

重要事項説明書

記入年月日	令和5年7月1日
記入者名	福田 隆昭
所属・職名	本社総務

1. 事業主体概要

種類	個人／法人	
	※法人の場合、その種類	株式会社
名称	(ふりがな) (かぶ) しーゆーしーほすびす 株式会社シーユーシー・ホスピス	
主たる事務所の所在地	〒108-0023 東京都港区芝浦三丁目1番1号	
連絡先	電話番号	03-5005-0303
	FAX 番号	03-6665-8251
	ホームページアドレス	https:// cuc-hospice.com/
代表者	氏名	井上 正明
	職名	代表取締役
設立年月日	平成29年 3月 3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) りほーぷ まつど ReHOPE 松戸	
所在地	〒271-0065 千葉県松戸市南花島四丁目 61-1	
主な利用交通手段	最寄駅	JR・新京成 松戸 駅
	交通手段と所要時間	徒歩 17 分
連絡先	電話番号	047-393-8670
	FAX 番号	047-393-8672
	メール	cuch-shinsei@cuc-hospice.com
	ホームページアドレス	https:// cuc-hospice.com/
管理者	氏名	桑原 弘子
	職名	施設長
建物の竣工日		令和 5年 3月 15日
有料老人ホーム事業の開始日		令和 5年 3月 31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	年 月 日
	指定の更新日(直近)	年 月 日

3. 建物概要

土地	敷地面積	931.07㎡				
	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(普通賃借・定期賃借)				
		抵当権の有無	1 あり	2 なし		
		契約期間	1 あり	2 なし		
契約の自動更新	1 あり	2 なし				
建物	延床面積	全体	1511.13㎡			
		うち、老人ホーム部分	1511.13㎡			
	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(普通賃借・定期賃借)						
抵当権の設定		1 あり	2 なし			
契約期間		1 あり	(2023年2月15日～2043年2月14日)			
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	13.45㎡	21	一般居室個室
	タイプ2	有/無	有/無	13.66㎡	33	一般居室個室
	タイプ3	有/無	有/無	㎡		
	タイプ4	有/無	有/無	㎡		
	タイプ5	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	13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	13ヶ所		
	共用浴室	3ヶ所	個室	3ヶ所		

	共用浴室における 介護浴槽	2ヶ所	大浴場	0ヶ所				
			チェアー浴	1ヶ所				
			リフト浴	0ヶ所				
			ストレッチャー浴	1ヶ所				
			その他(個浴)	1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						
緊急通報装 置等	居室	1 あり 2 一部あり 3 なし	便所	1 あり 2 一部あり 3 なし	浴室	1 あり 2 一部あり 3 なし	その他(脱衣所)	1 あり 2 一部あり 3 なし
	その他	談話室・健康管理室						

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"> ・その方らしい生活を尊重する ・職員がご本人に日々寄り添うことでの安心感を提供する ・本人・家族のご要望にお応えすることでの満足感を提供する
サービスの提供内容に関する特色	がん末期の方や神経難病の方に特化し、病院での長期入院が難しい方への暮らし方の選択肢として医療、看護、介護の連携による病院並みの医療サービスの提供と自宅に近い暮らしが可能な施設サービスを提供する
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 2 入退院の付き添い 3 通院介助
※複数選択可	

		4 その他()	
協力医療機関	1	名称	医療法人社団碧水会 南増尾クリニック
		住所	千葉県柏市南増尾一丁目14番14号
		診療科目	内科・循環器科・神経内科・外科
		協力科目	内科・神経内科
		協力内容	訪問診療・健康診断・予防接種
	2	名称	
		住所	
		診療科目	
		協力科目	
		協力内容	
協力歯科医療機関		名称	
		住所	
		協力内容	

(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	入居契約書第30条・31条による	
事業主体から解約を求める場合	解約条項	入居契約書第30条 入居者による不正・契約上の義務の不履行等の事由により本契約を維持することが社会通念上著しく困難と認められる場合は、予告期間を設ける等の所定の手続きにより行う。事業者への過剰な要求等のハラスメント行為が認められる場合には何ら催告をせず行う。
	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:2泊3日迄 費用1泊1名11,000円(税込) ※3食含む) 2 なし	
入居定員	54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	15		17	9.4
看護職員	15		15	3.8
機能訓練指導員				
計画作成担当者				
栄養士				
調理員				
事務員	1	1		1
その他職員			4	1.5
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
<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		12	
実務者研修の修了者		1	
初任者研修の修了者		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	
看護師又は准看護師		15	
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			
はり師			

