

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 29 年 8 月 1 日

1 事業主体概要

事業主体名	株式会社ユニマツ リタイアメント・コミュニティ		
代表者名	代表取締役 中川 清彦		
所在地	東京都港区北青山2-7-13 プラセオ青山ビル		
電話番号／FAX番号	03-5413-8228／		
ホームページアドレス	http://www.unimat-rc.co.jp/		
資本金(基本財産)	1億円 (2017年3月31日現在)		
主な出資者(出捐者)とその金額又は比率 ※1	高橋 洋二	2,706	31.48%
	株式会社ユニマツライフ	1,553	18.06%
	株式会社東和銀行	174	2.03%
設立年月日	1975年6月2日		
直近の事業収支決算額 ※2	(収益) 44,366,155 (費用) 42,741,726円 (損益) 1,624,428円		
会計監査人との契約	無・有(大光監査法人)		
他の主な事業	介護事業・リタイアメント・コミュニティ事業		

※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		クラシック・コミュニティ横浜	
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 県指定介護保険特定施設 （番号 1471001659、指定年月日 H18.6月） 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	3：1 以上	
	提携ホームの利用等	1 提携ホーム利用可（	

ホームページアドレス	http://www.unimat-rc.co.jp/																													
敷地概要 ※4	権利形態 <u>所有</u> ・ 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 3424.47㎡																													
建物概要	権利形態 <u>所有</u> ・ 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) 年 月 日～ 年 月 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 RC造 地下3階 地上5階建(<u>耐火</u> ・準耐火・その他) 延床面積 9129.95 (うち有料老人ホーム 6946.39㎡) 建築年月日 2004年 1月 31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・ <u>その他</u> (共同住宅)																													
居室、一時介護室の概要	居室総数 98室 定員 157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>39室</td><td>43.42㎡～44.26㎡</td></tr> <tr> <td>うち2人定員</td><td>59室</td><td>52.55㎡～59.31㎡</td></tr> <tr> <td>2人部屋(相部屋)</td><td>0室</td><td>㎡～㎡</td></tr> <tr> <td>人部屋(相部屋)</td><td>0室</td><td>㎡～㎡</td></tr> <tr> <td rowspan="3">一時介護室</td><td>個室</td><td>0室</td><td>㎡～㎡</td></tr> <tr> <td>2人部屋(相部屋)</td><td>0室</td><td>㎡～㎡</td></tr> <tr> <td>人部屋(相部屋)</td><td>0室</td><td>㎡～㎡</td></tr> </tbody> </table>				居室定員	室数	面積	居室	個室	39室	43.42㎡～44.26㎡	うち2人定員	59室	52.55㎡～59.31㎡	2人部屋(相部屋)	0室	㎡～㎡	人部屋(相部屋)	0室	㎡～㎡	一時介護室	個室	0室	㎡～㎡	2人部屋(相部屋)	0室	㎡～㎡	人部屋(相部屋)	0室	㎡～㎡
	居室定員	室数	面積																											
居室	個室	39室	43.42㎡～44.26㎡																											
	うち2人定員	59室	52.55㎡～59.31㎡																											
	2人部屋(相部屋)	0室	㎡～㎡																											
	人部屋(相部屋)	0室	㎡～㎡																											
一時介護室	個室	0室	㎡～㎡																											
	2人部屋(相部屋)	0室	㎡～㎡																											
	人部屋(相部屋)	0室	㎡～㎡																											
共用施設・設備の概要 (設置箇所、面積、設備の整備状況等)	食堂		設置階 地上5階 (130.17㎡)																											
	浴室	一般浴槽	設置階 地上5階 (99.96㎡)																											
	浴室	リフト浴	設置階 (㎡)																											
		ストレッチャー浴	設置階 地上5階 (14.51㎡)																											
	便所		設置箇所 各居室、3F、4F、5Fに共用																											
	洗面設備		設置箇所 各居室、5Fに共用																											
	医務室(健康管理室)		設置階 地上4階 (38.71㎡)																											
	談話室		設置階 地上3階 (41.48㎡)																											
			地上5階 (32.68㎡)																											
	面談室		設置階 地上3階 (14.25㎡)																											
	事務室		設置階 地上3階																											
	洗濯室		設置階 地上5階 (㎡)																											
	汚物処理室		設置階 地上5階																											
	看護・介護職員室		設置階																											
	機能訓練室		設置階 地上5階 (130.17㎡)																											
			他の共用施設との兼用 無・ <u>有</u> (食堂)																											
	健康・生きがい施設		設置階 地上5階 (66.62㎡)																											
エレベーター ※5		3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																												

