

第2号様式(第6条第1項)

有料老人ホーム重要事項説明書

作成日 平成30年 4月 1日

1 事業主体概要

事業主体名	プラウドライフ株式会社
代表者名	代表取締役社長 藺田 宏
所在地	横浜市西区北幸2-8-4 横浜西口KNビル8階
電話番号/FAX番号	045-548-3228/045-620-7676
ホームページアドレス	http://hanakotoba.co.jp
資本金(基本財産)	3,000千円
主な出資者(出捐者)とその金額又は比率 ※1	ソニー・ライフケア株式会社 (100%)
設立年月日	平成18年7月3日
直近の事業収支決算額 ※2	(収益)3,704,335千円(費用)4,078,353千円(損益)▲374,017千円
会計監査人との契約	<input type="checkbox"/> 無 ・ 有 ()
他の主な事業	(介護予防) 認知症対応型共同生活介護

※1 出資(出捐)額の多い順に上位3者の氏名又は名称並びに各出資(出捐)額又は比率を記入。

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

2 施設概要

施設名	はなことば新横浜2号館	
施設の類型及び表示事項	類型	<input checked="" type="checkbox"/> 1 介護付 (<input 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"/> 1 利用権方式 2 建物賃貸借方式 3 終身建物賃貸借方式
	入居時の要件	1 自立 2 要介護 3 要支援・要介護 <input checked="" type="checkbox"/> 4 自立・要支援・要介護
	介護保険	1 県指定介護保険特定施設 (番号1470903624、指定年月日 平成29年8月1日) 介護専用型・ <input type="checkbox"/> 混合型・混合型(外部サービス利用型)・地域密着型・ <input type="checkbox"/> 介護予防・介護予防(外部サービス利用型) 2 介護保険在宅サービス利用可
	居室区分	<input checked="" type="checkbox"/> 1 全室個室(夫婦等居室含む) 2 相部屋あり
	介護に関わる職員体制	3:1 以上
	提携ホームの利用等	1 提携ホーム利用可() 2 提携ホーム移行型()
開設年月日	平成19年6月1日	
施設の管理者氏名	鹿村 聡志	
所在地	横浜市港北区新横浜1-11-11	
電話番号	045-476-5700	
交通の便 ※3	JR・市営地下鉄線「新横浜駅」より徒歩8分	
ホームページアドレス	http://hanakotoba.co.jp	

