

重要事項説明書

Ver 1.1

記入年月日	2023 年 11 月 11 日
記入者名	高梨勝己
所属・職名	クラーチ・ファミリア船橋 ホーム長
取込種別	1 追加
被災確認事業所番号	

1 事業主体概要

種類	2 法人	
	※法人の場合、その種類	5 営利法人
名称	かぶしきがいしゃくらーち (ふりがな)	
	株式会社クラーチ	
法人番号	法人番号有無	1 有
	法人番号	9020001077390
主たる事務所の所在地	〒 100 - 6019	
	東京都千代田区霞が関3-2-5 霞が関ビルディング19階	
連絡先	電話番号	03 - 5501 - 2911
	FAX番号	03 - 6257 - 3010
	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:// www.kuraci.co.jp/
代表者	氏名	鮫島 智啓
	職名	代表取締役社長
設立年月日	2001 年 4 月 19 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) くらーち・ふぁみりあ ふなばし							
	クラーチ・ファミリア船橋							
所在地	〒 274 - 0065							
	千葉県船橋市高根台7丁目18番15号							
所在地（建物名等）								
市区町村コード	都道府県	千葉県	市区町村	122041 船橋市				
主な利用交通手段	最寄駅		新京成線 高根公団 駅					
	交通手段と所要時間		新京成線「高根公団駅」より235m(徒歩約3分)					
連絡先	電話番号		047	-	404	-	8881	
	FAX番号		047	-	404	-	8885	
	メールアドレス		katsumi.takanashi @ kuraci.co.jp					
	ホームページ有無		1 有					
	ホームページアドレス		https://	www.kuraci.co.jp/house/famila/funabashi/				
管理者	氏名		高梨 勝己					
	職名		ホーム長					
建物の竣工日			2016	年	2	月	25	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	1270908427				
	指定した自治体名	船橋市				
	事業所の指定日	2017	年	11	月	1 日
	指定の更新日（直近）	2023	年	11	月	1 日

3 建物概要

土地	敷地面積	1957				㎡	
	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	2 定期貸借				
		抵当権の有無	1 あり				
		契約期間	1 あり				
			開始				
			2016	年	3	月	1 日
			終了				
	2046	年	2	月	28 日		
契約の自動更新	1 あり						
建物	延床面積	全体		3, 350. 78		㎡	
		うち、老人ホーム部分		3, 232. 48		㎡	
	耐火構造	1 耐火建築物					
		3 その他の場合					
	構造	1 鉄筋コンクリート造					
		4 その他の場合					

居室の状況	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		2 定期貸借					
		抵当権の有無		1 あり					
		契約期間		1 あり					
				開始					
				2016	年	3	月	1	日
				終了					
			2046	年	2	月	28	日	
	契約の自動更新								
	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	18 m ²	52	3 介護居室個室			
タイプ2		1 有	2 無	18.6 m ²	15	3 介護居室個室			
タイプ3		1 有	2 無	19.2 m ²	3	3 介護居室個室			
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	12	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	6	ヶ所	
	共用浴室	4	ヶ所	個室	4	ヶ所	
				大浴場		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		ヶ所	
				ストレッチャー浴	1	ヶ所	
				その他		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						
その他	エントランス、多目的室（コミュニティラウンジ）、事務室、応接室、理美容室（ヘアサロン・利用時実費負担あり）、リビング、ゲストルーム（利用時実費負担あり）、レストラン（クレープ亭）、機能訓練室（リハビリルーム）、浴室（個別浴室・特別浴室・機械浴室）、健康管理室、駐車場						

4 サービスの内容

(全体の方針)

運営に関する方針	当ホームの運営指針は「あるべき姿を実現し、明日はもっと輝く生活を」を具現化し、‘高齢者をどうするか’ではなく、‘高齢者はどうされたいのか’という視点から一人ひとりの生き方や、生活を応援して、明るく豊かな生活の実現に寄与します。地域や在宅で生活できない高齢者の生活の場として、日常生活の支援にとどまらず、入居者の持つ残存機能を十分に発揮するとともに、地域の一員として交流や、最後のときまで個人としての威厳を保つ事が出来るよう、サービスのみならずフォーマル・インフォーマルサービスを利用して、入居者の生活を支援していく事を第一に考えています。また、ホームでの生活の質（QOL）を向上させるために、スタッフの質の向上と、サービス向上を目指した研修を実施してまいります。
サービスの提供内容に関する特色	医療と介護の連携を通して、高齢者一人ひとりの生き方や生活を応援し、明るく豊かな生活の実現を目指します。
入浴、排せつ又は食事の介護	1 自ら実施
食事の提供	2 委託
洗濯・掃除等の家事の供与	1 自ら実施
健康管理の供与	1 自ら実施
安否確認又は状況把握サービス	1 自ら実施
生活相談サービス	1 自ら実施

