

重要事項説明書

記入年月日	2023年7月1日
記入者名	木村 友秀
所属・職名	施設長

1. サービスの内容

(全体の方針)

運営に関する方針	入居者の希望ならびに心身の状況に応じて、安定的かつ適切なサービス提供に努めます。
サービスの提供内容に関する特色	介護、医療の連携により、看取りまで行えるよう支援致します。
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	① 救急車の手配 ※複数選択可 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	医療法人社団実幸会 いらはら診療所
		住所	千葉県松戸市小金原 4-3-2
		診療科目	内科
		協力内容	訪問診療、急変時の対応
	2	名称	医療法人社団 東邦鎌谷病院
		住所	千葉県鎌ヶ谷市栗野 594
		診療科目	内科、外科、皮膚科他
		協力内容	急変時および入院の受入れ、日常の診療
協力歯科医療機関	名称	医療法人社団珠功会 サンチェリー歯科	
	住所	千葉県松戸市六高台 2 丁目 124-1	
	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	既定の入居審査あり	
契約の解除の内容	<ul style="list-style-type: none"> ・ほかの入居者の生命も危害を及ぼす恐れがある場合。 ・社会通念上、本契約を継続することが著しく困難な場合。 ・利用料の支払いが2か月以上遅延し、催告にもかかわらず期限内に支払いがない場合。 	
事業主体から解約を求める場合	解約条項	建物賃貸借契約書の第11条のとおり
	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: 1泊3食・サービス込 11,000円) 2 なし	
入居定員	60人	
その他	身元引受人が設定できない場合は要相談	

2. 職員体制

(職種別の職員数)

	職員数 (実人数)			常勤換算人数 ※1
	合計	常勤	非常勤	
管理者	1	1		
生活相談員				
直接処遇職員				
介護職員	17	9	8	
看護職員				
機能訓練指導員				
計画作成担当者				
栄養士				
調理員	8	1	7	
事務員	1		1	
その他職員				
※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。				

(夜勤を行う看護・介護職員の人数)

夜勤帯の設定時間 (20 時～ 翌 7 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	1～2 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		社会福祉士						
	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	4							
前年度 1 年間の退職者数			2	2							
応じた職員 の人数 業務に従事した 経験年数に	1 年未満		2	1							
	1 年以上		7	7							
	3 年未満										
	3 年以上										
	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								

3. 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	14人
	女性	30人
年齢別	65歳未満	1人
	65歳以上 75歳未満	3人
	75歳以上 85歳未満	8人
	85歳以上	32人
要介護度別	自立	0人
	要支援1	1人
	要支援2	0人
	要介護1	14人
	要介護2	11人
	要介護3	10人
	要介護4	5人
	要介護5	2人
入居期間別	6ヶ月未満	10人
	6ヶ月以上 1年未満	9人
	1年以上 5年未満	25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	86.2歳
入居者数の合計	44人
入居率*	73%

※ 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	0人
	医療機関	0人
	死亡者	1人
	その他	1人
生前解約の状況	施設側の申し出 (解約事由)	0人
		1人 (解約事由) 心身の介護状況に合った施設への転居
	入居者側の申し出	1人

4. 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	生活協同組合パルシステム千葉サービス付き高齢者向け住宅に じいろばる松戸六実		
電話番号	047-703-8481		
対応している時間	平日	8時 30分 ~ 17時 00分	
	土曜	8時 30分 ~ 17時 00分	
	日曜・祝日	8時 30分 ~ 17時 00分	
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	「生協福祉事業総合補償制度」(株)アイ アンドアイサービス 事業者の過失による事故が発生し、入 居者の生命、身体等に損害が生じた場 合は、その損害を賠償する。
	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	事実関係を速やかに把握し、マニユ アルに沿って対応する。(ご家族への緊急 連絡、受診の支援、経過観察)
	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		

5. 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

6. その他

運営懇談会	① あり	(開催頻度) 年	1 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 (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 (2020 年 11 月 11 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 (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	なし
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。

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	訪問介護 にじいろばる野田	野田市中根193
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	デイサービスにじいろばる野田音女通り デイサービスにじいろばる船橋海神	野田市中野台177-7 船橋市海神6-2-3
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	デイサービスにじいろばる市川里見	市川市国府台3-2-16
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	居宅介護支援 にじいろばる市川 居宅介護支援 にじいろばる野田	市川市国府台3-2-16 野田市中根193
<居宅介護予防サービス>				
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	デイサービスにじいろばる市川里見	市川市国府台3-2-16
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		
介護医療院	あり	なし		

別添 2

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								なし	あり
	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）		個別の利用料で、実施するサービス（利用者が全額負担）			包含※2	都度※2	料金※3	備 考
	なし	あり	なし	あり	あり				
介護サービス									
食事介助	なし	あり	なし	あり			○	600円/1回	月額定額 10,000円
排泄介助・おむつ交換	なし	あり	なし	あり			○	600円/1回	月額定額（夜間 10,000円、終日 20,000円、食事排泄 30,000円）
軟膏塗布・点眼	なし	あり	なし	あり			○	200円/1回	月額定額パック 2,000円
おむつ代			なし	あり			○	実費	
入浴（一般浴）介助・清拭	なし	あり	なし	あり			○	600円/15分	
特浴介助	なし	あり	なし	あり			○	600円/15分	
身辺介助（移動・着替え等）	なし	あり	なし	あり			○	600円/1回	
通院介助	なし	あり	なし	あり			○	750円/15分	ご家族対応を原則とする
生活サービス									
居室清掃	なし	あり	なし	あり			○	600円/15分	
リネン交換	なし	あり	なし	あり			○	600円/1回	寝具一式レンタル月額 3,300円
日常の洗濯	なし	あり	なし	あり			○	600円/1回	
居室配膳・下膳	なし	あり	なし	あり			○	200円/1食	
入居者の嗜好に応じた特別な食事			なし	あり					一部対応可
おやつ			なし	あり					
理美容師による理美容サービス			なし	あり					外部業者による訪問
買い物代行	なし	あり	なし	あり			○	750円/15分	店舗指定は不可・自転車徒歩圏
役所手続き代行	なし	あり	なし	あり			○	750円/15分	代理人で対応可能であること
金銭・貯金管理			なし	あり					
健康管理サービス									
定期健康診断			なし	あり					
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			○	2,200円/月	
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					
入院中の洗濯物交換・買い物	なし	あり	なし	あり			○	750円/15分	
入院中の見舞い訪問	なし	あり	なし	あり					