敷地概要 ※ 4	権利形態 所有 ・ 借地 (借地の場合の契約形態) 通常借地契約・定期借地契約 (借地の場合の契約期間) 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 376.79㎡																																																																											
建物概要	権利形態 所有 ・ 借家 (借家の場合の契約形態) 通常借家契約・定期借家契約 (借家の場合の契約期間) 平成24年12月1日～平成44年12月10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 地上2・4～7階建 (耐火・準耐火・その他) 延床面積 1,837.29㎡ (うち有料老人ホーム935.71㎡) 建築年月日 平成19年5月1日建築 改築年月日 年 月 日改築 建築確認の用途指定 有料老人ホーム・その他(診療所)																																																																											
居室、一時介護室の概要	居室総数 21室 定員 22人(一時介護室を除く) (内訳) <table border="1" data-bbox="576 869 1361 1216"> <thead> <tr> <th colspan="2"></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></td> <td>21室</td> <td>14.71㎡～18.34㎡</td> </tr> <tr> <td>うち2人定員</td> <td></td> <td>1室</td> <td>㎡～39.11㎡</td> </tr> <tr> <td>2人部屋(相部屋)</td> <td></td> <td>室</td> <td>㎡～㎡</td> </tr> <tr> <td>人部屋(相部屋)</td> <td></td> <td>室</td> <td>㎡～㎡</td> </tr> <tr> <td rowspan="3">一時介護室</td> <td>個室</td> <td></td> <td>室</td> <td>㎡～㎡</td> </tr> <tr> <td>2人部屋(相部屋)</td> <td></td> <td>室</td> <td>㎡～㎡</td> </tr> <tr> <td>人部屋(相部屋)</td> <td></td> <td>室</td> <td>㎡～㎡</td> </tr> </tbody> </table>					居室定員	室数	面積	居室	個室		21室	14.71㎡～18.34㎡	うち2人定員		1室	㎡～39.11㎡	2人部屋(相部屋)		室	㎡～㎡	人部屋(相部屋)		室	㎡～㎡	一時介護室	個室		室	㎡～㎡	2人部屋(相部屋)		室	㎡～㎡	人部屋(相部屋)		室	㎡～㎡																																						
		居室定員	室数	面積																																																																								
居室	個室		21室	14.71㎡～18.34㎡																																																																								
	うち2人定員		1室	㎡～39.11㎡																																																																								
	2人部屋(相部屋)		室	㎡～㎡																																																																								
	人部屋(相部屋)		室	㎡～㎡																																																																								
一時介護室	個室		室	㎡～㎡																																																																								
	2人部屋(相部屋)		室	㎡～㎡																																																																								
	人部屋(相部屋)		室	㎡～㎡																																																																								
共用施設・設備の概要(設置箇所、面積、設備の整備状況等)	<table border="1" data-bbox="549 1256 1382 2085"> <tr> <td>食堂</td> <td></td> <td>設置階 2階</td> <td>(47.17㎡)</td> </tr> <tr> <td rowspan="2">浴室</td> <td>一般浴槽</td> <td>設置階 5階</td> <td>(10.62㎡)</td> </tr> <tr> <td>リフト浴</td> <td>設置階 5階</td> <td>(10.62㎡)</td> </tr> <tr> <td rowspan="2">浴室</td> <td>ストレッチャー浴</td> <td>設置階 B1階</td> <td>(23.03㎡)</td> </tr> <tr> <td>便所</td> <td>設置箇所</td> <td>各居室及び2階、4階、6階</td> </tr> <tr> <td>洗面設備</td> <td>設置箇所</td> <td>各居室及び2階、4階～6階</td> <td></td> </tr> <tr> <td>医務室(健康管理室)</td> <td>設置階 2階</td> <td>(13.19㎡)</td> <td></td> </tr> <tr> <td>談話室</td> <td>設置階 5階</td> <td>(8.82㎡)</td> <td></td> </tr> <tr> <td>面談室</td> <td>設置階 2階</td> <td>(15.72㎡)</td> <td></td> </tr> <tr> <td>事務室</td> <td>設置階 2階</td> <td>(26.77㎡)</td> <td></td> </tr> <tr> <td>洗濯室</td> <td>設置階 5階</td> <td>(6.84㎡)</td> <td></td> </tr> <tr> <td>汚物処理室</td> <td>設置階 4階～6階</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>看護・介護職員室</td> <td>設置階 2階・4階</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td rowspan="2">機能訓練室</td> <td>設置階 2階</td> <td>(47.17㎡)</td> <td></td> </tr> <tr> <td>他の共用施設との兼用</td> <td>無・有(食堂)</td> <td></td> </tr> <tr> <td>健康・生きがい施設</td> <td>設置階</td> <td>(㎡)</td> <td></td> </tr> <tr> <td>エレベーター ※5</td> <td></td> <td>2基(うちストレッチャー搬入可2基)</td> <td></td> </tr> <tr> <td>スプリンクラー</td> <td>設置箇所</td> <td>各階 各居室</td> <td></td> </tr> <tr> <td>居室のある区域の廊下幅</td> <td>両手すり設置後の有効幅員</td> <td>(1.8m～1.8m)</td> <td></td> </tr> </table>			食堂		設置階 2階	(47.17㎡)	浴室	一般浴槽	設置階 5階	(10.62㎡)	リフト浴	設置階 5階	(10.62㎡)	浴室	ストレッチャー浴	設置階 B1階	(23.03㎡)	便所	設置箇所	各居室及び2階、4階、6階	洗面設備	設置箇所	各居室及び2階、4階～6階		医務室(健康管理室)	設置階 2階	(13.19㎡)		談話室	設置階 5階	(8.82㎡)		面談室	設置階 2階	(15.72㎡)		事務室	設置階 2階	(26.77㎡)		洗濯室	設置階 5階	(6.84㎡)		汚物処理室	設置階 4階～6階			看護・介護職員室	設置階 2階・4階			機能訓練室	設置階 2階	(47.17㎡)		他の共用施設との兼用	無・有(食堂)		健康・生きがい施設	設置階	(㎡)		エレベーター ※5		2基(うちストレッチャー搬入可2基)		スプリンクラー	設置箇所	各階 各居室		居室のある区域の廊下幅	両手すり設置後の有効幅員	(1.8m～1.8m)	
食堂		設置階 2階	(47.17㎡)																																																																									
浴室	一般浴槽	設置階 5階	(10.62㎡)																																																																									
	リフト浴	設置階 5階	(10.62㎡)																																																																									
浴室	ストレッチャー浴	設置階 B1階	(23.03㎡)																																																																									
	便所	設置箇所	各居室及び2階、4階、6階																																																																									
洗面設備	設置箇所	各居室及び2階、4階～6階																																																																										
医務室(健康管理室)	設置階 2階	(13.19㎡)																																																																										
談話室	設置階 5階	(8.82㎡)																																																																										
面談室	設置階 2階	(15.72㎡)																																																																										
事務室	設置階 2階	(26.77㎡)																																																																										
洗濯室	設置階 5階	(6.84㎡)																																																																										
汚物処理室	設置階 4階～6階																																																																											
看護・介護職員室	設置階 2階・4階																																																																											
機能訓練室	設置階 2階	(47.17㎡)																																																																										
	他の共用施設との兼用	無・有(食堂)																																																																										
健康・生きがい施設	設置階	(㎡)																																																																										
エレベーター ※5		2基(うちストレッチャー搬入可2基)																																																																										
スプリンクラー	設置箇所	各階 各居室																																																																										
居室のある区域の廊下幅	両手すり設置後の有効幅員	(1.8m～1.8m)																																																																										
消防用設備等	消火器 無・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 共用の浴室・トイレ・各居室・居室内トイレ 安否確認の方法・頻度等 巡回（随時）	
同一敷地内の併設施設又は事業所等の概要 ※6	—	
有料老人ホーム事業の提携ホーム及び提携内容	—	