きゅう師			
------	--	--	--

(夜勤を行う看護・介護職員の人数)

夜勤帯の設定時間(17時 ~ 9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	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	介護福祉士								
		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		7		12								
前年度1年間の退職者数				1								
業務に従事した経験年数に応じた職員の人数	1年未満		15		13							
	1年以上3年未満				4							
	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								

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	共通費用及び有料サービスの単価については、消費者物価指数及び人件費、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
	手続き	家賃相当額及び管理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、その改定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

(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3		
要介護5		
年齢		70歳 80歳
居室の状況		
床面積		13.45㎡ 13.66㎡
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		円
		円
敷金		円
		円
月額費用の合計		150,000円 150,000円
家賃		63,000円 63,000円
	サービス費用	
特定施設入居者生活介護 ^{※1} の費用		

円

円

介護保険外^{※2}

食費

38,880 円

38,880 円

管理費

48,120 円

48,120 円

介護費用

円

円

光熱水費

管理費に含む

管理費に含む

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	居室及び共用施設等の家賃相当額で、近隣相場を勘案し設定
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	施設設備の維持管理費、共用部清掃・空調管理等の環境整備費、厨房管理にかかる費用、施設防犯対策費用、居室部・共用部の水光熱
食費	食材費:朝食 324 円、昼食 486 円、夕食 486 円 1日あたり 1,296 円×30 日で積算(1名あたり・税込)
光熱水費	管理費に含む
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	リネンレンタル料 月 3,300 円(税込) ※個別選択

	日常洗濯料 月 5,170 円(税込) ※個別選択
--	---------------------------

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	20 人
	女性	13 人
年齢別	65 歳未満	7 人
	65 歳以上 75 歳未満	5 人
	75 歳以上 85 歳未満	13 人
	85 歳以上	8 人
要介護度別	自立	人
	要支援1	人
	要支援2	2 人
	要介護1	1 人
	要介護2	5 人
	要介護3	9 人
	要介護4	8 人
	要介護5	8 人
入居期間別	6ヶ月未満	33 人
	6ヶ月以上1年未満	人
	1年以上5年未満	人
	5年以上 10 年未満	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	74 歳
入居者数の合計	33 人
入居率※	61%

※ 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	人
	社会福祉施設	人
	医療機関	人
	死亡者	人
	その他	人
生前解約の状況	施設側の申し出	人
		(解約事由の例)
	入居者側の申し出	人
		(解約事由の例)

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	ReHOPE 松戸	
電話番号	047-393-8670	
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(365日対応いたします)	

窓口の名称

株式会社シーユーシー・ホスピス 本社

電話番号

03-5005-0303

対応している時間

平日

9:00～18:00

土曜

日曜・祝日

定休日

土曜日・日曜日・祝日、年末年始(12/31-1/3)

窓口の名称

松戸市役所 福祉長寿部 介護保険課

電話番号

047-366-7370

対応している時間

平日
9:00～17:00

土曜・日曜・祝日

(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) 全国訪問看護事業協会 【保険適用外サービス拡大補償】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) 全国訪問看護事業協会 【保険適用外サービス拡大補償】加入
	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 1回
	2 なし	

