

重要事項説明書

記入年月日	2021年7月1日
記入者名	和田 紀 徹
所属・職名	行政課

※ サービス付き高齢者向け住宅の登録を受けている有料老人ホームについては、「登録申請書の添付書類等の参考とする様式について（平成23年10月7日付け厚生労働省老健局高齢者支援課長・国土交通省住宅局安心居住推進課長事務連絡）」の別紙4の記載内容を合わせて記載して差し支えありません。その場合、以下の1から3まで及び6の内容については、別紙4の記載内容で説明されているものとみなし、欄自体を削除して差し支えありません。

1. 事業主体概要

種類	個人／法人	
	法人の場合、その種類	株式会社
名称	(ふりがな) そんぽけあかぶしきがいしゃ S O M P O ケア株式会社	
主たる事務所の所在地	〒140-0002 東京都品川区東品川四丁目12番8号	
連絡先	電話番号	03-6455-8560
	FAX番号	03-5783-4170
	ホームページアドレス	https://www.sompocare.com
代表者	氏名	遠藤 健
	職名	代表取締役
設立年月日	昭和・平成	9 年 5 月 26 日
主な実施事業	※別添1（別の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) そんぽのいえ つが そんぽの家 都賀	
所在地	〒264-0029 千葉県千葉市若葉区桜木北2-14-1	
主な利用交通手段	最寄駅	JR総武線「都賀」駅 千葉都市モノレール「桜木」駅
	交通手段と所要時間	JR総武線「都賀」駅から、徒歩約10分。 千葉都市モノレール「桜木」駅から、徒歩約10分。
連絡先	電話番号	043-235-6600
	FAX番号	043-235-6601
	ホームページアドレス	https://www.sompocare.com

管理者	氏名	井ノ上 雄一	
	職名	施設長	
建物の竣工日		昭和・平成	18年10月1日
有料老人ホーム事業の開始日		昭和・平成	18年11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		
1又は2に該当する場合	介護保険事業者番号	1270401381号	
	指定した自治体名	千葉県（市）	
	事業所の指定日	平成 18 年 11 月 1 日	
	指定の更新日（直近）	平成 36 年 11 月 1 日	

3. 建物概要

土地	敷地面積	1,388.37㎡	
		所有関係	
	1 事業者が自ら所有する土地 なし 2 事業者が賃借する土地	1 事業者が自ら所有する土地 なし	
		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 (年 月 日 ~ 年 月 日) 2 なし
建物	延床面積	全体	2,169.10㎡
		うち、老人ホーム部分	1,781.88㎡
	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	あり
		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18年11月1日 ~ 平成43年10月31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			人部屋	
		最大			人部屋	
		トイレ	浴室	面積	戸数・ 室数	区分※
	タイプ1	有／無	有／無	18.00㎡	48	介護居室個室
	タイプ2	有／無	有／無	18.60㎡	3	介護居室個室
	タイプ3	有／無	有／無	㎡		
	タイプ4	有／無	有／無	㎡		
	タイプ5	有／無	有／無	㎡		
	タイプ6	有／無	有／無	㎡		
	タイプ7	有／無	有／無	㎡		
	タイプ8	有／無	有／無	㎡		
	タイプ9	有／無	有／無	㎡		
タイプ10	有／無	有／無	㎡			
共用施設	※「一般居室個室」「一般個室相部屋」「介護居室個室」「介護居室相部屋」「一時介護室」の別を記入。					
	共用便所における便房	3か所	うち男女別の対応が可能な便房		か所	
			うち車椅子等の対応が可能な便房		3か所	
	共用浴室	8か所	個浴		7か所	
			大浴場		1か所	
	共用浴室における介護浴槽	か所	チェアー浴		か所	
	介護浴槽	1か所	リフト浴		か所	
			ストレッチャー浴		1か所	
			その他（ ）		か所	
	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	消 火 器	1	あり	2	なし
	自動火災報知設備	1	あり	2	なし
	火災通報装置	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	入居者の意思を尊重し、心身の特性にあわせた自立支援サービスを提供することを通じて、生活の質の向上を目指す。また、地域とのかかわりを深め、入居者の地域での暮らしを支える。				
サービスの提供内容に関する特色	<p>のびのびとこれまで通りの暮らしにつながる、自由に自立した生活ができる環境を整え、それぞれのお部屋で、趣味に興じたり、自然に身体を動かしたり、思い思いにお過ごしいただけます。</p> <p>お一人おひとりの状態を考慮した「カスタムメイドケア」の実践により、自立した生活の支援を致します。</p> <p>テクノロジーの活用により、介護における利用者の選択肢を増やし、介護職は人にしかできない介護に注力することで、利用者の自立支援、QOL向上を目指します。</p>				
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