	居室のある区域の廊下幅	両手すり設置後の有効幅員 (1.98m)
消防用設備等	消火器	無・有
	自動火災報知設備	無・有
	火災通報設備	無・有
	スプリンクラー	無・有
	防火管理者	無・有
	防災計画（水害・土砂災害を含む）	無・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」リビング・トイレ・浴室に呼出用緊急通報装置を設置。洋室に通話機能付きの緊急通報装置を設置。作動時には、ルカの表示灯が点灯し、同時にスタッフルーム（管理事務室）へ通報される。職員による24時間体制を維持。 安否確認の方法・頻度等 各居室内に備え付けのセンサー感知システム（生活リズムセンサー、生活リズム水センサー）により警報装置が作動し、スタッフルーム（管理事務室）へ移乗を知らせる。巡回を日中帯2回、夜間帯3回実施。 共用部の巡回を日中帯4回夜間帯2回実施（ご要望により居室内巡回）	
同一敷地内の併施設設又は事業所等の概要 ※6	横浜ケアセンターそよ風 訪問介護介護予防訪問介護 1471001402 26㎡ 横浜ケアセンターそよ風 居宅介護支援事業 1471001402 26㎡（訪問併用）	
有料老人ホーム事業の提携ホーム及び提携内容	一定の状態及び、入居者よりの希望があった場合は(株)ユニマット リタイアメント・コミュニティが運営する有料老人ホーム、グループホームに移り住む事が出来ます。	

※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。併施設設又は事業所等が、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 14 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	公共料金、人件費、租税公課、消費税率等を勘案		
	手続き方法	運営懇談会などでの意見を聞いて、改定することが出来る		

(2) 前払い方式

費用の支払方法 ※9	前払い家賃はご契約後金融機関営業日で7日以内に全額を事業者の指定する口座へ直接振り込み（振込手数料は入居者負担） 毎月27日（金融機関の休日に当たる場合は浴営業日）に翌月分の運営管理費・生活支援サービス費及び前月分のオプションサービス料を金融機関から自動引き落としとするものとする。（請求書送付時期は毎月15日前後。						
敷 金	無・ ☒ (148,000～308,000円、家賃相当額の 2か月分)						
前払金 (介護費用の前払金を除く)	法第29条第6項に規定される前払金 8,100,000 円 ～ 46,700,000 円						
想定居住期間又は償却期間	48か月～300か月						
算定の基礎（内訳）	建物全体に係る月額賃料に基づき算出した月額家賃に想定居住期間を乗じ、想定居住期間を超えて契約が継続する場合に備えた事業者が受領する額（保険相当分という）を足した額						
解約時の返還金（算定方法等）	入居後3ヶ月経過前に契約解除がなされた場合、前払い家賃額より入居の日から起算して契約解除日までの日数分に1ヶ月分の家賃の額を30日の日割料金を乗じた額及び保険相当分を引いた額を返還する。 入居後3ヶ月経過後に想定居住期間満了までの間において契約解除がなされた場合は、契約解除日から起算して想定居住期間満了までの期間の日割計算により算出した家賃額を返還する。						
返還の対象とならない額の有無	無・ ☒ (600,000～3,218,000円)						
初期償却の開始日	入居後3ヶ月経過前						
介護費用の前払金	サービス提供の対価に関して前払い金の受領は行わない						
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	113,601円 ～ 201,257円						
年齢に応じた金額設定	☒ 無・有						
要介護状態に応じた金額設定	☒ 無・有						
料金プラン ※10	月額利用料	内 訳					
		管理費	介護費用	食費	光熱水費	家賃相当額	その他