※3 最寄りの交通機関からの距離を徒歩で示す場合は、1分を80m以下の距離で換算すること。

※4 借地契約を締結していない場合は、敷地面積のみ記入する。

※5 ここでいうストレッチャーは標準仕様のものとする。

※6 同一建物内の施設は全て、営業主体と面積とともに記入する。併設施設又は事業所等が、介護保険法により居宅サービス事業者として指定されている場合（指定居宅介護支援を含む）は、その種類と番号を記載すること。

3 利用料 ※7

(1) 利用料の支払い方式

支払い方式 ※8	前払い方式	<input checked="" type="checkbox"/> 月払い方式	選択方式
入院等による不在時における利用料金（月払い）の取り扱い	1 減額なし 2 日割り計算で減額 <input checked="" type="checkbox"/> 不在期間が7日以上の場合に限り、日割り計算で減額（但し、月をまたぐ場合は除く）		
利用料金の改定	条件	神奈川県が発表する消費者物価指数および人件費を勘案。	
	手続き方法	運営懇談会で意見を聞き決定します。	

(2) 前払い方式

費用の支払方法 ※9	
敷金	無・有（ 円、家賃相当額の か月分）
前払金 （介護費用の前払金を除く）	法第29条第6項に規定される前払金 円 ～ 円
想定居住期間又は償却期間	
算定の基礎（内訳）	
解約時の返還金（算定方法等）	

返還の対象とならない額の有無	無・有（ 円）						
初期償却の開始日							
介護費用の前払金	円 ～ 円						
算定の基礎（内訳）							
解約時の返還金（算定方法等）							
返還の対象とならない額の有無	無・有（ 円）						
初期償却の開始日							
月額利用料	円 ～ 円						
年齢に応じた金額設定	無・有						
要介護状態に応じた金額設定	無・有						
料金プラン ※10	月額利用料	内 訳					
		管理費	介護費用	食費	光熱水費	家賃相当額	その他
算定根拠 ※11	管理費						
	介護費用						
	食費						
	光熱水費						
	家賃相当額						
	その他						
月額利用料に含まれない実費負担等 ※12							

介護保険に係る利用料
※13
(適用を受ける場合は、
市区町村から交付され
る「介護保険負担割合
証」に記載された利用
者負担の割合に応じた
額)

特定施設入居者生活介護 (1か月30日の例)

区 分	月 額	利用者負担額 (割の場合)
要介護1	円	円
要介護2	円	円
要介護3	円	円
要介護4	円	円
要介護5	円	円

各種加算の状況

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

介護予防特定施設入居者生活介護 (1か月30日の例)

