

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27年7月1日
記入者名	塩山 晃央	所属・職名	あずみ苑 ラ・テラス庄和・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	なし <input checked="" type="radio"/> あり	株式会社
	名称	(ふりがな) かぶしきがいしやれおぼれすにじゅういち 株式会社レオパレス21	
事業主体の主たる 事務所の所在地	〒164-8622	東京都中野区本町二丁目54番11号	
	電話番号	03-5350-0124	
事業主体の連絡先	FAX番号	03-5350-0125	
	ホームページ アドレス	なし <input checked="" type="radio"/> : http:// www.leopalace21.co.jp/	
	事業主体の代表者の 職名及び氏名	職名	代表取締役
	氏名	深山 英世	
事業主体の設立年月日	昭和48年8月17日		

3. 従業者に関する事項 (平成 27年 9月 15日現在)

SK第037号 (庄和)H27.8.1

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	0	1	0	0	1	0.5
生活相談員	0	0	0	0	0	0.0
看護職員	0	0	1	0	1	0.4
介護職員	0	14	0	7	21 ※21名訪問 介護事業所 職員兼務	9.5
機能訓練指導員	0	0	0	0	0	0.0
計画作成担当者						
栄養士	0	0	1	0	1	0.1
調理員	0	0	0	0	0 ※委託	0.0
事務員	0	0	0	0	0	0.0
その他従業者	0	0	0	0	0	0.0

1週間のうち、常勤の従業者が勤務すべき時間数 40

※ 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。

夜勤を行う職員の数	(14) 人
夜勤帯平均人数 (20時 ~ 7時)	(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

心をひとつにお客様に快適で豊かなシニアライフの提案を行います。

- ・お客様が快適な生活を送るための気配りを常に心がけること。
- ・日本の老後をより豊かにする為に自分たちが出来ることは何かを考えること。
- ・心をひとつに施設を利用していただく為に創意工夫に努めること。
- ・お客様一人一人に適したケアを心がけること。

介護サービスの内容、利用定員等

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	医療法人社団 愛世会 エミング野田クリニック
-----------	------------------------

(協力の内容)	診察、健康相談及び健康診断のための医師の派遣
---------	------------------------

【診療科目】	内科、外科、精神科
--------	-----------

協力歯科医療機関	なし	あり	その名称
----------	----	----	------

(協力の内容)	
---------	--

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		
判断基準・手続について		
(その内容)		
追加的費用の有無	なし	あり
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	あり
従前の居室からの面積の増減の有無	なし	あり
従前居室との仕様の変更		
便所の変更の有無	なし	あり
浴室の変更の有無	なし	あり
洗面所の変更の有無	なし	あり
台所の有無	なし	あり
その他の変更の有無	なし	あり
(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) 居室移動は原則ありませんが、適切なサービス提供に支障をきたす場合、又はその恐れがある場合は、一定期間の観察を行い、医師の意見を聞き、入居者及び身元引受人の同意の上で、居室を変更していただく場合があります。		
追加的費用の有無	なし	あり
居室利用権の取扱い		
(その内容) 居室利用権は継続します。		
入居一時金償却の調整の有無	なし	あり
従前の居室からの面積の増減の有無	なし	あり
従前居室との仕様の変更		
便所の変更の有無	なし	あり
浴室の変更の有無	なし	あり
洗面所の変更の有無	なし	あり
台所の有無	なし	あり
その他の変更の有無	なし	あり
(その内容)		
他の施設に移る場合の条件等		
入居者の希望により当社の運営する他の有料老人ホームへ住み替えを希望される場合、住み替え先の有料老人ホームに空きがある場合可能となります。入居者は事業者に対して30日以上前に事業者の定める解約届により本契約を解約後、住み替え先の有料老人ホームと新たな契約手続きが必要となります。		

入居者の状況

入居者の人数

	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	合計
65歳未満	0	0	0	0	0	0
65歳以上75歳未満	1	1	1	0	0	3
75歳以上85歳未満	3	6	2	0	2	13
85歳以上	4	4	2	3	5	18
	自立	要支援1	要支援2			合計
65歳未満	1	0	0			1
65歳以上75歳未満	1	0	0			1
75歳以上85歳未満	3	0	1			4
85歳以上	2	0	3			5

入居者の平均年齢 84.0歳

入居者の男女別人数 男性 11名 女性 34名

入居率 (一時的に不在となっている者を含む。) 88.235%

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	1	0	0	0	0	1
社会福祉施設	1	0	1	1	0	3
医療機関	0	0	1	1	0	2
死亡者	0	1	2	2	1	6
その他	0	0	0	0	0	0
	自立	要支援1	要支援2			合計
自宅等	0	0	0			0
社会福祉施設	0	0	0			0
医療機関	0	0	0			0
死亡者	0	0	0			0
その他	0	0	0			0

