

株式会社ケアサービス・まきの実
介護付き有料老人ホーム まきの実ガーデン

特定施設入居者生活介護
重要事項説明書

<目次>

- 1、事業主体概要
- 2、有料老人ホーム事業の概要
- 3、建物概要
- 4、サービスの内容
- 5、職員体制
- 6、利用料金
- 7、入居者の状況
- 8、苦情・事故等に関する体制
- 9、入居希望者への事前の情報開示
- 10、その他

重要事項説明書

記入年月日	令和7年 7月 1日
記入者名	原田 春美
所属・職名	まきの実ガーデン・管理者

1. 事業主体概要

種類	個人 <input checked="" type="checkbox"/> 法人 <input type="checkbox"/>	
	※法人の場合、その種類	株式会社
名称	(ふりがな) かぶしきがいしゃけあさーびす・まきのみ 株式会社ケアサービス・まきの実	
主たる事務所の所在地	〒294-0034 千葉県館山市南条 287-1	
連絡先	電話番号	0470-30-8488
	FAX番号	0470-29-5206
	ホームページアドレス	https://www.makinomi.co.jp
代表者	氏名	田中 万里
	職名	代表取締役
設立年月日	2001年 4月 16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) かいごつきゆうりょうろうじんほーむ まきのみがーでん 介護付き有料老人ホーム まきの実ガーデン	
所在地	〒294-0017 千葉県館山市南条 287-1	
主な利用交通手段	最寄駅	JR 館山駅
	交通手段と所要時間	例：①電車・バス利用の場合 ・JR 内房線館山駅より、日東交通バス豊房 辻停留所より徒歩3分 (230m) ②自動車利用の場合 ・富津館山道富浦 IC より車で 17 分
連絡先	電話番号	0470-28-5560
	FAX番号	
	メール	makinomi-garden@makinomi.co.jp
	ホームページアドレス	http://www.makinomi.co.jp

管理者	氏名	原田 春美
	職名	管理者
建物の竣工日		2024年 9 月 30 日
有料老人ホーム事業の開始日		2024年 11 月 1 日

(類型)【表示事項】

<input checked="" type="checkbox"/> 1 介護付（介護専用型特定施設入居者生活介護を提供する場合） <input type="checkbox"/> 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="checkbox"/> 3 住宅型 <input type="checkbox"/> 4 健康型		
1 又は 2 に該当する場合	介護保険事業者番号	特定施設入居者生活介護事業所 千葉県指定 1686 号-16 1271001388
	指定した自治体名	千葉県
	事業所の指定日	令和 6 年 11 月 1 日
	指定の更新日（直近）	令和 年 月 日

