

サンライフ住吉川
重要事項説明書

様

さくらケアサービス株式会社

別表IV-1①②

有料老人ホーム入居契約兼指定特定施設利用契約

重要事項説明書

記入者名	鎌苅 優	記入年月日	令和4年4月10日
		所属・氏名	施設長 鎌苅 優

1.事業主体概要

事業主体の名称、主たる事務所の所在地及び電話番号その他の連絡先			
事業主体の名称	法人等の種類	なし	<input checked="" type="radio"/> 営利法人
	名称	(ふりがな) さくらけあさーびすかぶしきがいしゃ さくらケアサービス株式会社	
事業主体の主たる事務所の所在地	〒673-4303	兵庫県たつの市新宮町上笹286番地の6	
	事業主体の連絡先	電話番号	0791-77-0008
		FAX番号	0791-77-1115
	ホームページ	<input checked="" type="radio"/> なし	
	アドレス	あり	
事業主体の代表者の氏名及び職名	氏名	笹山 涼栄	
	職名	代表取締役	
事業主体の設立年月日	平成12年10月18日		

事業主体が兵庫県内で実施する他の介護サービス				
介護サービスの種類			事業所の名称	所在地
<居宅サービス>				
訪問介護	あり	(なし)		
訪問入浴介護	あり	(なし)		
訪問看護	あり	(なし)		
訪問リハビリテーション	あり	(なし)		
居宅療養管理指導	あり	(なし)		
通所介護	(あり)	なし	さくらデイサービス大津	姫路市大津区天神町2-105
			さくらデイサービス広峰	姫路市広峰1丁目4-50
通所リハビリテーション	あり	(なし)		
短期入所生活介護	あり	(なし)		
短期入所療養介護	あり	(なし)		
特定施設入居者生活介護	(あり)	なし	サンライフさくらひめじ	姫路市福沢町115番地
福祉用具貸与	あり	(なし)		
特定福祉用具販売	あり	(なし)		
<地域密着型サービス>				
定期巡回・随時訪問介護・看護	あり	(なし)		
夜間対応型訪問介護	あり	(なし)		
認知症対応型通所介護	あり	(なし)		
小規模多機能型居宅介護	あり	(なし)		
認知症対応型共同生活介護	(あり)	なし	グループホームさくら野里	姫路市野里434-1
			グループホームさくら新宮	たつの市新宮町鶯崎286-1
			グループホームさくら御津	たつの市御津町釜屋489番地1
地域密着型特定施設入居者生活介護	あり	(なし)		
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	あり	(なし)		
複合型サービス	あり	(なし)		
居宅介護支援	(あり)	なし	さくらデイサービス大津 居宅介護支援事業所	姫路市大津区天神町2-105
<居宅介護予防サービス>				
介護予防訪問介護	あり	(なし)		
介護予防訪問入浴介護	あり	(なし)		
介護予防訪問看護	あり	(なし)		
介護予防訪問リハビリテーション	あり	(なし)		
介護予防居宅療養管理指導	あり	(なし)		
介護予防通所介護	(あり)	なし	さくらデイサービス大津	姫路市大津区天神町2-105
			さくらデイサービス広峰	姫路市広峰1丁目4-50
介護予防通所リハビリテーション	あり	(なし)		
介護予防短期入所生活介護	あり	(なし)		
介護予防短期入所療養介護	あり	(なし)		
介護予防特定施設入居者生活介護	あり	(なし)	サンライフさくらひめじ	姫路市福沢町115番地
介護予防福祉用具貸与	あり	(なし)		
特定介護予防福祉用具販売	あり	(なし)		
<地域密着型サービス>				
介護予防認知症対応型通所介護	あり	(なし)		
介護予防小規模多機能型居宅介護	あり	(なし)		
介護予防認知症対応型共同生活介護	(あり)	なし	グループホームさくら野里	姫路市野里434-1
			グループホームさくら新宮	たつの市新宮町鶯崎286-1
			グループホームさくら御津	たつの市御津町釜屋489番地1
			グループホームさくら伊伝居	姫路市伊伝居450番地7
			グループホームサンライフさくら魚崎北町	神戸市東灘区魚崎北町7丁目9番20
介護予防支援	あり	(なし)		
<介護保険施設>				
介護老人福祉施設	あり	(なし)		
介護老人保健施設	あり	(なし)		
介護療養型医療施設	あり	(なし)		

