

重要事項説明書

記入年月日	2021/7/1
記入者名	鈴木利子
所属・職名	管理者

※ 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	営利法人
名称	(ふりがな) かぶしきがいしやすずのいおり 株式会社 鈴の庵	
主たる事務所の所在地	〒262-0033 千葉県千葉市花見川区幕張本郷7丁目31-3	
連絡先	電話番号	043-212-2201
	FAX番号	043-212-2373
	ホームページアドレス	http://www.suzunoiori.jp/
代表者	氏名	鈴木 仁
	職名	代表取締役
設立年月日	平成24年12月3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) さーびすつきこうれいしゃむけじゅうたくすずのいおり サービス付き高齢者向け住宅 鈴の庵	
所在地	〒262-0033 千葉県千葉市花見川区幕張本郷7丁目31-3	
主な利用交通手段	最寄駅	JR総武線「幕張本郷」駅 京成千葉線「幕張本郷」駅
	交通手段と所要時間	JR総武線「幕張本郷」駅 徒歩12分(約930m) 京成千葉線「幕張本郷」駅 徒歩12分(約930m)
連絡先	電話番号	043-212-2201
	FAX番号	043-212-2373
	ホームページアドレス	http://www.suzunoiori.jp/
管理者	氏名	鈴木利子
	職名	管理者
建物の竣工日	平成26年2月28日	
有料老人ホーム事業の開始日	平成26年3月12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	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	1169.40㎡	
	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 (2014年3月1日～ 2034年2月28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		1170.42㎡		
		うち、老人ホーム部分		1170.42㎡		
	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 (2014年3月1日～ 2034年2月28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	22.32㎡	5	一般居室 個室
	タイプ2	○有 / 無	有 / ○無	18.00㎡	19	一般居室 個室
	タイプ3	○有 / 無	有 / ○無	18.00㎡	4	一般居室 個室
	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	4ヶ所	うち男女別の対応が可能な便房 うち車椅子等の対応が可能な便房	ヶ所 4ヶ所		

	共用浴室	2ヶ所	個浴	2ヶ所
			大浴場	ヶ所
	共用浴室における介護浴槽	ヶ所	チェアー浴	ヶ所
	介護浴槽	1ヶ所	リフト浴	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		
	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	相談室・洗濯室・事務室			

4. サービスの内容 (全体の方針)

運営に関する方針	当住宅では、居住者に対して個人の所有する能力に応じ、自立して日常生活を営むことが出来るよう、当職員が中心となって居住者様の実態を把握し、基本サービスとして状況把握(安否確認)・生活相談・緊急時対応を行います。また、併設された事業所及び地域の診療所・介護事業所と連携を図り、医療・介護が必要になった方でも安心して住み続けられるよう支援していきます。
----------	---

サービスの提供内容に関する特色	<p>「鈴の庵」は人としてあたりまえの生活の実現を目指します。</p> <p>何もかも、私たちでお世話するのではなく、本当に必要な支援を見極め、ご入居されているみなさまにも、できることはご自身でしていただくことが、真の支援だと考えます。</p> <p>自分の力で何かを成し遂げることは、身体だけでなく、心も健やかにします。適切な支援により、お元気に生活できるようお手伝いすることこそ、職員の喜びです。</p> <p>「鈴の庵」は、地域に根ざし、地域との連携を大事にします。</p> <p>個を尊重し、人としての尊厳、権利を守り、みなさまのしなやかな「こころ」を育み、「からだ」のケアを大切にします。「鈴の庵」はそのためのかけはしとなります。</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	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) ： 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 ()	
協力医療機関	1	名称	医療法人弘仁会 板倉病院
		住所	千葉県船橋市本町2-10-1
		診療科目	内科
		協力内容	医師の定期的な訪問診療、緊急時対応、入院の受け入れや他医療機関の紹介、相談業務、他（医療費その他費用は利用者の自己負担）
	2	名称	
		住所	
		診療科目	
		協力内容	
協力歯科医療機関		名称	
		住所	
		協力内容	

(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			
手続きの内容			
追加的費用の有無		1 あり	2 なし
居室利用権の取り扱い			
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	60歳以上の方 自立・要支援 1、2 ・要介護 1～5 寝たきりの方、認知症の方、医療依存度が高い方も応相談 身体状況、共同生活への適応力についてホームの審査基準を満たされた方	
契約の解除の内容	【入居者からの解約】 入居者は事業者に対して、解約する30日前に解約の申し出を事業者に通知することで、本契約を解約することができます 【当社からの解約】 当社からの解約の場合は、入居契約書に定める「株式会社鈴の庵からの解約」の事由に該当したとき、本契約は終了するものとします また、入居者が死亡したときには、本契約は自動的に終了します	
事業主体から解約を求める場合	解約条項	甲は、乙の行動が他の居住者の生活に危害を及ぼす恐れがあり、かつ通常的生活支援方法では、これを防止することができず、本契約を将来にわたって継続することが社会通念上、著しく困難であると考えられる場合に、本契約を解除することができます。前項の場合、事業者は次の手続きを行います。 ①一定の観察期間をおくこと。 ②主治医及び生活支援サービス提供スタッフ等の意見を聴くこと。 ③契約解除の通告について2か月の予告期間をおくこと。 甲は、乙が正当な理由なく甲に支払うべきサービス利用料を3か月以上滞納した場合において乙に対し、相当の期間を定めてもなお、期

