

重要事項説明書

記入年月日	令和 年 月 日
記入者名	下地 藤則
所属・職名	施設長

1. 事業主体概要

種類	個人／ <u>法人</u>	
	法人の場合、その種類	有限会社
名称	(ふりがな) ゆうげんかいしゃ さくら ろいやる 有限会社 さくらロイヤル	
主たる事務所の所在地	〒260-0843 千葉市中央区末広3-5-1	
連絡先	電話番号	043-309-8357
	FAX番号	043-309-8358
	ホームページアドレス	http://sakuraroyalhome.co.jp/
代表者	氏名	下地 藤則
	職名	代表取締役
設立年月日	昭和・平成17年 4月25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. 有料老人ホーム事業の概要
(住まいの概要)

名称	(ふりがな) さくらろいやるほーむ ちばすえひろ さくらロイヤルホーム千葉末広	
所在地	〒260-0843 千葉市中央区末広3-9-1	
主な利用交通手段	最寄駅	JR本千葉駅
	交通手段と所要時間	JR 本千葉駅より徒歩15分 末広3丁目バス停より徒歩1分
連絡先	電話番号	043-266-3113
	FAX番号	043-266-3116
	ホームページアドレス	http://sakuraroyalhome.co.jp/
管理者	氏名	下地 藤則
	職名	施設長
建物の竣工日	平成 5年 1月27日	
有料老人ホーム事業の開始日	平成27年 6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 (介護サービスを必要とされる場合は外部の介護サービス事業者
とご契約いただき、ご利用する事が出来ます。

4 健康型					
1又は2に 該当する場 合	介護保険事業者番号				
	指定した自治体名		県（市）		
	事業所の指定日		平成	年	月 日
	指定の更新日（直近）		平成	年	月 日

3. 建物概要

土地	敷地面積	6 2 6 . 4 m ²				
	所有関係	① 事業者が自ら所有する土地				
		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			
	契約の自動更新	1	あり	2	なし	
建 物	延床面積	全体	1 2 5 5 . 4 8 m ²			
		うち、老人ホーム部分	1 2 5 5 . 4 8 m ²			
	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				
		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	(年 月 日 ~ 年 月 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	17.08m ²	12	個室
	タイプ2	有／無	有／無	16.80m ²	19	個室
タイプ3	有／無	有／無	16.50m ²	10	個室	
タイプ4	有／無	有／無	18.11m ²	1	個室	

	タイプ 5	有／無	有／無	m ²		
	タイプ 6	有／無	有／無	m ²		
	タイプ 7	有／無	有／無	m ²		
	タイプ 8	有／無	有／無	m ²		
	タイプ 9	有／無	有／無	m ²		
	タイプ 10	有／無	有／無	m ²		
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ヶ所	うち男女別の対応が可能な便房		1ヶ所	
			うち車椅子等の対応が可能な便房		2ヶ所	
	共用浴室	3ヶ所	個浴		2ヶ所	
			大浴場		ヶ所	
	共用浴室における介護浴槽	1ヶ所	シャワー浴		1ヶ所	
	介護浴槽	1ヶ所	リフト浴		1ヶ所	
			ストレッチャー浴		ヶ所	
			その他（ ）		ヶ所	
	食堂	① あり	2 なし			
消防用設備	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				
	消火器	① あり	2 なし			
	自動火災報知設備	① あり	2 なし			
その他	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			

4. サービスの内容 (全体の方針)

運営に関する方針	ご入居の皆様の特長を生かし、入居者様が心身ともに安定した生活を過ごしていただく事が出来る様、良好な生活環境を維持し、ご提供してまいります。
----------	---

サービスの提供内容に関する特色	ご入居様が介護保険に基づく介護サービスの提供を受けるには外部の訪問介護サービス事業者と個別に契約を行って下さい。また事業者が行う「その都度サービス」は有料になります。サービス一覧表を参照。				
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	個別機能訓練加算		1	あり	2	なし
	夜間看護体制加算		1	あり	2	なし
	医療機関連携加算		1	あり	2	なし
	看取り介護加算		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) イ	1	あり	2	なし
		(Ⅰ) ロ	1	あり	2	なし
		(Ⅱ)	1	あり	2	なし
		(Ⅲ)	1	あり	2	なし
	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（	
----------------	--	--	--

