

重要事項説明書

記入年月日	令和3年7月1日
記入者名	丹代 紀子
所属・職名	支配人

※ 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</u>	
	法人の場合、その種類	営利法人
名称	(ふりがな) かぶしきがいしゃかわしまこーぼれーしょん 株式会社 川島コーポレーション	
主たる事務所の所在地	〒292-1161 千葉県君津市東猪原248番地2	
連絡先	電話番号	0439-37-3600
	FAX番号	0439-37-3603
	ホームページアドレス	http://www.sunnylife-group.co.jp
代表者	氏名	川 島 輝 雄
	職名	代表取締役
設立年月日	昭和・ <u>平</u> 成 2年9月17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) ゆうりょうろうじんほーむさにーらいふはまの 有料老人ホーム サニーライフ浜野	
所在地	〒260-0824 千葉県千葉市中央区浜野町1025-91	
主な利用交通手段	最寄駅	J R 内房線 浜野駅
	交通手段と所要時間	・徒歩6分（約0.5km） ・京葉道路他蘇我インター約3.4km
連絡先	電話番号	043-266-3600
	FAX番号	043-266-3601
	ホームページアドレス	http://www.sunnylife-group.co.jp
管理者	氏名	丹代 紀子
	職名	支配人
建物の竣工日	平成・ <u>令</u> 和3年3月31日	
有料老人ホーム事業の開始日	平成・ <u>令</u> 和3年4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		
	介護保険事業者番号	1270105453
	指定した自治体名	千葉県
	事業所の指定日	令和 3年 4月1日
	指定の更新日（直近）	令和 年 月 日

3. 建物概要

土地	敷地面積	2,013.91㎡				
	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	3,232.44㎡			
		うち、老人ホーム部分	3,232.44㎡			
	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 (2021年3月1日 ~ 2046年3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	19.3㎡	68	介護居室

	タイプ 2	有／無	有／無	19.9㎡	12	介護居室
	タイプ 3	有／無	有／無			介護居室
	タイプ 4	有／無	有／無	㎡		介護居室
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			1ヶ所
			うち車椅子等の対応が可能な便房			3ヶ所
	共用浴室	4ヶ所	個浴			3ヶ所
			大浴場			1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			0ヶ所
			ストレッチャー浴			1ヶ所
			その他（ ）			0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				
緊急通報装置等	居室	① あり 2 なし				
	便所	① あり 2 なし				
	浴室	① あり 2 なし				
	その他					
その他						

4. サービスの内容 (全体の方針)

運営に関する方針	<ul style="list-style-type: none"> ・介護保険法の趣旨にしたがい、入居者の意思及び人格を尊重し、常に入居者の立場に立ったサービスの提供に努めるものとする。 ・入居者の心身の特性を踏まえて、そ
----------	--

	<p>の有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるよう、サービスの提供に努めるものとする。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・地域との結びつきを重視し、関係行政との綿密な連携を図り、総合的なサービス提供に努めるものとする。 ・事業の運営にあたっては、安定且つ継続的な事業運営に努める。
サービスの提供内容に関する特色	
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	1 あり ② なし
	生活機能向上連携加算	1 あり ② なし
	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
	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	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
	介護職員処遇改善加算	(Ⅰ) ① あり 2 なし
		(Ⅱ) 1 あり ② なし
		(Ⅲ) 1 あり ② なし
		(Ⅳ) 1 あり ② なし
		(Ⅴ) 1 あり ② なし
	介護職員等特定処遇改善加算	(Ⅰ) 1 あり ② なし
		(Ⅱ) 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) 3 : 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（	
----------------	--	--	--

(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		①施設から移動を求める場合 施設管理・入居者の健康管理上、居室の移動が必要な場合 ②入居者から移動を求める場合 入居者の心身の都合
手続きの内容		①施設から移動を求める場合 施設管理・入居者の健康管理について医師の所見を求め、一定の観察期間経過後、入居者及び身元引受人の同意を得た上で介護居室を移動する。 ②入居者から移動を求める場合 施設管理・万全の介護サービスに支障がないと施設が認める場合、入居者は介護居室の移動を認められるが、入居者は介護居室の移動に伴い、原状回復の義務を負うものとします。
追加的費用の有無		① あり ② なし
居室利用権の取り扱い		住み替え後の居室に移動
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	面積の増減	① あり ② なし