区 分	月 額	利用者負担額 (割の場合)
要支援1	円	円
要支援2	円	円

各種加算の状況

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

(3) 月払い方式

費用の支払方法 ※9	月額利用料は、毎月15日に請求書をお送りし、27日にご指定の口座より引き落としを致します。						
敷金	無・ <input checked="" type="checkbox"/> (300,000円、家賃相当額の 3.5か月分)						
月額利用料	一人部屋180,000円～195,000円		181,500円～196,500円 (自立)				
	二人部屋340,000円 (二人利用)		343,300円 (自立)				
年齢に応じた金額設定	<input type="checkbox"/> ・ 有						
要介護状態に応じた金額設定	無・ <input checked="" type="checkbox"/>						
料金プラン ※10	月額利用料	内 訳					
		管理費	介護費用	食費	光熱水費	家賃相当額	その他
	180,000円	42,000	実費	52,500	管理費含	85,500	実費
	181,800円 (自立)	42,300 (自立)	実費	54,000 (自立)	管理費含	85,500	実費
	185,000円	42,000	実費	52,500	管理費含	90,500	実費
	186,800円 (自立)	42,300 (自立)	実費	54,000 (自立)	管理費含	90,500	実費
	190,000円	42,000	実費	52,500	管理費含	95,500	実費
	191,800円 (自立)	42,300 (自立)	実費	54,000 (自立)	管理費含	95,500	実費
	195,000円	42,000	実費	52,500	管理費含	100,500	実費
	196,800円 (自立)	42,300 (自立)	実費	54,000 (自立)	管理費含	100,500	実費
	245,500円 (二人部屋お一人 利用された場合)	42,000	実費	52,500	管理費含	151,000	実費
	247,300円 (自立) (二人部屋お一人 利用された場合)	423,00 (自立)	実費	54,000 (自立)	管理費含	151,000	実費
	340,000円 (二人部屋)	84,000	実費	105,000	管理費含	151,000	実費
	343,600円 (自立) (二人部屋)	84,600 (自立)	実費	108,000 (自立)	管理費含	151,000	実費
算定根拠 ※11	管理費	共用施設の設備維持費、水道光熱費、リネン費等					
	介護費用	別途 介護サービス等の一覧表による					
	食費	1日3食 食材費及び厨房維持費 朝食、昼食、夕食 1,750円・1,800円(自立)/日 30日					
	光熱水費	管理費に含む					
	家賃相当額	居室利用料 (居室により料金異なる)					
	その他	レクリエーション等のフォロー、日常生活相談					

