

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 令和3年7月1日

1 事業主体概要

事業主体名	株式会社セリス
代表者名	代表取締役社長 土屋 正樹
所在地	神奈川県平塚市高根16-1
電話番号／FAX番号	0463-37-5733 / 0463-37-5734
ホームページアドレス	http://www.asuka-care.jp
資本金(基本財産)	5,000万円
主な出資者(出捐者)とその金額又は比率 ※1	☐ (株) アイザワビソー (3,000万円) 60% ☐ 熊澤重行 (1,000万円) 20% ☐ 高橋篤 (550万円) 11% ☐ 水島裕 (250万円) 5% ☐ 土屋正樹 (200万円) 4%
設立年月日	平成24年5月1日
直近の事業収支決算額 ※2	(収益)194,767,051円(費用)187,188,642円(損益)7,578,409円
会計監査人との契約	☒ 無 ・ 有 ()
他の主な事業	介護保険指定事業 (訪問介護)

※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	住宅型有料老人ホーム プルメリア	
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	2.5 : 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28年4月21日	
施設の管理者氏名	櫻井 正道	
所在地	平塚市出縄6-20	
電話番号	0463-73-8102	
交通の便 ※3	JR平塚駅北口下車 「高村団地」行きバス15分 「勝原小学校前」バス停下車 徒歩5分	

ホームページアドレス	http://www.asuka-care.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) 2016年4月20日～2036年4月19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 311,45 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)2016年4月20日～2036年4月19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 木造 地下 階 地上2階建(耐火・準耐火・その他) 延床面積 290 m ² (うち有料老人ホーム 290 m ²) 建築年月日 2016年4月8日建築 改築年月日 2016年10月1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 14 室 定員 14人 (一時介護室を除く) (内訳) <table><tr><td></td><td>居室定員</td><td>室 数</td><td>面 積</td></tr><tr><td rowspan="4">居室</td><td>個 室</td><td>14室</td><td>13.02m²～ 16.00m²</td></tr><tr><td>うち2人定員</td><td>— 室</td><td>m²～ m²</td></tr><tr><td>2 人部屋 (相部屋)</td><td>— 室</td><td>m²～ m²</td></tr><tr><td>人部屋 (相部屋)</td><td>— 室</td><td>m²～ m²</td></tr><tr><td rowspan="3">一時介護室</td><td>個 室</td><td>— 室</td><td>m²～ m²</td></tr><tr><td>2 人部屋 (相部屋)</td><td>— 室</td><td>m²～ m²</td></tr><tr><td>人部屋 (相部屋)</td><td>— 室</td><td>m²～ m²</td></tr></table>				居室定員	室 数	面 積	居室	個 室	14室	13.02m ² ～ 16.00m ²	うち2人定員	— 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	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	14室	13.02m ² ～ 16.00m ²																																																															
	うち2人定員	— 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																																																															
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><tr><td colspan="2">食堂</td><td>設置階</td><td>1階 (22.00 m²)</td></tr><tr><td>浴室</td><td>一般浴槽</td><td>設置階</td><td>1階 (5.40 m²)</td></tr><tr><td rowspan="2">浴室</td><td>リフト浴</td><td>設置階</td><td>(m²)</td></tr><tr><td>ストレッチャー浴</td><td>設置階</td><td>(m²)</td></tr><tr><td colspan="2">便所</td><td>設置箇所</td><td>各居室、1階2箇所2階1箇所</td></tr><tr><td colspan="2">洗面設備</td><td>設置箇所</td><td>各居室、1階共用</td></tr><tr><td colspan="2">医務室(健康管理室)</td><td>設置階</td><td>(m²)</td></tr><tr><td colspan="2">談話室</td><td>設置階</td><td>(m²)</td></tr><tr><td colspan="2">面談室</td><td>設置階</td><td>2階 (4.8 m²)</td></tr><tr><td colspan="2">事務室</td><td>設置階</td><td>1階</td></tr><tr><td colspan="2">洗濯室</td><td>設置階</td><td>1階洗面兼用</td></tr><tr><td colspan="2">汚物処理室</td><td>設置階</td><td>1・2 階</td></tr><tr><td colspan="2">看護・介護職員室</td><td>設置階</td><td>1階事務室内</td></tr><tr><td colspan="2">機能訓練室</td><td>設置階</td><td>(m²) 他の共用施設との兼用 無・有 ()</td></tr><tr><td colspan="2">健康・生きがい施設</td><td>設置階</td><td>(m²)</td></tr><tr><td colspan="2">エレベーター ※ 5</td><td>1 基(うちストレッチャー搬入可</td><td>1基)</td></tr></table>			食堂		設置階	1階 (22.00 m ²)	浴室	一般浴槽	設置階	1階 (5.40 m ²)	浴室	リフト浴	設置階	(m ²)	ストレッチャー浴	設置階	(m ²)	便所		設置箇所	各居室、1階2箇所2階1箇所	洗面設備		設置箇所	各居室、1階共用	医務室(健康管理室)		設置階	(m ²)	談話室		設置階	(m ²)	面談室		設置階	2階 (4.8 m ²)	事務室		設置階	1階	洗濯室		設置階	1階洗面兼用	汚物処理室		設置階	1・2 階	看護・介護職員室		設置階	1階事務室内	機能訓練室		設置階	(m ²) 他の共用施設との兼用 無・有 ()	健康・生きがい施設		設置階	(m ²)	エレベーター ※ 5		1 基(うちストレッチャー搬入可	1基)
食堂		設置階	1階 (22.00 m ²)																																																															
浴室	一般浴槽	設置階	1階 (5.40 m ²)																																																															
浴室	リフト浴	設置階	(m ²)																																																															
	ストレッチャー浴	設置階	(m ²)																																																															
便所		設置箇所	各居室、1階2箇所2階1箇所																																																															
洗面設備		設置箇所	各居室、1階共用																																																															
医務室(健康管理室)		設置階	(m ²)																																																															
談話室		設置階	(m ²)																																																															
面談室		設置階	2階 (4.8 m ²)																																																															
事務室		設置階	1階																																																															
洗濯室		設置階	1階洗面兼用																																																															
汚物処理室		設置階	1・2 階																																																															
看護・介護職員室		設置階	1階事務室内																																																															
機能訓練室		設置階	(m ²) 他の共用施設との兼用 無・有 ()																																																															
健康・生きがい施設		設置階	(m ²)																																																															
エレベーター ※ 5		1 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 全個室・全共用部分、事務室、厨房、共用便所、脱衣所、洗濯室、相談室
	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～ 1.8 m)
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・各居室内便所・浴室・脱衣所・共用便所 安否確認の方法・頻度等 サービス一覧に基づく巡回と日常サービスにて確認	
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	神奈川県に係る消費者物価指数及び人件費等に変動があった場合に変更する。		
	手続き方法	運営懇談会の意見を聴き、入居者または身元引受人の同意を得る。		

