

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 2021年 7月 1日

1 事業主体概要

|                        |                                                                              |
|------------------------|------------------------------------------------------------------------------|
| 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／FAX番号             | 047-457-8511 / 047-457-8020                                                  |
| ホームページアドレス             | http://www.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 出資比率：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) 2,209,684,000円 (費用) 2,124,658,000円<br>(損益) 85,026,000円                  |
| 会計監査人との契約              | (無)・有( )                                                                     |
| 他の主な事業                 | ・指定特定入居者生活介護事業及び指定介護予防特定入居者生活介護事業<br>・指定認知症対応型共同生活介護事業及び指定介護予防認知症対応型共同生活介護事業 |

※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         | エクセルシオール秦野     |                                                                                                                                  |
| 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)<br>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<br>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<br>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<br>(番号14728123、指定年月日 2009年7月1日)<br>介護専用型・ <u>混合型</u> ・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)<br>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( 無し )<br>2 提携ホーム移行型( 無し )                                                                                             |
| 開設年月日       | 2008 年 2 月 1 日 |                                                                                                                                  |
| 施設の管理者氏名    | 新海 裕子          |                                                                                                                                  |

| 所在地                           | 神奈川県秦野市今泉607-4                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |          |                                           |  |      |     |     |    |     |     |                                           |        |   |                                 |           |   |                                 |          |   |                                 |       |     |   |                                 |           |   |                                 |          |   |                                 |
|-------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------|-------------------------------------------|--|------|-----|-----|----|-----|-----|-------------------------------------------|--------|---|---------------------------------|-----------|---|---------------------------------|----------|---|---------------------------------|-------|-----|---|---------------------------------|-----------|---|---------------------------------|----------|---|---------------------------------|
| 電話番号                          | 0463-85-5572                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |          |                                           |  |      |     |     |    |     |     |                                           |        |   |                                 |           |   |                                 |          |   |                                 |       |     |   |                                 |           |   |                                 |          |   |                                 |
| 交通の便 ※3                       | 小田急小田原線 秦野駅より1200m                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |          |                                           |  |      |     |     |    |     |     |                                           |        |   |                                 |           |   |                                 |          |   |                                 |       |     |   |                                 |           |   |                                 |          |   |                                 |
| ホームページアドレス                    | http://www.excelsior-hadano.com/                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |          |                                           |  |      |     |     |    |     |     |                                           |        |   |                                 |           |   |                                 |          |   |                                 |       |     |   |                                 |           |   |                                 |          |   |                                 |
| 敷地概要 ※4                       | 権利形態 所有 ・ <span style="border: 1px solid black;">借地</span><br>(借地の場合の契約形態) <span style="border: 1px solid black;">通常借地契約</span> ・ 定期借地契約<br>(借地の場合の契約期間) 平成20年1月1日～平成39年12月末日<br>(通常借地契約における自動更新条項の有無) 無 ・ <span style="border: 1px solid black;">有</span><br>敷地面積 2,615.27 m <sup>2</sup>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |          |                                           |  |      |     |     |    |     |     |                                           |        |   |                                 |           |   |                                 |          |   |                                 |       |     |   |                                 |           |   |                                 |          |   |                                 |
| 建物概要                          | 権利形態 所有 ・ <span style="border: 1px solid black;">借家</span><br>(借家の場合の契約形態) <span style="border: 1px solid black;">通常借家契約</span> ・ 定期借家契約<br>(借家の場合の契約期間) 平成20年1月1日～平成39年12月末日<br>(通常借家契約における自動更新条項の有無) 無 ・ <span style="border: 1px solid black;">有</span><br>建物の構造 鉄骨造 地下 階 地上3階建<br>( <span style="border: 1px solid black;">耐火</span> ・ 準耐火 ・ その他)<br>延床面積 2,344.64 m <sup>2</sup> (うち有料老人ホーム2,344.64m <sup>2</sup> )<br>建築年月日 平成19年12月 5日 建築<br>改築年月日 年 月 日 改築<br>建築確認の用途指定 <span style="border: 1px solid black;">有料老人ホーム</span> ・ その他( )                                                                                                                                                                                                                                                                                 |          |                                           |  |      |     |     |    |     |     |                                           |        |   |                                 |           |   |                                 |          |   |                                 |       |     |   |                                 |           |   |                                 |          |   |                                 |
| 居室、一時介護室の概要                   | 居室総数 67 室 定員 67 人(一時介護室を除く)<br>(内訳) <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse; text-align: center;"> <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>67室</td><td>18.00m<sup>2</sup>～19.20 m<sup>2</sup></td></tr> <tr> <td>うち2人定員</td><td>室</td><td>m<sup>2</sup>～ m<sup>2</sup></td></tr> <tr> <td>2人部屋(相部屋)</td><td>室</td><td>m<sup>2</sup>～ m<sup>2</sup></td></tr> <tr> <td>人部屋(相部屋)</td><td>室</td><td>m<sup>2</sup>～ m<sup>2</sup></td></tr> <tr> <td rowspan="3">一時介護室</td><td>個 室</td><td>室</td><td>m<sup>2</sup>～ m<sup>2</sup></td></tr> <tr> <td>2人部屋(相部屋)</td><td>室</td><td>m<sup>2</sup>～ m<sup>2</sup></td></tr> <tr> <td>人部屋(相部屋)</td><td>室</td><td>m<sup>2</sup>～ m<sup>2</sup></td></tr> </tbody> </table> |          |                                           |  | 居室定員 | 室 数 | 面 積 | 居室 | 個 室 | 67室 | 18.00m <sup>2</sup> ～19.20 m <sup>2</sup> | うち2人定員 | 室 | m <sup>2</sup> ～ m <sup>2</sup> | 2人部屋(相部屋) | 室 | m <sup>2</sup> ～ m <sup>2</sup> | 人部屋(相部屋) | 室 | m <sup>2</sup> ～ m <sup>2</sup> | 一時介護室 | 個 室 | 室 | m <sup>2</sup> ～ m <sup>2</sup> | 2人部屋(相部屋) | 室 | m <sup>2</sup> ～ m <sup>2</sup> | 人部屋(相部屋) | 室 | m <sup>2</sup> ～ m <sup>2</sup> |
|                               | 居室定員                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | 室 数      | 面 積                                       |  |      |     |     |    |     |     |                                           |        |   |                                 |           |   |                                 |          |   |                                 |       |     |   |                                 |           |   |                                 |          |   |                                 |
| 居室                            | 個 室                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | 67室      | 18.00m <sup>2</sup> ～19.20 m <sup>2</sup> |  |      |     |     |    |     |     |                                           |        |   |                                 |           |   |                                 |          |   |                                 |       |     |   |                                 |           |   |                                 |          |   |                                 |
|                               | うち2人定員                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | 室        | m <sup>2</sup> ～ m <sup>2</sup>           |  |      |     |     |    |     |     |                                           |        |   |                                 |           |   |                                 |          |   |                                 |       |     |   |                                 |           |   |                                 |          |   |                                 |
