別紙様式(R7.4月版)　　基準日　令和8年6月15日　現在

有料老人ホーム重要事項説明書（住宅型専用）

施設名	住宅型有料老人ホーム　ル・ヴァンヴェールお花茶屋
定員・室数	36　人　・　36　室

有料老人ホームの類型・表示事項

類型	住宅型
サ付登録の有無	無
居住の権利形態	利用権方式
利用料の支払方式	月払い方式
入居時の要件	専用型（要介護のみ）
介護保険の利用	居宅サービス利用可
居室区分	定員１人

１　事業主体

名称	法人等の種別	営利法人
	ﾌﾘｶﾞﾅ	ｶﾌﾞｼｷｶﾞｲｼｬｳｪﾙﾌｫｰｽ
	名称	株式会社ウェルフォース
主たる事務所の所在地	〒　125-0063	東京都葛飾区白鳥２丁目１０番７号
連絡先	電話番号	03(6662)5285
	ファックス番号	03(6662)5286
ホームページ	http://welforce-group.jp	
代表者職氏名	役職名	代表取締役　　氏名　桶川和則
設立年月日	平成23年5月2日	
主な事業等	サービス付き高齢者住宅・訪問介護・訪問看護・居宅支援事業所・通所介護・福祉用具貸与・定期巡回・随時対応型訪問介護看護・認知症対応型共同生活介護	

事業主体が東京都内で実施する介護保険制度による指定介護サービス

介護サービスの種類	箇所数	主な事業所の名称	所在地
＜居宅サービス＞			
訪問介護	1	ウェルフォース訪問介護ステーション	葛飾区白鳥2-10-7
訪問入浴介護	なし		
訪問看護	1	ウェルフォース訪問看護ステーション	葛飾区白鳥2-10-7
訪問リハビリテーション	なし		
居宅療養管理指導	なし		
通所介護	1	デイサービスセンターウェルフォース白鳥	葛飾区白鳥2-10-7
通所リハビリテーション	なし		
短期入所生活介護	なし		
短期入所療養介護	なし		
特定施設入居者生活介護	なし		
福祉用具貸与	1	ウェルフォース福祉用具貸与事業所	葛飾区白鳥2-10-7
特定福祉用具販売	なし		

＜地域密着型サービス＞			
定期巡回・随時訪問介護・看護	1	ウェルフォース定期巡回・随時対応型訪問介護看護	葛飾区白鳥2-10-7
夜間対応型訪問介護	なし		
地域密着型通所介護	なし		
認知症対応型通所介護	なし		
小規模多機能型居宅介護	なし		
認知症対応型共同生活介護	1	グループホームウェルフォース堀切	葛飾区堀切7-14-17
地域密着型特定施設入居者生活介護	なし		
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	なし		
複合型ｻｰﾋﾞｽ（看護小規模多機能型居宅介護）	なし		
居宅介護支援	1	ウェルフォース居宅介護支援事業所	葛飾区白鳥2-10-7
＜居宅介護予防サービス＞			
介護予防訪問入浴介護	なし		
介護予防訪問看護	なし		
介護予防訪問リハビリテーション	なし		
介護予防居宅療養管理指導	なし		
介護予防通所リハビリテーション	なし		
介護予防短期入所生活介護	なし		
介護予防短期入所療養介護	なし		
介護予防特定施設入居者生活介護	なし		
介護予防福祉用具貸与	なし		
介護予防特定福祉用具販売	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	なし		
介護予防小規模多機能型居宅介護	なし		
介護予防認知症対応型共同生活介護	なし		
介護予防支援	なし		
＜介護保険施設＞			
介護老人福祉施設	なし		
介護老人保健施設	なし		
介護療養型医療施設	なし		
介護医療院	なし		