(2) 前払い方式

費用の支払方法 ※9							
敷金	無 ・ 有 （ 円、家賃相当額の 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 円 ～ 円						
想定居住期間又は償却期間							
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							
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	無 ・ 有 （ 円）						
初期償却の開始日							
月額利用料	円 ～ 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						
		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
料金プラン※10							
算定根拠※11	管理費						
	介護費用						
	食費						
	光熱水費						
	家賃相当額						
	その他						
月額利用料に含まれない実費負担等 ※12							

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 (割の場合)
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

各種加算の状況

身体拘束廃止取組の有無	(減算型・基準型)	
退院・退所時連携加算	(無・有)	
入居継続支援加算	(無・有)	
生活機能向上連携加算	(無・有)	
個別機能訓練加算	(無・有)	
夜間看護体制加算	(無・有)	
若年性認知症入居者受入加算	(無・有)	
医療機関連携加算	(無・有)	
口腔衛生管理体制加算	(無・有)	
栄養スクリーニング加算	(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
介護職員等特定処遇改善加算	(無・有)	Ⅰ
		Ⅱ

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 (割の場合)
要支援 1	円	円
要支援 2	円	円

各種加算の状況

身体拘束廃止取組の有無	(減算型・基準型)	
生活機能向上連携加算	(無・有)	
個別機能訓練加算	(無・有)	
若年性認知症入居者受入加算	(無・有)	
医療機関連携加算	(無・有)	
口腔衛生管理体制加算	(無・有)	
栄養スクリーニング加算	(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	
	介護職員等特定処遇改善加算	(無・有)	I	
			II	

