

重要事項説明書

記入年月日	2023年7月1日
記入者名	村尾 拓史
所属・職名	支配人

※ 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 / <u>法人</u>	
	※法人の場合、その種類	株式会社
名称	(ふりがな) かぶしきがいしゃ りえい 株式会社 リエイ	
主たる事務所の所在地	〒279-0012 千葉県浦安市入船1-5-2	
連絡先	電話番号	047-355-8181
	FAX番号	047-355-8041
	ホームページアドレス	https://www.riei.co.jp
代表者	氏名	椋澤 一
	職名	代表取締役
設立年月日	<u>昭和</u> ・平成 55年 7月 25日	
主な実施事業	※別添1 (別に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) こんしえーる まいはま コンシエール舞浜	
所在地	〒279-0042 千葉県浦安市東野 3-4-37	
主な利用交通手段	最寄駅	J R 京葉線 舞浜駅
	交通手段と所要時間	J R 京葉線舞浜駅下車 東京ベイシティバス 6 番系統 J R 京葉線新浦安駅下車 東京ベイシティバス 5 番系統 いずれも「東海大浦安高校前」下車徒歩 3 分
連絡先	電話番号	047-705-7788
	FAX 番号	047-705-7789
	ホームページアドレス	https://www.riei.co.jp
管理者	氏名	村尾 拓史
	職名	管理者
	建物の竣工日 (西館)	平成 29 年 10 月 1 日
	建物の竣工日 (東館)	令和 5 年 3 月 24 日
	有料老人ホーム事業の開始日	平成 29 年 11 月 1 日

(類型) 【表示事項】

<input checked="" type="radio"/> 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) <input type="radio"/> 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) <input type="radio"/> 3 住宅型 <input type="radio"/> 4 健康型		
1 又は 2 に 該当する場 合	介護保険事業者番号	1273200384
	指定した自治体名	千葉県
	事業所の指定日	平成 15 年 3 月 1 日
	指定の更新日 (直近)	令和 3 年 3 月 1 日

3. 建物概要

土地	敷地面積	3526.74 m ²				
	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			
所有関係	契約期間	1 あり (2023年5月1日～2043年4月30日) 2 なし				
	契約の自動更新	① あり 2 なし				
	延床面積	全体	5746.63 m ²			
建物		うち、老人ホーム部分	5746.63 m ²			
	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 (鉄骨造一部木造)				
	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 (2023年5月1日～2043年4月30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	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/無	有/①無	21.0 m ²	69	介護居室個室
	タイプ2	①有/無	有/①無	22.5 m ²	14	介護居室個室
	タイプ3	①有/無	①有/無	30.0 m ²	4	介護居室個室
	タイプ4	①有/無	①有/無	30.0 m ²	7	介護居室個室
	タイプ5	①有/無	有/①無	30.0 m ²	8	介護居室個室
タイプ6	①有/無	①有/無	33.3 m ²	1	介護居室個室	
タイプ7	①有/無	①有/無	42.6 m ²	2	介護居室個室	

	タイプ8	○有/無	○有/無	56.1 m ²	2	介護居室個室
	タイプ9	○有/無	○有/無	61.0 m ²	1	介護居室個室
	タイプ10	○有/無	○有/無	76.8 m ²	1	介護居室個室
		有/無	有/無	m ²		介護居室個室
※「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	2ヶ所		
			うち車椅子等の対応が可能な便房	8ヶ所		
	共用浴室	12ヶ所	個室	8ヶ所		
			大浴場	3ヶ所		
	共用浴室における 介護浴槽	4ヶ所	チェアー浴	0ヶ所		
			リフト浴	2ヶ所		
			ストレッチャー浴	2ヶ所		
			その他 ()	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			
その他						

4. サービスの内容

(全体の方針)