	1 代替措置あり (内容)入居者が少数であるなどの理由により、運営懇談会の設置が困難なときは、メールや電話等による入居者の家族との個別の連絡体制を確保する
	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(2022年9月13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(年 月 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	居室面積:13.45~13.66㎡ 居室トイレ:なし(共用トイレ設置)
「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(別の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			併設・隣接の 状況	事業所の名称	所在地
<居宅サービス>					
訪問介護	あり	なし	併設・隣接	介護クラーク 松戸	千葉県松戸市南花島4丁目61番1
訪問入浴介護	あり	なし	併設・隣接		
訪問看護	あり	なし	併設・隣接	看護クラーク 松戸	千葉県松戸市南花島4丁目61番1
訪問リハビリテーション	あり	なし	併設・隣接		
居宅療養管理指導	あり	なし	併設・隣接		
通所介護	あり	なし	併設・隣接		
通所リハビリテーション	あり	なし	併設・隣接		
短期入所生活介護	あり	なし	併設・隣接		
短期入所療養介護	あり	なし	併設・隣接		
特定施設入居者生活介護	あり	なし	併設・隣接		
福祉用具貸与	あり	なし	併設・隣接		
特定福祉用具販売	あり	なし	併設・隣接		
<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	併設・隣接		
夜間対応型訪問介護	あり	なし	併設・隣接		
地域密着型通所介護	あり	なし	併設・隣接		
認知症対応型通所介護	あり	なし	併設・隣接		
小規模多機能型居宅介護	あり	なし	併設・隣接		
認知症対応型共同生活介護	あり	なし	併設・隣接		
地域密着型特定施設入居者生活介護	あり	なし	併設・隣接		
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	あり	なし	併設・隣接		
看護小規模多機能型居宅介護	あり	なし	併設・隣接		
居宅介護支援	あり	なし	併設・隣接		
<居宅介護予防サービス>					
介護予防訪問入浴介護	あり	なし	併設・隣接		
介護予防訪問看護	あり	なし	併設・隣接	看護クラーク 松戸	千葉県松戸市南花島4丁目61番1
介護予防訪問リハビリテーション	あり	なし	併設・隣接		
介護予防居宅療養管理指導	あり	なし	併設・隣接		
介護予防通所リハビリテーション	あり	なし	併設・隣接		
介護予防短期入所生活介護	あり	なし	併設・隣接		
介護予防短期入所療養介護	あり	なし	併設・隣接		
介護予防特定施設入居者生活介護	あり	なし	併設・隣接		
介護予防福祉用具貸与	あり	なし	併設・隣接		
特定介護予防福祉用具販売	あり	なし	併設・隣接		
<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	併設・隣接		
介護予防小規模多機能型居宅介護	あり	なし	併設・隣接		
介護予防認知症対応型共同生活介護	あり	なし	併設・隣接		
介護予防支援	あり	なし	併設・隣接		
<介護保険施設>					
介護老人福祉施設	あり	なし	併設・隣接		
介護老人保健施設	あり	なし	併設・隣接		
介護療養型医療施設	あり	なし	併設・隣接		
介護医療院	あり	なし	併設・隣接		
<介護予防・日常生活支援総合事業>					
訪問型サービス	あり	なし	併設・隣接		
通所型サービス	あり	なし	併設・隣接		
その他の生活支援サービス	あり	なし	併設・隣接		

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

備 考

(利用者が全額負担)

包含^{※2}

都度^{※2}

料金^{※3}

介護サービス

食事介助

なし
あり
なし
あり

15分 500円

(税別) 希望時

排泄介助・おむつ交換

なし

あり
なし
あり

15分 500円

(税別) 希望時

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

15分 500円

(税別) 希望時

特浴介助

なし
あり
なし
あり

15分 500円

(税別) 希望時

身辺介助(移動・着替え等)

なし
あり
なし

あり

15分 500円

(税別) 希望時

機能訓練

なし
あり
なし
あり

15分 500円

PT在籍時

通院介助

なし
あり
なし
あり

15分 500円

通院・診療時の同行
生活サービス

居室清掃

なし
あり
なし
あり

15分 500円

(税別) 希望時

リネン交換

なし
あり
なし
あり

15分 500円

2週間に1度生活支援費以外の場

日常の洗濯

なし
あり
なし
あり

クリーニング外注

実費

居室配膳・下膳

なし
あり
なし
あり

15分 500円

必要に応じて

入居者の嗜好に応じた特別な食事

なし
あり

実費

食事導入業者と調整の上

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

実費

買い物代行

なし
あり
なし
あり

15分 500円

食料品・消耗品のみ

役所手続き代行

なし
あり
なし
あり

15分 500円

(税別) 希望時

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

年1回

実費

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

15分 500円

生活リズムの記録(排便・睡眠等)

なし
あり
なし
あり

15分 500円

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

外部介護タクシー等にて実費

実費

入退院時の同行

なし
あり
なし
あり

15分 500円

施設の人員配置状況により

入院中の洗濯物交換・買い物

なし
あり
なし
あり

15分 500円

施設の人員配置状況により

入院中の見舞い訪問

なし
あり
なし
あり

無料

状態に応じて

その他サービス

リネンレンタル

なし
あり
なし
あり

月 3,300 円

税込

日常洗濯

なし
あり
なし
あり

月 5,170 円

税込

レクリエーション

なし
あり
なし
あり

実費

コピー

なし
あり
なし

あり

実費

モノクロ 10円(税込)／枚
カラー 50円(税込)／枚

FAX

なし
あり
なし
あり

実費

10円(税込)／枚

衣服の修繕

なし
あり
なし
あり

実費

その他

なし
あり
なし
あり

実費

別途競技

※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、月額サービス費用に含まれる場合と、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。