(3) 月払い方式

費用の支払方法 ※9		月額利用料その他は、毎月の請求による月払い。						
敷金		☐ 無 ・ 有 （ 円、家賃相当額の か月分）						
月額利用料		98,000 円 ～ 128,000 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	
		98,000円	30,000		38,000		30,000	
		100,000円	30,000		38,000		32,000	
		101,000円	30,000		38,000		33,000	
		125,000円	30,000		38,000		57,000	
	128,000円	30,000		38,000		60,000		
	算定根拠 ※11	管理費	共用施設の維持管理費・運営管理に係る事務経費・ 管理部門の人件費を勘案して産出。水道光熱費を含 む。					
		介護費用	—					
		食費	月30日として、3食の提供・配膳・介助・随時 欠食があった場合も料金の減額はありませ ん 但し継続的に10日以上欠食があった場合は管理規定 により減額します					
		光熱水費	管理費に含む					
		家賃相当額	建物管理費					
		その他	介護パック 月額 6,480円（申込任意）					
月額利用料に含まれ ない実費負担等		医療費・理美容費・消耗品・日用品 リネンレンタル費（任意） 施設サービス自費（任意）						

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 (割の場合)
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

各種加算の状況

身体拘束廃止取組の有無	(減算型・基準型)	
退院・退所時連携加算	(無・有)	
入居継続支援加算	(無・有)	
生活機能向上連携加算	(無・有)	
個別機能訓練加算	(無・有)	
夜間看護体制加算	(無・有)	
若年性認知症入居者受入加算	(無・有)	
医療機関連携加算	(無・有)	
口腔衛生管理体制加算	(無・有)	
栄養スクリーニング加算	(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
介護職員等特定処遇改善加算	(無・有)	Ⅰ
		Ⅱ

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 (割の場合)
要支援 1	円	円
要支援 2	円	円

各種加算の状況

身体拘束廃止取組の有無	(減算型・基準型)	
生活機能向上連携加算	(無・有)	
個別機能訓練加算	(無・有)	
若年性認知症入居者受入加算	(無・有)	
医療機関連携加算	(無・有)	
口腔衛生管理体制加算	(無・有)	
栄養スクリーニング加算	(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	
		介護職員等特定処遇改善加算	(無・有)	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）	施設の維持管理・公租公課の負担が増加した時、もしくは物価の変動近隣相場との不均衡・施設の改良があった場合、運営懇談会で協議の上承認を受けた上で改定する。
前払金の返還金の保全措置	☐ 無 ・ 有 保全措置の内容（ ） 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 の場合の保険名 あいおいニッセイ同和損害保険 (株)介護保険・社会福祉事業者 総合保険特約 訪問介護事業者特約 損害賠償任意保険追加特約
消費税の対象外とする利用料等	施設利用料（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）	☐ 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	低料金、アットホーム、透明性を目的とし、入居者が家庭的な環境の中で外部のサービスを利用しながら安心して生活ができる施設作りを目指します。
サービスの提供内容に関する特色	入居者が楽しめるよう、同グループ間でレクリエーションの共有や、交流の機会を設けるようにしている。

入浴、排せつ又は食事の介護	☒ 自ら実施 2 委託 3 なし
食事の提供	☒ 自ら実施 2 委託 3 なし
洗濯、掃除等の家事の供与	☒ 自ら実施 2 委託 3 なし
健康管理の供与	☒ 自ら実施 2 委託 3 なし
安否確認又は状況把握サービス	☒ 自ら実施 2 委託 3 なし
生活相談サービス	☒ 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	共用施設の維持管理・事務諸手続・入居相談
	食 費	3食の提供・配膳
	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	・ブルメリア施設長 櫻井 正道 TEL:0463-73-8102 ・神奈川県福祉子どもみらい局 福祉部 高齢福祉課 TEL:045-210-1111 (代表) ・平塚市福祉部高齢福祉課 TEL:0463-23-1111	
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、協力医療機関の指導のもとに対応。119番通報による医療機関への搬入を行うとともに、施設長から家族への連絡を行う。また、事故についての検証、今後の防止策を講じることとする。	
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）	事業者は入居者に対するサービスの提供にあたって、万が一事故が発生し、入居者の生命・身体・財産に損害が発生した場合は、不可抗力の場合を除き、速やかに利用者に対して損害を賠償する。 ただし、入居者に重過失がある場合は、事業者は賠償責任を免除され、または、賠償額を減額される場合がある。	
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

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	有	実施日	
		結果の開示	有 無
	無		
第三者による評価の実施状況	有	実施日	
		評価機関名称	
		結果の開示	有 無
	無		