月額利用料に含まれない実費負担等 ※12	紙おむつ代、居室内の消耗品、理美容代、受診料、薬代、協力病院以外の受診付添、送迎費用、おやつ代、健康診断費用など ※自立の方は、自立支援費54,000円を別途お支払いいただきます。																																																																															
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)	<p>特定施設入居者生活介護 (1か月30日の例)</p> <table border="1" data-bbox="512 342 1310 604"> <thead> <tr> <th>区 分</th> <th>月 額</th> <th>利用者負担額 (1割の場合)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>要介護1</td> <td>192,316円</td> <td>19,232円</td> </tr> <tr> <td>要介護2</td> <td>214,925円</td> <td>21,493円</td> </tr> <tr> <td>要介護3</td> <td>238,938円</td> <td>23,894円</td> </tr> <tr> <td>要介護4</td> <td>261,214円</td> <td>26,122円</td> </tr> <tr> <td>要介護5</td> <td>284,873円</td> <td>28,488円</td> </tr> </tbody> </table> <p>各種加算の状況</p> <table border="1" data-bbox="512 667 1310 1232"> <tbody> <tr> <td>個別機能訓練加算</td> <td>(無・有)</td> <td></td> </tr> <tr> <td>夜間看護体制加算</td> <td>(無・有)</td> <td></td> </tr> <tr> <td>医療機関連携加算</td> <td>(無・有)</td> <td></td> </tr> <tr> <td>看取り介護加算</td> <td>(無・有)</td> <td></td> </tr> <tr> <td rowspan="2">認知症専門ケア加算</td> <td rowspan="2">(無・有)</td> <td>(I)</td> </tr> <tr> <td>(II)</td> </tr> <tr> <td rowspan="4">サービス提供体制強化加算</td> <td rowspan="4">(無・有)</td> <td>(I) イ</td> </tr> <tr> <td>(I) ロ</td> </tr> <tr> <td>(II)</td> </tr> <tr> <td>(III)</td> </tr> <tr> <td rowspan="5">介護職員処遇改善加算</td> <td rowspan="5">(無・有)</td> <td>I</td> </tr> <tr> <td>II</td> </tr> <tr> <td>III</td> </tr> <tr> <td>IV</td> </tr> <tr> <td>V</td> </tr> </tbody> </table> <p>介護予防特定施設入居者生活介護 (1か月30日の例)</p> <table border="1" data-bbox="512 1294 1310 1424"> <thead> <tr> <th>区 分</th> <th>月 額</th> <th>利用者負担額 (割の場合)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>要支援1</td> <td>65,649円</td> <td>6,565円</td> </tr> <tr> <td>要支援2</td> <td>110,533円</td> <td>11,054円</td> </tr> </tbody> </table> <p>各種加算の状況</p> <table border="1" data-bbox="512 1487 1310 1975"> <tbody> <tr> <td>個別機能訓練加算</td> <td>(無・有)</td> <td></td> </tr> <tr> <td>医療機関連携加算</td> <td>(無・有)</td> <td></td> </tr> <tr> <td rowspan="2">認知症専門ケア加算</td> <td rowspan="2">(無・有)</td> <td>(I)</td> </tr> <tr> <td>(II)</td> </tr> <tr> <td rowspan="4">サービス提供体制強化加算</td> <td rowspan="4">(無・有)</td> <td>(I) イ</td> </tr> <tr> <td>(I) ロ</td> </tr> <tr> <td>(II)</td> </tr> <tr> <td>(III)</td> </tr> <tr> <td rowspan="5">介護職員処遇改善加算</td> <td rowspan="5">(無・有)</td> <td>I</td> </tr> <tr> <td>II</td> </tr> <tr> <td>III</td> </tr> <tr> <td>IV</td> </tr> <tr> <td>V</td> </tr> </tbody> </table>	区 分	月 額	利用者負担額 (1割の場合)	要介護1	192,316円	19,232円	要介護2	214,925円	21,493円	要介護3	238,938円	23,894円	要介護4	261,214円	26,122円	要介護5	284,873円	28,488円	個別機能訓練加算	(無・有)		夜間看護体制加算	(無・有)		医療機関連携加算	(無・有)		看取り介護加算	(無・有)		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	区 分	月 額	利用者負担額 (割の場合)	要支援1	65,649円	6,565円	要支援2	110,533円	11,054円	個別機能訓練加算	(無・有)		医療機関連携加算	(無・有)		認知症専門ケア加算	(無・有)	(I)	(II)	サービス提供体制強化加算	(無・有)	(I) イ	(I) ロ	(II)	(III)	介護職員処遇改善加算	(無・有)	I	II	III	IV	V
区 分	月 額	利用者負担額 (1割の場合)																																																																														
要介護1	192,316円	19,232円																																																																														
要介護2	214,925円	21,493円																																																																														
要介護3	238,938円	23,894円																																																																														
要介護4	261,214円	26,122円																																																																														
要介護5	284,873円	28,488円																																																																														
個別機能訓練加算	(無・有)																																																																															
夜間看護体制加算	(無・有)																																																																															
医療機関連携加算	(無・有)																																																																															
看取り介護加算	(無・有)																																																																															
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																																																																														
区 分	月 額	利用者負担額 (割の場合)																																																																														
要支援1	65,649円	6,565円																																																																														
要支援2	110,533円	11,054円																																																																														
個別機能訓練加算	(無・有)																																																																															
医療機関連携加算	(無・有)																																																																															
認知症専門ケア加算	(無・有)	(I)																																																																														
		(II)																																																																														
サービス提供体制強化加算	(無・有)	(I) イ																																																																														
		(I) ロ																																																																														
		(II)																																																																														
		(III)																																																																														
介護職員処遇改善加算	(無・有)	I																																																																														
		II																																																																														
		III																																																																														
		IV																																																																														
		V																																																																														

(4) 共通事項

改定ルール（勘案する要素及び改定手続等）	神奈川県が発表する消費者物価指数および人件費を勘案し、運営懇談会の意見を聞いて決定いたします。
前払金の返還金の保全措置	<input type="checkbox"/> 無 ・ <input type="checkbox"/> 有 保全措置の内容（ ） 無の場合の理由（ 前払金の取り扱いなし ）
サービスの提供に伴う事故等が発生した場合の損害賠償保険等への加入	無 ・ <input checked="" type="checkbox"/> 有 有の場合の保険名（賠償責任総合保険）
消費税の対象外とする利用料等	居室利用料を除く月額利用料については、別途消費税をお支払いいただきます。
短期利用の設定（短期利用特定施設入居者生活介護の届出がある）	<input type="checkbox"/> 無 ・ <input type="checkbox"/> 有 有の場合は 別添短期利用のサービス等の概要 参照

※7 消費税を含む総額表示とすること。

※8 前払い方式と月払い方式の併用の場合は選択方式とする。

※9 前払金や月額利用料の請求時期や支払い方法等を記入する。

※10 複数の料金プランがあるときはそれぞれのプランの金額を示す。多様なプランがあるときは別紙による明記でも可能だが、その場合でも、最低額、最高額、標準的な額のプランは記載すること。