(介護サービスの内容) 特定施設入居者生活介護の提供を行っていない場合は省略可能

特定施設入居者生活 介護の加算の対象と なるサービス体制の 有無	入居継続支援加算	(Ⅰ)	1	あり	2	なし
		(Ⅱ)	1	あり	2	なし
	生活機能向上連携加算	(Ⅰ)	1	あり	2	なし
		(Ⅱ)	1	あり	2	なし
	個別機能訓練加算	(Ⅰ)	1	あり	2	なし
		(Ⅱ)	1	あり	2	なし
	夜間看護体制加算		1	あり	2	なし
	若年性認知症入居者受入加算		1	あり	2	なし

	医療機関連携加算		1	あり	2	なし
	口腔衛生管理体制加算		1	あり	2	なし
	口腔・栄養スクリーニング加算		1	あり	2	なし
	退院・退所時連携加算		1	あり	2	なし
	看取り介護加算	(Ⅰ)	1	あり	2	なし
		(Ⅱ)	1	あり	2	なし
	ADL維持等加算	(Ⅰ)	1	あり	2	なし
		(Ⅱ)	1	あり	2	なし
	科学的介護推進体制加算		1	あり	2	なし
	認知症専門ケア加算	(Ⅰ)	1	あり	2	なし
		(Ⅱ)	1	あり	2	なし
	サービス提供体制強化加算	(Ⅰ)	1	あり	2	なし
		(Ⅱ)	1	あり	2	なし
		(Ⅲ)	1	あり	2	なし
人員配置が手厚い介護サービスの実施の有無	1	あり	(介護・看護職員の配置率) : 1			
	2	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（往診医の派遣・日常の健康相談・入院を要する場合の斡旋、年2回の健康診断の実施機械等（医療費その他の費用は入居者の自己負担））	
協力医療機関	1	名称	向日葵ホームクリニック
		住所	千葉県千葉市花見川区幕張本郷1-14-7 プチハウス竹中2F
		診療科目	内科
		協力内容	上記4に記載通り
	2	名称	医療法人社団 慶成会 西都賀クリニック
		住所	千葉県千葉市若葉区西都賀1-2-4アイチ都賀Ⅲ301号
		診療科目	内科
		協力内容	上記4に記載通り
	3	名称	すずらんクリニック
		住所	千葉県千葉市緑区おゆみ野4-2-7
		診療科目	内科
		協力内容	上記4に記載通り
協力歯科医療機関		名称	医療法人社団都栄会 ベイデンタルクリニック
		住所	千葉市美浜区高洲4-1-9
		協力内容	訪問歯科診察 (医療費その他の費用は入居者の自己負担)

(入居後に居室を住み替える場合) ※住み替えを行っていない場合は省略可能

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 ()	
判断基準の内容	なし	
手続きの内容	なし	
追加的費用の有無	1 あり 2 <input type="checkbox"/> なし	
居室利用権の取り扱い	なし	
前払い金償却の調整の有無	1 あり 2 <input type="checkbox"/> なし	
従前の居室との 仕様の変更	面積の増減	1 あり 2 <input type="checkbox"/> なし
	便所の変更	1 あり 2 <input type="checkbox"/> なし
	浴室の変更	1 あり 2 <input type="checkbox"/> なし
	洗面所の変更	1 あり 2 <input type="checkbox"/> なし
	台所の変更	1 あり 2 <input type="checkbox"/> なし
	その他の変更	<div style="display: flex; align-items: center;"> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; margin-right: 5px;">1 あり</div> <div>(変更内容)</div> </div> <div style="display: flex; align-items: center; margin-top: 5px;"> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; margin-right: 5px;">2 <input type="checkbox"/> なし</div> <div></div> </div>