|                               | 2人部屋(相部屋)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | 室        | m <sup>2</sup> ～ m <sup>2</sup>           |  |      |     |     |    |     |     |                                           |        |   |                                 |           |   |                                 |          |   |                                 |       |     |   |                                 |           |   |                                 |          |   |                                 |
|                               | 人部屋(相部屋)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | 室        | m <sup>2</sup> ～ m <sup>2</sup>           |  |      |     |     |    |     |     |                                           |        |   |                                 |           |   |                                 |          |   |                                 |       |     |   |                                 |           |   |                                 |          |   |                                 |
| 一時介護室                         | 個 室                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | 室        | m <sup>2</sup> ～ m <sup>2</sup>           |  |      |     |     |    |     |     |                                           |        |   |                                 |           |   |                                 |          |   |                                 |       |     |   |                                 |           |   |                                 |          |   |                                 |
|                               | 2人部屋(相部屋)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | 室        | m <sup>2</sup> ～ m <sup>2</sup>           |  |      |     |     |    |     |     |                                           |        |   |                                 |           |   |                                 |          |   |                                 |       |     |   |                                 |           |   |                                 |          |   |                                 |
|                               | 人部屋(相部屋)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | 室        | m <sup>2</sup> ～ m <sup>2</sup>           |  |      |     |     |    |     |     |                                           |        |   |                                 |           |   |                                 |          |   |                                 |       |     |   |                                 |           |   |                                 |          |   |                                 |
| 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 1 階 ( 123.10 m <sup>2</sup> )         |  |      |     |     |    |     |     |                                           |        |   |                                 |           |   |                                 |          |   |                                 |       |     |   |                                 |           |   |                                 |          |   |                                 |
|                               | 浴室                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | 一般浴槽     | 設置階 1 階 ( 42.00 m <sup>2</sup> )          |  |      |     |     |    |     |     |                                           |        |   |                                 |           |   |                                 |          |   |                                 |       |     |   |                                 |           |   |                                 |          |   |                                 |
|                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |          | 2 階 ( 7.70 m <sup>2</sup> )               |  |      |     |     |    |     |     |                                           |        |   |                                 |           |   |                                 |          |   |                                 |       |     |   |                                 |           |   |                                 |          |   |                                 |
|                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |          | 3 階 ( 7.70 m <sup>2</sup> )               |  |      |     |     |    |     |     |                                           |        |   |                                 |           |   |                                 |          |   |                                 |       |     |   |                                 |           |   |                                 |          |   |                                 |
|                               | 浴室                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | リフト浴     | 設置階 1 階 一般浴槽内                             |  |      |     |     |    |     |     |                                           |        |   |                                 |           |   |                                 |          |   |                                 |       |     |   |                                 |           |   |                                 |          |   |                                 |
|                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | ストレッチャー浴 | 設置階 1 階 ( 19.30 m <sup>2</sup> )          |  |      |     |     |    |     |     |                                           |        |   |                                 |           |   |                                 |          |   |                                 |       |     |   |                                 |           |   |                                 |          |   |                                 |
|                               | 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 ( 9.00 m <sup>2</sup> )           |  |      |     |     |    |     |     |                                           |        |   |                                 |           |   |                                 |          |   |                                 |       |     |   |                                 |           |   |                                 |          |   |                                 |
|                               | 談話室                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |          | 設置階 1 階                                   |  |      |     |     |    |     |     |                                           |        |   |                                 |           |   |                                 |          |   |                                 |       |     |   |                                 |           |   |                                 |          |   |                                 |
|                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |          | 2 階 (各 83.40m <sup>2</sup> )              |  |      |     |     |    |     |     |                                           |        |   |                                 |           |   |                                 |          |   |                                 |       |     |   |                                 |           |   |                                 |          |   |                                 |
|                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |          | 3 階                                       |  |      |     |     |    |     |     |                                           |        |   |                                 |           |   |                                 |          |   |                                 |       |     |   |                                 |           |   |                                 |          |   |                                 |
|                               | 面談室                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |          | 設置階 1 階 ( 83.40 m <sup>2</sup> )          |  |      |     |     |    |     |     |                                           |        |   |                                 |           |   |                                 |          |   |                                 |       |     |   |                                 |           |   |                                 |          |   |                                 |
|                               | 事務室                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |          | 設置階 1 階                                   |  |      |     |     |    |     |     |                                           |        |   |                                 |           |   |                                 |          |   |                                 |       |     |   |                                 |           |   |                                 |          |   |                                 |
|                               | 洗濯室                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |          | 設置階 2 階 ( 7.70 m <sup>2</sup> )           |  |      |     |     |    |     |     |                                           |        |   |                                 |           |   |                                 |          |   |                                 |       |     |   |                                 |           |   |                                 |          |   |                                 |
|                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |          | 3 階 ( 7.70 m <sup>2</sup> )               |  |      |     |     |    |     |     |                                           |        |   |                                 |           |   |                                 |          |   |                                 |       |     |   |                                 |           |   |                                 |          |   |                                 |