２　事業所概要

名称	ﾌﾘｶﾞﾅ	ｼﾞｭｳﾀｸｶﾞﾀﾕｳﾘｮｳﾛｳｼﾞﾝﾎｰﾑ ﾙ･ｳﾞｧﾝｳﾞｪｰﾙｵﾊﾅﾁｬﾔ		
	名　称	住宅型有料老人ホーム　ル・ヴァンヴェールお花茶屋		
所在地	〒　125-0063	東京都葛飾区白鳥２丁目１番１３号		
連絡先	電話番号	03-6231-2350		
	ファックス番号	03-6231-2351		
ホームページ	http://welforce-group.jp			
管理者職氏名	役職名	施設長	氏名	池端 穂積
事業開始年月日	令和 8 年 6 月 15 日			
届出年月日	令和 8 年 3 月 18 日			
届出上の開設年月日	令和 8 年 6 月 15 日			
事業所へのアクセス	お花茶屋駅（京成電鉄本線）徒歩３分			

施設・設備等の状況

敷地	権利形態	ー	抵当権	あり
	面積	755.08 ㎡		
建物	権利形態	賃貸借	抵当権	あり
	延床面積	1564.03 ㎡	うち有料老人ホーム分	1342.62 ㎡
	竣工日	令 和 8 年 6 月 1 日		
	階数	地上 4 階 地下 0 階		
		うち有料老人ホーム分 地上 4 階 地下 0 階		
	構造	耐火建築物	建築物用途区分	有料老人ホーム
	併設施設等	あり （ 訪問介護事業所・訪問看護事業所 ）		

賃貸借契約の概要	建物	契約期間	令和8年6月 ～	令和38年5月
		自動更新	あり	

居室	階	定員	室数	面積
	2階	1人	10	13.98 ㎡ ～ 14.32 ㎡
	3階	1人	13	13.98 ㎡ ～ 14.32 ㎡
	4階	1人	13	13.98 ㎡ ～ 14.32 ㎡
				㎡ ～ ㎡
				㎡ ～ ㎡

一時介護室	階	定員	室数	面積
				㎡ ～ ㎡
				㎡ ～ ㎡

居室内の設備等			
	便所	なし	
	洗面	全室あり	
	浴室	なし	
	冷暖房設備	全室あり	
	電話回線	なし	（ ）
	テレビアンテナ端子	全室あり	（ 設置各自、放送契約と料金負担も各自 ）

共同便所	12 箇所	（ 男女共用 ）
共同浴室	個浴： 1	大浴槽： 0 機械浴： 1
	併設施設との共用	なし （ ）
食堂	兼用	あり （ 機能訓練室 ）
	併設施設との共用	なし （ ）
その他の共用施設	なし （ ）	
エレベーター	あり 1 基	
消防設備	自動火災報知設備： あり	火災通報装置： あり スプリンクラー： あり
緊急呼出装置	居室： あり	便所： あり 浴室： あり 脱衣室： あり

3 従業者に関する事項

職種別の従業者の人数及びその勤務形態

① 有料老人ホームの職員の人数及びその勤務形態

職種 ＼ 実人数	常勤		非常勤		合計	常勤換算人数	兼務状況 等
	専従	非専従	専従	非専従			
管理者（施設長）	0.5				1人	0.5	生活相談員と兼務
生活相談員	0.5				1人	0.5	施設長と兼務
看護職員：直接雇用					0人		
看護職員：派遣					0人		
介護職員：直接雇用			9		9人	2.7	訪問介護ステーションと兼務
介護職員：派遣					0人		
機能訓練指導員					0人		
計画作成担当者					0人		
栄養士	1				1人	1.0	
調理員			6		6人	4.5	
事務員	1				1人	1.0	
その他従業者					0人		

② 1週間のうち、常勤の従業者が勤務すべき時間数	40 時間

③－１ 介護職員の資格

資格 ＼ 延べ人数	常勤		非常勤	
	専従	非専従	専従	非専従
介護福祉士				
実務者研修				
介護職員初任者研修				
介護支援専門員				
たん吸引等研修（不特定）				
たん吸引等研修（特定）				
資格なし				

③－２ 機能訓練指導員の資格

資格 ＼ 延べ人数	常勤		非常勤	
	専従	非専従	専従	非専従
理学療法士				
作業療法士				
言語聴覚士				
看護師又は准看護師				
柔道整復師				
あん摩マッサージ指圧師				
はり師又はきゅう師				

