

第2号様式（第6条第1項）

有料老人ホーム重要事項説明書

作成日 2015年 4月 1日

1 事業主体概要

事業主体名	医療法人社団 純正会
代表者名	理事長 作田 美緒子
所在地	東京都練馬区東大泉7丁目36番10号
電話番号	03-3924-5820
ホームページアドレス	http://www.higashiohizumi-hp.com/
資本金(基本財産)	712百万円
主な出資者(出捐者)とその金額又は比率	1 作田美緒子(50.00%) 2 作田雄太(50.00%)
設立年月日	1973年5月2日
直近の事業収支決算額	(収益)4,010百万円 (費用)3,539百万円 (損益)447百万円
主要取引金融機関	三井住友銀行、千葉興業銀行、武蔵野銀行、商工中金
会計監査人との契約	有りません
他の主な事業	<ul style="list-style-type: none"> ・ 療養型(医療療養型)病院経営 ・ 精神科(認知症病棟)病院経営 ・ 介護老人保健施設経営

2 施設概要

施設名	エクセルシオール横浜阪東橋	
施設の類型及び表示事項	類型	① 介護付(一般型・外部サービス利用型) 2 住宅型 3 健康型
	居住の権利形態	① 利用権方式 2 建物賃貸借方式 3 終身建物賃貸借方式
	入居時の要件	1 自立 ② 要介護 3 要支援・要介護 4 自立・要支援・要介護
	介護保険	① 指定介護保険特定施設 (番号1470502285、指定年月日平成24年6月1日) 介護専用品・混合型・混合型(外部サービス利用型)・地域密着型・介護予防・介護予防(外部サービス利用型) 2 介護保険在宅サービス利用可
	居室区分	① 全室個室(夫婦等居室含む) 2 相部屋あり
	介護に関わる職員体制	2 : 1 以上
	提携ホームの利用等	1 提携ホーム利用可() 2 提携ホーム移行型()
開設年月日	2012年 6月 1日	
施設の管理者氏名	原 幸代	
所在地	神奈川県横浜市南区真金町2-13	
電話番号	045-250-0660	
交通の便	横浜市営ブルーライン線 阪東橋駅1a出口より徒歩5分(300m)	