運営に関する方針	近隣住民との連携を図りながら地域に根差した施設運営を目指します。「コンシェル舞浜」では、「ゆとり」「やすらぎ」「おもてなし」という3つをキーワードにした運営を行います。
サービスの提供内容に関する特色	<p>「ゆとり」として居心地の良い快適のある暮らしの実現の為、共用設備の充実と介護ニーズに応じる居室設備を完備しています。「やすらぎ」として心身ともに落ち着ける環境を提供すべく、人員配置基準以上の介護職員と当社独自プログラムによる接遇研修を経ての上質の介護サービス提供、管理栄養士により作成したメニューは2食選択制を採用し、ご入居者の身体状況に応じた調理方法で提供します。</p> <p>「おもてなし」としてご入居者の生活はもちろん、ご家族も寛げる環境としてセミパブリックスペースの充実、ご家族で使用できるカラオケ室、リラクゼーションルームでのロイヤルセラピーの提供なども行います。</p>
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体制の有無	入居継続支援加算	I	1	あり	(2)	なし
		II	1	あり	(2)	なし
	生活機能向上連携加算	I	1	あり	(2)	なし
		II 1	1	あり	(2)	なし
		II 2	1	あり	(2)	なし
	個別機能訓練加算	I	(1)	あり	2	なし
		II	(1)	あり	2	なし
	ADL維持等加算	I	1	あり	(2)	なし
		II	1	あり	(2)	なし
	夜間看護体制加算	(1)	あり	2	なし	
	若年性認知症受入加算	(1)	あり	2	なし	
	医療機関連携加算	(1)	あり	2	なし	
	口腔衛生管理体制加算	(1)	あり	2	なし	
	口腔栄養スクリーニング加算	(1)	あり	2	なし	
	科学的介護推進体制加算	(1)	あり	2	なし	
	退院退所時連携加算	(1)	あり	2	なし	
	看取り介護加算	I 1	(1)	あり	2	なし
		I 2	(1)	あり	2	なし
		I 3	(1)	あり	2	なし
		I 4	(1)	あり	2	なし
		II 1	1	あり	(2)	なし
		II 2	1	あり	(2)	なし
		II 3	1	あり	(2)	なし
II 4		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	1	あり	(2)	なし	
	II	1	あり	(2)	なし	
	III	(1)	あり	2	なし	
処遇改善加算 I	(1)	あり	2	なし		
特定処遇改善加算	I	1	あり	(2)	なし	
	II	(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	医療法人社団 名聞会 江戸川南クリニック
		住所	東京都江戸川区西葛西 3-3-1 第3 ウツイビル 105号
		診療科目	内科、精神科(医療費その他の費用は入居者の自己負担)
		協力内容	診察のための医師派遣。日常の健康相談、看護指導、他の医療機関に入院を要する場合の紹介。
	2	名称	医療法人社団聖進会市川東病院、市川東ヘルスクリニック
		住所	千葉県市川市二俣 2-14-3
		診療科目	内科、外科 整形外科 等
		協力内容	24時間、緊急時の受け入れ体制
	3	名称	医療法人財団 明理会 行徳総合病院
		住所	千葉県市川市本行徳 5525-2
		診療科目	内科、外科 整形外科 等
		協力内容	24時間、緊急時の受け入れ体制
	4	名称	医療法人社団 昌医会 葛西昌医会病院
		住所	東京都江戸川区東葛西 6-30-3
		診療科目	脳神経外科、神経内科、循環器内科 等
		協力内容	24時間、緊急時の受け入れ体制
	5	名称	医療法人社団 明海皮ふ科
		住所	千葉県浦安市美浜 1-9-2-7階
		診療科目	皮膚科
		協力内容	事故・急変時の応援協力、他の医療機関に入院を要する場合の紹介。
協力歯科医療機関		名称	ホワイトデンタルクリニック homecare
		住所	千葉県浦安市北栄 3-38-25
		協力内容	入居者の訪問歯科診療及びその診療の診療報告書の作成 (医療費その他の費用は入居者の自己負担)
その他協力機関		名称	総合リハビリ研究所
		住所	千葉県浦安市北栄 3-9-13 貴富ビル 2F
		協力内容	入居者の訪問リハビリ・マッサージの実施による入居者の心身機能の維持・向上。また施設職員への入居者の情報共有

