

有料老人ホーム重要事項説明書

作成日 令和2年10月1日

1 事業主体概要

事業主体名	株式会社ネクサスケア
代表者名	代表取締役 山木 正幸
所在地	〒220-0024 神奈川県横浜市西区西平沼町4番1号 ヨコハマタワーリング スクエアEAST
電話番号/FAX番号	045-412-6055 / 045-314-6320
ホームページアドレス	http://www.nexuscare.co.jp
資本金(基本財産)	1億円
主な出資者(出捐者)とその金額又は比率 ※1	株式会社NIC01 100%
設立年月日	平成18年2月22日
直近の事業収支決算額 ※2	(収益) 7,150百万円 (費用) 7,097百万円 (損益) 53百万円
会計監査人との契約	(無)・有()
他の主な事業	シニア住宅事業、訪問介護事業、各事業に附帯する一切の事業

※1 出資(出捐)額の多い順に上位3者の氏名又は名称並びに各出資(出捐)額又は比率を記入。

※2 原則として、収益は売上高+営業外収益、費用は売上原価+販売費及び一般管理費+営業外費用、損益は経常利益とする。

2 施設概要

施設名	ネクサスコート本郷台	
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 市指定介護保険特定施設 (番号 1473500740、指定年月日 平成18年9月1日) 介護専用型 (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	2.5 : 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	平成18年9月1日	
施設の管理者氏名	渡辺 弘子	
所在地	〒244-0842 神奈川県横浜市栄区飯島町1382	
電話番号/FAX番号	045-890-3030 / 045-890-3033	
メールアドレス		

交通の便 ※3	J R 「本郷台」 駅よりバス9分 (1.7km) 「貝殻坂」 バス停下車 徒歩1分(50m) J R 「大船」 駅よりバス10分(2.7km) 「貝殻坂」 バス停下車 徒歩1分(50m) J R 「戸塚」 駅よりバス9分(3km) 「貝殻坂」 バス停下車 徒歩1分(50m)																																			
ホームページアドレス	http://www.nexuscare.co.jp																																			
敷地概要 ※4	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) 年 月 日～ 年 月 日 (通常借地契約における自動更新条項の有無) 無・有 敷地面積 m ²																																			
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) 平成18年4月1日 ～ 令和8年3月31日 (通常借家契約における自動更新条項の有無) 無・有 建物の構造 鉄筋コンクリート造地上5階建(耐火) 準耐火・その他) 延床面積 2,514.48m ² (うち有料老人ホーム2,514.48m ²) 建築年月日 平成6年10月8日建築 改築年月日 平成18年7月31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 77室 定員 79人(一時介護室を除く) (内訳) <table border="1" data-bbox="587 1167 1369 1514"> <thead> <tr> <th colspan="2"></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></td> <td>77室</td> <td>15.12m²～ 30.24m²</td> </tr> <tr> <td>うち2人定員</td> <td></td> <td>2室</td> <td>30.24m²～ 30.24m²</td> </tr> <tr> <td>2人部屋(相部屋)</td> <td></td> <td>室</td> <td>m²～ m²</td> </tr> <tr> <td>人部屋(相部屋)</td> <td></td> <td>室</td> <td>m²～ m²</td> </tr> <tr> <td rowspan="3">一時介護室</td> <td>個室</td> <td></td> <td>室</td> <td>m²～ m²</td> </tr> <tr> <td>2人部屋(相部屋)</td> <td></td> <td>室</td> <td>m²～ m²</td> </tr> <tr> <td>人部屋(相部屋)</td> <td></td> <td>室</td> <td>m²～ m²</td> </tr> </tbody> </table>			居室定員	室数	面積	居室	個室		77室	15.12m ² ～ 30.24m ²	うち2人定員		2室	30.24m ² ～ 30.24m ²	2人部屋(相部屋)		室	m ² ～ m ²	人部屋(相部屋)		室	m ² ～ m ²	一時介護室	個室		室	m ² ～ m ²	2人部屋(相部屋)		室	m ² ～ m ²	人部屋(相部屋)		室	m ² ～ m ²
		居室定員	室数	面積																																
居室	個室		77室	15.12m ² ～ 30.24m ²																																
	うち2人定員		2室	30.24m ² ～ 30.24m ²																																
	2人部屋(相部屋)		室	m ² ～ m ²																																
	人部屋(相部屋)		室	m ² ～ m ²																																
一時介護室	個室		室	m ² ～ m ²																																
	2人部屋(相部屋)		室	m ² ～ m ²																																
	人部屋(相部屋)		室	m ² ～ m ²																																
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"> <tr> <td>食堂</td> <td>設置階 1・5階 (153.98m²/33.48m²)</td> </tr> <tr> <td>浴室</td> <td>一般浴槽 設置階 1階 (35.12m²)</td> </tr> <tr> <td rowspan="2">浴室</td> <td>リフト浴 設置階 階 (m²)</td> </tr> <tr> <td>ストレッチャー浴 設置階 1階 (10.8 m²)</td> </tr> <tr> <td>個浴室</td> <td>設置階 4階 (2.2m²)</td> </tr> <tr> <td>便所</td> <td>設置箇所 各居室、1・5階に共用</td> </tr> <tr> <td>洗面設備</td> <td>設置箇所 各居室、1階食堂に共用</td> </tr> <tr> <td>医務室(健康管理室)</td> <td>設置階 1階 (18.36m²)</td> </tr> <tr> <td>談話室</td> <td>設置階 2・3階(全て18.36m²)</td> </tr> <tr> <td>面談室</td> <td>設置階 1階 (13.5m²)</td> </tr> <tr> <td>事務室</td> <td>設置階 1階</td> </tr> <tr> <td>洗濯室</td> <td>設置階 2～5階 (全て5.9m²) 汚物処理室と兼用</td> </tr> </table>	食堂	設置階 1・5階 (153.98m ² /33.48m ²)	浴室	一般浴槽 設置階 1階 (35.12m ²)	浴室	リフト浴 設置階 階 (m ²)	ストレッチャー浴 設置階 1階 (10.8 m ²)	個浴室	設置階 4階 (2.2m ²)	便所	設置箇所 各居室、1・5階に共用	洗面設備	設置箇所 各居室、1階食堂に共用	医務室(健康管理室)	設置階 1階 (18.36m ²)	談話室	設置階 2・3階(全て18.36m ²)	面談室	設置階 1階 (13.5m ²)	事務室	設置階 1階	洗濯室	設置階 2～5階 (全て5.9m ²) 汚物処理室と兼用												
食堂	設置階 1・5階 (153.98m ² /33.48m ²)																																			
浴室	一般浴槽 設置階 1階 (35.12m ²)																																			
浴室	リフト浴 設置階 階 (m ²)																																			
	ストレッチャー浴 設置階 1階 (10.8 m ²)																																			
個浴室	設置階 4階 (2.2m ²)																																			
便所	設置箇所 各居室、1・5階に共用																																			
洗面設備	設置箇所 各居室、1階食堂に共用																																			
医務室(健康管理室)	設置階 1階 (18.36m ²)																																			
談話室	設置階 2・3階(全て18.36m ²)																																			
面談室	設置階 1階 (13.5m ²)																																			
事務室	設置階 1階																																			
洗濯室	設置階 2～5階 (全て5.9m ²) 汚物処理室と兼用																																			