(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 <input type="checkbox"/> なし
	要支援の者	1 <input type="checkbox"/> なし 2 あり
	要介護の者	1 <input type="checkbox"/> なし 2 あり
留意事項	なし	
契約の解除の内容	<p>(事業者の契約解除)</p> <p>1 事業者は、次の各号のいずれかに該当したときは、入居者に対し、居室の明渡しを通告し、本契約を解除することができる。</p> <p>(1)入居時の提出書類に虚偽の事項を記載し、または虚偽の資料を提出し、その他不正の手段を用いて入居したとき。</p> <p>(2)第30条(入居までに支払う費用)に定める前払金または内金を事業者の定める支払期日までに支払わなかったとき</p> <p>(3)第31条(入居後に支払う月額費用)に定める月額費用、その他これに準じる事業者に対する支払を2か月以上遅延し、または、正当な理由なくしばしば遅延し、事業者が相当の期間を定めて催告したにもかかわらず支払わなかったとき。</p> <p>(4)建物・付帯設備・敷地を故意または重大な過失により滅失、毀損、汚損したとき。</p> <p>(5)2か月を超える長期の不在・外泊により、復帰の目途がたたず本契約を継続する意思がないものと事業者が認めたとき。</p> <p>(6)入居者の心身の状態が著しく悪化し、継続的に医</p>	

	<p>療行為が必要となり、かつ、有料老人ホームにおける通常の介護方法および接遇方法ではこれに対応することができないとき（かかる場合、事業者は、原則として、協力医療機関の医師または主治医の意見を聴き、一定の観察期間を置くものとする）。</p> <p>(7)入居者の行動が、他の入居者または職員の身体・生命・精神に危害を及ぼし、または、その危害の切迫したおそれがあり、かつ、有料老人ホームにおける通常の介護方法および接遇方法ではこれを防止することができないとき（かかる場合、事業者は、原則として、協力医療機関の医師または主治医の意見を聴き、一定の観察期間を置くものとする）。</p> <p>(8)第6条（譲渡、転借等の禁止）または第25条第1項、第3項、第4項（禁止または制限される行為）の規定その他本契約の規定に違反し、事業者が相当の期間を定めて催告したにもかかわらず、これを是正しないとき。</p> <p>(9)その他、入居者、身元保証人、入居者の家族その他の入居者の関係者が、事業者、職員、他の入居者等に対して社会通念上許容できないような行為を行う等、事業者との信頼関係を破壊する行為があり、本契約を継続することが困難と認められるとき。</p> <p>2 前項の場合、事業者は、通告に先立ち、入居者（入居者に弁明の能力がない場合は身元保証人）に対し弁明の機会を設けるものとする。事業者は、入居者の移転先の有無等について確認し、移転先がない場合には、入居者、身元保証人、入居者の家族等の関係者と協議し、移転先の確保にできる限り協力し、解除日および居室を明け渡す期日の決定において配慮するよう努めるものとする。</p> <p>3 事業者は、入居者または身元保証人が次の各号のいずれかに該当したときは、何らの催告・手続きを要さず、直ちに本契約を解除することができる。</p> <p>(1) 第11条（反社会的勢力に関する表明・保証）に反する事実が判明したとき、または、反していると事業者が合理的に判断したとき。</p> <p>(2) 第25条第2項各号（禁止または制限される行為）に掲げる行為を行ったとき。</p> <p>4 事業者は、本条第1項または第3項に基づき本契約を解除した場合、入居者または身元保証人に損害が生じて、何らこれを賠償する責任を負わない。</p> <p>（入居者からの契約解除）</p> <p>1 入居者は、事業者に対して、事業者の定める書面をもって、少なくとも解除日の30日前に申し入れを行</p>
--	---