(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

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	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)	1	あり
	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	1	あり
	若年性認知症入居者受入加算	2	なし
	医療機関連携加算	1	あり
	口腔衛生管理体制加算	2	なし
	口腔・栄養スクリーニング加算	2	なし
	科学的介護推進体制加算	2	なし
	退院・退所時連携加算	2	なし
	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
		(Ⅱ)	2 なし

	サービス提供体制強化加算	(Ⅰ)	2	なし
		(Ⅱ)	2	なし
		(Ⅲ)	1	あり
	介護職員処遇改善加算	(Ⅰ)	1	あり
		(Ⅱ)	2	なし
		(Ⅲ)	2	なし
		(Ⅳ)	2	なし
		(Ⅴ)	2	なし
	介護職員等特定処遇改善加算	(Ⅰ)	2	なし
		(Ⅱ)	1	あり
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		☐	救急車の手配	
		☐	入退院の付き添い	
		☐	通院介助	
		☐	訪問診療医の確保	
		☐	その他	
	1	名称	医療法人社団 麒麟会 若葉クリニック	
		住所	千葉県船橋市上山町1-157-1レビー船橋1階 (7.3km・車で19分)	
		診療科目	内科	
		協力科目	内科	
		協力内容	訪問診療・緊急時往診・医療機関の紹介等 ※医療費その他費用は入居者の自己負担となります。	

協力医療機関	2	名称	医療法人社団 さくらライフ さくらライフクリニック 船橋ステーション
		住所	千葉県船橋市本町7-5-19ヤマケンビル2階 (6.3km・車で約16分)
		診療科目	内科
		協力科目	内科
		協力内容	訪問診療・緊急時往診・医療機関の紹介等 ※医療費その他費用は入居者の自己負担となります。
	3	名称	医療法人社団 慶成会 千葉西クリニック
		住所	千葉県船橋市習志野台1-10-1エトワール石川1階 (0.7km・車で約2分)
		診療科目	内科
		協力科目	内科
		協力内容	訪問診療・緊急時往診・医療機関の紹介等 ※医療費その他費用は入居者の自己負担となります。

協力歯科医療機関	1	名称	医療法人社団 奏和会 くまさんデンタルクリニック
		住所	千葉県鎌ケ谷市丸山3-15-15 (5.1km・車で約13分)
		協力内容	歯科検診、歯科治療等
	2	名称	医療法人社団 慶実会 グレースデンタルメディカルクリニック北総分院
		住所	千葉県白井市南山2-1-2-2プラザ南山 (8.9km・車で約24分)
		協力内容	歯科検診、歯科治療等

(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	一般居室個室兼介護居室個室を変更する場合
判断基準の内容	事業者は、入居者の心身状況や介護状況の変化に応じて居室の住み替えを行う場合があります、下記の手続きを経て住み替え前の居室の利用権に替え、住み替え後の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設備・仕様の変更等による入居一時金の減額は行いません。 ※入居者又は身元引受人の希望による居室変更の場合は、事業者は入居者及び身元引受人と協議の上、住み替え前の居室を退去精算の上、新たに住み替え後の居室の入居契約を締結します。		
手続きの内容	① 事業者の指定する医師又は主治医の意見を聴く ② 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 ③ 住み替え後の居室及び契約上の権利変動の有無、居室の専有面積の変更の有無及び費用負担の増減の有無、生活支援サービス等の変更内容等について、入居者、成年後見人及び身元引受人等に説明を行う ④ 入居者又は成年後見人の同意を得る		
追加的費用の有無	2 なし		
居室利用権の取扱い	住み替え後の居室に移行		
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	
		(変更内容)	従前居室の原状回復費用を負担していただくことがあります。