	汚物処理室	設置階 2～5階 洗濯室と兼用
	看護・介護職員室	設置階 1階
	機能訓練室	設置階 4階 (18.36㎡) 他の共用施設との兼用 <input checked="" type="radio"/> 無・有 ()
	健康・生きがい施設	設置階 — (— ㎡)
	エレベーター ※5	2基(うちストレッチャー搬入可 1基)
	スプリンクラー	設置箇所 全館(各居室、共用部、廊下)
	居室のある区域の廊下幅	両手すり設置後の有効幅員 (1.8m～1.8m)
消防用設備等	消火器	無 <input checked="" type="radio"/> 有
	自動火災報知設備	無 <input checked="" type="radio"/> 有
	火災通報設備	無 <input checked="" type="radio"/> 有
	スプリンクラー	無 <input checked="" type="radio"/> 有
	防火管理者	無 <input checked="" type="radio"/> 有
	防災計画(水害・土砂災害を含む)	無 <input checked="" type="radio"/> 有
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(ベッド脇、トイレ)及び共用部(浴室、共用トイレ、食堂、談話室)に緊急通報装置を設置 共用部分(廊下等)にモニターカメラを設置しています。 安否確認の方法・頻度等 介護職員が巡回(頻度は介護サービス一覧表を参照) 看護師は24時間常勤しています。	
同一敷地内の併設施設又は事業所等の概要 ※6	—	
有料老人ホーム事業の提携ホーム及び提携内容	—	

※3 最寄りの交通機関からの距離を徒歩で示す場合は、1分を80m以下の距離で換算すること。

※4 借地契約を締結していない場合は、敷地面積のみ記入する。

※5 ここでいうストレッチャーは標準仕様のものとする。

※6 同一建物内の施設は全て、営業主体と面積とともに記入する。併設施設又は事業所等が、介護保険法により居宅サービス事業者として指定されている場合(指定居宅介護支援を含む)は、その種類と番号を記載すること。

3 利用料 ※7

(1) 利用料の支払い方式

支払い方式 ※8		前払い方式	月払い方式	選択方式
入院等による不在時における利用料金（月払い）の取り扱い		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	ホーム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て改定する。		
	手続き方法	運営懇談会の意見を聴いたうえで改定するものとします。		

(2) 標準プラン・ゆとりプラン（一時金方式）

費用の支払方法 ※9	<ul style="list-style-type: none"> ・書面契約締結後すみやかに入居一時金をお支払いください。 ・月額利用料その他実費費用は利用月の末日に締め、翌月10日までに請求書を発行いたします。利用月の翌々月6日に指定口座引き落としによるお支払いとさせていただきます。
敷金	無 ・有（ ー 円、家賃相当額の ーか月分）
前払金 （介護費用の前払金を除く）	<p>【標準プラン】</p> <p>1人部屋（Aタイプ）： 580万円</p> <p>2人部屋（Bタイプ）： 1,190万円</p> <p>【ゆとりプラン】</p> <p>1人部屋（Aタイプ）： 880万円</p> <p>2人部屋（Bタイプ）： 1,490万円</p>
想定居住期間又は償却期間	5年（1,827日）
算定の基礎（内訳）	開発費・建物の整備費用・建物の家賃・大規模修繕費を含む修繕費・物価等変動費・借入利息・管理事務費を基礎とし、平均余命に基づく入居者の想定居住期間を設定して、空室率及び近隣同種の住宅家賃等を勘案して算出
解約時の返還金 （算定方法等）	<p>【返還金算出式】</p> <p><標準プラン・ゆとりプランの場合></p> <p>返還金＝入居一時金の返還対象分÷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</p> <p>【短期解約特例】</p> <p>入居日の翌日から3ヵ月以内の契約解除の場合又は死亡による契約終了の場合は、受領済みの入居一時金を全額返金いたします。ただし、利用期間に係る利用料を下記算定方法に基づき受領いたします。</p> <p>・算定方法</p> <p>入居一時金の返還対象分÷想定居住期間の月数÷30×入居日から契約終了日までの実日数</p> <p>※入居一時金の非返還対象分（初期償却額）は全額返金いたします。</p> <p>※2人部屋に2名で入居の場合は、2名共に退去された場合に入居一時金の残額を返還することとなります。</p>
返還の対象と ならない額の有無	無・ 有 （ 前払金の30% ）

初期償却の開始日	入居日の翌日					
介護費用の前払金	－ 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	<input checked="" type="radio"/> 無 ・ 有（ － 円）					
初期償却の開始日	－					
月額利用料	<p>【標準プラン】</p> <p>1 人部屋（Aタイプ）：234,000 円／月（消費税等込）</p> <p>2 人部屋（Bタイプ）：351,000 円／月（消費税等込）</p> <p>【ゆとりプラン】</p> <p>1 人部屋（Aタイプ）：184,000 円／月（消費税等込）</p> <p>2 人部屋（Bタイプ）：301,000 円／月（消費税等込）</p> <p>※月額利用料は入居者所有物が搬入された日、若しくは入居一時金全額入金日から30日目のいずれか早い日を居室利用開始日（起算日）として、日割り計算にてお支払いいただきます。</p> <p>※月額利用料のうち管理費と食費は消費税等を含みます。</p> <p>※上記金額は食費（30日計算の場合）を含んでいます。</p>					
年齢に応じた 金額設定	<input checked="" type="radio"/> 無 ・ 有					
要介護状態に応じた 金額設定	<input checked="" type="radio"/> 無 ・ 有					
料金プラン ※10	標準プラン					
	月額利用料	内訳				
	管理費	介護費用	食費	高熱水費	家賃相当額	その他
1 人部屋(A) 234,000 円	93,500	－	60,500	－	80,000	－
2 人部屋(B) (1 人入居)290,500 円	110,000	－	60,500	－	120,000	－
2 人部屋(E) (2 人入居)351,000 円	110,000	－	121,000	－	120,000	－
ゆとりプラン	内訳					
	月額利用料	管理費	介護費用	食費	高熱水費	家賃相当額
1 人部屋(A) 184,000 円	93,500	－	60,500	－	30,000	－
2 人部屋(B) (1 人入居)240,500 円	110,000	－	60,500	－	70,000	－
2 人部屋(E) (2 人入居)301,000 円	110,000	－	121,000	－	70,000	－
※上記金額には介護保険サービスの自己負担額は含まれておりません。						