	<p>うことにより、本契約を解除することができる。入居者は、事業者に対し、解除日までに居室を明け渡さなければならない。</p> <p>2 入居者が、前項の書面を提出しないで居室を退去した場合には、事業者が入居者の退去の事実を知った日の翌日から起算して30日目をもって、解除されたものとする。</p> <p>3 入居者は、事業者について、第11条（反社会的勢力に関する表明・保証）に反する事実が判明したときは、何ら催告を要さず、直ちに本契約を解除することができる。</p> <p>4 入居者は、前項に基づき本契約を解除した場合、事業者に損害が生じても、何らこれを賠償する責任を負わない。</p> <p>（契約の終了）</p> <p>1 次の各号のいずれかに該当する場合に、本契約は終了するものとする。</p> <p>(1) 入居者が死亡したとき。</p> <p>(2) 事業者が入居者に対し第35条（事業者の契約解除）に基づき契約を解除したとき。</p> <p>(3) 入居者が事業者に対し第15条（施設の滅失・毀損）第4項、第36条（入居者からの契約解除）、第38条（入居前の契約解除・解約およびこれに伴う特約）、第39条（入居者の契約解除の特約）に基づき本契約を解除したとき（以下、前号および本号に規定する解除の効力が発生する日を「解除日」という）。</p> <p>(4) 当事者が合意により本契約を解除したとき。</p> <p>(5) 第15条（施設の滅失・毀損）第1項または第2項に該当するとき。</p>	
事業主体から解約を求める場合	解約条項	入居契約 第35条に記載通り
	解約予告期間	なし
入居者からの解約予告期間	少なくとも解除日の30日前	
体験入居の内容	<p>1 あり （利用期間） 6泊7日を限度とします。</p> <p>（利用料金） 1泊2日（3食、間食付）11,000円（税込）</p> <p>（その他の費用） オムツ代・日用雑貨品等、実費</p> <p>2 なし</p>	
入居定員	51人	
その他		

5. 職員体制

※有料老人ホームの職員について記載すること（同一法人が運営する他の事業所の職員については記載する必要はありません）。

（職種別の職員数）

（2021年7月1日現在）

	職員数（実人数）			常勤換算人数 ※1 ※2
	合計	常勤	非常勤	
管理者	1	1		1.0
生活相談員	1	1		1.0
直接処遇職員	19	16(専従)、1(非専従)	2(専従)	18.5
介護職員	16	14(専従)	2(専従)	15.6
看護職員	3	2(専従)、1(非専従)		2.9
機能訓練指導員	1	1(非専従)		0.1 (看護師兼務)
計画作成担当者	1		1	0.6
栄養士	[1]	[1]		[1] (委託SOMPOケアフーズ(株))
調理員	[1]	[1]		[1] (委託SOMPOケアフーズ(株))
事務員				本部にて一括処理
その他職員	2		2	1.0
1週間のうち、常勤の従業者が勤務すべき時間数※2				40時間 (看護師は32時間)
※1 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。				
※2 特定施設入居者生活介護等を提供しない場合は、記入不要。				

（資格を有している介護職員の人数）

（2021年7月1日現在）

	合計		
		常勤	非常勤
社会福祉士			
介護福祉士	7	7	
実務者研修の修了者			
初任者研修の修了者	2	1	1
介護支援専門員	1	1	

（資格を有している機能訓練指導員の人数）

（2021年7月1日現在）

	合計		
		常勤	非常勤
看護師または准看護師	1	1	
理学療法士			
作業療法士			
言語聴覚士			

柔道整復師			
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)

(2021年7月1日現在)

夜勤帯の設定時間 (16 時～ 10 時)		
	平均人数	最少時人数 (休憩者等を除く)
看護職員	0人	0人
介護職員	2人	2人

(特定施設入居者生活介護等の提供体制)

(2021年7月1日現在)

