

重要事項説明書

Ver 1.3

記入年月日	2025 年 7 月 1 日
記入者名	佐久間 康彰
所属・職名	施設長
取込種別	2 修正
被災確認事業所番号	1210092000320

1 事業主体概要

種類	2 法人	
	※法人の場合、その種類	3 医療法人
名称	(ふりがな) いりょうほうじんしゃだん めいせいかい	
	医療法人社団 明生会	
法人番号	法人番号有無	1 有
	法人番号	4040005009946
主たる事務所の所在地	〒 283 - 0063	
	千葉県東金市堀上字関之上73番地 1	
連絡先	電話番号	0475 - 55 - 3311
	FAX番号	0475 - 55 - 3445
	メールアドレス	@
	ホームページ有無	1 有
	ホームページアドレス	http:// meysej.com/
代表者	氏名	田畑 祐輔
	職名	理事長
設立年月日	1991 年 11 月 11 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) はいあつとれじでんす きみのみやこちば			
	ハイアットレジデンス 季美の都ちば			
所在地	〒	266	-	0001
	千葉県千葉市中央区都町5丁目29番14号			
所在地 (建物名等)	ハイアットレジデンス 季美の都ちば			
市区町村コード	都道府県	千葉県	市区町村	121002 千葉市
主な利用交通手段	最寄駅	JR千葉 駅		
	交通手段と所要時間	JR千葉駅より千葉中央バス 東インター入口より 約400m (徒歩5分)		
連絡先	電話番号	043	-	235 - 0800
	FAX番号	043	-	235 - 0700
	メールアドレス	@		
	ホームページ有無			
	ホームページアドレス	http://	kiminomiyako.net	
管理者	氏名	佐久間 康彰		
	職名	施設長		
建物の竣工日		2006	年	6 月 20 日
有料老人ホーム事業の開始日		2016	年	6 月 1 日

(類型) 【表示事項】

類型	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）						
1 又は 2 に該当する 場合	介護保険事業者番号	1270104597					
	指定した自治体名	千葉市					
	事業所の指定日	2016	年	6	月	1	日
	指定の更新日（直近）	2028	年	5	月	31	日

3 建物概要

土地	敷地面積	1584.11	m ²		
	所有関係	2 事業者が賃借する土地			
		2 事業者が賃借する土地の場合			
		賃貸の種別			
		抵当権の有無	1 あり		
		契約期間	1 あり		
			開始	2016 年 6 月 1 日	
終了			2036 年 5 月 31 日		
契約の自動更新	1 あり				
建物	延床面積	全体	1540.79 m ²		
		うち、老人ホーム部分	1540.79 m ²		
	耐火構造	2 準耐火建築物			
		3 その他の場合			
	構造	2 鉄骨造			
		4 その他の場合			
	所有関係	2 事業者が賃借する建物			
		2 事業者が賃借する建物の場合			
		賃貸の種別			
		抵当権の有無	1 あり		
		契約期間	1 あり		
			開始	2016 年 6 月 1 日	
			終了	2036 年 5 月 31 日	
契約の自動更新	1 あり				

居室の状況	居室区分 【表示事項】		1 全室個室（縁故者個室含む）			
			2 相部屋ありの場合			
			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	1 有	2 無	13.43 m ²	39	3 介護居室個室
	タイプ2	1 有	2 無	13.58 m ²	6	3 介護居室個室
	タイプ3			m ²		
	タイプ4			m ²		
	タイプ5			m ²		
	タイプ6			m ²		
	タイプ7			m ²		
タイプ8			m ²			
タイプ9			m ²			
タイプ10			m ²			
共用施設	共用便所における便房	4	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	3	ヶ所
	共用浴室	5	ヶ所	個室	5	ヶ所
				大浴場	0	ヶ所
	共用浴室における介護浴槽	2	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	0	ヶ所
			その他	1	ヶ所	
食堂	1	あり				
入居者や家族が利用できる調理設備	2	なし				
エレベーター	2	あり（ストレッチャー対応）				
消防用設備等	消火器	1	あり			
	自動火災報知設備	1	あり			
	火災通報設備	1	あり			
	スプリンクラー	1	あり			
	防火管理者	1	あり			
	防災計画	1	あり			
緊急通報装置等	居室	1	全ての居室あり			
	便所	1	全ての便所あり			
	浴室	1	全ての浴室あり			
	その他	展望エリア（各階）				
	1	あり				
その他	多目的室（各階）、相談室兼健康管理室、展望エリア（各階）等					