(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 <input checked="" type="radio"/> 2 介護居室へ移る場合 3 その他 ()	
判断基準の内容	管理上の必要性または介護上の理由、その他やむをえない事由が発生した場合	
手続きの内容	事前に医師の意見を聴く 本人又は身元引受人等の同意を得る 一定の観察期間を設ける	
追加的費用の有無	<input checked="" type="radio"/> 1 あり 2 なし	
居室利用権の取扱い	移動した居室のみ権利を有する	
前払金償却の調整の有無	<input checked="" type="radio"/> 1 あり 2 なし	
従前の居室との 仕様の変更	面積の増減	<input checked="" type="radio"/> 1 あり 2 なし
	便所の変更	1 あり <input checked="" type="radio"/> 2 なし
	浴室の変更	<input checked="" type="radio"/> 1 あり 2 なし
	洗面所の変更	<input checked="" type="radio"/> 1 あり 2 なし
	台所の変更	<input checked="" type="radio"/> 1 あり 2 なし
	その他の変更	1 あり 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		
契約の解除の内容	契約書に記載	
事業主体から解約を求める場合	解約条項	契約書に記載
	解約予告期間	1ヶ月
入居者からの解約予告期間	1ヶ月	
体験入居の内容	<p>① あり (内容：1泊2日から7泊8日まで短期入居が可能である (但し介護保険適用外)。別途定める特別期間中 (ゴールデンウィーク、お盆、年末年始) は特別料金とする。</p> <p>1泊2日宿泊費用 (通常料金) 12,426円 (特別期間料金) 15,380円</p> <p>食事費用：朝：650円・昼825円・夕876円 一部軽減税率対象</p> <p>2 なし</p>	
入居定員	115人	
その他	<p>短期解約特例：入居日から3か月以内の契約解除については、以下の算定式により算出した金額を返還する。適用した場合、契約解除日までの利用期間に係る利用料及び介護費に加えて、居室の原状回復が必要な場合は利用者の自己負担とする</p> <p>返還金＝前払い家賃総額－{前払い家賃均等償却分÷償却年数÷365日×利用日数}</p>	

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	1.0
生活相談員	2	2	0	2
直接処遇職員	36	18	18	33.8
31	16	15	30.0	29.7
5	2	3	4.3	3.5
機能訓練指導員	2	2	0	2.0
計画作成担当者	2	2	0	2.0
栄養士	1	1	0	1.0
調理員	12	6	6	9.1
事務員	2	2	0	2
その他職員	15	3	12	9.4
1週間のうち、常勤の従業者が勤務すべき時間数※2				40
※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	9	4
実務者研修の修了者	0	0	0
初任者研修の修了者	9	3	6
介護支援専門員	0	0	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	5	5	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
柔道整復師	2	2	0
あん摩マッサージ指圧師	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 (20 時～ 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	4 人	4 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)	1.99 : 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		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	常勤	非常勤	
前年度1年間の採用者数	0	0	4	3	0	1	0	0	0	0	
前年度1年間の退職者数	1	1	4	5	0	0	0	0	0	0	
応じた業務に従事した職員の人数 業務に従事した経験年数に	1年未満	0	1	11	4	2	1	0	0	0	0
	1年以上	1	0	4	2	0	0	0	0	1	0
	3年未満										
	3年以上	3	1	2	3	0	1	2	0	2	0
	5年未満										
	5年以上	2	0	2	1	1	1	0	0	0	0
	10年未満										
10年以上	0	0	4	2	0	0	0	0	1	0	
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
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30日以上の場合に限り、水光熱費を 日割り計算で減額
利用料金 の改定	条件	公租公課の増加、その他著しい経済事情の変動が生じた場合
	手続き	本契約期間内であっても、運営懇談会の意見を聞くなどして、月額 利用料の各費用及び利用者の希望により提供する個人的サービス等 の費用の額を改訂することができる