算定根拠 ※11	管理費	1人部屋：93,500円/月(消費税等込) 2人部屋：110,000円/月(消費税等込) 共用部光熱水費、ホーム整備・維持管理費、車両維持管理費、厨房管理費、事務費、人件費、リネン交換(週1回) 近隣病院送迎(月2回)、買い物代行(週1回、フロント業務)
	介護費用	—
	食費	60,500円/月(消費税等込)(30日計算) ・基本料金27,500円/月(消費税等込) ・お召し上がりになった分(朝食253円、昼食407円、夕食440円)を加算方式により精算いたします。 昼食欠食でおやつのみ提供時は110円いただきます。 ・行事食及び個別対応の追加食、代替食、特別食は別途料金をいただきます。(ソフト食165円など)
	光熱水費	電気代は個別メーターによる実費徴収
	家賃相当額	【標準プラン】 1人部屋(Aタイプ)：80,000円/月(非課税) 2人部屋(Bタイプ)：120,000円/月(非課税) 【ゆとりプラン】 1人部屋(Aタイプ)：30,000円/月(非課税) 2人部屋(Bタイプ)：70,000円/月(非課税) ※入居一時金との併用方式をとっているため、月払いの家賃相当額の支払いが必要です。当該月払い家賃相当額は、入居一時金の償却期間経過後も期限に定めなく支払いが必要です。
	その他	<u>生活アシスト費：33,000円/月・人(消費税等込)</u> ※自立の方で居室清掃、洗濯サービス、個浴室利用回数制限なしを希望される場合に上記料金にてサービス提供を行います。 <u>上乘せ介護費用：16,500円/月・人(消費税等込)</u> ※要支援・要介護の方で、定められた基準以上の人員を配置した手厚い介護を行っている場合に認められている費用です。
月額利用料に含まれない実費負担等 ※12	おむつ等の介護用品費用、医療費、理美容費、レクリエーションの材料費、ホーム行事以外の特別行事にかかる実費、個別的なクリーニング費用、個人的な日用品費用、定期健康診断費用、電話代、電気代等	

介護保険に係る利用料
※13
(適用を受ける場合は、市区町村から交付される「介護保険負担割合証」に記載された利用者負担の割合に応じた額)

特定施設入居者生活介護 (1か月30日の例)			
	自己負担額 1割	自己負担額 2割	自己負担額 3割
要介護1	17,646円	35,291円	52,936円
要介護2	19,768円	39,536円	59,303円
要介護3	21,987円	43,974円	65,961円
要介護4	24,045円	48,090円	72,135円
要介護5	26,264円	52,528円	78,792円

各種加算の状況	
身体拘束廃止取組の有無	(減算型・ <u>基準型</u>)
退院・退所時連携加算	(無・ <u>有</u>)
入居継続支援加算	(無・ <u>有</u>)
生活機能向上連携加算	(無・ <u>有</u>)
個別機能訓練加算	(無・ <u>有</u>)
夜間看護体制加算	(無・ <u>有</u>)
若年性認知症入居者受入加算	(無・ <u>有</u>)
医療機関連携加算	(無・ <u>有</u>)
口腔衛生管理体制加算	(無・ <u>有</u>)
栄養スクリーニング加算	(無・ <u>有</u>)
看取り介護加算	(無・ <u>有</u>)
認知症専門ケア加算	(<u>無</u> ・有) (I) (II)
サービス提供体制強化加算	(<u>無</u> ・有) (I)イ (I)ロ (II) (III)
	(無・ <u>有</u>) ① II III IV V
	(無・ <u>有</u>) ① II

介護予防特定施設入居者生活介護 (1か月30日の例)			
	自己負担額 1割	自己負担額 2割	自己負担額 3割
要支援1	5,907円	11,814円	17,721円
要支援2	10,056円	20,111円	30,166円

各種加算の状況	
身体拘束廃止取組の有無	(減算型・ <u>基準型</u>)
生活機能向上連携加算	(無・ <u>有</u>)
個別機能訓練加算	(無・ <u>有</u>)
若年性認知症入居者受入加算	(無・ <u>有</u>)
医療機関連携加算	(無・ <u>有</u>)
口腔衛生管理体制加算	(無・ <u>有</u>)
栄養スクリーニング加算	(無・ <u>有</u>)
認知症専門ケア加算	(<u>無</u> ・有) (I) (II)
サービス提供体制強化加算	(無・ <u>有</u>) (<u>I</u>)イ (I)ロ (II) (III)

	介護職員処遇改善加算	(無・ <input checked="" type="radio"/> 有)	<input checked="" type="radio"/> Ⅰ
			Ⅱ
			Ⅲ
			Ⅳ
			Ⅴ
	介護職員等特定処遇改善加算	(無・ <input checked="" type="radio"/> 有)	<input checked="" type="radio"/> Ⅰ
			Ⅱ

(3) 月払いプラン (月払い方式)

費用の支払方法 ※9	<ul style="list-style-type: none"> ・書面契約締結後すみやかに月額利用料をお支払いください。 ・月払いプランは次月分の月額利用料を請求する前払い方式となります。契約期間内はホームご利用日数にかかわらず受領した月額利用料はお返しいたしませんのでご注意ください。解約日の属する月に限り日割計算にて調整返金いたします。 						
敷金	①無 ・ 有 (— 円、家賃相当額の — か月分)						
月額利用料	301,000円						
年齢に応じた金額設定	①無 ・ 有						
要介護状態に応じた金額設定	①無 ・ 有						
料金プラン ※10	月額利用料		内訳				
	管理費	介護費用	食費	高熱水費	家賃相当額	その他	
	301,000円	93,500	—	60,500	—	147,000	—
算定根拠 ※11	管理費	93,500円/月(消費税等込) 共用部光熱水費、ホーム整備・維持管理費、車両維持管理費 厨房管理費、事務費、人件費、リネン交換(週1回)、近隣 病院送迎(月2回)、買い物代行(週1回)、フロント業務					
	介護費用	—					
	食費	60,500円/月(消費税等込)(30日計算) ・基本料金27,500円/月(消費税等込) ・お召し上がりになった分(朝食253円、昼食407円、 夕食440円)を加算方式により精算いたします。 昼食欠食でおやつのみ提供時は110円いただきます。 ・行事食及び個別対応の追加食、代替食、特別食は別途料金を いただきます。(ソフト食165円など)					
	光熱水費	電気代は個別メーターによる実費徴収					
	家賃相当額	初期投資額及び月額賃借料の一部をもとに算出					
	その他	<u>生活アシスト費：33,000円/月・人(消費税等込)</u> ※自立の方で居室清掃、洗濯サービス、個浴室利用回数制限なしを希望される場合に上記料金にてサービス提供を行います。 <u>上乗せ介護費用：16,500円/月・人(消費税等込)</u> ※要支援・要介護の方で、定められた基準以上の人員を配置した手厚い介護を行っている場合に認められている費用です。					
	月額利用料に含まれない実費負担等 ※12	おむつ等の介護用品費用、医療費、理美容費、レクリエーションの材料費、ホーム行事以外の特別行事にかかる実費、個別的なクリーニング費用、個人的な日用品費用、電話代、専用居室の電気代等					