算定根拠 ※11	管理費 (共益費)	20,000円 ～ 30,000円
	介護費用 (介護基本サービス費)	0円 ～ 30,857円
	食費	55,560円 3食30日計算 実際のご利用分のみ請求
	光熱水費	各個別契約による実費払い
	家賃相当額	
	その他	状況把握・生活相談サービス費 17,486円～26,228円 生活視線サービス費 76,115円～114,172円
月額利用料に含まれない実費負担等 ※12	居室内でご利用の電話代、水光熱費、放送受信料、駐車場代、食事サービス、ゲストルーム利用料、介護用品費、レクリエーションに係る材料費等。介護居室場合、週4回以上の入浴介助、通院付添、週3回以上の居室清掃、事故都合による配膳・下膳、指定日以外の買い物代行及び役所代行等。一般居室の場合、代行サービス、付添サービス、ハウスキーピングサービス、各種コンサルティングサービス、定期健康診断、訪問歯科、訪問診療、マッサージサービス、訪問理美容、介護サービス等	

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)

区 分	月 額	利用者負担額 (1 割の場合)
要介護 1	円	18,547 円
要介護 2	円	20,372 円
要介護 3	円	23,175 円
要介護 4	円	25402 円
要介護 5	円	27768 円

各種加算の状況

個別機能訓練加算	(無・有)	
夜間看護体制加算	(無・有)	
医療機関連携加算	(無・有)	
看取り介護加算	(無・有)	
認知症専門ケア加算	(無・有)	(Ⅰ)
		(Ⅱ)
サービス提供体制強化加算	(無・有)	(Ⅰ) イ
		(Ⅰ) ロ
		(Ⅱ)
		(Ⅲ)
介護職員処遇改善加算	(無・有)	Ⅰ
		Ⅱ
		Ⅲ
		Ⅳ
		Ⅴ

介護予防特定施設入居者生活介護

(1 か月 30 日の例)

区 分	月 額	利用者負担額 (1 割の場合)
要支援 1	円	6,228 円
要支援 2	円	10,718 円

各種加算の状況

個別機能訓練加算	(無・有)	
医療機関連携加算	(無・有)	
認知症専門ケア加算	(無・有)	(Ⅰ)
		(Ⅱ)
サービス提供体制強化加算	(無・有)	(Ⅰ) イ
		(Ⅰ) ロ
		(Ⅱ)
		(Ⅲ)
介護職員処遇改善加算	(無・有)	Ⅰ
		Ⅱ
		Ⅲ
		Ⅳ
		Ⅴ

(3) 月払い方式

費用の支払方法 ※9		毎月27日（金融機関の休日に当たる場合は浴営業日）に翌月分の運営管理費・生活支援サービス費及び前月分のオプションサービス料を金融機関から自動引き落としするものとする。（請求書送付時期は毎月15日前後。						
敷金		無・ ☒ （円、家賃相当額の2か月分）						
月額利用料		187,601円～355,257円						
年齢に応じた金額設定		☒ ・有						
要介護状態に応じた金額設定		☒ ・有						
	料金プラン ※10	月額利用料	内 訳					
			管理費	介護費用	食費	光熱水費	家賃相当額	その他
	算定根拠 ※11	管理費（共益費）	20,000円～30,000円					
		介護費用 （介護基本サービス費）	0円～30,857円					
		食費	55,560円 3食30日計算 実際のご利用分のみ請求					
		光熱水費	各個別契約による実費払い					
		家賃相当額						
		その他	状況把握生活相談サービス費 17,486円～26,228円 生活視線サービス費 76,115円～114,172円					
月額利用料に含まれない実費負担等 ※12		居室内でご利用の電話代、水光熱費、放送受信料、駐車場代、食事サービス、ゲストルーム利用料、介護用品費、レクリエーションに係る材料費等。介護居室場合、週4回以上の入浴介助、通院付添、週3回以上の居室清掃、事故都合による配膳・下膳、指定日以外の買い物代行及び役所代行等。一般居室の場合、代行サービス、付添サービス、ハウスキーピングサービス、各種コンサルティングサービス、定期健康診断、訪問歯科、訪問診療、マッサージサービス、訪問理美容、介護サービス等						