ホームページアドレス																																	
敷地概要	権利形態 所有 ・ 借地 (借地の場合の契約形態) 通常借地契約・定期借地契約 (借地の場合の契約期間) 平成 年 月 日～平成 年 月 日 (通常借地契約における自動更新条項の有無) 有・無 敷地面積 737.44㎡																																
建物概要	権利形態 所有 ・ 借家 (借家の場合の契約形態) 通常借家契約・定期借家契約 (借家の場合の契約期間) 2012年5月1日～2061年3月31日 (通常借家契約における自動更新条項の有無) 有・無 建物の構造 RC造 地下 階 地上7階建(耐火・準耐火・その他) 延床面積 3,324.34㎡ (うち有料老人ホーム 3,324.34㎡) 建築年月日 2012年4月30日建築 改築年月日 年 月 日改築 建築確認の用途指定 有料老人ホーム・その他()																																
居室、一時介護室の概要	居室総数 68室 定員 70人(一時介護室を除く) (内訳) <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>居室定員</th> <th>室数</th> <th>面積</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td rowspan="4">居室</td> <td>個室</td> <td>68室</td> <td>17.4㎡～27㎡</td> </tr> <tr> <td>うち2人定員</td> <td>2室</td> <td>27㎡～27㎡</td> </tr> <tr> <td>2人部屋(相部屋)</td> <td>室</td> <td>㎡～㎡</td> </tr> <tr> <td>人部屋(相部屋)</td> <td>室</td> <td>㎡～㎡</td> </tr> <tr> <td rowspan="3">一時介護室</td> <td>個室</td> <td>室</td> <td>㎡～㎡</td> </tr> <tr> <td>2人部屋(相部屋)</td> <td>室</td> <td>㎡～㎡</td> </tr> <tr> <td>人部屋(相部屋)</td> <td>室</td> <td>㎡～㎡</td> </tr> </tbody> </table>		居室定員	室数	面積	居室	個室	68室	17.4㎡～27㎡	うち2人定員	2室	27㎡～27㎡	2人部屋(相部屋)	室	㎡～㎡	人部屋(相部屋)	室	㎡～㎡	一時介護室	個室	室	㎡～㎡	2人部屋(相部屋)	室	㎡～㎡	人部屋(相部屋)	室	㎡～㎡					
	居室定員	室数	面積																														
居室	個室	68室	17.4㎡～27㎡																														
	うち2人定員	2室	27㎡～27㎡																														
	2人部屋(相部屋)	室	㎡～㎡																														
	人部屋(相部屋)	室	㎡～㎡																														
一時介護室	個室	室	㎡～㎡																														
	2人部屋(相部屋)	室	㎡～㎡																														
	人部屋(相部屋)	室	㎡～㎡																														
共用施設・設備の概要(設置箇所、面積、設備の整備状況等)	<table border="1"> <tbody> <tr> <td>共同生活室(ユニットケアの場合)</td> <td>設置階 (㎡)</td> </tr> <tr> <td>食堂(機能訓練室と兼用)</td> <td>設置階 7階 (199.51㎡)</td> </tr> <tr> <td rowspan="2">浴室(一般浴槽)</td> <td>設置階 3階 (12.6㎡)</td> </tr> <tr> <td>5階、6階 (11.2㎡)</td> </tr> <tr> <td>浴室(特別浴槽)</td> <td>設置階 2階、3階、4階(12.6㎡)</td> </tr> <tr> <td>便所</td> <td>設置箇所 各居室及び共用部分</td> </tr> <tr> <td>洗面設備</td> <td>設置箇所 各居室及び共用部分</td> </tr> <tr> <td>医務室(健康管理室)</td> <td>設置階 2階 (10.59㎡)</td> </tr> <tr> <td rowspan="2">談話室 (デーイルームと兼用)</td> <td>設置階 3階 (82.13㎡)</td> </tr> <tr> <td>5階、6階 (104.43㎡)</td> </tr> <tr> <td>応接室/面談室</td> <td>設置階 1階 (17.6㎡)</td> </tr> <tr> <td>事務室</td> <td>設置階 1階 (59.74㎡)</td> </tr> <tr> <td>宿直室</td> <td>設置階 2階、3階 (5.85㎡)</td> </tr> <tr> <td>洗濯室</td> <td>設置階 2階、4階 (13.45㎡)</td> </tr> <tr> <td>汚物処理室</td> <td>設置階 1～6階各階 (2.9㎡)</td> </tr> <tr> <td>看護・介護職員室</td> <td>設置階 4階 (35.39㎡)</td> </tr> <tr> <td>機能訓練室</td> <td>設置階 7階 (199.51㎡) 他の共用施設との兼用 無・有(食堂)</td> </tr> </tbody> </table>	共同生活室(ユニットケアの場合)	設置階 (㎡)	食堂(機能訓練室と兼用)	設置階 7階 (199.51㎡)	浴室(一般浴槽)	設置階 3階 (12.6㎡)	5階、6階 (11.2㎡)	浴室(特別浴槽)	設置階 2階、3階、4階(12.6㎡)	便所	設置箇所 各居室及び共用部分	洗面設備	設置箇所 各居室及び共用部分	医務室(健康管理室)	設置階 2階 (10.59㎡)	談話室 (デーイルームと兼用)	設置階 3階 (82.13㎡)	5階、6階 (104.43㎡)	応接室/面談室	設置階 1階 (17.6㎡)	事務室	設置階 1階 (59.74㎡)	宿直室	設置階 2階、3階 (5.85㎡)	洗濯室	設置階 2階、4階 (13.45㎡)	汚物処理室	設置階 1～6階各階 (2.9㎡)	看護・介護職員室	設置階 4階 (35.39㎡)	機能訓練室	設置階 7階 (199.51㎡) 他の共用施設との兼用 無・有(食堂)
共同生活室(ユニットケアの場合)	設置階 (㎡)																																
食堂(機能訓練室と兼用)	設置階 7階 (199.51㎡)																																
浴室(一般浴槽)	設置階 3階 (12.6㎡)																																
	5階、6階 (11.2㎡)																																
浴室(特別浴槽)	設置階 2階、3階、4階(12.6㎡)																																
便所	設置箇所 各居室及び共用部分																																
洗面設備	設置箇所 各居室及び共用部分																																
医務室(健康管理室)	設置階 2階 (10.59㎡)																																
談話室 (デーイルームと兼用)	設置階 3階 (82.13㎡)																																
	5階、6階 (104.43㎡)																																
応接室/面談室	設置階 1階 (17.6㎡)																																
事務室	設置階 1階 (59.74㎡)																																
宿直室	設置階 2階、3階 (5.85㎡)																																
洗濯室	設置階 2階、4階 (13.45㎡)																																
汚物処理室	設置階 1～6階各階 (2.9㎡)																																
看護・介護職員室	設置階 4階 (35.39㎡)																																
機能訓練室	設置階 7階 (199.51㎡) 他の共用施設との兼用 無・有(食堂)																																