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	9	5	31	0	0	0

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			なし	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			なし	あり	
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	なし	51	9.94m ²	
	一般居室相部屋	あり	なし		m ²	
					m ²	
	一時介護室	あり	なし		m ²	
		あり	なし		m ²	
		あり	なし		m ²	
共用便所の設置数	15箇所	うち男女別の対応が可能な数			0箇所	
		うち車いす等の対応が可能な数			15箇所	
個室の便所の設置数	0箇所	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箇所	
浴室の設備状況	浴室の数	個浴	大浴槽	特殊浴槽	リフト浴	
		2	1	1	0	
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	あり	
その他、共用施設の設備状況						
なし	あり	(その内容) 相談室、リビング・ダイニング、談話コーナー、浴室(一般浴、個浴、機械浴)、トイレ、汚物・洗濯室、エレベーター、駐車場、駐輪場				
バリアフリーの対応状況						
(その内容)施設全体がバリアフリー対応となっています。						
緊急通報装置の設置状況		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			2,160.36m ²			
事業所を運営する法人が所有		なし	一部あり	あり		
抵当権の設定		なし		あり		
賃借(借地)						
なし	あり	契約期間	始		終	
契約の自動更新				なし	あり	
施設の建物に関する事項						
建物の構造			木造地上2階建			
建物の延床面積			1,272.11m ²			
事業所を運営する法人が所有		なし	一部あり	あり		
抵当権の設定		なし		あり		
貸借(借家)						
なし	あり	契約期間	始	H21.3.30	終	H51.3.29
契約の自動更新				なし	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	あずみ苑 ラ・テラス庄和		
電話番号	048-718-1165		
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	株式会社レオパレス21		
電話番号	03-5350-0124		
対応している時間	平日	9:00 ~ 18:00	
	土曜	9:00 ~ 18:00	
	日曜・祝日	9:00 ~ 18:00	
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	埼玉県福祉部高齢介護課		
電話番号	048-830-3254		
対応している時間	平日	8:30 ~ 17:30	
	土曜	—	
	日曜・祝日	—	
定休日等	土、日、祝祭日、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) あいおいニッセイ同和損害保険株式会社の介護保険、社会福祉事業者総合保険に加入。	
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	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) 「人生を楽しむコミュニティの構築」をコンセプトに安心と豊かさに溢れる社会作りを目指し、サービスを提供して参ります。			
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	平成26年10月1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

利用料の支払い方式	一時金方式	月払い方式	<input checked="" type="radio"/> 選択方式				
敷金	0 円 (家賃の 月分)						
一時金方式							
一時金 (前払金) 及び月単位で支払う利用料							
年齢に応じた金額設定	<input checked="" type="radio"/> なし	あり					
要介護状態に応じた金額設定	<input checked="" type="radio"/> なし	あり					
料金プラン							
プラン名称	一時金 (前払金)	月額 計	(内訳)				
			家賃相当 額	介護 費用	食費	光熱 水費	管理費
プランA	1,800,000	119,260～ 125,260	9,000～ 15,000	/	46,260	0	64,000
プランB	1,000,000	138,060～ 144,060	27,800～ 33,800	/	46,260	0	64,000
プランC	400,000	157,260～ 163,260	47,000～ 53,000	/	46,260	0	64,000
※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	前払金の一部を月額で受領するもので、算定根拠は前払金に準ずる。					
	食費	朝食：308円、昼食：617円、夕食：617円、1日当たり：1,542円 食材原価及び人件費等を勘案して算出					
	光熱水費	管理費に含む					
	管理費	事務管理部門の人件費・事務費、各居室の水光熱費、入居者に対する日常生活支援サービス提供のための人件費、共用施設等の維持管理費					
	一時金(前払金)	地代、建設費、修繕費、管理事務費等を基礎とし、近傍家賃を参照し、想定居住期間を勘案して算出					
一時金 (前払金) の償却に関する事項							
償却開始日の設定	現実の入居日						
初期償却率 (%)	0%						
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	0						
権利金等 (※) の額	0						
(※) 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)	3年 (36ヶ月)						

契約終了時返還金の算定方法及び返還金の例

次の計算式に基づき計算し、求められた額を返還します。

前払金 ÷ 前払金償却期間の日数 × (前払金償却期間の全日数 - 実際の退去日までの日数 (初日参入))

【プランA 1年で退去の場合の返還額 ※3年(36ヶ月)を1,095日にて計算】

1,800,000円 ÷ 1,095日 × (1,095日 - 365日)

返還額 1,200,000円

保全措置の実施状況

なし

あり

(保全先) 株式会社りそな銀行

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

現実の入居日

契約終了日までの利用期間に係る利用料及び原状回復のための費用の算定方法

前払金を全額返還した上で、次の計算式に基づき計算し、求められた額をお支払いいただきます。

① 前払金 ÷ 前払金償却期間の月数 ÷ 30

② ① × 滞在日数 (初日参入)

【プランA 滞在日数10日で退去の場合の利用料】

① 1,800,000円 ÷ 3年 (36ヶ月) ÷ 30

② 1,667円 × 10日

上記で求められた金額(16,670円)の他、契約終了日までの月額利用料等及び契約終了後居室明け渡し日までの管理費、食費、家賃相当額等並びに必要な場合には原状回復費用をお支払いいただきます。