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)

区 分	月 額	利用者負担額 (1 割の場合)
要介護 1	円	18,547 円
要介護 2	円	20,372 円
要介護 3	円	23,175 円
要介護 4	円	25,402 円
要介護 5	円	27,768 円

各種加算の状況

個別機能訓練加算	(無・有)	
夜間看護体制加算	(無・有)	
医療機関連携加算	(無・有)	
看取り介護加算	(無・有)	
認知症専門ケア加算	(無・有)	(Ⅰ)
		(Ⅱ)
サービス提供体制強化加算	(無・有)	(Ⅰ) イ
		(Ⅰ) ロ
		(Ⅱ)
		(Ⅲ)
介護職員処遇改善加算	(無・有)	(Ⅰ)
		Ⅱ
		Ⅲ
		Ⅳ
		Ⅴ

介護予防特定施設入居者生活介護

(1 か月 30 日の例)

区 分	月 額	利用者負担額 (1 割の場合)
要支援 1	円	6,228 円
要支援 2	円	10,718 円

各種加算の状況

個別機能訓練加算	(無・有)	
医療機関連携加算	(無・有)	
認知症専門ケア加算	(無・有)	(Ⅰ)
		(Ⅱ)
サービス提供体制強化加算	(無・有)	(Ⅰ) イ
		(Ⅰ) ロ
		(Ⅱ)
		(Ⅲ)
介護職員処遇改善加算	(無・有)	(Ⅰ)
		Ⅱ
		Ⅲ
		Ⅳ
		Ⅴ

(4) 共通事項

改定ルール（勘案する要素及び改定手続等）	公共料金、人件費、公租公課、消費税率等を勘案し、運営懇談会などでの意見を聞いて改定することができる
前払金の返還金の保全措置	無・ ☒ 有 保全措置の内容（信託会社による信託） 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・ ☒ 有 有の場合の保険名（ ）
消費税の対象外とする利用料等	入居一時金・月額家賃・敷金50万円
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）	☒ 無・有 有の場合は 別添短期利用のサービス等の概要 参照

※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

運営に関する方針	
サービスの提供内容に関する特色	
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

(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	フロントサービス、定期路線送迎サービス、緊急対応サービス、健康・生活相談サービス、余暇活動サービス、業者取次ぎサービス、旅行・観劇予約取次ぎサービス、インターネット検索サービス、 一般浴室使用料
	食 費	—
	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	—	
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	第三者機関 ミドルマン(株) 050-3381-8298	
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いて応急措置、119番通報により協力医療機関である西横浜国際総合病院へ搬入し、連携するとともに、管理者から家族及び身元引受人への連絡及び説明により善後策を協議し対応する。	
事故発生の防止のための指針	無 ・ ㊦	
損害賠償（対応方針及び損害保険契約の概要等）	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時は、地震・津波等などの天災、戦争・暴動等、入居者の故意によるものなどを除いて速やかに損害を賠償する。故意過失がある場合には賠償を減ずる場合があります	
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 ㊦ ・ 有	
	入居者基金への加入 ㊦ ・ 有	

※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		入居居室にて介護します。
入居者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)	急激な体調の変化等、一時的に常時見守りが必要になった場合や退院時等の日常生活に慣れるまでの間本人の申し出により静養室を利用できます。
	従前の居室から別の居室へ住み替える場合(同上)	入居者及び身元引受人のご希望により介護居室に住み替えできます。この場合居室は変更され、利用料はそのお部屋の月額利用料になります。
	提携ホームへ住み替える場合(同上)	入居者及び身元引受人のご希望により提携先に住み替えいただくことができます。この場合、本契約は解除になり新たに提携ホームへ変更されますので、その先の居室料金の支払いが発生します。1名あたりの居室面積が減少することがありますが費用の調整は行いません。夫婦等で2名入居の方は一方の入居者が該当する場合はその方のみ住み替えていただきます。住み替えとなった場合はスムーズに移動できるよう最大限配慮します。

