3	
主な利用交通手段	最寄駅	秩父鉄道小前田駅・八高線用土駅
	交通手段と所要時間	① 八高線用土駅から徒歩で20分 ② その他 (①秩父鉄道小前田駅から車で5分、 ②東武東上線寄居駅から車で10分、③関越 自動車道 花園ICより車で10分)
連絡先	電話番号	048-501-2991
	FAX番号	048-579-0012
	ホームページアドレス	

管理者	氏名	町田 潤一
	職名	管理者
建物の竣工日		昭和・平成 25年 7月 1日
事業の開始日		昭和・平成 25年 7月 1日

(類型)【表示事項】

1 介護付（一般型特定施設入居者生活介護を提供する場合）
2 介護付（外部サービス利用型特定施設入居者生活介護を提供する場合）
3 住宅型
4 健康型

3. 建物概要

土地	敷地面積	968.42 m ²	
	所有関係	① 事業者が自ら所有する土地	
		2 事業者が賃借する土地	
		抵当権の有無	1 あり 2 なし
		契約期間	1 あり (平成 年 月 日～平成 年 月 日) 2 なし
契約の自動更新	1 あり 2 なし		
建物	延床面積	全体	680.28 m ²
		うち、老人ホーム部分	680.28 m ²
	耐火構造	1 耐火建築物	
		② 準耐火建築物	
		3 その他 ()	
	構造	1 鉄筋コンクリート造	
		2 鉄骨造	
③ 木造			
4 その他 ()			
所有関係	① 事業者が自ら所有する建物		
	2 事業者が賃借する建物		
	抵当権の設定	1 あり 2 なし	
	契約期間	1 あり (平成 年 月 日～平成 年 月 日) 2 なし	
	契約の自動更新	1 あり 2 なし	

居室の状況	居室区分 【表示事項】	1 全室個室			
		② 相部屋あり			
		最少		1 人部屋	
		最大		2 人部屋	
	トイレ	浴室	面積	戸数・室数	区分*
タイプ1	有/無	有/無	18.63 m ²	14	一般居室個室
タイプ2	有/無	有/無	29.60 m ²	4	一般居室個室
タイプ3	有/無	有/無	m ²		
タイプ4	有/無	有/無	m ²		
タイプ5	有/無	有/無	m ²		
タイプ6	有/無	有/無	m ²		
タイプ7	有/無	有/無	m ²		
タイプ8	有/無	有/無	m ²		
タイプ9	有/無	有/無	m ²		
タイプ10	有/無	有/無	m ²		

※「一般居室個室」「一般居室相部屋」「介護居室個室」「介護居室個室」「介護居室相部屋」「一時介護室」の別を記入。

共用施設	共用便所における 便房	2ヶ所	うち男女別の対応が可能な便房	2ヶ所	
			うち車椅子等の対応が可能な便房	2ヶ所	
	共用浴室	2ヶ所	個室	2ヶ所	
			大浴場	ヶ所	
	共用浴室における 介護浴槽	ヶ所	チェアー浴	ヶ所	
			リフト浴	ヶ所	
			ストレッチャー浴	ヶ所	
			その他 ()	ヶ所	
	食堂	① あり	2 なし		
	入居者や家族が利用 できる調理設備	① あり	2 なし		
エレベーター	① あり (車椅子対応) 2 あり (ストレッチャー対応) 3 あり (上記1・2に該当しない) 4 なし				
消防用設備 等	消火器	① あり	2 なし		
	自動火災報知設備	① あり	2 なし		
	火災通報設備	① あり	2 なし		
	スプリンクラー	① あり	2 なし		
	防火管理者	① あり	2 なし		

	防災計画	① あり	2 なし
その他			

4. サービスの内容

(全体の方針)

運営に関する方針	利用者様が可能な限り、日常生活を営む事が出来るように、さらには社会的孤独感を解消し、心身機能を維持できるように、必要な援助、介護及びその他支援を、ご利用者様の選択に基づき実施します。
サービスの提供内容に関する特色	利用者様の個別的な選択により介護サービスを受けることができます。
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

(医療連携の内容)

