別紙様式

重要事項説明書

記入年月日	令和8年10月11日
記入者名	高梨　勇弥
所属・職名	ぱれっと・管理者

１．事業主体概要

種類	個人／[法人]	
	※法人の場合、その種類	営利法人
名称	（ふりがな）かぶしきがいしゃ　らくてんどう 株式会社　楽天堂	
主たる事務所の所在地	〒289-2505　千葉県旭市鎌数 3818-1　2F	
連絡先	電話番号	0479-60-2701
	FAX番号	0479-60-2702
	ホームページアドレス	http://rakutendo.net
代表者	氏名	外口　忠広
	職名	代表取締役
設立年月日	2001年5月1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）ぱれっと ぱれっと	
所在地	〒270-1516 千葉県印旛郡栄町安食 2888	
主な利用交通手段	最寄駅	JR 成田線　安食　駅
	交通手段と所要時間	例：①電車利用の場合 ・JR 成田線安食で下車、徒歩 10 分 ②自動車利用の場合（東京方面から） ・東関道成田インターチェンジ→（国道 295 号線→国道 408 号線→県道成田・安食バイパス線 20 分）→当施設

連絡先	電話番号	0476-37-5611
	FAX番号	0476-37-5663
	メール	palette@rakutendo.net
	ホームページアドレス	
管理者	氏名	濱田　洋介
	職名	管理者
建物の竣工日		2016年12月13日
有料老人ホーム事業の開始日		2017年3月1日

（類型）【表示事項】

[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） 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） 3　住宅型 4　健康型		
1又は2に該当する場合	介護保険事業者番号	1294400021
	指定した自治体名	栄町
	事業所の指定日	2017 年 3 月 1 日
	指定の更新日（直近）	2023 年 3 月 1 日

３．建物概要

土地	敷地面積	3,236 ㎡	
	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（　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 （2017 年 1 月 15 日～2037 年 1 月 14 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	1,465.74 ㎡
		うち、老人ホーム部分	1,296.50 ㎡
	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（　　）	

	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（　普通賃借　・　[定期賃借]　）				
		抵当権の設定	[1]　あり　　2　なし			
		契約期間	[1]　あり （2017 年 1 月 15 日～2037 年 1 月 14 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（29 室）　＊各居室、トイレ、浴槽にヘルパーコールあり				
		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	[有]／無	有／[無]	19.87 ㎡	13	介護居室個室
		タイプ 2	有／[無]	有／[無]	18.21 ㎡	16	介護居室個室
		タイプ 3	有／無	有／無	㎡		
		タイプ 4	有／無	有／無	㎡		
		タイプ 5	有／無	有／無	㎡		
		タイプ 6	有／無	有／無	㎡		
		タイプ 7	有／無	有／無	㎡		
		タイプ 8	有／無	有／無	㎡		
		タイプ 9	有／無	有／無	㎡		
		タイプ 10	有／無	有／無	㎡		
※「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	8 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	8 ヶ所			
	共用浴室	2 ヶ所	個室	1 ヶ所			
			大浴場	1 ヶ所			
	共用浴室における介護浴槽	2 ヶ所	個浴槽（標準タイプ）	2 槽			
			個浴槽（ロングタイプ）	1 槽			
			ストレッチャー浴	0 ヶ所			
			その他（　　）	0 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 （1 階：2 箇所設置・2 階：2 箇所設置）		
	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		
緊急通報装置等	居室 [1] あり 2 一部あり 3 なし	便所 [1] あり 2 一部あり 3 なし	浴室 [1] あり 2 一部あり 3 なし	その他（　　） 1 あり 2 一部あり [3] なし
その他	ロビー・談話室・健康管理室・洗濯室・相談室・厨房			