（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	自立～要介護5	自立～要介護5	
	年齢	西館 86歳Aプランの場合	東館 85歳Bプランの場合	
居室の状況	床面積	21 m ²	22.50 m ²	
	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	21,480,000円	20,740,000円	
	敷金	0円	0円	
月額費用の合計		193,580円	304,080円	
家賃		0円	75,000円	
サービス 費用	特定施設入居者生活介護 ^{※1} の費用	介護保険自己負担額	介護保険自己負担額	
	介護 保険 外 ^{※2}	食費	39,180円	39,180円
		管理費	138,500円	163,500円
		介護費用	0円	0円
		水道光熱費	20,900円	26,400円
その他	0円	0円		
<p>※1 介護予防・地域密着型の場合を含む</p> <p>※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）</p>				

(利用料金の算定根拠)

費目	算定根拠
家賃	平成 23 年 11 月 22 日 厚労省、国土交通省 発信の事務連絡「サービス付き高齢者向け住宅における家賃等の前払い金の算定方法および変換債務の金額の算定方法の明示について」に準じて設定 家賃を全部前払い、一部前払い、月払いの 3 つの契約タイプを設定。
敷金	無し
介護費用	「自立」の方のみ：生活サポート費＝44,000 円
管理費	共用施設等の維持管理費、事務費、管理部門にかかる人件費
食材費	1 日 3 食 30 日分の費用（朝食 302 円、昼食 475 円、夕食 529 円） ※実食数での請求 一部軽減税率対象
水道光熱費	使用料及びメンテナンス費用
利用者の個別的な選択によるサービス利用料	別添 2 及び 生活サポート費 生活サポート費・自立の方向け 生活サポート費 44,000 円／月 居室清掃、体調不良時の近隣・協力病院以外への移送、付添い、買物代行 生活状況の記録 入院中のお見舞い 訪問（概ね 1 ヶ月に 1 度）を包括して提供する生活サポート費（月額 44,000 円）を希望に応じて選択することができる
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	法定告示額の 1 割、2 割または 3 割
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

<p>算定根拠</p>	<p>土地建物取得費、改修工事費等を基礎とし平均余命を勘案した想定居住期間の家賃相当額、及び想定居住期間を超えて入居契約が継続する場合に備えて受領する費用。</p>
<p>想定居住期間 (償却年月数)</p>	<p>建物・年齢毎に設定</p> <p>65才～67才 114ヶ月 68才～70才 90ヶ月 71才～73才 84ヶ月 74才～79才 78ヶ月 80才～83才 72ヶ月 84才～85才 66ヶ月 86才～88才 60ヶ月 89才 54ヶ月 90才以上 42か月</p>
<p>償却の開始日</p>	<p>入居日</p>
<p>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)</p>	<p>西館契約タイプA (表示 百円単位まで 実際は端数あり)</p> <p>65才～67才 9,522,500円～10,480,000円 68才～70才 9,666,000円～10,638,000円 71才 9,021,000円～9,927,000円 72才 8,595,600円～9,459,800円 73才 8,184,400円～9,007,600円 74才 8,376,000円～9,219,000円 75才～76才 7,983,700円～8,784,100円 77才～79才 7,599,200円～8,363,600円 80才～81才 7,731,000円～8,508,000円 82才～83才 7,368,900円～8,108,400円 84才～85才 7,086,000円～7,800,000円 86才 6,444,000円～7,092,000円 87才 5,010,000円～5,515,000円 88才 4,747,200円～5,224,800円 89才 5,799,000円～6,381,000円 90才以上 4,509,000円～4,962,000円</p> <p>東館契約タイプA (表示 百円単位まで 実際は端数あり)</p> <p>65才～67才 11,210,000円～33,970,000円 68才～70才 11,376,000円～34,482,000円 71才 10,620,000円～32,184,000円</p>

