

医療法人社団富家会メディカルホームふじみ野 重要事項説明書

1. 事業主体概要

種類	医療法人	
名称	ふりがな) いりょうほうじんしゃだんふけかい 医療法人社団富家会	
主たる事務所の所在地	〒356-0051 埼玉県ふじみ野市亀久保 2197	
連絡先	電話番号	049-264-8811
	FAX番号	049-266-2287
	ホームページアドレス	http://www.fukekai.com
代表者	氏名	富家隆樹
	職名	理事長
設立年月日	昭和 55 年 3 月 1 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. 住まいの事業の概要

名称	ふりがな) いりょうほうじんしゃだんふけかいめでいかるほーむふじみの 医療法人社団富家会 メディカルホームふじみ野	
所在地	〒356-0051 埼玉県ふじみ野市亀久保 2196	
主な利用交通手段	最寄駅	上福岡駅
	交通手段と所要時間	上福岡駅よりバスで乗車10分、富家病院前停留所で下車、 徒歩1分
連絡先	電話番号	049-293-3216
	FAX番号	049-293-3218
	ホームページアドレス	http://www.fukekai.com
管理者	氏名	高橋智秋
	職名	施設長
建物の竣工日		平成 21 年 11 月 30 日
有料老人ホーム事業の開始日		平成 21 年 12 月 16 日

3. 建物概要

土地	敷地面積	2417.02 m ²				
	所有関係	事業者が自ら所有する土地				
建物	延床面積	全体	4712.34 m ²			
		うち、居室部分	3234.18 m ²			
	耐火構造	耐火建築物				
	構造	鉄骨造				
	表示事項	住宅型				
	所有関係	事業者が自ら所有する建物				
	居室の状況	居室区分	個室			
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	18.83 m ²	60	一般居室個室
タイプ2		有	無	18.68 m ²	43	一般居室個室
タイプ3		有	無	28.25 m ²	4	一般個室相部屋
タイプ3		有	無	37.67 m ²	4	一般個室相部屋
タイプ4		有	無	45.29 m ²	2	一般居室相部屋
共用施設		共用便所における便房	7ヶ所	うち男女別の対応が可能な便房		6ヶ所
	うち車椅子等の対応が可能な便房			1ヶ所		
	共用浴室	9ヶ所	個室		9ヶ所	
			大浴場		0ヶ所	
	共用浴室における介護浴槽	2ヶ所	チェアー浴		2ヶ所	
			リフト浴		0ヶ所	
			ストレッチャー浴		0ヶ所	
			その他（ ）		0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）					
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			

4. サービスの内容

運営に関する方針	医療介護のサポートを整え安心安全に暮らせる住まいを提供する
サービスの提供内容に関する特色	認知症の方や、より高度の医療を必要とする方など、隣接する富家病院がフルサポート。介護・看護との連携を図り、入居される方が安心して生活できるよう支援します
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 ()
協力医療機関	1	名称	富家病院
		住所	埼玉県ふじみ野市亀久保 2197
		診療科目	内科・胃腸科・泌尿器科・皮膚科・神経内科・リハビリテーション科・人工透析
		協力内容	全面的にサポート
	2	名称	三芳野病院
		住所	埼玉県入間郡三芳町北永井 890-6
		診療科目	婦人科・内科・循環器内科・呼吸器内科・外科・整形外科・耳鼻咽喉科・眼科・皮膚科・泌尿器科・精神科・リハビリ
		協力内容	眼科について往診にて診療
協力歯科医療機関	名称	川越歯科クリニック	
	住所	埼玉県川越市小ケ谷 72-1	
	協力内容	往診にて診療	

(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	<ul style="list-style-type: none"> ・外出・帰宅・訪問等について ・共用施設利用について ・ごみ処理の利用について ・介護保険サービス利用について 	
契約の解除の内容	1ヶ月の予告期間をおいて文書で通知することにより本契約を解約することができます。	
事業主体から解約を求める場合	解約条項	<ul style="list-style-type: none"> ・他の居住者の生命に危害を及ぼす恐れがある場合 ・利用料3ヶ月以上滞納した場合
	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	123人	
その他		