<p>介護保険に係る 利用料 ※13 (適用を受ける場合 は、市区町村から交 付される「介護保険 負担割合証」に記載 された利用者負担の 割合に応じた額)</p>	<p>特定施設入居者生活介護 (1か月30日の例)</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th></th> <th style="text-align: center;">自己負担額 1割</th> <th style="text-align: center;">自己負担額 2割</th> <th style="text-align: center;">自己負担額 3割</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>要介護1</td> <td style="text-align: center;">17,646円</td> <td style="text-align: center;">35,291円</td> <td style="text-align: center;">52,936円</td> </tr> <tr> <td>要介護2</td> <td style="text-align: center;">19,768円</td> <td style="text-align: center;">39,536円</td> <td style="text-align: center;">59,303円</td> </tr> <tr> <td>要介護3</td> <td style="text-align: center;">21,987円</td> <td style="text-align: center;">43,974円</td> <td style="text-align: center;">65,961円</td> </tr> <tr> <td>要介護4</td> <td style="text-align: center;">24,045円</td> <td style="text-align: center;">48,090円</td> <td style="text-align: center;">72,135円</td> </tr> <tr> <td>要介護5</td> <td style="text-align: center;">26,264円</td> <td style="text-align: center;">52,528円</td> <td style="text-align: center;">78,792円</td> </tr> </tbody> </table>		自己負担額 1割	自己負担額 2割	自己負担額 3割	要介護1	17,646円	35,291円	52,936円	要介護2	19,768円	39,536円	59,303円	要介護3	21,987円	43,974円	65,961円	要介護4	24,045円	48,090円	72,135円	要介護5	26,264円	52,528円	78,792円																													
		自己負担額 1割	自己負担額 2割	自己負担額 3割																																																		
	要介護1	17,646円	35,291円	52,936円																																																		
	要介護2	19,768円	39,536円	59,303円																																																		
	要介護3	21,987円	43,974円	65,961円																																																		
	要介護4	24,045円	48,090円	72,135円																																																		
	要介護5	26,264円	52,528円	78,792円																																																		
	<p>各種加算の状況</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tbody> <tr> <td>身体拘束廃止取組の有無</td> <td colspan="2" style="text-align: center;">(減算型・<u>基準型</u>)</td> </tr> <tr> <td>退院・退所時連携加算</td> <td colspan="2" style="text-align: center;">(無・<u>有</u>)</td> </tr> <tr> <td>入居継続支援加算</td> <td colspan="2" style="text-align: center;">(無・<u>有</u>)</td> </tr> <tr> <td>生活機能向上連携加算</td> <td colspan="2" style="text-align: center;">(<u>無</u>・有)</td> </tr> <tr> <td>個別機能訓練加算</td> <td colspan="2" style="text-align: center;">(無・<u>有</u>)</td> </tr> <tr> <td>夜間看護体制加算</td> <td colspan="2" style="text-align: center;">(無・<u>有</u>)</td> </tr> <tr> <td>若年性認知症入居者受入加算</td> <td colspan="2" style="text-align: center;">(<u>無</u>・有)</td> </tr> <tr> <td>医療機関連携加算</td> <td colspan="2" style="text-align: center;">(無・<u>有</u>)</td> </tr> <tr> <td>口腔衛生管理体制加算</td> <td colspan="2" style="text-align: center;">(無・<u>有</u>)</td> </tr> <tr> <td>栄養スクリーニング加算</td> <td colspan="2" style="text-align: center;">(<u>無</u>・有)</td> </tr> <tr> <td>看取り介護加算</td> <td colspan="2" style="text-align: center;">(無・<u>有</u>)</td> </tr> <tr> <td rowspan="2">認知症専門ケア加算</td> <td rowspan="2" style="text-align: center;">(<u>無</u>・<u>有</u>)</td> <td style="text-align: center;">(I)</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">(II)</td> </tr> <tr> <td rowspan="3">サービス提供体制強化加算</td> <td rowspan="3" style="text-align: center;">(<u>無</u>・<u>有</u>)</td> <td style="text-align: center;">(I) イ</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">(I) ロ</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">(II)</td> </tr> <tr> <td rowspan="5">介護職員処遇改善加算</td> <td rowspan="5" style="text-align: center;">(無・<u>有</u>)</td> <td style="text-align: center;">(I)</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">II</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">III</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">IV</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">V</td> </tr> <tr> <td rowspan="2">介護職員等特定処遇改善加算</td> <td rowspan="2" style="text-align: center;">(無・<u>有</u>)</td> <td style="text-align: center;">(I)</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">II</td> </tr> </tbody> </table>	身体拘束廃止取組の有無	(減算型・ <u>基準型</u>)		退院・退所時連携加算	(無・ <u>有</u>)		入居継続支援加算	(無・ <u>有</u>)		生活機能向上連携加算	(<u>無</u> ・有)		個別機能訓練加算	(無・ <u>有</u>)		夜間看護体制加算	(無・ <u>有</u>)		若年性認知症入居者受入加算	(<u>無</u> ・有)		医療機関連携加算	(無・ <u>有</u>)		口腔衛生管理体制加算	(無・ <u>有</u>)		栄養スクリーニング加算	(<u>無</u> ・有)		看取り介護加算	(無・ <u>有</u>)		認知症専門ケア加算	(<u>無</u> ・ <u>有</u>)	(I)	(II)	サービス提供体制強化加算	(<u>無</u> ・ <u>有</u>)	(I) イ	(I) ロ	(II)	介護職員処遇改善加算	(無・ <u>有</u>)	(I)	II	III	IV	V	介護職員等特定処遇改善加算	(無・ <u>有</u>)	(I)	II
	身体拘束廃止取組の有無	(減算型・ <u>基準型</u>)																																																				
	退院・退所時連携加算	(無・ <u>有</u>)																																																				
	入居継続支援加算	(無・ <u>有</u>)																																																				
	生活機能向上連携加算	(<u>無</u> ・有)																																																				
	個別機能訓練加算	(無・ <u>有</u>)																																																				