※ 兵庫県外で実施する介護サービスについては、別葉に記載すること。

2.施設概要

施設の名称、所在地及び電話番号その他の連絡先	
施設の名称	(ふりがな) さんらいふすみよしがわ サンライフ住吉川
施設の所在地	〒 658-0052 神戸市東灘区住吉東町1丁目3番17-3号
施設の連絡先	電話番号 078-846-2033
	FAX番号 078-846-2034
	ホームページ なし
	アドレス <input checked="" type="checkbox"/> あり http://sunlifesumiyoshigawa.jp
施設の開設年月日	平成21年5月1日
施設の管理者の氏名 及び職名	氏名 鎌苅 優
	職名 管理者
施設までの主な利用交通手段	
JR「住吉」駅より 960m(徒歩12分) 六甲ライナー「魚崎」駅より 400m(徒歩5分) 阪神電鉄「魚崎」駅より 560m(徒歩7分)	
施設の類型及び表示事項	類型：介護付有料老人ホーム(一般型特定施設入居者生活介護) 居住の権利形態：利用権方式 利用料支払方式：選択方式 入居時の要件：入居時 要支援・要介護 介護保険：兵庫県指定介護保険特定施設(一般型特定施設) 介護居室区分：全室個室 一般型特定施設である有料老人ホームの介護にかかる職員体制：2:1以上
介護保険事業所番号	特定施設入居者生活介護事業所 兵庫県指定第 2870101991号 介護予防特定施設入居者生活介護事業所 兵庫県指定第 2870101991号
特定施設入居者生活介護の事業の開始年月日又は開始予定年月日、指定又は許可を受けた 年月日(指定又は許可の更新を受けた場合にはその年月日) ()内は介護予防特定施設	
事業の開始(予定)年月日	平成 21年 5月 1日
指定の年月日	平成 21年 5月 1日
指定の更新年月日	

3. 従業者に関する事項

職種別の従業者の人数及びその勤務形態						
有料老人ホームの人数及びその勤務形態						
実人数	常勤		非常勤		合計	常勤換算人数
	専従	非専従	専従	非専従		
施設長	1	0	0	0	1	1
生活相談員	1	0	0	0	1	1
看護職員	2	0	1	0	3	3
介護職員	13	0	14	0	27	20.45
機能訓練指導員	1	0	0	0	1	1
計画作成担当者	1	0	0	0	1	1
管理栄養士又は栄養士	2	0	0	0	2	2
調理員	0	0	2	0	2	1.0
事務長	0	0	0	0	0	0
事務員等	0	0	1	0	1	0.6
1週間のうち、常勤の従業者が勤務すべき時間数(満室時)						40時間
※ 常勤換算人数とは、当該事業所の従業者の勤務延時間数を当該事業所において常勤の従業者が勤務すべき時間数で除することにより、当該事業所の従業者の人数を常勤の従業者の人数に換算した人数をいう。						
従業者である介護職員が有している資格						
延べ人数	常勤		非常勤			
	専従	非専従	専従	非専従		
社会福祉士	0	0	0	0		
介護福祉士	9	0	5	0		
実務者研修	6	0	0	0		
介護職員初任者研修	4	0	4	0		
介護支援専門員	1	0	0	0		
従業者である機能訓練指導員が有している資格(看護職員が兼務)						
延べ人数	常勤		非常勤			
	専従	非専従	専従	非専従		
理学療法士	1	0	0	0		
作業療法士	0	0	0	0		
言語聴覚士	0	0	0	0		
看護師及び准看護師	2	0	1	0		
柔道整復士	0	0	0	0		
あん摩マッサージ指圧師	0	0	0	0		
夜勤を行う看護職員及び介護職員の人数						
人数	夜勤平均人数 (22時 ~ 7時)		最小人数 (休憩者等を除く)			
看護職員	0人		0人			
介護職員	3人		2人			

令和3年4月現在

特定施設入居者生活介護及び介護予防特定施設入居者生活介護の提供に当たる従業者の人数及びその勤務形態						
実人数	常勤		非常勤		合計	常勤換算人数
	専従	非専従	専従	非専従		
生活相談員	1	0	0	0	1	1
看護職員	2	0	1	0	3	3
介護職員	13	0	14	0	27	20.45
機能訓練指導員	1	0	0	0	1	1
計画作成担当者(ケアマネジャー)	1	0	0	0	1	1
その他の従業者	2	0	5	0	7	4.2
1週間のうち、常勤の従業者が勤務すべき時間数						40時間
※ 常勤換算人数とは、当該事業所の従業者の勤務延時間数を当該事業所において常勤の従業者が勤務すべき時間数で除することにより、当該事業所の従業者の人数を常勤の従業者の人数に換算した人数をいう。						
従業者である介護職員が有している資格						
延べ人数	常勤		非常勤			
	専従	非専従	専従	非専従		
社会福祉士	0	0	0	0		
介護福祉士	5	0	5	0		
実務者研修	6	0	0	0		
介護職員初任者研修	4	0	4	0		
介護支援専門員	0	0	0	0		
従業者である機能訓練指導員が有している資格(看護職員が兼務)						
延べ人数	常勤		非常勤			
	専従	非専従	専従	非専従		
理学療法士	1	0	0	0		
作業療法士	0	0	0	0		
言語聴覚士	0	0	0	0		
看護師及び准看護師	0	1	0	0		
柔道整復士	0	0	0	0		
あん摩マッサージ指圧師	0	0	0	0		
管理者の他の職務との兼務の有無					あり	なし
管理者が有している業務にかかる資格等	なし	あり	介護福祉士			
特定施設入居者生活介護等の利用者に対する看護職員及び介護職員の常勤換算方法による人数の割合(要介護者等の数に対する介護・看護職員の配置比)						69.8 % 1.43:1