※11 介護費用は介護保険に係る利用料を除く。

食費が1日単位の場合は、1か月30日の場合の費用を記入するとともに、その旨記入する。

光熱水費は当該費用に含まない部分（居室等）の負担がある場合は、その旨記入する。

※12 見込まれる総ての項目名を列記すること。

※13 個別機能訓練加算、夜間看護体制加算、医療機関連携加算、認知症専門ケア加算、サービス提供体制強化加算及び介護職員処遇改善加算を含めて記入する。

4 サービスの内容

(1) 全体の方針

運営に関する方針	お住まいになる入居者の「ライフスタイル」を尊重し自助を支援します。 健康管理・食事・介護介助、その他生活諸サービスに至るまで日常生活のあらゆる面でのサービスを提供させていただき、お住まいになる皆様の充実した人生のお役に立つことを目的とします。
サービスの提供内容に関する特色	少人数の施設ですが、個々に合ったサービスの提供を行っております。
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	1 自ら実施 <input checked="" type="checkbox"/> 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 2 委託 3 なし

健康管理の供与	<input 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 type="checkbox"/> 1 自ら実施 2 委託 3 なし
生活相談サービス	<input 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	42,000円 （施設維持費31,500円+リネン費10,500円） 42,300円（自立） （施設維持費31,700円+リネン費10,600円）
	食費	52,500円 （厨房維持費21,000円+食材費31,500円） 54,000円（自立） （厨房維持費21,600円+食材費32,400円）
	その他	
(介護予防)特定施設入居者生活介護による保険給付及び介護費用によりホームが提供する介護サービスの内容・頻度等	別添	介護サービス等の一覧表による
月額利用料に含まれない実費負担の必要なサービスとその利用料	別添	介護サービス等の一覧表及び管理規程による
一部又は全部の業務を委託する場合は委託先及び委託内容 ※14	株式会社	旬菜（厨房）
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	相談窓口：生活相談員 責任者：所長 連絡先：045-476-5700 ◇第三者機関の連絡先◇ 神奈川県国民健康保険団体連合会 所在地：横浜市西区楠町27-1 連絡先：0570-022110（苦情専用） 横浜市福祉局高齢施設課 所在地：横浜市中区港町1-1 連絡先：045-671-4117	
事故発生時の対応（医療機関等との連携、家族等への連絡方法・説明等）	事故が発生した場合は、速やかに医療機関に連絡し対応いたします。医療機関に受診が必要な場合は、速やかに受診し、ご家族へ事故の経過等の詳細を説明いたします。	
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）	事故が発生し、入居者の生命・身体・財産に損害が発生した場合は、損害保険等の手配を行い、誠実に対応いたします。ただし、天災等の不可抗力は除きます。	
公益社団法人全国有料老人ホ	協会への加入	<input type="checkbox"/> 無 ・ 有

ホーム協会及び同協会の入居者基金制度への加入状況	入居者基金への加入 <input type="checkbox"/> 無 ・ 有
--------------------------	--

※14 施設の警備業務など入居者の処遇と直接関わらない業務は除く。

※15 施設の体制と併せて、神奈川県国民健康保険団体連合会や公益社団法人全国有料老人ホーム協会など、入居者が利用可能な第三者機関及び行政の担当部署の名称及び連絡先を記入。

5 介護を行う場所等

要介護時(認知症を含む)に介護を行う場所	各専用居室にて介護いたします。	
入居を居住後に替居え室又は合施設	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)	介護のための居室移動はございません。
	従前の居室から別の居室へ住み替える場合(同上)	入居者の心身の状況等を勘案した上で、建物内の他の専用居室に変更していただく場合がございます。その際には、医師の意見を聞き、本人または身元引受人の同意を得て、一定の観察期間を設けるものとします。
	提携ホームへ住み替える場合(同上)	—

6 医療

協力医療機関(又は嘱託医)の概要及び協力内容	名称	医療法人社団昇和会 昇和診療所
	診療科目	内科、皮膚科、精神科
	所在地	横浜市港北区新横浜 1-11-11
	距離及び所要時間	0 km 0分
	協力内容	診察のための医師の派遣、入院治療を要する場合の受け入れまたは他の医療機関の紹介
協力歯科医療機関(又は嘱託医)の概要及び協力内容	名称	医療法人社団高輪会 新横浜デンタルクリニック
	所在地	横浜市港北区小机町 2461
	距離及び所要時間	1.8km 10分
	協力内容	診察のための医師の派遣、特別な治療を要する場合の他の医療機関の紹介
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)	ホームの協力医療機関または入居者が希望する医療機関において治療を受けていただきます。費用につきましては、医療保険で支給される以外の費用は、入居者にご負担していただきます。	

7 入居状況等

(平成 30 年 4 月 1 日現在)