特定施設入居者生活介護の利用者に対する看護・介護職員の割合 (一般型特定施設以外の場合、本欄は省略可能)	契約上の職員配置比率 ※ 【表示事項】	a 1.5 : 1 以上 b 2 : 1 以上 c 2.5 : 1 以上 d 3 : 1 以上
	実際の配置比率 (記入日時点での利用者数 : 常勤換算職員数)	2.4 : 1
※広告、パンフレット等における記載内容に合致するものを選択		
外部サービス利用型特定施設である有料老人ホームの介護サービス提供体制 (外部サービス利用型特定施設以外の場合、本欄は省略可能)	ホームの職員数	人
	訪問介護事業所の名称	
	訪問看護事業所の名称	なし
	通所介護事業所の名称	なし

(職員の状況)

(2021年7月1日現在)

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				介護福祉士			
			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		1	5	1						1
前年度１年間の退職者数	1		5	2					1	

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		2	1						1
	1年以上 3年未満	2		4				1			
	3年以上 5年未満										
	5年以上 10年未満			3							
	10年以上			5	1	1					
	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)

居住の権利携帯 【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）の取り扱い		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	事業者は、費用の改定にあたって、所在する地域の自治体が発表する消費者物価指数および人件費等を勘案			
	手続き	運営懇談会において説明し、その意見を聴いて行うものとする			

(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		18.00㎡							
		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				188,860円				円			
		家賃（非課税）		112,000円				円			
サービス費用	特定施設入居者生活介護※1の費用		別添参照				円				
	※2 介護保険外	食費（税込）		37,260円				円			
		管理費（税込）		39,600円				円			
		介護費用		円				円			
		光熱水費		実費				実費			
		その他		円				円			
※1 介護予防・地域密着型の場合を含む。											
※2 有料老人ホーム事業として受領する費用（訪問介護などの介護保険サービスに関わる介護費用は、同一法人によって提供される介護サービスであっても、本欄には記入していない）											

(利用料金の算定根拠)

費目	算定根拠
家賃	建物の貸借料と居室数を元に算出
敷金	家賃の - か月分
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	共用部分の水道光熱費、事務経費、衛生管理費、保守管理費
食費	1日 1,242円（税込）＜おやつ代を含む＞ 朝・昼・夕食を含む。5日前までに申し出れば、日額 1,242円（税込）の返還あり。ただし、朝・昼・夕いずれかを摂れば請求する。 ※有料老人ホームにおける食費（飲食料品の提供の対価）に係る消費税については、1食 640円以下、1日累計額 1,920円に達するまでは、軽減税率（8%）の対象となります。
光熱水費	居室部分の電気代は利用料に応じた金額37.4円/kwh（税込）
利用者の個別的な選択によるサービス料	別添 2
その他のサービス利用料	

(特定施設入居者生活介護に関する利用料金の算定根拠)

※特定施設入居者生活介護等の提供を行っていない場合は省略可能

費目	算定根拠
特定施設入居者生活介護※に対する自己負担	厚生労働大臣が定める基準（告示上の報酬額）
特定施設入居者生活介護※における人員配置が手厚い場合の介護サービス（上乗せサービス）	なし
※介護予防・地域密着型の場合を含む。	

(前払い金の受領) ※前払金を受領していない場合は省略可能

算定根拠		
想定居住期間（償却年月数）		か月
償却の開始日		入居日
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）		円
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	
前払い金の保全先	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【2020年7月1日現在】

(入居者の人数)

性別	男性	17人
	女性	30人
年齢別	65歳未満	0人
	65歳以上75歳未満	4人
	75歳以上85歳未満	9人
	85歳以上	34人
要介護度別	自立	0人
	要支援1	3人
	要支援2	3人

	要介護 1	12人
	要介護 2	9人
	要介護 3	8人
	要介護 4	5人
	要介護 5	7人
入居期間別	6 か月未満	8人
	6 か月以上 1 年未満	4人
	1 年以上 5 年未満	26人
	5 年以上 1 0 年未満	6人
	1 0 年以上 1 5 年未満	3人
	1 5 年以上	0人