5. 職員体制

(職種別の職員数)

	職員数 (実人数)			常勤換算人数*
	合計			
		常勤	非常勤	
管理者	1	1		
生活相談員	1	1		
直接処遇職員				
介護職員				
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	3		3	
その他職員	16		16	
1週間のうち、常勤の従業者が勤務すべき時間数**2				

(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								
		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											
業務に従事した経験年数に応じた職員の人数	1年未満										
	1年以上										
	3年未満										
	3年以上										
	5年未満										
	5年以上					1					
	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	

(利用料金のプラン) 別添 3 の通り

(利用料金の算定根拠)

費目	算定根拠
家賃	建物賃貸料
敷金	家賃の 3 ヶ月分
介護費用	※介護保険サービスの自己負担額は含まない。
管理費	なし
食費	業務委託料により算定 朝食 430 円 昼食 450 円 夕食 500 円
光熱水費	なし
利用者の個別的な選択によるサービス利用料	人件費、消耗品等による。利用者の個別的な選択によるサービス利用料 サービス内容・費用は別添 2
その他のサービス利用料	なし

7. 入居者の状況【H28 年 7 月現在】

性別	男性	58 人
	女性	61 人
年齢別	65 歳未満	13 人
	65 歳以上 75 歳未満	23 人
	75 歳以上 85 歳未満	47 人
	85 歳以上	36 人
要介護度別	自立	2 人
	要支援 1	1 人
	要支援 2	0 人
	要介護 1	10 人
	要介護 2	22 人
	要介護 3	23 人
	要介護 4	26 人
	要介護 5	35 人
入居期間別	6 ヶ月未満	19 人
	6 ヶ月以上 1 年未満	15 人
	1 年以上 5 年未満	75 人
	5 年以上 10 年未満	10 人
	10 年以上 15 年未満	0 人
	15 年以上	0 人

(入居者の属性)

平均年齢	78 歳
入居者数の合計	119 人
入居率*	96%

(前年度における退去者の状況)

退去先別の人数	自宅等	1 人
	社会福祉施設	3 人
	医療機関	0 人
	死亡者	36 人
	その他	0 人
生前解約の状況	施設側の申し出	0 人
	(解約事由の例)	
	入居者側の申し出	0 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) ※複数の窓口がある場合は欄を増やして記入すること。

窓口の名称	医療法人社団富家会メディカルホームふじみ野	
電話番号	049-293-3216	
対応している時間	平日	9 : 00 ~ 17 : 00
	土曜	
	日曜・祝日	
定休日	土日祝日 年末年始 (12/30~1/3)	
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	
	日曜・祝日	
定休日	土日祝日 年末年始 (12/29~1/3)	
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	8 : 30 ~ 17 : 15
	土曜	
	日曜・祝日	
定休日	土日祝日 年末年始 (12/29~1/3)	

窓口の名称		ふじみ野市消費生活センター
電話番号		049-263-0110
対応している時間	平日	10:00~12:00 13:00~16:00
	土曜	
	日曜・祝日	
定休日		土日祝日 年末年始(12/29~1/3)
窓口の名称		埼玉県消費生活支援センター
電話番号		049-247-0888
対応している時間	平日	9:00~16:00
	土曜	
	日曜・祝日	
定休日		土日祝日 年末年始(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	(株)全日病厚生会の損害賠償責任保険に加入
	2 なし	
賠償すべき事故が発生した時の対応	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。	
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	随時
		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 12 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:) 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	
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 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	なし
不適合事項がある場合の内 容	

