

有料
22

有料老人ホームほほえみ館重要事項説明書

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) きたみふくしじぎょうさーびすかぶ しきがいしゃ 北見福祉事業サービス株式会社		
事業主体の主たる事務所の所在地	〒090-0878			
		北海道北見市東相内町143-32		
事業主体の連絡先	電話番号	0157-36-2940		
	FAX番号	0157-36-2942		
	ホームページアドレス	なし		
		あり： http://www.kitami294.com		
事業主体の代表者の氏名及び職名	氏名	高橋 裕幸		
	職名	代表取締役		
事業主体の設立年月日	平成18年7月18日			

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	<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし	訪問介護 オリーブ	北海道北見市東相内町143-32	
訪問入浴介護	<input type="radio"/> あり <input checked="" type="radio"/> なし			
訪問看護	<input type="radio"/> あり <input checked="" type="radio"/> なし			
訪問リハビリテーション	<input type="radio"/> あり <input checked="" type="radio"/> なし			
居宅療養管理指導	<input type="radio"/> あり <input checked="" type="radio"/> なし			
通所介護	<input type="radio"/> あり <input checked="" type="radio"/> なし			
通所リハビリテーション	<input type="radio"/> あり <input checked="" type="radio"/> なし			
短期入所生活介護	<input type="radio"/> あり <input checked="" type="radio"/> なし			
短期入所療養介護	<input type="radio"/> あり <input checked="" type="radio"/> なし			
特定施設入居者生活介護	<input type="radio"/> あり <input checked="" type="radio"/> なし			
福祉用具貸与	<input type="radio"/> あり <input checked="" type="radio"/> なし			
特定福祉用具販売	<input type="radio"/> あり <input checked="" type="radio"/> なし			
<地域密着型サービス>				
定期巡回・随時訪問介護・看護	<input type="radio"/> あり <input checked="" type="radio"/> なし			
夜間対応型訪問介護	<input type="radio"/> あり <input checked="" type="radio"/> なし			
認知症対応型通所介護	<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし	デイサービスほのぼの館	北海道北見市東相内町143-32	
小規模多機能型居宅介護	<input type="radio"/> あり <input checked="" type="radio"/> なし			
認知症対応型共同生活介護	<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし	グループ	北海道北見市東相内	

			ホームし あわせ館	町143-32
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		
地域密着型通所介護	あり	なし	デイサー ビスオカ リナII号 館	北海道北見市東相内 町143-1
居宅介護支援	あり	なし	居宅介護 支援事業 所ボパイ	北海道北見市東相内 町143-32
<居宅介護予防サービス>				
介護予防訪問介護	あり	なし	訪問介護 オリーブ	北海道北見市東相内 町143-32
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		
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	デイサー ビスほの ほの館	北海道北見市東相内 町143-32
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	グループ ホームし あわせ館	北海道北見市東相内 町143-32
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		

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		
施設の名称	(ふりがな)じゅうたくがたゆうりょうろうじんほーむほ ほえみかん 住宅型有料老人ホームほほえみ館	
施設の所在地	〒090-0878	北見市東相内町143-30
施設の連絡先	電話番号	0157-36-2943
	FAX番号	0157-36-2942
	ホームページ	なし
	アドレス	あり : http://www.kitami294.com
施設の開設年月日	平成22年8月1日	
施設の管理者の氏名	氏名	高橋 裕幸

及び職名	職名	施設長
施設の類型及び表示事項	住宅型有料老人ホーム	

施設の入居に関する要件	
自立している者を対象	なし あり
要支援の者を対象	なし あり
要介護の者を対象	なし あり
留意事項	
契約の解除の内容	<p>1、入居者が逝去した場合</p> <p>2、入居者が解約した場合（30日の予告期間が必要）</p> <p>3、事業者が解約した場合</p> <p>主な解除理由</p> <ul style="list-style-type: none"> ・入居者が契約事項に違反し著しく信義に反する行為があった時 ・賃料の支払いを2ヶ月以上遅滞した時 ・暴力団員、ヤクザ風、家族・知人以外等の出入りが認められた時 ・一か月以上行方不明となり、防火、家財保存、管理等に支障がある時 ・病気などで入院し、50日以上不在となる場合 ・身体機能の低下により、施設での生活が困難と判断したとき。医療行為が必要となったとき。 ・その他、入居者において、入居者、入居者家族、事業者間の信頼関係を破壊する行為があった時
体験入居の内容	
入居定員	25名
その他	

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	25	25	m ²	
	一般居室相部屋	あり	なし			m ²
						m ²
						m ²
	介護居室個室	あり	なし			m ²
	介護居室相部屋	あり	なし			m ²
						m ²
一時介護室	あり	なし			m ²	

共用便所の設置数	6	うち男女別の対応が可能な数		6 か所	
		うち車椅子等の対応が可能な数		3 か所	
個室の便所の設置数	0	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
		2 (共用施設)	0	0	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)	
バリアフリーの対応状況					
(その内容) 施設内バリアフリー					
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			1,605,94㎡		
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 2 階建て		
建物の延床面積			480,29㎡		
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	終
契約の自動更新				なし	あり

利用料金

利用料の支払い方式	一時金方式	月払い方式	選択方式			
敷金	38,000円 (家賃の1ヶ月分)					
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	(内訳)				
	計	家賃相当額	介護費用	食費	共益費	管理費 共益費 を含む
一般入居	100000	38000		42120	23000	
生活保護者入居	86000	24000		39000	23000	
※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					
	介護費用	※介護保険サービスの自己負担額は含まない。				
	食費	1月30日で計算 (朝食324円、昼食540円、夕食540円) 3日前までに欠食の申し出があった場合徴収しない				
	共益費 暖房費	共益費…共有部分の電気・水道料を勘案して算出 (入院・外泊時は日割り計算とする) 共用施設の維持管理費 暖房費…10月～4月10000円加算 (生活保護受給者についても10月～4月 10000円加算とする 入院・外泊などの日割り計算はなし1か月分徴収)				

●協力医療機関の名称●

本間内科医院

(協力の内容) 医院との連携・受診先の紹介・施設内での予防接種

●協力歯科機関の名称●

若原歯科

(協力の内容) 医院との連携・受診先の紹介・口腔ケア指導

本書面に基づき重要事項の説明を行ないました。

説明年月日 令和 年 月 日

説明者
住宅型有料老人ホームほほえみ館
氏名：

私は本書面について重要事項の説明を受け同意しました。

借主住所

氏名

印

保証人1住所

氏名

印

職業（会社名）

保証人2住所

氏名

印

職業（会社名）