医療支援	※複数選択可	① 救急車の手配 ② 入退院の付き添い ③ 通院介助 ④ その他 (定期往診)	
協力医療機関	1	名称	はらしま医院
		住所	埼玉県大里郡寄居町大字保田原 163-7
		診療科目	内科・整形外科・麻酔科
		協力内容	定期往診・診療相談
	2	名称	
		住所	
		診療科目	
		協力内容	
協力歯科医療機関	名称	鳥塚歯科医院	
	住所	埼玉県大里郡寄居町桜沢 1095-5	
	協力内容	歯科往診. 診療相談	

(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 ※複数選択可	1 一時介護室へ移る場合 2 介護居室へ移る場合 ③ その他（入居者様の身体状況の変化等により、ご本人の意思を確認）	
判断基準の内容	ご本人の希望及び健康・身体状況の変更により相談	
手続きの内容	居室番号の変更	
追加的費用の有無	1 あり ② なし	
居室賃借権の取扱い		
前払金償却の調整の有無	1 あり ② なし	
従前の居室との 仕様の変更	面積の増減	1 あり ② なし
	便所の変更	1 あり ② なし
	浴室の変更	1 あり ② なし
	洗面所の変更	1 あり ② なし
	台所の変更	1 あり ② なし
	その他の変更	1 あり 2 なし (変更内容)

(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		
契約の解除の内容	① 本人から申し出があった場合 ② 入居審査等に関する書類における重要な不実記載等不当な手段で入所しようとする事が判明した場合 ③ 本契約書第 11 条に記載	
事業主体から解約を求める場合	解約条項	
	解約予告期間	1 ヶ月
入居者からの解約予告期間		1 ヶ月
体験入居の内容	1 あり (内容 :) ② なし	
入居定員		22 人
その他		

5. 職員体制

(職種別の職員数)

	職員数 (実人数)		
	合計	常勤	非常勤
管理者	1	1	
生活相談員	2		2
直接処遇職員			
介護職員	10		10
看護職員			
機能訓練指導員			
計画作成担当者			
栄養士			
調理員			
事務員			
その他職員			

(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	1		1
介護福祉士	1		1
実務者研修の修了者			
初任者研修の修了者	10		10
介護支援専門員			

(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	人	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										
前年度 1 年間の退職者数										
応じた業務に従事した経験年数に 職員の人数	1 年未満									
	1 年以上									
	3 年未満									
	3 年以上									
	5 年未満									
	5 年以上									
10 年未満										
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 手続き	消費者物価指数等を勘案し、料金が不相当となった場合。

(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		
	年齢	歳	歳
居室の状況	床面積	18.63 m ²	29.60 m ²
	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 必要な費用	前払金	円	円
	敷金	円	円
月額費用の合計		円	円
家賃		50,000 円	80,000 円
共益費		15,000 円	10,000 円
光熱水費		円	円
サービス費用※	食費	36,000 円	36,000 円
	状況把握・生活相談サービス費	円	円
	その他	円	円
※ サービス付き高齢者向け住宅事業として受領する費用（訪問介護などの介護保険事業所による介護保険サービスは、本欄に記入していない）			
※ 消費税について、表示金額は総額表示			

(利用料金の算定根拠)

費目	算定根拠
敷金	なし

家賃	建物賃貸料、近隣相場を勘案して算定
共益費	事務管理費、生活サービスの人件費、共有施設の維持管理費、光熱水費により算定
光熱水費	共益費に含まれる
食費	36,000 円（朝・昼・夕 400 円）
状況把握・生活相談サービス費	
その他	

(前払金の受領)

算定根拠		
想定居住期間（償却年月数）		
償却の開始日		
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（初期償却額）		
初期償却率		
返還金の算定方法	入居後 3 月以内の契約終了	
	入居後 3 月を超えた契約終了	
前払金の保全先	1 連帯保証を行う銀行等の名称	
	2 信託契約を行う信託会社等の名称	
	3 保証保険を行う保険会社の名称	
	4 全国有料老人ホーム協会	
	5 その他（名称： _____）	

7. 入居者の状況【冒頭に記した記入日現在】

(入居者の人数)

性別	男性	5 人
	女性	12 人
年齢別	65 歳未満	0 人
	65 歳以上 75 歳未満	3 人
	75 歳以上 85 歳未満	12 人
	85 歳以上	2 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	4人
	要介護3	9人
	要介護4	1人
	要介護5	1人
入居期間別	6ヶ月未満	1人
	6ヶ月以上1年未満	1人
	1年以上5年未満	2人
	5年以上10年未満	14人
	10年以上15年未満	人
	15年以上	人