4 サービスの内容

(全体の方針)

<p>運営に関する方針</p>	<p>運営理念「医療・介護連携による地域社会への貢献」</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. ご入居者の生活習慣や価値観を理解し、個人を尊重します 2. ご入居者にとって安らぎがあり心地よい環境をつくれます 3. 暮らしの中で出来ることを引き出し心身の力の発揮に努めます 4. ご入居者の視点に立ち介護と医療が連携して安全を確保します 5. 専門職として誇りをもち喜びを共有できる職場をつくれます
<p>サービスの提供内容に関する特色</p>	<p>・医療連携 医療機関と連携して、認知症ケアや人工透析、経鼻経管栄養や膀胱留置カテーテル等の管理等の医療的ケアを必要とする方への入居継続を支援します。</p>
<p>入浴、排せつ又は食事の介護</p>	<p>1 自ら実施</p>
<p>食事の提供</p>	<p>2 委託</p>
<p>洗濯・掃除等の家事の供与</p>	<p>1 自ら実施</p>
<p>健康管理の供与</p>	<p>1 自ら実施</p>
<p>安否確認又は状況把握サービス</p>	<p>1 自ら実施</p>
<p>生活相談サービス</p>	<p>1 自ら実施</p>

(介護サービスの内容) ※特定施設入居者生活介護の提供を行っていない場合は省略可能

<p>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</p> <p>※1 「協力医療機関連携加算(Ⅰ)」は、「相談・診療を行う体制を常時確保し、緊急時に入院を受け入れる体制を確保している協力医療機関と連携している場合」に該当する場合を指し、「協力医療機関連携加算(Ⅱ)」は、「協力医療機関連携加算(Ⅰ)」以外に該当する場合を指す。</p> <p>※2 「地域密着型特定施設入居者生活介護」の指定を受けている場合。</p>	入居継続支援加算(Ⅰ)	2 なし
	入居継続支援加算(Ⅱ)	2 なし
	生活機能向上連携加算(Ⅰ)	2 なし
	生活機能向上連携加算(Ⅱ)	2 なし
	個別機能訓練加算(Ⅰ)	2 なし
	個別機能訓練加算(Ⅱ)	2 なし
	ADL維持等加算(Ⅰ)	2 なし
	ADL維持等加算(Ⅱ)	2 なし
	夜間看護体制加算(Ⅰ)	2 なし
	夜間看護体制加算(Ⅱ)	1 あり
	若年性認知症入居者受入加算	2 なし
	協力医療機関連携加算(Ⅰ) (※1)	1 あり
	協力医療機関連携加算(Ⅱ) (※1)	2 なし
	口腔・栄養スクリーニング加算	1 あり
	口腔衛生管理体制加算(※2)	1 あり
	科学的介護推進体制加算	1 あり
	退院・退所時連携加算	1 あり
	退居時情報提供加算	1 あり
	看取り介護加算(Ⅰ)	1 あり
	看取り介護加算(Ⅱ)	2 なし
	認知症専門ケア加算(Ⅰ)	2 なし
	認知症専門ケア加算(Ⅱ)	2 なし
	高齢者施設等感染対策向上加算(Ⅰ)	1 あり
	高齢者施設等感染対策向上加算(Ⅱ)	1 あり
	新興感染症等施設療養費	1 あり
	生産性向上推進体制加算(Ⅰ)	2 なし
生産性向上推進体制加算(Ⅱ)	1 あり	

	サービス提供体制 強化加算	(I)	2	なし
		(II)	2	なし
		(III)	1	あり
	介護職員等処遇改 善加算	(I)	2	なし
		(II)	1	あり
		(III)	2	なし
		(IV)	2	なし
		(V)(1)	2	なし
		(V)(2)	2	なし
		(V)(3)	2	なし
		(V)(4)	2	なし
		(V)(5)	2	なし
		(V)(6)	2	なし
		(V)(7)	2	なし
		(V)(8)	2	なし
		(V)(9)	2	なし
		(V)(10)	2	なし
(V)(11)	2	なし		
(V)(12)	2	なし		
(V)(13)	2	なし		
(V)(14)	2	なし		
人員配置が手厚い介護サービスの 実施の有無	2		なし	
	1	ありの場合		
		(介護・看護職員の配置率)		: 1

