

第4号様式(第7条関係)

有料老人ホーム重要事項説明書

作成日(改定)平成28年7月1日

1 事業主体概要1

事業主体名	株式会社エクセルシオール・ジャパン
代表者名	代表取締役 作田雄太
所在地	千葉県船橋市金堀町582-1
電話番号	047-457-8511
ホームページアドレス	http://excelsiorjapan.com/
資本金(基本財産)	1,000万円
主な出資者(出捐者)とその金額又は比率 ※1	出資者: 作田雄太 出資率: 100%
設立年月日	2001年8月16日
直近の事業収支決算額 ※2	(収益)2,025,896,634円(費用)1,871,918,797円 (損益)153,977,837円
主要取引金融機関	三菱東京UFJ銀行千住支店 千葉興業銀行松戸支店
会計監査人との契約	(無)・有()
他の主な事業	<ul style="list-style-type: none"> ・指定特定施設入居者生活介護事業(予防) ・指定認知症対応型共同生活介護事業(予防) ・指定居宅介護支援事業 ・指定訪問入浴介護事業(予防) ・指定訪問介護事業(予防)

2 施設概要

施設名	エクセルシオール湘南台	
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 県指定介護保険特定施設 (番号)、指定年月日) 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	2.0 : 1 以上
	提携ホームの利用等	1 提携ホーム利用可(無し) 2 提携ホーム移行型(無し)
開設年月日	2010年1月1日	
施設の管理者氏名	小田桐 悠弥	

所在地	神奈川県藤沢市円行2-8-3																													
電話番号	0466-41-2481																													
交通の便 ※3	小田急江ノ島線・相模鉄道・ブルーライン 湘南台駅 徒歩7分(560m)																													
ホームページアドレス	http://excelsiorjapan.com/syounandai/																													
敷地概要 ※4	権利形態 所有 ・ <input type="checkbox"/> 借地 (借地の場合の契約形態) <input type="checkbox"/> 通常借地契約 ・ 定期借地契約 (借地の場合の契約期間) 平成21年12月1日～平成51年11月30日 (通常借地契約における自動更新条項の有無) 無 ・ <input type="checkbox"/> 有 敷地面積 1335.16㎡																													
建物概要	権利形態 所有 ・ <input type="checkbox"/> 借家 (借家の場合の契約形態) <input type="checkbox"/> 通常借家契約 ・ 定期借家契約 (借家の場合の契約期間) 平成21年12月1日～平成51年11月30日 (通常借家契約における自動更新条項の有無) 無 ・ <input type="checkbox"/> 有 建物の構造 RC造 地上4階建 (<input type="checkbox"/> 耐火) ・ 準耐火 ・ その他) 延床面積 2344.81㎡ (うち有料老人ホーム 2333.29㎡) 建築年月日 平成21年11月20日建築 改築年月日 年 月 日改築 建築確認の用途指定 <input type="checkbox"/> 有料老人ホーム ・ その他()																													
居室、一時介護室の概要	居室総数 65室 定員 65人(一時介護室を除く) (内訳) <table border="1" style="width:100%; border-collapse: collapse;"> <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>65室</td> <td>17.55㎡～18.30㎡</td> </tr> <tr> <td>うち2人定員</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> <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	65室	17.55㎡～18.30㎡	うち2人定員	室	㎡～㎡	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	65室	17.55㎡～18.30㎡																											
	うち2人定員	室	㎡～㎡																											
	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)	共同生活室(ユニットケアの場合)	設置階	(㎡)																											
	食堂	設置階 1階	(176.51㎡)																											
	浴室(一般浴槽)	設置階 3階	(5.92㎡)																											
		4階	(5.92㎡)																											
	浴室(特別浴槽)	設置階 1階	(6.38㎡)																											
		2階	(4.60㎡)																											
		2階	(10.06㎡)																											
	便所	設置箇所	各居室共有部分																											
	洗面設備	設置箇所	各居室共有部分																											
	医務室(健康管理室)	設置階	なし																											
	談話室	設置階 2階	(45.43㎡)																											
		3階	(45.56㎡)																											
		4階	(45.46㎡)																											
	応接室/面談室	設置階 1階	(9.14㎡)																											
	事務室	設置階 1階																												

