

別紙様式

有料老人ホーム入居契約 兼 指定（介護予防）特定施設等利用契約
湯河原（ゆうゆうの里） 重要事項説明書

作成日 令和3年 7月 1日

1 事業主体概要

事業主体名	一般財団法人 日本老人福祉財団
代表者名	理事長 青木雅人
所在地	〒103-0012 東京都中央区日本橋堀留町1-7-7
電話番号／FAX番号	03-3662-3611 / 03-3662-3656
ホームページアドレス	https://www.yuyunosato.or.jp
設立年月日	昭和 48年 12月 1日
直近の事業収支決算額※	(収益)9,125百万円 (費用)8,200百万円 (損益)925百万円
会計監査人との契約	無・ <input checked="" type="checkbox"/> (監査法人 薄衣佐吉事務所)
他の主な事業	高齢者問題の調査・研究・出版事業

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

2 施設概要

施設名	一般財団法人日本老人福祉財団 湯河原（ゆうゆうの里）	
所在地	〒259-0395 神奈川県足柄下郡湯河原町吉浜1855	
施設の類型及び表示事項	類型	<input checked="" type="checkbox"/> 介護付 (<input checked="" type="checkbox"/> 一般型・外部サービス利用型) 2 住宅型 3 健康型
	居住の権利形態	<input checked="" type="checkbox"/> 利用権方式 2 建物賃貸借方式 3 終身建物賃貸借方式
	入居時の要件 (その他の条件)	<input checked="" type="checkbox"/> 自立 2 要介護 3 要支援・要介護 4 自立・要支援・要介護 ()
	介護保険	<input checked="" type="checkbox"/> 県指定介護保険特定施設 (番号 1471500064 指定年月日 平成11年12月1日) 2 介護保険在宅サービス利用可
	居室区分	<input checked="" type="checkbox"/> 全室個室(夫婦個室含む) 2 相部屋あり
	提携ホームの利用等	<input checked="" type="checkbox"/> 無・有 ()
開設年月日	昭和 58年 9月 1日	
管理者氏名	施設長 山本 秀明	
電話番号／FAX番号	0465-60-1000 / 0465-63-3864	

メールアドレス	yugawara-post@yuyunosato.or.jp																																																																						
交通の便	JR東海道線湯河原駅下車 駅より約2Km(車で約8分)																																																																						
ホームページアドレス	https://www.yuyunosato.or.jp/place/yuga/																																																																						
敷地概要	<p>権利形態 <input checked="" type="checkbox"/> 所有 ・ 借地 (借地の場合の契約形態) 通常借地契約・定期借地契約 (借地の場合の契約期間) 年 月 日～ 年 月 日 (通常借地契約における自動更新条項の有無) 無・有 敷地面積 21,081.53 m² 抵当権の設定 無 ・ <input checked="" type="checkbox"/></p>																																																																						
建物概要	<p>権利形態 <input checked="" type="checkbox"/> 所有 ・ 借家 (借家の場合の契約形態) 通常借家契約・定期借家契約 (借家の場合の契約期間) 年 月 日～ 年 月 日 (通常借家契約における自動更新条項の有無) 無・有 建物の構造 鉄筋コンクリート造 地下1階(3号館)地上3～6 階建 <input checked="" type="checkbox"/> 耐火・準耐火・その他 延床面積 23,132.72 m² (うち有料老人ホーム 22,586.26m²) 建築年月日 昭和58年7月20日建築 改築年月日 平成27年4月30日改築 建築確認時の主要用途 <input checked="" type="checkbox"/> 有料老人ホーム ・ その他() 抵当権の設定 無 ・ <input checked="" type="checkbox"/></p>																																																																						
居室概要	<p>居室総数 279室 定員 369人(一時介護室を除く) <input checked="" type="checkbox"/> 全室個室 ・ 2 相部屋あり</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>定員</th> <th>トイレ</th> <th>浴室</th> <th>面積</th> <th>室数</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Aタイプ</td> <td>1*</td> <td>無・<input checked="" type="checkbox"/></td> <td>無・<input checked="" type="checkbox"/> *シャワー室</td> <td>30.9m²</td> <td>65</td> </tr> <tr> <td>A'タイプ</td> <td>1*</td> <td>無・<input checked="" type="checkbox"/></td> <td>無・<input checked="" type="checkbox"/> *シャワー室</td> <td>33.7m²</td> <td>7</td> </tr> <tr> <td>Bタイプ</td> <td>1*</td> <td>無・<input checked="" type="checkbox"/></td> <td>無・<input checked="" type="checkbox"/></td> <td>39.1m²</td> <td>52</td> </tr> <tr> <td>B'タイプ</td> <td>1*</td> <td>無・<input checked="" type="checkbox"/></td> <td>無・<input checked="" type="checkbox"/></td> <td>41.7m²</td> <td>6</td> </tr> <tr> <td>Cタイプ</td> <td>1*</td> <td>無・<input checked="" type="checkbox"/></td> <td>無・<input checked="" type="checkbox"/></td> <td>53.2m²</td> <td>33</td> </tr> <tr> <td>C'タイプ</td> <td>1*</td> <td>無・<input checked="" type="checkbox"/></td> <td>無・<input checked="" type="checkbox"/></td> <td>56.1m²</td> <td>13</td> </tr> <tr> <td>Dタイプ</td> <td>2</td> <td>無・<input checked="" type="checkbox"/></td> <td>無・<input checked="" type="checkbox"/></td> <td>61.7m²</td> <td>49</td> </tr> <tr> <td>D'タイプ</td> <td>2</td> <td>無・<input checked="" type="checkbox"/></td> <td>無・<input checked="" type="checkbox"/></td> <td>64.6m²</td> <td>10</td> </tr> <tr> <td>E1タイプ</td> <td>2</td> <td>無・<input checked="" type="checkbox"/></td> <td>無・<input checked="" type="checkbox"/></td> <td>61.7m²</td> <td>1</td> </tr> <tr> <td>E2タイプ</td> <td>2</td> <td>無・<input checked="" type="checkbox"/></td> <td>無・<input checked="" type="checkbox"/></td> <td>65.3m²</td> <td>1</td> </tr> </tbody> </table>						定員	トイレ	浴室	面積	室数	Aタイプ	1*	無・ <input checked="" type="checkbox"/>	無・ <input checked="" type="checkbox"/> *シャワー室	30.9m ²	65	A'タイプ	1*	無・ <input checked="" type="checkbox"/>	無・ <input checked="" type="checkbox"/> *シャワー室	33.7m ²	7	Bタイプ	1*	無・ <input checked="" type="checkbox"/>	無・ <input checked="" type="checkbox"/>	39.1m ²	52	B'タイプ	1*	無・ <input checked="" type="checkbox"/>	無・ <input checked="" type="checkbox"/>	41.7m ²	6	Cタイプ	1*	無・ <input checked="" type="checkbox"/>	無・ <input checked="" type="checkbox"/>	53.2m ²	33	C'タイプ	1*	無・ <input checked="" type="checkbox"/>	無・ <input checked="" type="checkbox"/>	56.1m ²	13	Dタイプ	2	無・ <input checked="" type="checkbox"/>	無・ <input checked="" type="checkbox"/>	61.7m ²	49	D'タイプ	2	無・ <input checked="" type="checkbox"/>	無・ <input checked="" type="checkbox"/>	64.6m ²	10	E1タイプ	2	無・ <input checked="" type="checkbox"/>	無・ <input checked="" type="checkbox"/>	61.7m ²	1	E2タイプ	2	無・ <input checked="" type="checkbox"/>	無・ <input checked="" type="checkbox"/>	65.3m ²	1
	定員	トイレ	浴室	面積	室数																																																																		
Aタイプ	1*	無・ <input checked="" type="checkbox"/>	無・ <input checked="" type="checkbox"/> *シャワー室	30.9m ²	65																																																																		
A'タイプ	1*	無・ <input checked="" type="checkbox"/>	無・ <input checked="" type="checkbox"/> *シャワー室	33.7m ²	7																																																																		
Bタイプ	1*	無・ <input checked="" type="checkbox"/>	無・ <input checked="" type="checkbox"/>	39.1m ²	52																																																																		
B'タイプ	1*	無・ <input checked="" type="checkbox"/>	無・ <input checked="" type="checkbox"/>	41.7m ²	6																																																																		
Cタイプ	1*	無・ <input checked="" type="checkbox"/>	無・ <input checked="" type="checkbox"/>	53.2m ²	33																																																																		
C'タイプ	1*	無・ <input checked="" type="checkbox"/>	無・ <input checked="" type="checkbox"/>	56.1m ²	13																																																																		
Dタイプ	2	無・ <input checked="" type="checkbox"/>	無・ <input checked="" type="checkbox"/>	61.7m ²	49																																																																		
D'タイプ	2	無・ <input checked="" type="checkbox"/>	無・ <input checked="" type="checkbox"/>	64.6m ²	10																																																																		
E1タイプ	2	無・ <input checked="" type="checkbox"/>	無・ <input checked="" type="checkbox"/>	61.7m ²	1																																																																		
E2タイプ	2	無・ <input checked="" type="checkbox"/>	無・ <input checked="" type="checkbox"/>	65.3m ²	1																																																																		
(内訳)																																																																							