従業者の当該介護サービスに係る業務に従事した経験年数等

	看護職員		介護職員		生活相談員	
	常勤	非常勤	常勤	非常勤	常勤	非常勤
前年度1年間の採用者数	0	3	8	17	0	0
前年度1年間の退職者数	1	4	5	16	0	0
業務に従事した経験年数	/		/		/	
1年未満の者の人数	1	1	4	3	0	0
1年以上3年未満の者の人数	0	1	4	0	0	0
3年以上5年未満の者の人数	0	0	0	4	0	0
5年以上10年未満の者の人数	0	0	5	4	0	0
10年以上の者の人数	0	0	1	1	1	0
	機能訓練指導員 (看護職員の内数)		計画作成担当者			
	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	0	0	0	0	0
前年度1年間の退職者数	1	0	0	0	0	0
業務に従事した経験年数	/		/		/	
1年未満の者の人数	1	0	0	0	0	0
1年以上3年未満の者の人数	0	0	0	0	0	0
3年以上5年未満の者の人数	0	0	0	0	0	0
5年以上10年未満の者の人数	0	0	0	1	0	0
10年以上の者の人数	0	0	0	0	0	0
従業者の健康診断の実施状況				なし	あり	

4. サービスの内容

施設の運営に関する方針

施設運営の基本理念

- ① 基本的人権の尊重(高齢者と共に和を以て貴ぶ基盤に、人間として共に生きる人生の意義と人権尊重を大切にした生活の場とする)
- ② 健全育成・援護の実現(福祉について積極的な熱意と能力を有する職員によって、笑顔と心くばりのあふれた処遇をめざす)
- ③ 社会的自立の助長(利用者の自立した生活維持への助長と、生活障害に応じた必要な援助で、生活の基本である‘やすらぎ’と‘生きがい’が確保できるよう環境を整える)
- ④ 地域福祉への貢献(地域福祉の推進に参加を協力して、資源の提供に努め、地域に親しまれる開放された施設づくりをめざす)

介護サービスの内容、利用定員等

個別機能訓練の実施(介護報酬の加算)の有無	なし	あり
夜間看護体制加算(介護報酬の加算)の有無	なし	あり
医療機関連携加算(介護報酬の加算)の有無	なし	あり
看取り介護加算(介護報酬の加算)の有無	なし	あり
介護職員処遇改善加算(介護報酬の加算)の有無	なし	あり
介護職員等特定処遇改善加算Ⅰ・Ⅱ(介護報酬の加算)の有無	なし	あり
サービス体制強化加算(介護報酬の加算)の有無	なし	あり
入居継続支援加算Ⅱ	なし	あり
ADL等維持加算	なし	あり
退院・退所時連携加算(介護報酬の加算)の有無	なし	あり
口腔衛生管理体制加算(介護報酬の加算)の有無	なし	あり
生活機能向上連携加算(介護報酬の加算)の有無	なし	あり
人員配置が手厚い介護サービスの実施の有無	なし	あり
利用者の個別的な選択による介護サービスの実施状況	別紙(介護サービス一覧表)	

協力医療機関

名称	特定医療法人五仁会 住吉川病院		
所在地	神戸市東灘区甲南町5丁目6-7 施設から800M		
(協力の内容)	○診療科目	内科・外科・泌尿器科(人工透析)	
	○協力内容	急患発生時・緊急時の対応・入院診療・外来診療 (医療費その他の費用は入居者の自己負担)	
名称	公益財団法人 甲南会 甲南医療センター		
所在地	神戸市東灘区鴨子ヶ原1丁目5番16号 施設から3.5KM		
(協力の内容)	○診療科目	内科・神経内科・外科・整形外科・形成外科・眼科・耳鼻咽喉科 皮膚科・泌尿器科・リハビリテーション科・放射線科ほか	
	○協力内容	急患発生時・緊急時の対応・入院診療・外来診療 (医療費その他の費用は入居者の自己負担)	

協力歯科医療機関	なし	あり	その名称 たかぎ歯科医院 施設から2.1KM 神戸市東灘区田中町1-11-19本山マンション2階
(協力の内容)	入居者の歯の治療(訪問診療) (医療費その他の費用は入居者の自己負担)		

要介護時における居室の住み替えに関する事項

(ア) 要介護時に介護を行う場所

なし

(イ) 入居後に居室を住み替える場合			
(i) 一時介護室へ移る場合			
判断基準・手続きについて			
(その内容)			
なし			
追加的費用の有無		(なし)	あり
居室利用権の取扱い			
(その内容)			
入居一時金償却の調整の有無		(なし)	あり
従前の居室からの面積の増減の有無		(なし)	あり
従前居室との仕様の変更			
便所の変更の有無		(なし)	あり
浴室の変更の有無		(なし)	あり
洗面所の変更の有無		(なし)	あり
台所の有無		(なし)	あり
その他の変更の有無		(なし)	あり
(その内容)			
(ii) 介護居室へ移る場合			
判断基準・手続きについて			
(その内容)			
なし			
追加的費用の有無		(なし)	あり
居室利用権の取扱い			
(その内容)			
入居一時金償却の調整の有無		(なし)	あり
従前の居室からの面積の増減の有無		(なし)	あり
従前居室との仕様の変更			
便所の変更の有無		(なし)	あり
浴室の変更の有無		(なし)	あり
洗面所の変更の有無		(なし)	あり
台所の有無		(なし)	あり
その他の変更の有無		(なし)	あり
(その内容)			

