



		協力内容	
協力歯科医療機関	名称	小西歯科医院	
	住所	千葉県匝瑳市飯塚 920	
	協力内容	緊急時対応、訪問診療。(医療費等は入居者の自己負担)	

**(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	<input checked="" type="checkbox"/> 1 あり    2 なし
	要支援の者	<input checked="" type="checkbox"/> 1 あり    2 なし
	要介護の者	<input checked="" type="checkbox"/> 1 あり    2 なし
留意事項	<p>① 単身高齢者世帯</p> <p>② 高齢者＋同居人（配偶者／60歳以上の親族／要介護・要支援認定を受けている60歳未満親族／特別な理由により同居させる必要があると知事が認める者）</p> <p>③ 50歳以上の匝瑳市外からの移住者 （「高齢者」とは、60歳以上の者または要介護・要支援認定を受けている60歳未満の者をいう）</p>	
契約の解除の内容	<p>① 入居者が逝去した場合（2人入居の場合はどちらとも逝去した場合）</p> <p>② 入居者の責により状況把握・生活相談サービスが終了した場合</p> <p>③ 入居者から契約解除が行われた場合</p> <p>④ 事業主体から契約解除が行われた場合</p>	
事業主体から解約を求める場合	解約条項	賃料、共益費、状況把握・生活相談サービス料金等の入居者の支払義務、費用負担義務が履行されないとき、住宅の使用目的の遵守義務、禁止・制限される行為の遵守義務、またその他の義務違反により継続困難と認められるとき、不正行為による入居、反社会的勢力の排除に関する義務に違反した場合。入居契約書の通り。
	解約予告期間	入居契約書第11条の通り。
入居者からの解約予告期間	30日前	
体験入居の内容	<p><input checked="" type="checkbox"/> 1 あり（内容：1泊2日3食付きで6,000円～10,000円。居室の大きさにより料金は異なる。）</p> <p>2 なし</p>	
入居定員	49人	
その他		

## 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※2
	合計		
		常勤	非常勤
管理者		1	
生活相談員		1	
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		1	
調理員		2	
事務員		1	1
その他職員			16
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数)

	合計	
	常勤	非常勤
社会福祉士		
介護福祉士	2	16
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		

### (夜勤を行う看護・介護職員の数)

夜勤帯の設定時間 (19:30時～7:30時)		
	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

**(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、社会福祉主事			
	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											
前年度1年間の退職者数											
応じた業務に従事した経験年数に 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		人
	女性		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		人
	要支援2		人
	要介護1		人
	要介護2		人
	要介護3		人
	要介護4		人

	要介護5		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		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を含む。		

**(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)	

**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		聖アンナ館 苦情相談室
電話番号		0479 (85) 7707
対応している時間	平日	9:00~17:00
	土曜	9:00~17:00
	日曜・祝日	—
定休日		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) 株式会社 福祉保健サービス「社会福祉施設総合損害賠償保険」に加入しており、サービス提供上の事故により入居者の生命等に損害が生じた場合、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	意見箱を常設
		結果の開示	① あり 2 なし
第三者による評価の実施状況	1 あり	実施日	未定
		評価機関名称	未定
		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)
	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 (令和 2 年 7 月 27 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)