	健康・生きがい施設	理美容室 設置階1階 (8.05㎡)
	外来者宿泊室	設置階 無 (㎡)
	エレベーター	2基(うちストレッチャー搬入可 2基)
	スプリンクラー	設置箇所 各居室及び共用部分
	居室のある区域の廊下幅	両手すり設置後の有効幅員 (1.81m~1.81m)
緊急通報装置等緊急連絡・安否確認	緊急通報装置等の種類及び設置箇所 各居室にケアコール設置、各フロア共用部分にケアコール設置 安否確認の方法・頻度等：2時間毎に居室を巡視する。	
同一敷地内の併設施設又は事業所等の概要	有りません。	
有料老人ホーム事業の提携ホーム及び提携内容	有りません。	

3 利用料

(1) 利用料の支払い方式

支払い方式	一時金方式	月払い方式	選択方式
-------	-------	-------	------

(2) 一時金方式

費用の支払方法	入居一時金は入居時一括納入、月額利用料は毎月請求による月払い(口座引き落とし)
敷金	<input checked="" type="checkbox"/> 無・有 (円、家賃相当額の か月分)
入居一時金 (介護費用の一時金除く)	<p style="text-align: right;">Aタイプ(1人部屋、17.4㎡) 385万円~814万円</p> <p>① 法第29条第7項に規定される 前払金 Bタイプ(1人部屋、18.6㎡) 420万円~848万円</p> <p>2 上記以外の一時金 Cタイプ(2人部屋、27.0㎡) 651万円~1,080万円</p>
想定居住期間又は償却期間	5年(60か月)
算定の基礎(内訳)	内装費、設備費、修繕費、管理事務費等と想定居住期間を勘案して算出
解約時の返還金 (算定方法等)	<p>①入居日の翌日から三月以内の契約解除の場合 *月額利用料のほか次の1日当り利用料の日割り分(入居期間分)を頂きます。 1日当り利用料： Aタイプ(居室面積17.4㎡) 1,497円~3,165円 Bタイプ(居室面積18.6㎡) 1,633円~3,297円 Cタイプ(2人部屋 居室面積27.0㎡) 2,531円~4,200円 これは入居一時金のうち返還対象分を償却月数で割り返し、30で除した額です。</p> <p>②入居日の翌日から三月以降、入居一時金償却期間内の場合 入居一時金×70%÷(入居日の翌日から償却期間満了日までの実日数)×(契約終了日から償却期間満了日までの実日数)を返還いたします。</p> <p>③入居金償却期間を超える場合 返還金はなく、入居金の追加徴収はありません。</p>

返還の対象とならない額の有無	無・ <input checked="" type="checkbox"/> (入居一時金の30%)						
初期償却の開始日	入居日の翌日						
介護費用の一時金	円 ～ 円						
算定の基礎 (内訳)	-----						
解約時の返還金 (算定方法等)	-----						
返還の対象とならない額の有無	無・有 (円)						
初期償却の開始日	-----						
月額利用料 (税別)	Aタイプ(1人部屋) 17.4㎡ : 200,000円～150,000円 Bタイプ(1人部屋) 18.6㎡ : 206,000円～156,000円 Cタイプ(2人部屋) 27.0㎡ : 359,000円～309,000円						
年齢に応じた金額設定	<input type="checkbox"/> 無・有						
要介護状態に応じた金額設定	無・ <input checked="" type="checkbox"/> 有						
料金プラン	月額利用料	内 訳 (税別)					
		管理費	介護費用	食費 (30日の場合)	光熱水費	家賃相当額 (非課税)	その他
		Aタイプ	46,000	10,000	54,000	40,000～ 90,000	
		Bタイプ	46,000	10,000	54,000	46,000～ 96,000	
Cタイプ	92,000	20,000	108,000		89,000～ 139,000		
算定根拠	管理費	共用施設等の維持管理費、居室内の水道光熱費、事務管理部門の人件費、事務費					
	介護費用						
	食費	1日3食、おやつ代					
	光熱水費	管理費に含まれる					
	家賃相当額	建設費の一部、修繕費、地代					
	その他						
月額利用料に含まれない実費負担等	おむつ、病院リハビリ、理美容、主治医対応健康相談、医師の往診、協力医療機関以外への移送、入居者の嗜好に応じた特別な食事、レクリエーションにおける使用物品、館外活動においてかかる費用等						