(入居者の属性)

(2021 年 7 月 1 日現在)

平均年齢	86.1歳
入居者数の合計	47人
入居率※	92.2%
※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)

(2021 年 7 月 1 日現在)

退去先別の人数	自宅等	0人
	社会福祉施設	1人
	医療機関	2人
	死亡者	13人
	その他	1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	17人
		(解約事由の例) 他施設医療機関への転院

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		そんぽの家 都賀 (生活相談員が窓口)
電話番号		0 4 3 - 2 3 5 - 6 6 0 0
対応している時間	平日	9 : 0 0 ~ 1 8 : 0 0
	土曜	休日
	日曜・祝日	休日
定休日		※担当者が不在の場合、本部へ引き継ぐ連絡体制をとっています。

窓口の名称		お客様相談室
電話番号		0 1 2 0 - 5 7 - 2 2 5 5
対応している時間	平日	9 : 0 0 ~ 1 8 : 0 0
	土曜	定休日
	日曜・祝日	定休日
定休日		土曜・日曜・祝日・年末年始 (※担当者が不在の場合、本部へ引き継ぐ 連絡体制をとっています。)
窓口の名称		若葉区保健福祉センター高齢障害支援課介護保険室
電話番号		0 4 3 - 2 3 3 - 8 2 6 4
対応している時間	平日	8 : 3 0 ~ 1 7 : 3 0
	土曜	定休日
	日曜・祝日	定休日
定休日		土曜・日曜・祝日・年末年始
窓口の名称		千葉県介護保険事業課
電話番号		0 4 3 - 2 4 5 - 5 2 5 6
対応している時間	平日	8 : 3 0 ~ 1 7 : 3 0
	土曜	定休日
	日曜・祝日	定休日
定休日		土曜・日曜・祝日・年末年始
窓口の名称		千葉県国民健康保険団体連合会
電話番号		0 4 3 - 2 5 4 - 7 4 2 8
対応している時間	平日	8 : 3 0 ~ 1 7 : 3 0
	土曜	定休日
	日曜・祝日	定休日
定休日		土曜・日曜・祝日・年末年始
窓口の名称		
電話番号		
対応している時間	平日	
	土曜	
	日曜・祝日	
定休日		

(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) 企業総合賠償責任保険 (損害保険ジャパン株式会社)
	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) 事故対応マニュアルに基づく
	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 2 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	
「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）
 別添３（指定特定施設等の介護保険給付費）

※ _____様

説 明 年 月 日 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 事業主体が当該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	・ S O M P O ケア 千葉作草部 訪問 介護 ・ S O M P O ケア 千葉都賀 訪問介 護	・ 千葉市稲毛区作草部 町 578-1-101号 ・ 千葉市若葉区桜木北 2-11-11
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	・ S O M P O ケア 千葉都町 デイサ ービス	・ 千葉市中央区都町 119 8-5
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	・ S O M P O ケア ラヴィーレ千葉椿 森 ・ S O M P O ケア ラヴィーレみつわ 台 ・ そんぼの家 朝日 ヶ丘 ・ そんぼの家 蘇我 ・ そんぼの家 都賀	・ 千葉市中央区椿森 6- 3-5 ・ 千葉市若葉区みつわ 台 2-34-15 ・ 千葉市花見川区朝日 ヶ丘 2-5-2 ・ 千葉市中央区蘇我 5- 22-3 ・ 千葉市若葉区桜木北 2-14-1
福祉用具貸与	あり	なし	・ S O M P O ケア 千葉 福祉用具	・ 千葉市若葉区桜木北 2-11-11
特定福祉用具販売	あり	なし	・ S O M P O ケア 千葉 福祉用具	・ 千葉市若葉区桜木北 2-11-11
＜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		
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	・ S O M P O ケア 千葉作草部 居宅 介護支援 ・ S O M P O ケア 千葉都賀 居宅介 護支援	・ 千葉市稲毛区作草部 町 578-1-101号 ・ 千葉市若葉区桜木北 2-11-11
＜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		
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	・ S O M P O ケア ラヴィーレみつわ 台 ・ そんぼの家 朝日 ヶ丘 ・ そんぼの家 蘇我 ・ そんぼの家 都賀	・ 千葉市若葉区みつわ 台 2-34-15 ・ 千葉市花見川区朝日 ヶ丘 2-5-2 ・ 千葉市中央区蘇我 5- 22-3 ・ 千葉市若葉区桜木北