	夜間看護体制加算	(無・ <u>有</u>)																																																				
	若年性認知症入居者受入加算	(<u>無</u> ・有)																																																				
医療機関連携加算	(無・ <u>有</u>)																																																					
口腔衛生管理体制加算	(無・ <u>有</u>)																																																					
栄養スクリーニング加算	(<u>無</u> ・有)																																																					
看取り介護加算	(無・ <u>有</u>)																																																					
認知症専門ケア加算	(<u>無</u> ・ <u>有</u>)	(I)																																																				
		(II)																																																				
サービス提供体制強化加算	(<u>無</u> ・ <u>有</u>)	(I) イ																																																				
		(I) ロ																																																				
		(II)																																																				
介護職員処遇改善加算	(無・ <u>有</u>)	(I)																																																				
		II																																																				
		III																																																				
		IV																																																				
		V																																																				
介護職員等特定処遇改善加算	(無・ <u>有</u>)	(I)																																																				
		II																																																				
<p>介護予防特定施設入居者生活介護 (1か月30日の例)</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th></th> <th style="text-align: center;">自己負担額 1割</th> <th style="text-align: center;">自己負担額 2割</th> <th style="text-align: center;">自己負担額 3割</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>要支援1</td> <td style="text-align: center;">5,907円</td> <td style="text-align: center;">11,814円</td> <td style="text-align: center;">17,721円</td> </tr> <tr> <td>要支援2</td> <td style="text-align: center;">10,056円</td> <td style="text-align: center;">20,111円</td> <td style="text-align: center;">30,166円</td> </tr> </tbody> </table>		自己負担額 1割	自己負担額 2割	自己負担額 3割	要支援1	5,907円	11,814円	17,721円	要支援2	10,056円	20,111円	30,166円																																										
	自己負担額 1割	自己負担額 2割	自己負担額 3割																																																			
要支援1	5,907円	11,814円	17,721円																																																			
要支援2	10,056円	20,111円	30,166円																																																			
<p>各種加算の状況</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tbody> <tr> <td>身体拘束廃止取組の有無</td> <td colspan="2" style="text-align: center;">(減算型・<u>基準型</u>)</td> </tr> <tr> <td>生活機能向上連携加算</td> <td colspan="2" style="text-align: center;">(<u>無</u>・有)</td> </tr> <tr> <td>個別機能訓練加算</td> <td colspan="2" style="text-align: center;">(無・<u>有</u>)</td> </tr> <tr> <td>若年性認知症入居者受入加算</td> <td colspan="2" style="text-align: center;">(<u>無</u>・有)</td> </tr> <tr> <td>医療機関連携加算</td> <td colspan="2" style="text-align: center;">(無・<u>有</u>)</td> </tr> <tr> <td>口腔衛生管理体制加算</td> <td colspan="2" style="text-align: center;">(無・<u>有</u>)</td> </tr> <tr> <td>栄養スクリーニング加算</td> <td colspan="2" style="text-align: center;">(<u>無</u>・有)</td> </tr> <tr> <td rowspan="2">認知症専門ケア加算</td> <td rowspan="2" style="text-align: center;">(<u>無</u>・<u>有</u>)</td> <td style="text-align: center;">(I)</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">(II)</td> </tr> <tr> <td rowspan="3">サービス提供体制強化加算</td> <td rowspan="3" style="text-align: center;">(無・<u>有</u>)</td> <td style="text-align: center;"><u>(I) イ</u></td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">(I) ロ</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">(II)</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td style="text-align: center;">(III)</td> </tr> </tbody> </table>	身体拘束廃止取組の有無	(減算型・ <u>基準型</u>)		生活機能向上連携加算	(<u>無</u> ・有)		個別機能訓練加算	(無・ <u>有</u>)		若年性認知症入居者受入加算	(<u>無</u> ・有)		医療機関連携加算	(無・ <u>有</u>)		口腔衛生管理体制加算	(無・ <u>有</u>)		栄養スクリーニング加算	(<u>無</u> ・有)		認知症専門ケア加算	(<u>無</u> ・ <u>有</u>)	(I)	(II)	サービス提供体制強化加算	(無・ <u>有</u>)	<u>(I) イ</u>	(I) ロ	(II)			(III)																					
身体拘束廃止取組の有無	(減算型・ <u>基準型</u>)																																																					
生活機能向上連携加算	(<u>無</u> ・有)																																																					
個別機能訓練加算	(無・ <u>有</u>)																																																					
若年性認知症入居者受入加算	(<u>無</u> ・有)																																																					
医療機関連携加算	(無・ <u>有</u>)																																																					
口腔衛生管理体制加算	(無・ <u>有</u>)																																																					
栄養スクリーニング加算	(<u>無</u> ・有)																																																					
認知症専門ケア加算	(<u>無</u> ・ <u>有</u>)	(I)																																																				
		(II)																																																				
サービス提供体制強化加算	(無・ <u>有</u>)	<u>(I) イ</u>																																																				
		(I) ロ																																																				
		(II)																																																				
		(III)																																																				