	宿直室	設置階 1階（職員休憩兼ねる）
	洗濯室	設置階 3階 (8.35㎡)
	汚物処理室	設置階 各階
	看護・介護職員室	設置階 2階
	機能訓練室	設置階 1階（食堂兼ねる） (176.51㎡) 他の共用施設との兼用 <input type="checkbox"/> 無・有 ()
	健康・生きがい施設	設置階 なし () ㎡
	外来者宿泊室	設置階 なし () ㎡
	エレベーター ※5	1基(うちストレッチャー搬入 <input type="checkbox"/> 可) 基)
	スプリンクラー	設置箇所 各居室及び共有部分
	居室のある区域の廊下幅	両手すり設置後の有効幅員 (13.30m~18.03m)
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 設置箇所：各居室 各居室内トイレ 共同浴室 共同トイレ 安否確認の方法・頻度等 要介護の方には3時間に1回のほか適宜の居室見回り。	
同一敷地内の併設施設又は事業所等の概要 ※6	指定居宅介護支援事業所 指定訪問介護事業所 営業主体：当社 面積：1階事務所の一部（約14.5㎡）	
有料老人ホーム事業の提携ホーム及び提携内容		

3 利用料 ※7

(1) 利用料の支払い方式

支払い方式 ※8	一時金方式	月払い方式	<input checked="" type="checkbox"/> 選択方式
----------	-------	-------	--

(2) 一時金方式

費用の支払方法 ※9	入居日までに一括支払い		
敷金	無・有		
入居一時金 (介護費用の一時金除く)	①法第29条第6項に規定される前払金	300万円プラン	
	2 上記以外の一時金	570万円プラン	
		900万円プラン	
想定居住期間又は償却期間	5年（60ヶ月）		
算定の基礎（内訳）	内装費、設備費、修繕費、原状回復費、借入利息、管理事務費等を基礎とし、想定居住期間を勘定して算出		

解約時の返還金(算定方法等)	<ul style="list-style-type: none"> ・ 想定居住期間内に契約終了した場合、以下の算定式に基づく額を返還します。 返還金＝一時金×想定居住期間償却率（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） ◇短期解約特例 入居日の翌日から三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、受領済みの一時金を全額返金します。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します。 ・ 算定方法 一時金×想定居住期間償却率（70％）÷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） ・ 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。 						
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％） ・ 想定居住期間を超えて入居契約が継続する場合に備えて受領する家賃相当額として合理的に算出された額を非返還対象とし、入居一時金に占める割合は、30％とします。 ・ この額は、短期解約特例による契約終了の場合を除き、返還しません。						
初期償却の開始日	入居日の翌日						
介護費用の一時金	なし						
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）	140,828円～210,828円						
年齢に応じた金額設定	<input checked="" type="checkbox"/> 無・有						
要介護状態に応じた金額設定	<input checked="" type="checkbox"/> 無・有						
料金プラン ※10	月額利用料	内 訳（税別）					
		管理費	介護費用	食費	光熱水費	家賃相当額	その他
	300万円プラン	55,238円	0円	57,090円	0円	98,500円	0円
	570万円プラン	55,238円	0円	57,090円	0円	67,000円	0円
	900万円プラン	55,238円	0円	57,090円	0円	28,500円	0円
算定根拠 ※11	管理費	共用施設の維持管理費、運営管理にかかる事務経費 管理部門の人員費等を勘案して算出					

	介護費用	—																											
	食費	1月30日で計算（朝食380円、昼食666円、夕食857円） 3日前までに欠食の申出があった場合は当該額はいただきません（請求時ご返金の清算）																											
	光熱水費	共用部分の電気、ガス、水道料を勘案して算出																											
	家賃相当額	近傍家賃相場（1㎡あたり平均3,732円）を勘案して算出																											
	その他																												
月額利用料に含まれない 実費負担等 ※12	<ul style="list-style-type: none"> 嚥下補助食品、おむつ、病院リハビリ、日用消耗品、化粧品 衣類被服クリーニング、理美容、氏が居役所手続き代行、医師の 往診医療費、医療機関の移送及び付き添い（協力医療機関は管理 費に含む）、入居者嗜好に応じた特別な食事、レクリエーション における材料費、有料レクリエーション費、苑外活動においてか かる費用。 居室内に専用の電話を設ける場合、その電話料金及び入居時、退 去時に必要となる工事費。 居室内でのNHK、有料放送、インターネット等の受信料及び利用 料。 その他、施設の運営規定に定めたサービスを利用した場合のその サービスにかかる費用。 個人の洗濯物に係る費用。 																												
介護保険に係る利用料 ※13 (適用を受ける場合は1割 が自己負担)	<p>特定施設入居者生活介護 (1か月30日の例)</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>月 額</th> <th>自己負担額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>要介護1</td> <td>円</td> <td>円</td> </tr> <tr> <td>要介護2</td> <td>円</td> <td>円</td> </tr> <tr> <td>要介護3</td> <td>円</td> <td>円</td> </tr> <tr> <td>要介護4</td> <td>円</td> <td>円</td> </tr> <tr> <td>要介護5</td> <td>円</td> <td>円</td> </tr> </tbody> </table> <p>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） 介護職員処遇改善加算（無・<input checked="" type="checkbox"/>)</p> <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"> <thead> <tr> <th></th> <th>月 額</th> <th>自己負担額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>要支援1</td> <td>円</td> <td>円</td> </tr> <tr> <td>要支援2</td> <td>円</td> <td>円</td> </tr> </tbody> </table> <p>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）</p>			月 額	自己負担額	要介護1	円	円	要介護2	円	円	要介護3	円	円	要介護4	円	円	要介護5	円	円		月 額	自己負担額	要支援1	円	円	要支援2	円	円
	月 額	自己負担額																											
要介護1	円	円																											
要介護2	円	円																											
要介護3	円	円																											
要介護4	円	円																											
要介護5	円	円																											
	月 額	自己負担額																											
要支援1	円	円																											
要支援2	円	円																											