	(iii)その他()	(なし)	あり
	判断基準・手続きについて (その内容)		
	追加的費用の有無	なし	あり
	居室利用権の取扱い (その内容)		
	入居一時金償却の調整の有無	なし	あり
	従前の居室からの面積の増減の有無	なし	あり
	従前居室との仕様の変更		
	便所の変更の有無	なし	あり
	浴室の変更の有無	なし	あり
	洗面所の変更の有無	なし	あり
	台所の有無	なし	あり
	その他の変更の有無 (その内容)	なし	あり
施設の入居に関する要件			
	自立している者を対象	(なし)	あり
	要支援の者を対象	なし	(あり)
	要介護の者を対象	なし	(あり)
	留意事項	65歳以上で介護認定を受けておられる方	
契約の解除の内容	①入居者が逝去した場合 ②入居者からの契約の解約が行われた場合(30日の予告期間が必要) ③事業者から契約解除が行われた場合(90日の予告期間が必要) 主な解除事由 ・入居申込書に虚偽の事項を記載する等の不正手段により入居したとき ・月払いの利用料その他の支払いを正当な理由なく、しばしば滞納するとき ・入居者の行動が、他の入居者又は従業員の生命に危害を及ぼし、又はその危害の切迫した恐れがあり、かつ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、等(その他は入居契約書参照) ④契約者または、その家族等による言動が精神的・身体的暴力やセクシャルハラスメントなどのサービス従事者へのハラスメントにあたる場合		
体験入居の内容	1週間程度を目途に、1泊11,000円(税込み、食事3食付)で体験入居ができます。施設を気に入って頂いてからの契約で構いません。		
入居定員	34人		
その他	【短期解約特例】 入居一時金の償却起算日後、3ヶ月以内に解約される場合は、契約書第45条に基づき入居一時金及び月額利用料等、受領済総額の契約期間に係る日割り分を除き、全額を返還いたします。		

入居者の状況

入居者の人数(報告に関する計画の基準日の前月末日)						
	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	合計
65歳未満	0	0	0	0	0	0
65歳以上70歳未満	0	0	0	0	0	0
70歳以上75歳未満	0	0	1	0	1	2
75歳以上80歳未満	1	1	0	0	1	3
80歳以上85歳未満	1	0	0	0	1	2
85歳以上90歳未満	1	1	1	1	3	7
90歳以上	2	4	3	2	5	16
	自立	要支援1	要支援2	経過的要介護		合計
65歳未満	0	0	0	0	0	0
65歳以上70歳未満	0	0	0	0	0	0
70歳以上75歳未満	0	0	0	0	0	0
75歳以上80歳未満	0	0	0	0	0	0
80歳以上85歳未満	0	1	0	0	0	1
85歳以上90歳未満	0	0	1	0	0	1
90歳以上	0	0	0	0	0	0
入居者の平均年齢	88.5 歳					
入居者の男女別人数	男性	5		女性	27	
入居率(一時的に不在となっている者を含む。)						94.11%
前年度に退居した者の人数						
	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	合計
自宅等	0	0	0	0	0	0
社会福祉施設	1	0	0	0	0	1
医療機関	0	0	0	0	0	0
死亡者	0	0	1	1	1	3
その他	0	0	0	0	0	0
	自立	要支援1	要支援2	経過的要介護		合計
自宅等	0	0	0	0		0
社会福祉施設	0	0	0	0		0
医療機関	0	0	1	0		0
死亡者	0	0	0	0		0
その他	0	0	0	0		0
入居者の入居期間						
入居期間	6ヶ月未満	6ヶ月以上 1年未満	1年以上 5年未満	5年以上 10年未満	10年以上 15年未満	15年以上
入居者数	3	3	13	10	3	0

施設、設備等の状況								
建物の構造	建築基準法第2条第9号の2に規定する耐火建築物			なし	あり			
	建築基準法第2条第9号の3に規定する準耐火建築物			なし	あり			
居室の状況	区分			室数	人数	1の居室の床面積		
	一般居室個室	あり	なし			m ²		
	一般居室相部屋	あり	なし			m ²		
						m ²		
						m ²		
	介護居室個室	あり	なし	34		16.72~18.80 m ²		
	介護居室相部屋	あり	なし			m ²		
						m ²		
					m ²			
一時介護室	あり	なし			m ²			
					m ²			
					m ²			
共用便所の設置数	3	うち男女別の対応が可能な数		0				
		うち車椅子等の対応が可能な数		3				
個室の便所の設置数	34	個室における便所の設置割合		100%				
		うち車椅子等の対応が可能な数		34				
浴室の設備状況	浴室の数	個室	大浴槽	特殊浴槽	リフト付個浴			
		3(共用施設)	0	1(共用施設)	3(共用施設)			
その他、浴室の設備に関する事項								
食堂の設備状況	要介護者用:各フロア12席(1階56.70m ² ・2階50.17m ² ・3階50.56m ²)							
入居者等が調理を行う設備状況			なし	あり				
その他、共用施設の設備状況								
なし	あり	(その内容) 共同玄関、寝台用エレベーター、厨房、アイランドキッチン、コミュニティースペース(食堂兼機能訓練室) 浴室(各階リフト付個浴)、屋上菜園、屋上イベントフロアー、						
バリアフリーの対応状況								
(その内容) 全居室内、廊下、共用施設に手すりの設置。全館車椅子自走可能。								
緊急通報装置の設置状況	なし	一部あり	各居室内にあり					
外線電話回線の設置状況	なし	一部あり	各居室内にあり					
テレビ回線の設置状況	なし	一部あり	各居室内にあり					
施設の敷地に関する事項								
敷地の面積		868.61m ²						
事業所を運営する法人が所有		なし	一部あり	各居室内にあり				
抵当権の設定		なし	あり					
賃貸(借地) 定期借地権 50年		なし	あり	契約期間	始	2008	終	2058
				契約の自動更新(再契約について)		なし	あり	
施設の建物に関する事項								
建物の構造		鉄筋コンクリート造 一部 鉄骨造						
建物の延床面積		1355.74m ²						
事業所を運営する法人が所有		なし	一部あり	あり				
抵当権の設定		なし	あり					
賃貸(借地)		なし	あり	契約期間	始		終	
				契約の自動更新		なし	あり	