	介護職員処遇改善加算	(無・ <input checked="" type="radio"/> 有)	<input checked="" type="radio"/> Ⅰ
			Ⅱ
	介護職員等特定処遇改善加算	(無・ <input checked="" type="radio"/> 有)	Ⅲ
			Ⅳ
			V
			<input checked="" type="radio"/> Ⅰ
			Ⅱ

(4) 共通事項

改定ルール（勘案する要素及び改定手続等）	ホーム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聴いたうえで改定するものとします。
前払金の返還金の保全措置	<p>保全措置の内容 （公益社団法人全国有料老人ホーム協会 ：入居者生活保証制度）</p> <p>無・<input checked="" type="radio"/></p> <p>無の場合の理由（ ）</p>
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	<p>無・<input checked="" type="radio"/></p> <p>有の場合の保険名 （賠償責任保険（東京海上日動火災保険株式会社））</p>
消費税の対象外とする利用料等	<p>入居一時金及び家賃相当額 なお、それ以外の費用は消費税を含んだ金額です。</p>
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）	<p><input checked="" type="radio"/>・有</p> <p>有の場合は 別添短期利用のサービス等の概要 参照</p>

※7 消費税を含む総額表示とすること。

※8 前払い方式と月払い方式の併用の場合は選択方式とする。

※9 前払金や月額利用料の請求時期や支払い方法等を記入する。

※10 複数の料金プランがあるときはそれぞれのプランの金額を示す。多様なプランがあるときは別紙による明記でも可能だが、その場合でも、最低額、最高額、標準的な額のプランは記載すること。

※11 介護費用は介護保険に係る利用料を除く。

食費が1日単位の場合は、1か月30日の場合の費用を記入するとともに、その旨記入する。

光熱水費は当該費用に含まない部分（居室等）の負担がある場合は、その旨記入する。

※12 見込まれる総ての項目名を列記すること。

※13 個別機能訓練加算、夜間看護体制加算、医療機関連携加算、認知症専門ケア加算、サービス提供体制強化加算及び介護職員処遇改善加算を含めて記入する。

4 サービスの内容

(1) 全体の方針

<p>運営に関する方針</p>	<p>「健全に」「堅実に」「社会的責任を果たす」常に皆様の気持ちになって考え、皆様に心から幸福感と満足感を実感していただける企業を目指します。そのために、その基盤となる経営に対し、私たちは常に「健全」「堅実」「社会的責任の全う」を念頭に組み込んでまいります。</p> <p>「法令の順守」 私たちは社会の一員としての自覚をもち、運営にあたって関係するすべての法令、その他の社会的ルールを順守します。（法令順守＝コンプライアンス）また、私たちは企業秘密および個人情報を除き、社会通念上、皆様にとって有用な情報を正確に開示します。（情報開示＝ディスクロージャー）これらをもって、皆様の期待に応える責任を十分認識し、より安心で健全な事業運営に努めます。</p> <p>「人には敬意」「仕事には真摯」 今日の我が国の平和・繁栄を築いてくださった高齢者の皆様に対し、私たちは最大の敬意と感謝の念をもって接遇させていただきます。また、皆様と接することを私たちの大きな喜びと感じ、真摯に裏表なく、きめ細やかなサービスをご提供できるよう努めます。</p>
<p>サービスの提供内容に関する特色</p>	<p>介護保険給付基準を上回る、要介護者 2.5 名に対し常勤換算 1 名以上の職員体制（週 40 時間）及び、看護師 24 時間配置をし、手厚い介護・看護体制をとっています。</p>
<p>入浴、排せつ又は食事の介護</p>	<p>① 自ら実施 2 委託 3 なし</p>
<p>食事の提供</p>	<p>1 自ら実施 ② 委託 3 なし</p>
<p>洗濯、掃除等の家事の供与</p>	<p>① 自ら実施 2 委託 3 なし</p>
<p>健康管理の供与</p>	<p>① 自ら実施 2 委託 3 なし</p>
<p>安否確認又は状況把握サービス</p>	<p>① 自ら実施 2 委託 3 なし</p>
<p>生活相談サービス</p>	<p>① 自ら実施 2 委託 3 なし</p>

(2) 介護サービスの内容

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	<ul style="list-style-type: none"> ・ホームの整備・維持管理費 （共用部の光熱水費、補修、管理業務） ・車両の維持管理費 ・厨房管理費 ・事務費 ・人件費 ・リネン交換（週1回） ・近隣病院送迎（月2回） ・買い物代行（週1回） ・フロント業務（代行業務及び各種事務処理作業）
	食費	<p>60,500円／月（消費税等込）（30日計算）</p> <ul style="list-style-type: none"> ・基本料金27,500円／月（消費税等込） ・お召し上がりになった分（朝食253円、昼食407円、夕食440円）を加算方式により精算いたします。昼食欠食でおやつのみ提供時は110円いただきます。 ・行事食及び個別対応の追加食、代替食、特別食は別途料金をいただきます。（ソフト食165円など）
	その他	—
(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 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 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 ※14	<ul style="list-style-type: none"> ・調理委託 株式会社LEOC ・委託内容 3食調理 	
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） ※15	<p>ホーム及び本社</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ホーム担当者：生活相談員 TEL 045-890-3030 ・本社：お客様相談室 TEL 045-412-6055 <p>第三者機関、行政等</p> <ul style="list-style-type: none"> ・公益社団法人全国有料老人ホーム協会 TEL03-3548-1077 ・神奈川県国民健康保険団体連合会 TEL0570-022110（苦情専用窓口） ・横浜市健康福祉局高齢施設課 TEL045-671-4117 	
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）	事故対応マニュアルに基づき、応急措置、協力医療機関への搬入もしくは119番通報による他の医療機関への搬入を行うとともに、管理者からご家族への通報を行います。また事故についての検証、今後の防止策を講じます。	
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）	介護サービス等の提供にあたり、事故が発生し入居者の生命、身体、財産に損害が生じた場合は、地震・津波等の天災、戦争・暴動等、入居者の故意によるもの等を除いて速やかに損害を賠償します。ただし、入居者に重大な過失がある場合には、賠償額を減ずることがあります。		
公益社団法人全国有料老人ホーム協会及び同協会の入居者基金制度への加入状況	協会への加入	無	①
	入居者基金への加入	無	①
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	実施日	随時
		実施内容	意見箱を設置
	無	—	
	備考		
第三者による評価の実施状況	有	実施日	—
		実施内容	—
	②	—	
	備考		

※14 施設の警備業務など入居者の処遇と直接関わらない業務は除く。

※15 施設の体制と併せて、神奈川県国民健康保険団体連合会や公益社団法人全国有料老人ホーム協会など、入居者が利用可能な第三者機関及び行政の担当部署の名称及び連絡先を記入。

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	入居されている居室にて介護いたします。		
入居を居住後に替居え室又は合施設	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)	—	
	従前の居室から別の居室へ住み替える場合(同上)	適切な介護サービス提供のため、一定の観察期間を設け、医師の意見を聞いた上で、居室を変更していただくことがあります。この場合、入居者本人及び身元引受人の同意の上で住み替えていただきます。なお、利用権の対象居室は、従前の居室から住み替え後の居室に変更となります。追加費用の発生はありません。入居者任意の居室移り住みに関しては、新たに入居契約を締結することとなり、その居室の入居一時金をお支払いいただくこととなります。	
	提携ホームへ住み替える場合(同上)	当社が所有又は管理運営する他ホームへの移り住みが可能です。この場合、新たに入居契約を締結することとなり、入居一時金の追加費用が必要となります。月額利用料は新たな目的ホームの規定に従っていただきます。	