3. 建物概要

土地	敷地面積	1,969.27 m ²	
	所有関係	<input checked="" type="checkbox"/> 1 事業者が自ら所有する土地	
		<input type="checkbox"/> 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 (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	1,944.08 m ²
		うち、老人ホーム部分	1,944.08 m ²
	耐火構造	<input checked="" type="checkbox"/> 1 耐火建築物	
		<input type="checkbox"/> 2 準耐火建築物	
		<input type="checkbox"/> 3 その他 ()	
	構造	<input checked="" type="checkbox"/> 1 鉄筋コンクリート造	
<input type="checkbox"/> 2 鉄骨造			
<input type="checkbox"/> 3 木造			
<input type="checkbox"/> 4 その他 ()			
所有関係	<input checked="" type="checkbox"/> 1 事業者が自ら所有する建物		
	<input type="checkbox"/> 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 <input checked="" type="checkbox"/> 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（縁故者個室含む）				
		2 相部屋あり		最少	1 人部屋	
				最大	1 人部屋	
		トイレ	浴室	面積	戸数・室数	区分*
	タイプ1	<input checked="" type="checkbox"/> 有/ <input type="checkbox"/> 無	<input checked="" type="checkbox"/> 有/ <input type="checkbox"/> 無	14.10 m ²	4	介護居室個室
	タイプ2	<input checked="" type="checkbox"/> 有/ <input type="checkbox"/> 無	<input checked="" type="checkbox"/> 有/ <input type="checkbox"/> 無	13.49 m ²	2	介護居室個室
	タイプ3	<input checked="" type="checkbox"/> 有/ <input type="checkbox"/> 無	<input checked="" type="checkbox"/> 有/ <input type="checkbox"/> 無	13.48 m ²	2	介護居室個室
	タイプ4	<input checked="" type="checkbox"/> 有/ <input type="checkbox"/> 無	<input checked="" type="checkbox"/> 有/ <input type="checkbox"/> 無	14.19 m ²	2	介護居室個室
	タイプ5	<input checked="" type="checkbox"/> 有/ <input type="checkbox"/> 無	<input checked="" type="checkbox"/> 有/ <input type="checkbox"/> 無	13.30 m ²	6	介護居室個室
	タイプ6	<input type="checkbox"/> 有/ <input checked="" type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 有/ <input checked="" type="checkbox"/> 無	14.89 m ²	4	介護居室個室
タイプ7	<input type="checkbox"/> 有/ <input checked="" type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 有/ <input checked="" type="checkbox"/> 無	14.07 m ²	20	介護居室個室	
タイプ8	<input type="checkbox"/> 有/ <input checked="" type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 有/ <input checked="" type="checkbox"/> 無	14.25 m ²	6	介護居室個室	
タイプ9	<input type="checkbox"/> 有/ <input checked="" type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 有/ <input checked="" type="checkbox"/> 無	15.05 m ²	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	20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		20ヶ所	
	共用浴室	3ヶ所	個室		3ヶ所	
			大浴場		ヶ所	
	共用浴室における 介護浴槽	3ヶ所	チェアー浴		2ヶ所	
			リフト浴		ヶ所	
			ストレッチャー浴		1ヶ所	
その他（ ）			ヶ所			
食堂	1 <input checked="" type="checkbox"/> あり 2 なし					
入居者や家族が利用 できる調理設備	1 <input checked="" type="checkbox"/> あり 2 なし					
エレベーター	1 <input checked="" type="checkbox"/> あり（車椅子対応） 2 <input checked="" type="checkbox"/> あり（ストレッチャー対応） 3 <input type="checkbox"/> あり（上記1・2に該当しない） 4 <input type="checkbox"/> なし					
消防用設備等	消火器	1 <input checked="" type="checkbox"/> あり 2 なし				
	自動火災報知設備	1 <input checked="" type="checkbox"/> あり 2 なし				
	火災通報設備	1 <input checked="" type="checkbox"/> あり 2 なし				
	スプリンクラー	1 <input checked="" type="checkbox"/> 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	なし	
	2	一部あり	2	一部あり	2	一部あり
	3	なし	3	なし	3	なし
その他	共用施設である食堂は機能訓練室を兼ねる。					