③－３　管理者（施設長）の資格	介護福祉士
④　夜勤・宿直体制	施設職員１名配置。施設職員とは別に、訪問介護職員1名が勤務。緊急時は施設オンコール体制により担当者が各所連絡対応。
配置職員数が最も少ない時間帯	19　時　0　分～　7　時　0　分
上記時間帯の職員配置数	介護職員　1　人以上　　看護職員　0　人以上

従業者の職種別・勤続年数別人数（本事業所における勤続年数）

勤続年数＼職種	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
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										
合計	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

4 サービスの内容

提供するサービス

食事の提供サービス	あり　（　直営　）
食事介助サービス	なし
入浴介助サービス	なし
排せつ介助サービス	なし
口腔衛生管理サービス	なし
居室の清掃・洗濯サービス等家事援助サービス	なし
相談対応サービス	あり
健康管理サービス（定期的な健康診断実施）	あり
服薬管理サービス	あり
金銭管理サービス	なし

定期的な安否確認の方法	日中は施設職員が毎日２回（10時と16時）に安否確認実施。訪問介護職員が食事・排泄・入浴など、介助介入で安否確認実施。夜間は訪問介護夜勤職員による２時間ごとに巡視し安否確認します。
施設で対応できる医療的ケアの内容	施設では急な容態変化・体調不良時に各必要な事業所へ連絡対応を致します。 訪問看護事業所が実施できること。（医療処置・バルーン・ストマ・吸引・経管栄養・在宅酸素・インシュリン等）

医療機関との連携・協力

協力医療機関(1)	名称	医療法人社団平俊会 やすらぎホームクリニック
	所在地	東京都葛飾区白鳥２－１０－７
	協力の内容	【訪問診療】 診療科目：内科 利用者費用負担：実費 対象者：希望者
	名称	医療法人社団平俊会 やすらぎ包括医療クリニック
	所在地	東京都葛飾区白鳥２－１－１３

協力医療機関(2)	協力の内容	【有床診療所】 診療科目：内科、外科、消化器内科 利用者費用負担：実費 対象者：希望者	
新興感染症発生時に連携する医療機関	有無	なし	
	名称		
	所在地		
協力歯科医療機関	名称	医療法人社団平俊会 やすらぎホームクリニック	
	所在地	東京都葛飾区白鳥２－１０－７	
	協力の内容	【訪問歯科】 診療科目：歯科 利用者費用負担：実費 対象者：希望者	

利用者の個別的な選択によるサービス提供	あり
運営懇談会の開催	あり　（年　1　回予定）
入居者の人数が少ないなどのため実施しない場合の代替措置	運営状況や各種通達文を送付対応・個別説明対応
自費によるショートステイ事業	なし

入居に当たっての留意事項

入居の条件	年齢	原則、65歳以上
	要介護度	要介護1～5
	医療的ケア	施設では急な容態変化・体調不良時に各必要な事業所へ連絡対応を致します。 訪問看護事業所が実施できること。（医療処置・バルーン・ストマ・吸引・経管栄養・在宅酸素・インシュリン等）
	認知症	日常生活自立度1～Mまで
	その他	随時、ご相談に応じます。
身元引受人等の条件、義務等	1名以上の身元引受人が必要となります。身元引受人は、 1)利用料等のお支払について、連帯して履行の責を負える方 2)緊急時に連絡が取れる方 3)契約解除時に入居者の身柄を引き取れる方	
体験入居	利用期間	１週間から最大１ヶ月間（１週間未満の場合は対象外）
	利用料金	１泊あたり 【室料】2600円【管理費】350円【食費】2000円【光熱水費】650円
	その他	なし
入院時の契約の取扱い	入院等による不在期間も、月額利用料として「家賃相当額」「管理費」は請求させて頂きます。 又、上記不在期間が3ヶ月を超えた場合には、今後の契約継続について相談させて頂きます。	