説明年月日 年 月 日

生活支援サービス提供にあたり、利用者に対して契約書及び書面に
基づいて重要な事項を説明しました。

事業者名 医療法人社団富家会 _____

住所 〒356-0051 埼玉県ふじみ野市亀久保 2197 _____

代表者 理事長 富家 隆樹 _____

説明者署名 _____

私は契約書及び書面により、事業者から生活支援サービスについての重要
な事項の説明を受けました。

利用者名 _____

住所 _____

別添1 事業主体が当該都道府県、指定都市、中核市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	医療法人社団富家会訪問介護ステーション	埼玉県ふじみ野市亀久保1839-4
訪問入浴介護	あり	なし		
訪問看護	あり	なし	富家在宅リハビリテーションケアセンター	埼玉県ふじみ野市亀久保1839-4
訪問リハビリテーション	あり	なし	富家在宅リハビリテーションケアセンター	埼玉県ふじみ野市亀久保1839-4
居宅療養管理指導	あり	なし	富家在宅リハビリテーションケアセンター	埼玉県ふじみ野市亀久保1839-4
通所介護	あり	なし	ふじみ野市立大井デイサービスセンター	埼玉県ふじみ野市大井中央2-2-1
通所リハビリテーション	あり	なし	富家在宅リハビリテーションケアセンター	埼玉県ふじみ野市亀久保1839-4
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	富家在宅リハビリテーションケアセンター	埼玉県ふじみ野市亀久保1839-4
<居宅介護予防サービス>				
介護予防訪問介護	あり	なし	医療法人社団富家会訪問介護ステーション	埼玉県ふじみ野市亀久保1839-4
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	富家在宅リハビリテーションケアセンター	埼玉県ふじみ野市亀久保1839-4

介護予防訪問リハビリテーション	あり	なし	富家在宅リハビリテーションセンター	埼玉県ふじみ野市亀久保1839-4
介護予防居宅療養管理指導	あり	なし	富家在宅リハビリテーションセンター	埼玉県ふじみ野市亀久保1839-4
介護予防通所介護	あり	なし	ふじみ野市立大井デイサービスセンター	埼玉県ふじみ野市大井中央2-2-1
介護予防通所リハビリテーション	あり	なし	富家在宅リハビリテーションセンター	埼玉県ふじみ野市亀久保1839-4
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		

別添 2

有料老人ホーム・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		
	特定施設入居者生活介護費 で、実施するサービス（利用 者一部負担*1)		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*2	都度*2	料金*3	備 考
	なし	あり	なし	あり				
介護サービス								
食事介助	なし	あり	なし	あり				
排泄介助・おむつ交換	なし	あり	なし	あり				
おむつ代	なし	あり	なし	あり				
入浴（一般浴）介助・清拭	なし	あり	なし	あり				
特浴介助	なし	あり	なし	あり				
身辺介助（移動・着替え等）	なし	あり	なし	あり				
機能訓練	なし	あり	なし	あり				
通院介助	なし	あり	なし	あり				
生活サービス								
居室清掃	なし	あり	なし	あり				
リネン交換	なし	あり	なし	あり				
日常の洗濯	なし	あり	なし	あり				
居室配膳・下膳	なし	あり	なし	あり				
入居者の嗜好に応じた特別な食事	なし	あり	なし	あり				
おやつ	なし	あり	なし	あり				
理美容師による理美容サービス	なし	あり	なし	あり				
付添・送迎	なし	あり	なし	あり			500円/15分	
買い物代行	なし	あり	なし	あり			100円/店舗	
役所手続き代行	なし	あり	なし	あり			500円/回	
金銭・貯金管理	なし	あり	なし	あり				
健康管理サービス								
定期健康診断	なし	あり	なし	あり				
健康相談	なし	あり	なし	あり				
生活指導・栄養指導	なし	あり	なし	あり				
服薬支援	なし	あり	なし	あり				
生活リズムの記録（排便・睡眠等）	なし	あり	なし	あり				
入退院時・入院中のサービス								
移送サービス	なし	あり	なし	あり				
入退院時の同行	なし	あり	なし	あり				
入院中の洗濯物交換・買い物	なし	あり	なし	あり				
入院中の見舞い訪問	なし	あり	なし	あり				