利用者からの苦情に対応する窓口等の状況

事業主体や施設に設置している利用者からの苦情に対応する窓口		
窓口の名称	苦情受付窓口(苦情処理担当者を定め体制を整備。入居者からの苦情内容には守秘義務を課し、速やかに対応。苦情申出による差別的な待遇は一切行わない。)	
電話番号	078-846-2033 (担当 鎌苅 優・篠澤 美佐子)	
対応している時間	平日	9:00~18:00
	土曜	9:00~18:00
	日曜・祝日	9:00~18:00
定休日等	なし	

上記以外の利用者からの苦情に対応する主な窓口等

窓口の名称	①公益社団法人全国有料老人ホーム協会 ②神戸市保険福祉局 監査指導部 ③兵庫県国民健康保険団体連合会 ④神戸市消費者生活センター	
電話番号	①03-3272-3781 ②078-322-6242 ③078-332-5617 ④078-371-1221	
対応している時間	平日	①10:00~16:00 ②8:45~12:00 13:00~17:30 ③8:45~17:15 ④8:45~17:30
	土曜	
	日曜・祝日	
	定休日等	土日・祝日・年末年始等

サービスの提供により賠償すべき事故が発生したときの対応

損害賠償責任保険の加入状況	
なし	<input checked="" type="radio"/> あり (その内容) ニッセイ同和損害保険(株)施設サービス事業者の「賠償責任保険」加入しています。サービス提供上の事故等により入居者の生命・身体・財産に損害が発生した場合、不可抗力による場合を除き賠償される。
介護サービスの提供により賠償すべき事故が発生したときの対応に関すること	
対応なし	<input checked="" type="radio"/> 対応あり ①事故対応及びその予防のための指針あり ②事故対応及びその予防のための指針なし

サービスの提供内容に関する特色等

(その内容) 外出や面会は、24時間可能としております。
レクリエーションや行事を頻繁に行い、日常生活の活性化に努めます。
また、季節に応じて外出や旅行を実施します。

利用者等の意見を把握する体制、第三者による評価の実施状況等

①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			
なし	<input checked="" type="radio"/> あり	実施した年月日	平成31年3月10日
		当該結果の開示状況	なし <input checked="" type="radio"/> あり
②第三者による評価の実施状況			
なし	<input checked="" type="radio"/> あり	実施した年月日	平成23年12月14日
		実施した評価機関の名称	(社)全国有料老人ホーム協会 有料老人ホームサービス評価プログラム (機関名:NPO法人福祉経営ネットワーク)
		当該結果の開示状況	<input checked="" type="radio"/> なし <input type="radio"/> あり

5. 利用料金

利用料の支払い方法		一時金方式	月払い方式	○選択方式			
敷金		円 (家賃の ヶ月分)					
一時金方式							
一時金及び月単位で支払う利用料							
年齢に応じた金額設定		なし	○あり				
要介護状態に応じた金額設定		○なし	あり				
料金プラン							
プラン名称	一時金	月額計	(内訳)				光熱水費
			家賃相当額	介護費用	食費	管理費	
入居一時金一括払い方式	①1,370万円	249,820円	なし	96,800円	56,340円	96,680	個別実費
	②1,100万円						
	③825万円						
	④690万円						
入居一時金一部前払い方式	①750万円	317,820円	68,000円	96,800円	56,340円	96,680	個別実費
	②600万円						
	③450万円						
	④375万円						
①75才以下の方 ②75才以上85才未満の方 ③85才以上90才未満の方 ④90才以上の方 ※介護保険サービスの自己負担額は含まない。							
算定根拠	家賃相当額	当該目的施設の開発費、地代、建設費、借入利息、管理事務費を含む総費用を平均的な余命等を勘案して、1室あたりの月額費用を算出したもの					
	介護費用	※介護保険サービスの自己負担額は含まない 長期推計に基づき、要介護者に対し、基準以上の介護看護職員を配置するための費用(生活介護支援サービス費)					
	食費	厨房維持管理費、人件費、食材費、光熱水費 1日3食30日喫食した場合の費用 (朝食 310円、 昼食 734円、 夕食 734円、 おやつ 100円)					
	光熱水費	電気料金は居室メーターに基づく使用料 水道料金は共用部分以外のメーターを入居者様の人数で分割した金額					
	管理費	事務部門の人件費・事務費、共用施設の維持管理費、水道光熱費、健康管理費、本部経費、金銭管理費、生活消耗品費、寝具リース費					
	一時金	借地代、建設費、借入利息等を基礎とし、平均余命等を勘案した想定居住期間等に係る家賃相当額					
	一時金の償却に関する事項						
償却開始の設定		入居日	入居日の翌日				
初期償却率	①入居一時金一括払い方式 (15.47%)		入居一時金一部前払い方式 (20%)				
	②入居一時金一括払い方式 (15.78%)		入居一時金一部前払い方式 (20%)				
	③入居一時金一括払い方式 (15.78%)		入居一時金一部前払い方式 (20%)				
	④入居一時金一括払い方式 (16.08%)		入居一時金一部前払い方式 (20%)				
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額		入居一時金一括払い方式					
		①2,120,000円 ②1,736,000円 ③1,302,000円 ④1,110,000円					
権利金等(※)の額		入居一時金一部前払い方式					
		①1,500,000円 ②1,200,000円 ③900,000円 ④750,000円					
償却年月数 (想定居住期間)		① 10年間 (120ヶ月)で償却					
		② 8年間 (96ヶ月)で償却					
		③ 6年間 (72ヶ月)で償却					
		④ 5年間 (60ヶ月)で償却					