(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	2	なし
	要支援の者	1	あり
	要介護の者	1	あり
留意事項	入居者の条件（年齢、心身の状況等） ・ 60歳以上の方で、原則として身元引受人を立てられる方。 ・ 要支援・要介護認定を受けている方 ・ 管理費その他、ご入居者がお支払いされるべき費用を、お支払い頂ける方。 ・ 健康保険に加入されている方（扶養家族でも可）。 ・ 介護保険に加入されている方。 ・ 暴力団と目される組織に属される方若しくは此れに類する方ないしは同関係者等でない方。		
契約解除の内容	① 入居者が死亡したとき ② 事業者が入居契約書第29条に基づき契約の解除を通告し、予告期間が満了したとき ③ 入居者が入居契約書第30条に基づき解約を行ったとき		
事業主体から解約を求める場合	解約条項	1 事業者は、入居者及び身元引受人、その他の家族等に対し次の各号のいずれかに該当する場合は、改善を希望する旨の申し入れを行います。それにも拘わらず改善の見込みがなく、結果として入居者に対して適切な介護サービスを提供することが困難であると認めるとき、且つそのことにより本契約をこれ以上将来にわたって維持することが社会通念上著しく困難と認められる場合には本条第2項及び第3項に規定した条件の下に、本契約を解除することができます。 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	
	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)	要支援1・2・要介護1 1泊2日 : 8,800円 要介護2・3 1泊2日 : 13,200円 要介護4・5 1泊2日 : 16,500円 ※介護保険は適用されませんので、全額自己負担となります。 ※上記料金には、食費・水光熱費・施設サービス	
入居定員	70		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		1
生活相談員	1	1		1
直接処遇職員	31	25	6	26.9
介護職員	25	21	4	23.1
看護職員	4	3	1	3.8
機能訓練指導員	1	1		1
計画作成担当者	2	2		2
栄養士				
調理員				
事務員	2	2		2
その他職員	7	1	6	3.5
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	13	11	2
実務者研修の修了者	4	3	1
初任者研修の修了者	6	4	2
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			
理学療法士	2	2	
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	（ 16 時 30 分 ～ 9 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	3	人	3	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】	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）	2.5 : 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				2 なし						
		業務に係る 資格等	1 あり									
			1 ありの場合									
			資格等の名称				介護福祉士					
		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				3	1					2		
前年度1年間の退職者数				2						2		
に業 応 じ に た 従 職 事 員 し の た 人 経 験 年 数	1 年未満			2								
	1 年以上 3 年未満			5								
	3 年以上 5 年未満	1		4		1						
	5 年以上 10 年未満	2		4	1							
	10 年以上		1	6	3			1		2		
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	
		☐	全額前払い方式
		☐	一部前払い・一部月払い方式
		☐	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		2 日割り計算で減額	
		3 不在期間が○日以上の場合に限り、日割り計算で減額の場合	
		不在期間が 日以上	
利用料金の改定	条件	千葉県が発表する消費者物価指数及び人件費等を勘案し、運営懇談会において十分な説明を行い、意見を参考にした上で改定を行う場合があります。	
	手続き	上記同様	

(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1		要介護3	
	年齢		80	歳	85	歳
居室の状況	床面積		18.0～19.2	m ²	18.0～19.2	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		4800000	円		円
	敷金			円	256000	円
月額費用の合計			224884	円	310441	円
家賃			58000	円	128000	円
サービス費用	特定施設入居者生活介護※1の費用		5754	円	21311	円
	介護保険外※2	食費	30780	円	30780	円
		管理費	120560	円	120560	円
		介護費用		円		円
		光熱水費	9790	円	9790	円
		その他	都度払いサービス有	円	都度払いサービス有	円

※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	・ 使途：入居者が当該施設に入居し、契約期間中の住まいと日常生活上必要な各種サービスを受ける場として利用するための居住に関する家賃相当の費用 ・ 算定根拠：当該目的施設の開発費、家賃、施設維持費等を含む総費用を、平均的な余命を勘案して、1室あたりの月額費用を算出したもの。 ※家賃相当額及び敷金は、老人福祉法第29条第6項において受領が禁止されている権利金及び耐働性のない金品に該当しません。
敷金	家賃の 2 ヶ月分
介護費用 ※介護保険サービスの自己負担額は含まない。	