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"> ① 地域における高齢者向けの住まいとしての役割を果たしていく ② 安心して終の棲家として暮らし続けることができる ③ 人、地域との繋がりを続けながら自由に暮らすことができる ④ 見守りシステム、最新の入浴設備を完備し一人ひとりに寄り添ったケアを受けながら暮らせる 					
サービスの提供内容に関する特色	<ul style="list-style-type: none"> ① 要介護の方が入居可能、要介護度が変わっても転居することなく終身利用が可能です ② 利用する介護サービスが一つの施設内で完結します ③ 介護職員が24時間常駐し介護、生活の支援を行います ④ 看護職員が日中常駐し、健康の状況に注意し健康保持のための適切な指導や看護を行います ⑤ 機能訓練指導員による日常生活を営むために必要な機能の減退を防止するための訓練を行います ⑥ 管理栄養士監修による糖尿病食・減塩食・たんぱく制限食などの特別食を提供します 					
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	生活機能向上連携加算 (I)	1	あり	2	なし	
	生活機能向上連携加算 (II)	1	あり	2	なし	
	個別機能訓練加算 (I)	1	あり	2	なし	
	個別機能訓練加算 (II)	1	あり	2	なし	
	協力医療機関連携加算	1	あり	2	なし	
	夜間看護体制加算 (II)	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	
	生産性向上推進体制加算 (II)	1	あり	2	なし	
	ADL 維持等加算 (I)	1	あり	2	なし	
	ADL 維持等加算 (II)	1	あり	2	なし	
	入居継続支援加算 (I)	1	あり	2	なし	
	入居継続支援加算 (II)	1	あり	2	なし	
	退院・退所時連携加算	1	あり	2	なし	
	退居時情報提供加算	1	あり	2	なし	
	看取り看護加算 (I)	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
	介護職員等処遇改善加算	(I)	1	あり	2	なし
(II)		1	あり	2	なし	
(III)		1	あり	2	なし	
(IV)		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) 3 : 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（ 訪問診察医の確保 ）	
協力医療機関	1	名称	このみクリニック
		住所	千葉県館山市北条 2549-14（施設から 3.1 km）
		診療科目	整形外科、内科、外科、リハビリテーション診療科、認知症外来、発熱外来
		協力科目	整形外科、内科、外科、リハビリテーション診療科、認知症外来、発熱外来
		協力内容	① 入居者の病状の急変した場合医師又は看護職員が相談対応する体制を常時確保している ② 高齢者施設等からの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している ③ 入所者等の病歴等の情報を共有する会議を定期的開催している
	2	名称	医療法人太陽会安房地域医療センター
		住所	千葉県館山市山本 1155 番地（施設から 4.3 km）
		診療科目	総合診療科、呼吸器内科、消化器内科、循環器内科、膠原病・リウマチ内科、小児科、腎臓内科、腫瘍内科、脳神経内科、胸部精検、糖尿病甲状腺内分泌内科、健診、外科、整形外科、泌尿器科、乳腺外科、スポーツ整形、皮膚科、脳血管内治療科、婦人科、救急科、透析科、麻酔科
		協力科目	救急科
		協力内容	① 入居者の病状の急変した場合医師又は看護職員が相談対応する体制を常時確保している ② 高齢者施設等からの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している ③ 入所者等の病歴等の情報を共有する会議を定期的開催している
協力歯科医療機関	名称	医療法人社団涉仁会 佐々木歯科・口腔額顔面クリニック	
	住所	千葉県館山市下真倉 626 番地 1 号（施設から 1.1 km）	
	診療科目	口腔外科、一般歯科、インプラント、矯正歯科、口腔外科、口腔内科、障害者歯科治療、口腔がん検診、審美歯科、下歯槽神経・舌神経麻痺外来、予防歯科、	
	協力科目	口腔外科、一般歯科、予防歯科	
	協力内容	入居者の病状が急変した場合医師又は看護職員が相談対応する体制を常時確保、求めに応じて診療体制の常時確保、病	

状が急変した場合等の対応の確認ができる

(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 ()	
判断基準の内容		
手続きの内容		
追加的費用の有無	1 あり 2 なし	
居室利用権の取扱い		
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 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	・別紙「介護付き有料老人ホーム まきの実ガーデン 特定施設入居者生活介護・介護予防特定施設入居者生活介護」契約書第 25 条 (入居者の契約解除) による	
事業主体から解約を求める場合	解約条項	・別紙「介護付き有料老人ホーム まきの実ガーデン 特定施設入居者生活介護」契約書第 26 条 (事業者の解約) による
	解約予告期間	2 ヶ月
入居者からの解約予告期間	30 日	
体験入居の内容	1 あり (内容: 食事、入浴、宿泊あり) 2 なし	()
入居定員	48 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		0.5
生活相談員	1	1		1
直接処遇職員	13	7	6	10.4
介護職員	9	5	4	7
看護職員	4	2	2	3.4
機能訓練指導員	1		1	0.5
計画作成担当者	1	1		0.5
栄養士	1		1	0.1
調理員	3		3	2
事務員	2	1	1	1.8
その他職員	2		2	1.3
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			
介護福祉士	5	4	1
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	1	1	

