

重要事項説明書

記入年月日	令和7年7月1日
記入者名	清水 小百合
所属・職名	施設長

1. サービスの内容

(全体の方針)

運営に関する方針	基本方針及び県の高齢者居住安定確保計画に沿って適切に運営致します
サービスの提供内容に関する特色	家族と共に過ごした自宅に近いサービス付き高齢者住宅を提供します。
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

(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	名称	笑顔のおうちクリニック松戸
	住所	千葉県松戸市栄町西 3-1048-1
	診療科目	総合内科
	協力内容	訪問診療・緊急往診
協力歯科医療機関	名称	しらゆり歯科医院
	住所	千葉県松戸市西馬橋幸町 55
	協力内容	歯科往診

(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	2 あり 2 なし
	要介護の者	3 あり 2 なし
留意事項	・満年齢が60歳以上の方 ・身元引受人をご指定いただける方	
契約の解除の内容	契約書参照	
事業主体から解約を求める場合	解約条項	契約書参照

	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	1 あり(内容:1泊2,000円食事代別 1週間まで) 空き部屋がある場合に限りです。	
入居定員		47人
その他		

2. 職員体制
(職種別の職員数)

	職員数(実人数)		
	合計	常勤	非常勤
	20人		
管理者	1人	0人	1人
生活相談員	10人	7人	4人 兼務
直接処遇職員			
介護職員	11人	0人	11人 兼務
看護職員	0人		
機能訓練指導員	0人		
計画作成担当者	0人		
栄養士	0人		
調理員	8人	0人	8人
事務員	1人	0人	1人
その他職員	0人		0人
1週間のうち、常勤の従業者が勤務すべき時間数		40H	

(資格を有している介護職員の人数)

	合計		
	11人	常勤	非常勤
社会福祉士	0人		
介護福祉士	6人	04人	2人
実務者研修の修了者	4人	3人	1人
初任者研修の修了者	1人	0人	1人
介護支援専門員	0人	0人	0人

(資格を有している機能訓練指導員の人数)

	合計		
	0人	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			

(夜勤・宿直を行う看護・介護職員の人数)

夜勤・宿直帯の設定時間(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	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						
			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			2 人	0 人		2 人				
前年度1年間の退職者数	3 人									
業務に従事した経験年数に応じた職員の人数	1年未満	0 人								
	1年以上3年未満	2 人								
	3年以上5年未満	3 人								
	5年以上10年未満	2 人								
	10年以上	4 人								
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	15人
	女性	31人
年齢別	65歳未満	0人
	65歳以上75歳未満	3人
	75歳以上85歳未満	7人
	85歳以上	36人
要介護度別	自立	0人
	要支援1	5人
	要支援2	2人
	要介護1	23人
	要介護2	7人
	要介護3	8人
	要介護4	人
	要介護5	3人
入居期間別	6ヶ月未満	7人
	6ヶ月以上1年未満	7人
	1年以上5年未満	16人
	5年以上10年未満	16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	87.1歳
入居者数の合計	46人
入居率*	100%

※ 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	0人
	社会福祉施設	3人
	医療機関	4人
	死亡者	0人
	その他	0人
生前解約の状況	施設側の申し出	人
	入居者側の申し出	(解約事由の例)・特別養護老人ホーム入所 ・医療依存度高く、療養型入所

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	秋桜ヴィレッジ初石 施設長	
電話番号	04-7156-7705	
対応している時間	平日	8:30-17:30
	土曜	8:30-17:30
	日曜・祝日	8:30-17:30
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) 対物・対人共に1件5,000万円まで
	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) 対物・対人共に1件5,000万円まで
	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	随時
		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		

5. 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(入居の手引き)	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

6. その他

運営懇談会	1 あり	(開催頻度)年 回
	② なし	

	① 代替措置あり ② 代替措置なし	(内容)管理者・相談員が随時サービス内容の状況などをヒアリング
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 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 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)
事前説明書類

※ _____ ㊞

※ _____ ㊟

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。