介護保険に係る利用料 (適用を受ける場合は1割 が自己負担)	特定施設入居者生活介護	(1か月30日の例)	
	月 額	自己負担額	
	要介護1	190,285円	19,029円
	要介護2	212,123円	21,212円
	要介護3	235,667円	23,567円
	要介護4	257,505円	25,751円
	要介護5	280,708円	28,071円
	個別機能訓練加算(無・ <input checked="" type="checkbox"/>)、夜間看護体制加算(無・ <input checked="" type="checkbox"/>)		
	医療機関連携加算(無・ <input checked="" type="checkbox"/>)、看取り介護加算(無・ <input checked="" type="checkbox"/>)		
	介護職員処遇改善加算(無・ <input checked="" type="checkbox"/>)		
介護予防特定施設入居者生活介護	(1か月30日の例)		
月 額	自己負担額		
要介護1	円	円	
要介護2	円	円	
個別機能訓練加算(有・無)、医療機関連携加算(有・無)			
介護職員処遇改善加算(無・有)			

(3) 月払い方式

費用の支払方法	敷金は入居時一括納入、月額利用料は毎月請求による月払い (口座引き落とし)							
敷金	無・ <input checked="" type="checkbox"/> (Aタイプ(1人部屋)17.4㎡:30万円 Bタイプ(1人部屋)18.6㎡:32万円 Cタイプ(2人部屋)27.0㎡:46万円、 家賃相当額の約1か月分)							
月額利用料	Aタイプ(1人部屋)17.4㎡:300,000円(税別) Bタイプ(1人部屋)18.6㎡:306,000円(税別) Cタイプ(2人部屋)27.0㎡:459,000円(税別)							
年齢に応じた金額設定	<input checked="" type="checkbox"/> ・有							
要介護状態に応じた金額設定	無・ <input checked="" type="checkbox"/>							
料金プラン	月額利用料	内 訳 (税別・家賃は非課税)						
		管理費	介護費用	食費	光熱水費	家賃相当額	その他	
		Aタイプ	46,000	10,000	54,000		190,000	
		Bタイプ	46,000	10,000	54,000		196,000	
	Cタイプ	92,000	20,000	108,000		239,000		
算定根拠	管理費	共用施設等の維持管理費、居室内の水道光熱費、事務管理部門の人件費、事務費						
	介護費用							
	食費	1日3食、おやつ代						
	光熱水費	管理費に含まれる						
	家賃相当額	建設費の一部、修繕費、地代						
	その他							

月額利用料に含まれない実費負担等	おむつ、病院リハビリ、理美容、主治医対応健康相談、医師の往診、協力医療機関以外への移送、入居者の嗜好に応じた特別な食事、レクリエーションにおける使用物品、館外活動においてかかる費用等		
介護保険に係る利用料 (適用を受ける場合は1割が自己負担)	特定施設入居者生活介護	(1か月30日の例)	
		月 額 自己負担額	
	要介護1	184,727円	18,473円
	要介護2	185,337円	20,594円
	要介護3	205,907円	22,873円
	要介護4	224,981円	24,998円
	要介護5	245,251円	27,251円
	個別機能訓練加算 (無・ <input checked="" type="checkbox"/>)、夜間看護体制加算 (無・ <input checked="" type="checkbox"/>) 医療機関連携加算 (無・ <input checked="" type="checkbox"/>)、看取り介護加算 (無・ <input checked="" type="checkbox"/>) 介護職員処遇改善加算 (無・ <input checked="" type="checkbox"/>)		
	介護予防特定施設入居者生活介護	(1か月30日の例)	
		月 額 自己負担額	
要介護1	円	円	
要介護2	円	円	
個別機能訓練加算 (有・無)、医療機関連携加算 (有・無) 介護職員処遇改善加算 (無・有)			

(4) 共通事項

改定ルール(勘案する要素及び改定手続等)	地元自治体が発表する消費者物価指数及び人件費を勘案し、運営懇談会を開き同意を得たうえで改定します。	
一時金の返還金の保全措置	無・ <input checked="" type="checkbox"/>	保全措置の内容(公益社団法人全国有料老人ホーム協会の入居者生活保証制度に加入。当法人が個別入居者について協会に拠出金を支払うことにより、万一倒産等に至り、入居者のすべてが退去せざるを得なくなり、かつ入居者から入居契約が解約された場合に、償却期間終了後においても保証金として500万円が入居者に支払われる。〔500万円は前払い金総額に対する保証〕) 無の場合の理由()
サービスの提供に伴う事故等が発生した場合の損害賠償保険等への加入	無・ <input checked="" type="checkbox"/>	有の場合の保険名(三井住友海上保険株式会社 福祉事業者総合賠償責任保険)
消費税の対象外とする利用料等	入居一時金・敷金・家賃相当分	
短期利用の設定(短期利用特定施設入居者生活介護の届出がある)	<input checked="" type="checkbox"/> ・有	有の場合は 別添2 短期利用のサービス等の概要 参照