(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	1	1	
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 (21 時 ~ 7 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

(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 3 : 1 以上 b 2 : 1 以上 c 2.5 : 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)	3 : 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		介護支援専門員・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											
前年度1年間の退職者数											
職員の人数 業務に従事した経験年数に応じた	1年未満			1	1						
	1年以上 3年未満					1					
	3年以上 5年未満								1		
	5年以上 10年未満				2						
	10年以上	2	2	4	1					1	
	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	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 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	物価変動、人件費の上昇により改定する場合があります。
	手続き	運営懇談会等で意見を聴取します。 利用者が料金の変更を承諾する場合は、新たな料金に基づき契約書別紙を作成しお互いに取り交わしを行います。

（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1	要介護1	
	年齢	80歳	80歳	
居室の状況	床面積	15.05 m ²	13.4 m ²	
	便所※2	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	0円	0円	
	敷金	0円	0円	
月額費用の合計		231,634円	220,634円	
家賃		70,000円（月払い）	70,000円（月払い）	
サービス費用	特定施設入居者生活介護の費用	18,426円	18,426円	
	介護 保険 外 ※1	食費	62,208円 （3食30日、税込）	62,208円 （3食30日、税込）
		管理費	70,000円（月払い）	70,000円（月払い）
		介護費用	円	円
		水光熱費	管理費に含む	管理費に含む
その他	11,000円 （差額室料、税込）	0円		
※1 有料老人ホーム事業として受領する費用				
※2 プラン1は差額室料を徴収する特別個室、プラン2は2室共用の便所				

(利用料金の算定根拠)

費目	算定根拠
家賃	土地建物の初期投資回収、設備備品費、借入利息等を基礎として1室あたりの家賃を算出した
敷金	なし
介護費用	介護費：基本介護報酬と算定加算
管理費	共用施設の維持管理・修繕費、事務管理部門・生活支援サービスの人件費・事務費
食費	厨房維持費。及び1日3食を提供するための費用
水光熱費	管理費に含む
入居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	基本報酬及び前掲の加算の入居者負担分
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）	なし

(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	
想定居住期間（償却年月数）	ヶ月
償却の開始日	
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）	円
初期償却率	%
返還金の算定方法	入居後3月以内の契約終了
	入居後3月を超えた契約終了
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
	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	10人
	女性	13人
年齢別	65歳未満	0人
	65歳以上75歳未満	0人
	75歳以上85歳未満	2人
	85歳以上	21人
要介護度別	自立	0人
	要支援1	2人
	要支援2	1人
	要介護1	9人
	要介護2	6人
	要介護3	0人
	要介護4	3人
	要介護5	2人
入居期間別	6ヶ月未満	10人
	6ヶ月以上1年未満	14人
	1年以上5年未満	0人
	5年以上10年未満	0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	90.5歳
入居者数の合計	23人
入居率*	47.9%
※ 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	1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

(入居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	介護付き有料老人ホームまきの実ガーデン、生活相談員	
電話番号	0470-28-5560 080-2391-5160	
対応している時間	平日	9:00~17:00
定休日	土曜・日曜・祝日	
窓口の名称	館山市高齢者福祉課事業者支援係	
電話番号	0470-22-3489	
窓口の名称	千葉県健康福祉部高齢者福祉課介護保険制度班	
電話番号	043-223-2387	
窓口の名称	千葉県国民健康保険団体連合会	
電話番号	043-254-7428	

(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	<input checked="" type="checkbox"/> 1 あり	(その内容) 超ビジネス保険 (保険約款: 事業活動包括保険普通保険約款)
	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	<input checked="" type="checkbox"/> 1 あり	(その内容) サービスの提供にあたって、万が一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、天災等の不可抗力による場合を除き速やかに入居者に対して損害の賠償を行います。但し、入居者側に重大な過失がある場合には損害額を減ずることがあります。
	2 なし	
事故対応及びその予防のための指針	<input checked="" type="checkbox"/> 1 あり	2 なし