管理費	基礎サービス等に係る人件費・事務費、施設の運営・維持管理全般に係る諸経費、事務管理部門の人件費・事務費、厨房運営費並びに共用施設の光熱費、清掃費、点検・補修費、及びそれに係る人件費。 ※実費で提供するサービスは、「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」参照。
食費	1日1人あたり 1,026円（税込）（朝食270円、昼食324円、夕食324円、おやつ108円）×30日の場合の積算額
光熱水費	使用する居室の光熱水費用として一律でお支払いいただきます。
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	・医療費、おむつ代等の介護消耗品費、新聞代、理美容代、レクリエーションの材料費、小旅行費、特別食（注文食）、クリーニング費等の個人利用・使用かかる費用。その他、施設が定めるサービスを利用した際のサービスに係る費用は別途負担頂きます。 ・別途利用料の支払いが必要となる有料サービスの項目と利用料については、管理規程に記載しています。

(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	要介護度に応じて介護費用の1割又は2割又は3割を負担。 ①介護保険給付 ②加算給付費
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
※ 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	使途：入居者が居住する居室及び入居者が利用する共用施設を終身にわたって利用するための家賃相当費用の一部前払い分。老人福祉法第29条第6項において受領が禁止されている権利金又は対価性のない金品に該当しません。 算定根拠：前払金の算定にあたっては、厚生労働省の有料老人ホーム設置運営指導指針及び事務連絡（平成24年3月16日付）で示された算式に基づき算定。具体的な算定方法は別紙で示します。	
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）	前払金の20%相当額	円
初期償却率	前払金の20%	%

返還金の算 定方法	入居後 3 月以内の契約終了		利用開始から 3 か月以内に契約が終了した場合は、次の計算式に基づいて未償却分を無利息で返還いたします。 返還金＝前払金－施設利用料×（契約開始日から契約終了日までの入居日数） ※施設利用料＝（前払金 × 80%）÷ 2,191日（日割り） ※上記の返還金額より、原状回復費用等支払債務を差し引いた上で返還致します。
	入居後 3 月を超えた契約終了		前払金の償却期間（2,191日・約72か月）内に契約が終了した場合は、次の計算式に基づいて未償却分を無利息で返還いたします。 （前払金 × 80%）÷ 2,191日 × （契約終了日から償却期間満了日までの日数） ※上記の返還金額より、原状回復費用等支払債務を差し引いた上で返還致します。 ※前払金×初期償却率＝初期償却額（想定居住期間を超えて契約が継続する場合に備え受領する額） ※償却年月数を経過した場合には、返還金はありません。
前払金の保 全先	1 全国有料老人ホーム協会		
	1 全国有料老人ホーム協会以外の場合		
		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	17	人
	女性	52	人
年齢別	65歳未満	0	人
	65歳以上75歳未満	5	人
	75歳以上85歳未満	13	人
	85歳以上	51	人
要介護度別	自立	0	人
	要支援 1	1	人
	要支援 2	2	人
	要介護 1	18	人
	要介護 2	12	人
	要介護 3	15	人
	要介護 4	15	人
	要介護 5	6	人
入居期間別	6ヶ月未満	9	人
	6ヶ月以上1年未満	7	人
	1年以上5年未満	35	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	87.7	歳
入居者数の合計	69	人
入居率※	98.6	%
※ 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)

退居先別の人数	自宅等		人
	社会福祉施設		人
	医療機関	1	人
	死亡	12	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	1	人
		(解約事由の例) 長期入院	

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			クラーチ・ファミリア船橋 苦情受付窓口								
電話番号			047	-	404	-	8881				
対応している時間	平日		9	時	0	分	～	17	時	0	分
	土曜		9	時	0	分	～	17	時	0	分
	日曜・祝日		9	時	0	分	～	17	時	0	分
定休日			なし								

窓口2

窓口の名称		千葉県国民健康保険団体連合会 苦情処理係									
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		土日祝祭日（平日のみ受付）									

窓口3

窓口の名称		船橋市役所 福祉サービス部 指導監査課 指導監査第二係									
電話番号		047	-		404		-		2712		
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（平日のみ受付）									

窓口4

窓口の名称		公益社団法人全国有料老人ホーム協会									
電話番号		03	-		3272		-		3781		
対応している時間	平日	10	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（平日のみ受付）									

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	介護保険・社会福祉事業者総合保険 (あいおいニッセイ同和損害保険(株)加入
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	事業者はご入居者に対するサービスの提供にあたって、万が一事故が発生し、ご入居者の生命・身体・財産に損害が発生した場合は、不可抗力による場合を除き速やかにご入居者に対して損害を賠償します。ただし、ご入居者に重過失がある場合、事業者は賠償責任を免除され、
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	2024/5/28
	結果の開示	1 あり
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	3 公開していない
財務諸表の要旨	1 入居希望者に公開
財務諸表の原本	3 公開していない