4 サービスの内容

月額利用料（介護費用、光熱水費、家賃相当額を除く）に含まれるサービスの内容・頻度等	管理費	小規模修繕費、相談・管理業務、フロント対応、事務業務
	食費	1日3食、おやつ付き 原則月1回 行事食
	その他	有りません
(介護予防)特定施設入居者生活介護による保険給付及び介護費用によりホームが提供する介護サービスの内容・頻度等	別添1 介護サービス等の一覧表による	
月額利用料に含まれない実費負担の必要なサービスとその利用料	別添1 介護サービス等の一覧表及び管理規程による	
一部又は全部の業務を委託する場合は委託先及び委託内容	なし	
苦情解決の体制（相談窓口、責任者、連絡先、第三者機関の連絡先等）	<p>担当者勤務日における午前9時～午後5時の間、電話及び面接により誠実に対応致します。苦情を申し出たことによる不当差別は致しません。</p> <p>窓口相談者 生活相談員、施設長 横浜市健康福祉局高齢健康福祉部・高齢施設課 045-671-2380（代表） 神奈川県国民健康保険団体連合会 介護苦情相談課 045-329-3447 公益法人 全国有料老人ホーム協会 03-3272-3781</p>	
事故発生時の対応（医療機関等との連携、家族等への連絡方法・説明等）	万が一事故が発生し、入居者の身体に損害が発生した場合は直ちに病院に搬送するとともに、ご家族へお電話いたします。	
事故発生の防止のための指針	無・ <input checked="" type="checkbox"/>	
損害賠償（対応方針及び損害保険契約の概要等）	<p>不可抗力なケースを除き、速やかに入居者に対して損害を賠償し誠実に対応致します。但し、利用者に重過失がある場合は賠償責任の免除、若しくは賠償額を減額されることがあります。</p> <p>三井住友海上保険株式会社 福祉事業者総合賠償責任保険</p>	
(社)全国有料老人ホーム協会及び同協会の入居者生活保証制度への加入状況	協会への加入	無・ <input checked="" type="checkbox"/>
	入居者生活保証制度への加入	無・ <input checked="" type="checkbox"/>

5 介護を行う場所等

要介護時(認知症を含む)に介護を行う場所	居室	
入を居住後みに替居え室る又場は合施設	居室から一時介護室へ移る場合(判断基準・手続、追加費用の要否、居室利用権の取扱い等)	有りません
	従前の居室から別の居室へ住み替える場合(同上)	居室の住み替えに際しては、事業者の指定する医師及び身元引受人の意見を聞き、入居者の意思を確認して行います。 尚、居室利用権は住み替えと同時に移行するものとし新たな負担は発生しません。 Bタイプ(2人部屋)に入居された方は、2人の内どちらか1人が退去或は逝去された場合、Aタイプ(1人部屋)に移動して頂きます。その場合入居一時金の追加は有りませんが、月額利用料は移動した部屋の利用料と同一となります。但し残られた方の親族が、退去或は逝去された方の代わりに同室に新たに入居される場合に限り、1人部屋に移動せず引続き同室にとどまることが出来ます。
	提携ホームへ住み替える場合(同上)	有りません

6 医療

協力医療機関(又は嘱託医)の概要及び協力内容	①名称	医療法人社団コンフォート コンフォート病院
	診療科目	内科 循環器内科 消化器内科 放射線科 (がん治療(血管内治療)、糖尿病)
	所在地	神奈川県横浜市西区平沼2-8-25
	距離及び所要時間	3.5km、車10分
	協力内容	入居者の医療相談、診療、定期健康診断、日中及び夜間の緊急時対応、意見書の作成、死亡診断、インフルエンザの予防接種、その他特別に依頼した業務等
	②名称	医療法人社団昇和会 昇和診療所
	診療科目	内科 生活習慣病
	所在地	神奈川県横浜市港北区新横浜1-11-1
	距離及び所要時間	8km、車15分
	協力内容	入居者の医療相談、診療、定期健康診断、日中及び夜間の緊急時対応、意見書の作成、死亡診断、インフルエンザの予防接種、その他特別に依頼した業務等

