

## 重要事項説明書

記入年月日	令和3年8月15日
記入者名	植原 一樹
所属・職名	施設長

※ 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／ <u>法人</u>	
	法人の場合、その種類	株式会社
名称	(ふりがな) かぶしきかいしゃぷらちなさーびす 株式会社プラチナサービス	
主たる事務所の所在地	〒266-0005 千葉県千葉市緑区誉田町2丁目21番地50	
連絡先	電話番号	043-300-3001
	FAX番号	043-300-3080
	ホームページアドレス	http://heartcarelife.jp
代表者	氏名	鎌形 邦雄
	職名	代表取締役
設立年月日	昭和・ <u>平成</u> 16年 4 月 1 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) はーとけあらいふほんだ ハートケアライフ誉田	
所在地	〒266-0005 千葉県千葉市緑区誉田町2丁目21番50	
主な利用交通手段	最寄駅	JR外房線誉田駅
	交通手段と所要時間	誉田駅より徒歩7分
連絡先	電話番号	043-300-3001
	FAX番号	043-300-3080
	ホームページアドレス	http://heartcarelife.jp
管理者	氏名	植原 一樹
	職名	施設長
建物の竣工日	昭和・ <u>平成</u> 25年2月4日	

有料老人ホーム事業の開始日	昭和・平成 25年2月20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	
	指定した自治体名	県（市）
	事業所の指定日	年 月 日
	指定の更新日（直近）	年 月 日

3. 建物概要

土地	敷地面積	1729.30㎡					
	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 (2012年11月1日～ 2031年10月31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	1542.80㎡				
		うち、老人ホーム部分	1542.80㎡				
	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2階建				
		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 (2012年11月1日～ 2031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	1人部屋			
			最大	2人部屋			
		トイレ	浴室	面積	戸数・ 室数	区分※	

	タイプ1	○有／無	有／○無	13.76㎡	1	一般居室
	タイプ2	○有／無	有／○無	14.59㎡	36	一般居室
	タイプ3	○有／無	有／○無	25.54㎡	1	一般居室
	タイプ4	○有／無	有／○無	19.87㎡	4	一般居室
	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	5ヶ所	うち男女別の対応が可能な便房		0ヶ所	
			うち車椅子等の対応が可能な便房		5ヶ所	
	共用浴室	2ヶ所	個浴		4ヶ所	
			大浴場		0ヶ所	
	共用浴室における介護浴槽	1ヶ所	チェアー浴		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		1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			
	火災通報装置	① あり	2 なし			
その他	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	自分の意志で安心できる毎日が過ごせ、入居される方々に「明るく」「楽しく」「快適な生活」を送っていただけることを目的とします。
----------	--

サービスの提供内容に関する特色	施設内の様々なサービスを自由にお選びいただけるよう数多く用意しております。				
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

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	
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)			
	2	なし	: 1			

(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（	
----------------	--	--	--

(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（相部屋から個室へ移る場合）	
判断基準の内容		二人入居から一人入居になった場合	
手続きの内容		契約書の変更	
追加的費用の有無		1 あり ② なし	
居室利用権の取り扱い		建物賃貸借方式	
前払い金償却の調整の有無		1 あり ② なし	
従前の居室との 仕様の変更	面積の増減	① あり	2 なし
	便所の変更	① あり	2 なし
	浴室の変更	1 あり	② なし
	洗面所の変更	① あり	2 なし
	台所の変更	1 あり	② なし
	その他の変更	(変更内容)	
	1 あり		
	② なし		

#### (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	入居契約書に記載	
事業主体から解約を求める場合	解約条項	入居契約書第29条に記載
	解約予告期間	30日
入居者からの解約予告期間	30日	
体験入居の内容	① あり(内容:居室の提供(ベッド、カーテン含む) 夕食、朝食付き、緊急コール対応、安否確認 10,000円/1泊2日(税別))	
	2 なし	
入居定員	42室(個室)定員47名(内二人部屋5室)	
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 ※1 ※2
	合計	常勤	非常勤	
管理者	1	1		1
生活相談員	1	1		0.5

直接処遇職員				
介護職員				
看護職員	4	1	3	3.1
機能訓練指導員				
計画作成担当者				
栄養士		(委託)		
調理員			(委託)	
事務員	3	1	2	2.0
その他職員				
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
※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	1	
実務者研修の修了者			
初任者研修の修了者	1	1	
介護支援専門員			

(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 ( 17 時 ~ 翌 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	(施設職員) 1人	(施設職員) 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	契約上の職員配置比率	a 1. 5 : 1 以上
	※	b 2. 1 以上

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)	【表示事項】	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										
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年以上		2							
	3年未満									
	3年以上	1	1	1		1				
	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	4 選択方式 ※該当する方式を全て選択
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	入居契約書第27条記載	
	手続き	年2回の運営懇談会及び料金の改定時には臨時運営 懇談会を開催	

（利用料金のプラン【代表的なプランを2例】）

			プラン A	プラン B
入居者の状況	要介護度			
	年齢			
居室の状況	床面積		13.76～14.59㎡	19.87㎡～25.54㎡
	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		30万円（非課税）	48万円（非課税）
月額費用の合計				
※退去時に、居室の原状回復として居室クリーニング代の費用を請求。				
家賃			50,000円（非課税）	80,000円（非課税）
サービス費用	特定施設入居者生活介護※ 1の費用		円	円
	介護保険外※ 2	食費	50,100円（税抜）	100,200円（税抜）
		管理費	45,000円（税抜）	72,000円（税抜）
		介護費用		
		光熱水費	管理費に含む	管理費に含む
		その他（別添2）参照 生活支援サービス費	都度サービス支払有 27,315円（税抜）	都度サービス支払有 54,630円（税抜）
※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	建物改装費、共用設備の費用とそれらに関する維持費