				2-14-1
介護予防福祉用具貸与	あり	なし	・ S O M P O ケア 千 葉 福 祉 用 具	・ 千 葉 市 若 葉 区 桜 木 北 2-11-11
特定介護予防福祉用具販売	あり	なし	・ S O M P O ケア 千 葉 福 祉 用 具	・ 千 葉 市 若 葉 区 桜 木 北 2-11-11
< 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	
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	○		実費	自社しているものに限る	
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		○		緊急時の病院への移送サービス	
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			1,100 円／週 （税込）	洗濯設備使用料	
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					
おやつ			なし	あり					
理美容師による理美容サービス			なし	あり		○		利用料は実費	
買い物代行	なし	あり	なし	あり		○		買い物代は実費・交通費	
役所手続き代行	なし	あり	なし	あり					
金銭・貯金管理			なし	あり					
健康管理サービス									
定期健康診断			なし	あり		○	実費	※回数（年○回など）を明記すること	
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		○	実費	緊急時の病院等への移送サービス	
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					

※1：利用者の所得等に応じて負担割合が変わる（1割から3割の利用者負担）。

※2：「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応じて、いずれかの欄に○を記入する。

※3：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。

別紙 指定特定施設等の介護保険給付費

特定施設入居者生活介護費

2021年4月1日現在

要介護認定等	介護給付費 (単位/日)	介護給付費の額 (円/日)	介護給付費の目安 (円/30日)	代理受領の場合の利用者 負担分の目安 (円/30日)
要支援 1	182	1,943	58,312	5,832
要支援 2	311	3,321	99,644	9,965
要介護 1	538	5,745	172,375	17,238
要介護 2	604	6,450	193,521	19,353
要介護 3	674	7,198	215,949	21,595
要介護 4	738	7,881	236,455	23,646
要介護 5	807	8,618	258,562	25,857

加算給付費

2021年4月1日現在

加算内容	対象者	介護給付費	介護給付費の額	介護給付費の目安	代理受領の場合の 利用者負担分の目安
入居継続支援加算 (Ⅰ)	要介護者	36単位/日	384円/日	11,534円/30日	1,154円/30日
入居継続支援加算 (Ⅱ)	要介護者	22単位/日	234円/日	7,048円/30日	705円/30日
生活機能向上連携加算 (Ⅰ)	要介護者・要支援者	100単位/月	1,068円/月	1,068円/月	107円/月
生活機能向上連携加算 (Ⅱ)	要介護者・要支援者	200単位/月	2,136円/月	2,136円/月	214円/月
生活機能向上連携加算 (Ⅱ) (個別機能訓練加算を算定している場合)	要介護者・要支援者	100単位/月	1,068円/月	1,068円/月	107円/月
個別機能訓練加算 (Ⅰ)	要介護者・要支援者	12単位/日	128円/日	3,844円/30日	385円/30日
個別機能訓練加算 (Ⅱ)	要介護者・要支援者	20単位/月	213円/月	213円/月	22円/月
ADL維持等加算 (Ⅰ)	要介護者	30単位/月	320円/月	320円/月	32円/月
ADL維持等加算 (Ⅱ)	要介護者	60単位/月	640円/月	640円/月	64円/月
夜間看護体制加算	要介護者	10単位/日	106円/日	3,204円/30日	321円/30日
若年性認知症入居者受入加算	要介護者・要支援者	120単位/日	1,281円/日	38,448円/30日	3,845円/30日
医療機関連携加算	要支援者・要介護者	80単位/月	854円/月	854円/月	86円/月
口腔衛生管理体制加算	要支援者・要介護者	30単位/月	320円/月	320円/月	32円/月
口腔・栄養スクリーニング加算	要支援者・要介護者	20単位/回	213円/回	213円/回	22円/回
科学的介護推進体制加算	要支援者・要介護者	40単位/月	427円/月	427円/月	43円/月
退院・退所時連携加算※1	要介護者	30単位/日	320円/日	9,612円/30日	962円/30日
看取り介護加算 (Ⅰ) (1) 死亡日以前31日以上～45日以下	要介護者	72単位/日	768円/日	768円/日	77円/日
看取り介護加算 (Ⅰ) (2) 死亡日以前4日以上～30日以下	要介護者	144単位/日	1,537円/日	1,537円/日	154円/日
看取り介護加算 (Ⅰ) (3) 死亡日以前2日または3日	要介護者	680単位/日	7,262円/日	7,262円/日	727円/日
看取り介護加算 (Ⅰ) (4) 死亡日	要介護者	1,280単位/日	13,670円/日	13,670円/日	1,367円/日
看取り介護加算 (Ⅱ) (1) 死亡日以前31日以上～45日以下	要介護者	572単位/日	6,108円/日	6,108円/日	611円/日
看取り介護加算 (Ⅱ) (2) 死亡日以前4日以上～30日以下	要介護者	644単位/日	6,877円/日	6,877円/日	688円/日
看取り介護加算 (Ⅱ) (3) 死亡日以前2日または3日	要介護者	1180単位/日	12,602円/日	12,602円/日	1,261円/日