|                        |                                                                            |                                                                                |
|------------------------|----------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------|
|                        | 汚物処理室                                                                      | 設置階 各階                                                                         |
|                        | 看護・介護職員室                                                                   | 設置階 2階 ( 7.50 m <sup>2</sup> )                                                 |
|                        |                                                                            | 3階 ( 5.60 m <sup>2</sup> )                                                     |
|                        | 機能訓練室                                                                      | 設置階 2階 ( 19.50 m <sup>2</sup> )<br>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 無 ( m <sup>2</sup> )                                                       |
|                        | 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 各共用部分                                                                     |
|                        | 居室のある区域の廊下幅                                                                | 両手すり設置後の有効幅員 (2.1m～ . m)                                                       |
| 消防用設備等                 | 消火器                                                                        | 無・ <input checked="" type="checkbox"/> 有                                       |
|                        | 自動火災報知設備                                                                   | 無・ <input checked="" type="checkbox"/> 有                                       |
|                        | 火災通報設備                                                                     | 無・ <input checked="" type="checkbox"/> 有                                       |
|                        | スプリンクラー                                                                    | 無・ <input checked="" type="checkbox"/> 有                                       |
|                        | 防火管理者                                                                      | 無・ <input checked="" type="checkbox"/> 有                                       |
|                        | 防災計画（水害・土砂災害を含む）                                                           | 無・ <input checked="" type="checkbox"/> 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<br>各居室及び共用部分に会話可能なケアコールを設置<br>安否確認の方法・頻度等<br>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 ※6 | ありません。                                                                     |                                                                                |
| 有料老人ホーム事業の提携ホーム及び提携内容  | ありません。                                                                     |                                                                                |

### 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      | <input checked="" type="checkbox"/> 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 |       | <input checked="" type="checkbox"/> 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    | 物価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 | 運営懇談会で説明を行い、同意を得る。                         |            |                                          |

## (2) 前払い方式

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                                                                                     |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 費用の支払方法 ※9                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | 入居金は一括払い<br>月額利用料その他は、毎月請求による月払い<br>(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) |
| 前払金<br>(介護費用の前払金を除く)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | <div> <div> 第29条第6項に規定される前払金 </div> <div> 2,400,000 円<br/> ～ 2,550,000 円 </div> </div>              |
| <div> <div> 想定居住期間又は償却期間 </div> <div> 5年 (60か月) </div> </div>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                                                                                                     |
| <div> <div> 算定の基礎 (内訳) </div> <div> <div> ①想定居住期間を超えて契約が継続する場合に備えて受領する家賃相当額(入居前払い金の30%) </div> <div> 18 m<sup>2</sup>    720,000 円                      19.2 m<sup>2</sup>    765,000 円 </div> </div> <div> ②前払い家賃 </div> <div> 18m<sup>2</sup>    1,680,000円(28,000円×60ヶ月) </div> <div> 19.2m<sup>2</sup>    1,785,000円(29,750円×60ヶ月) </div> </div>                                                                                     |                                                                                                     |
| <div> <div> 解約時の返還金 (算定方法等) </div> <div> <div> ①入居後三月以降の契約解除の場合 </div> <div> a) 入居前払い金償却期間内の場合の返還金 </div> <div> 入居前払い金×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) </div> <div> b) 入居前払い金償却期間を超える場合 </div> <div> 返還金はなく、入居金の追加徴収はありません。 </div> </div> <div> ②入居後三月以内の契約解除の場合 </div> <div> ・ 返還金 </div> <div> 入居前払い金－ (入居前払い金×70%÷60ヶ月÷30日×入居日から契約解除日までの日数) </div> <div> ・ 想定居住期間を超えて契約が継続する場合に備えて受領する費用は全額返金します。 </div> </div> |                                                                                                     |
| <div> <div> 返還の対象とならない額の有無 </div> <div> 無 ・ <input checked="" type="checkbox"/> 有 (入居前払い金の30%) </div> </div>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                                                                                                     |
| <div> <div> 初期償却の開始日 </div> <div> 入居日 </div> </div>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                                                                                                     |
| <div> <div> 介護費用の前払金 </div> <div> <div> 円    ～                      円 </div> </div> </div>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                                                                                     |
| <div> <div> 算定の基礎 (内訳) </div> <div> </div> </div>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                                                                                     |
| <div> <div> 解約時の返還金 (算定方法等) </div> <div> </div> </div>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                                                                                                     |
| <div> <div> 返還の対象とならない額の有無 </div> <div> 無 ・ 有 (                      円) </div> </div>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                                                                                                     |
| <div> <div> 初期償却の開始日 </div> <div> </div> </div>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                                                                                     |
| <div> <div> 月額利用料 </div> <div> 198,760 円    ～    198,760 円 </div> </div>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                     |
| <div> <div> 年齢に応じた金額設定 </div> <div> <input checked="" type="checkbox"/> 無 ・ 有 </div> </div>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                                                                                                     |