	E3 タイプ	2	無・ <input checked="" type="checkbox"/> 有	無・ <input checked="" type="checkbox"/> 有	71.7㎡	1
	介護居室 M1 タイプ	1	無・ <input checked="" type="checkbox"/> 有	<input checked="" type="checkbox"/> 無・有	22.4㎡	14
	介護居室 M2 タイプ	1	無・ <input checked="" type="checkbox"/> 有	<input checked="" type="checkbox"/> 無・有	30.4㎡	14
	介護居室 M3 タイプ	1	無・ <input checked="" type="checkbox"/> 有	<input checked="" type="checkbox"/> 無・有	24.5㎡	8
	介護居室 M4 タイプ	2	無・ <input checked="" type="checkbox"/> 有	<input checked="" type="checkbox"/> 無・有	36.7㎡	1
	介護居室 M5 タイプ	1	無・ <input checked="" type="checkbox"/> 有	<input checked="" type="checkbox"/> 無・有	22.4㎡	2
	介護居室 M6 タイプ	1	無・ <input checked="" type="checkbox"/> 有	<input checked="" type="checkbox"/> 無・有	24.2㎡	2
*Aタイプ～Cタイプは2人入居可の部屋もあります。 個室 189室 2人定員 90室						
共用設備概要	食堂		無・ <input checked="" type="checkbox"/> 有 (3号館1階 (371.68㎡) ケアセンター3階(132.19㎡) ケアセンター1階(103.36㎡))			
	共用介護室・一時介護室		無・ <input checked="" type="checkbox"/> 有 (ケアセンター3階に10室、 1人部屋 9室 (14.5㎡～19.5㎡) 2人部屋 1室 (36.7㎡))			
	浴室	一般浴槽	無・ <input checked="" type="checkbox"/> 有 (1号館1階 (男 49.67㎡) (女 61.65㎡) 他脱衣室 (男 39.04㎡) (女 38.36㎡))			
		リフト浴	<input checked="" type="checkbox"/> 無・有 (階・㎡)			
		ストレッチャー浴	無・ <input checked="" type="checkbox"/> 有 (ケアセンター1階 (43.95㎡) 他脱衣室 (37.49㎡))			
		手摺付浴槽	無・ <input checked="" type="checkbox"/> 有 (ケアセンター1階(22.64㎡) 他脱衣室(18.64㎡))			
	便所		無・ <input checked="" type="checkbox"/> 有 (1号館1・2階に共用、3号館1階に共用、 6号館1階に共用、ケアセンター1・2・3階に共用 ・ 2.9㎡～14.9㎡)			
	洗面設備		無・ <input checked="" type="checkbox"/> 有 (ケアセンター1階・ 1.75㎡～4.0㎡)			
	医務室(健康管理室)		無・ <input checked="" type="checkbox"/> 有 (ケアセンター1階・10.6㎡)			
	談話室		無・ <input checked="" type="checkbox"/> 有 (1号館2階・31.95㎡)			

面談室 (応接室・相談室)	無 ・ <input checked="" type="checkbox"/> (応接室 3号館1階・31.63㎡) (相談室 6号館1階・10.25㎡)
事務室	無 ・ <input checked="" type="checkbox"/> (3号館1階・57.3㎡)
施設内デイサービス (ゆうゆうサロン)	設置階 1号館2階(75.32㎡)
宿直室	無 ・ <input checked="" type="checkbox"/> (3号館1階・9.7㎡)
洗濯室	無 ・ <input checked="" type="checkbox"/> (3号館地下1階・10.26㎡) 洗濯機100円/回、乾燥機100円/回
汚物処理室	無 ・ <input checked="" type="checkbox"/> (ケアセンター1階・2階・3階 10.6㎡~16.8㎡)
看護・介護職員室	無 ・ <input checked="" type="checkbox"/> (6号館1階・25.0㎡) (ケアセンター1階・3階・14.5㎡~28.2㎡)
機能訓練室	無 ・ <input checked="" type="checkbox"/> (ケアセンター3階・132.19㎡) (ケアセンター1階・103.36㎡) 他の共用施設との兼用 無 ・ <input checked="" type="checkbox"/> (ケアセンター3F食堂 (ホール兼用) の一部と兼用、 ケアセンター1F食堂 (ホール兼用) の一部と兼用)
健康・生きがい施設	無 ・ <input checked="" type="checkbox"/> コミュニティ広場 (262.44㎡) 娯楽室 (122.57㎡) 工芸室 (102.14㎡) 喫茶 (32.98㎡) 応接室 (10.92㎡) 売店 (30.37㎡) 理美容室 (7.18㎡) ともに6号館1階に設置 プレイルーム (36.65㎡) 5号館1階 図書室 (15.18㎡) 2号館2・3階 麻雀室 (15.18㎡) 2号館4階 茶室 (44.45㎡) 中庭 アスレチック (60.22㎡) 集会室 (125.43㎡) セレモニーホール (41.76㎡) ともに1号館1階に設置
ゲストルーム	設置階 3号館2階4室 (全て32.75㎡) ケアセンター2階1室 (33.10㎡)
緊急通報設備	無 ・ <input checked="" type="checkbox"/>
エレベーター	無 ・ <input checked="" type="checkbox"/> (ストレッチャー搬入可 6基)

	居室のある区域の廊下幅	両手すり設置後の有効幅員 (1.25 m ~ 1.65m)
消防設備概要	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) *設置階はカアセンター全館
	防火管理者 (無・ <input checked="" type="checkbox"/> 有)	防災計画 (無・ <input checked="" type="checkbox"/> 有)
危険区域の指定状況	1 無	
	2 有	指定されている危険区域 6号館1階喫茶室周辺・カアセンター3階渡り廊下 1 水害 ・ 2 土砂災害 ・ 3 その他 ()
同一敷地内の併設施設又は事業所等の概要	協力医療機関 (同財団が別に経営する) 湯河原〈ゆうゆうの里〉診療所 面積546.46㎡	

3 利用料概要

(1) 料金プラン

支払い方式	<input checked="" type="checkbox"/> 前払い方式 ・ 月払い方式 ・ 選択方式					
敷金	<input checked="" type="checkbox"/> 無 ・ 有 (円、家賃相当額の か月分)					
プラン名	月額利用料	(内訳)				
		家賃	管理費	介護費用	食費	光熱水費
Aタイプ	132,180円 (1人入居)	—	68,400円 (1人入居)	—	63,780円 (1人入居)	—
Bタイプ		—		—		—
Cタイプ		—		—		—
Dタイプ	237,030円 (2人入居)	—	109,470円 (2人入居)	—	127,560円 (2人入居)	—
Eタイプ		—		—		—
Mタイプ		—		—		—
月額利用料の算定根拠	家賃	—				
	管理費	管理費は共用施設等の維持・管理費、事務・管理部門職員の人件費及び事務費ならびに各種相談、余暇活動サービスに要する費用				
	介護費用	—				
	食費	1日3食30日(定食で日替わりメニュー、予約制) 食堂利用の場合で計算(朝食421円、昼食763円、夕食942円) 前日の午後3時30分までに欠食の申出があった場合、当該額はいただきません。				
	光熱水費	各居室の電気料及び水道料、給湯料、下水代は実費 ※電気は東京電力エナジーパートナー(株)と直接契約 ※電話代実費				

前払金（入居一時金）	<p>●1人入居の場合</p> <table border="1" data-bbox="590 179 1021 302"> <tr><td>タイプ</td><td>A</td><td>A'</td></tr> <tr><td>面積（㎡）</td><td>30.9</td><td>33.7</td></tr> <tr><td>入居金（万円）</td><td>1,983</td><td>2,079</td></tr> </table> <table border="1" data-bbox="590 336 1021 459"> <tr><td>B</td><td>B'</td><td>C</td><td>C'</td></tr> <tr><td>39.1</td><td>41.7</td><td>53.2</td><td>56.1</td></tr> <tr><td>2,631</td><td>2,780</td><td>3,399</td><td>3,568</td></tr> </table> <p>2人入居の場合は288万円（加算入居一時金）を加算</p> <p>●D・D'・Eタイプは2人入居のみ募集 （下記金額は2人入居の場合）</p> <table border="1" data-bbox="590 571 1021 694"> <tr><td>タイプ</td><td>D</td><td>D'</td></tr> <tr><td>面積（㎡）</td><td>61.7</td><td>64.6</td></tr> <tr><td>入居金（万円）</td><td>4,156</td><td>4,324</td></tr> </table> <table border="1" data-bbox="590 728 909 851"> <tr><td>E1</td><td>E2</td><td>E3</td></tr> <tr><td>61.7</td><td>65.3</td><td>71.7</td></tr> <tr><td>4,210</td><td>4,416</td><td>4,808</td></tr> </table>	タイプ	A	A'	面積（㎡）	30.9	33.7	入居金（万円）	1,983	2,079	B	B'	C	C'	39.1	41.7	53.2	56.1	2,631	2,780	3,399	3,568	タイプ	D	D'	面積（㎡）	61.7	64.6	入居金（万円）	4,156	4,324	E1	E2	E3	61.7	65.3	71.7	4,210	4,416	4,808
タイプ	A	A'																																						
面積（㎡）	30.9	33.7																																						
入居金（万円）	1,983	2,079																																						
B	B'	C	C'																																					
39.1	41.7	53.2	56.1																																					
2,631	2,780	3,399	3,568																																					
タイプ	D	D'																																						
面積（㎡）	61.7	64.6																																						
入居金（万円）	4,156	4,324																																						
E1	E2	E3																																						
61.7	65.3	71.7																																						
4,210	4,416	4,808																																						
算定根拠	<p>・用途： 入居一時金は、目的施設（居室及び共用施設）を終身にわたって利用するための家賃相当額に充当します。 老人福祉法第29条第8項において受領が禁止されている権利金又は対価性のない金品に該当しません。</p> <p>内訳： 事業費（土地代・建設費・大規模修繕等修繕費・借入利息・保険料・固定資産税・本部経費等）</p> <p>算定根拠： 入居一時金の算定にあたっては、厚生労働省の有料老人ホーム設置運営標準指針及び事務連絡（平成24年3月16日付）で示された算式に基づき算定します。</p> <p>平均利用年限に係る家賃相当額 1人入居 1,983万円(Aタイプ)～3,568万円(C'タイプ) 2人入居 2,271万円(Aタイプ)～4,808万円(E3タイプ)</p>																																							
償却開始日	入居日（居室の鍵引渡日）の翌日を開始日とする。																																							
返還対象としない額	無																																							
契約終了時の返還金の算定方法	<p>・償却期間内に本契約が終了する場合は、入居者又は返還金受取人に、契約終了日から償却期間満了日までの額を返還します。</p> <p>●入居者が1人の場合であって契約が終了した場合 入居一時金×100%÷償却期間の日数×契約終了日から償却期間満了日までの日数</p> <p>●入居者が2人の場合であって2人とも契約が終了した場合 (入居一時金+加算入居一時金)×100%÷償却期間の日数×契約終了日から償却期間満了日までの日数</p> <p>●入居者が2人の場合であって、その一方の契約が終了した場合 加算入居一時金×100%÷償却期間の日数×契約終了日から償却期間満了日までの日数</p>																																							

