

重要事項説明書

記入年月日	令和3年7月1日
記入者名	山本 秀樹
所属・職名	介護事業部・部長

※ 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。

4. サービスの内容 (全体の方針)

運営に関する方針	高齢者居住の確保に関する基本方針に基づき適切に住宅の運営及びサービスを実施し、入居者の居住の安定を確保します。
サービスの提供内容に関する特色	重度になっても安心して最期まで暮らせるように、入居者様目線でその方の状態に合った支援を行います。
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

(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（協力医療機関との連携）	
協力医療機関	1	名称	梶田医院
		住所	千葉県千葉市若葉区みつわ台4-17-5
		診療科目	訪問診療・脳神経外科・形成外科・整形外科・外科・皮膚科・内科
		協力内容	月2回の訪問診療・随時の受診・入院対応・緊急時の連絡体制・緊急時の往診体制
	2	名称	
		住所	

		診療科目	
		協力内容	
協力歯科医療機関	名称	明珠歯科クリニック	
	住所	千葉県四街道市千代田5-36-2	
	協力内容	訪問歯科診療	
	名称	寒竹歯科医院	
	住所	千葉県千葉市美浜区高洲3-10-1サンフラワービレッジ稲毛海岸3階	
	協力内容	訪問歯科診療	

(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 賃料、共益費その他の費用の支払いを怠ったとき。 ② 少人数による共同生活を営むことが不可能となった場合。 ③ 自傷他害のおそれがあった場合 ④ 入居申込み及び本契約へ虚偽記載その他不正な方法により入居したことが発覚したとき ⑤ 1か月以上所在不明になったとき ⑥ 解散又は破産・特別清算・競売・強制執行・民事再生等の申し立てがあったとき、又は申し立てをしたとき ⑦ 犯罪行為を行ったとき ⑧ 粗野、粗暴等の行為をなして近隣及び他の入居者・管理人等に迷惑、不快感、不安感を与えたとき ⑨ 契約に定める事項に違反し、又は義務を履行しないとき	
事業主体から解約を求める場合	解約条項	第16条
	解約予告期間	6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：食事、入浴、夜間対応、その他必要な支援） 2 なし	
入居定員	11戸	
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				
生活相談員				
直接処遇職員				
介護職員	7		7	
看護職員	1		1	
機能訓練指導員				
計画作成担当者				
栄養士				
調理員	1		1	
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	3		3
実務者研修の修了者			
初任者研修の修了者	4		4
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30分～9時30分）		
	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	1人	1人

(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				2						
前年度1年間の退職者数				2						
業務に従事した経験年数に応じた職員の人数	1年未満			3						
	1年以上 3年未満			1						
	3年以上 5年未満									
	5年以上 10年未満		1	3						
	10年以上									
従業者の健康診断の実施状況					① あり 2 なし					

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	4人
	女性	5人
年齢別	65歳未満	2人
	65歳以上75歳未満	0人
	75歳以上85歳未満	1人
	85歳以上	6人
要介護度別	自立	0人
	要支援1	0人
	要支援2	1人
	要介護1	1人
	要介護2	3人
	要介護3	1人
	要介護4	2人
	要介護5	1人
入居期間別	6ヶ月未満	0人

	6 ヶ月以上 1 年未満	0 人
	1 年以上 5 年未満	7 人
	5 年以上 10 年未満	2 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	84.9 歳
入居者数の合計	9 人
入居率※	82%
※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	1 人
	社会福祉施設	0 人
	医療機関	0 人
	死亡者	1 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	1 人
		(解約事由の例) 家族が自宅で面倒を見られることになったため

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	苦情相談窓口 (取締役副社長 山本 真樹)	
電話番号	043-216-1600	
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	

(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) あいおいニッセイ損害保険株式会社
	2 なし	
介護サービスの提供により賠償すべ	① あり	(その内容)

き事故が発生したときの対応		事業者の責任でサービス提供上の事故によりご契約者に生じた損害については、事業者は速やかにその損害を賠償いたします。
	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 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	1	あり (提携ホーム名:)	

【表示事項】	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 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。