|                                                                                                |             |                                                                                                                           |                                          |          |                 |           |     |  |
|------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------|----------|-----------------|-----------|-----|--|
| 要介護状態に応じた<br>金額設定                                                                              |             | <div><input type="checkbox"/> 無</div> ・ <div><input type="checkbox"/> 有</div>                                             |                                          |          |                 |           |     |  |
| 料金プラン<br>※10                                                                                   | 月額利用料       | 内 訳                                                                                                                       |                                          |          |                 |           |     |  |
|                                                                                                |             | 管理費                                                                                                                       | 上乗せ<br>介護費                               | 食費       | 光熱<br>水費        | 家賃<br>相当額 | その他 |  |
|                                                                                                |             |                                                                                                                           |                                          |          |                 |           |     |  |
|                                                                                                |             |                                                                                                                           |                                          |          |                 |           |     |  |
|                                                                                                |             |                                                                                                                           |                                          |          |                 |           |     |  |
|                                                                                                |             |                                                                                                                           |                                          |          |                 |           |     |  |
|                                                                                                | 18㎡         | 60,500                                                                                                                    | 20,000                                   | 65,760   |                 | 52,500    |     |  |
|                                                                                                | 19.2㎡       | 60,500                                                                                                                    | 20,000                                   | 65,760   |                 | 52,500    |     |  |
|                                                                                                | 経管栄養の方      | 60,500                                                                                                                    | 20,000                                   | 20,000   |                 | 52,500    |     |  |
|                                                                                                | 算定根拠<br>※11 | 管理費                                                                                                                       | 事務管理部門の人件費・事務費、共用施設等の維持<br>管理費、居室内の水道光熱費 |          |                 |           |     |  |
|                                                                                                |             | 介護費用                                                                                                                      | 人員配置基準 2.5：1 で配置                         |          |                 |           |     |  |
|                                                                                                |             | 食費                                                                                                                        | 1日3食 おやつ付き                               |          |                 |           |     |  |
| 光熱水費                                                                                           |             | 管理費に含まれる                                                                                                                  |                                          |          |                 |           |     |  |
| 家賃相当額                                                                                          |             | 家賃、地代、修繕費                                                                                                                 |                                          |          |                 |           |     |  |
| その他                                                                                            |             |                                                                                                                           |                                          |          |                 |           |     |  |
| 月額利用料に含まれない<br>実費負担等 ※12                                                                       |             | おむつ、病院リハビリ、理美容、市役所手続き代行、主治医対応健<br>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<br>応じた特別な食事、経管栄養剤は実費、レクリエーションにおける<br>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<br>※13<br>(適用を受ける場合は<br>、市区町村から交付さ<br>れる「介護保険負担割<br>合証」に記載された利<br>用者負担の割合に応じ<br>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                                                                                                                     | 約                                        | 185,158円 | 約               | 18,516円   |     |  |
|                                                                                                |             | 要介護 2                                                                                                                     | 約                                        | 207,526円 | 約               | 20,753円   |     |  |
|                                                                                                |             | 要介護 3                                                                                                                     | 約                                        | 231,219円 | 約               | 23,122円   |     |  |
|                                                                                                |             | 要介護 4                                                                                                                     | 約                                        | 252,909円 | 約               | 25,291円   |     |  |
|                                                                                                |             | 要介護 5                                                                                                                     | 約                                        | 276,294円 | 約               | 27,629円   |     |  |
|                                                                                                |             | 区 分                                                                                                                       | 月 額                                      |          | 利用者負担額 (2 割の場合) |           |     |  |
|                                                                                                |             | 要介護 1                                                                                                                     | 約                                        | 185,158円 | 約               | 37,032円   |     |  |
|                                                                                                |             | 要介護 2                                                                                                                     | 約                                        | 207,526円 | 約               | 41,505円   |     |  |
|                                                                                                |             | 要介護 3                                                                                                                     | 約                                        | 231,219円 | 約               | 46,244円   |     |  |
|                                                                                                |             | 要介護 4                                                                                                                     | 約                                        | 252,909円 | 約               | 50,582円   |     |  |
|                                                                                                |             | 要介護 5                                                                                                                     | 約                                        | 276,294円 | 約               | 55,259円   |     |  |
|                                                                                                |             | 区 分                                                                                                                       | 月 額                                      |          | 利用者負担額 (3 割の場合) |           |     |  |
|                                                                                                |             | 要介護 1                                                                                                                     | 約                                        | 185,158円 | 約               | 55,547円   |     |  |
|                                                                                                |             | 要介護 2                                                                                                                     | 約                                        | 207,526円 | 約               | 62,258円   |     |  |
|                                                                                                |             | 要介護 3                                                                                                                     | 約                                        | 231,219円 | 約               | 69,366円   |     |  |
|                                                                                                |             | 要介護 4                                                                                                                     | 約                                        | 252,909円 | 約               | 75,873円   |     |  |
|                                                                                                |             | 要介護 5                                                                                                                     | 約                                        | 276,294円 | 約               | 82,888円   |     |  |

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)

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)       |
| 入居継続支援加算      | (無・有)       |
| 生活機能向上連携加算    | (無・有)       |
| 若年性認知症入居者受入加算 | (無・有)       |
| 退院・退所時連携加算    | (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           |
| 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 (1 割の場合) |
|-------|------------|-----------------|
| 要支援 1 | 約 64,229円  | 約 6,423円        |
| 要支援 2 | 約 107,948円 | 約 10,795円       |
| 区 分   | 月 額        | (2 割の場合)        |
| 要支援 1 | 約 64,229円  | 約 12,846円       |
| 要支援 2 | 約 107,948円 | 約 21,590円       |
| 区 分   | 月 額        | (3 割の場合)        |
| 要支援 1 | 約 64,229円  | 約 19,269円       |
| 要支援 2 | 約 107,948円 | 約 32,384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)     |
| 生活機能向上連携加算    | (無・有)     |
| 若年性認知症入居者受入加算 | (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・ <input checked="" type="checkbox"/> ) | <input checked="" type="checkbox"/> (Ⅰ) イ |  |
|  |  |              |                                           | (Ⅰ) ロ                                     |  |
|  |  |              |                                           | (Ⅱ)                                       |  |
|  |  |              |                                           | (Ⅲ)                                       |  |
|  |  | 介護職員処遇改善加算   | (無・ <input checked="" type="checkbox"/> ) | <input checked="" type="checkbox"/> Ⅰ     |  |
|  |  |              |                                           | Ⅱ                                         |  |
|  |  |              |                                           | Ⅲ                                         |  |
|  |  |              |                                           | Ⅳ                                         |  |
|  |  |              |                                           | Ⅴ                                         |  |
|  |  | 特定処遇改善加算     | (無・ <input checked="" type="checkbox"/> ) | <input checked="" type="checkbox"/> Ⅰ     |  |
|  |  |              |                                           | Ⅱ                                         |  |