(入居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 3 公開していない	<input checked="" type="checkbox"/> 2 入居希望者に交付
管理運営規程	1 入居希望者に公開 3 公開していない	<input checked="" type="checkbox"/> 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 <input checked="" type="checkbox"/> 3 公開していない	2 入居希望者に交付
財務諸表の要旨	1 入居希望者に公開 <input checked="" type="checkbox"/> 3 公開していない	2 入居希望者に交付
財務諸表の原本	1 入居希望者に公開 <input checked="" type="checkbox"/> 3 公開していない	2 入居希望者に交付

10. その他

運営懇談会	<input checked="" type="checkbox"/> 1 あり	(開催頻度) 年 2 回
	2 なし	
	<input type="checkbox"/> 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】	<input checked="" type="checkbox"/> 1 あり (提携ホーム名: グループホーム広瀬ガーデン、グループホーム安布里ガーデン、グループホーム神明町ガーデン、グループホーム相浜ガーデン、グループホームやつかガーデン) <input type="checkbox"/> 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	<input checked="" type="checkbox"/> 1 あり (令和 6 年 10 月 日届出) <input type="checkbox"/> 2 なし	
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	<input type="checkbox"/> 1 あり (年 月 日登録) <input checked="" type="checkbox"/> 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	<input type="checkbox"/> 1 あり <input checked="" type="checkbox"/> 2 なし (令和 3 年 9 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	<input type="checkbox"/> 1 適合している (代替措置) <input type="checkbox"/> 2 適合している (将来の改善計画) <input type="checkbox"/> 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 (当事業主体が別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)

年 月 日

介護サービスの利用にあたって、入居者及び身元引受人に対し本書面に基づいて、重要事項の説明を行いました。

事業者

所在地 千葉県館山市南条 287-1

名 称 株式会社 ケアサービス・まきの実

代表取締役 田中 万里 印

説明者

名 称 介護付き有料老人ホーム まきの実ガーデン

職 名 生活相談員

氏 名 柴本 みゆき 印

私は本書面により、説明者より重要事項の説明を受けました。

入居者 氏 名

住 所

代筆者 氏 名

続 柄

身元引受人

氏 名

住 所

電話番号

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		
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		
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	デイサービス安布里	千葉県館山市安布里237-2
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	すりーえす	千葉県館山市沼1623-1
特定福祉用具販売	あり	なし	併設・隣接	すりーえす	千葉県館山市沼1623-1
＜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	デイホーム西の浜 デイホームやつか デイホーム安布里	千葉県館山市沼865 千葉県南房総市富浦町深名656-1 千葉県館山市安布里237-2
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	グループホーム堂の下ガーデン グループホーム神明町ガーデン グループホーム広瀬ガーデン グループホームやつかガーデン グループホーム相浜ガーデン グループホーム安布里ガーデン	千葉県館山市船形827-11 千葉県館山市北条1173-6 千葉県館山市広瀬368-1 千葉県南房総市富浦町深名656-1 千葉県館山市相浜75-1 千葉県館山市安布里237-2
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		
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	すりーえす	千葉県館山市沼1623-1
特定介護予防福祉用具販売	あり	なし	併設・隣接	すりーえす	千葉県館山市沼1623-1
＜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	デイホーム西の浜 デイホームやつか デイホーム安布里	千葉県館山市沼865 千葉県南房総市富浦町深名656-1 千葉県館山市安布里237-2
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	グループホーム堂の下ガーデン グループホーム神明町ガーデン グループホーム広瀬ガーデン グループホームやつかガーデン グループホーム相浜ガーデン グループホーム安布里ガーデン	千葉県館山市船形827-11 千葉県館山市北条1173-6 千葉県館山市広瀬368-1 千葉県南房総市富浦町深名656-1 千葉県館山市相浜75-1 千葉県館山市安布里237-2
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	デイサービス安布里	千葉県館山市安布里237-2
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（利用者が全額負担）		施設が提供	外部委託	包含※2	都度※2	料金※3	備考
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	○		○			週3回目以降を実費
特浴介助	なし	あり	なし	あり	○		○			同上
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(協力医療機関)	なし	あり	なし	あり						職員の勤務状況等と調整により実施しますので、ご希望に添えないことがあります
通院介助(協力医療機関外)	なし	あり	なし	あり	○	○	○			施設より半径4km以内に限る 職員の勤務状況等と調整により実施しますので、ご希望に添えないことがあります 半径4km以上は外部委託※5