6 医療

協力医療機関 (又は嘱託医)の概要及び協力内容	名 称	医療法人 沖縄徳洲会 湘南鎌倉総合病院
	診療科目	内科、心療内科、神経内科、呼吸器内科、消化器内科、循環器内科、アレルギー科、リウマチ科、小児科、外科、整形外科、形成外科美容外科、脳神経外科、呼吸器外科、消化器外科、心臓血管外科、皮膚科、泌尿器科、肛門外科、産科、婦人科、眼科、耳鼻咽喉科、気管食道外科、リハビリテーション科、放射線科、麻酔科、病理診断科、腎臓内科、血液内科、糖尿病内分泌内科、救急科、美容皮膚科、血管外科、乳腺外科、腫瘍外科、脳血管内外科、腫瘍内科、人工透析内科、胸部外科、大腸外科、胃外科、内視鏡外科、内視鏡内科、肝胆のう膜内科、脊椎脊髄外科、精神科
	所在地	神奈川県鎌倉市岡本1370-1
	距離及び所要時間	距離4.2km、所要時間：車で8分
	協力内容	診療
	協力医療機関 (又は嘱託医)の概要及び協力内容	名 称
協力医療機関 (又は嘱託医)の概要及び協力内容	診療科目	内科
	所在地	神奈川県横浜市戸塚区上倉田町391-1
	距離及び所要時間	距離2.3km、所要時間：車で4分
	協力内容	訪問診療
	協力医療機関 (又は嘱託医)の概要及び協力内容	名 称
協力医療機関 (又は嘱託医)の概要及び協力内容	診療科目	内科
	所在地	神奈川県鎌倉市台1595
	距離及び所要時間	距離4.2km、所要時間：車で8分
	協力内容	訪問診療
	協力医療機関 (又は嘱託医)の概要及び協力内容	名 称
協力医療機関 (又は嘱託医)の概要及び協力内容	診療科目	内科、小児科、外科、脳卒中診療科、脳神経外科、胸部心臓血管外科、整形外科、皮膚科、泌尿器科、耳鼻科、産婦人科、眼科、歯科口腔外科、麻酔科、放射線科、リハビリテーション科、呼吸器外科、救急科、形成外科、精神科、神経内科、病理診断科、循環器内科、代謝内科、内分泌内科、消化器内科、呼吸器内科、腎臓内科
	所在地	神奈川県横浜市栄区桂町132
	距離及び所要時間	距離1.8km、所要時間：車で3分
	協力内容	診療

協力医療機関 (又は嘱託医)の概要及び協力内容	名称	大船すばるクリニック
	診療科目	心療内科、精神科
	所在地	神奈川県鎌倉市大船1-24-19 鶴ヶ丘会館ビル6階
	距離及び所要時間	距離2.7km、所要時間：車で5分
	協力内容	訪問診療
協力歯科医療機関 (又は嘱託医)の概要及び協力内容	名称	医療法人天馬会 デンタルクス横浜歯科クリニック
	所在地	神奈川県横浜市中区長者町2-5-4-303
	距離及び所要時間	距離11.0km、所要時間：車で23分
	協力内容	訪問歯科
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）	<p>『通院』</p> <ul style="list-style-type: none"> ・通院は原則介護タクシー等での対応とさせていただきます。 ・お1人での通院が難しい方は、当施設の介護職員が付き添い対応をいたします。（料金詳細は介護サービス等の一覧表参照） <p>『入院』</p> <ul style="list-style-type: none"> ・医師の判断を基本として、入居者及びご家族とお話し合いいただき、協力医療機関または希望する病院に入院となります。ただし、緊急を要す場合はこの限りではありません。 ・入院中も居室利用権は存続し、ホームの都合で居室を使用することはありません。 ・入院期間中においても管理費、家賃相当額はお支払いいただきます。 ・入院をした月でお食事をお召し上がりになった場合は、食費の基本料とお召し上がりになった食数分をお支払いいただきます。 ・入院に係る費用は入居者の負担となります。 	

7 入居状況等

(令和2年10月1日現在)

入居者数及び定員	67人（定員 79人）			
	男性	22人	女性 45人	
	自立	0人		
	要介護	52人	(内訳)	要介護1 4人
			要介護2 5人	
			要介護3 7人	
要介護4 20人				
要介護5 16人				
要支援	15人	(内訳)	要支援1 7人	
		要支援2 8人		
平均年齢	87.3歳（男性 87.9歳、女性 87.0歳）			
運営懇談会の開催状況 (開催回数、設置者の役職員を除く参加者数、主な議題等)	年2回開催 主な議題・・・運営状況及び運営計画、専用・共用施設の利用及び 改変、月額利用料等の改変、管理規程・細則等諸規則の改変、入居者・身元引受人の要望・意見等			

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

(1) 職種別の職員数等

(令和2年10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	2(1)					
	直接処遇職員	33(12)		26.6	1		
	介護職員	27(11)		21.0	1	3	うち1名は自立者対応
	看護職員	6(1)		5.6		1	
	機能訓練指導員	1()					
	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
	医師	— ()					
	栄養士	— ()					業務委託
	調理員	— ()					業務委託
	事務職員	2()					
	その他職員	12(12)					
合計	52(25)						

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上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。

(2) 職員の状況

管理者		他の職務との兼務				1 あり (2) なし					
		兼務に係る資格等		1 あり							
				資格等の名称							
		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											
業務に応じた従事した職員の経験年数	1年未満	1		2	1						
	1年以上3年未満	2		1	1						
	3年以上5年未満		1	2							
	5年以上10年未満	2		11	9		1	1		1	
	10年以上										
従業者の健康診断の実施状況					(1) あり 2 なし						

○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)

	前々年度の平均値	前年度の平均値	今年度の平均値 ※18
要支援者の人数	12人	15人	15人
要介護者の人数	51人	53人	53人
指定基準上の直接処遇職員 の人数 ※16	18人	19人	19人
配置している直接処遇職員 の人数 ※17	27.3人	25.0	27.3人
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	1.8 : 1	2.1 : 1	2.0 : 1
常勤換算方法の考え方	介護・看護職：常勤職員の週勤務時間38時間で除して算出 その他の職種：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 : 30	～ 翌 9 : 30
	看護職員 日勤	9 : 00	～ 18 : 00
	夜勤	17 : 30	～ 翌 9 : 30