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	医療法人横浜博萌会 西横浜国際総合病院
	診療科目	内科・消化器科・眼科他18科目
	所在地	神奈川県横浜市戸塚区汲沢町5-6
	距離及び所要時間	徒歩 4分
	協力内容	① 緊急時の対応 ② 入院治療の受け入れ ③ 入院治療後の通院 ④ 年1回の定期健康診断(実費)
協力歯科医療機関(又は嘱託医)の概要及び協力内容	名 称	おおばデンタルクリニック
	所在地	神奈川県横浜市戸塚区戸塚町 2804-3-3F
	距離及び所要時間	車で 8分
	協力内容	一般診療
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)	①通院 通院可能な場合は、入居者のかかりつけの医師・病院、施設の協力医療機関または専門医を紹介する等 ②入院 入院治療が必要となった場合、入居者のかかりつけの医師・病院、施設の協力医療機関等への入院支援 ③その他サービス 通院、入院、退院に際し、職員による事務手続きの代行、医療機	

	関への付添い、入院中のお見舞い、郵便物・洗濯物のお届け、居室の換気等の支援、療養中の服薬支援等
--	---

7 入居状況等

(H29 年 7 月 1 日現在)

入居者数及び定員	108 人（定員 157 人）				
入居者の状況	男 性	27 人、女 性	81 人		
	自 立	43 人			
	要介護	35 人	(内訳)	要介護 1	14 人
				要介護 2	8 人
				要介護 3	7 人
			要介護 4	2 人	
			要介護 5	4 人	
要支援	30 人	(内訳)	要支援 1	12 人	
			要支援 2	18 人	
平均年齢	86.60 歳（男性 87.9 歳、女性 86.2 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）	年間 2 回開催				

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

(29 年 7 月 1 日現在)

		職 員 数	常勤換算後の		夜間勤務職員数 (16時～翌 9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 ()				介護職員兼務
	生活相談員	2 ()				介護職員兼務
	直接処遇職員	15 (2)	14. 2			
	介護職員	12 (2)	11. 2			
	看護職員	4 (2)	2. 6			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	()				
	作業療法士	()				
	その他	()				
	計画作成担当者	3 (2)				介護職員専門員
	医師	()				
	栄養士	2 ()				
	調理員	5 (2)				
	事務職員	3 (3)				

その他職員	6 (4)				
合 計	38 (15)				

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									
		1 あり									
		兼務に係る資格等		資格等の名称 ヘルパー2級							
		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							
前年度1年間の退職者数			2	2	1						
数業務に 応じた 従事した 職員の 経験 年数	1年未満		2	1							
	1年以上 3年未満			2							
	3年以上 5年未満			1							
	5年以上 10年未満				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			
要介護者の人数			
指定基準上の直接処遇職員の人数 ※16			

配置している直接処遇職員の人数 ※17			
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	:	:	:
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	6:50	～ 15:50
	日勤	8:50	～ 17:50
	遅番	11:00	～ 20:00
	夜勤	16:00	～ 9:00
	看護職員 早番	:	～ :
	日勤	8:30	～ 17:30
	遅番	:	～ :
	夜勤	:	～ :

※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	3人 (3人)	介護職員初任者研修修了者	12人 (1人)
介護支援専門員	5人 (5人)	資格なし	10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

入居者の条件 (年齢、心身の状況(自立・要支援・要介護)等)	原則として65歳以上で自立、要支援、要介護の方
身元引受人等の条件及び義務等	身元引受人を一人定め、管理費の支払い等、利用者の事業者に対する債務を連帯して履行責任を負い、また緊急連絡先として契約解除の際に必要な物の引き受けや、介護が必要となった場合のご意見を聞きます。
生活保護受給者の受入れ対応	否・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 ※19	※終身建物賃貸借契約書より (契約の解除) 第13条 甲は、乙が次に掲げる義務に違反した場合において、甲が相当の期間を定めて当該義務の履行を催告したにもかかわらず、その期間内に当該義務が履行されないときは、本契約を解除することができる。 一 第5条第1項に規定する賃料支払義務 二 第6条第2項に規定する共益費支払義務 三 第8条第3項に規定する状況把握・生活相談サービス料金支払義務