４．サービスの内容

（全体の方針）

運営に関する方針	サービスの提供に当たり、事業所の従業者等は、特定施設サービス計画に基づき入浴、排泄、食事等の介護その他の日常生活上の世話、機能訓練及び療養上の世話を行うことにより、要介護状態であってもその有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるよう援助を行います。事業の実施に当たっては、関係市町村、地域の医療・保健・福祉関係機関と連携を図り、総合的なサービスの提供に努めます。 事業所は、サービスを提供するにあたっては、介護保険法 118 条の 2 第 1 項に規定する介護保険等関連情報その他の必要な情報を活用し、適切かつ有効に行うよう努めます。
サービスの提供内容に関する特色	１．自立支援介護 利用者ができないことを手助けするのではなく、自分でできることを増やし広げることで利用者の主体性を引き出し、自立を目指す介護を実践します。
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 ※１「協力医療機関連携加算(ⅰ)」は、「相談・診療を行う体制を常時確保し、緊急時に入院を受け入れる体制を確保している場合」に該当する場合を指し、「協力医療機関連携加算(ⅱ)」は、「協力医療機関連携加算(ⅰ)」以外に該当する場合を指す。 ※２「地域密着型特定施設入居者生活介護」の指定を受けている場合。	入居継続支援加算	(Ⅰ)	1 あり [2] なし
		(Ⅱ)	1 あり [2] なし
	科学的介護推進体制加算		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 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	(Ⅰ)	1 あり [2] なし
		(Ⅱ)	[1] あり 2 なし
	若年性認知症入居者受入加算		1 あり [2] なし
	協力医療機関連携加算（※１）	(Ⅰ)	[1] あり 2 なし
		(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
	口腔衛生管理体制加算(※２)		[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
	新興感染症等施設療養費		[1] あり 2 なし
	看取り介護加算	(Ⅰ)	1 あり [2] なし
		(Ⅱ)	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
	高齢者施設等感染対策向上加算	(Ⅰ)	1 あり [2] なし
		(Ⅱ)	1 あり [2] なし
	生産性向上推進体制加算	(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
	介護職員等処遇改善加算	(Ⅰ)イ	1　あり　[2] なし
		(Ⅰ)ロ	1　あり　[2] なし
		(Ⅱ)イ	1　あり　[2] なし
		(Ⅱ)ロ	[1] あり　2　なし
		(Ⅲ)	1　あり　[2] なし
		(Ⅳ)	1　あり　[2] なし
		(Ⅴ)	1　あり　[2] なし
	短期利用地域密着型 特定施設入居者生活介護の算定		[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（　　）		
協力医療機関	1	名称	医療法人社団育誠會　北総栄病院	
		住所	千葉県印旛郡栄町安食 2421	
		診療科目	内科、循環器科、リハビリテーション科、整形外科、外科、形成外科、皮膚科	
		協力科目	内科、循環器科、リハビリテーション科、整形外科、外科、形成外科、皮膚科	
		協力内容	入所者の症状の急変時等において相談対応を行う体制を常時確保	1　あり　[2] なし
			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	[1] あり　2　なし
	2	名称	後藤医院	
		住所	千葉県印旛郡栄町安食 3646 番地	
		診療科目	内科	
		協力科目	内科	
		協力内容	入所者の症状の急変時等において相談対応を	1　あり　[2] なし

			行う体制を常時確保	
			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	1　あり　2　なし
	3	名称	成田西クリニック	
		住所	千葉県成田市飯田町 9 丁目 102 アプリコーゼ 204	
		診療科目	内科	
		協力科目	内科	
		協力内容	入所者の症状の急変時等において相談対応を行う体制を常時確保	1　あり　2　なし
			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	1　あり　2　なし
	4	名称	つかだファミリークリニック	
		住所	成田市加良部 5-7-2	
		診療科目	内科・循環器内科・消化器内科・外科・消化器外科	
		協力科目	内科・循環器内科・消化器内科・外科・消化器外科	
		協力内容	入所者の症状の急変時等において相談対応を行う体制を常時確保	1　あり　2　なし
			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	1　あり　2　なし
	5	名称	アグリホームクリニックなりた	
		住所	成田市宗吾 3-724-49	
		診療科目	内科	
		協力科目	内科	
		協力内容	入所者の症状の急変時等において相談対応を行う体制を常時確保	1　あり　2　なし
			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	1　あり　2　なし
新興感染症発生時に連携する		1　あり		

医療機関		医療機関の名称	医療法人社団育誠會　北総栄病院
		医療機関の住所	千葉県印旛郡栄町安食 2421
		2　なし	
協力歯科医療機関	1	名称	勝田歯科医院
		住所	千葉県印旛郡栄町安食 3739 番地-1
		協力内容	1 通院治療の受入れ 2 訪問診療（往診）の対応 3 歯科検診の実施 4 歯科医療全般にかかる相談対応
	2	名称	医）海星会　ニュータウン中央歯科室
		住所	印西市中央北 2 丁目 1-3 サンクタス千葉ニュータウン中央 1 階
		協力内容	1 訪問診療（往診）の対応 2 歯科検診の実施 3 歯科医療全般にかかる相談対応