	③名称	医療法人社団高輪会 新横浜デンタルクリニック
	診療科目	歯科
	所在地	神奈川県横浜市港北区小机2461
	距離及び所要時間	8 km、車15分
	協力内容	歯科に関わる健康指導、相談業務
入居者が医療を要する場合の対応（入居者の意思確認、医師の判断、医療機関の選定、費用負担、長期に入院する場合の対応等）	協力医療機関または入居者の方が選択する医療機関において治療ができます。医療費は入居者負担となります。協力医療機関の医師での受診や手術が不可能な場合は協力医療機関の医師、入居者及び身元引受人と相談の上決定致します。	

7 入居状況等

(2015年 4月 1日現在)

入居者数及び定員	69人 (定員 70人)		
入居者内訳	性別	男性 21人 女性 48人	
	介護の 要否別	自立	人
		要介護	70人
		(内訳) 経過的要介護	人
		要介護1	9人
		要介護2	14人
		要介護3	10人
		要介護4	19人
		要介護5	17人
		要支援	人
(内訳) 要支援1		人	
要支援2	人		
未認定	人		
平均年齢	85.66歳 (男性 84.41歳、女性 86.20歳)		
運営懇談会の開催状況 (開催回数、設置者の役員を除く参加者数、主な議題等)	年1回予定 その他適宜開催予定 ※実施状況 ①2014年4月26日 懇談会 42名様ご参加 入居者様状況、事故報告、年間・月間行事等 ②2014年8月2日 懇談会 29名様ご参加 新入職員の紹介 事業報告 ③2015年1月24日 懇談会 25名様ご参加 入居者様状況、事故報告、年間・月間行事等		

注) 介護の要否別及び平均年齢については、入居者数が少ない等の状況により、個人が特定される場合には、プライバシー保護の観点から記入する必要はない。

8 職員体制

(2015年 4月 1日現在)

	職員数	常勤換算後の		夜間勤務職員数 (時～翌時) (最少人数)	備考 (資格・委託等)
		人数	うち自立対応		
従業者の内訳	管理者	1 ()			
	生活相談員	1 ()			介護福祉士
	直接処遇職員	48 (35)	36.2		
	介護職員	37	27.8	3	
	看護職員	11	8.4	1	内1名機能訓練指導員兼務
	機能訓練指導員	※1 ()			看護職員兼務
	理学療法士	(1)			
	作業療法士	()			
	その他	()			
	計画作成担当者	1 ()			介護支援専門員資格
	医師	()			
	栄養士	1 ()			管理栄養士
	調理員	8 (5)			
	事務職員	4 (2)			
その他職員	5 (5)				
合計	69 (48)			4	

注1) 職員数欄の()内は、非常勤職員数で内数。

2) 直接処遇職員は、要介護者及び要支援者に対して介護サービスを提供する職員と自立者に対して一時的な介護その他日常生活に必要な援助を行う職員を合わせた数とし、また、常勤換算後の人数において、自立者対応の人数を内数で記入。

3) 機能訓練指導員及び計画作成担当者が他の職務を兼務している場合は、職員数の人数に※印をつけるとともに、兼務している職名を備考欄に記入。

4) 備考欄には、直接処遇職員や調理員等の委託、看護職員等の機能訓練指導員兼務、計画作成担当者の介護支援専門員資格等を記入。

○要介護者・要支援者に対する直接処遇職員体制

(特定施設入居者生活介護事業者(介護予防特定施設入居者生活介護を含む)の指定を受けた施設のみ記入。利用者数の「前年度の平均値」及び職員数の「常勤換算方法」等については、指定居宅サービス等の事業の人員、設備及び運営に関する基準(平成11年3月31日厚生省令第37号)等の規定によること)

	平成24年度の平均値	平成25年度の平均値	平成26年度の平均値
要支援1の人数	0	0	0
要支援2及び要介護者の人数	29	63	66
指定基準上の直接処遇職員 の人数	15	32	33
配置している直接処遇職員 の人数	16	35	35
要支援者・要介護者の合計数人 に対する配置直接処遇職員 の人数の割合	2:1以上	2:1以上	2:1以上

常勤換算方法の考え方	常勤職員の週勤務時間 40 時間で除して算出				
従業者の勤務体制の概要	介護職員	早番	7:00	～	16:00
		日勤	9:00	～	18:00
		遅番	10:00	～	19:00
		夜勤	17:00	～	9:30
	看護職員	早番	7:00	～	16:00
		日勤	9:00	～	18:00
		遅番	10:00	～	19:00
		夜勤	17:00	～	9:30