短期解約の返還金の算定方式	<p>入居日の翌日から3月が経過するまでの間に契約が解約又は死亡により終了する場合、受領済みの額から以下の費用を除いた全額を無利息で返還いたします。</p> <p>なお、一室2人入居の場合において、入居者のうちどちらか一方が解約した場合又は死亡した場合は、2人目に関わる前払金を対象として返還いたします。</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 入居日から契約終了日までの施設の利用の対価として、1日あたりの居室利用料に利用日数を乗じた金額 2. 日割り計算による管理費等の費用 3. 居室の原状回復のための費用 <p>※返還金は契約終了日の翌日から起算して90日以内に返還します。 ※償却の起算日は、入居日（居室の鍵引渡日）の翌日です。</p>
返還期限	想定居住期間 15年（180か月）
前払金 （健康管理一時金） 算定根拠	<p>1人入居の場合 217万円 2人入居の場合 434万円</p> <p>人間ドック(年1回)について聖隷沼津第一クリニックに委託する費用及び健康診断(年2回)、健康相談、緊急時対応について湯河原（ゆうゆうの里）診療所に委託する費用です。</p> <p>健康管理一時金は、指針及び事務連絡に示された考え方に基づいて算定します。</p> <p>当該金額は、老人福祉法第29条第8項で定める受領が禁止されている権利金又は対価性のない金品に該当しません。</p>
償却開始日	入居日（居室の鍵引渡日）の翌日を開始日とする。
返還対象としない額	無
契約終了時の返還金の算定方法	健康管理一時金×100%÷償却期間の日数×契約終了日から償却期間満了日までの日数
短期解約の返還金の算定方式	<p>入居日の翌日から3月が経過するまでの間に契約が解約又は死亡により終了する場合、受領済みの額から以下の費用を除いた全額を無利息で返還いたします。</p> <p>なお、一室2人入居の場合において、入居者のうちどちらか一方が解約した場合又は死亡した場合は、2人目に関わる前払金を対象として返還いたします。</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 入居日から契約終了日までの施設の利用の対価として、1日あたりの居室利用料に利用日数を乗じた金額 2. 日割り計算による管理費等の費用 3. 居室の原状回復のための費用 <p>※返還金は契約終了日の翌日から起算して90日以内に返還します。 ※償却の起算日は、入居日（居室の鍵引渡日）の翌日です。</p>
返還期限	想定居住期間 15年（180か月）
前払金（介護等一時金）	1人入居の場合：7,720千円　2人入居の場合：15,440千円
算定根拠	<p>介護・看護職員の人件費等を基礎とし、介護（生活支援）サービス提供期間、要介護発生率等を勘案して算出。</p> <p>介護等一時金 7,720千円(1人あたり)は、費用設定時の長期推計額です。内訳は、</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 要支援者及び要介護者に対して、特定施設入居者生活介護等のサービスを、平成12年3月30日老企第52号により、介護・看護職員を手厚く配置した場合の介護サービス利用料として

	<p>4,780千円</p> <p>2. 要支援者及び要介護者以外の入居者に対して、緊急、臨時的、又は、一時的に入浴、排泄、食事等の介護、その他の日常生活上の世話、機能訓練及び療養上の世話に要する費用として</p> <p>2,940千円</p> <p>【生活支援サービス例】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・一時的に体調を崩した時の日常生活上の介助 ・緊急時又は一時的に体調を崩した時の医療機関への通院、または入退院時の付添い（但し協力医療機関と、湯河原町・真鶴町・熱海市・小田原市内の医療機関に限る。病院付添い時等の交通費の実費（付添い職員分も含む）は入居者負担となります。） ・入院時の医療機関への見舞い訪問（週2回。但し協力医療機関と、湯河原町・真鶴町・熱海市・小田原市内の医療機関に限る。） ・居室等からの緊急用コールの対応 ・アスレチックジムトレーニングサービス <p>3. 上記1の費用は、費用設定時において、人員を配置基準以上に配置して提供する介護サービスのうち、介護保険給付（利用者負担分を含む）による収入でカバーできない額に充当するものとして合理的な積算根拠に基づいて算出されています。（要介護者等2人に対し、週40時間換算で看護・介護職員1人以上）</p> <p>介護等一時金は、指針及び事務連絡に示された考え方に基づいて算定します。</p> <p>当該金額は、老人福祉法第29条第8項で定める受領が禁止されている権利金又は対価性のない金品に該当しません。</p>
償却開始日	入居日（居室の鍵引渡日）の翌日を開始日とする。
返還対象としない額	無
契約終了時の返還金の算定方法	$\text{介護等一時金} \times 100\% \div \text{償却期間の日数} \times \text{契約終了日から償却期間満了の日までの日数}$
短期解約の返還金の算定方式	<p>入居日の翌日から3月が経過するまでの間に契約が解約又は死亡により終了する場合、受領済みの額から以下の費用を除いた全額を無利息で返還いたします。</p> <p>なお、一室2人入居の場合において、入居者のうちどちらか一方が解約した場合又は死亡した場合は、2人目に関わる前払金を対象として返還いたします。</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 入居日から契約終了日までの施設の利用の対価として、1日あたりの居室利用料に利用日数を乗じた金額 2. 日割り計算による管理費等の費用 3. 居室の原状回復のための費用 <p>※返還金は契約終了日の翌日から起算して90日以内に返還します。 ※償却の起算日は、入居日（居室の鍵引渡日）の翌日です。</p>
返還期限	想定居住期間 15年（180か月）

(2) 月額利用料の取扱い

支払日	月額利用料そのほかは毎月の請求による月払い。(毎月15日)
支払方法	口座振替の手続きをしていただき、毎月口座から引き落としとなります。
その他留意事項	<p>【目安】1人入居138,270円/月 (介護保険の保険料および一部負担金を除く) 2人入居244,050円/月 (介護保険の保険料および一部負担金を除く)</p> <p>※その他、各サービス提供時に発生する消耗品等の実費は別途必要となります 【月額利用料に含まれない料金】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・自立者 おむつ代・リネン費・介護に伴う消耗品代*・各種行事参加費用実費・特別食 選択の際の費用・医療費・クリーニング・理美容・交通費・貸倉庫使用料・ 洗濯諸雑費80円/回*・医薬品等消耗品・趣味の費用 ・要介護者・要支援者 おむつ代・リネン費・各種行事参加費用実費・特別食選択の際の費用・医療 費・クリーニング・理美容・交通費・貸倉庫使用料・医薬品等消耗品・趣 味の費用 <p>(*印がついている費用については、湯河原(ゆうゆうの里)と介護保険の利用契 約を締結している方は不要)</p>

(3) 契約解約手続き

事業主体から解約を求める場合	<p>(事業者からの契約解除)</p> <p>事業者は、入居者に次の事由があり、かつ信頼関係を著しく害する場合には、本契約を解除することができます。</p> <ol style="list-style-type: none"> 一 入居に際し虚偽の説明を行う等の不正手段により入居したとき 二 月払いの利用料その他の支払いを正当な理由なく、6か月以上遅滞したとき 三 第3条第4項の規定に違反したとき 四 第20条第1項又は同第2項の規定に違反したとき 五 入居者の行動が、他の入居者又は事業者の役職員の生命・身体・健康・財産(事業者の財産を含む)に危害を及ぼし、ないしは、その危害の切迫したおそれがあり、か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ことができないとき <p>2 事業者は、入居者又はその家族・連帯保証人・身元引受人・返還金受取人等による、事業者の役職員や他の入居者等に対するハラスメントにより、入居者との信頼関係が著しく害され事業の継続に重大な支障が及んだときに、本契約を解除することがあります。</p> <p>3 前2項の規定に基づく契約解除の場合、事業者は書面にて次の手続きを行います。</p> <ol style="list-style-type: none"> 一 契約解除の通告について90日の予告期間をおく 二 前号の通告に先立ち、入居者及び身元引受人等に弁明の機会を設ける 三 解除通告に伴う予告期間中に、入居者の移転先の有無について確認し、移転先がない場合には入居者や身元引受人等、その他関係者や関係機関と協議し、移転先の確保について協力する <p>4 本条第1項第五号によって契約を解除する場合、事業者は前項に加えて次の手続きを書面にて行います。</p>
----------------	--