10 その他

運営懇談会	1 あり	
	1 ありの場合	
	(開催頻度) 年 2 回	
	2 なしの場合	
	1 代替措置ありの場合	(内容)
提携ホームへの移行 【表示事項】	2 なし	
	1 ありの場合	
	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		

	不適合事項がある 場合の内容	
--	-------------------	--

備考

--

添付書類： 別添 1（別に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	1 有	クラーチ訪問介護ステーション千葉	千葉市若葉区東寺山町790－1		○
訪問入浴介護	2 無				
訪問看護	1 有	クラーチ訪問看護ステーション千葉	千葉市若葉区東寺山町790－1		○
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	1 有	クラーチ・ファミリア佐倉	佐倉市上座567-1-2		○
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	2 無				
認知症対応型共同生活介護	2 無				
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	クラーチ居宅介護 支援事業所若葉	千葉市若葉区東寺山町790-1		○
＜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	クラーチ訪問看護 ステーション千葉	千葉市若葉区東寺山町790-1		○
介護予防訪問リハビリテーション	2 無				
介護予防居宅療養管理指導	2 無				
介護予防通所リハビリテーション	2 無				
介護予防短期入所生活介護	2 無				
介護予防短期入所療養介護	2 無				
介護予防特定施設入居者生活介護	1 有	クラーチ・ファミ リア佐倉	佐倉市上座567-1-2		○

介護予防福祉用具貸与	2 無				
特定介護予防福祉用具販売	2 無				
<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	2 無				
介護予防小規模多機能型居宅介護	2 無				
介護予防認知症対応型共同生活介護	2 無				
介護予防支援	1 有	ク ラ ー チ 居 宅 介 護 支 援 事 業 所 若 葉	千葉市若葉区東寺山町790-1		○
<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				
介護療養型医療施設	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							1	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)	個別の利用料金で、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
			包含※2	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		○	実費		
	入浴（一般浴）介助・清拭	1 あり	1 あり		○	1980円/30分		週3回目以降は有料サービスとなります。（スタッフ介助を要せず見守りのみの場合660円/30分。）
	特浴介助	1 あり	1 あり		○	1980円/30分		週3回目以降は有料サービスとなります。
	身辺介助（移動・着替え等）	1 あり	2 なし					
	機能訓練	1 あり	1 あり	○				集団で行う機能訓練を指し、個別に行う機能訓練については別途有料サービス費がかかります。
	通院介助	1 あり	1 あり		○	1980円/30分		原則として公共交通機関を利用し、交通費実費が必要となります。協力医療機関の場合、月2回まで無料。（院内付
生活サービス								
	居室清掃	1 あり	1 あり		○	1650円/30分		週2回目以降は有料サービスとなります。
	リネン交換	1 あり	1 あり		○	550円/回		週2回目以降は有料サービスとなります。
	日常の洗濯	1 あり	1 あり		○	330円/回		ホームの洗濯機・乾燥機にて対応できるものに限りです。週3回目以降は有料サービスとなります。
	居室配膳・下膳	1 あり	1 あり		○	330円/回		疾病等で居室配膳・下膳が必要とホームが判断した場合は適宜対応します。
	入居者の嗜好に応じた特別な食事		1 あり		○	適宜		内容によっては費用が発生する場合があります。（厨房運営業者との協議が必要です。）
	おやつ		1 あり	○				
	理美容師による理美容サービス		1 あり		○	実費		
	買い物代行	2 なし	1 あり	○	○	1650円/30分		週2回目以降は有料サービスとなります。ホームが指定する店舗で購入可能なものに限りです。
	役所手続き代行	2 なし	1 あり		○	1650円/30分		
	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		○	実費		年2回、定期健康診断を受ける機会を設けています。
	健康相談	1 あり	2 なし					適宜
	生活指導・栄養指導	1 あり	2 なし					適宜
	服薬支援	1 あり	2 なし					適宜
	生活リズムの記録(排便・睡眠等)	1 あり	2 なし					適宜

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		○	1980円/30分	体調急変等による救急対応の場合は適宜対応いたします。
入院中の洗濯物交換・買い物	2 なし	2 なし				
入院中の見舞い訪問	2 なし	2 なし				入院先病院関係者より退院に向けた情報提供をいただくために入院先に伺う場合があります。

※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、月額の利用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。