(医療連携の内容)

医療支援 ※複数選択可	<input type="radio"/>	救急車の手配		
	<input type="radio"/>	入退院の付き添い		
	<input type="radio"/>	通院介助		
	<input type="radio"/>	その他	(訪問診療医の確保)	
1	名称	三橋明生病院		
	住所	千葉市中央区亀井町2番3号		
	診療科目	内科・外科・整形外科・人工透析・腎臓内科・バスキュラーアクセス・訪問診療		
	協力科目	内科・外科・整形外科・人工透析・腎臓内科・バスキュラーアクセス・訪問診療		
	協力内容	入所者の病状の急変時等において相談対応を行う体制を常時確保	1	あり
		診療の求めがあった場合において診療を行う体制を常時確保	1	あり
	2	名称	董ホームクリニック	
		住所	千葉市中央区新宿2-16-20-401	
		診療科目	訪問診療 (内科)	
		協力科目	訪問診療 (内科)	
協力内容		入所者の病状の急変時等において相談対応を行う体制を常時確保	1	あり
	診療の求めがあった場合において診療を行う体制を常時確保	1	あり	

協力医療機関	3	名称	千葉中央メディカルセンター	
		住所	千葉市若葉区加曾利町1835-1	
		診療科目	内科：内科・消化器内科・循環器内科・アレルギー疾患リウマチ科・呼吸器内科・腎臓内科・脳神経内科・人工透析内科・和漢診療科（漢方内科）外科：消火器・血管・乳腺外科・整形外科・脳神経外科・心臓血管外科・泌尿器科・眼科・形成外科・皮膚科。センター等：糖尿病・脊椎脊髄・脳卒中・救急科・麻酔	
		協力科目	内科：内科・消化器内科・循環器内科・アレルギー疾患リウマチ科・呼吸器内科・腎臓内科・脳神経内科・人工透析内科・和漢診療科（漢方内科）外科：消火器・血管・乳腺外科・整形外科・脳神経外科・心臓血管外科・泌尿器科・眼科・形成外科・皮膚科。センター等：糖尿病・脊椎脊髄・脳卒中・救急科・麻酔	
		協力内容	入所者の病状の急変時等において相談対応を行う体制を常時確保	1
	診療の求めがあった場合において診療を行う体制を常時確保		1	あり
	4	名称	わかばクリニック	
		住所	千葉市中央区都町3丁目32番7号	
		診療科目	内科・整形外科・在宅医療（訪問診療）人工透析、消化器内科外科・胃腸科内科外科	
		協力科目	内科・整形外科・在宅医療（訪問診療）人工透析、消化器内科外科・胃腸科内科外科	
		協力内容	入所者の病状の急変時等において相談対応を行う体制を常時確保	2
	診療の求めがあった場合において診療を行う体制を常時確保		2	なし
	5	名称	東葉クリニック大網	
		住所	大網白里市大網字七島480-2	
		診療科目	外科・消化器内科・胃腸外科・人工透析外科	
協力科目		外科・消化器内科・胃腸外科・人工透析外科		
協力内容		入所者の病状の急変時等において相談対応を行う体制を常時確保	2	なし
	診療の求めがあった場合において診療を行う体制を常時確保	2	なし	