	<p>一 医師の意見を聴く</p> <p>二 一定の観察期間をおく</p> <p>5 事業者は、入居者が次の各号のいずれかに該当する場合には、本契約を直ちに解除することができます。</p> <p>一 第48条の確約に反する事実が判明したとき</p> <p>二 本契約締結後に反社会的勢力に該当したとき</p> <p>6 事業者は、連帯保証人又は身元引受人が本条第5項第一号又は第二号のいずれかに該当する場合、各当事者との契約を直ちに解除することができます。</p> <p>7 事業者は、前項において各当事者との契約を解除した場合、入居者に新たな連帯保証人又は身元引受人の指定を求め、入居者がこれに応じないときは本契約を解除することができます。</p> <p>8 本条第1項・第2項及び第5項による契約解除において、1室2人入居の場合、第1項第五号の解除事由に限り、どちらか一方だけ契約を解除することがあります。</p>
	<p>参考：入居契約書第3条（目的施設の利用）第4項</p> <p>入居者は、次の行為をすることができません。</p> <p>一 居室の全部又は一部の転貸</p> <p>二 他の入居者が入居する居室との交換</p> <p>三 前各号に類する行為又は処分</p> <p>参考：入居契約書第20条（禁止又は制限される行為）</p> <p>入居者は、目的施設の利用に当たり、目的施設又はその敷地内において、次の各号に掲げる行為を行うことはできません。</p> <p>一 銃砲、刀剣類、爆発物、発火物、有毒物等の危険な物品等を購入・使用・保管すること</p> <p>二 大型の金庫、その他重量の大きな物品等を搬入し、又は備え付けること</p> <p>三 排水管その他を腐食させるおそれのある液体等を流すこと</p> <p>四 大音量でテレビ・ステレオ等の操作、楽器の演奏を行うこと</p> <p>五 猛獣・毒蛇等の明らかに近隣に迷惑をかける動植物を飼育すること</p> <p>六 目的施設又はその周辺において著しく粗野若しくは乱暴な言動を行い、又は威勢を示すことにより、付近の住民又は通行人に不安を覚えさせること</p> <p>七 上記のほか、騒音、振動、不潔行為等により、近隣又は他の入居者に迷惑をかけること</p> <p>2 入居者は、目的施設の利用に当たり、事業者の書面による承諾を得ることなく、次の各号に掲げる行為をしてはなりません。</p> <p>一 鑑賞用の小鳥、魚等であつて、明らかに近隣に迷惑をかける恐れのない動物以外の犬、猫等の動物を目的施設又はその敷地内で飼育すること</p> <p>二 階段、廊下等の共用部分に物品を置くこと</p> <p>三 階段、廊下等の共用部分に目的施設内において、看板、ポスター等の広告物を掲示すること</p> <p>四 第21条第5項に定める模様替え等を行うこと</p> <p>五 第39条に規定する、新たな入居者の追加を行うこと</p>

	<p>六 管理規程等において事業者の承諾を必要とすると定められていること</p> <p>3 入居者は、目的施設の利用にあたり、次の各号に掲げる事項については、あらかじめ事業者と協議を行うこととします。事業者は、この場合の基本的考え方を管理規程等に定めることとします。</p> <p>一 入居者が1か月以上居室を不在にする場合の、居室の保全、連絡方法、各種費用の支払いとその負担方法</p> <p>二 入居者が第三者を付添・介助・看護等の目的で居室内に同居させる場合の、各種費用の支払いとその負担方法</p> <p>三 事業者が入居者との事前協議を必要と定めるその他の事項</p> <p>4 入居者が、本条各項の規定に違反もしくは従わず、事業者又は他の入居者等に損害を与えた場合には、事業者又は当該第三者に対して損害賠償責任が生ずることがあります。</p>
	<p>解約予告期間 (90 日)</p>
<p>入居者からの解約予告期間</p>	<p>(入居者からの解約又は契約解除)</p> <p>1 入居者は、事業者に対し解約日の少なくとも30日前までに申し入れを行うことにより、本契約を解約することができます。解約の申し入れは事業者に対し所定の書面による解約届を提出するものとします。</p> <p>2 入居者が書面による前項の手続きを経ずに退去した場合、事業者は、退去の事実を知った日の翌日から起算して30日目をもって、本契約が解約されたものとします。</p> <p>3 入居者は、事業者又はその役員が次の各号のいずれかに該当した場合には、本契約を直ちに解除することができます。</p> <p>一 第48条の確約に反する事実が判明したとき</p> <p>二 契約締結後に事業者又はその役員が反社会的勢力に該当したとき</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin: 10px 0;"> <p>参考：入居契約書第48条（反社会的勢力の排除の確認）</p> <p>事業者と入居者・連帯保証人・身元引受人及び返還金受取人とは、それぞれの相手方に対し、次の事項を確約します。</p> <p>一 自らが暴力団・暴力団関係者若しくはこれに準ずる者又は構成員（以下、総称して「反社会的勢力」という。）ではないこと</p> <p>二 自らの役員（業務を執行する社員・取締役又はこれらに準ずる者をいう。）又は身元引受人等が反社会的勢力ではないこと</p> <p>三 自ら又は第三者を利用して、次の行為をしないこと</p> <p>① 相手方に対する脅迫的な言動又は暴力を用いる行為</p> <p>② 偽計又は威力を用いて相手方の行為又は業務を妨害し、又は信用を毀損する行為</p> <p>③ 目的施設を反社会的勢力の事務所その他の活動の拠点に供する行為</p> <p>④ 目的施設に反社会的勢力を居住させ、又は反復継続して反社会的勢力を出入りさせること</p> </div> <p>(前払金の返還について)</p> <p>「3. 利用料概要(1) 料金プラン「契約終了時の返還金の算定方法」のとおり計算し、契約終了日の翌日から起算して90日以内に返還します。</p> <p>解約予告期間 30 日</p>

(4) その他共通事項

利用料の改定	条件	事業者は、月払いの利用料を改定することができます。その場合には、次の措置を講じます。 改定する利用料の収支状況等や目的施設が所在する地域の自治体が発表する消費者物価指数、人件費等を勘案した改定理由について、運営連絡会議の意見を聴く。		
	手続き方法	改定に当たっては、入居者・連帯保証人・身元引受人へ事前に通知する。		
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 <input type="checkbox"/> 2 日割り計算で減額 <input type="checkbox"/> 3 不在期間が 日以上の場合に限り、日割り計算で減額			
消費税の対象外とする利用料等	入居一時金 なお、それ以外の費用は消費税等を含んだ金額です。			
体験入居の取扱い	1 無			
	<input checked="" type="checkbox"/> 2 有	期間	2泊泊3日以内の日程で体験入居が可能です。ただし、事情によっては、1週間以内の体験入居も相談に応じます。	
		費用	1泊2日 夕食・朝食付 3,000円/1人	

4 サービスの内容

(1) 全体の方針

運営に関する方針	介護や医療支援に裏付けられた安心のもとに、自分らしく生きがいのある人生を存分に楽しんで頂くことを目的としています。そのため、ご入居者の暮らしの支援、及び適切な介護サービスを提供します。		
サービスの提供内容の特色	湯河原〈ゆうゆうの里〉では、『私にとってあなたはとても大切な人です』という財団のケアスピリットのもと、自立時から生涯にわたって、自分らしい、充実した豊かな人生をお過ごし頂けるよう、お一人おひとりに最適と思われるサービスを提供します。		
サービス提供の状況※			
入浴、排せつ又は食事の介護	無・ <input checked="" type="checkbox"/> 有	健康管理の供与	無・ <input checked="" type="checkbox"/> 有
食事の提供	無・ <input checked="" type="checkbox"/> 有	安否確認又は状況把握サービス	無・ <input checked="" type="checkbox"/> 有
洗濯、掃除等の家事の許与	無・ <input checked="" type="checkbox"/> 有	生活相談サービス	無・ <input checked="" type="checkbox"/> 有

月額利用料に含まれるサービスの内容・頻度等	管理費	<p>【フロントサービス】食事予約、ゲストルーム予約、クリーニングの取次、宅配便・郵便物の取次、売店(購入代金は実費)等</p> <p>【出張サービス】銀行 (下記のサービスの利用・購入に際しては実費負担となります。)</p> <p>クリーニング、メガネ、補聴器、食料品、生花店等</p> <p>【専門家紹介】弁護士、司法書士、税理士、公証人、財務コンサルタント等</p> <p>【その他】行事・催事の企画実行、里内情報誌編集発行、マイクロバスの運行、サークル活動支援、葬儀の際の援助等</p>
	食費	<p>【食事】</p> <p>1日3食(定食で日替わりメニュー、予約制)の食事提供 その他 セレクトメニュー(昼食・夕食時)(620円～)、治療食有り(減塩食、刻み食等)、外来者への食事提供 (食堂内はセルフサービスとなります。)</p>
	その他	—
業務の委託状況	☐・有	委託先 ()
		委託内容 ()
安否確認の方法・頻度等	<p>安否確認の方法・頻度等</p> <p>要介護者の方には定期的に居室を訪問。</p> <p>緊急通報装置等の種類及び設置箇所</p> <p>各居室及び共用施設(浴室・トイレ・エレベーター)に緊急通報装置(緊急用コール)を設置。また各居室(介護居室41室を除く)には人感センサーが設置され、12時間以上生活動作が感知されない場合には異常を感知します。</p>	
サービスの提供に伴う事故等が発生した場合の損害賠償保険等への加入	無・☑	保険名(有料老人ホーム賠償責任保険 損害保険ジャパン株式会社)