（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 （全室介護居室につき、原則として入居後の住み替えはありません）	
判断基準の内容		入居者の心身の状況により、入居者に対して適切な介護等を提供するために必要と判断する場合、居室移動の場合があります。	
手続きの内容		入居契約書第１２条第２項から第４項に則る。	
追加的費用の有無		[1]　あり　　2　なし	
居室利用権の取扱い		入居契約書第２条に則る	
前払金償却の調整の有無		1　あり　[2]　なし　＊入居金なし	
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　＊居室になし	
	洗面所の変更	1　あり　[2]　なし	
	台所の変更	1　あり　[2]　なし　＊居室になし	
	その他の変更	1　あり	（変更内容）
		[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
利用者に対して次の点に留意するよう指示を行います。	①規則を守り、他の入居者の迷惑にならないようにします。 ②共有の施設・設備は他の入居者の迷惑にならないよう利用します。	
契約の解除の内容	（契約の終了） 契約書５章・第２７条に則り、次の各号のいずれかに該当する場合に、本契約は終了するものとします。 ①　入居者が死亡したとき ②　契約書５章・２８条（事業所からの契約解除）に基づき、事業所が解除を通告し、予告期間が満了したとき ③　入居者が第２９条（入居者からの解約）に基づき解約をおこなったとき （事業所からの契約解除） 第２８条　事業所は、入居者が次の各号のいずれかに該当し、かつ、そのことが本契約をこれ以上将来にわたって維持することが社会的通念上著しく困難と認められる場合に、本契約を解除することがあります。 ①　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 ②　月払いの利用料その他の支払いを正当な理由なく、しばしば遅延するとき ③　第２条第３項の規定に違反したとき ④　第１９条（禁止又は制限される行為）の規定に違反したとき ⑤　入居者の行動が、他の入居者の生命に危害を及ぼし、又は、その危害の切迫した恐れがあり、有料老人ホームにおける通常の介護方法及び接遇方法ではこれを防止することができないとき ２　前項の規定に基づく契約解除の場合は、事業者は書面にて次の各号に掲げる手続きによって行います。 ①　契約解除の通告について３か月の予告期間をおく ②　前号の通知に先立ち、入居者及び身元引受人等に弁明の機会を設ける ③　解除通告に伴う予告期間中に、入居者の移転先の有無について確認し、移転先がない場合には入居者や身元引受人等、その他関係者・関係機関と協議し、移転先の確保について協力する。 ３　第２８条第１項第四号によって契約を解除する場合には、事業者は前項に加えて次の各号の手続きを行います。	

	①　医師の意見を聴く ②　一定の観察期間をおく （入居者からの解約） 第２９条　入居者は、事業所に対して、少なくとも１か月前に解約の申し入れを行なうことにより、本契約を解約することができます。解約の申し入れは事業所の定める解約届を事業者に届け出るものとします。 ２　入居者が前項の解約届を提出しないで居室を退去した場合には、事業所が入居者の退去の事実を知った日の翌日から起算して１か月後の応当日をもって、本契約は解約されたものと推定します。	
事業主体から解約を求める場合	解約条項	第２８条
	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（内容：1 日 6,600 円）食事付　＊期間は一週間まで ２　なし	
入居定員	29 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		0.6
生活相談員	3	3	1	2
直接処遇職員	24	14	8	16.5
介護職員	20	12	6	13.5
看護職員	4	2	2	3
機能訓練指導員	1	0	1	0.5
計画作成担当者	1	1		1.0
栄養士				
調理員	4		4	2.1
事務員	1	1		1
その他職員				

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			
介護福祉士	5	3	2
実務者研修の修了者	2	2	
初任者研修の修了者	1	1	
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	4	2	2
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（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	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	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

員の割合 （一般型特定施設以外の場合、本欄は省略可能）		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）	2：1

※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		1	1	3	5						
前年度１年間の退職者数		1		5	3						
業務に従事した経験年数に応じた職員の人数	１年未満	1		3	1						
	１年以上３年未満	1	1	5	6	2					
	３年以上５年未満				1					1	
	５年以上10年未満		1	2	3				1		
	10年以上										
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 ・＜前月払い＞（家賃、管理費） ・＜後月払い＞（介護サービス利用料、食費） ＊介護サービス利用料・食費は、当月末に計算し、翌月 15 日までに 明細を添えて請求します。原則翌月の 27 日に金融機関から引き落とされますので、それまでに入金ください。
		3　月払い方式
	4　選択方式 ※該当する方式を全て選択	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
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　（介護サービス利用料以外は、共通）
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	
	手続き	1　事業所は、費用を改定することがあります。 2　事業所は、前項の費用の改定にあたっては、目的施設が所在する地域の自治体が発表する消費者物価指数及び人件費等を勘案し、運営懇談会の意見を聞いた上で改定するものとします。 3　契約書４章第２６条第１項の改定にあたっては、事業所は入居者及び身元引受人等へ事前に通知します。