72 才	10,121,000 円～30,670,400 円
73 才	9,634,800 円～29,204,000 円
74 才	9,861,000 円～29,883,000 円
75 才～76 才	9,396,000 円～28,480,900 円
77 才～79 才	8,946,000 円～27,118,000 円
80 才～81 才	9,102,000 円～27,585,000 円
82 才～83 才	8,673,900 円～26,288,500 円
84 才～85 才	8,343,000 円～25,287,000 円
86 才	7,584,000 円～22,986,000 円
87 才	5,900,000 円～17,880,000 円
88 才	5,587,200 円～16,936,800 円
89 才	6,825,000 円～20,688,000 円
90 才以上	5,310,000 円～16,092,000 円

西館契約タイプB (表示 百円単位まで 実際は端数あり)

65 才～67 才	8,192,500 円～9,150,000 円
68 才～70 才	8,316,000 円～9,288,000 円
71 才	7,761,000 円～8,667,000 円
72 才	7,395,000 円～8,259,200 円
73 才	7,042,000 円～7,865,200 円
74 才	7,206,000 円～8,049,000 円
75 才～76 才	6,867,200 円～7,670,500 円
77 才～79 才	6,538,000 円～7,302,400 円
80 才～81 才	6,651,000 円～7,428,000 円
82 才～83 才	6,339,400 円～7,078,900 円
84 才～85 才	6,096,000 円～6,810,000 円
86 才	5,544,000 円～6,192,000 円
87 才	4,310,000 円～4,815,000 円
88 才	4,084,800 円～4,562,400 円
89 才	4,989,000 円～5,571,000 円
90 才以上	3,879,000 円～4,332,000 円

東館契約タイプB (表示 百円単位まで 実際は端数あり)

65 才～67 才	8,360,000 円～25,307,500 円
68 才～70 才	8,484,000 円～25,686,000 円
71 才	7,920,000 円～23,976,000 円
72 才	7,545,800 円～22,849,100 円

		73才 7,184,800円～21,756,000円 74才 7,353,000円～22,263,000円 75才～76才 7,006,400円～21,216,400円 77才～79才 6,672,400円～20,202,000円 80才～81才 6,786,000円～20,550,000円 82才～83才 6,467,000円～19,583,700円 84才～85才 6,222,000円～18,837,000円 86才 5,655,000円～17,124,000円 87才 4,400,000円～13,320,000円 88才 4,166,400円～12,616,800円 89才 5,091,000円～15,411,000円 90才以上 3,960,000円～11,988,000円
初期償却率		【30%～24%（年齢別 AB共通）】 30% 68才・69才・70才・71才・74才・80才・81才・84才・85才・86才・89才・90才以上 29% 72才・75才・76才・82才・83才 28% 73才・77才・78才・79才 25% 65才・66才・67才・87才 24% 88才
返還金の算定方法	入居後3月以内の契約終了	入居日から3か月以内の契約解除については、以下の算定式により算出した金額を返還する。適用した場合、契約解除日までの利用期間に係る利用料及び介護費に加えて、居室の原状回復が必要な場合は利用者の自己負担とする 返還金＝前払い家賃総額－{前払い家賃均等償却分÷償却年数÷365日×利用日数}
	入居後3月を超えた契約終了	この期間内に契約が終了した場合には、下記の計算式に基づき無利息で返還する。期間終了後は返還金はなくなるが、追加前払い家賃は不要。（解約条件については第4項を参照） 返還金＝{(前払い家賃総額×70%～100%)×(想定居住期間月数－入居経過月数)}÷想定居住期間月数 ※入退去月は日割り計算をおこなう
前払金の保全先	1 連帯保証を行う銀行等の名称	
	② 信託契約を行う信託会社等の名称	みずほ信託銀行株式会社

	3 保証保険を行う保険会社の名称	
	4 全国有料老人ホーム協会	
	5 その他（名称： ）	

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	15人
	女性	51人
年齢別	65歳未満	1人
	65歳以上 75歳未満	2人
	75歳以上 85歳未満	14人
	85歳以上	49人
要介護度別	自立	1人
	要支援1	7人
	要支援2	4人
	要介護1	14人
	要介護2	12人
	要介護3	6人
	要介護4	18人
	要介護5	4人
入居期間別	6ヶ月未満	5人
	6ヶ月以上 1年未満	12人
	1年以上 5年未満	41人
	5年以上 10年未満	8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	85.7歳
入居者数の合計	66人
入居率※	95.6%
※ 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	1人
	社会福祉施設	0人
	医療機関	1人
	死亡者	9人