※各サービスの詳細は別添1「介護サービス等の一覧表」を参照してください。

(2) 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	<p>介護が提供される場所は、原則として一般居室又は、介護居室にて介護します。一時的な介護については、共用介護室・一時介護室(原則3ヶ月以内、但し二人入居の場合はこの限りでない)において介護します。</p>
<p>入居後に居室又は施設を住み替える場合</p> <p>判断基準・手続、追加費用の要否、居室利用権の取扱い等</p>	<p>1 一時介護室へ移る場合</p> <p>退院後や日常生活上で一時的介護を要する場合など、入居者の希望に応じて、共用介護室・一時介護室において介護を行います。</p> <p>その場合には、</p> <p>①事業者の指定する医師の意見を聴く</p> <p>②入居者の意思を確認する</p> <p>③身元引受人等の意見を聴いた上で共用介護室・一時介護室における介護を行います。</p> <p>共用介護室・一時介護室を利用した場合、洗濯諸雑費として80円/</p>

	<p>回が必要となります(介護認定者は除く)。但し、湯河原(ゆうがらの里)と介護保険の利用契約を締結している方は不要です。この場合、一般居室の利用権は継続します。</p> <p>2 別の居室へ住み替える場合</p> <p>日常的に介護が必要になった場合には、医師の意見、介護職員による会議の決定を踏まえ、一定の観察期間の後、継続的に介護居室での介護が必要とされる場合には、本人同意の上、一般居室から介護居室へ住替えていただきます。</p> <p>介護居室へ住替えを行う場合には、共用介護室・一時介護室へ移る場合の手続き①～③に加えて、以下の全ての手続き④～⑥を行うものとし、それぞれの手続きは書面にて確認します。</p> <p>④緊急やむを得ない場合を除いて一定の観察期間を設ける。</p> <p>⑤入居者の権利や入居一時金又は家賃相当額の額等に関し本契約に重大な変更が生じる場合は、住替え後の居室及び権利の変動、居室の専有面積の変更に伴う費用負担の増減又は費用調整の有無、提供する介護等の変更内容等について入居者・連帯保証人及び身元引受人に説明を行う。</p> <p>⑥ 入居者の同意を得る。</p> <p>介護居室の面積は一般居室より専有面積が狭くなります。(22.4㎡(M1タイプ・14室)・22.5㎡(M5タイプ・2室)・24.2㎡(M6タイプ2室)・24.5㎡(M3タイプ・8室)・30.4㎡(M2タイプ・14室)・36.7㎡(M4タイプ・1室)の6タイプ(全個室))。介護居室に住み替えた場合、当初入居した居室の利用に関する権利は消滅し新たに介護居室の利用に関する権利が発生します。</p> <p>介護居室の仕様は、浴槽がない等当初入居した居室と住居設備が異なります。当初入居した居室と住み替え後の居室とで入居金の調整(返金または追加負担)を行います。ただし、居室の構造や仕様の変更又は専有面積の減少に応じた調整ではありません。</p> <p>また当初入居した居室の原状回復費用は入居者負担となります。ただし、通常の使用に伴い生じた損耗については施設の負担にて改修いたします。</p> <p>また、2人入居の方で、1人が介護状態となり、一般居室で2人で住まうことが厳しくなった場合、1人(介護が必要な方)に共用介護室・一時介護室の利用をお勧めします。</p> <p>ただし共用介護室・一時介護室は専用利用権が発生するものではありません。お体の状態や他の利用者の状態等により、利用する共用介護室・一時介護室を変更する場合があります。</p> <p>なお、2人入居の方で1人がそのまま一般居室の利用に関する権利を有し、他の1人が新たに介護居室の利用に関する権利を取得する場合は、介護居室の新規契約を締結していただきます。</p> <p>ただし入居者が希望しないにもかかわらず、介護居室の新規契約を施設から要請することは一切ありません。</p> <p>3 提携ホームへ住み替える場合 該当なし</p>
--	---

(3) 医療の提供状況等

協力医療機関（又は嘱託医）の概要及び協力内容	名称	湯河原〈ゆうゆうの里〉診療所
	診療科目	内科
	所在地	同一敷地内
	距離及び所要時間	同一敷地内
	協力内容	健康診断（年2回）・健康相談・緊急時対応・他の医療機関への紹介 ※入居者に対し健康上の緊急事態が発生した場合は、原則昼・夜間を問わず対応し、必要に応じ往診するものとする。
協力歯科医療機関（又は嘱託医）の概要及び協力内容	名称	かとう歯科医院
	所在地	神奈川県足柄下郡湯河原町中央3-6-2
	距離及び所要時間	距離：約 1.1 km、所要時間：車で約 5分
	協力内容	訪問による居宅療養管理指導・及び介護予防活動、職員への助言・指導。 夜間等の緊急時には協議させて頂くこととする。
入居者が医療を要する場合の対応※	<p>病気または怪我により診断、治療が必要になった場合、職員が下記のサービスを提供します。但し健康保険に基づく医療費の一部負担の他に保険適用外の医療等については自己負担が生じる場合があります。なお、入居者は、湯河原〈ゆうゆうの里〉診療所に限らず自己が希望する医療機関に自由にかかることができます。</p> <p>●日常生活支援</p> <p>①通院 通院可能な場合は、協力医療機関（湯河原〈ゆうゆうの里〉診療所）及び入居者の特別な希望によって実施する協力医療機関以外（ただし、湯河原町・真鶴町・熱海市・小田原市に限る）への通院介助・歯科医療機関への通院介助 ※タクシー・公共交通機関利用時は実費負担（付添い職員分を含む）</p> <p>②入退院 入院治療が必要になった場合、協力医療機関（湯河原〈ゆうゆうの里〉診療所）及び入居者の特別な希望によって実施する協力医療機関以外（ただし、湯河原町・真鶴町・熱海市・小田原市に限る）への入退院介助</p> <p>③その他サービス 通院、入院、退院に際し、職員による事務手続きの代行、必要物品の準備、定期的なお見舞い、洗濯物・郵便物等のお届け</p> <p>●緊急時対応 急に身体の具合が悪くなった場合は、的確かつ迅速に対応し、応急処置等を行います。また、速やかに医師と連絡をとり協力医療機関・歯科医療機関等での救急治療、あるいは救急入院が受けられるよう対応します。 なお、入居者は長期不在又は長期入院中においても、目的施設及び居室を終身にわたって利用し、各種サービスを受ける権利を失うことはありません。</p>	

※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。

5 職員体制

(1) 職種別の職員数等

(令和3年7月1日現在)

		職員数		夜間勤務職員数 (17時～翌9時) (最少人数)	備考 (兼務・委託等)
		常勤	非常勤		
従業者の内訳	管理者	1		—	
	生活相談員	1		—	
	介護職員	36	16(9.5)	夜勤 3名 (最小1名)	介護福祉士 (常勤30名、非常勤6名)
	看護職員	2	1 (0.6)	夜勤 0名	正准看護師 (常勤2名、非常勤1名)
	機能訓練指導員	1	1 (0.3)		
	理学療法士	—		—	
	作業療法士	—		—	
	その他	1.0	1 (0.3)	—	
	計画作成担当者	1	1 (0.9)	—	介護支援専門員 (常勤1名、非常勤1名)
	医師	—		—	
	栄養士	1	2 (1.2)	—	
	調理員	10	8 (4.4)	—	調理師12名 (常勤10名、非常勤2名)
	事務職員	11	2 (1.2)	—	
	その他職員	7	7 (4.3)	当直 1名	
合計	71	38(22.4)	—		

注 1)職員数非常勤の()内は、常勤換算の数です。 2) 備考欄には、資格等を記入。

(2) 職員の状況

		他の職務との兼務				無		有			
		資格等		1 無		2 有		介護支援専門員			
				資格等の名称							
		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				3					1		
前年度1年間の退職者数				1	6						
業務に従事した経験年数に応じた職員の人数	1年未満			5							
	1年以上 3年未満			3				1	1		
	3年以上 5年未満		1	1	3						
	5年以上 10年未満			6	6						1
	10年以上	2		21	7	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
---------------	--

(3) 介護職員の保健福祉に係る資格取得状況

社会福祉士	1人 (-人)	介護職員実務者研修修了者	3人 (3人)
介護福祉士	35人 (1人)	介護職員初任者研修修了者	4人 (8人)
介護支援専門員	-人 (7人)	資格なし	9人 (-人)

注1) 資格を複数も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、他の資格を持っている職員を()に外数で記入

6 入居状況等

(令和3年7月1日現在)

入居者数及び定員	324人 (定員 369人)			
入居者の状況	男性	103人	女性 221人	
	自立	240人		
	要介護	50人	(内訳) 要介護1	22人
			要介護2	5人
			要介護3	5人
要介護4			12人	
要介護5			6人	
要支援	34人	(内訳) 要支援1	23人	
		要支援2	11人	
平均年齢	82.6歳 (男性 82.2歳、女性 82.8歳)			

7 退去状況等

前年度における退去者の状況	退去先別の人数	自宅等	0人	
		社会福祉施設	0人	
		医療機関	0人	
		死亡者	22人	
		その他	3人	
	生前解約の状況	施設側の申し出	(解約事由の例)	0人
				3人
		入居者側の申し出	(解約事由の例) 他の施設への転居、自宅へ転居	