仕様の変更	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	1	あり	(変更内容)	
		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	①入居者は書面にて事業者へ通知し、通知後3日の予告期間をもうけて、本契約を解除することができる。 ②前項の予告期間が経過するも、なお入居者が任意に居室明渡さないとき、前項の解除通知はなかったものとみなす。				
事業主体から解約を求める場合	解約条項	第30条1項			
	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：最長1週間、費用は1日当たり、13,200円「消費税込、介護保険適用外、食事代含」） 2 なし				
入居定員	80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 ※1 ※2
	合計	常勤	非常勤	
管理者	1	1	0	1.0
生活相談員	1	1	0	1.0
直接処遇職員	28	18	10	25.3
介護職員	21	17	4	20.1
看護職員	7	1	6	5.2
機能訓練指導員	1	1	0	1.0
計画作成担当者	1	1	0	1.0
栄養士	0	0	0	0.0
調理員	5	5	0	5.0

事務員	2	2	0	2 . 0
その他職員	5	4	1	4 . 7
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	0	0	0
介護福祉士	6	5	1
実務者研修の修了者	1	1	0
初任者研修の修了者	1 1	1 0	1
介護支援専門員	0	0	0

（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	0	0	0
理学療法士	0	0	0
作業療法士	0	0	0
言語聴覚士	0	0	0
柔道整復師	1	1	0
あん摩マッサージ指圧師	0	0	0
はり師	0	0	0
きゅう師	0	0	0

（夜勤を行う看護・介護職員の人数）

夜勤帯の設定時間（ 19時30分～ 翌7時30分 ）		
	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	3 人	2 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	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
-----------------------------	---------------------------	--

割合 (一般型特定施設以外の場合、本欄は省略可能)		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)	3 : 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	介護支援専門員							
	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
前年度1年間の退職者数	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
応じた業務に従事した経験年数に 職員の人数	1年未満	0	0	3	2	1	0	0	0	0
	1年以上	0	0	1	1	0	0	0	0	0
	3年未満									
	3年以上	0	0	3	0	0	0	0	0	0
	5年未満									
	5年以上	0	1	6	1	0	0	0	0	0
	10年未満									
	10年以上	1	5	4	0	0	0	1	0	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 施設が所在する都道府県に係る消費者物価指数及び人件費、物価の変動等 手続き 運営懇談会にて入居者及び入居者の身元引受人に説明し、意見を聴いた上で、管理費、食費、家賃相当額及び別紙「介護サービス等の一覧」に基づく治療協力その他生活サービス等に関する費用の額を改定する。

（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		要介護1～要介護5		自立・要支援1・2	
		年齢		85歳		85歳	
居室の状況		床面積		19.3～19.9㎡		19.3～19.9㎡	
		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				164,290円		274,290円	
		家賃		85,000円		85,000円	
サービス費用	特定施設入居者生活介護※1の費用		一円		一円		
	※2 介護保険外	食費	食費	43,465円		43,464円	
		管理	管理費	35,825円		35,825円	
		介護費用		円		円	
		光熱水費		円		円	
		その他		円		110,000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	有料老人ホームの整備に要した費用、修繕費、管理事務費賃借料等。
敷金	家賃の 0ヶ月分
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	共用施設等の維持に関する管理費・事務費・管理部門に係わ

要介護度別	75歳以上85歳未満	15人
	85歳以上	38人
	自立	0人
	要支援1	0人
	要支援2	0人
	要介護1	17人
	要介護2	19人
	要介護3	11人
	要介護4	6人
	要介護5	3人
入居期間別	6ヶ月未満	56人
	6ヶ月以上1年未満	0人
	1年以上5年未満	0人
	5年以上10年未満	0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	82歳
入居者数の合計	56人
入居率※	70%
※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	0人
	社会福祉施設	2人
	医療機関	0人
	死亡者	3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	2人
		(解約事由の例) 施設での生活に合わなかった為

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 サニーライフ浜野 生活相談員 ② サニーライフ東京事務所担当お客様相談室 ③ 千葉市介護保険事業課
電話番号	① 043-266-3600

		②フリーダイヤル 0 1 2 0 - 1 7 - 0 0 3 6 ③ 0 4 3 - 2 4 5 - 5 2 5 6
対応している時間	平日	①8:30～17:30 ②③9:00～17:00
	土曜	①8:30～17:30 ②③なし
	日曜・祝日	①8:30～17:30 ②③なし
定休日		①なし ②③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） 介護サービス等の提供にあたり、事故が発生し、入居者の生命・身体・財産に損害が発生した場合は、地震・火災・風水害・盗難等及び不慮の事故又は入居者の故意によるもの等を除いて、速やかに損害を賠償します。但し、入居者に重大な過失がある場合には、損害を減ずることがあります。
	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） 施設で賠償すべき事故が発生した場合、本社において速やかにその対策を検討し、賠償すべき事故と判断したときは、所要の措置を講じるものとする。
	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	意見箱を常時設置
		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）

※ _____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。