	四 前条第1項後段に規定する費用負担義務 2 甲は、乙が次に掲げる義務に違反した場合において、当該義務違反により本契約を継続することが困難であると認められるに至ったときは、本契約を解除することができる。 一 第4条に規定する本物件の使用目的遵守義務 二 第9条各項に規定する義務 三 その他本契約書に規定する乙の義務 3 甲は、乙が年齢を偽って入居資格を有すると誤認させるなどの不正の行為によって本物件に入居したときは、本契約を解除することができる。 (甲からの解約) 第14条 甲は、次のいずれかに該当する場合に限り、都道府県知事の承認を受けて、乙に対して少なくとも6月前に解約の申入れを行うことにより、本契約を解約することができる。 一 本物件の老朽、損傷、一部の滅失その他の事由により、家賃の価額その他の事情に照らし、本物件を法第54条第1号に掲げる基準等を勘案して適切な規模、構造及び設備を有する賃貸住宅として維持し、又は当該賃貸住宅に回復するのに過分の費用を要するに至ったとき。 二 乙が、本物件に長期間にわたって居住せず、かつ、当面居住する見込みがないことにより、本物件を適正に管理することが困難となったとき。ただし、乙の病院への入院又は心身の状況の変化を理由とする場合には、当該理由が生じた後に、甲及び乙が本契約の解約について合意している場合に限る。 (乙からの解約) 第15条 乙は、次のいずれかに該当する場合には、甲に対して少なくとも1月前に解約の申入れを行うことにより、本契約を解約することができる。 一 療養、老人ホームへの入所その他のやむを得ない事情により、乙が本物件に居住することが困難となったとき。 二 親族と同居するため、乙が本物件に居住する必要がなくなったとき。 三 甲が法第68条の規定による命令に違反したとき。 2 乙は、前項各号に該当しない場合にあっては、甲に対して少なくとも6月前に解約の申入れを行うことにより、本契約を解約することができる。 3 前2項の規定にかかわらず、乙は、第1項の場合にあっては解約申入れの日から1か月分の賃料及び状況把握・生活相談サービス料金（本契約の解約後の賃料相当額及び状況把握・生活相談サービス料金相当額を含む。以下この項において同じ。）を甲に支払うことにより解約申入れの日から起算して1月を経過する日までの間、前項の場合にあっては解約申入れの日から6月分の賃料及び状況把握・生活相談サービス料金を甲に支払うことにより解約申入れの日から起算して6月を経過するまでの間、随時に本契約を解約することができる。
--	---

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	0人
		医療機関	0人
		死亡者	3人
		その他	4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	4人
(解約事由の例) 医療対応力の強い施設への転居。 認知症対専用フロアのある施設への転居			
体験入居の期間及び費用負担等		食事代のみ請求 最大2泊3日	

※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 ・ 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