	新興感染症発生時に連携する医療機関	1	あり	
		1	ありの場合	
			医療機関の名称	千葉中央メディカルセンター
			医療機関の住所	千葉市若葉区加曾利町1835-1
協力歯科医療機関	1	名称	医療法人社団海生会 都賀デンタルクリニック	
		住所	千葉市若葉区都賀3-2-5	
		協力内容	訪問歯科診療（医療費等は入居者の自己負担）	
	2	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	一時介護室へ移る場合	
	介護居室へ移る場合	
	○ その他	(介護居室から他の介護居室への住み替え)
判断基準の内容	入居者の心身の状態、医療的ケア、生活への適応状態により必要と認められる場合。	
手続きの内容	<p>緊急やむを得ない場合を除いて一定の観察期間を設ける。 事業者の指定する医師の意見を聞く。 ①住み替え後の居室及び介護の内容、住み替え後の権利の内容、占有面積変更に伴う費用負担の増減等について入居者及び身元引受人等に説明を行う。 ②身元引受人の意見を聞く。 ③入居者の同意を得る(但し、入居者が認知症等による十分な判断能力を有していない場合、身元引受人の承諾を得る。)</p>	
追加的費用の有無	2 なし	
居室利用権の取扱い	<p>上記の手続きを経て、変更前の介護居室の利用権を本人の同意を得て変動させ、新たな介護居室の利用権を設定します。この場合、居室の占有面積の減少や、階段の移動による入居金の減額は行いませんが、新たな追加費用もありません。 介護居室住み替えに伴う清算はありません。利用権の対象居室は、当初の居室から住み替え後の居室に変更になります。</p>	
前払金償却の調整の有無	2 なし	
従前の居室との仕様の 変更	面積の増減	1 あり
	便所の変更	2 なし
	浴室の変更	2 なし
	洗面所の変更	2 なし
	台所の変更	2 なし
	その他の変更	1 あり
	1 ありの場合	<p>(変更内容) 居室面積が0.15㎡増減する場合(6室に限り)、また居室階数が1階から2階、2階から1階に変更になる場合があります。</p>
	(変更内容)	

(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
	要支援の者	1	あり
	要介護の者	1	あり
留意事項	<ul style="list-style-type: none"> ・入居時概ね65歳以上の方 ・複数入居者による共同生活を営むことに概ね支障がないこと ・自傷又は他人への危害を加える恐れがないこと ・常時医療機関において治療を必要としないこと 		
契約解除の内容	<p>1 入居者が死亡した場合 2 入居者、又は事業者から契約を解除した場合 : 入居者は事業者に対して、別除定める解約届を退居日の30日前までに提出する。事業者退居の事実を知った日から起算して30日目をもって本契約は解除とみなす。</p>		
事業主体から解約を求める場合	解約条項	<p>1 事業者は入居者が次のいずれかに該当し、かつそのことが、本契約がこれ以上将来にわたって維持することが著しく困難と認められる場合に、本契約を解除することがあります。(詳細は、入居契約書第30条を参照のこと) 一入居申込書に虚偽の事項を記載する等の不正手段により入居したとき 二利用料金の支払いが正当な理由なく2ヶ月以上遅延し、1週間の期間を定めたにも関わらず、これが支払われないとき 三入居契約書第27条(禁止又は制限される行為)の規定に違反したとき ※その他 その他及び備考参照</p>	
	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	
	1	ありの場合	
	(内容)	空室がある場合、1泊2日3食付き 12,1000円(税込) 最長7日間	
入居定員	45		人
その他	<p>四入居者の言動が、他の入居者の生活を阻害し、又は介護保険上の方法ではこの方法を防止できないと事業者が判断した場合 2 前項の規定に基づく契約の解除の場合は、事業者は次の各号の手続きによって行います。 一契約解除の通告について90日の予告期間をおく。 二前号の通告に先立ち、入居者及び身元引受人等に弁明の機会を設ける。 三解除通告に伴う予告期間中に、入居者の移転先有無について確認し、移転先がない場合には、入居者や身元引受人等その他関係者、関係機関と協議し、移転先の確保について協力する。</p>		

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	0	0.6
生活相談員	2	2	0	1
直接処遇職員	24	20	4	21.7
介護職員	18	15	3	16
看護職員	4	3	1	3.5
機能訓練指導員	7	4	3	0.4
計画作成担当者	2	2	0	1
栄養士	1	0	1	
調理員	3	3	0	3
事務員	1	1	0	
その他職員	0	0	0	0
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
※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	0	0	0
介護福祉士	13	12	1
実務者研修の修了者	1	1	0
初任者研修の修了者	3	1	2
介護支援専門員	1	1	0

(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	4	4	0
理学療法士	0	0	0
作業療法士	0	0	0
言語聴覚士	0	0	0
柔道整復士	0	0	0
あん摩マッサージ指圧師	0	0	0
はり師	0	0	0
きゅう師	0	0	0

