

重要事項説明書

記入年月日	令和5年7月1日
記入者名	川田 貴士
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	法人	
	※法人の場合、その種類	医療法人
名称	(ふりがな) 医療法人 思誠会	
主たる事務所の所在地	〒276-0024 千葉県八千代市勝田622-2	
連絡先	電話番号	047-482-3020
	FAX 番号	047-482-3386
	ホームページアドレス	http://www.katsutadai.or.jp
代表者	氏名	鈴木 健一
	職名	理事長
設立年月日	昭和29年10月1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)でいあこーとかつただい ディアコート勝田台	
所在地	〒276-0024 千葉県八千代市勝田741	
主な利用交通手段	最寄駅	京成線・東葉高速鉄道 勝田台駅
	交通手段と所要時間	①無料送迎バス利用の場合 ・バスで乗車8分、徒歩15分
連絡先	電話番号	047-482-6913
	FAX 番号	047-487-3939
	ホームページアドレス	http://www.katsutadai.or.jp
管理者	氏名	川田 貴士
	職名	管理者
建物の竣工日		平成25年 7月14日
有料老人ホーム事業の開始日		平成25年 8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		
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	令和 年 月 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	2,278.31㎡				
	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			
建物	延床面積	全体	2,456.25㎡			
		うち、老人ホーム部分	2,456.25㎡			
	耐火構造	1 耐火建築物 2 準耐火建築物 3 その他()				
居室の状況	構造	1 鉄筋コンクリート造				
		2 鉄骨造				
		3 木造				
	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				
居室区分 【表示事項】	居室区分	1 全室個室				
		2 相部屋あり				
		最少	1人部屋			
		最大	24人部屋			
		トイレ	浴室	面積	戸数・室数	区分*
	タイプ1	有/無	有/無	20.10㎡	22	一般居室個室
	タイプ2	有/無	有/無	20.10㎡	25	一般居室個室
	タイプ3	有/無	有/無	40.20㎡	6	一般2人部屋
	タイプ4	有/無	有/無	50.25㎡	1	一般2人部屋
	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	㎡			
※「一般居室個室」「一般居室相部屋」「介護居室個室」「介護居室相部屋」「一時介護室」の別を記入。						
共用施設	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	2ヶ所		
	共用浴室	6ヶ所	個室	6ヶ所		

共用浴室における 介護浴槽	1ヶ所	大浴場	ヶ所
		チェアー浴	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		
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 等	消火器	1 あり 2 なし	
	自動火災報知設備	1 あり 2 なし	
	火災通報設備	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			

4. サービスの内容

(全体の方針)

運営に関する方針	基本方針及び高齢者居住確保計画に沿って適切に運営します。
サービスの提供内容に関する特色	安心して暮らしていけるように、サポートします。
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	1	名称	医療法人 思誠会 勝田台病院
		住所	千葉県八千代市勝田622-2
		診療科目	脳神経外科・内科・外科・整形外科等
		協力内容	外来診療・入院・緊急時の対応
	2	名称	
		住所	
		診療科目	
		協力内容	
協力歯科医療機関	名称	勝田台病院附属 勝田台歯科クリニック	
	住所	千葉県八千代市勝田台3-41-1	
	協力内容	外来にて歯科診療	

(入居に関する要件)

入居対象となる者	自立している者	1 あり 2 なし
----------	---------	-----------

【表示事項】	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	65歳以上	
契約の解除の内容	①入居者が逝去した場合 ②入居者から契約解除が行われた場合 ③事業者から契約解除が行われた場合	
事業主体から解約を求める場合	解約条項	入居者の行動が、他の入居者・職員の生命に危害を及ぼすほかその恐れがあり、通常の介護方法・接遇方法では防止できない場合、等
	解約予告期間	2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:) 2 なし	
入居定員	61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		1
生活相談員				
直接処遇職員				
介護職員	10	6	4	8.4
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		1	0.22
1週間のうち、常勤の従業者が勤務すべき時間数 ^{※2}				
<p>※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。</p> <p>※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。</p>				

(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	6	4	2
実務者研修の修了者			
初任者研修の修了者	4	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

看護師又は准看護師			
理学療法士			
作業療法士			
言語聴覚士			
柔道整復士			
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～ 翌8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	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	勝田台病院
	訪問看護事業所の名称	勝田台訪問看護ステーション
	通所介護事業所の名称	勝田台デイサービスセンター

(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			1	1						
前年度1年間の退			1	1						

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			0							
	1年以上3年未満			2							
	3年以上5年未満			1	1						
	5年以上10年未満			3	2						
	10年以上				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)

居住の権利形態 【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	施設が所在する自治体の消費物価指数や職員の人件費等を勘案し、2年に1回改定することがある。
	手続き	入居者・又は家族に意見を聞く