看取り介護加算（Ⅱ） （4）死亡日	要介護者	1,780単位/日	19,010円/日	19,010円/日	1,901円/日
認知症専門ケア加算（Ⅰ）	要支援者・要介護者	3単位/日	32円/日	961円/30日	97円/30日
認知症専門ケア加算（Ⅱ）	要支援者・要介護者	4単位/日	42円/日	1,281円/30日	129円/30日
サービス提供体制強化加算（Ⅰ）	要支援者・要介護者	22単位/日	234円/日	7,048円/30日	705円/30日
サービス提供体制強化加算（Ⅱ）	要支援者・要介護者	18単位/日	192円/日	5,767円/30日	577円/30日
サービス提供体制強化加算（Ⅲ）	要支援者・要介護者	6単位/日	64円/日	1,922円/30日	193円/30日
介護職員処遇改善加算（Ⅰ）	要支援者・要介護者	（（介護予防）特定施設単位数＋加算単位数）×8.2%×地域区分単価			
介護職員等特定処遇改善加算（Ⅰ）	要支援者・要介護者	（（介護予防）特定施設単位数＋加算単位数）×1.8%×地域区分単価			
介護職員等特定処遇改善加算（Ⅱ）	要支援者・要介護者	（（介護予防）特定施設単位数＋加算単位数）×1.2%×地域区分単価			
身体拘束廃止未実施減算	要支援者・要介護者	身体的拘束に係る運営項目に違反した場合、基本単位数より10%の減算以下、1日あたりの減算単位数 要支援1 -18単位 要支援2 -31単位 要介護1 -54単位 要介護2 -60単位 要介護3 -67単位 要介護4 -74単位 要介護5 -81単位			

※ 看取り介護加算は、夜間看護体制加算を算定している場合に限りです。

※1 入居から30日以内に限りです。
また、30日を超えた入院からホームに戻られた場合も対象となります。

- ・当施設の地域区分単価は、1単位＝10.68（3級地）です。
- ・介護給付費の目安は、（介護費の単位）×（地域区分単価）×利用日数で求め、小数点以下切り捨て。
- ・法定代理受領分の目安は、介護給付費から法定代理受領相当分を差し引いた額です。
- ・利用者負担額（代理受領の場合の利用者負担分の目安）は、1割負担の場合です。（小数点以下切り上げ）
実際の自己負担額の割合は、介護保険負担割合証に記載の割合となります。
- ・消費税は非課税です。