(3) 月払い方式

|                             |              |                                                                                                                        |                                          |            |        |          |           |     |
|-----------------------------|--------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------|------------|--------|----------|-----------|-----|
| 費用の支払方法<br>※9               |              | 敷金は一括払い<br>月額利用料その他は、毎月請求による月払い（口座引き落とし）                                                                               |                                          |            |        |          |           |     |
| 敷金                          |              | 無 ・ <input checked="" type="checkbox"/> （ 300,000 円、家賃相当額の 約3か月分）                                                      |                                          |            |        |          |           |     |
| 月額利用料                       |              | 238,760円 ～ 241,260円                                                                                                    |                                          |            |        |          |           |     |
| 年齢に応じた金額<br>設定              |              | <input checked="" type="checkbox"/> ・ 有                                                                                |                                          |            |        |          |           |     |
| 要介護状態に応じ<br>た金額設定           |              | <input checked="" type="checkbox"/> ・ 有                                                                                |                                          |            |        |          |           |     |
|                             | 料金プラン<br>※10 | 月額利用料                                                                                                                  | 内 訳                                      |            |        |          |           |     |
|                             |              |                                                                                                                        | 管理費                                      | 上乗せ<br>介護費 | 食費     | 光熱<br>水費 | 家賃<br>相当額 | その他 |
|                             |              | 18㎡                                                                                                                    | 60,500                                   | 20,000     | 65,760 |          | 92,500    |     |
|                             |              | 19.2㎡                                                                                                                  | 60,500                                   | 20,000     | 65,760 |          | 95,000    |     |
|                             |              | 経管栄養の方                                                                                                                 | 60,500                                   | 20,000     | 20,000 |          | ㎡による      |     |
|                             | 算定根拠<br>※11  | 管理費                                                                                                                    | 事務管理部門の人件費・事務費、共用施設等の維持<br>管理費、居室内の水道光熱費 |            |        |          |           |     |
|                             |              | 上乗せ介護費                                                                                                                 | 人員配置基準 2.5：1                             |            |        |          |           |     |
|                             |              | 食費                                                                                                                     | 1日3食 おやつ付き                               |            |        |          |           |     |
|                             |              | 光熱水費                                                                                                                   | 管理費に含まれる                                 |            |        |          |           |     |
|                             |              | 家賃相当額                                                                                                                  | 家賃、地代、修繕費                                |            |        |          |           |     |
|                             | その他          |                                                                                                                        |                                          |            |        |          |           |     |
| 月額利用料に含まれ<br>ない実費負担等<br>※12 |              | おむつ、病院リハビリ、理美容、市役所手続き代行、主治医対応健康相<br>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<br>別な食事、経管栄養剤、レクリエーションにおける使用物品、館外活動<br>においてかかる費用等 |                                          |            |        |          |           |     |

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 | 約 185,158円 | 約 18,516円       |
| 要介護 2 | 約 207,526円 | 約 20,753円       |
| 要介護 3 | 約 231,219円 | 約 23,122円       |
| 要介護 4 | 約 252,909円 | 約 25,291円       |
| 要介護 5 | 約 276,294円 | 約 27,629円       |
| 区 分   | 月 額        | 利用者負担額 (2 割の場合) |
| 要介護 1 | 約 185,158円 | 約 37,032円       |
| 要介護 2 | 約 207,526円 | 約 41,505円       |
| 要介護 3 | 約 231,219円 | 約 46,244円       |
| 要介護 4 | 約 252,909円 | 約 50,582円       |
| 要介護 5 | 約 276,294円 | 約 55,259円       |
| 区 分   | 月 額        | 利用者負担額 (3 割の場合) |
| 要介護 1 | 約 185,158円 | 約 55,547円       |
| 要介護 2 | 約 207,526円 | 約 62,258円       |
| 要介護 3 | 約 231,219円 | 約 69,366円       |
| 要介護 4 | 約 252,909円 | 約 75,873円       |
| 要介護 5 | 約 276,294円 | 約 82,888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) |       |
| 入居継続支援加算      | (無・有) |       |
| 生活機能向上連携加算    | (無・有) |       |
| 若年性認知症入居者受入加算 | (無・有) |       |
| 退院・退所時連携加算    | (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     |
| 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 (1 割の場合) |
|-------|------------|-----------------|
| 要支援 1 | 約 64,229円  | 約 6,423円        |
| 要支援 2 | 約 107,948円 | 約 10,795円       |
| 区 分   | 月 額        | (2 割の場合)        |
| 要支援 1 | 約 64,229円  | 約 12,846円       |
| 要支援 2 | 約 107,948円 | 約 21,590円       |
| 区 分   | 月 額        | (3 割の場合)        |
| 要支援 1 | 約 64,229円  | 約 19,269円       |
| 要支援 2 | 約 107,948円 | 約 32,384円       |

各種加算の状況

|               |                                           |
|---------------|-------------------------------------------|
| 個別機能訓練加算      | (無・ <input checked="" type="checkbox"/> ) |
| 医療機関連携加算      | (無・ <input checked="" type="checkbox"/> ) |
| 生活機能向上連携加算    | (無・ <input checked="" type="checkbox"/> ) |
| 若年性認知症入居者受入加算 | (無・ <input checked="" type="checkbox"/> ) |
| 口腔衛生管理体制加算    | (無・ <input checked="" type="checkbox"/> ) |
| 栄養スクリーニング加算   | (無・ <input checked="" type="checkbox"/> ) |
| 認知症専門ケア加算     | ( <input checked="" type="checkbox"/> ・有) |
|               | (Ⅰ)                                       |
|               | (Ⅱ)                                       |
| サービス提供体制強化加算  | (無・ <input checked="" type="checkbox"/> ) |
|               | (Ⅰ) イ                                     |
|               | (Ⅰ) ロ                                     |
|               | (Ⅱ)                                       |
|               | (Ⅲ)                                       |
| 介護職員処遇改善加算    | (無・ <input checked="" type="checkbox"/> ) |
|               | Ⅰ                                         |
|               | Ⅱ                                         |
|               | Ⅲ                                         |
|               | Ⅳ                                         |
|               | Ⅴ                                         |
| 特定処遇改善加算      | (無・ <input checked="" type="checkbox"/> ) |
|               | Ⅰ                                         |
|               | Ⅱ                                         |

(4) 共通事項

|                                  |                                                                                                  |
|----------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 前払金の返還金の保全措置                     | 無 ・ <input checked="" type="checkbox"/> 有<br>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 )<br>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<br>有の場合の保険名<br>(三井住友海上保険会社 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                   | 入居前払い金・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)   | 無 ・ <input checked="" type="checkbox"/> 有<br>有の場合は<br>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

(1) 全体の方針

|                 |                                                                                               |
|-----------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------|
| 運営に関する方針        | 多様化するニーズにも的確に対応し、ご利用者の立場に立ったよりきめ細やかな介護サービスを提供すると共に、新たな生活スタイルを提案して参ります。                        |
| サービスの提供内容に関する特色 | お一人お一人に合った身体と心のケアや作業療法士による個別機能訓練を充実させています。                                                    |
| 入浴、排せつ又は食事の介護   | <input checked="" type="checkbox"/> 1 自ら実施      2 委託      3 なし                                |
| 食事の提供           | <input checked="" type="checkbox"/> 1 自ら実施      2 委託      3 なし                                |
| 洗濯、掃除等の家事の供与    | <input checked="" type="checkbox"/> 1 自ら実施 <input checked="" type="checkbox"/> 2 委託      3 なし |
| 健康管理の供与         | <input checked="" type="checkbox"/> 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  | <input checked="" type="checkbox"/> 1 自ら実施      2 委託      3 なし                                |
| 生活相談サービス        | <input checked="" type="checkbox"/> 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                     | 修繕費、水道光熱費、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                    |
|                                                        | 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 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                         | 有りません                   |                               |