（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	1	4
	年齢	80 歳	85 歳
居室の状況	床面積	18.21 ㎡	19.87 ㎡
	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（入居金）	0 円	0 円
	敷金＜家賃 3 ヵ月＞	165,000 円	180,000 円
	家賃＜前月払い＞	55,000 円	60,000 円

		管理費＜前月払い＞（税込）	55,000 円	55,000 円
月額費用の合計			211,032 円	218,621 円
	家賃		55,000 円	60,000 円
	サービス費用	特定施設入居者生活介護※1の費用（1 割負担の場合）	20,447 円	27,821 円
		介護保険外※2 食費（税込）	64,800 円	64,800 円
		介護保険外※2 管理費（税込）	55,000 円	55,000 円
		介護保険外※2 介護費用	円	円
		介護保険外※2 寝具・リネン・タオル類リース（税込）	11,000 円	11,000 円
		介護保険外※2 衣類洗濯代＜オプション＞（税込）	4,785 円	（家族持ち帰り等）0 円
		介護保険外※2 その他		

※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	サブリース原建物賃貸契約の賃料、修繕費、本部管理事務費の総費用などを勘案し、一室当たりの月額費用を算出したもの。
敷金	家賃の 3 ヶ月分 使途及び返還方法： 原則として退去時に全額返還とするが、賃料の滞納、原状回要する費用の未払いその他の債務の不履行が存在する場合は、当該債務の額を敷金から差し引く。
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	共用施設等の維持・管理費、事務・管理部門職員の人件費及び事務費並びに各種相談、余暇活動サービス、水道光熱費（居室の電気・水道代及びそれらの維持保守費）
寝具・リネン・タオル類レンタル費用	寝具（ﾍﾞｯﾄﾞﾊﾟｯﾄ・掛け布団・枕は年 1 回）リネン（敷布・包布・枕カバーは週 1 回）タオル類（フェイスタオルは 1 日 1 回、週 2 回の入浴時、バスタオルは週 2 回入浴時）のレンタル料 11,000 円。
食費	朝 562 円・昼 734 円・夜 734 円・おやつ 130 円を 30 日で計算し算出したもの。 ＊入居契約書 2 章第 14 条に基づき、喫食実績により算出。キャンセルは、管理規程第 11 条第 4 項に基づく。 ＊外食・出前は実費

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	入居者が使用する持病における医療機器、内服薬及び外用薬、衛生材料（ガーゼ・テープ等）は、入居者に負担して頂きます。

（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	※要介護度に応じて介護費用の 1 割又は 2 割又は 3 割を徴収（負担割合による） 介護保険給付サービス単価　1 日あたり 〔(短期利用）地域密着型特定施設入居者生活介護〕 要介護 1　546 単位 要介護 2　614 単位 要介護 3　685 単位 要介護 4　750 単位 要介護 5　820 単位 ・サービス体制強化加算Ⅲ　1 日 6 単位 ・生産性向上推進体制加算Ⅱ 1 月 10 単位 ・口腔衛生管理体制加算　1 月 30 単位 ・協力医療機関連携加算　1 月 100 単位 （協力医療機関が要件を満たしてない場合） 40 単位 ・個別機能訓練加算Ⅰ　1 日 12 単位 ・退院・退所時連携加算　1 日 30 単位 ・夜間看護体制加算Ⅱ　1 日 9 単位 ・退去時情報提供加算　1 回 250 単位 ・新興感染症等施設療養費　1 日 240 単位 （厚生労働大臣が定める感染症　月に 5 回まで） ※介護職員等処遇改善加算Ⅱロ　1 月につき所定単位数×15.3％ ※栄町は 5 級地 1 単位が 10.45 円
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（上乗せサービス）	令和 5 年 7 月 27 日現在はなし
※　介護予防・地域密着型の場合を含む。	