(夜勤を行う看護・介護職員の人数)

夜勤帯の設定時間	(22 時 0 分 ~ 7 時 0 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	2	人	2	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】	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)	1.9 : 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								
	業務に係る 資格等	1 あり									
		資格等の名称	社会福祉士 介護福祉士 介護支援専門員 旧ヘルパー1級 スマート介護士EXPERT								
		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		0	1	0	1	0	0	0	1	1	0
前年度1年間の退職者数		0	1	0	1	0	0	0	1	1	0
応業 じ務 たに 従 員 事 の し た 人 た 数 経 験 年 数 に	1年未満	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	1年以上 3年未満	0	0	1	0	0	0	0	1	2	0
	3年以上 5年未満	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0
	5年以上 10年未満	0	1	10	2	0	0	0	0	0	0
	10年以上	3	0	2	1	2	0	3	0	0	0
従業者の健康診断の実施状況		1 あり									

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
利用料金の支払い方式 【表示事項】	4 選択方式
	4 選択方式の場合、該当する方式を全て選択
	<input type="checkbox"/> 全額前払い方式
	<input type="checkbox"/> 一部前払い・一部月払い方式
	<input type="checkbox"/> 月払い方式
年齢に応じた金額設定	2 なし
要介護状態に応じた金額設定	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
	3 不在期間が○日以上の場合に限り、日割り計算で減額の場合
	不在期間が _____ 日以上
利用料金の改定	条件 市場価格や消費者物価指数の変動により施設の維持管理費、運営経費、入居費等の上昇により、改定する場合がある。 ※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。
	手続き 入居者及び身元引受人等に予め通知し資料等で説明する。

(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	要支援2	要介護3	
	年齢	65 歳	65 歳	
居室の状況	床面積	13.43 m ²	13.58 m ²	
	便所	1 有	1 有	
	浴室	2 無	2 無	
	台所	2 無	2 無	
入居時点で必要な費用	前払金	4,920,000 円	1,968,000 円	
	敷金	0 円	0 円	
月額費用の合計		225,636 円	268,961 円	
家賃		30,000 円	60,000 円	
サービス費用	特定施設入居者生活介護※1の費用	(要支援2) 11,482 円	(要介護3) 24,807 円	
	介護保険外※2	食費	60,300 円	60,300 円
		管理費	87,188 円	87,188 円
		介護費用		
		光熱水費	36,666 円	36,666 円
その他				
※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	<p>地代（土地取得費）、建築費、修繕費、募集経費、管理事務費等を基礎とし、近隣の相場を勘案して算出。 施設利用料として専用居室及び共用施設の利用料の一部になります。（入居金の支払額に応じて変動）《Aコース～Dコース（30,000円～65,000円）》上記プラン2は、Aコース ＊キャンペンプランは、50,000円となります。 ＊2階居室は、眺望等の居室環境を考慮し家賃5,000円加算</p>
敷金	<p>家賃の 月分</p>
<p>介護費用 ※介護保険サービスの自己負担額は含まない。</p>	<p>（自立）サポート費：要支援・要介護認定において非該当である自立者に対する一時的介護費用として、月額30日あたり33,600円（税込み）、日額1,120円（税込み）となります。</p>
管理費	<p>事務・管理部門の人件費、共有施設の維持管理費、備品、消耗費。 ＊キャンペンプランは、61,000円（税込み）となります。</p>
食費	<p>30日あたり60,300円（1日3食30日の場合）（1日あたり2,100円）朝食590円、昼食710円、夕食710円の料金は、喫食数に応じ毎月清算します。・有料老人ホームにおける食費（飲食料品の提供の対価）に係る消費税についてR7年4月1日からの基準金額は、1食690円以下、1日累計2,070円に達するまでは、軽減税率（8%）の対象となります。当ホームでは、この軽減税率の対象となる飲食料品の提供を、上記の「朝食・昼食・夕食」の食材費のうち朝食が該当します。それ以外の飲食料品の提供は、軽減税率の対象外とします。</p>
光熱水費	<p>共有施設、介護居室にかかる光熱水費61,000円（税込み）となります。 個別契約の電話利用にかかる料金、テレビ受信料は除く。</p>
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	

(特定施設入居者生活介護に関する利用料金の算定根拠)