		間内に滞納額の全額の支払いがない時は、この契約を解除することがあります① 他の入居者の生命の危害を及ぼす恐れがある場合
	解約予告期間	2ヶ月
入居者からの解約予告期間		30日前
体験入居の内容	1 あり（内容： ② なし	
入居定員		28名（ 28室 ）
その他		身元引受人が設定できない場合は要相談

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				
生活相談員				
直接処遇職員				
介護職員				
看護職員				
機能訓練指導員				
計画作成担当者				
栄養士				
調理員				
事務員				
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				
※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			
実務者研修の修了者			
初任者研修の修了者	2	2	
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～ 7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	人	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		介護職員初任者研修修了者				
	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											
に 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 3年未満										
	3年以上 5年未満			2							
	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（共益費、食材費） 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	<ul style="list-style-type: none"> ・月額施設利用料および有料サービスの単価については、消費者物価指数および人件費、また諸種の経済状況の変化などを勘案し、事業の安定的継続の視点から、運営懇談会の意見を聞いて、改定する場合があります。 ・介護保険給付費については、介護保険の介護給付基準が変更される場合には、それに応じて変動します。 ・自立者生活支援費用については、消費者物価指数および人件費、また諸種の経済状況の変化や介護保険制度の改正などを勘案し、事業の安定的継続の視点から、運営懇談会の意見を聞いて、改定する場合があります。 ・入居金、保証金、家賃相当額および介護保険給付費は消費税非課税です。それ以外の費用には消費税が課税されます。消費税率が改定になった場合は、改定の内容及び法令等の定めにしたがい、利用料も変更になります。
	手続き	

（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		65歳以上	65歳以上
居室の状況	床面積		18.00㎡	22.32㎡
	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		0円	0円
	敷金		0円	0円
月額費用の合計			188,880円	201,880円
家賃			71,000円	84,000円
サービス費用	特定施設入居者生活介護※1の費用		円	円
	※2 介護保険外	食費	38,880円	38,880円
		管理費	54,000円	54,000円
		介護費用	0円	0円
		光熱水費	25,000円	25,000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	住宅が所在する地域の不動産賃料相場等をもとに算出 ※居室および共用施設の家賃相当額です
敷金	なし
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	施設の維持・管理費、厨房運営費等
食費	食材費として、1日当たり 1296円×30日で計算 (朝食216円、昼食540円、夕食540円)
光熱水費	各居室、共用部の水道費、電気料金
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	
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	5人
	女性	21人
年齢別	65歳未満	0人
	65歳以上75歳未満	0人
	75歳以上85歳未満	4人
	85歳以上	22人
要介護度別	自立	1人
	要支援1	1人
	要支援2	0人
	要介護1	7人
	要介護2	2人
	要介護3	6人
	要介護4	5人
	要介護5	4人
入居期間別	6ヶ月未満	4人
	6ヶ月以上1年未満	5人
	1年以上5年未満	11人
	5年以上10年未満	6人
	10年以上15年未満	人
	15年以上	人

（入居者の属性）

平均年齢	89歳
入居者数の合計	26人
入居率※	92%
※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	3人
	医療機関	人
	死亡者	3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	6人
		（解約事由の例）自宅へ戻る、他の有料老人ホーム、特別養護老人ホームへ入居された為

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		サービス付き高齢者向け住宅鈴の庵苦情受付窓口
電話番号		043-212-2201
対応している時間	平日	9:00～18:00
	土曜	9:00～18:00
	日曜・祝日	9:00～18:00
定休日		なし
窓口の名称2		一般財団法人サービス付き高齢者向け住宅協会
電話番号		03-5645-3573
対応している時間	平日	9:00～18:00
	土曜	なし
	日曜・祝日	なし
定休日		土日、祝日、年末年始
窓口の名称3		千葉市役所介護保険事業課
電話番号		043-245-5256
対応している時間	平日	9:00～17:00
	土曜	なし
	日曜・祝日	なし
定休日		土日、祝日、年末年始

（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） 「サービス付き高齢者向け住宅賠償責任保険」に加入
	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） ・当社の責に帰すべき事由により利用者の生命、身体、財産に損害を及ぼし、法的な賠償責任を負う場合は、利用者に対して、その損害を賠償します。 ・事故が発生した場合等の緊急時においては、速やかに別途指定された緊急連絡先に連絡をとるとともに、主治の医師に連絡をとる等必要な処

事故対応及びその予防のための指針		置を講じます。
	2	なし
	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（交付希望者のみ）
	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（交付希望者のみ）
	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 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）

※ _____様

説明年月日 令和3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。