（その他費用）

コピー代	1 枚 20 円

おむつ、パット代	入居者が原則用意。レギュラーサイズは、パッケージで販売も可（別途見積りあり）
個別な希望によるレク活動・行事等	材料費やそれに関係する費用等は自己負担

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	11 人
	女性	18 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	3 人
	85 歳以上	26 人
要介護度別	自立	0 人
	要支援１	0 人
	要支援２	0 人
	要介護１	8 人
	要介護２	5 人
	要介護３	8 人
	要介護４	6 人
	要介護５	2 人
入居期間別	６ヶ月未満	5 人
	６ヶ月以上１年未満	4 人
	１年以上５年未満	13 人
	５年以上１０年未満	7 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	89 歳
入居者数の合計	29 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	1人
	医療機関	3人
	死亡者	4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）
	入居者側の申し出	3人
		（解約事由の例） 家庭の事情（1名）、医療的なケアが必要になった為（2名）

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		楽天堂ぱれっと
電話番号		0476-37-5611
対応している時間	平日	午前9時から午後5時まで
	土曜	午前9時から午後5時まで
	日曜・祝日	午前9時から午後5時まで
定休日		

■行政機関その他苦情受付機関

窓　口	栄町健康介護課		
所在地	千葉県印旛郡栄町安食台1丁目2番		
電話番号	0476-33-7708	FAX番号	0476-33-7709
受付時間	午前8時30分から午後5時15分（土曜、日曜、祝日、年末年始を除く）		
窓　口	千葉県国民健康保険団体連合会介護保険課		
所在地	千葉市稲毛区天台6丁目4番3号		
電話番号	043-254-7428		
受付時間	午前9時から正午、午後1時から午後5時 （土曜、日曜、祝日、年末年始を除く）		

（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） 東京海上日動火災保険株式会社の「居宅介護事業者賠償責任保険」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発生した場合、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） 別紙、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	
		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　＊令和5年7月27日現在		

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

<table>
<tr><td>運営懇談会</td><td colspan="3">[1] あり　（開催頻度）年　2回</td></tr>
<tr><td></td><td colspan="3">2　なし
1　代替措置あり　（内容）
2　代替措置なし</td></tr>
<tr><td>高齢者虐待防止のための取組の状況</td><td>高齢者虐待防止対策検討委員会の定期的な開催</td><td colspan="2">[1] あり　2　なし</td></tr>
<tr><td></td><td>指針の整備</td><td colspan="2">[1] あり　2　なし</td></tr>
<tr><td></td><td>定期的な研修の実施</td><td colspan="2">[1] あり　2　なし</td></tr>
<tr><td></td><td>担当者の配置</td><td colspan="2">[1] あり　2　なし</td></tr>
<tr><td>身体的拘束等廃止のための取組状況</td><td>身体的拘束等適正化検討委員会の開催</td><td colspan="2">[1] あり　2　なし</td></tr>
<tr><td></td><td>指針の整備</td><td colspan="2">[1] あり　2　なし</td></tr>
<tr><td></td><td>定期的な研修の実施</td><td colspan="2">[1] あり　2　なし</td></tr>
<tr><td></td><td colspan="3">緊急やむを得ない場合に行う身体的拘束その他の入居者の行動を制限する行為（身体的拘束等）を行うこと
[1] あり　身体的拘束等を行う場合の態様及び時間、入居者の状況並びに緊急やむを得ない場合の理由の記録　[1] あり　2　なし</td></tr>
<tr><td>業務継続計画の策定状況等</td><td>感染症に関する業務継続計画</td><td colspan="2">[1] あり　2　なし</td></tr>
<tr><td></td><td>災害に関する業務継続計画</td><td colspan="2">[1] あり　2　なし</td></tr>
<tr><td></td><td>従事者に対する周知の実施</td><td colspan="2">[1] あり　2　なし</td></tr>
<tr><td></td><td>定期的な研修の実施</td><td colspan="2">[1] あり　2　なし</td></tr>
<tr><td></td><td>定期的な訓練の実施</td><td colspan="2">[1] あり　2　なし</td></tr>
<tr><td></td><td>定期的な業務継続計画の見直し</td><td colspan="2">[1] あり　2　なし</td></tr>
<tr><td>提携ホームへの移行
【表示事項】</td><td colspan="3">1　あり（提携ホーム名：　　）
[2] なし</td></tr>
<tr><td>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</td><td colspan="3">[1] あり（平成 28 年 12 月 15 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</td></tr>
<tr><td>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</td><td colspan="3">1　あり（　　年　　月　　日登録）
[2] なし</td></tr>
</table>