契約終了時返還金の算定方法及び返還金の例		
<p>入居一時金一括払い方式 (75才以下の方) 入居一時金から非返還部分を引いた金額(11,580,000円)を10年間で償却し、この期間内に契約が終了した場合には、下記の計算式に基づき無利息で返還する。期間終了後は返還金はないが、追加入居金は不要。 $11,580,000円 \div 償却期間の日数 \times 契約終了日から償却期間満了日までの日数$ ※入居月、退去月は日数に応じた日割り計算をおこなう。</p>		
<p>入居一時金一括払い方式 (75才以上85才未満の方) 入居一時金から非返還部分を引いた金額(9,264,000円)を8年間で償却し、この期間内に契約が終了した場合には、下記の計算式に基づき無利息で返還する。期間終了後は返還金はないが、追加入居金は不要。 $9,264,000円 \div 償却期間の日数 \times 契約終了日から償却期間満了日までの日数$ ※入居月、退去月は日数に応じた日割り計算をおこなう。</p>		
<p>入居一時金一括払い方式 (85才以上90才未満の方) 入居一時金から非返還部分を引いた金額(6,948,000円)を6年間で償却し、この期間内に契約が終了した場合には、下記の計算式に基づき無利息で返還する。期間終了後は返還金はないが、追加入居金は不要。 $6,948,000円 \div 償却期間の日数 \times 契約終了日から償却期間満了日までの日数$ ※入居月、退去月は日数に応じた日割り計算をおこなう。</p>		
<p>入居一時金一括払い方式 (90才以上) 入居一時金から非返還部分を引いた金額(5,790,000円)を5年間で償却し、この期間内に契約が終了した場合には、下記の計算式に基づき無利息で返還する。期間終了後は返還金はないが、追加入居金は不要。 $5,790,000円 \div 償却期間の日数 \times 契約終了日から償却期間満了日までの日数$ ※入居月、退去月は日数に応じた日割り計算をおこなう。</p>		
<p>入居一時金一部前払い方式 (75才以下の方) 入居一時金から初期償却金を引いた金額(6,000,000円)を10年間で償却し、この期間内に契約が終了した場合には、下記の計算式に基づき無利息で返還する。期間終了後は返還金はないが、追加入居金は不要。 $6,000,000 \div 償却期間の日数 \times 契約終了日から償却期間満了日までの日数$ ※入居月、退去月は日数に応じた日割り計算をおこなう。</p>		
<p>入居一時金一部前払い方式 (75才以上85才未満の方) 入居一時金から初期償却金を引いた金額(4,800,000円)を8年間で償却し、この期間内に契約が終了した場合には、下記の計算式に基づき無利息で返還する。期間終了後は返還金はないが、追加入居金は不要。 $4,800,000 \div 償却期間の日数 \times 契約終了日から償却期間満了日までの日数$ ※入居月、退去月は日数に応じた日割り計算をおこなう。</p>		
<p>入居一時金一部前払い方式 (85才以上90才未満の方) 入居一時金から初期償却金を引いた金額(3,600,000円)を6年間で償却し、この期間内に契約が終了した場合には、下記の計算式に基づき無利息で返還する。期間終了後は返還金はないが、追加入居金は不要。 $4,800,000 \div 償却期間の日数 \times 契約終了日から償却期間満了日までの日数$ ※入居月、退去月は日数に応じた日割り計算をおこなう。</p>		
<p>入居一時金一部前払い方式 (90才以上) 入居一時金から初期償却金を引いた金額(3,000,000円)を5年間で償却し、この期間内に契約が終了した場合には、下記の計算式に基づき無利息で返還する。期間終了後は返還金はないが、追加入居金は不要。 $3,000,000 \div 償却期間の日数 \times 契約終了日から償却期間満了日までの日数$ ※入居月、退去月は日数に応じた日割り計算をおこなう。</p>		
保全措置の実施状況	なし	<p>(保全先)公益社団法人全国有料老人ホーム協会入居者生活保障制度 ※当社が基金に個別入居者の拠出金を支払うことにより、万一倒産に至り、入居者の全てが退去せざるを得なくなり、かつ入居者から入居契約が解除された場合に償却期間終了後でも保証金として500万円が支払われる。</p>