	住所	千葉県稲毛区作草部2-2-1
	協力内容	訪問診療による健診、治療

（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（
--------------------------	--	---------------------------------------

（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		
契約の解除の内容	入居者が本契約23条に違約し、契約維持を継続する事が社会通念上著しく困難と認められる場合。	
事業主体から解約を求める場合	解約条項	2 3 条
	解約予告期間	3 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：7泊8日 3食付 8000円／1日）	
	2 なし	
入居定員	40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）

	職員数（実人数）	常勤換算人数
	合計	

		常 勤	非 常 勤	※ 1 ※ 2
管 理 者		1		1
生 活 相 談 員			1	0.5
直 接 処 遇 職 員				
介 護 職 員			2	1
看 護 職 員				
機 能 訓 練 指 導 員				
計 画 作 成 担 当 者				
栄 養 士				
調 理 員			6	3.5
事 務 員		1		1
そ の 他 職 員		1		0.5
1 週間のうち、常勤の従業者が勤務すべき時間数※ 2				
※ 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）

	合 計	常 勤	非 常 勤
社会福祉士			
介護福祉士			1
実務者研修の修了者			
初任者研修の修了者			
介護支援専門員			1

（資格を有している機能訓練指導員の人数）

	合 計	常 勤	非 常 勤
看護師または准看護師			
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）

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

介護職員	1 人	1 人
------	-----	-----

(特定施設入居者生活介護等の提供体制)

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)	: 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	
	通所介護事業所の名称	

(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										
人数 業務に従事した経験年数に応じた職員の	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										
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 5 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	消費者物価指数、人件費の高騰などの影響により継続的に経営を脅かす状態が確認とれた時	
	手続き	運営懇談会で入居者の同意を得た時に手続きを行う。	

(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	77歳	歳
居室の状況	床面積	16.80m ²	m ²
	便所	① 有 2 無	① 有 2 無
	浴室	1 有 ② 無	1 有 ② 無
	洗面所	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	180,000円	180,000円
月額費用の合計		141,000円	109,400円
家賃	特定施設入居者生活介護※	円	円
	1 の費用		

		※ 2 介護 保険 外	食費	40,000円	40,000円
			管理費	30,000円	19,000円
			介護費用	円	円
			光熱水費	11,000円	9,400円
			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	近隣の賃貸相場及び特定施設等の料金を考慮して算出
敷金	家賃の 3 ヶ月分
介護費用	
管理費	共有部分の保守点検、人件費（事務職、夜間）その他消耗品、共有部分の維持管理費及び水光熱費
食費	調理人の人件費、食材費、水光熱費、衛生費等
光熱水費	居室内の1か月の冷暖房費及びテレビ、冷蔵庫等の想定料金
利用者の個別的な選択によるサービス料	別添2に記載
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	
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（上乘せサービス）	
※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）		ヶ月
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	

	医療機関	7人
	死亡者	1人
	その他	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	2人
		(解約事由の例) 社会福祉施設入居、長期療養を要する。

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		さくらロイヤルホーム千葉末広相談室係
電話番号		043-266-3113
対応している時間	平日	8時30分から17時30分まで
	土曜	8時30分から17時30分まで
	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	福祉事業総合賠償責任保険 あいおいニッセイ同和損害保険
	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) 事故調査に基づき施設責任者及び保険会社にて損害対応を行う。
	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	
	② なし	結果の開示	1 あり 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	指針に定める居室面積に一部適合していない。	

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）

____様

説明年月日 令和 年 月 日

説明者署名 _____ ㊞

私は施設入居にあたり令和 年 月 日重要事項説明を受けました。

ご入居者署名 _____ ㊞

ご親族署名 _____ ㊞