生活サービス					施設が 提供	外部 委託	包括	都度	料金	備 考
居室清掃	なし	<input checked="" type="checkbox"/> あり	なし	<input checked="" type="checkbox"/> あり	○		○			2回目以降を実費 年1回カーテンの洗濯、エアコンの 点検を行います
ごみ収集	なし	<input checked="" type="checkbox"/> あり	なし	<input checked="" type="checkbox"/> あり		○	○			週1回定期的に収集いたします 外部業者に委託します
リネン交換	なし	<input checked="" type="checkbox"/> あり	なし	<input checked="" type="checkbox"/> あり	○		○			2回目以降を実費で実施
日常の洗濯	<input checked="" type="checkbox"/> なし	あり	なし	<input checked="" type="checkbox"/> あり		○				
居室配膳・下膳	なし	<input checked="" type="checkbox"/> あり	<input checked="" type="checkbox"/> なし	あり						適宜実施
食事	なし	<input checked="" type="checkbox"/> あり	<input checked="" type="checkbox"/> なし	あり						食事時間の目安 ・朝食 8:00～9:00 ・昼食 12:00～13:00 ・おやつ 15:00 ・夕食 18:00～19:00 欠食は4日前までに申し出てください※6
食事の場所	なし	<input checked="" type="checkbox"/> あり	<input checked="" type="checkbox"/> なし	あり						食事は居室・機能訓練室でできます 2・3階の機能訓練室までお届けします 病気等の理由により、居室までお届け することもできます
治療食	なし	<input checked="" type="checkbox"/> あり	<input checked="" type="checkbox"/> なし	あり						医師を介しての指示食や、アレルギー 等のため召し上がれない等の場合に は、代替食をご用意いたします※7
来客食	<input checked="" type="checkbox"/> なし	あり	<input checked="" type="checkbox"/> なし	あり						来訪者には入居者と同じメニューで の食事の提供をいたします 4日前までにお申込みください
入居者の嗜好に応じた特別な食事	/	/	<input checked="" type="checkbox"/> なし	あり						
理美容(要予約)	/	/	なし	<input checked="" type="checkbox"/> あり		○		○		外部からの訪問美容
買い物代行(要予約)	<input checked="" type="checkbox"/> なし	あり	なし	<input checked="" type="checkbox"/> あり		○	○			

外出付添(要予約)	<input type="checkbox"/> なし	あり	なし	<input checked="" type="checkbox"/> あり		○				外部業者へ委託
役所手続き代行	<input type="checkbox"/> なし	あり	<input type="checkbox"/> なし	あり						介護保険区分変更・更新申請書の記入及び手続きのお支払いは実施します
金銭・貯金管理			<input type="checkbox"/> なし	あり						
生活相談・助言(要予約)	なし	<input checked="" type="checkbox"/> あり	<input type="checkbox"/> なし	あり						日常生活における入居者の心配や悩み等については職員が相談に応じます 身元引受人の変更、成年後見制度に関する手続きについてもご相談に応じます
受付	なし	<input checked="" type="checkbox"/> あり	<input type="checkbox"/> なし	あり						職員より次のサービスを提供します ・来訪者の受付・取次ぎ ・不在時の伝言 ・郵便物・新聞・配達物等の受付、保管、手渡し ・タクシー、ハイヤー等の配車依頼 ・その他
電話	<input type="checkbox"/> なし	あり	なし	<input checked="" type="checkbox"/> あり	○					フロア職員に申し付けください
不在中の居室管理	なし	<input checked="" type="checkbox"/> あり	<input type="checkbox"/> なし	あり						入居者が居室を空けられる場合、入居者不在時の入室に関する承認をいただき、希望により次のサービスを提供します ・防災・防犯確認
外部業者の案内、取次ぎ	なし	<input checked="" type="checkbox"/> あり	<input type="checkbox"/> なし	あり						入居者の日常生活に必要な業者等 ・洗濯・クリーニング等の案内、手紙投函・その他取次ぎ
内部情報サービス	<input type="checkbox"/> なし	あり	<input type="checkbox"/> なし	あり						・事業所内で行われるサービスのスケジュール・内容及び日常生活における諸連絡については、原則として玄関ホール脇の主掲示板や各階の掲示板によりお知らせします