敷金	家賃の 6ヶ月分（退去時に全額返還。）
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	居室、施設共用部の水道光熱費、事務人件費
食費	1日1,670円（朝食380円、昼食620円、おやつ90円、夕食580円とし年間平均30日と考え月額50,100円となります。（税抜）
光熱水費	管理費に含まれます。
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	生活支援サービス費・看護師人件費、介護ベッド、居室カーテン一式、寝具一式等

（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（上乗せサービス）	
※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【冒頭に記した記入日現在】

（入居者の人数）

性別	男性	20人
	女性	22人
年齢別	65歳未満	5人
	65歳以上75歳未満	12人
	75歳以上85歳未満	12人
	85歳以上	13人
要介護度別	自立	4人
	要支援1	0人
	要支援2	0人
	要介護1	2人
	要介護2	7人
	要介護3	6人
	要介護4	13人
	要介護5	10人
入居期間別	6ヶ月未満	6人
	6ヶ月以上1年未満	7人
	1年以上5年未満	21人
	5年以上10年未満	8人
	10年以上15年未満	0人
	15年以上	0人

(入居者の属性)

平均年齢	77.8歳
入居者数の合計	42人
入居率※	89%
※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)

退去先別の人数	自宅等	2人
	社会福祉施設	0人
	医療機関	0人
	死亡者	4人
	その他	0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	0人
		(解約事由の例) 特別養護老人ホームの入居が決まったため。ADL低下のため入院加療が必要となったため。

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		① ハートケアライフ誉田（苦情対応窓口） ② 保健福祉局 高齢障害部 介護保険事業課
電話番号		① TEL 043-300-3001 043-295-3085 ② TEL 043-245-5256
対応している時間	平日	① 9:00～18:00 ② 9:00～17:00
	土曜	① 9:00～18:00 ② 休み
	日曜・祝日	① 9:00～18:00 ② 休み
定休日		① なし ② 土日祝日

(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) 介護保険・社会福祉事業者総合保険
	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) 病院の医師と家族への連絡を行いその結果を事故報告として記録に残す
	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	居室面積と廊下の幅	
「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) ① 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	居室の面積が18.00㎡を下まわること。	
不適合事項がある場合 の内容	上記不適合に対して、入居状況、運営状況を勘案し て長期的な施設改修、改善計画において対応する。	

添付書類：別添1 (別の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 \_\_\_\_\_ 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。

## 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		個別の利用料で、実施するサービス		備 考	
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）		(利用者が全額負担)		なし	
		包含 ※2	都度 ※2	料金※3	あり
介護サービス					
食事介助	なし	あり			
排泄介助・おむつ交換	なし	なし	あり		
おむつ代	なし	なし	あり	実費	
入浴（一般浴）介助・清拭	なし	なし	あり	2000 円/1 回	介護保険内サービス以上の入浴 また介護保険が適用されない非該当者の場合
特浴介助	なし	なし	あり	2000 円/1 回	介護保険内サービス以上の入浴 また介護保険が適用されない非該当者の場合
身辺介助（移動・着替え等）	なし	なし	あり		
機能訓練	なし	なし	あり		
通院介助	なし	なし	あり		
生活サービス					
居室清掃	なし	なし	あり		
リネ交換	なし	なし	あり	1500 円/回	
日常の洗濯	なし	なし	あり		業者委託料 4,800 円/月
居室配膳・下膳	なし	なし	あり	200 円/回	
入居者の嗜好に応じた特別な食事	なし	なし	あり		
おやつ	なし	なし	あり	90 円/回	
理美容師による理美容サービス	なし	なし	あり	実費	
買い物代行	なし	なし	あり	750 円/30 分	職員による買い物代行
役所手続代行	なし	なし	あり	1500 円/1 時間	
金銭・貯金管理	なし	なし	あり	5,400 円/月	
健康管理サービス					
定期健康診断	なし	なし	あり	実費	協力医療機関による
健康相談	なし	なし	あり		生活支援サービス費を含む
生活指導・栄養指導	なし	なし	あり		生活支援サービス費を含む
服薬支援	なし	なし	あり		生活支援サービス費を含む
生活リズムの記録（排便・睡眠等）	なし	なし	あり		生活支援サービス費を含む
入退院時・入院中のサービス					
移送サービス	なし	あり	なし		
入退院時の同行	なし	あり	なし		
入院中の洗濯物交換・買い物	なし	あり	なし		病院関係者との連携及び送迎
入院中の見舞い訪問	なし	あり	なし		

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	ハートフレンド 菅田訪問介護事業所	千葉県緑区菅田町2丁目21番50号
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	ハートフレンド	千葉県緑区菅田町2丁目21番1091号
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		
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		
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	ハートフレンド 菅田居宅介護事業所	千葉県緑区菅田町2丁目21番50号
<居宅介護予防サービス>				
介護予防訪問介護	あり	なし	ハートフレンド 菅田訪問介護事業所	千葉県緑区菅田町2丁目21番50号
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	ハートフレンド	千葉県緑区菅田町2丁目21番1091号
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		
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		