8 その他運営体制

運営懇談会の実施状況	1 無
	<input checked="" type="checkbox"/> 2 有
	1 代替措置あり (運営連絡会 年6回、 入居者懇談会 年5回) 2 代替措置なし
高齢者の居住の安定確保に関する法律第5条第1項に規定するサービス付き高齢者向け住宅の登録	<input checked="" type="checkbox"/> 無 ・ 有

<p>苦情解決の体制（相談、責任者、連絡先、第三者機関の連絡先等）</p>	<p>（施設および本部）</p> <p>苦情の対応について、施設長を苦情解決責任者とし、サービスに係る苦情に迅速に対応する為、苦情解決責任者は職員の中から苦情受付担当者を定め、苦情処理体制を整備している。入居者からの苦情には守秘義務を課し、速やかに対応する。苦情を申し出ることによる差別的な待遇は一切行わない。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・施設責任者-湯河原〈ゆうゆうの里〉施設長 山本 秀明 ・介護保険関係 施設責任者 柵木 知典 0465(60)1000 ・本部 一般財団法人 日本老人福祉財団 03(3662)3611 （第三者機関・行政等） ・公益社団法人全国有料老人ホーム協会 03(3548)1077 ・湯河原町介護課 0465(63)2111 ・神奈川県国民健康保険団体連合会 介護苦情相談係 045(329)3447 《苦情専用》 0570-022110 ・神奈川県 福祉子どもみらい局 福祉部 高齢福祉課 保健・居住施設グループ 045(210)1111
<p>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）</p>	<p>協力医療機関 湯河原〈ゆうゆうの里〉診療所における応急処置および協力医療機関以外の医療機関（但し、湯河原町・真鶴町・熱海市・小田原市内に限る）への搬送。また施設から身元引受人への連絡を速やかに行います。</p> <p>また事故については、検証および今後の防止策を講じます。</p>
<p>生活保護受給者の受入れ対応</p>	<p style="text-align: center;">☒ ・ 可</p>
<p>身元引受人・連帯保証人の条件及び義務等</p>	<p>身元引受人、連帯保証人を定めていただきます。</p> <p>身元引受人は、事業者との合意により以下の義務を負います。</p> <ol style="list-style-type: none"> 一 入居者の生活維持のため、又は介護等に関する意見申述等を行い、必要に応じて事業者と協議する。 二 入居者が死亡した場合の遺体及び遺留金品の引き受けを行うよう努める 三 入居者が第27条により本契約を解除された場合、入居者の身柄の引き取りについて協議する <p>2 入居者は、前項第二号に規定する、契約終了後に身元引受人が自己の遺体及び遺留金品を引き取ることを認めるものとします。</p> <p>3 事業者は、入居者が要支援又は要介護状態にある場合には、入居者の日常生活及び健康の状況並びにサービスの提供状況等を定期的に身元引受人に連絡するものとします。</p> <p>4 身元引受人は、連帯保証人又は返還金受取人を兼ねることができます。</p> <p>連帯保証人は、事業者との合意により入居者と連帯して、本契約から生じる入居者の金銭債務を履行する責任を負うものとします。</p> <ol style="list-style-type: none"> 2 前項の連帯保証人の負担は、本契約書の記名押印欄に記載する極度額を限度とします。 3 連帯保証人が負担する債務の元本は、次のいずれかの事由により確定するものとします。 <ol style="list-style-type: none"> 一 入居者又は連帯保証人が破産手続開始の決定を受けたとき 二 入居者又は連帯保証人が死亡したとき 4 連帯保証人の請求があったときは、事業者は、連帯保証人

	に対し遅滞なく月払い利用料の支払状況や滞納金の額・損害補償の額等、入居者の全ての債務の額等に関する情報を提供しなければなりません。		
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生活保証制度への加入状況	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組の状況	1 無		
	<input checked="" type="checkbox"/> 有	実施日	食事サービスに関するアンケート 令和元年8月5日～11日
		結果の開示	無 ・ <input checked="" type="checkbox"/> 有
第三者による評価の実施状況	1 無		
	<input checked="" type="checkbox"/> 有	実施日	平成31年1月9日
		評価機関名称	公益社団法人全国有料老人ホーム協会 有料老人ホームサービス第三者評価事業(特・非)京都府認知症グループホーム協議会
結果の開示	無 ・ <input checked="" type="checkbox"/> 有		
看取りの対応	無 ・ <input checked="" type="checkbox"/> 有		

9 情報開示

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

添付書類：別添1「介護サービス等の一覧表」

別添2「神奈川県有料老人ホーム設置運営指導指針 適合表」

別添3「介護保険サービスに関する給付体制等の一覧表」(介護付の場合のみ)

別添4「短期利用のサービス等の概要」(設定がある場合のみ)

契約の締結にあたり、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 署名又は記名・押印

介護サービス等の一覧表

特定施設入居者生活介護（介護予防を含む）の指定（有・無）

区 分		自 立			要支援1～2			要介護1～5		
提供サービスの別		利用料金に含まれるサービス	その都度徴収するサービス		介護予防特定施設入居者生活介護により提供されるサービス、又は、利用料金に含まれるサービス	その都度徴収するサービス		特定施設入居者生活介護により提供されるサービス、又は、利用料金に含まれるサービス	その都度徴収するサービス	
サービスの提供内容等		提供方法（回数等）	提供方法（回数等）	金額（単価）	提供方法（回数等）	提供方法（回数等）	金額（単価）	提供方法（回数等）	提供方法（回数等）	金額（単価）
1. 介護サービス										
①巡回										
・昼間 9時～17時	有	一時的に体調を崩された場合、電話・訪室による安否確認			必要に応じて（2回及び随時）			必要に応じて（9回及び随時）		
・夜間17時～翌9時	有									
②食事介助	有				身体状況に応じて、居室での食事準備、大食堂送迎、テーブル配膳の一部介助			身体状況に応じて、食事の一部、または全面介助		
③排泄										
・排泄介助	有	一時的に体調を崩された場合、必要に応じて介助			身体状況に応じて、トイレで排泄の都度、介助			身体状況に応じて、排泄の都度、一部または全面介助		
・おむつ交換	有				身体状況に応じて、トイレで排泄の都度、介助			身体状況に応じて、排泄の都度、一部または全面介助		
・おむつ代	無			実費負担			実費負担			実費負担
④入浴等										
・清拭	有				身体状況により入浴できない場合、及び必要と判断される場合			身体状況により入浴できない場合、及び必要と判断される場合		
・一般浴介助	有	一時的に体調を崩された場合、必要に応じて介助			週3回（基準入浴回数）			週3回（基準入浴回数）		
・特浴介助	有				必要に応じ対応			週3回（基準入浴回数）		
⑤身辺介助										
・体位交換	有	一時的に体調を崩された場合、必要に応じて介助			必要であれば2～3時間毎			2～3時間毎及び必要時		
・居室からの移動	有	一時的に体調を崩された場合、必要に応じて介助			身体状況に応じて、手引き歩行、杖歩行、見守り、歩行器、車椅子の介助			身体状況に応じて、手引き歩行、杖歩行、見守り、歩行器、車椅子の介助		
・衣類の着脱	有				毎日朝・夜及び入浴時など必要時に一部介助			毎日朝・夜及び入浴時など必要時に一部または全面介助		
・身だしなみ介助	有				毎日朝・夜及び入浴時など必要時に一部介助			毎日朝・夜及び入浴時など必要時に全面介助		
⑥機能訓練	有	状況に応じ機能維持向上のために支援（生活リハ等）			身体状況に応じて訓練			身体状況に応じて訓練		

区 分		自 立			要支援 1～2			要介護 1～5		
提供サービスの別		利用料金に含まれるサービス	その都度徴収するサービス		介護予防特定施設入居者生活介護により提供されるサービス、又は、利用料金に含まれるサービス	その都度徴収するサービス		特定施設入居者生活介護により提供されるサービス、又は、利用料金に含まれるサービス	その都度徴収するサービス	
サービスの提供内容等		提供方法（回数等）	提供方法（回数等）	金額（単価）	提供方法（回数等）	提供方法（回数等）	金額（単価）	提供方法（回数等）	提供方法（回数等）	金額（単価）
⑦通院の介助	有	一時的に体調を崩された場合、協力医療機関（湯河原（ゆうゆうの里）診療所）＋（利用者の特別な希望によって実施する）協力医療機関以外（ただし、湯河原町・真鶴町・小田原市・熱海市内に限る）の通院介助		タクシー・公共交通機関利用時は実費負担（付添い職員分を含む）	協力医療機関（湯河原（ゆうゆうの里）診療所）＋（利用者の特別な希望によって実施する）協力医療機関以外（ただし、湯河原町・真鶴町・小田原市・熱海市内に限る）の通院介助		タクシー・公共交通機関利用時は実費負担（付添い職員分を含む）	協力医療機関（湯河原（ゆうゆうの里）診療所）＋（利用者の特別な希望によって実施する）協力医療機関以外（ただし、湯河原町・真鶴町・小田原市・熱海市内に限る）の通院介助		タクシー・公共交通機関利用時は実費負担（付添い職員分を含む）
・服薬管理	有	一時的に体調を崩された場合、必要に応じて			処方に応じて服薬管理介助			処方に応じて服薬管理介助		
⑧緊急時対応										
・緊急コール	有	24時間対応			24時間対応			24時間対応		
2. 生活サービス										
①家事										
・清掃	有	一時的に体調を崩された場合、必要に応じて介助			週1回			週1回		
・洗濯	有	一時的に体調を崩された場合、必要に応じて介助		洗濯諸雑費80円/回	必要に応じて			必要に応じて		
②居室配膳・下膳	有	一時的に体調を崩された場合、必要に応じて介助			身体状況に応じて介助			身体状況に応じて介助		
③理美容	有		外部業者（要予約）	実費負担		外部業者（要予約）	実費負担		外部業者（要予約）	実費負担
④代行										
・買物	有	一時的に体調を崩された場合、週1回指定日、および必要に応じて介助（ただし、湯河原町内指定店舗に限る）			週1回指定日、および必要に応じて介助（ただし、湯河原町内指定店舗に限る）			週1回指定日、および必要に応じて介助（ただし、湯河原町内指定店舗に限る）		
・役所手続	有	必要時（湯河原町役場）			必要時（湯河原町役場）			必要時（湯河原町役場）		
3. 健康管理サービス										
・健康診断	有	※協力医療機関（湯河原（ゆうゆうの里）診療所）に委託	年2回		※協力医療機関（湯河原（ゆうゆうの里）診療所）に委託	年2回		※協力医療機関（湯河原（ゆうゆうの里）診療所）に委託	年2回	
・健康相談	有	随時			随時			随時		
・生活指導	有	必要に応じて			必要に応じて			必要に応じて		
・医師の往診	無									
4. 入退院時、入院中のサービス										
・医療費	無		医療保険制度で支給される以外の費用は入居者負担	実費負担		医療保険制度で支給される以外の費用は入居者負担	実費負担		医療保険制度で支給される以外の費用は入居者負担	実費負担