(3) 月払い方式

費用の支払方法 ※9	<ul style="list-style-type: none"> 月払い方式における敷金は入居日までに全額支払い 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"/> (30万円)

月額利用料 (税別)	260,328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	<input type="checkbox"/> 無 ・ 有						
料金プラン ※10	内 訳						
	月額利用料	管理費	介護費用	食費	光熱水費	家賃相当額	その他
	260,328円	55,238円	0円	57,090円	0円	148,000円	0円
算定根拠 ※11	管理費	共用施設の維持管理費、運営管理にかかる事務経費 管理部門の人員費等を勘案して算出					
	介護費用	—					
	食費	1月30日で計算 (朝食380円、昼食666円、夕食857円) 3日前までに欠食の申出があった場合は当該額は いただきません (請求時ご返金の清算)					
	光熱水費	共用部分の電気、ガス、水道料を勘案して算出					
	家賃相当額	近傍家賃相場 (1㎡あたり平均3,732円) を勘案して算出					
	その他	—					
月額利用料に含まれない 実費負担等 ※12	<ul style="list-style-type: none"> ・嚥下補助食品、おむつ、病院リハビリ、日用消耗品、化粧品 衣類被服クリーニング、理美容、氏が居役所手続き代行、医師の 往診医療費、医療機関の移送及び付き添い (協力医療機関は管理 費に含む)、入居者嗜好に応じた特別な食事、レクリエーション における材料費、有料レクリエーション費、苑外活動においてか かる費用。 ・居室内に専用の電話を設ける場合、その電話料金及び入居時、退 去時に必要となる工事費。 ・居室内でのNHK、有料放送、インターネット等の受信料及び利用 料。 ・その他、施設の運営規定に定めたサービスを利用した場合のその サービスにかかる費用。 ・個人の洗濯物に係る費用。 						

介護保険に係る利用料 ※13 (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)																			
		<table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>月 額</th> <th>自己負担額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>要介護1</td> <td>円</td> <td>円</td> </tr> <tr> <td>要介護2</td> <td>円</td> <td>円</td> </tr> <tr> <td>要介護3</td> <td>円</td> <td>円</td> </tr> <tr> <td>要介護4</td> <td>円</td> <td>円</td> </tr> <tr> <td>要介護5</td> <td>円</td> <td>円</td> </tr> </tbody> </table>		月 額	自己負担額	要介護1	円	円	要介護2	円	円	要介護3	円	円	要介護4	円	円	要介護5	円	円
		月 額	自己負担額																	
	要介護1	円	円																	
	要介護2	円	円																	
	要介護3	円	円																	
	要介護4	円	円																	
	要介護5	円	円																	
	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) 介護職員処遇改善加算(無・有)																			
	介護予防特定施設入居者生活介護 (1か月30日の例)																			
	<table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>月 額</th> <th>自己負担額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>要支援1</td> <td>円</td> <td>円</td> </tr> <tr> <td>要支援2</td> <td>円</td> <td>円</td> </tr> </tbody> </table>		月 額	自己負担額	要支援1	円	円	要支援2	円	円										
	月 額	自己負担額																		
要支援1	円	円																		
要支援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)	神奈川県に係る消費者物価指数、及び人件費等を勘定し、運営規定等を勘定して同意を得た上で行う。
一時金の返還金の保全措置	無・ <input checked="" type="checkbox"/> 有 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 ・当社が個別入居者についての協会に拠出金を支払うことにより、万一倒産等に至り、入居者から入居者全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介助された場合に、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ます。
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 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	入居一時金及び保証金の家賃相当額
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"/> 無・有 有の場合は 別添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 月2回行事食
	その他	なし