	その他	0人
生前解約の状況	施設側の申し出	0人
		(解約事由の例) 疾病上、対応が難しい為、他施設へ転居
	入居者側の申し出	1人
		(解約事由の例) 疾病上、対応が難しい為、他施設へ転居

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		① 千葉県 健康福祉部 高齢者福祉課 ② 千葉県 国民健康保険団体連合会介護保険課苦情処理係
電話番号		① 043-221-3020 ② 043-254-7404
対応している時間	平日	① 9:00~17:00 ② 8:30~17:30
	土曜	なし
	日曜・祝日	なし
定休日		土曜、日曜、祝日、年末年始、盆

(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害保険株式会社に加入しており、事故が発生し、入居者の生命・身体・財産に損害が発生した場合は、損害保険等の手配を行うとともに、解決に向けて誠実に対応する。ただし、入居者に責がある場合及び天災による災害の場合は除き賠償される
	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) 居宅介護賠償保険上述に同じ
	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)
	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 29 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 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 (平成 27 年 7 月 1 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	無し
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)

重要事項説明年月日 年 月 日

私は契約書及び本書面において、契約者ならびに利用者に対して有料老人ホームに関する重要事項の説明を行いました

説明者所属 コンシェル舞浜

説明者署名 _____ 印

私は契約書及び本書面において、事業者から有料老人ホームに関する重要事項の説明を受け、同意しました

契約者住所 _____

契約者氏名 _____ 印

利用者住所 _____

利用者氏名 _____ 印

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	<input checked="" type="checkbox"/>	なし	癒しのヘルパーステーション市川おにだか (他5か所)	千葉県市川市 鬼高1-6-2
訪問入浴介護	あり	<input checked="" type="checkbox"/>		
訪問看護	あり	<input checked="" type="checkbox"/>		
訪問リハビリテーション	あり	<input checked="" type="checkbox"/>		
居宅療養管理指導	あり	<input checked="" type="checkbox"/>		
通所介護	<input checked="" type="checkbox"/>	なし	癒しのデイサービスあいのかわ (他17か所)	千葉県市川市 相之川1-8-1 プラザ南行徳
通所リハビリテーション	あり	<input checked="" type="checkbox"/>		
短期入所生活介護	あり	<input checked="" type="checkbox"/>		
短期入所療養介護	あり	<input checked="" type="checkbox"/>		
特定施設入居者生活介護	<input checked="" type="checkbox"/>	なし	シニア町内会癒しのまきはり館	千葉県千葉市花見川区 幕張町5-370-4
福祉用具貸与	<input checked="" type="checkbox"/>	なし	癒しのレンタルステーション稲毛園生	千葉県千葉市 稲毛区園生町268-3
特定福祉用具販売	<input checked="" type="checkbox"/>	なし	癒しのレンタルステーション稲毛園生	千葉県千葉市 稲毛区園生町268-3
<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	<input checked="" type="checkbox"/>		
夜間対応型訪問介護	あり	<input checked="" type="checkbox"/>		
認知症対応型通所介護	あり	<input checked="" type="checkbox"/>		
小規模多機能型居宅介護	あり	<input checked="" type="checkbox"/>		
認知症対応型共同生活介護	<input checked="" type="checkbox"/>	なし	癒しの市川おにだか館グループホーム (他2か所)	千葉県市川市 鬼高1-6-2
地域密着型特定施設入居者生活介護	あり	<input checked="" type="checkbox"/>		
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	あり	<input checked="" type="checkbox"/>		
看護小規模多機能型居宅介護	あり	<input checked="" type="checkbox"/>		
居宅介護支援	<input checked="" type="checkbox"/>	なし	癒しのケアプランセンター八千代台 (他12か所)	千葉県八千代市 八千代台西9-14-2
<居宅介護予防サービス>				
介護予防訪問介護	<input checked="" type="checkbox"/>	なし	癒しのヘルパーステーション市川おにだか (他5か所)	千葉県市川市 鬼高1-6-2
介護予防訪問入浴介護	あり	<input checked="" type="checkbox"/>		
介護予防訪問看護	あり	<input checked="" type="checkbox"/>		
介護予防訪問リハビリテーション	あり	<input checked="" type="checkbox"/>		
介護予防居宅療養管理指導	あり	<input checked="" type="checkbox"/>		
介護予防通所介護	<input checked="" type="checkbox"/>	なし	癒しのデイサービスあいのかわ (他17か所)	千葉県市川市 相之川1-8-1 プラザ南行徳
介護予防通所リハビリテーション	あり	<input checked="" type="checkbox"/>		
介護予防短期入所生活介護	あり	<input checked="" type="checkbox"/>		
介護予防短期入所療養介護	あり	<input checked="" type="checkbox"/>		