区 分		自 立			要支援 1～2			要介護 1～5		
提供サービスの別		利用料金に含まれるサービス	その都度徴収するサービス		介護予防特定施設入居者生活介護により提供されるサービス、又は、利用料金に含まれるサービス	その都度徴収するサービス		特定施設入居者生活介護により提供されるサービス、又は、利用料金に含まれるサービス	その都度徴収するサービス	
サービスの提供内容等		提供方法（回数等）	提供方法（回数等）	金額（単価）	提供方法（回数等）	提供方法（回数等）	金額（単価）	提供方法（回数等）	提供方法（回数等）	金額（単価）
・移送サービス	有	協力医療機関（湯河原〈ゆうゆうの里〉診療所）＋（利用者の特別な希望によって実施する）協力医療機関以外（ただし、湯河原町・真鶴町・小田原市・熱海市内に限る）の付添い	タクシー・公共交通機関利用時は実費負担（付添い職員分を含む）	実費負担	協力医療機関（湯河原〈ゆうゆうの里〉診療所）＋（利用者の特別な希望によって実施する）協力医療機関以外（ただし、湯河原町・真鶴町・小田原市・熱海市内に限る）の付添い	タクシー・公共交通機関利用時は実費負担（付添い職員分を含む）	実費負担	協力医療機関（湯河原〈ゆうゆうの里〉診療所）＋（利用者の特別な希望によって実施する）協力医療機関以外（ただし、湯河原町・真鶴町・小田原市・熱海市内に限る）の付添い	タクシー・公共交通機関利用時は実費負担（付添い職員分を含む）	実費負担
・見舞い	有	協力医療機関（湯河原〈ゆうゆうの里〉診療所）および協力医療機関以外（ただし、湯河原町・真鶴町・小田原市・熱海市内に限る）への訪問	週2回、または必要時		協力医療機関（湯河原〈ゆうゆうの里〉診療所）および協力医療機関以外（ただし、湯河原町・真鶴町・小田原市・熱海市内に限る）への訪問	週2回、または必要時		協力医療機関（湯河原〈ゆうゆうの里〉診療所）および協力医療機関以外（ただし、湯河原町・真鶴町・小田原市・熱海市内に限る）への訪問	週2回、または必要時	
・身元引受人への連絡	有	随時			随時			随時		

5. その他サービス

・レクリエーション	有	毎月イベント開催あり	月4回以上	実費負担（バスツアー、食事会等参加時）	毎月イベント開催あり	月4回以上	実費負担（バスツアー、食事会等参加時）	毎月イベント開催あり	月4回以上	実費負担（バスツアー、食事会等参加時）
・サークル活動	有	必要に応じて支援（原則入居者の自主運営）		材料費等実費負担	必要に応じて支援（原則入居者の自主運営）		材料費等実費負担	必要に応じて支援（原則入居者の自主運営）		材料費等実費負担
・治療食	有	身体状況に応じ医師の指示を受けて提供		定食価格と同額	身体状況に応じ医師の指示を受けて提供		定食価格と同額	身体状況に応じ医師の指示を受けて提供		定食価格と同額
・葬儀援助	有	施設内で行なわれる葬儀の手配と準備	外部業者	葬儀費用実費負担	施設内で行なわれる葬儀の手配と準備	外部業者	葬儀費用実費負担	施設内で行なわれる葬儀の手配と準備	外部業者	葬儀費用実費負担

注1) 自立・要支援 1～2・要介護 1～5 を区分した場合は 8 区分となるが、提供サービス内容が同じである場合等は、適宜、複数の区分をまとめることとして差し支えない。

注2) 「提供サービスの別」の「利用料金」とは、前払金および月額利用料を指す。なお、特定施設入居者生活介護（介護予防を含む）の指定を受けていない場合は、要支援・要介護の欄は、「利用料金に含まれるサービス」とすること。

注3) 各サービスごとに提供方法（回数等）及び金額（費用負担等）を明示すること。

注4) 上記のサービス項目以外に、サービス提供の状況等に応じ、適宜、項目の順序の変更、項目の追加等を行って差し支えない。

神奈川県有料老人ホーム設置運営指導指針 適合表

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

No.	指針項目	設備の有無	適合・不適合	不適合となっている項目についてチェック	備考(代替措置・改善計画等)
1	居室 (共用介護室・一時介護室)		不適合	<input checked="" type="checkbox"/> 個室ではない(相部屋がある)。 <input type="checkbox"/> 面積が13㎡以上(夫婦等居室は一人当たり10.65㎡以上)ない。 <input type="checkbox"/> 界壁で区分されていない。	(共用介護室・一時介護室に2人部屋あり)
2	食堂	有	適合	<input type="checkbox"/> 機能を十分に発揮し得る適当な広さ有していない。	
3	浴室	有	適合	(居室内に設置していない場合) <input type="checkbox"/> 全ての入居者が利用できる適当な規模・数を設けていない。 (要介護者等を入居対象とする場合) <input type="checkbox"/> 身体の不自由な者が使用するのに適していない。	
4	便所	有	適合	<input type="checkbox"/> 常夜灯がない。 <input type="checkbox"/> 手すりがない。 (居室内に設置していない場合) <input type="checkbox"/> 居室の近くにない。 <input type="checkbox"/> 全ての入居者が利用できる適当な規模・数を設けていない。	当ホームのケアセンターでは各個室内に便所があり、夜間、利用者様が自己にて便所を使用する場合は、一部灯りをつけておくなどの対応をしています。共用の便所を使用する場合も、夜間は廊下の電気は常時つけておくようにしています。
5	洗面設備	有	適合	(居室内に設置していない場合) <input type="checkbox"/> 全ての入居者が利用できる適当な規模・数を設けていない。	
6	汚物処理室	有	適合	<input type="checkbox"/> 居室のある階ごとに設置していない。	
7	面談室	有	適合	<input type="checkbox"/> プライバシーの保護に配慮した構造になっていない。	
8	医務室 (健康管理室)	有			
9	看護・介護職員室	有			
10	機能訓練室	有			
11	談話室	有			
12	洗濯室	有			
13	エレベーター	有			
14	スプリンクラー	有			ケアセンターにスプリンクラーを設置しています
15	健康・生きがい施設	有			
16	緊急通報装置	有	適合	(未設置箇所) <input type="checkbox"/> 居室 <input type="checkbox"/> 一時介護室 <input type="checkbox"/> 浴室 <input type="checkbox"/> 脱衣室 <input type="checkbox"/> 便所	
17	廊下		不適合	<input checked="" type="checkbox"/> 廊下幅が1.8m(1.4m※)以上ない。 ※すべての居室が個室で、床面積が18㎡以上であって、かつ、居室内に便所及び洗面設備が設置されている場合は廊下の有効幅員は1.4m以上とすることができる。	廊下幅が1.25mの箇所がありますが、重いすのすれ違いができるように転回スペースを設けて対応しています。
18	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)