※ 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

費目	算定根拠
特定施設入居者生活介護※に対する自己負担額	<ul style="list-style-type: none">・ 要支援、要介護認定を受けられている方は、その認定結果に応じて介護給付を受けることができます。介護給付には各加算が含まれます。・ 介護保険給付費の自己負担額は、介護保険の「負担割合証」に記載されている自己負担割合に基づき計算された金額となります。・ 介護保険給付費は、厚生労働省が告示する介護保険給付基準が変更される場合には、それに従って変更されます。
特定施設入居者生活介護※における人員配置が手厚い場合の介護サービス（上乘せサービス）	
※ 介護予防・地域密着型の場合を含む。	

(前払金の受領) ※前払金を受領していない場合は省略可能

算定根拠	老人福祉法令等に基づき、全国有料老人ホーム協会作成の要介護生命表により算定したものに、男女比を考慮して補正。	
想定居住期間 (償却年月数)	72	ヶ月
償却の開始日	入居日	
想定居住期間を超えて契約が継続する場合に備えて受領する額 (初期償却額)	528,000～1,320,000	円
初期償却率	26.8	%

返還金の算 定方法	入居後 3 月以内の契約終了	<ul style="list-style-type: none"> ・入居一時金－（入居一時金－26・8%）÷想定 居住日数（72ヶ月）÷30×（入居日から契約終 了までの日数） ・初期償却については、無利息で全額返還しま す。 ※月額利用料については、日割計算で受領しま す。
	入居後 3 月を超えた契約終了	<ul style="list-style-type: none"> ・（入居一時金－26・8%）×（契約終了日から 想定居住期間満了日までの日数）÷（入居日の 翌日から想定居住期間満了日までの日数）
前払金の保 全先	2 連帯保証を行う銀行等	
	1 全国有料老人ホーム協会以外の場合	
	名称	株式会社京葉銀行

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	28	人
年齢別	65歳未満	0	人
	65歳以上75歳未満	2	人
	75歳以上85歳未満	8	人
	85歳以上	28	人
要介護度別	自立	0	人
	要支援 1	2	人
	要支援 2	3	人
	要介護 1	7	人
	要介護 2	5	人
	要介護 3	12	人
	要介護 4	8	人
	要介護 5	1	人
入居期間別	6ヶ月未満	1	人
	6ヶ月以上1年未満	5	人
	1年以上5年未満	18	人
	5年以上10年未満	14	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	89.5	歳
入居者数の合計	38	人
入居率※	84	%
※ 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)

退居先別の人数	自宅等		人
	社会福祉施設		人
	医療機関	6	人
	死亡	5	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	6	人
		(解約事由の例) 長期入院 6	

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)

窓口1	
窓口の名称	季美の都ちば 苦情受付係 相談・苦情担当者：生活相談員
電話番号	043 - 235 - 0800
対応している時間	平日 9 時 0 分 ~ 17 時 0 分
	土曜 時 分 ~ 時 分
	日曜・祝日 時 分 ~ 時 分
定休日	土日、祝祭日（平日正午～午後13時は時間外）

窓口2										
窓口の名称		千葉県保健福祉局 高齢障害部 介護保険事業課								
電話番号		043	-	245	-	5256				
対応している時間	平日	9	時	0	分	～	17	時	0	分
	土曜		時		分	～		時		分
	日曜・祝日		時		分	～		時		分
定休日		土日、祝祭日								
窓口3										
窓口の名称		千葉県国民健康保険団体連合会（国保連） 介護保険課 苦情相談窓口								
電話番号		043	-	254	-	7428				
対応している時間	平日	9	時	0	分	～	17	時	0	分
	土曜		時		分	～		時		分
	日曜・祝日		時		分	～		時		分
定休日		土・日・祝日・年末年始 (平日正午～午後13時は時間外)								
窓口4										
窓口の名称										
電話番号			-		-					
対応している時間	平日		時		分	～		時		分
	土曜		時		分	～		時		分
	日曜・祝日		時		分	～		時		分
定休日										
窓口5										
窓口の名称										
電話番号			-		-					
対応している時間	平日		時		分	～		時		分
	土曜		時		分	～		時		分
	日曜・祝日		時		分	～		時		分
定休日										