入居者数及び定員	22 人 (定員 22 人)			
入居者の状況	男性	6 人、女性	16 人	
	自立	0 人		
	要介護	20 人	(内訳) 要介護 1	4 人
			要介護 2	5 人
要介護 3			2 人	
要介護 4			5 人	
要介護 5			5 人	
要支援	1 人	(内訳) 要支援 1	1 人	
		要支援 2	人	
平均年齢	87.2 歳 (男性 85.5 歳、女性 88.9 歳)			
運営懇談会の開催状況 (開催回数、設置者の役員を除く参加者数、主な議題等)	原則として年1回実施。 主な議題 運営状況報告、事業計画等			

注) 介護の要否別及び平均年齢については、入居者数が少ない等の状況により、個人が特定される場合には、プライバシー保護の観点から記入する必要はない。

8 職員体制

(1) 職種別の職員数等

(平成 30 年 4 月 1 日現在)

	職員数	常勤換算後の		夜間勤務職員数 (17:30~翌9:30) (最少人数)		
		人数	うち自立対応			
従業者の内訳	管理者	1()	/			
	生活相談員	※1()				
	直接処遇職員	17(9)		12.7	2	
	介護職員	15(8)		10.9	2	
	看護職員	※2(1)		1.8		看護師兼務
	機能訓練指導員	※1()				
	理学療法士	()				
	作業療法士	()				
	その他	※1()				
	計画作成担当者	※1()				相談員兼務
	医師	()				
	栄養士	()				
	調理員	()				
	事務職員	1(1)				
その他職員	1(1)					
合計	20(11)					

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生活上必要な援助を行う職員を合わせた数とし、また、常勤換算後の人数において、自立者対応の人数を内数で記入。

3) 機能訓練指導員及び計画作成担当者が他の職務を兼務している場合は、職員数の人数に※印をつけるとともに、兼務している職名を備考欄に記入。

4) 備考欄には、直接処遇職員や調理員等の委託、看護職員等の機能訓練指導員兼務、計画作成担当者の介護支援専門員資格等を記入。

(2) 職員の状況

管理者	他の職務との兼務						1 あり 2 なし				
	兼務に係る資格等	1 あり									
		資格等の名称	介護福祉士								
	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	1	1	1	0	0	0	0	0	1	0	
前年度1年間の退職者数	0	1	0	2	0	0	0	0	0	1	
業務に応じた事績の経験年数	1年未満	1	1	2	0	1	0	0	0	1	0
	1年以上3年未満	0	0	1	2	0	0	0	0	0	0
	3年以上5年未満	0	0	1	2	0	0	0	0	0	0
	5年以上10年未満	0	0	2	4	0	0	0	0	0	0
	10年以上	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0
従業者の健康診断の実施状況				1 あり 2 なし							

○要介護者・要支援者に対する直接処遇職員体制

(特定施設入居者生活介護事業者(介護予防特定施設入居者生活介護を含む)の指定を受けた施設のみ記入。利用者数の「前年度の平均値」及び職員数の「常勤換算方法」等については、指定居宅サービス等の事業の人員、設備及び運営に関する基準(平成11年3月31日厚生省令第37号)等の規定によること)

	前々年度の平均値	前年度の平均値	今年度の平均値 ※18
要支援者の人数	1.4	1	1
要介護者の人数	18	19	19.9
指定基準上の直接処遇職員の人 数 ※16	12.5	12.5	12.5
配置している直接処遇職員の人 数 ※17	11.6	11.0	12.7

要支援者・要介護者の合計数人に対する配置直接処遇職員の人数の割合	1.7 : 1	1.8 : 1	1.6 : 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	9 : 00 ~ 18 : 00
		遅番	10 : 00 ~ 19 : 00
		夜勤	17 : 30 ~ 9 : 30
	看護職員	早番	: ~ :
		日勤	9 : 00 ~ 18 : 00
		遅番	: ~ :
		夜勤	: ~ :

※16 常勤換算後の人数。

※17 常勤換算後の人数。自立者対応の人数を除く。

※18 今年度の平均値は、作成日の前月までの平均値とすること。

○介護職員の保健福祉に係る資格取得状況

社会福祉士	0人 (0人)	介護職員実務者研修修了者	0人 (人)
介護福祉士	7人 (0人)	介護職員初任者研修修了者	8人 (人)
介護支援専門員	0人 (0人)	資格なし	人 (人)