※16 常勤換算後の人数。

※17 常勤換算後の人数。自立者対応の人数を除く。

※18 今年度の平均値は、作成日の前月までの平均値とすること。

○介護職員の保健福祉に係る資格取得状況

社会福祉士	人 (人)	介護職員実務者研修修了者	人 (人)
介護福祉士	20人 (18人)	介護職員初任者研修修了者	6人 (人)
介護支援専門員	人 (人)	資格なし	1人 (人)

注1) 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。

注2) 介護職員基礎研修及び各ホームヘルパー研修修了者は、介護職員初任者研修に含めて記入する。

9 入居・退居等

<p>入居者の条件（年齢、心身の状況(自立・要支援・要介護)等)</p>	<p>契約締結時に概ね60歳以上の方 契約時自立、要支援、要介護の方 規定の利用料のお支払いができる方 健康保険に加入されている方（扶養家族でも可） 公的な医療保険に加入されている方 身元引受人を定められる方 ※身元引受人を定められない場合もご相談させていただきます。 ホームの利用契約書、管理規程等をご承諾いただき、共同生活を円滑に営める方 感染症の方は入居できません。但し、他の入居者に感染する恐れがないと医師から判断された場合はこの限りではありません。</p>
<p>身元引受人等の条件及び義務等</p>	<p>身元引受人は、本契約に基づく入居者の事業者に対する債務について、入居者と連帯して履行の責を負います。また必要なときには、入居者の身柄を引き取ります。</p>
<p>生活保護受給者の受入れ対応</p>	<p>⊖ ・ 可</p>
<p>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 ※19</p>	<p>① 入居者が逝去した場合（一室2人入居の場合は、2人とも逝去した場合） ② 事業者からの契約解除 1 事業者は、入居者が次の各号のいずれかに該当し、かつ、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、本契約を解除することがあります。 一 入居申込書等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 二 月額利用料その他の支払いを正当な理由なく、遅滞し事業者の督促にもかかわらず改善が見られないとき 三 入居契約書第19条（禁止又は制限される行為）の規定に違反したとき 四 入居者の行動が、入居者自身、他の入居者若しくは従業員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、かつ有料老人ホームにおける通常の介護方法およ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の解除の場合は、事業者は書面にて次の各号に掲げる手続を行います。 一 契約解除の通告について90日の予告期間をおきます。 二 前号の通告に先立ち、入居者及び身元引受人等に弁明の機会を設けます。 三 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します。 3 本条第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を行います。 一 医師の意見を聴く。 二 一定の観察期間をおく。</p>

参考：入居契約書第 19 条（禁止又は制限される行為）

1 入居者は、目的ホームの利用にあたり、目的ホーム又はその敷地内において、次の各号に掲げる行為を行うことはできません。

- 一 銃砲刀剣類、爆発物、発火物、有害物等の危険な物品等を搬入・使用・保管すること
- 二 大型の金庫、その他重量の大きな物品を搬入し、又は備え付けること
- 三 排水管その他を腐食させるおそれのある液体等を流すこと
- 四 テレビ・ステレオ等の操作、楽器の演奏その他により大音量等で近隣に著しい迷惑をあたえること
- 五 大声や奇声を発し、他者又は近隣に迷惑をかける行為を行うこと
- 六 犬・猫等明らかに近隣に迷惑をかけるペット類を飼育すること
- 七 所定の場所以外での喫煙をすること
- 八 目的ホーム内又はその周辺において、著しく粗野若しくは乱暴な言動を行う、又は威勢を示し若しくは暴力をふるう、又は年齢・性別等に関する差別的言動若しくは性的言動を行うことにより、他者に不安又は危害を与えること
- 九 目的ホームを反社会的勢力の事務所その他の活動の拠点に供すること
- 十 目的ホーム内に反社会的勢力を入居させ、又は反復継続して反社会的勢力を出入りさせること
- 十一 公序良俗に反する行為を行うこと

2 入居者は、目的ホームの利用にあたり、事業者の承諾を得ることなく、次の各号に掲げる行為を行うことはできません。また、事業者は、他の入居者からの苦情その他の場合に、その承諾を取り消すことがあります。

- 一 観賞用の小鳥、魚等及び鉢植え、観葉植物であつて明らかに近隣に迷惑をかける恐れのない動植物を目的ホーム又はその敷地内で飼育・植栽すること
- 二 居室及びあらかじめ事業者が定めた場所以外の共用施設又は敷地内に個人所有の物品を置くこと
- 三 目的ホーム内において、営利その他の目的による勧誘・販売・宣伝・広告等の活動を行うこと
- 四 目的ホームの増築・改築・改造・模様替え、居室の造作の改造等を伴う模様替え、敷地内に工作物を設置すること
- 五 管理規程その他の文書において、事業者がその承諾を必要と定めるその他の行為を行うこと

③ 入居者からの解約

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者の定める解約届を事業者に届け出るものとします。

		<p>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、事業者が入居者の退去の事実を知った日の翌日から起算して30日目をもって、本契約は解約されたものと推定します。</p> <p>【入居一時金の返還について】</p> <p>「3 利用料 解約時の返還金」のとおり計算し、契約終了日の属する月の翌々月末日までに返還いたします。</p>	
前年度における 退去者の状況	退去先別の 人数	自宅等	3人
		社会福祉施設	2人
		医療機関	1人
		死亡者	20人
		その他	3人
	生前解約の 状況	施設側の申し出	(解約事由の例)
入居者側の申し出		(解約事由の例) 自宅、特養、リハビリ病院、グループホーム等	9人
体験入居の期間及び 費用負担等		1泊2日 8,800円(消費税等800円込) 7日間を限度とし、短期入居契約を締結します。介護保険は適用外となります。	

※19 入居契約の条項に沿って、解除の事由及び手続、予告期間、前払金の返還時期等を正確に記入。

10 情報開示

入居希望者等への情報開示 ※20	重要事項説明書の公開	① 公開 (閲覧・ <u>写し交付</u>)	2 非公開
	入居契約書の公開	① 公開 (閲覧・ <u>写し交付</u>)	2 非公開
	管理規程の公開	① 公開 (閲覧・ <u>写し交付</u>)	2 非公開
	財務諸表の公開	① 公開 (<u>閲覧</u> ・写し交付)	2 非公開
	事業収支計画の公開	① 公開 (<u>閲覧</u> ・写し交付)	2 非公開

※20 市指針上、重要事項説明書、入居契約書及び管理規程は写し交付、その他は少なくとも閲覧であることに留意すること。

添付書類：別添1「介護サービス等の一覧表」

別添2「短期利用のサービス等の概要」(設定がある場合のみ)

別添3「横浜市有料老人ホーム設置運営指導指針 適合表」

契約の締結にあたり、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 _____