健康管理サービス					施設が提供	外部委託	包括	都度	料金	備考
定期健康診断			なし	あり				○		年1回、自己負担、かかりつけ医等
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
服薬支援	なし	あり	なし	あり						適宜実施
生活リズムの記録（排便・睡眠等）	なし	あり	なし	あり						適宜実施
日常医療支援	なし	あり	なし	あり		○				<p>病気または怪我により診断、治療が必要となった場合、職員が下記のサービスを提供します。</p> <p>但し、健康保険に基づく医療費の一部負担の他に保険適用外の医療等については、自己負担が生じる場合があります。</p> <p>通院可能な場合は入居者のかかりつけの医師、病院、専門医への受診同行。</p> <p>・健康管理・医師の指示に基づいた医療行為・服薬準備・診察介助（医師による診療の補助）・入退所のサポート</p>
入退院時・入院中のサービス										備考
移送サービス	なし	あり	なし	あり		○	○			外部業者に委託
入退院時の同行	なし	あり	なし	あり	○		○			<p>・協力医療機関はサービス内</p> <p>・協力医療機関外、施設より半径4Km以内は左記料金。4Km以上は外部業者に委託</p>
入院中の洗濯物交換・買い物	なし	あり	なし	あり		○	○			外部業者に委託
入院中のサポート	なし	あり	なし	あり		○	○			外部業者に委託

※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：自己負担料金については料金表を参照して下さい。

※4：協力医療機関外への受診についてはご相談下さい。

介護付き有料老人ホームまきの実ガーデンが提供するサービスの一覧表(入居家族用)

	内 訳	1 回	1 日	1 月	備 考
自費負担	家賃		2,333	70,000	入退居時毎月1日を起算とする日割り計算
	特別室料		367	11,000	
	管理費		2,567	77,000	入退居時毎月1日を起算とする日割り計算 水道光熱費、清掃、建物維持修繕・保安、備品消耗費等
	食費	704	2,112	63,360	・おやつ込み・消費税 10%

	内 訳	備 考	
オプションサービス (税込み)	見守り介護ロボット「aams」		
	健康観察	週1回のバイタル測定・服薬管理、月1回の体重測定など	
	入浴介助(入浴設備の使用含む)		
	入浴設備の使用	個室シャワーのご利用は追加料金はかかりません	
	移動時見守り		
	食事の配膳・下膳		
	機能訓練指導		
	環境整備	居室清掃、ゴミ出し、リネン交換	
	一時的な看病	毎日のバイタル測定、処置、介助、医療機関との連携など	
	タオルレンタル	使い放題	
	寝具交換	枕カバー	
		シーツ	
		包布カバー	
		掛布団	
		肌掛布団	
		枕	
	洗濯	洗濯代行	外部業者に委託します
コインランドリー (洗濯・脱水)		洗剤はご自身でご用意ください	
コインランドリー (乾燥)			
居室清掃			
受診同行	施設より半径4km以内		
駐車場			
電話	フロア職員に申し付けください		

※料金については料金表を参照して下さい。