○介護職員の保健福祉に係る資格取得状況

社会福祉士	0人（人）	ホームヘルパー1級	人（人）
介護福祉士	10人（1人）	ホームヘルパー2級	17人（人）
介護支援専門員	1人（1人）	ホームヘルパー3級	人（人）
介護職員基礎研修修了	5人（人）	無資格者	5人（人）

注) 資格を複数持っている職員がいる場合は、社会福祉士、介護福祉士の順に優先して記入する。他の資格を持っている職員を（ ）に外数で記入する。

9 入居・退居等

入居者の条件（年齢、心身の状況（自立・要支援・要介護）等）	概ね65歳以上の要介護者
身元引き受け人等の条件及び義務等	<ul style="list-style-type: none"> ・ 原則身元引受人の設定が必要、但し身元引受人を定められない相当な理由がある場合は不要 ・ 入居者の事業者に対する債務についての連帯債務及び必要な場合の入居者の身柄の引き取り ・ 定期的入居者の生活状況、健康状況並びにサービスの提供状況の連絡及び緊急時の連絡、協議 ・ 入居者の逝去時の遺体及び遺留金品の引き取り
生活保護受給者の受入れ対応	<input checked="" type="checkbox"/> 可
施設又は入居者が入居契約を解除する場合の事由及び手続等	<p>1. 入居者からの解約</p> <p>1) 入居以前の解約</p> <p>入居者は入居契約書表題部記載の契約締結日から14日以内であれば、書面によって事業者へ通知する事により、入居契約を解除する事ができます。</p> <p>この場合、事業者は入居者に対して受領済みの入居金を全額無利息で返還します。また、入居者は契約締結日から15日以降の入居日前日までに、書面によって事業者へ通知する事により、入居契約を解除する事ができます。</p> <p>この場合、事業者は入居者に対して受領済みの入居金を全額無利息で返還します。但し事業者は入居者に対して、事業者において発生した費用の実費を徴収します。</p> <p>2) 入居日の翌日から三月以内の契約解除</p> <p>入居日の翌日から三月以内において、入居契約書第43条に基づく入居者の解約の申し出がなされた場合及び入居契約書第28条第1号に定める入居者の死亡による契約終了の場合は、居室明渡し日までの入居契約書第2条に定める目的施設の利用対価とし</p>

	<p>て、1日当り利用料、日割り計算に基づく入居契約書第24条から第26条に定める費用及び第31条に定める原状回復費用を事業者に支払うことで契約を終了できるものとします。</p> <p>事業者は当該費用の支払い及び居室の明渡しを受けた後90日以内に、受領済みの入居一時金全額を無利息で入居者に返還することとします。</p> <p>3) 入居日の翌日から三月以降の解約</p> <p>①入居者は事業者に対して、少なくとも30日前に解約の申し入れを行う事により入居契約を解約する事ができます。解約の申し入れは事業者の定める解約届を事業者に届け出るものとします。</p> <p>②入居者が前項の解約届を提出しないで居室を退居した場合には事業者が入居者の退居の事実を知った日の翌日から起算して30日目をもって、入居契約は解約されたものと推定します。</p> <p>その場合、居室明渡し日までの入居契約書第2条に定める目的施設の利用対価として、日割り計算に基づく入居契約書第24条から第26条に定める費用及び第31条に定める原状回復費用を事業者を支払って頂きます。</p> <p>事業者は当該費用の支払い及び居室の明渡しを受けた後90日以内に、入居一時金の未償却残高全額を無利息で入居者に返還することとします。</p> <p>2. 事業者からの契約解除</p> <p>1) 事業者は入居者が次の各号のいずれかに該当し且つその事が入居契約をこれ以上、将来にわたって維持する事が社会通念上、著しく困難と認められる場合に入居契約書第30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事があります。</p> <p>①入居申込書に虚偽の事項を記載するなど不正手段により入居したとき</p> <p>②月額利用料、その他の支払いを正当な理由なくしばしば遅滞するとき</p> <p>③入居契約書第20条（禁止または制限される行為）の規定に違反したとき</p> <p>④入居者の行動が、他の入居者または従業員の生命に危害を及ぼし、または、その危害が切迫した恐れがあり且つ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事が出来ないとき</p> <p>2) 前項の規定に基づく契約の解除の場合は、事業者が書面にて次の各号に掲げる手続きを行います。</p>
前年度1年間の施設からの契約解除件数	0 件
体験入居の期間及び費用負担等	1日 10,000円(税別) 6泊7日迄