三ヶ月以内の契約終了による返還金について		
三ヶ月の起算日	入居日	その他 (入居日の翌日)
契約期間終了日までの利用期間に係る利用料及び原状回復のための費用の算定方法		
○入居日の翌日から三ヶ月以内の契約解除の場合又は死亡による契約終了の場合は、受領済みの一時金を全額返金する。ただし、利用期間に係る利用料を入居契約書45条に基づき受領する。		
○「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」は全額返金する。		
※月払い利用料については日割り清算を行う。		
※原状回復のための費用については、契約書21条に定める。		
一時金の支払い方法		
入居契約締結日後、2週間以内に振り込む。		

月払い方式

月単位で支払う利用料								
年齢に応じた金額設定		なし	あり					
要介護状態に応じた金額設定		なし	あり					
料金プラン								
			(内訳)					
プラン名称	敷金	月額計	家賃相当額	介護費用	食費	管理費	光熱水費	
利用料月払い方式	900,000円	399,820	150,000円	96,800円	56,340円	96,680円	個別実費	
※介護保険サービスの自己負担額は含まない。								
算定根拠	敷金	入居者が目的施設に入居し、日常生活に必要な各種サービスをうける場として当該目的施設を利用するにあたり、月額家賃相当額の約6か月を、本契約から生ずる債務の担保として事業者に預け入れます						
	家賃相当額	借地代、建設費、借入利息等を基礎とし、平均余命等を勘案した想定居住期間等に係る家賃						
	介護費用	※介護保険サービスの自己負担額は含まない 長期推計に基づき、要介護者に対し、基準以上の介護看護職員を配置するための費用(生活介護支援サービス費)						
	食費	厨房維持管理費、人件費、食材費、光熱水費 1日3食30日喫食した場合の費用 (朝食 310円、 昼食 734円、 夕食 734円、 おやつ 100円)						
	光熱水費	電気料金は居室に設置のメーターに基づく金額 水道料金は共用部分以外のメーターを入居者様の人数で分割した金額						
	管理費	事務部門の人件費・事務費、共用施設の維持管理費、水道光熱費、健康管理費、本部経費、金銭管理費、生活消耗品費、寝具リース費						

介護保険サービスの自己負担額			
内容	※要介護度に応じて介護費用の1割から3割を徴収する。		
人員が手厚い場合の介護サービス(再掲)			なし / あり
内容	長期推計に基づき、要介護者2人に対し週40時間換算で介護・看護職員を1人以上配置するための費用。		
利用料	96,800円	(月額) ・ 日額)	
算定根拠	介護保険給付及び利用者負担によって賄えない額に充当するものとして合理的な積算根拠に基づく。		
支払い方法	月単位 (日割りの有無 あり ・ 無し)		
利用者の個別的な選択による生活支援サービス利用料			
個別的な選択による生活支援サービス			なし / あり
算定根拠			

料金改定の手続

○事業者は、介護保険法等の諸法令の変更があった場合、当該料金の変更を行います。
○神戸市が発表する消費者物価指数及び人件費等を勘案し、運営懇談会の意見を聞いたうえで家賃相当額以外の月額利用料を改定する事がある。

6. その他

有料老人ホーム設置時の老人福祉法第29条第1項に規定する届出	あり	なし
有料老人ホーム設置運営指導指針の不適合事項		
なし		
あり	(その内容)	

※ _____ 印

説明年月日 令和 年 月 日

説明者署名 _____ 印

※契約を前提として説明を行った場合は、説明を受けた方の署名を求める。

	特定施設入居者生活介護費用で実施するサービス	特定施設入居者生活介護費用で実施するサービス	特定施設入居者生活介護費用、各種一時金、月額の利用料等で、実施するサービス	別途利用料を徴収した上で実施するサービス	備考
介護サービス					※回数の上限等はケアプランで個々に規定される
食事介助	なし	あり	あり	あり	必要に応じ適時実施 実費負担 実費負担 必要に応じ適時実施 必要に応じ適時実施 必要に応じ適時実施 実費していない。 必要に応じ適時実施 通院介助は月3回までは無料(2時間)、4回目以降の通院介助は825円/30分(税込)がかかります(駐車場代別途要) 通常の利用区域(東灘区)以外は初回から、825円/30分(税込)がかかります。(駐車場代別途要)
排泄介助・おむつ交換	なし	あり	あり	あり	
おむつ代	なし	あり	あり	あり	
入浴(一般浴)介助・清拭	なし	あり	あり	あり	
特浴介助	なし	あり	あり	あり	
身辺介助(移動・着替え等)	なし	あり	あり	あり	
機能訓練	なし	あり	あり	あり	
通院介助(協力医療機関)	なし	あり	あり	あり	
通院介助(協力医療機関以外)	なし	あり	あり	あり	
生活サービス					
居室清掃	なし	あり	あり	あり	必要に応じ適時実施 週1回交換します 必要に応じ適時実施 必要に応じ適時実施 実費負担 実費負担 実費負担 上記、通院介助と同様(回数は合算)
リネン交換	なし	あり	あり	あり	
日常の洗濯	なし	あり	あり	あり	
居室配膳・下膳	なし	あり	あり	あり	
入居者の嗜好に応じた特別な食事	なし	あり	あり	あり	
おやつ	なし	あり	あり	あり	
理美容師による理美容サービス	なし	あり	あり	あり	
買い物代行(通常の利用区域)	なし	あり	あり	あり	
買い物代行(上記以外の区域)	なし	あり	あり	あり	
役所手続き代行	なし	あり	あり	あり	
金銭・貯金管理	なし	あり	あり	あり	
健康管理サービス					
定期健康診断	なし	あり	あり	あり	年1回。 必要に応じ適時実施(管理費) 必要に応じ適時実施(管理費) 必要に応じ適時実施 必要に応じ適時実施
健康相談	なし	あり	あり	あり	
生活指導・栄養指導	なし	あり	あり	あり	
服薬支援	なし	あり	あり	あり	
生活リズムの記録(排便・睡眠等)	なし	あり	あり	あり	
入退院時・入院中のサービス					
移送サービス	なし	あり	あり	あり	上記、通院介助と同様(回数は合算) 週1回、それ以上は、825円/30分(税込)です 適時実施
入退院時の同行(協力医療機関)	なし	あり	あり	あり	
入退院時の同行(協力医療機関以外)	なし	あり	あり	あり	
入院中の洗濯物交換・買い物	なし	あり	あり	あり	
入院中の見舞い訪問	なし	あり	あり	あり	

