

重要事項説明書

記入年月日	令和1年7月1日
記入者名	寶田久元
所属・職名	代表取締役

※ 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/法人	
	※法人の場合、その種類	株式会社
名称	(ふりがな)たからだきかく かぶしきがいしゃ 宝田企画株式会社	
主たる事務所の所在地	〒289-0213	
連絡先	電話番号	0478-79-7700
	FAX 番号	0478-79-7701
	ホームページアドレス	http://takaranosato.net/sakouju
代表者	氏名	寶田久元
	職名	代表取締役
設立年月日	昭和・平成 23 年 1 月 18 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)えんげいしにあはいつ たからのさと 園芸シニアハイツ宝の里	
所在地	〒289-0213 千葉県香取郡神崎町新 365-5	
主な利用交通手段	最寄駅	JR成田線 下総神崎駅
	交通手段と所要時間	①巡回バス利用の場合 ・巡回バスで乗車20分、新集落センター停留 所で下車、徒歩3分 ②自動車利用の場合 ・乗車7分
連絡先	電話番号	0478-79-7700
	FAX 番号	0478-79-7701

	ホームページアドレス	http://takaranosato.net/sakouju
管理者	氏名	寶田久元
	職名	代表取締役
建物の竣工日		昭和・平成 28 年 6 月 29 日
有料老人ホーム事業の開始日		昭和・平成 28 年 7 月 9 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	平成 年 月 日
	指定の更新日(直近)	平成 年 月 日

3. 建物概要

土地	敷地面積	997.63㎡	
	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	592.08㎡
		うち、老人ホーム部分	479.04㎡
	耐火構造	1 耐火建築物	
		2 準耐火建築物	
		3 その他(防火構造)	
		4 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 (年月日～年月日) 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	1人部屋
		最大	2人部屋

		トイレ	浴室	面積	戸数・室数	区分*
	タイプ1	有/無	有/無	19.87㎡	14	一般居室個室
	タイプ2	有/無	有/無	㎡		
	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	2ヶ所	うち男女別の対応が可能な便房		ヶ所	
			うち車椅子等の対応が可能な便房		2ヶ所	
	共用浴室	2ヶ所	個室		2ヶ所	
			大浴場		ヶ所	
	共用浴室における介護浴槽	なし	チェアー浴		ヶ所	
			リフト浴		ヶ所	
			ストレッチャー浴		ヶ所	
			その他()		ヶ所	
リビング兼食堂	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	洗濯室及び収納倉庫 1階1か所 2階1か所					

4. サービスの内容 (全体の方針)

運営に関する方針	千葉県高齢者居住安定確保計画に基づき適切に運用します。
サービスの提供内容に関する特色	状況確認や生活相談サービス
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等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の体制の有無	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	
	医療機関連携加算	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)イ	1 あり 2 なし
(Ⅰ)ロ		1 あり 2 なし	
(Ⅱ)		1 あり 2 なし	
(Ⅲ)		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) :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()	
協力医療機関	1	名称
		住所
		診療科目
		協力内容
	2	名称
		住所
		診療科目
		協力内容
協力歯科医療機関	名称	
	住所	
	協力内容	

(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(階の移動の可能性あり)	
判断基準の内容	状態により、本人ご家族と相談の上、決定する。	
手続きの内容	なし	
追加的費用の有無	1 あり 2 なし	
居室利用権の取扱い	同様の条件で、継続し引き継ぐものとする。	
前払金償却の調整の有無	1 あり 2 なし	
従前の居室との仕様の変更	面積の増減	1 あり 2 なし
	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	60才以上単身高齢者、及び同居人(配偶者・60才以上親族)	
契約の解除の内容	入居者が死去、入居者、事業者からの契約解除、	
事業主体から解約を求める場合	解約条項	入居契約書による
	解約予告期間	入居契約書による
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: 打合わせによる) 2 なし	
入居定員	14人[夫婦及び親族と同居の場合を除く]	
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				
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			
実務者研修の修了者			
初任者研修の修了者			
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			

(宿直を行う看護・介護職員の人数)

夜勤帯の設定時間(17 時～ 9 時)			
	平均人数	最少時人数(休憩者等を除く)	
宿直者	1 人	1 人	
	人	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	
	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	認知症対応型サービス事業管理者研修 受講終了			
			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

前年度1年間の採用者数										
前年度1年間の退職者数										
業務に従事した経験年数に応じた職員の人数	1年未満									
	1年以上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						

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者物価指数、人件費等の勘案し決める
	手続き	運営懇談会の意見を聴く

(利用料金のプラン【代表的なプランを2例】)

		一般	生活保護	
入居者の状況	要介護度			
	年齢	歳	歳	
居室の状況	床面積	19.87㎡	19.87㎡	
	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	家賃の2か月分円	家賃の2か月分円	
月額費用の合計		90,000円	90,000円	
家賃		40,000円	37,200円	
サービス費用	特定施設入居者生活介護 ^{※1} の費用		円	
	介護保険外 ^{※2}	食費	45,000円	45,000円
		管理費(光熱水費含む)	5,000円	7,800円
		介護費用	円	円
		状況把握、生活相談サービス	円	円
		その他	都度払いサービス有	都度払いサービス有

※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	建設費、借入利息を基礎として、一室当たりの家賃を算出
敷金	家賃の2ヶ月分
介護費用	
管理費(光熱水費含む)	事務管理費、共用施設の維持管理、光熱水費(居室部分含む)
食費	厨房維持費、食材費に基づく費用
状況把握、生活相談サービス	
利用者の個別的な選択によるサービス利用料	
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	8人
	女性	7人
年齢別	65歳未満	人
	65歳以上75歳未満	人
	75歳以上85歳未満	人
	85歳以上	人

要介護度別	自立	人
	要支援1	1人
	要支援2	人
	要介護1	1人
	要介護2	2人
	要介護3	4人
	要介護4	3人
	要介護5	3人
入居期間別	6ヶ月未満	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	歳
入居者数の合計	14人
入居率*	%
※ 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	宝田企画株式会社 苦情受付窓口	
電話番号	0478-79-7700	
対応している時間	平日	0:00~24:00
	土曜	0:00~24:00
	日曜・祝日	0:00~24:00
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)あいおいニッセイ同和損保加入の当該約款の通り
	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)緊急時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	
		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 9月
	2 なし	
	1 代替措置あり	(内容)運営状況の説明会を年に1度、開催します。近隣の住民やご家族様の方々との連携を得て、運営しています。
	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 26 年 7 月 2 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(別々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。

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		
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		
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	グループホーム 宝の里	香取郡神崎町新 365
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		
＜居宅介護予防サービス＞				
介護予防訪問介護	あり	なし		
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		
介護予防通所介護	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		
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		

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)			備考				
			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					
	排泄介助・おむつ交換	なし	あり	なし	あり					
	おむつ代			なし	あり					
	入浴(一般浴)介助・清拭	なし	あり	なし	あり					
	特浴介助	なし	あり	なし	あり					
	身辺介助(移動・着替え等)	なし	あり	なし	あり					
	機能訓練	なし	あり	なし	あり					
	通院介助	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
生活サービス	居室清掃	なし	あり	なし	あり					
	リネン交換	なし	あり	なし	あり					
	日常の洗濯	なし	あり	なし	あり					
	居室配膳・下膳	なし	あり	なし	あり					
	入居者の嗜好に応じた特別な食事			なし	あり					
	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					
	買い物代行	なし	あり	なし	あり					※利用できる範囲を明確化すること
	役所手続き代行	なし	あり	なし	あり					
	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					※回数(年〇回など)を明記すること