住宅の登録	
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 （　　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　令和　　年　　月　　日

＜事業者＞　　株式会社　楽天堂
＜事業所＞　　ぱれっと　　印
＜所在地＞　　千葉県印旛郡栄町安食 2888 番地
＜管理者＞　　濱田　洋介

＜説明者署名＞　＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿印

※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。

私は、本書面に基づいて事業所から重要事項の説明を受け、了承しました。
＜利用者＞
住　所

氏　名　　印

＜代理人＞
住　所

氏　名　　印

続　柄

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	楽天堂ホームケア旭	旭市ロ865
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	楽天堂訪問看護ステーション	旭市イ1662-4
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	わだち	旭市イ振田4337-1
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		
特定福祉用具販売	あり	なし	併設・隣接		
＜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		
小規模多機能型居宅介護	あり	なし	併設・隣接	楽天堂多機能ケア横芝光	山武郡横芝光町木戸8204-7
認知症対応型共同生活介護	あり	なし	併設・隣接	スイートホームうなかみ	旭市蛇園3060-1
地域密着型特定施設入居者生活介護	あり	なし	併設・隣接	ぱれっと	印旛郡栄町安食2888
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	楽天堂居宅介護支援事業所旭	旭市イ1662-4
＜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	楽天堂訪問看護ステーション	旭市イ1662-4
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		
特定介護予防福祉用具販売	あり	なし	併設・隣接		
＜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		
介護予防小規模多機能型居宅介護	あり	なし	併設・隣接	楽天堂多機能ケア横芝光	山武郡横芝光町木戸8204-7
介護予防認知症対応型共同生活介護	あり	なし	併設・隣接	スイートホームうなか	旭市蛇園3060-1

				み	
介護予防支援	あり	なし	併設・隣接	楽天堂居宅介護支援事業所旭	旭市イ1662-4
＜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		
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）		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]		○	実費	おむつは入居者が原則用意する	
入浴（一般浴）介助・清拭	なし	[あり]	なし	[あり]		○		週２回までは介護保険で実施 それ以外は１回 1,650 円	
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					
機能訓練	なし	[あり]	[なし]	あり					
通院介助	なし	[あり]	なし	[あり]		○		協力医療機関及びホームと入居者との間で合意した近隣医療機関 それ以外は１時間当たり 1,100 円（半径 10km 以内）	
生活サービス									
居室清掃	なし	[あり]	[なし]	あり					
リネン交換	なし	[あり]	[なし]	あり				11,000 円/月 寝具（ベッドパット・掛布団・枕）年１回交換 リネン（シーツ・包布・枕カバー）週１回交換 タオル（フェイスタオル日１回・バスタオル週２回入浴時）	
日常の洗濯	なし	あり	なし	[あり]		○		個人衣類は洗濯代 4,785 円/月で対応	
居室配膳・下膳	なし	[あり]	[なし]	あり					
入居者の嗜好に応じた特別な食事			なし	[あり]	○	○		個人嗜好により出前や外食の場合は実費 治療の為の特別な食事は実費となる場合あり	
おやつ			なし	[あり]	○			食費に含む（外食・出前は実費）	
理美容師による理美容サービス			なし	[あり]		○		外部からの訪問理美容	
買い物代行	なし	[あり]	なし	[あり]	○	○		日常生活用品２週に１回程度	
役所手続き代行	なし	[あり]	[なし]	あり		○			
金銭・貯金管理			なし	[あり]	○			必要に応じ管理費で実施	

	個別の外出支援			なし	あり			実費	職員付き添い費用 1 時間あたり 1,100 円（外出範囲は随時相談）
健康管理サービス									
	定期健康診断			なし	あり		○	実費	希望により年 2 回
	健康相談	なし	あり	なし	あり				
	生活指導・栄養指導	なし	あり	なし	あり				
	服薬支援	なし	あり	なし	あり		○	実費	薬局による服薬管理も含む
	生活リズムの記録（排便・睡眠等）	なし	あり	なし	あり	○			
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				
	入退院時の同行	なし	あり	なし	あり				町内の医療機関の場合に適宜実施
	入院中の洗濯物交換・買い物	なし	あり	なし	あり				原則週 1 回の見舞い訪問時に実施。220 円/回
	入院中の見舞い訪問	なし	あり	なし	あり				1 時間当たり 1,100 円

※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。