(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	自立	要介護
	年齢	80歳	80歳
居室の状況	床面積	20.10㎡	20.10㎡
	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	110,000円	116,000円	
月額費用の合計		158,000円	191,000円	
家賃		55,000円	58,000円	
サービス費用	特定施設入居者生活介護 ^{※1} の費用	0円	0円	
	介護保険外 ^{※2}	食費	48,000円	48,000円
		共益費	30,000円	30,000円
		介護費用	0円	15,000円
		生活支援費	25,000円	25,000円
その他	0円	15,000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)

※ 生活支援費については、2人部屋の場合は、30,000円(税別)となります。

(利用料金の算定根拠)

費目	算定根拠
家賃	借地料、建設費、近隣の賃借料を基礎として、1室当りの家賃を算出。
敷金	家賃の2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。
サービス支援費	生活サービスの人件費
食費	委託料等により算出。
共益費	水道光熱費等を案分して算出。
利用者の個別的な選択によるサービス利用料	別添2
その他のサービス利用料	

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	10人
	女性	31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	6人
	85歳以上	35人
要介護度別	自立	2人
	要支援1	5人
	要支援2	7人
	要介護1	13人
	要介護2	4人
	要介護3	7人
	要介護4	3人
入居期間別	要介護5	0人
	6ヶ月未満	6人
	6ヶ月以上1年未満	6人
	1年以上5年未満	25人
5年以上10年未満	4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	88.15歳
入居者数の合計	41人
入居率*	67.2%

※ 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	3人
	社会福祉施設	6人
	医療機関	4人
	死亡者	0人
	その他	0人
生前解約の状況	施設側の申し出	1人 (解約事由の例) 他の入居者様への迷惑行為等
	入居者側の申し出	13人 (解約事由の例) 他の施設へ移住したい。

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
電話番号		047-482-6913
対応している時間	平日	9:30~16:30
定休日		12月31日~1月3日

窓口の名称		千葉県健康福祉部高齢者福祉課
電話番号		043-221-3020
対応している時間	平日	9:30~16:30
定休日		12月29日~1月3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)あいおいニッセイ同和損害保険の「介護事業者総合保険」に加入 サービスの提供上の事故により入居者の生命等に損害が発生した場合、不可抗力による場合を除き賠償される。
	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)事故対応マニュアルに基づく
	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	
	2 なし	結果の開示	1 あり 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 【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(平成 年 月 日届出) 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(平成24年12月 1日登録) 2 なし	
千葉県有料老人ホーム設置運営指導指針「規模及び構造設備」に合致しない事項	1 あり 2 なし (平成 年 月 日施行の設置運営指導指針を適用)	
合致しない事項がある場合の内容		
「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	
千葉県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(別を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。

別添1 事業主体が当該都道府県、指定都市、中核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	勝田台病院	八千代市勝田 741
訪問入浴介護	あり	なし		
訪問看護	あり	なし	勝田台訪問看護 ステーション	八千代市勝田 622-2
訪問リハビリテーション	あり	なし	勝田台病院	八千代市勝田 622-2
居宅療養管理指導	あり	なし		
通所介護	あり	なし	勝田台デイサービス センター	八千代市勝田 753-2
通所リハビリテーション	あり	なし	勝田台病院	八千代市勝田 622-2
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・随時対応型訪問介護看護	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	勝田台病院	八千代市勝田 622-2
＜居宅介護予防サービス＞				
介護予防訪問介護	あり	なし	勝田台病院	八千代市勝田 741
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	勝田台訪問看護 ステーション	八千代市勝田 622-2
介護予防訪問リハビリテーション	あり	なし	勝田台病院	八千代市勝田 622-2
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	勝田台デイサービス センター	八千代市勝田 753-2
介護予防通所リハビリテーション	あり	なし	勝田台病院	八千代市勝田 622-2
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		

ス	定期健康診断			なし	あり				※回数(年○回など)を明記すること
	健康相談	なし	あり	なし	あり				
	生活指導・栄養指導	なし	あり	なし	あり				
	服薬支援	なし	あり	なし	あり			10,000 円	医師の処方に関り、服薬・薬の管理を行います。
	生活リズムの記録(排便・睡眠等)	なし	あり	なし	あり				
入退院時・入院中のサービス	移送サービス	なし	あり	なし	あり				
	入退院時の同行	なし	あり	なし	あり				※付添いができる範囲を明確化すること
	入院中の洗濯物交換・買い物	なし	あり	なし	あり				
	入院中の見舞い訪問	なし	あり	なし	あり				

※1: 利用者の所得等に応じて負担割合が変わる(1割又は2割の利用者負担)。

※2: 「あり」を記入したときは、各種サービスの費用が、月額の利用者負担に包含される場合と、サービス利用の都度払いによる場合に応じて、いずれかの欄に○を記入する。

※3: 都度払いの場合、1回あたりの金額など、単位を明確にして記入する。