(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	
	1 ありの場合	
	その内容	(その内容) 東京海上日動火災保険株式会社の「施設損害賠償保険」「生産物賠償責任保険」に加入。サービス提供上の事故により入居者の生命・身体・財産に損害が生じた場合賠償されます。過失割合による賠償額減額、災害・紛争除外等保険約款の規定による。
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	
	1 ありの場合	
	その内容	事故対応マニュアルに基づく
事故対応及びその予防のための指針	1 あり	

(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	
	1 ありの場合	
	実施日	1 あり (館内掲示) 2 なし
	結果の開示	2 なし
第三者による評価の実施状況	2 なし	
	1 ありの場合	
	実施日	
	評価機関名称	
	結果の開示	

9 入居希望者への事前の情報開示

入居契約書の雛形	2 入居希望者に交付
管理規程	2 入居希望者に交付
事業収支計画書	1 入居希望者に公開
財務諸表の要旨	1 入居希望者に公開
財務諸表の原本	1 入居希望者に公開

10 その他

運営懇談会	1 あり	
	1 ありの場合	(開催頻度) 年 1 回
	2 なしの場合	
	1 代替措置ありの場合	(内容)
高齢者虐待防止のための取組の状況	虐待防止対策検討委員会の定期的な開催	1 あり
	指針の整備	1 あり
	研修の定期的な実施	1 あり
	担当者の配置	1 あり
身体的拘束等の適正化のための取組の状況	身体的拘束等適正化検討委員会の開催	1 あり
	指針の整備	1 あり
	研修の実施	1 あり
		2 なし
	緊急やむを得ない場合に行う身体的拘束その他の入居者の行動を制限する行為(身体的拘束等)を行うこと	1 ありの場合 身体的拘束等を行う場合の態様及び時間、入居者の状況並びに緊急やむを得ない場合の理由の記録
業務継続計画の策定状況等	感染症に関する業務継続計画 (BCP)	1 あり
	災害に関する業務継続計画 (BCP)	1 あり
	職員に対する周知の実施	1 あり
	定期的な研修の実施	1 あり
	定期的な訓練の実施	1 あり
	定期的な業務継続計画の見直し	1 あり
	1 ありの場合	

提携ホームへの移行 【表示事項】		提携ホーム名	
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	
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	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	2	なし	
	1	ありの場合	
		合致しない事項が ある場合の内容	
		「6. 既存建築物 等の活用の場合等 の特例」への適合 性	
有料老人ホーム設置運営 指導指針の不適合事項	2	なし	
		不適合事項がある 場合の内容	

3 第1項四によって契約を解除する場合には、事業者は次の各号の手続きによって行います。
一 事業者が指定する医師の意見を聴く。
二 一定の観察期間を置く、等。

・ 看護介護職員の配置 実際の配置比率：入居者38人÷看護介護職員19.5=1.9：1

別添2

・ 通院介助 *当事業所の自動車を利用する場合：1kmまで600円（税別）、超過1kmまで毎に200円（税別）が別途加算されます。

・ レクリエーション材料費 300円/月（税別） 習字教室、料理クラブ、脳トレーニング教室各1回/月、手芸作品など

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 _____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等

介護サービスの種類	有無	主な事業所の名称	所在地	併設	隣接
< 居宅サービス >					
訪問介護	2 無				
訪問入浴介護	2 無				
訪問看護	1 有	訪問看護ステーションかがやき	千葉県千葉市若葉区小倉台2-12-3		
訪問リハビリテーション	2 無				
居宅療養管理指導	2 無				
通所介護	2 無				
通所リハビリテーション	2 無				
短期入所生活介護	2 無				
短期入所療養介護	2 無				
特定施設入居者生活介護	2 無				
福祉用具貸与	2 無				
特定福祉用具販売	2 無				
< 地域密着型サービス >					
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	2 無				
夜間対応型訪問介護	2 無				