※20 県指針上、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

サービス付き高齢者向け住宅が提供するサービス等の一覧表

特定施設入居者生活介護（介護予防を含む）の指定 有 ・ 無

区 分		自 立			要支援 1～2			要介護 1～5		
提供サービスの別		利用料金に含まれるサービス		その都度徴収するサービス	介護予防特定施設入居者生活介護により提供されるサービス、又は、利用料金に含まれるサービス		その都度徴収するサービス	特定施設入居者生活介護により提供されるサービス、又は、利用料金に含まれるサービス		その都度徴収するサービス
サービスの提供内容等		提供方法（回数等）	提供方法（回数等）	金額（単価）	提供方法（回数等）	提供方法（回数等）	金額（単価）	提供方法（回数等）	提供方法（回数等）	金額（単価）
1. 介護サービス										
①巡回										
・ 昼間 9時～17時	有 ・無	2回	-	-	2回	-	-	2回	-	-
・ 夜間 17時～翌9時	有 ・無	3回	-	-	3回	-	-	3回	-	-
②食事介助										
	有 ・無	-	-	-	食事の都度一部介助	-	-	食事の都度介助	-	-
③排泄										
・ 排泄介助	有 ・無	-	-	-	都度見守り	-	-	毎日3回及び都度介助	-	-
・ おむつ交換	有 ・無	-	-	-	必要に応じて一部介助	-	-	毎日3回及び都度介助	-	-
・ おむつ代	有 ・無	-	-	実費	-	-	実費	-	-	実費
④入浴等										
・ 清拭	有 ・無	-	-	-	-	-	-	必要に応じて都度	-	-
・ 一般浴介助	有 ・無	-	-	-	週3回 見守り	週4回以上1回当り	1,620円	週3回 介助	週4回以上1回当り	1,620円
・ 特浴介助	有 ・無	-	-	-	-	-	-	一般浴の代わりに必要に応じて週3回介助	週4回以上1回当り	1,620円
⑤身辺介助										
・ 体位交換	有 ・無	-	-	-	-	-	-	毎日3回及び随時のおむつ交換時	-	-
・ 居室からの移動	有 ・無	-	-	-	移動見守り	-	-	車椅子等での移動介助	-	-
・ 衣類の着脱	有 ・無	-	-	-	毎日朝・夜及び入浴時見守り	-	-	毎日朝・夜及び入浴時に全面介助	-	-
・ 身だしなみ介助	有 ・無	-	-	-	毎日朝・夜及び入浴時見守り	-	-	毎日朝・夜及び入浴時に全面介助	-	-
⑥機能訓練										
	有 ・無	-	-	-	週2回 身体状況に応じた訓練	-	-	週2回 身体状況に応じた訓練	-	-
⑦通院の介助										
	有 ・無	-	1時間当り	1,620円	協力病院への付添い	協力外病院への付添い1時間当り	1,620円	協力病院への付添い	協力外病院への付添い1時間当り	1,620円
⑧緊急時対応										
・ ナースコール	有 ・無	24時間対応	-	-	24時間対応	-	-	24時間対応	-	-
2. 生活サービス										
①家事										
・ 清掃	有 ・無	週1回	左記以外1回当り	1,080円	週2回	左記以外1回当り	1,080円	週2回	左記以外1回当り	1,080円
・ 洗濯	有 ・無	-	1回（5kgまで）	540円	週3回	左記以外1回（5kgまで）	540円	週3回	左記以外1回（5kgまで）	540円
②居室配膳・下膳										
	有 ・無	適宜	-	-	適宜	-	-	適宜	-	-
③理美容										
	有 ・無	-	月2回指定日	実費	-	月2回指定日	実費	-	月2回指定日	実費
④代行										
・ 買物	有 ・無	週1回指定日	左記以外1時間当り	1,620円	週1回指定日	左記以外1時間当り	1,620円	週1回指定日	左記以外1時間当り	1,620円
・ 役所手続	有 ・無	月1回指定日	左記以外1時間当り	1,620円	月1回指定日	左記以外1時間当り	1,620円	月1回指定日	左記以外1時間当り	1,620円
3. 健康管理サービス										
・ 健康診断	有 ・無	年2回の摘健康診断の設定	年2回	実費	年2回の摘健康診断の設定	年2回	実費	年2回の摘健康診断の設定	年2回	実費
・ 健康相談	有 ・無	随時	-	-	随時	-	-	随時	-	-
・ 生活指導	有 ・無	随時	-	-	随時	-	-	随時	-	-
・ 医師の往診	有 ・無	-	-	-	-	2週間に1回程度	実費	-	2週間に1回程度	実費
4. 入退院時、入院中のサービス										
・ 医療費	有 ・無	-	-	実費	-	-	実費	-	-	実費
・ 移送サービス	有 ・無	協力病院への入退院の付添い	-	-	協力病院への付添い	協力外病院への付添い1時間当り	1,620円	協力病院への付添い	協力外病院への付添い1時間当り	1,620円
5. その他サービス										
・ レクリエーション	有 ・無	週1回	材料費	実費	週1回	材料費	実費	週1回	材料費	実費