(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	東洋リネン(株) : 寝具、タオル類洗濯 (株)トーカイ : 個別の衣類洗濯
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	ホーム担当者：サービス提供責任者 第三者機関、行政等 ・公益社団法人全国有料老人ホーム協会 03-3548-1077 ・神奈川県 保健福祉局 福祉部 高齢施設課 045-210-4856 ・神奈川県介護保険課 045-210-1111 (代表) ・藤沢市介護保険課 0466-50-3527 (代表)
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協力医療機関からの紹介先へ搬送するとともに、管理者からご家族に連絡致します。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当たり、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、入居者に重過失がある場合は賠償責任の免除、若しくは賠償を減額されることがあります。 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)
(社)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 ・ <input checked="" type="checkbox"/> 入居者基金への加入 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		入居された居室、施設内、施設行事による外出先
入を居住後に替居え室る又場合は施設	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)	全居室介護対応
	従前の居室から別の居室へ住み替える場合(同上)	<p>【利用者の介護必要性における変化による住み替え】</p> <p>施設内の居室住み替えについては、適切な介護サービス提供のために、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頂くことがあります。この場合は、入居者本人及び身元引受人の同意を得てからの変更となります。追加費用の発生はありません。</p> <p>【利用者からの申し出による住み替え】</p> <p>適切な介護サービスが提供できることを確認したうえで、従前の居室の契約を解除して頂き、新たに別の居室の契約を締結していただきます。追加費用の発生があります(入居契約内容による)。</p>
	提携ホームへ住み替える場合(同上)	従前の施設での契約を解除して頂き、新たな施設での契約を締結して頂きます。

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	長後クリニック
	診療科目	内科
	所在地	神奈川県藤沢市長後706 ゴールドエイジ藤沢102号室
	距離及び所要時間	約3km 車で約10分
	協力内容	入居者の医療相談・診療・リハビリテーション療法・日中及び夜間の緊急時対応・意見書の作成・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

	名称	湘南第一病院
	診療科目	内科・循環器科 消化器内科 整形外科 皮膚科 麻酔科
	所在地	神奈川県藤沢市湘南台1-19-7
	距離及び所要時間	約1.5km 車で約5分
	協力内容	入居者の外来受け入れ・急変、緊急時受け入れ・入院手配等
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>病院の選択</p> <ul style="list-style-type: none"> ・医師の判断を基本とし、入居者及びご家族とお話し合い頂き、協力医療機関からの紹介先又は希望する病院を選択して頂く。 <p>緊急時</p> <ul style="list-style-type: none"> ・医師の判断を基本とし、協力医療機関からの紹介先、若しくは、救急搬送可能な近隣病院への搬送となる。医師からの救急搬送の指示があった時点でご家族への連絡を行う。 ・入院期間中は、月額利用料の家賃相当額、管理費を頂きます。 ・救急搬送時の付き添い代は発生しません。 ・救急搬送時の付き添い者が施設へ戻るまでの交通費が発生します。 	

協力医療機関（又は嘱託医）の概要及び協力内容	名称	厚誠会歯科相模大野
	診療科目	歯科
	所在地	神奈川県相模原市相模大野3-8-1
	距離及び所要時間	約15km 車で約30分
	協力内容	同上
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）	同上	

7 入居状況等

(平成 28 年 7 月 1 日現在)

入居者数及び定員	54人 (定員 65人)		
入居者内訳	性別	男性	12人、女性 42人
	介護の 要否別	自立	1人
		要介護	53人
		要介護 1	7人
		要介護 2	11人
		要介護 3	10人
		要介護 4	14人
		要介護 5	6人
		要支援	5人
		(内訳)要支援 1	2人
要支援 2		3人	
	未認定	0人	
平均年齢	84.96歳 (男性 79.41歳、女性 86.54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1回開催 主な議題：施設状況、計画、専用、共同施設の利用、月額利用長等の改定、利用者・身元引受人の要望や意見等		

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

(平成 28 年 7 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	()			
	直接処遇職員	()			
	介護職員	26 (15)	22.2		3
	看護職員	10 (8)	6.6		1
	機能訓練指導員	()			
	理学療法士	()			
	作業療法士	()			
	その他	()			
	計画作成担当者	2 ()			
	医師	()			
	栄養士	1 ()			
	調理員	6 (6)			
	事務職員	6 (4)			
	その他職員	10 (10)			
合計	63 (41)				

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)