地域密着型通所介護	2 無				
認知症対応型通所介護	2 無				
小規模多機能型居宅介護	1 有	小規模多機能型居宅介護 明生苑	千葉県美浜区高浜1-11-4		
認知症対応型共同生活介護	1 有	グループホーム 明生苑	千葉県美浜区高浜1-11-4		
地域密着型特定施設入居者生活介護	2 無				
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	2 無				
看護小規模多機能型居宅介護	2 無				
居宅介護支援	1 有	居宅介護支援事業所かがやき	千葉県千葉市若葉区小倉台2丁目12-3		
＜居宅介護予防サービス＞					
介護予防訪問入浴介護	2 無				
介護予防訪問看護	1 有	訪問介護ステーションかがやき	千葉県千葉市若葉区小倉台2-12-3		
介護予防訪問リハビリテーション					
介護予防居宅療養管理指導					
介護予防通所リハビリテーション					
介護予防短期入所生活介護					
介護予防短期入所療養介護					
介護予防特定施設入居者生活介護					

介護予防福祉用具貸与					
特定介護予防福祉用具販売					
＜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	1 有				
介護予防小規模多機能型居宅介護	1 有	小規模多機能型居宅介護 明生苑	千葉県美浜区高浜1-11-4		
介護予防認知症対応型共同生活介護	1 有	グループホーム 明生苑	千葉県美浜区高浜1-11-4		
介護予防支援	2 無				
＜介護保険施設＞					
介護老人福祉施設	2 無				
介護老人保健施設	2 無				
介護医療院	2 無				
＜介護予防・日常生活支援総合事業＞					
訪問型サービス	2 無				
通所型サービス	2 無				
その他生活支援サービス	2 無				

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						
	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)	個別の利用料金で、実施するサービス(利用者が全額負担)	包含※2			備考
			都度※2	料金※3		
介護サービス						
食事介助	1 あり	2 なし				
排泄介助・おむつ交換	1 あり	2 なし				
おむつ代		1 あり		○	968円～/1袋	自己負担。パンツ型 1ケース 4パック入り 3,852円（税別）～
入浴（一般浴）介助・清拭	1 あり	1 あり		○	入浴1,000円（税別）/回	週2回まで介護保険で提供し、希望により3回目から左記の実費で提供。清拭の場合は、500円（税別）/回
特浴介助	1 あり	1 あり		○	同上	同上
身辺介助（移動・着替え等）	1 あり	2 なし				
機能訓練	1 あり	2 なし				
通院介助	1 あり	2 なし		○	1回1,500円（税別）/時間	①協力医療機関 介護保険で提供 ②協力医療機関以外（市内）実費で実施（30分単位の算定）※別紙も参照
口腔衛生管理						
生活サービス						
居室清掃	1 あり	1 あり		○	500円/回（税別）	週2回まで実施。希望により3回目は実費で提供
リネン交換	1 あり	1 あり		○	同上	週1回を超える場合、実費で提供
日常の洗濯	1 あり	1 あり		○	同上	週2回を超える場合、実費で提供。500円（税別）/回（2kgまで）
居室配膳・下膳	1 あり	1 あり			200円（税別）/回	希望した場合、実費で提供。但し、医師、看護師の判断により食堂での食事ができない場合は無料
入居者の嗜好に応じた特別な食事		2 なし				
おやつ		2 なし				
理美容師による理美容サービス		1 あり		○	2300円（税込）/回	外部からの訪問理美容（税込み表示）。
買い物代行	1 あり	1 あり			1500円（税別）/回	①通常の利用区域週1回まで介護保険で提供。超える場合、実費で提供
役所手続き代行	1 あり	1 あり		○	1500円（税別）/回	月1回を超える場合、実費で提供
金銭・貯金管理		2 なし				
健康管理サービス						
定期健康診断		1 あり		○		年2回健康診断に係る費用は実費負担
健康相談	1 あり	2 なし				適宣実施
生活指導・栄養指導	1 あり	2 なし				適宣実施
服薬支援	1 あり	2 なし				適宣実施
生活リズムの記録(排便・睡眠等)	1 あり	2 なし				適宣実施
入退院時・入院中のサービス						
入退院時の同行	2 なし	1 あり				市内の医療機関の場合に適宣実施。
入院中の洗濯物交換・買い物	2 なし	1 あり	○			市内の医療機関の場合に適宣実施。
入院中の見舞い訪問	2 なし	1 あり	○			市内の医療機関の場合に適宣実施。（管理費）

※1: 利用者の所得等に応じて負担割合が変わる(1割～3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、月額の利用料金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。