重度化した場合の対応における（看取り）指針

1. 医師や医療機関との連携体制について

各入居者の主治医と連携をとり対応します。

当施設の協力医療機関

- ・公益財団法人 甲南会 甲南医療センター

神戸市東灘区鴨子ヶ原1丁目5番16号

☎078-851-2161

- ・特定医療法人 五仁会 住吉川病院

神戸市東灘区甲南町5丁目6番7号

☎078-452-7111

※上記医療機関で受け入れ不可の場合は輪番表等を参考に受け入れ先の確保に努めます。

※看護師はオンコール体制にて24時間体制を確保します。

2. 入院期間中における当施設の居住費の取扱いについて

① 入居一時金・家賃について

入居期間中と同様に入居一時金は日々、償却させていただきます。

家賃も入居期間中と同額をご負担頂きます。

② 管理費について

1日でも居住された月においては、減額はありませぬ。

1日も居住されていない月においては22,000円の減額を致します。

③ 食費について

喫食実績にもとづき請求させていただきます。

④ 手厚い介護費用について

入居期間中と同額をご負担頂きます。

3. 看取りに関する考え方

- ① 看取り期（終末期）をどこで過ごし、どこで〔死〕を迎えるのか、入居者ご本人やご家族等にとって重大な関心ごととなります。〔治療〕や〔延命〕を重視すれば病院となりますし、住み慣れた自宅や施設で、ご家族・スタッフに囲まれて迎える場合もあります。入居者ご本人の病状や、入居者ご本人・ご家族の意向等様々な条件があり、それらを考慮した上でのご判断となります。入居者ご本人が終末期を迎えた場合、安らかな死を迎えることが出来るよう、ご家族と共に相談の上〔看取り〕の方法を一緒に考えていきたいと思ひます。

- ② 医学的な処置をしても治癒の見込みがない方に対して当施設では、ご本人及びご家族の希望があれば人生の最後を住み慣れた施設で迎えられるよう援助させていただきます。病気により耐えられない苦痛を伴う場合や、ご家族が入居者本人の症状を見て、病院への搬送等希望された場合にはその希望に応じます。

4. ターミナル期の援助方針

・主治医や介護スタッフ、ご家族と終末期の迎え方について、話し合いをもちます。

・主治医は本人・ご家族の意向を傾聴しターミナルケア主治医意見書を作成します。

・相談員はターミナルケアについて本人・ご家族に看取り介護規定で説明し、看取り介護同意書を作成し同意を得ます。

・計画作成担当はご本人とご家族の意向を踏まえ、ターミナルに向けてプランを作成します。変化する状態に応じご修正と変更を行い、本人・ご家族へ説明と同意を得ます。

・ご本人・ご家族が安心して静かに過ごせるよう可能な限り、環境を整えます。

・室温・採光・換気等の調整、ベッドサイドや居室の整理整頓に配慮します。

・スキンシップ、コミュニケーションによる継続的な見守りをします。

・食欲不振の場合は、ご本人の嗜好に合わせた食事を提供します。

・経口摂取が不可能な場合は、無理な介助はせず、可能な限り時間をかけ、ご本人の希望に沿う介助を行います。

・苦痛の表情に対しては、エアマット等を使用し体位変換等、適切に対応します。

・ご本人の負担を軽減するために、プライバシーを配慮した上で、可能な限り複数にて、清拭・更衣・排泄介助を行います。

・スタッフが頻回な訪室を心がけるのは勿論のことですが、ご家族に見守られて過ごすことが、不安な気持ちや孤独感を取り除くことになると思ひます。

・ご家族が入居者に付き添われる場合、充分配慮し協力体制を築きます。

上記内容の説明を受け同意します。

令和 年 月 日

入居者氏名 _____ ㊞

身元引受人氏名 _____ ㊞