|                                      |                                                                                                                                                                                                                                            |        |                                         |
|--------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------|-----------------------------------------|
| 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 | 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。<br>窓口相談者 生活相談員、施設長 0463-85-5572<br>神奈川県福祉子ども未来局福祉部 高齢福祉課 045-210-1111<br>秦野市高齢介護課 0463-82-9616<br>神奈川県国民健康保険団体連合会<br>介護苦情相談課 045-329-3447<br>(公社)全国有料老人ホーム協会 03-3548-1077 |        |                                         |
| 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"/> 有                                                                                                                                                                                                  |        |                                         |
| 損害賠償（対応方針及び損害保険契約の概要等）               | 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。<br>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）                                                                                                                        |        |                                         |
| 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 ・ <input checked="" type="checkbox"/> 有                                                                                                                                                                                           |        |                                         |
|                                      | 入居者基金への加入 無 ・ <input checked="" type="checkbox"/> 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り組みの状況   | <input checked="" type="checkbox"/> 有                                                                                                                                                                                                      | 実施日    | 懇談会開催時                                  |
|                                      |                                                                                                                                                                                                                                            | 結果の開示  | <input checked="" type="checkbox"/> 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                                     |
|                                      | <input checked="" type="checkbox"/> 無                                                                                                                                                                                                      |        |                                         |

## 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                                                                                             |
| 入を居住後に替居え室る又場合は合施設   | 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、入居者の意志を確認して行います。<br>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。 |
|                      | 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                                     | 名 称                                                                                                        | 秦野寿町クリニック                                         |
|                                                            | 診療科目                                                                                                       | 内科・泌尿器科                                           |
|                                                            | 所在地                                                                                                        | 神奈川県秦野市寿町 4-16<br>ドクターズプラザ秦野 4F                   |
|                                                            | 距離及び所要時間                                                                                                   | 1.8 km 車 10 分                                     |
|                                                            | 協力内容                                                                                                       | 医療相談、診療、日中及び夜間の緊急対応、意見書の作成、死亡診断、予防接種、その他特別に依頼した業務 |
|                                                            | 名 称                                                                                                        | 八木病院                                              |
|                                                            | 診療科目                                                                                                       | 内科・神経内科・外科・整形外科・婦人科                               |
|                                                            | 所在地                                                                                                        | 神奈川県秦野市本町 1-3-1                                   |
|                                                            | 距離及び所要時間                                                                                                   | 1.6 km 車 7 分                                      |
|                                                            | 協力内容                                                                                                       | 医療相談、診療、日中及び夜間の緊急対応、意見書の作成、死亡診断、予防接種、その他特別に依頼した業務 |
|                                                            | 名称                                                                                                         | 鶴巻温泉病院                                            |
|                                                            | 診療科目                                                                                                       | 内科・リハビリテーション科・神経内科・歯科                             |
| 協力歯科医療機関（又は嘱託医）の概要及び協力内容                                   | 所在地                                                                                                        | 神奈川県秦野市鶴巻北 1-16-1                                 |
|                                                            | 距離及び所要時間                                                                                                   | 7.8 km 車 16 分                                     |
|                                                            | 協力内容                                                                                                       | 医療相談、診療、日中及び夜間の緊急対応、意見書の作成、死亡診断、予防接種、その他特別に依頼した業務 |
|                                                            | 名 称                                                                                                        | 厚誠会歯科                                             |
| 協力歯科医療機関（又は嘱託医）の概要及び協力内容                                   | 所在地                                                                                                        | 神奈川県秦野市大秦町 1-10                                   |
|                                                            | 距離及び所要時間                                                                                                   | 2 km 車 10 分                                       |
|                                                            | 協力内容                                                                                                       | 歯科にかかわる健康指導、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

( 2021 年 7 月 1 日現在)

|                                                   |                                                           |      |            |
|---------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------|------|------------|
| 入居者数及び定員                                          | 67 人 (定員 67 人)                                            |      |            |
| 入居者の状況                                            | 男 性 15 人、女 性 48 人                                         |      |            |
|                                                   | 自 立 4 人                                                   |      |            |
|                                                   | 要介護 59 人                                                  | (内訳) | 要介護 1 10 人 |
|                                                   |                                                           |      | 要介護 2 16 人 |
|                                                   |                                                           |      | 要介護 3 9 人  |
|                                                   |                                                           |      | 要介護 4 16 人 |
|                                                   |                                                           |      | 要介護 5 8 人  |
|                                                   | 要支援 4 人                                                   | (内訳) | 要支援 1 4 人  |
|                                                   |                                                           |      | 要支援 2 0 人  |
| 平均年齢                                              | 89.53 歳 (男性 86.9 歳、女性 90.3 歳)                             |      |            |
| 運営懇談会の開催状況<br>(開催回数、設置者の役<br>職員を除く参加者数、主<br>な議題等) | 年 1 回開催 (感染等の状況により書面で行う場合あり)<br>ご入居者およびご家族 (15 名程度)、運営状況他 |      |            |

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

( 2021 年 7 月 1 日現在)

|        |           | 職 員 数     | 常勤換算後の |        | 夜 間 勤 務 職 員 数<br>( 時～翌 時 )<br>(最少人数) | 備 考<br>(資格・委託等) |
|--------|-----------|-----------|--------|--------|--------------------------------------|-----------------|
|        |           |           | 人数     | うち自立対応 |                                      |                 |
| 従業者の内訳 | 管理者       | 1 (    )  |        |        |                                      | 介護支援専門員         |
|        | 生活相談員     | 1 (    )  |        |        |                                      |                 |
|        | 直接処遇職員    | 43 ( 23 ) |        |        | 3                                    |                 |
|        | 介護職員      | 25 ( 11 ) |        |        | 2                                    | 介護福祉士           |
|        | 看護職員      | 12 ( 8 )  |        |        | 1                                    | 看護師・准看護師        |
|        | 機能訓練指導員   | 1 (    )  |        |        |                                      |                 |
|        | 理学療法士     | (    )    |        |        |                                      |                 |
|        | 作業療法士     | 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       | 1 (    )  |        |        |                                      | 栄養士             |
|        | 調理員       | 8 ( 6 )   |        |        |                                      | 調理師             |
|        | 事務職員      | 4 (    )  |        |        |                                      |                 |
|        | その他職員     | 13 ( 13 ) |        |        |                                      |                 |
| 合 計    | 65 ( 34 ) |           |        |        |                                      |                 |