※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		入居している居室で行う。
入居後に居室又は施設を住み替える場合	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)	(一般居室から一般居室へ移動する場合) 事業者は、入居者の心身の状況により居室の住み替えが発生するなど、居室の権利において本契約に重大な変更を行う場合は、次の各号の手続きを行い、書面にて確認します。 一、 事業者の指定する医師の意見を聴く。 二、 緊急やむを得ない場合を除いて一定の期間を設ける 三、 住み替え後の居室、権利及び介護等の内容、専有面積の変更に伴う費用負担の増減等について入居者及び身元引受人等に説明を行い、入居者及び身元引受人等の同意を得る。 入居者の要望により居室を移動する場合は、文書にて事業者へ申請することとする。 居室移動の清算方法 居室の原状回復費用は別途負担して頂く。
	提携ホームへ住み替える場合(同上)	

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	湘南いなほクリニック
	診療科目	内科・老年精神科
	所在地	平塚市四之宮 1-3-57
	距離及び所要時間	車 10 分～15 分
	協力内容	個々の必要に応じて在宅管理医療の契約をし、緊急時対応及び日常の健康管理を行う。
協力歯科医療機関（又は嘱託医）の概要及び協力内容	名 称	
	所在地	
	距離及び所要時間	
	協力内容	
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）	医師の判断を基本として協力医療機関、または入居者が希望する医療機関において治療を受けることができる。 費用については、医療保険制度で支給される以外の費用は入居者の負担とする。医師が入居者について入院が必要であると判断した場合は入居者及び家族の意思を確認する。入院期間中も家賃相当額は入居者負担とする。入院中も居室の利用権は存続する。 入院に係る費用は入居者の負担となる。入退院の移送、同行については別途「介護サービス一覧表」による。	

7 入居状況等

（令和 3 年 7 月 1 日現在）

入居者数及び定員	14 人（定員 14 人）		
入居者の状況	男 性 7 人、女 性 7 人		
	自 立 一 人		
	要介護 14 人	（内訳）	要介護 1 2 人
			要介護 2 7 人
			要介護 3 2 人
			要介護 4 2 人
			要介護 5 1 人
	要支援 人	（内訳）	要支援 1 人
			要支援 2 人
平均年齢	87 歳（男性 84 歳、女性 90 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 回実施（令和 3 年 4 月）家族面談にて施設長が個別対応 主な議題：運営状況、方針の説明・入居者状況・家族の要望意見交換。		

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 3 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	()				管理者兼務
	直接処遇職員	9 (5)				
	介護職員	9 (5)			1	介護福祉士、 初任者研修
	看護職員	()				
	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	()				
	医師	()				
	栄養士	()				
	調理員	()				
	事務職員	()				
	その他職員	()				
合 計	9 (5)					

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				0						
前年度 1 年間の 退職者数				2						

業務に従事した職員の経験年数に 応じた人数	1 年未満										
	1 年以上 3 年未満			1	3						
	3 年以上 5 年未満			3	2						
	5 年以上 10 年未満										
	10 年以上										
従業者の健康診断の実施状況					☒ 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 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 6：30 ～ 15：30 日勤 9：00 ～ 18：00 遅番 11：00 ～ 20：00 夜勤 17：00 ～ 9：00		
	看護職員 早番 ： ～ ： 日勤 ： ～ ： 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	5 人 (人)	介護職員初任者研修修了者	4 人 (人)
介護支援専門員	人 (人)	資格なし	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）	概ね60歳以上の方で要介護の方 健康保険に加入されている方 身体状況・共同生活への適応力・お支払い能力について当社の審査基準を満たされ方
身元引受人等の条件及び義務等	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うとともに。事業者が管理規定に定めるところに従い、事業者と協議し、必要なときは入居者の身柄を引き取るものとする。
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	別紙「入居契約書」第27条から第32条による。 （契約の終了） 1 第27条 事業者は、入居者が次の各号のいずれかに該当し、かつ、そのことが本契約をこれ以上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、少なくとも90日前に解約の申し入れを行うことにより、本契約を解除することがあります。又この契約解除により入居者が損害を被ることがあっても、事業者は賠償の責任を負いません。 一 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 二 入居者が、暴力団・暴走族・反社会的組織等の構成員またはその関係者である場合 三 暴力団・暴走族・反社会的組織等の構成員または関係者を本物件内に出入りさせたとき 四 月額の利用料その他の支払いを正当な理由なく、3ヶ月以上滞納したとき 五 継続した収入がなく利用者の支払いが困難な場合 六 事業者の承諾なく表題部記載の入居予定日までに入居しないとき 七 第18条、第19条の規定に度々違反し、それに対する事業者からの勧告にもかかわらず是正しない場合 八 騒音・暴力行為・危険行為等共同生活の秩序を乱す行為をしたと認められたとき 九 入居者の行動が他の入居者に危害を及ぼす恐れがあり、かつ入居者に対する通常の介護方法ではこれを防止することができないとき 十 重篤な感染症にかかった場合、もしくは保持している場合、かつ入居者に対する通常の介護方法等では感染を防止することができないとき 十一 恒常的な医療行為を必要とするとき等、通常の介護で対応が困難となった場合 十二 入居者が入院等（長期不在）により居室を利用しない期間が2か月を超える場合 2 前項の規定にもとづく契約の解除の場合は、事業者は次の各号の手続きによって行います。