10 情報開示

入居希望者等への情報開	重要事項説明書の公開	1 公開 (閲覧 ・ 写し交付)	2 非公開
	入居契約書の公開	1 公開 (閲覧 ・ 写し交付)	2 非公開
	管理規程の公開	1 公開 (閲覧 ・ 写し交付)	2 非公開
	財務諸表の公開	1 公開 (閲覧) ・ 写し交付)	2 非公開
	事業収支計画の公開	1 公開 (閲覧) ・ 写し交付)	2 非公開

添付書類：「介護サービス等の一覧表」
「短期利用のサービス等の概要」 (設定がある場合のみ)

契約の締結に当たり、利用料の詳細な支払い方法を含め、本有料老人ホーム重要事項説明書により説明を行いました。

年 月 日 説明者署名 _____

契約の締結に当たり、利用料の詳細な支払い方法を含め、本有料老人ホーム重要事項説明書により説明を受けました。

年 月 日 署名 _____

別添1

介護サービス等の一覧表

	要介護1～5	
介護を行う場所	居室内	
	一時金及び月額利用料に含むサービス	その都度徴収するサービス
介護サービス		
○巡回		
・昼間 ～	巡回（適宜）	——
・夜間 ～	2時間毎に巡回	——
○食事介助	都度一部介助または全介助	——
○排泄		
・排泄介助	随時一部介助または全介助	——
・おむつ交換	必要に応じ随時	——
・おむつ代	——	実費負担
○入浴等		
・清拭	必要に応じ随時	——
・一般浴介助	週2回入浴時介助	週3回以上 2,000円(税別)/1回
・特浴介助	週2回入浴時介助	週3回以上 2,000円(税別)/1回
○身辺介助		
・体位交換	必要に応じ随時	——
・居室からの移動	杖、歩行器、手引き、車いすでの移動を介助	——
・衣類の着脱	毎日朝・夜及び入浴時に見守り・介助	——
・身だしなみ介助	毎日朝・夜及び入浴時に見守り・介助	——
○機能訓練		
・リハビリ	随時身体状況に応じた訓練	——
○通院の介助	協力病院への受診、送迎等の移動、付添い	協力病院以外は付添、送迎人件費 1,000円(税別)/1時間
○緊急時対応		
・ケアコール	移動電話（PHS）で24時間対応	——
生活サービス		
○特別食		1,200円(税別)前後/1回、年3回実施
○家事		
・清掃	週2回まで	週3回以上 1,000円(税別)/1回
・洗濯	週2回まで	週3回以上 250円(税別)/1回
・シーツ交換	週1回まで	週2回以上 250円(税別)/1回
○居室配膳・下膳	病気等でやむを得ない場合	左記以外 150円(税別)/1回

○理美容	——	実費負担
○代行 ・買物	週1回指定日	指定日以外は1,000円(税別)/1回
・役所手続	——	1,500円(税別)/1回
健康管理サービス ・健康診断	定期健康診断年2回受診の機会を設ける (内1回は事業所負担)	個別希望によるものは実費負担
・健康相談	必要に応じ随時看護師対応	主治医対応は実費負担
・生活相談	適宜相談員対応	——
・医師の往診	——	実費負担
入退院時、入院中のサービス ・医療費	——	実費負担
○移送サービス 各医療機関	適宜対応	付添、送迎人件費 1,000円(税別)/1時間 その他コストの実費負担
その他サービス ・入居者の嗜好に応じた特別な食事	——	内容に因り実費負担
・館内レク	週1回以上	使用物品は実費負担
・館外活動	——	外食代、高速道路代、レンタカー代、有料施設入園料等々実費負担
・個別な観劇、旅行等の付添い	——	実費負担 別途付添職員の交通費、宿泊費等 付添い料 1,000円(税別)/1時間

注 1) 自立、要支援及び要介護状態区分に応じて介護サービス等の一覧表を作成。自立・要支援1～2・要介護1～5と区分した場合は、8区分となるが、一覧表をわかりやすくする観点から、一覧表上サービス内容が同じ表現である場合等は、適宜、複数の区分をまとめることとして差し支えない。

注 2) 上記のサービスの項目については、少なくとも記載すべき事項を掲げており、ホームのサービス提供の状況等に応じ、適宜、項目の順序の変更、項目の追加等を行って差し支えない。

注 3) 記入に当たっては、各サービスごとに回数及び費用負担等を明示すること。

注 4) 「その他サービス」欄は、上記以外のサービスを必要に応じて記入すること。

(※) (介護予防)特定施設入居者生活介護による保険給付を指す。有料老人ホームが提供しない訪問介護サービス等は含まない。