高齢者虐待防止のための取組の状況	指針の整備	あり
	虐待防止対策検討委員会の定期的な開催	（年　4　回）
	定期的な研修の実施	（年　2　回）
	担当者の役職名	施設長
	指針の整備	あり
	身体的拘束等適正化検討委員会の開催	（年　4　回）
	定期的な研修の実施	（年　2　回）

身体的拘束等の適正化のための取組の状況	緊急やむを得ない場合に行う身体的拘束その他の入居者の行動を制限する行為（身体的拘束等）を行うこと		あり
	身体的拘束を行う場合の様態及び時間、入居者の状況並びに緊急やむを得ない場合の理由の記録		あり
	やむを得ず身体拘束を行う場合の手続	「切迫性」「非代替性」「一時性」の三つの要件を満たす状態であるかどうかについて慎重に検討委員会で検証を行い、正確に記録するとともに、ご入居者・ご家族等に対し、充分な説明を行います。 緊急止むを得ず入居者の行動を制限する場合には、その態様・時間・入居者の心身状況・緊急止むを得なかった理由等を記録するとともに、身体拘束解除に向けた取り組みを行い、早期に解除できるよう努めます。 ①原則身体拘束を行わない ②検討委員会で「切迫性」「非代替性」「一時性」の3要件を検討 ③委員会で実施を決定したら家族に説明、同意を得て実施する ④実施中は記録をとる ⑤定期的に委員会を実施し解除の検討をする。	
業務継続計画の策定状況等	感染症に関する業務継続計画		あり
	災害に関する業務継続計画		あり
	職員に対する周知の実施		あり
	定期的な研修の実施	(年　2　回)	
	定期的な訓練の実施	(年　2　回)	
	定期的な業務継続計画の見直し		あり
事業者からの契約解除	**・ご入居者が逝去された場合 ・ご入居者の健康状態及び認知症状等が、施設で対応困難な程重篤になった場合 ・ご入居者が入居契約に定める契約事項に違反した場合 ・ご入居者の介護認定が、要支援又は非該当（自立）となった場合（但し、次のご転居先を紹介致します）**		

要介護時における居室の住み替えに関する事項

一時介護室への移動	**なし**
判断基準・手続	
利用料金の変更	
前払金の調整	
従前居室との仕様の変更	
その他の居室への移動	**あり**
判断基準・手続	**介護度が変化しても、基本的に居室の変更は必要ありませんが、常時介護が必要な状態となった場合には、必ずご入居者・ご家族と相談させて頂き、同意を得るとともに、医師の意見を聞き、職員の目の届きやすい安全な居室に変更して頂く場合があります。**

利用料金の変更	なし	
前払金の調整	なし	
従前居室との仕様の変更	居室内の洗面台位置が変わる場合があります。	
提携ホーム等への転居	なし	
判断基準・手続		
利用料金の変更		
前払金の調整		
従前居室との仕様の変更		

苦情対応窓口

窓口の名称１	住宅型有料老人ホーム　ル・ヴァンヴェールお花茶屋
電話番号	
対応時間	9:00　～　18:00　（　平日・土日祝　）
窓口の名称２	葛飾区役所 福祉管理課 企画係
電話番号	03-5654-8242
対応時間	9:00　～　17:00　（　平日　）
窓口の名称３	公益社団法人　全国有料老人ホーム協会
電話番号	03-5207-2763
対応時間	9:00　～　17:00　（　平日　）

賠償責任保険の加入	あり　保険の名称：東京海上日動あんしん生命　賠償責任保険

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

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	なし		
東京都福祉サービス第三者評価の実施	なし	結果の公表	なし
その他機関による第三者評価の実施	なし	結果の公表	なし

５ 入居者

介護度別・年齢別入居者数　　平均年齢：　　歳　　入居者数合計：　0　人

年齢＼介護度	自立	要支援１	要支援２	要介護１	要介護２	要介護３	要介護４	要介護５
６５歳未満								
６５歳以上７５歳未満								
７５歳以上８５歳未満								
８５歳以上								
合計	0	0	0	0	0	0	0	0