(入居者の属性)

平均年齢	82歳
入居者数の合計	17人
入居率*	77%
※ 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	人
	社会福祉施設	2人
	医療機関	1人
	死亡者	人
	その他	人
生前解約の状況	施設側の申し出	1人
		(解約事由の例) 状態変化による他施設入所
	入居者側の申し出	人
		(解約事由の例)

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)

窓口の名称	パークハウス
-------	--------

電話番号	048-501-2991	
対応している 時間	平日	8:00~17:00
	土曜	8:00~17:00
	日曜・祝日	8:00~17:00
定休日	なし	
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	平日 8:30~17:15
	土曜	休み
	日曜・祝日	休み
定休日	土曜日 日曜日 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	休み
	日曜・祝日	休み
定休日	土曜日 日曜日 祝日 12/29~1/3	
窓口の名称	埼玉県消費生活センター熊谷	
電話番号	048-524-0999	
対応している時間	平日	9:00~16:00
	土曜	休み
	日曜・祝日	休み
定休日	土曜日 日曜日 祝日 12/29~1/3	
窓口の名称	深谷市消費生活センター	
電話番号	048-574-8597 (自治振興課直通)	
対応している時間	平日	月 水 木 金 9:30~12:00 13:00~16:00
	土曜	休み
	日曜・祝日	休み
定休日	火曜日 土曜日 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害保険株式会社保険に加入 介護保険・社会福祉事業者総合保険
	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。
	2 なし	
事故対応及びその予防のための指針	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
	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
	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	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 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 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 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 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 1回
	2 なし	
	1 代替措置あり	(内容)
	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:ビッグベンハウス・ビッグベンハウス岡部・ビッグベンマナーハウス・ビッグベンメイフェア) 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 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	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 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		
不適合事項がある場合の内容		

添付書類：別添 1 (別に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 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。

別添 1

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
<居宅サービス>				
訪問介護	あり	なし		
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	あり	なし	デイサービスセンタービッグベン	埼玉県深谷市武蔵野2405-1
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	あり	なし	ケアフランステック	埼玉県深谷市武蔵野2405-1
<居宅介護予防サービス>				
介護予防訪問介護	あり	なし		
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	あり	なし	デイサービスセンタービッグベン	深谷市武蔵野2405-1
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		

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
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*1	都度*1
		料金(税込)*2	
介護サービス			
食事介助	あり	<input type="radio"/>	
排泄介助・おむつ交換	あり	<input type="radio"/>	
おむつ代	あり	<input type="radio"/>	
入浴（一般浴）介助・清拭	あり	<input type="radio"/>	
特浴介助	あり	<input type="radio"/>	
身辺介助（移動・着替え等）	あり	<input type="radio"/>	
機能訓練	あり	<input type="radio"/>	
通院介助	あり	<input type="radio"/>	事前予約
生活サービス			
居室清掃	あり	<input type="radio"/>	
リネン交換	あり	<input type="radio"/>	
日常の洗濯	あり	<input type="radio"/>	
居室配膳・下膳	あり	<input type="radio"/>	
入居者の嗜好に応じた特別な食事	あり	<input type="radio"/>	
おやつ	あり	<input type="radio"/>	
理美容師による理美容サービス	あり	<input type="radio"/>	2ヶ月に一度（希望者）
買い物代行	あり	<input type="radio"/>	事前予約による
役所手続き代行	あり	<input type="radio"/>	
金銭・貯金管理	あり	<input type="radio"/>	
健康管理サービス			
定期健康診断	あり	<input type="radio"/>	
健康相談	あり	<input type="radio"/>	
生活指導・栄養指導	あり	<input type="radio"/>	
服薬支援	あり	<input type="radio"/>	
生活リズムの記録（排便・睡眠等）	あり	<input type="radio"/>	
入退院時・入院中のサービス			
移送サービス	あり	<input type="radio"/>	
入退院時の同行	あり	<input type="radio"/>	
入院中の洗濯物交換・買い物	あり	<input type="radio"/>	
入院中の見舞い訪問	あり	<input type="radio"/>	

※1：「あり」を記入したときは、各種サービスの費用が、月額の利用料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於いて、いずれかの欄に○を記入する。

※2：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。