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 <input checked="" type="checkbox"/> 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                           |               | 7        | 6   | 3      | 3                                                  | 0                                             |     | 0       |     | 0       |     |  |  |
| 前年度1年間の退職者数                           |               | 8        | 3   | 4      | 3                                                  | 0                                             |     | 0       |     | 0       |     |  |  |
| 業務に<br>応じた<br>従事した<br>職員の<br>経験年<br>数 | 1年未満          | 0        | 0   | 1      | 2                                                  |                                               |     |         |     |         |     |  |  |
|                                       | 1年以上<br>3年未満  | 0        | 0   | 1      | 2                                                  |                                               |     |         |     |         |     |  |  |
|                                       | 3年以上<br>5年未満  | 1        | 0   | 1      | 3                                                  |                                               |     |         |     |         |     |  |  |
|                                       | 5年以上<br>10年未満 | 0        | 1   | 0      | 3                                                  | 1                                             |     |         |     |         |     |  |  |
|                                       | 10年以上         | 3        | 2   | 11     | 6                                                  |                                               |     | 1       |     | 1       |     |  |  |
| 従業者の健康診断の実施状況                         |               |          |     |        | <input checked="" type="checkbox"/> 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             | 4        | 6       | 7           |
| 要介護者の人数             | 59       | 58      | 57          |
| 指定基準上の直接処遇職員の人数 ※16 | 22       | 22      | 22          |
| 配置している直接処遇職員の人数 ※17 | 31       | 31      | 28.7        |

|                                          |                        |                                                                                           |         |
|------------------------------------------|------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------|---------|
| 要支援者・要介護者の合計数<br>人に対する配置直接処遇職員<br>の人数の割合 | 2.3 : 1                | 2.1 : 1                                                                                   | 2.4 : 1 |
| 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 |                                                                                           |         |
| 従業員の勤務体制の概要                              | 介護職員                   | 早番 7 : 00 ~ 16 : 00<br>日勤 9 : 00 ~ 18 : 00<br>遅番 11 : 00 ~ 20 : 00<br>夜勤 17 : 00 ~ 9 : 30 |         |
|                                          | 看護職員                   | 早番 : ~ :<br>日勤 9 : 00 ~ 18 : 00<br>遅番 : ~ :<br>夜勤 17 : 00 ~ 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 | 0 人 ( 人 ) |
| 介護福祉士   | 22 人 ( 2 人 ) | 介護職員初任者研修修了者 | 0 人 ( 人 ) |
| 介護支援専門員 | 2 人 ( 2 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

|                                 |                                                                                                                                                                                                                                                                  |
|---------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 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歳以上の自立・要支援・要介護者                                                                                                                                                                                                                                              |
| 身元引受人等の条件及び義務等                  | <ul style="list-style-type: none"> <li>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</li> <li>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</li> <li>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</li> <li>入居者の逝去時の遺体及び遺留金品の引き取り</li> </ul>                                |
| 生活保護受給者の受入れ対応                   | <input checked="" type="checkbox"/> 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 | <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</p> |

|  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
|--|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|  | <p>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27条第3項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25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て、1日当たり利用料、日割り計算に基づく入居契約書第23条に定める費用及び第28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、受領済みの入居前払い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23条に定める費用及び第28条に定める原状回復費用を事業者に支払って頂きます。</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、入居前払い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26条第3項及び第4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一定期間遅滞するとき</p> <p>③入居契約書第19条（禁止または制限される行為）の規定に違反し、是正しないとき</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>⑤入居者または、その関係者からハラスメント行為の発生によりケアが適切に提供できない状況になったとき等</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> |
|--|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

|                                 |         |                     |          |    |
|---------------------------------|---------|---------------------|----------|----|
| 前年度における<br>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                | 6人       |    |
|                                 |         | 死亡者                 | 11人      |    |
|                                 |         | その他                 | 0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            |          | 6人 |
| (解約事由の例)<br>他施設への入居(特養)・療養病棟へ転院 |         |                     |          |    |
| 体験入居の期間及び費用負担等                  |         | 1日 11,000円(税込)6泊7日迄 |          |    |

※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<br>※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 ( 閲覧 ・ 写し交付 )        | 2 <u>非公開</u> |

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



## 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<br>(一時介護室)  |       | 適合     | <input type="checkbox"/> 個室ではない(相部屋がある)。<br><input type="checkbox"/> 面積が13㎡以上(夫婦等居室は一人当たり10.65㎡以上)な<br><input type="checkbox"/> 界壁で区分されていない。<br><input type="checkbox"/> 地下に居室がある。<br><input type="checkbox"/> 出入口が空地、廊下又は広間に直接面していない。                  |                                                     |
| 2   | 食堂             | 有     | 適合     | <input type="checkbox"/> 手指を洗浄する設備がない。                                                                                                                                                                                                                  |                                                     |
| 3   | 浴室             | 有     | 不適合    | <input type="checkbox"/> 手すりがない。<br><input checked="" type="checkbox"/> スロープがない。<br><input checked="" type="checkbox"/> 浴槽用リフトがない。<br>(要介護者等を入居対象とする場合)<br><input type="checkbox"/> 介護浴槽(機械浴等)を設けていない。                                                  | 浴槽に入るためのスロープやリフトが必要な利用者様は、座浴を使用してもらっています。(一般浴室内に設置) |
| 4   | 便所             | 有     | 適合     | <input type="checkbox"/> 居室内未設置又は居室の近くでない。<br><input type="checkbox"/> 常夜灯がない。<br><input type="checkbox"/> 手すりがない。<br><input type="checkbox"/> 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     | 適合     | <input type="checkbox"/> 居室内未設置又は居室の近くでない。<br><input type="checkbox"/> 車椅子使用者に対応していない。<br><input type="checkbox"/> 手すり等がない。<br><input type="checkbox"/> 洗剤等を保管する設備がない。                                                                                  |                                                     |
| 6   | 医務室<br>(健康管理室) | 有     | 適合     | <input type="checkbox"/> 医薬品等を錠付ロッカーなどで管理していない。<br>(介護付有料老人ホームの場合)<br><input type="checkbox"/> 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          | 有     | 適合     | <input type="checkbox"/> 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     | 適合     | (介護付有料老人ホームの場合)<br><input type="checkbox"/> 居室のある階ごとに設置していない。<br><input type="checkbox"/> 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     | <input type="checkbox"/> ストレッチャーを収納できない。<br><input type="checkbox"/> 手すり等がない。                                                                                                                                                                           |                                                     |
| 12  | スプリンクラー        | 有     |        |                                                                                                                                                                                                                                                         |                                                     |
| 13  | 緊急通報装置         | 有     | 適合     | (未設置箇所)<br><input type="checkbox"/> 居室 <input type="checkbox"/> 一時介護室 <input type="checkbox"/> 浴室<br><input type="checkbox"/> 脱衣室 <input type="checkbox"/> 便所 <input type="checkbox"/> エレベーター                                                           |                                                     |
| 14  | 廊下             |       | 適合     | <input type="checkbox"/> 廊下幅が1.8m(1.4m※)以上ない。<br><input type="checkbox"/> 手すり等がない。<br><input type="checkbox"/> 両側に手すりがない。<br><input type="checkbox"/> 連続して手すりが設けられていない。<br>※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     | <input type="checkbox"/> 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)