サービス付き高齢者向け住宅聖アンナ館 千葉県登録情報

様

説明年月日 年 月 日

説明者署名 \_\_\_\_\_

説明を受けた者 \_\_\_\_\_

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	九十九里ホームヘルプステーション  第二松丘園ケアサポート	<匝瑳市>匝瑳市飯倉17番1 <横芝光町>山武郡横芝光町宮川12103番地1 <香取市>香取市大角1545番地16  山武郡横芝光町宮川12103番地1
訪問入浴介護	あり	なし		
訪問看護	あり	なし	九十九里ホーム訪問看護ステーション	匝瑳市飯倉21番地
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	九十九里ホームデイサービスセンター ケアサロン 悠々飯高デイサービスセンター 第二松丘園デイサービスセンター 山田デイサービスセンター 瑞穂園デイサービスセンター	匝瑳市飯倉19番地1  匝瑳市八日市場イ2804-3 匝瑳市小高446-11 山武郡横芝光町宮川12103番地1 香取市大角1545番地16 匝瑳市八日市場二81番地3
通所リハビリテーション	あり	なし	ミス・ヘンテ記念ケアセンター 日向の里	匝瑳市飯倉20番地  山武市木原2100番地
短期入所生活介護	あり	なし	松丘園シオン 第二松丘園 山田特別養護老人ホーム	匝瑳市飯倉17番地1 匝瑳市飯倉95番地1 山武郡横芝光町宮川12103番地1 香取市大角1545番地16
短期入所療養介護	あり	なし	ミス・ヘンテ記念ケアセンター 日向の里	匝瑳市飯倉20番地  山武市木原2100番地
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	サービス付き高齢者向け住宅聖アンナ館	匝瑳市飯倉97-1
夜間対応型訪問介護	あり	なし	第二松丘園ケアサポート	山武郡横芝光町宮川12103番地1
認知症対応型通所介護	あり	なし	九十九里ホームデイサービスセンター 第二松丘園デイサービスセンター	匝瑳市飯倉19番地1 山武郡横芝光町宮川12103番地1
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	グループホーム第二松丘園	山武郡横芝光町宮川12103番地1
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	瑞穂園	匝瑳市八日市場二81番地3
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	九十九里ホーム居宅介護支援事業所 第二松丘園居宅介護支援事業所 九十九里ホーム山田居宅介護支援事業所	匝瑳市飯倉17番地1 山武郡横芝光町宮川12103番地1 香取市大角1545番地16

<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	九十九里ホーム訪問看護ステーション	匝瑳市飯倉21番地
介護予防訪問リハビリテーション	あり	なし	九十九里ホーム訪問看護ステーション	匝瑳市飯倉21番地
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	ミス・ヘンテ記念ケアセンター 日向の里	匝瑳市飯倉20番地 山武市木原2100番地
介護予防短期入所生活介護	あり	なし	松丘園シオン 第二松丘園 山田特別養護老人ホーム	匝瑳市飯倉17番地1 匝瑳市飯倉95番地1 山武郡横芝光町宮川12103番地1 香取市大角1545番地16
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	グループホーム第二松丘園	山武郡横芝光町宮川12103番地1
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	特別養護老人ホーム松丘園 飯倉駅前特別養護老人ホームシオン 第二松丘園(本館)(新館) 九十九里ホーム山田特別養護老人ホーム	匝瑳市飯倉17番地1 匝瑳市飯倉95番地1 山武郡横芝光町宮川12103番地1 香取市大角1545番地16
介護老人保健施設	あり	なし	ミス・ヘンテ記念ケアセンター 日向の里	匝瑳市飯倉20番地 山武市木原2100番地
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	備 考
	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		
	なし	あり	なし	あり					
介護サービス									
食事介助	なし	あり	なし	あり		○	500円/15分		介護保険給付と自己負担以外のサービス
排泄介助・おむつ交換	なし	あり	なし	あり		○	500円/15分		介護保険給付と自己負担以外のサービス
おむつ代			なし	あり		○			実費を自己負担
入浴（一般浴）介助・清拭	なし	あり	なし	あり		○	500円/15分		週2回まで
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		○	500円/15分		介護保険給付と自己負担以外のサービス
機能訓練	なし	あり	なし	あり					介護保険給付と自己負担
通院介助	なし	あり	なし	あり		○	500円/15分		介護保険給付と自己負担以外のサービス
生活サービス									
居室清掃	なし	あり	なし	あり		○	500円/15分		ケアプランにより週3回実施。
食事の提供	なし	あり	なし	あり		○	49,500円/月		朝：400円、昼：550円、夕：700円
リネン交換	なし	あり	なし	あり		○	500円/15分		ケアプランにより週3回実施。
日常の洗濯	なし	あり	なし	あり		○	500円/15分		ケアプランにより週3回実施。
居室配膳・下膳	なし	あり	なし	あり		○	500円/15分		ケアプランにより実施。
入居者の嗜好に応じた特別な食事			なし	あり		○	+50円～月		内容により実施し食事代金を加算。
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		○	3,000円/回		外部からの訪問理美容を利用して頂く。
買い物代行	なし	あり	なし	あり		○	500円/15分		市内及び近隣店舗等に限る。
役所手続き代行	なし	あり	なし	あり		○	500円/15分		必要に応じて実施。
金銭・貯金管理			なし	あり		○	5,000円/月		契約により3万円以内の預り金。
健康管理サービス									
定期健康診断			なし	あり		○	12,000円		希望により年2回まで。自己負担。
健康相談	なし	あり	なし	あり	○				適宜実施。
生活指導・栄養指導	なし	あり	なし	あり	○				適宜実施。食事管理。
服薬支援	なし	あり	なし	あり		○	2,000円/月		契約により処方箋に基づき実施。
生活リズムの記録（排便・睡眠等）	なし	あり	なし	あり					定期巡回訪問看護の契約で対応。
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				実費（ガソリン代）	外部の介護タクシー等を利用。聖アンナ館として可能な限り緊急時の移送に対応。
入退院・通院時等の同行（付き添い）	なし	あり	なし	あり		○	500円/15分		必要に応じて市内、近隣の医療機関
入院中の洗濯物交換・買い物	なし	あり	なし	あり		○	500円/15分		必要に応じて市内、近隣の医療機関
入院中の見舞い訪問	なし	あり	なし	あり		○	500円/15分		必要に応じて市内、近隣の医療機関