	一 契約解除の通告については90日の予告期間を設ける 二 契約解除の通告に先立ち、入居者及び身元引受人等に弁明の機会を設ける 三 解除通告に先立ち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 本条第1項第九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 一 医師の意見を聴く 二 一定の観察期間おく (入居者からの解約) 1 第28条 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、本契約を解除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。 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します。 (明け渡し及び原状回復) 1 第29条 入居者または身元引受人等は、第27条により本契が終了した場合には、直ちに居室を明け渡すこととします。 2 入居者は、前項の居室の明け渡しにあたり契約終了日までに通常の使用に伴い生じた居室の損耗をのぞき、居室を原状回復することとします。 3 入居者並びに事業者は、前項の規定に基づき入居者がその費用の負担で行う原状回復の内容及び方法について協議するものとします。 4 施設の衛生管理の為、居室の清掃及び消毒を実施させていただきます。委託する業者及び料金については協議するものとします。 (財産の引き取り等) 1 第30条 事業者は、第26条（契約の終了）による本契約の終了後における入居者の所有物等を、善良なる管理者の注意をもって保管し、入居者又は身元引受人等にその旨を連絡します。 2 入居者又は身元引受人等は、前項の連絡を受けた場合、本契約終了日の翌日から起算して30日以内に、入居者の所有物等を引き取るものとします。ただし、事業者は、状況によりこの期限を延長することがあります。 3 事業者は、入居者又は身元引受人等に対して、前項による引取り期限を書面によって通知します。 4 事業者は、前項による引取り期限が過ぎてもなお残置された所有物等については、入居者又は入居者の相続人その他の承継人がその所有権等を放棄したものとみなし、事業者において入居者の負担により適宜処分することができるものとします。
--	---

		(契約終了後の居室の使用に伴う実費精算) 第31条 入居者は、契約終了日までに居室を事業者に明け渡さない場合には、契約終了日の翌日から起算して、明け渡しの日までの家賃相当額・管理費・サービス費を事業者に毎日払うものとします。ただし、第26条（契約の終了）第一号の規定に該当する場合は、前条第2項に規定する明け渡し期限を本条にいう契約終了日とみなします。 (清算) 第32条 事業者は、本契約が終了した場合において、入居者の事業者に対する支払い債務がある場合には、事業者は入居者への返還金がある場合に限り返還金から差し引くことがあります。この場合には、事業者は返還金から差し引く債務の額の内訳を入居者及び身元引受人等に明示します。		
前年度における 退去者の状況	退去先別の人数	自宅等	人	
		社会福祉施設	人	
		医療機関	3人	
		死亡者	1人	
		その他	人	
	生前解約の状況	施設側の申し出	(解約事由の例)	人
				人
入居者側の申し出		(解約事由の例)		
	継続的な医療行為が必要となった為			
体験入居の期間及び費用負担等		最大7日間（6泊） 1泊6,500円		

※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	☒ 公開 (閲覧 ・ <u>写し交付</u>)	2 非公開
	入居契約書の公開	☒ 公開 (閲覧 ・ <u>写し交付</u>)	2 非公開
	管理規程の公開	☒ 公開 (閲覧 ・ <u>写し交付</u>)	2 非公開
	財務諸表の公開	☒ 公開 (<u>閲覧</u> ・ 写し交付)	2 非公開
	事業収支計画の公開	☒ 公開 (<u>閲覧</u> ・ 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「神奈川県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 _____