注1) 資格を複数持っている職員がいる場合は、社会福祉士、介護福祉士の順に優先して記入する。他の資格を持っている職員を () に外数で記入する。

注2) 介護職員基礎研修及び各ホームヘルパー研修修了者は、介護職員初任者研修に含めて記入する。

9 入居・退居等

入居者の条件 (年齢、心身の状況(自立・要支援・要介護)等)	原則として、日常生活で介護が必要な60歳以上の方
身元引受人等の条件及び義務等	身元引受人を1名指定していただきます。身元引受人は入居契約に基づき、利用料の支払いについて、入居者と連帯して責任を負うこととなります。また、入居契約が解除された時に入居者を引き取るようになります。
生活保護受給者の受入れ対応	<input checked="" type="checkbox"/> ・ 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	[甲からの契約解除] 本契約第31条(甲から契約解除)より 甲は、乙が次の各号の一に該当した場合には、乙に対し書面にて90日以上予告期間において、この契約を解除することができるものとします。 一 入居申込書等の書類に虚偽の事項を記載するなど、不正な手段により入居したとき。 二 居室利用料、管理費、その他の費用の支払を遅延し、甲の督促にもかかわらず遅滞額が3ヶ月分に達したとき。 三 乙の行動が、他の乙の生活または健康に重大な影響を及ぼすなど、通常の介護方法では共同生活の秩序を著しく乱す行為があり、円滑な共同生活を維持できないと認められたとき。 四 乙が第27条(転貸、譲渡等の禁止)、第28条(動物飼育の制限)の契約に違反したとき。

2 乙は、前項の規定により甲がこの契約の解除を通告した場合には、その予告期間満了後7日以内に専用居室を明け渡すものとします。

3 甲は、本条第1項による契約の解除通告を行うに先立って、必ず乙及び乙の身元引き受け人にその事由を説明するとともに弁明の機会を設けるものとします。

4 本条第1項三号の事由に該当した場合には、施設は次に掲げる事項の確認を行います。

一 医師の意見を聴くこと

二 乙又は乙の身元引受人の同意を得ること

三 一定の観察期間を設けること

5 甲は、乙に対し契約の解除通知に伴う予告期間中に、原則として乙の転居先について確認し、乙、又は乙の身元引受人から要請がある場合には、居住地の自治体等の関係機関に照会する等により、乙の受け入れ施設の確保に協力するものとします。

6 甲は、乙および乙が次の各号のいずれかに該当した場合には、本条前項までの定めに関わらず、催告することなく本契約を解除することができるものとします。

一 第42条の各号の確約に反する事実が判明したとき。

二 本契約締結後に反社会的勢力に該当したとき。

[乙からの契約解除]

本条第32条（乙からの契約解除）より

乙は、この契約を解除しようとする場合には、30日以上を予告期間をおいて、契約解除届を甲に届け出るものとし、その契約解除届に記載された予告期間満了日（以下「契約解除日」という）をもってこの契約は解除されるものとします。

2 乙は契約解除日までに専用居室を明け渡すものとします。

3 乙が契約解除届を提示せず、退去した場合には、甲は乙の退去の事実を知った日の翌日から起算して30日目をもって、この契約は解除されたものとします。

4 乙は、甲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前3項の規定に関わらず、催告することなく、本契約を解約することができるものとします。

一 第42条の各号の確約に反する事実が判明したとき。

二 本契約締結後に自ら又は役員が反社会的勢力に該当したとき。

[敷金の返還について]

本条第37条（契約終了に伴う未払い金清算）、及び同38条（返還金）に基づき乙が専用居室を明渡した日の翌日から起算し60日以内に乙指定の口座に返還するものとします

退去者の状 <small>前年度に於ける</small>	退去先別の人数	自宅等	0人
		社会福祉施設	1人
		医療機関	3人
		死亡者	3人

	生前解約の状況	その他	0人
		施設側の申し出	0人
			(解約事由の例)
		入居者側の申し出	4人
(解約事由の例) 医療機関へ転居や他社会福祉施設へ転居			
体験入居の期間及び費用負担等		最長14日間 1泊9,720円	

※19 入居契約の条項に沿って、解除の事由及び手続、予告期間、前払金の返還時期等を正確に記入。

10 情報開示

入居希望者等への情報開示 ※20	重要事項説明書の公開	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 (<u>閲覧</u> ・ 写し交付)	2 非公開

※20 県指針上、重要事項説明書、入居契約書及び管理規程は写し交付、その他は少なくとも閲覧であることに留意すること。

添付書類：別添1「介護サービス等の一覧表」

別添2「短期利用のサービス等の概要」（設定がある場合のみ）

別添3「横浜市有料老人ホーム設置運営指導指針 適合表」

契約の締結にあたり、利用料の詳細な支払い方法を含め、本有料老人ホーム重要事項説明書により説明を行いました。

年 月 日 説明者署名 _____ 印

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 _____ 印