※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、月額サービスの費用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。

## 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				
介護サービス								
食事介助	なし	あり	なし	あり		○	500 円/15 分	介護保険給付と自己負担以外のサービス
排泄介助・おむつ交換	なし	あり	なし	あり		○	500 円/15 分	介護保険給付と自己負担以外のサービス
おむつ代			なし	あり		○		実費を自己負担
入浴（一般浴）介助・清拭	なし	あり	なし	あり		○	500 円/15 分	週 2 回まで
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		○	500 円/15 分	介護保険給付と自己負担以外のサービス
機能訓練	なし	あり	なし	あり				介護保険給付と自己負担
通院介助	なし	あり	なし	あり		○	500 円/15 分	介護保険給付と自己負担以外のサービス
生活サービス								
居室清掃	なし	あり	なし	あり		○	500 円/15 分	ケアプランにより週 3 回実施。
食事の提供	なし	あり	なし	あり		○	49,500 円/月	朝：400 円、昼：550 円、夕：700 円
リネン交換	なし	あり	なし	あり		○	500 円/15 分	ケアプランにより週 3 回実施。
日常の洗濯	なし	あり	なし	あり		○	500 円/15 分	ケアプランにより週 3 回実施。
居室配膳・下膳	なし	あり	なし	あり		○	500 円/15 分	ケアプランにより実施。
入居者の嗜好に応じた特別な食事			なし	あり		○	+50 円～月	内容により実施し食事代金を加算。
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		○	3,000 円/回	外部からの訪問理美容を利用して頂く。
買い物代行	なし	あり	なし	あり		○	500 円/15 分	市内及び近隣店舗等に限る。
役所手続き代行	なし	あり	なし	あり		○	500 円/15 分	必要に応じて実施。
金銭・貯金管理			なし	あり		○	5,000 円/月	契約により 3 万円以内の預り金。
健康管理サービス								
定期健康診断			なし	あり		○	12,000 円	希望により年 2 回まで。自己負担。
健康相談	なし	あり	なし	あり	○			適宜実施。
生活指導・栄養指導	なし	あり	なし	あり	○			適宜実施。食事管理。
服薬支援	なし	あり	なし	あり		○	2,000 円/月	契約により処方箋に基づき実施。
生活リズムの記録（排便・睡眠等）	なし	あり	なし	あり				定期巡回訪問看護の契約で対応。
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			実費（ガソリン代）	外部の介護タクシー等を利用。聖アンナ館として可能な限り緊急時の移送に対応。
入退院・通院時等の同行（付き添い）	なし	あり	なし	あり		○	500 円/15 分	必要に応じて市内、近隣の医療機関
入院中の洗濯物交換・買い物	なし	あり	なし	あり		○	500 円/15 分	必要に応じて市内、近隣の医療機関
入院中の見舞い訪問	なし	あり	なし	あり		○	500 円/15 分	必要に応じて市内、近隣の医療機関

※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、月額サービスの費用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。