	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1の人数			
要支援2及び要介護者の人数			
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 7:00 ~ 16:00 日勤 9:00 ~ 18:00 遅番 10:30 ~ 19:30 夜勤 17:00 ~ 9:30	
	看護職員	日勤 9:00 ~ 18:00 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	人 (人)	ホームヘルパー1級	2人 (1人)
介護福祉士	12人 (2人)	ホームヘルパー2級	12人 (2人)
介護支援専門員	人 (人)	ホームヘルパー3級	人 (人)
介護職員基礎研修修了	人 (人)	無資格者	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

<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>概ね65歳以上の自立の方 要支援及び要介護の方</p>
<p>身元引き受け人等の条件及び義務等</p>	<p>身元引受人は、本契約に基づき入居者の事業者に対する責務について、入居者と連帯して履行の責を負います。また必要な時には、入居者の身柄を引きとります。</p>
<p>生活保護受給者の受入れ対応</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/> 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>(施設からの契約解除)</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本契約をこれ以上、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入居者契約第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時</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を行います。</p> <p>①契約解除の通告について90日の予告期間を置く</p> <p>②前号の通告に先立ち入居者及び身元引受人などに弁明の機会を設ける</p> <p>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など、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</p> <p>3. 本条第1項第4号によって契約を解除する場合には、事業者は書面にて前項に加えて次の第1号及び第2号に掲げる手続を行います。</p> <p>①医師の意見を聞く</p> <p>②一定の観察期間を置く</p> <p>(入居者からの解約)</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本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、本契約は解約されたものと推定します。</p>

	(入居一時金の返還について) 「3 利用料 解約時の返還」のとおり計算し、契約終了の翌日から起算して3月以内に返還します。
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10,800円 (税込) (6泊7日迄)

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

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)

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

	(自立)		(要支援、要介護1～5)	
介護を行う場所	居室内		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	介護保険給付、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(訪問介護にて対応しない場合)
介護サービス				
○巡回				
・昼間～	あり(適宜)	——	あり(適宜)	——
・夜間～	あり(適宜)	——	あり(適宜)	——
○食事介助 配膳・下膳	あり	嚥下補助食品は実費負担 ——	基本的に指定居宅サービス、事業者のサービスを利用 します。	嚥下補助食品は実費負担 ——
○排泄				
・排泄介助	——	——		——
・おむつ交換	——	——		——
・おむつ代	——	実費負担		実費負担 ——
○入浴等				
・清拭	——	——		——
・一般浴介助	——	——		個人希望による 入浴1回2000円(税抜)
・特浴介助	——	——		——
○身辺介助				
・体位交換	——	——	——	
・居室からの移動	——	——	——	
・衣類の着脱	——	——	——	
・身だしなみ介助	——	——	——	
○機能訓練	——	——	——	——
○通院の介助				
・医療機関への通院介助	なし	1時間1200円(税抜)(人件費) (交通費別途 1km324円)	なし	1時間1200円(税抜)(人件費) (交通費別途 1km324円)
○緊急時対応				
・緊急コール	あり 携帯電話で 24時間対応	——	あり 携帯電話で 24時間対応	——

生活サービス ○家事 ・清掃 ・洗濯 ・シーツ交換 ○居室配膳・下膳 ○理美容 ○代行 ・買物 ・役所手続	週2回まで 週1回まで 病気等で やむを得ない場合 週1回指定日 	超過分1回につき 1時間1000円(税抜) 週2回(業者委託) 超過分1回270円(税抜) 左記以外で希望者への対応 1回149円(税抜) 実費負担 指定日以外は プラス1回1200円(税抜) 1回1200円(税抜)	週2回まで 週1回まで 病気等で やむを得ない場合 週1回指定日 	超過分1回につき 1時間1000円(税抜) 週2回(業者委託) 超過分1回270円(税抜) 左記以外で希望者への対応 1回149円(税抜) 実費負担 指定日以外は プラス1回1200円(税抜) 1回1200円(税抜)
健康管理サービス ・健康診断 ・健康相談 ・生活相談 ・医師の往診	年2回 適宜看護師対応 適宜相談員対応 	2回目以降・オプション分 実費負担 主治医対応は 実費負担 実費負担	年2回 適宜看護師対応 適宜相談員対応 	2回目以降・オプション分 実費負担 主治医対応は 実費負担 実費負担
入退院時、入院中 のサービス ・医療費 ○移送サービス ・医療機関への 移送	 	 1時間1200円(税抜)(人件費) (交通費別途 1km324円)	 	 1時間1200円(人件費) (交通費別途 1km324円)
その他サービス ・入居者の嗜好に 応じた特別な食事 ・館内レク ・館外活動	 	品代実費負担 使用物品は 実費負担 外食代、有料施設 入園料等実費負担	 	品代実費負担 使用物品は 実費負担 外食代、有料施設 入園料等実費負担