介護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 7時～18時	有	—	—	—	—	—	—	2時間程度及び適時対応	—	—
・夜間 20時～7時	有	—	—	—	—	—	—	2時間程度及び適時対応	—	—
②食事介助	有	—	—	—	—	—	—	—	—	1,100円/回
③排泄										
・排泄介助	有	—	—	—	—	—	—	—	—	1,100円/回
・おむつ交換	有	—	—	—	—	—	—	—	—	1,100円/回
④入浴等										
・清拭	有		—	—	—	—	—	—	—	1,100円/回
・一般浴介助	有	—	—	—	—	—	—	—	—	1,100円/回
・特浴介助	無	—	—	—	—	—	—	—	—	—
⑤身辺介助										
・体位交換	有	—	—	—	—	—	—	—	—	1,100円/回
・居室からの移動	有	—	—	—	—	—	—	—	—	1,100円/回
・衣類の着脱	有	—	—	—	—	—	—	—	—	1,100円/回
・身だしなみ介助	有	—	—	—	—	—	—	—	—	1,100円/回
⑥機能訓練	無	—	—	—	—	—	—	—	—	—
⑦通院の介助	有	—	—	—	—	—	—	協力医療機関には適時対応	—	1,100円/時間
⑧緊急時対応	有	—	—	—	—	—	—	適時対応	—	—
・ナースコール	有	—	—	—	—	—	—	24時間対応	—	—
2. 生活サービス										
①家事										
・清掃	有	—	—	—	—	—	—	—	—	1,100円/回
・洗濯	有	—	—	—	—	—	—	—	左記以外は	1,100円/回
		—	—	—	—	—	—	—	希望により寝具レンタルを含め業者委託	1,500円/月
②居室配膳・下膳	有	—	—	—	—	—	—	適時対応		
③理美容	有	—	—	—	—	—	—	—	訪問理容師対応	実費
④代行										
・買物	有	—	—	—	—	—	—	—	—	1,100円/回
・役所手続	有	—	—	—	—	—	—	—	—	1,100円/回
3. 健康管理サービス										
・健康診断	有	—	—	—	—	—	—	—	年2回以上	実費
・健康相談	有	—	—	—	—	—	—	適宜対応	—	—
・生活指導	有	—	—	—	—	—	—	適宜対応	—	—
・医師の往診	有	—	—	—	—	—	—	—	月2回程度	医療保険適用
4. 入退院時、入院中のサービス										
・入退院時の同行	有	—	—	—	—	—	—	—	必要時	1,100円／時間
5. その他サービス										
・レクリエーション	有	—	—	—	—	—	—	—	—	材料費代実費
※ 介護パック	有	—	—	—	—	—	—	訪問介護サービス提供時間外のサービス全て 但し、移送サービス・買い物代行・役所手続は除く		6,480円/月
		—	—	—	—	—	—			

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）を明示すること。

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。

神奈川県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)		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。	
2	食堂	有	適合	☐ 機能を十分に発揮し得る適当な広さ有していない。	
3	浴室	有	不適合	(居室内に設置していない場合) ☐ 全ての入居者が利用できる適当な規模・数を設けていない。 (要介護者等を入居対象とする場合) ☒ 身体の不自由な者が使用するのに適していない。	
4	便所	有	適合	☐ 常夜灯がない。 ☐ 手すりがない。 (居室内に設置していない場合) ☐ 居室の近くでない。 ☐ 全ての入居者が利用できる適当な規模・数を設けていない。	
5	洗面設備	有	適合	(居室内に設置していない場合) ☐ 全ての入居者が利用できる適当な規模・数を設けていない。	
6	汚物処理室	有	適合	☐ 居室のある階ごとに設置していない。	
7	面談室	有	適合	☐ プライバシーの保護に配慮した構造になっていない。	
8	医務室 (健康管理室)	無			
9	看護・介護職員室	有			
10	機能訓練室	無			
11	談話室	有			
12	洗濯室	有			
13	エレベーター	有			
14	スプリンクラー	有			
15	健康・生きがい 施設	無			
16	緊急通報装置	有	適合	(未設置箇所) ☐ 居室 ☐ 一時介護室 ☐ 浴室 ☐ 脱衣室 ☐ 便所	
17	廊下		適合	☐ 廊下幅が1.8m(1.4m※)以上ない。 ※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。	
18	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(必要な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。)

※ 代替措置、改善計画等は、別紙で明記することも可とする。