一時金 (前払金) の支払い方法

入居日前日までに当社指定口座に振込みをいただきます。

月払い方式

月単位で支払う利用料

年齢に応じた金額設定

なし

あり

要介護状態に応じた金額設定

なし

あり

料金プラン

プラン名称	月額 計	(内訳)				
		家賃相当額	介護費用	食費	光熱水費	管理費
プランD	169,260~ 175,260	59,000~ 65,000	0	46,260	0	64,000

※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

地代、建設費、修繕費、管理事務費等を基礎とし、近傍家賃を参照し、想定居住期間を勘案して算出

食費

朝食：308円、昼食：617円、夕食：617円、1日当たり：1,542円
食材原価及び人件費等を勘案して算出

光熱水費

管理費に含む

管理費

事務管理部門の人件費・事務費、各居室の水光熱費、入居者に対する日常生活支援サービス提供のための人件費、共用施設等の維持管理費

一時金方式・月払い方式共通

利用者の個別的な選択による生活支援サービス利用料

個別的な選択による生活支援サービス

なし

あり

算定根拠

人件費等を勘案して算出

料金改定の手続

①費用の改定にあたっては、施設が所在する自治体が発表する消費者物価指数及び人件費等を勘案し、運営懇談会の意見を聴いた上で改定するものとします。

②入居者が支払うべき費用を改定する場合は、あらかじめ事業者は入居者及び身元引受人等と書面にて合意するものとします。

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	<u>あり</u>	なし
有料老人ホーム設置運営指導指針の不適合事項		
なし		
<u>あり</u>	(その内容) ①入居者1人あたりの居室面積を13㎡以上とすべきところ、9.94㎡となっている。 ②廊下幅は、手すりの内法を2.7m以上とすべきところ、1.6mとなっている。	

添付書類：「介護サービス等の一覧表」

上記の内容について、お客様に説明を行い、お客様の確認及び同意を得て、交付しました。

説明年月日 平成 年 月 日

事業者名 株式会社レオパレス21
 事業所名 あずみ苑 ラ・テラス庄和

説明者 _____ 印

上記のすべての内容について、説明を受け、同意及び確認をし、交付を受けました。

同意及び確認年月日 : 平成 年 月 日

入居者名 : _____ 印

身元引受人 : _____ (続柄) 印

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	あずみ苑 ラ・テラス新古河 他1箇所	埼玉県加須市向古河2439-1
訪問入浴介護	あり	なし	あずみ苑 グランデ草加 他1箇所	埼玉県草加市新善町502番
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	あずみ苑上尾 他17箇所	埼玉県上尾市大字上野221-9
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	あずみ苑上尾 他18箇所	埼玉県上尾市大字上野221-9
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	あずみ苑 グランデ花咲の丘 他1箇所	埼玉県上尾市大字原市228-1
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		
複合型サービス	あり	なし		
居宅介護支援	あり	なし	あずみ苑上尾 他17箇所	埼玉県上尾市大字上野221-9
<居宅介護予防サービス>				
介護予防訪問介護	あり	なし	あずみ苑 ラ・テラス新古河 他1箇所	埼玉県加須市向古河2439-1
介護予防訪問入浴介護	あり	なし	あずみ苑 グランデ草加 他1箇所	埼玉県草加市新善町502番
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	あずみ苑上尾 他17箇所	埼玉県上尾市大字上野221-9
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	あずみ苑上尾 他18箇所	埼玉県上尾市大字上野221-9
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	あずみ苑 グランデ花咲の丘 他1箇所	埼玉県上尾市大字原市228-1
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		

介護サービス等の一覧表

各種一時 額利用料等で、 実施するサービ ス	月	別添利用料を徴 収した上で、実 施するサービ ス	料金	備 考
介護サービス				
食事介助	(なし)	あり	なし	(あり)
身辺介助	(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)
入浴介助・清拭	(なし)	あり	なし	(あり)
機械浴介助	(なし)	あり	なし	(あり)
外出支援	(なし)	あり	なし	(あり)
通院時院内介助	(なし)	あり	なし	(あり)
おむつ代	(なし)	あり	なし	(あり)
生活サービス				
食事提供	なし	(あり)	(なし)	あり
個別対応食	(なし)	あり	なし	(あり)
居室配膳・下膳	(なし)	あり	なし	(あり)
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)
理美容師による理美容サービス	(なし)	あり	なし	(あり)
買い物代行	(なし)	あり	なし	(あり)
役所手続き代行 (春日部市のみ)	(なし)	あり	なし	(あり)
金銭管理	(なし)	あり	なし	(あり)
ごみ収集	なし	(あり)	(なし)	あり
深夜巡回	なし	(あり)	(なし)	あり
生活相談・助言	なし	(あり)	(なし)	あり
共用部分の清掃	なし	(あり)	(なし)	あり
レクリエーション・行事	なし	(あり)	(なし)	あり
健康管理サービス				
健康管理 (生活リズムの記録)	なし	(あり)	(なし)	あり
健康相談	なし	(あり)	(なし)	あり
服薬支援	なし	(あり)	(なし)	あり
定期健康診断	(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)