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

※ 代替措置、改善計画等は、別紙で明記することも可とする。

介護保険サービスに関する給付体制等の一覧表

1 給付体制等の概要

介護保険施設種別	1 介護専用型 <input type="checkbox"/> 2 混合型 <input checked="" type="checkbox"/> 3 混合型（外部サービス利用型） 4 地域密着型 <input type="checkbox"/> 5 介護予防 <input checked="" type="checkbox"/> 6 介護予防（外部サービス利用型）																		
介護保険に係る利用料（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）																		
	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="width: 15%;">区 分</th> <th style="width: 35%;">月 額</th> <th style="width: 50%;">利用者負担額（ 1 割の場合）</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>要介護 1</td> <td>189,310 円</td> <td>18,931 円</td> </tr> <tr> <td>要介護 2</td> <td>211,090 円</td> <td>21,109 円</td> </tr> <tr> <td>要介護 3</td> <td>234,190 円</td> <td>23,419 円</td> </tr> <tr> <td>要介護 4</td> <td>255,310 円</td> <td>25,531 円</td> </tr> <tr> <td>要介護 5</td> <td>278,080 円</td> <td>27,808 円</td> </tr> </tbody> </table>	区 分	月 額	利用者負担額（ 1 割の場合）	要介護 1	189,310 円	18,931 円	要介護 2	211,090 円	21,109 円	要介護 3	234,190 円	23,419 円	要介護 4	255,310 円	25,531 円	要介護 5	278,080 円	27,808 円
	区 分	月 額	利用者負担額（ 1 割の場合）																
	要介護 1	189,310 円	18,931 円																
	要介護 2	211,090 円	21,109 円																
	要介護 3	234,190 円	23,419 円																
	要介護 4	255,310 円	25,531 円																
	要介護 5	278,080 円	27,808 円																
	各種加算の状況																		
	身体拘束廃止取組の有無	減算型・ <input checked="" type="checkbox"/> 基準型																	
	退院・退所時連携加算	無・ <input checked="" type="checkbox"/>																	
	入居継続支援加算	無・有	<input type="checkbox"/> (I)																
			<input type="checkbox"/> (II)																
	生活機能向上連携加算	無・有	<input type="checkbox"/> (I)																
			<input type="checkbox"/> (II)																
	個別機能訓練加算	無・有	<input type="checkbox"/> (I)																
			<input type="checkbox"/> (II)																
	夜間看護体制加算	無・ <input checked="" type="checkbox"/>																	
	若年性認知症入居者受入加算	無・有																	
	医療機関連携加算	無・ <input checked="" type="checkbox"/>																	
	口腔衛生管理体制加算	無・ <input checked="" type="checkbox"/>																	
	口腔・栄養スクリーニング加算	無・有	<input type="checkbox"/> (I)																
			<input type="checkbox"/> (II)																
	看取り介護加算	無・有	<input type="checkbox"/> (I)																
			<input type="checkbox"/> (II)																
科学的介護推進体制加算	無・有																		
ADL維持等加算	無・有	<input type="checkbox"/> (I)																	
		<input type="checkbox"/> (II)																	
認知症専門ケア加算	無・有	<input type="checkbox"/> (I)																	
		<input type="checkbox"/> (II)																	
サービス提供体制強化加算	無・有	<input type="checkbox"/> (I)																	
		<input type="checkbox"/> (II)																	
		<input type="checkbox"/> (III)																	
介護職員処遇改善加算	無・有	<input type="checkbox"/> I																	
		<input type="checkbox"/> II																	
		<input type="checkbox"/> III																	
介護職員等特定処遇改善加算	無・有	<input type="checkbox"/> I																	
		<input type="checkbox"/> 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	68,530円	6,853円
要支援2	111,100円	11,110円

各種加算の状況

身体拘束廃止取組の有無	(減算型・ <input checked="" type="checkbox"/> 基準型)	
生活機能向上連携加算	<input type="checkbox"/> 無・ <input type="checkbox"/> 有	(I)
		(II)
個別機能訓練加算	<input type="checkbox"/> 無・ <input type="checkbox"/> 有	(I)
		(II)
若年性認知症入居者受入加算	<input type="checkbox"/> 無・ <input type="checkbox"/> 有	
医療機関連携加算	<input type="checkbox"/> 無・ <input checked="" type="checkbox"/> 有	
口腔衛生管理体制加算	<input type="checkbox"/> 無・ <input checked="" type="checkbox"/> 有	
口腔・栄養スクリーニング加算	<input type="checkbox"/> 無・ <input checked="" type="checkbox"/> 有	<input checked="" type="checkbox"/> (I)
		(II)
科学的介護推進体制加算	<input type="checkbox"/> 無・ <input type="checkbox"/> 有	
認知症専門ケア加算	<input type="checkbox"/> 無・ <input type="checkbox"/> 有	(I)
		(II)
サービス提供体制強化加算	<input type="checkbox"/> 無・ <input checked="" type="checkbox"/> 有	<input checked="" type="checkbox"/> (I)
		(II)
		(III)
介護職員処遇改善加算	<input type="checkbox"/> 無・ <input checked="" type="checkbox"/> 有	I
		II
		III
介護職員等特定処遇改善加算	<input type="checkbox"/> 無・ <input checked="" type="checkbox"/> 有	I
		II

介護保険に係る利用料(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)

介護保険に係る利用料(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 (2割の場合)
要介護1	189,310円	37,862円
要介護2	211,090円	42,218円
要介護3	234,190円	46,838円
要介護4	255,310円	51,062円
要介護5	278,080円	55,616円

各種加算の状況

身体拘束廃止取組の有無	減算型・ <input checked="" type="checkbox"/> 基準型	
退院・退所時連携加算	無・ <input checked="" type="checkbox"/>	
入居継続支援加算	<input checked="" type="checkbox"/> 有	(I)
		(II)
生活機能向上連携加算	<input checked="" type="checkbox"/> 有	(I)
		(II)
個別機能訓練加算	<input checked="" type="checkbox"/> 有	(I)
		(II)
夜間看護体制加算	無・ <input checked="" type="checkbox"/>	
若年性認知症入居者受入加算	<input checked="" type="checkbox"/> 有	
医療機関連携加算	無・ <input checked="" type="checkbox"/>	
口腔衛生管理体制加算	無・ <input checked="" type="checkbox"/>	
口腔・栄養スクリーニング加算	無・ <input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> (I)
		(II)
看取り介護加算	無・ <input checked="" type="checkbox"/>	(I)
		<input type="checkbox"/> (II)
科学的介護推進体制加算	<input checked="" type="checkbox"/> 無・有	
ADL維持等加算	<input checked="" type="checkbox"/> 有	(I)
		(II)
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"/>	<input type="checkbox"/> (I)
		(II)
		(III)
介護職員処遇改善加算	無・ <input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> I
		II
		III
介護職員等特定処遇改善加算	無・ <input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 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 (2 割の場合)
要支援 1	68,530 円	13,706 円
要支援 2	111,100 円	22,220 円

各種加算の状況

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

介護保険に係る利用料(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)

介護保険に係る利用料(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 (3割の場合)
要介護1	189,310円	56,793円
要介護2	211,090円	63,327円
要介護3	234,190円	70,257円
要介護4	255,310円	76,593円
要介護5	278,080円	83,424円

各種加算の状況

身体拘束廃止取組の有無	減算型・ <input checked="" type="checkbox"/> 基準型	
退院・退所時連携加算	無・ <input checked="" type="checkbox"/> 有	
入居継続支援加算	<input checked="" type="checkbox"/> 無・有	<input type="checkbox"/> (I)
		<input type="checkbox"/> (II)
生活機能向上連携加算	<input checked="" type="checkbox"/> 無・有	<input type="checkbox"/> (I)
		<input type="checkbox"/> (II)
個別機能訓練加算	<input checked="" type="checkbox"/> 無・有	<input type="checkbox"/> (I)
		<input type="checkbox"/> (II)
夜間看護体制加算	無・ <input checked="" type="checkbox"/> 有	
若年性認知症入居者受入加算	<input checked="" type="checkbox"/> 無・有	
医療機関連携加算	無・ <input checked="" type="checkbox"/> 有	
口腔衛生管理体制加算	無・ <input checked="" type="checkbox"/> 有	
口腔・栄養スクリーニング加算	無・ <input checked="" type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> (I)
		<input type="checkbox"/> (II)
看取り介護加算	無・ <input checked="" type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> (I)
		<input type="checkbox"/> (II)
科学的介護推進体制加算	<input checked="" type="checkbox"/> 無・有	
ADL維持等加算	<input checked="" type="checkbox"/> 無・有	<input type="checkbox"/> (I)
		<input type="checkbox"/> (II)
認知症専門ケア加算	<input checked="" type="checkbox"/> 無・有	<input type="checkbox"/> (I)
		<input type="checkbox"/> (II)
サービス提供体制強化加算	無・ <input checked="" type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> (I)
		<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
介護職員等特定処遇改善加算	無・ <input checked="" type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> I
		<input type="checkbox"/> II

介護保険に係る利用料(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)	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(3割の場合)
	要支援1	68,530円	20,559円
	要支援2	111,100円	33,330円
	各種加算の状況		
	身体拘束廃止取組の有無	(減算型・基準型)	
	生活機能向上連携加算	無・有	(I)
			(II)
	個別機能訓練加算	無・有	(I)
			(II)
	若年性認知症入居者受入加算	無・有	
	医療機関連携加算	無・有	
	口腔衛生管理体制加算	無・有	
	口腔・栄養スクリーニング加算	無・有	(I)
			(II)
科学的介護推進体制加算	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)	
		(II)	
		(III)	
介護職員処遇改善加算	無・有	I	
		II	
		III	
介護職員等特定処遇改善加算	無・有	I	
		II	
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)	無・有	有の場合は別添短期利用のサービス等の概要参照	

2 要介護者・要支援者に対する直接処遇職員体制

	前々年度の平均値	前年度の平均値	記入日時点の平均値
要支援者の人数	28.7	26.8	29.9
要介護者の人数	46.2	44.0	48.6
指定基準上の直接処遇職員の数	18.3	17.3	19.2
配置している直接処遇職員の数	27.5	26.1	28.8
要支援者・要介護者の合計数人に対する配置直接処遇職員の数割合	2.0:1	2.0:1	2.0:1
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		
従業者の勤務体制の概要	介護職員 早番	7:00	～ 16:00
	日勤	8:30	～ 17:30
	遅番	10:00	～ 19:00
	夜勤	17:00	～ 翌9:00
	看護職員 日勤	8:30	～ 17:30