※ 代替措置、改善計画等は、別紙で明記することも可とする。

## 1 サービスの利用期間と内容

|         |                                      |
|---------|--------------------------------------|
| 利用可能期間  | 最短 2 日 ～ 最長 30 日                     |
| サービスの内容 | 重要事項説明書「4 サービスの内容」と同一<br>* 定期健康診断は除く |

## 2 利用料

|                                                                     |                                                                                                       |                                            |                                |        |        |       |       |
|---------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------|--------------------------------|--------|--------|-------|-------|
| 費用の支払方法                                                             | 日額利用料その他は、利用終了時に全額払い。                                                                                 |                                            |                                |        |        |       |       |
| 1日あたりの利用料                                                           | 8,158 円 ～ 8,258 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                                                               | 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   |
|                                                                     |                                                                                                       | 18㎡                                        | 2,200                          | 666    | 2,192  | 0     | 3,100 |
|                                                                     | 19.2㎡                                                                                                 | 2,200                                      | 666                            | 2,192  | 0      | 3,200 |       |
| 算定根拠                                                                | 管理費                                                                                                   | 月払い方式の設定の約30分の1に相当する額                      |                                |        |        |       |       |
|                                                                     | 介護費用                                                                                                  | 月払い方式の設定の約30分の1に相当する額                      |                                |        |        |       |       |
|                                                                     | 食費                                                                                                    | 月払い方式の設定で定める1日あたりの料金                       |                                |        |        |       |       |
|                                                                     | 光熱水費                                                                                                  | 管理費に含まれる                                   |                                |        |        |       |       |
|                                                                     | 家賃相当額                                                                                                 | 月払い方式の設定の約30分の1に相当する額                      |                                |        |        |       |       |
|                                                                     | その他                                                                                                   | —                                          |                                |        |        |       |       |
| 1日あたりの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、市役所手続き代行、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<br>(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                                                                                          |                                            |                                |        |        |       |       |
|                                                                     |                                                                                                       | 日 額                                        | 利用者負担額                         |        |        |       |       |
|                                                                     |                                                                                                       |                                            | 1割                             | 2割     | 3割     |       |       |
|                                                                     | 要介護 1                                                                                                 | 約6,130 円                                   | 613円                           | 1,226円 | 1,839円 |       |       |
|                                                                     | 要介護 2                                                                                                 | 約6,876 円                                   | 688円                           | 1,375円 | 2,063円 |       |       |
|                                                                     | 要介護 3                                                                                                 | 約7,666 円                                   | 767円                           | 1,533円 | 2,300円 |       |       |
|                                                                     | 要介護 4                                                                                                 | 約8,389 円                                   | 839円                           | 1,678円 | 2,517円 |       |       |
|                                                                     | 要介護 5                                                                                                 | 約9,168 円                                   | 917円                           | 1,834円 | 2,750円 |       |       |
|                                                                     | ○各種加算の状況                                                                                              |                                            |                                |        |        |       |       |
|                                                                     | 夜間看護体制加算                                                                                              | (無・ <input checked="" type="checkbox"/> 有) |                                |        |        |       |       |
|                                                                     | サービス提供体制強化加算                                                                                          | (無・ <input checked="" type="checkbox"/> 有) | <input type="checkbox"/> (Ⅰ) イ |        |        |       |       |
|                                                                     |                                                                                                       |                                            | <input type="checkbox"/> (Ⅰ) ロ |        |        |       |       |
|                                                                     |                                                                                                       |                                            | <input type="checkbox"/> (Ⅱ)   |        |        |       |       |
|                                                                     |                                                                                                       |                                            | <input type="checkbox"/> (Ⅲ)   |        |        |       |       |
| 介護職員処遇改善加算                                                          | (無・ <input checked="" type="checkbox"/> 有)                                                            | <input type="checkbox"/> Ⅰ                 |                                |        |        |       |       |
|                                                                     |                                                                                                       | <input type="checkbox"/> Ⅱ                 |                                |        |        |       |       |
|                                                                     |                                                                                                       | <input type="checkbox"/> Ⅲ                 |                                |        |        |       |       |
|                                                                     |                                                                                                       | <input type="checkbox"/> Ⅳ                 |                                |        |        |       |       |
|                                                                     |                                                                                                       | <input type="checkbox"/> Ⅴ                 |                                |        |        |       |       |
| 特定処遇改善加算                                                            | (無・ <input checked="" type="checkbox"/> 有)                                                            | <input type="checkbox"/> Ⅰ                 |                                |        |        |       |       |
|                                                                     |                                                                                                       | <input type="checkbox"/> Ⅱ                 |                                |        |        |       |       |

## 3 その他

|                      |                                         |
|----------------------|-----------------------------------------|
| 利用（契約）に際しての留意点、特記事項等 | 個別な外出のご要望があっても、お応えできない場合もありますのでご了承ください。 |
|----------------------|-----------------------------------------|