入居継続期間別入居者数

入居期間	6月未満	6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	合計
入居者数							0

男女別入居者数	男性：　人　女性：　人

入居率（一時的に不在となっている者を含む。）	0 ％ （定員に対する入居者数）

直近１年間に退去した者の人数と理由

理由	人数	理由	人数
自宅・家族同居		その他の福祉施設・高齢者住宅等へ転居	
介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）へ転居		医療機関への入院	
介護老人保健施設へ転居		死亡	
介護療養型医療施設へ転居		その他	
他の有料老人ホームへ転居		退去者数合計	0

６ 利用料金

入居準備費用	なし 円
明内細訳	
支払日・支払方法	
解約時の返還	
敷金	なし
金額	円 ※退去時に滞納家賃及び居室の原状回復費用を除き全額返還する。

家賃及びサービスの対価

プランの名称	前払金	月額利用料	（内訳）				
			家賃	管理費	介護費用	食費 厨房管理費	光熱水費
Aフロア居室（3階～4階）		164,000円	99,000	10,000	無し	45,000	10,000
Bフロア居室（2階）		118,700円	53,700	10,000	無し	45,000	10,000
		0円					
		0円					

前払金	月額単価（ 円）×想定居住期間（ 月） により算出
	（月額単価の説明）
	（想定居住期間の説明）

各料金の内訳・明細	家賃	近傍同種の家賃と比較してAフロア・Bフロア２つの料金プランで設定しております。 ・Aフロア居室（3階～4階）99,000円：フロア内に食堂があります。 ・Bフロア居室（2階）53,700円：フロア内に食堂はありません。
	管理費	事務管理部門の人件費・事務費、入居者に対するサービス提供のための人件費、事務費、目的施設等の維持管理費です。
	介護費用	無し ※介護保険サービスの自己負担額は含まない。
	食費	朝食　300　円・昼食　400　円・夕食　400　円　間食　100　円 １日当たり　1,200　円　× 30日で積算 厨房管理運営費　9,000　円　/　月額 （食事をキャンセルする場合の取扱いについて） 欠食を届け出るときは、３日前の午後5時までに管理者に申し出るものとします。 届出がない場合は、食事代の実費負担が発生します。
	光熱水費	施設全体の電気・ガス・水道の費用を、ご入居者で分担する事として算出しました。

前払金の取扱い

支払日・支払方法		
償却開始日		
返還対象としない額		
	位置づけ	
契約終了時の返還金の算定方式		
短期解約（死亡退去含む）の返還金の算定方式	期間：３か月　　起算日：入居した日	
返還期限	契約終了日から　　日以内	
保全措置	保全先：	
その他留意事項		

月額利用料の取扱い		
	支払日・ 支払方法	月末までに翌月分を、口座振替・銀行振込・現金払いの何れかの方法でお支払い頂きます。
	その他留意事項	無し
利用者の個別的な選択による生活支援サービス利用料		一部有料（サービスごとの料金は一覧表のとおり）
料金改定の手続		
	ご利用料については、人件費・物価・公共料金等の変動に基づき、運営懇談会等に諮り、ご入居者・ご家族等のご意見を聴いた上で改定する事があります。又、消費税率変更に因る料金の変更が生じる事もあります。 実費で提供するサービスについても、諸物価の変動を勘案し、料金を改定する事があります。	

【料金プランの一例】　　最も一般的・標準的なプランについて記入すること。

プランの名称	Aフロア居室（3階～4階）

単位：円

入居準備費用	敷金	前払金	月額利用料
0	0	0	164,000

※利用者の個別的な選択による生活支援サービス利用料及び介護保険サービスの自己負担額は含まない。

7 入居希望者等への事前の情報開示

入居契約書の雛形	**公開していない**	財務諸表の要旨	**公開していない**
管理規程	**公開していない**	財務諸表の原本	**公開していない**
事業収支計画書	**公開していない**	その他開示情報	**無し**

添付書類： 介護サービス等の一覧表
東京都有料老人ホーム設置運営指導指針との適合表

重要事項説明書及び一覧表・適合表の各項目について説明を受け、理解しました。

年　　月　　日

署名

説明年月日

年　　月　　日

説明者職・氏名

職

署名