介護サービスの種類			事業所の名称	所在地
介護予防特定施設入居者生活介護	あり	なし	シニア町内会癒しのまくはり館	千葉県千葉市花見川区幕張町5-370-4
介護予防福祉用具貸与	あり	なし	癒しのレンタルステーション稲毛園生	千葉県千葉市稲毛区園生町268-3
特定介護予防福祉用具販売	あり	なし	癒しのレンタルステーション稲毛園生	千葉県千葉市稲毛区園生町268-3
<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	癒しの市川おにだか館グループホーム (他2か所)	千葉県市川市鬼高1-6-2
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			
		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	
介護サービス									
1	食事介助	なし	あり	なし	あり				
2	排泄介助・おむつ交換	なし	あり	なし	あり				
3	おむつ代			なし	あり		○		都度 実費徴収
4	入浴（一般浴）介助・清拭	なし	あり	なし	あり				
5	特浴介助	なし	あり	なし	あり				
6	身辺介助（移動・着替え等）	なし	あり	なし	あり				
7	機能訓練	なし	あり	なし	あり				但し機能訓練機器は利用自由
8	通院介助	なし	あり	なし	あり	○	○	右記	協力医療機関無料 それ以外有料 生活サポート申込みの場合は無料 付添1時間1,528円 15分毎に加算382円
生活サービス									
9	居室清掃	なし	あり	なし	あり	○	○	右記	生活サポート申込みの場合、自立者に提供可能。通常は1時間1,528円
10	リネン交換	なし	あり	なし	あり	○			
11	日常の洗濯	なし	あり	なし	あり	○	○	550円	1回あたり クリーニング代は実費
12	居室配膳・下膳	なし	あり	なし	あり	○			
13	入居者の嗜好に応じた特別な食事			なし	あり				
14	おやつ			なし	あり				
15	理美容師による理美容サービス			なし	あり		○		理美容費代 実費 外部の訪問理美容業者を斡旋
16	買い物代行	なし	あり	なし	あり		○	509円	1回あたり
17	役所手続き代行	なし	あり	なし	あり		○	509円	1回あたり
18	金銭・貯金管理	なし	あり	なし	あり	○			上限10万円 現金のみ 自己管理不可能な場合

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			
健康管理サービス							
19	定期健康診断			なし	あり	○	年2回 料金は実費
20	健康相談	なし	あり	なし	あり	○	
21	生活指導・栄養指導	なし	あり	なし	あり		
22	服薬支援	なし	あり	なし	あり		
23	生活リズムの記録（排便・睡眠等）	なし	あり	なし	あり		右記 自立者のみ費用発生2,037円/月 生活サポート申込みの場合、包含
入退院時・入院中のサービス							
24	移送サービス	なし	あり	なし	あり		1,528円/時間
25	入退院時の同行	なし	あり	なし	あり		
26	入院中の洗濯物交換・買い物	なし	あり	なし	あり		
27	入院中の見舞い訪問	なし	あり	なし	あり		概ね月1回 自立者は生活サポート申込み時のみ

※1：利用者の所得等に応じて負担割合が変わる（1割、2割または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、月額サービス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。