注1) 自立・要支援1～2・要介護1～5を区分した場合は8区分となるが、提供サービス内容が同じである場合等は、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) 「提供サービスの別」の「利用料金」とは、前払金および月額利用料を指す。なお、特定施設入居者生活介護（介護予防を含む）の指定を受けていない場合は、要支援・要介護の欄は、「利用料金に含まれるサービス」とすること。
注3) 各サービスごとに提供方法（回数等）及び金額（費用負担等）を示すこと。
注4) 上記のサービス項目以外に、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5) 「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。

横浜市有料老人ホーム設置運営指導指針 適合表

(本表は、指導指針の「建物の規模及び構造設備」の主な項目について、適合の有無を確認するものです。)

No.	指針項目	設備の有無	適合・不適合	不適合となっている項目についてチェック	備考(代替措置・改善計画等)
1	居室 (一時介護室)		不適合	☒ 個室ではない(相部屋がある)。 ☐ 面積が13㎡以上(夫婦等居室は一人当たり10.65㎡以上)ない。 ☒ 界壁で区分されていない。 ☒ 地下に居室がある。 ☐ 出入口が空地、廊下又は広間に直接面していない。	地下居室は介護保険適用外とする
2	食堂	有	適合	☐ 手指を洗浄する設備がない。	
3	浴室	有	不適合	☐ 手すりがない。 ☒ スロープがない。 ☐ 浴槽用リフトがない。 (要介護者等を入居対象とする場合) ☐ 介護浴槽(機械浴等)を設けていない。	居室浴槽以外に大浴場あり
4	便所	有	適合	☐ 居室内未設置又は居室の近くにない。 ☐ 常夜灯がない。 ☐ 手すりがない。 ☐ 共用使用の便所が男女別に整備されていない。	
5	洗面設備	有	不適合	☐ 居室内未設置又は居室の近くにない。 ☐ 車椅子使用者に対応していない。 ☒ 手すり等がない。 ☐ 洗剤等を保管する設備がない。	入居者の状態に応じて、改修を行う。
6	医務室 (健康管理室)	有	適合	☐ 医薬品等を錠付ロッカーなどで管理していない。 (介護付有料老人ホームの場合) ☐ 医務室(又は健康管理室)を設置していない。	
7	談話室	有			
8	面談室	有			
9	汚物処理室	無	不適合	☒ 居室のある階ごとに設置していない。	
10	看護・介護職員室	有	不適合	(介護付有料老人ホームの場合) ☒ 居室のある階ごとに設置していない。 ☒ 談話室や廊下等を見通すことができる形状となっていない。	
11	エレベーター	有	適合	☐ ストレッチャーを収納できない。 ☐ 手すり等がない。	
12	スプリンクラー	有			
13	緊急通報装置	有	不適合	(未設置箇所) ☐ 居室 ☒ 一時介護室 ☐ 浴室 ☐ 脱衣室 ☐ 便所 ☐ エレベーター	
14	廊下		適合	☐ 廊下幅が1.8m(1.4m※)以上ない。 ☐ 手すり等がない。 ☐ 両側に手すりがない。 ☐ 連続して手すりが設けられていない。 ※すべての居室が個室で、床面積が18㎡以上であって、かつ、居室内に便所及び洗面設備が設置されている場合は廊下の有効幅員は1.4m以上とすることができる。	
15	居室等の出入口		適合	☐ 引き戸やドアハンドル等を備えていない。	

その他(上記項目以外の主な指針不適合事項)

例(夜間対応職員を配置していない、前払金の保全措置を講じていない等、事業者が入居者に説明すべきと考える事項を記載してください。)

特になし

※ 代替措置、改善計画等は、別紙で明記することも可とする。