

ケアレジデンス水戸本館重要事項説明書

		記入年月日	平成30年11月1日
記入者名	照山充子	所属・職名	施設長

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連絡先			
事業主体 の 名称	法人等の種類		なし <u>あり</u> : 株式会社
	名称 株式会社ケアレジデンス		(ふりがな) かぶしきがいしゃ けあれじでんす
事業主体 の主たる 事務所の 所在地	〒311-4143 茨城県 水戸市 大塚町 1661番地		
事業主体 の 連絡先	電話番号	029-252-6615	
	FAX番号	029-254-5802	
	ホームページ アドレス	なし	
		<u>あり</u> : http://www.careresi.jp/	
事業主体の代 表者の氏名及 び職名	氏名	大久保 泰子	
	職名	代表取締役	
事業主体の設 立年月日	1984年 10月 1日		
事業主体が 行っている主 な事業等	有料老人ホーム経営、居宅介護支援事業所、 通所介護事業所、短期入所生活介護事業所の設置運営		

事業主体が茨城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
＜在宅サービス＞					
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	ケアレジデンス水戸新館 デイサービスセンター		水戸市大塚町1741番地
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	ケアレジデンス水戸元吉田館 ショートステイ大洗		水戸市元吉田町223 大洗町磯浜町8227-4
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	ケアレジデンス水戸新館 ケアレジデンス水戸元吉田館		水戸市大塚町1741番地 水戸市元吉田町223
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＞					
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			
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			
居宅介護支援	あり	なし	ケアレジデンス水戸 居宅介護支援事業所		水戸市大塚町1661
＜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	ケアレジデンス水戸新館 デイサービスセンター		水戸市大塚町1741番地
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	ケアレジデンス水戸元吉田館 ショートステイ大洗		水戸市元吉田町223 大洗町磯浜町8227-4
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	ケアレジデンス水戸新館 ケアレジデンス水戸元吉田館		水戸市大塚町1741番地 水戸市元吉田町223
介護予防福祉用具貸与	あり	なし			
介護予防特定福祉用具販売	あり	なし			
＜地域密着型介護予防サービス＞					
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			
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			

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) けあれじでんすみとほんかん	
	ケアレジデンス水戸本館	
施設の所在地	〒311-4143	
	茨城県水戸市大塚町1661番地	
施設の連絡先	電話番号	029-252-6615
	FAX番号	029-254-5802
	ホームページアドレス	なし あり : http://www.careresi.jp/
施設の開設年月日		1985/12/15
施設の管理者の氏名及び職名	氏名	照山 充子
	職名	施設長
施設までの主な利用交通手段		
JR常磐線赤塚駅より車で10分 (約3km) 双葉台団地入口バス停より徒歩5分 (約300m)		
施設の類型及び表示事項		
類型	介護付有料老人ホーム (介護型特定施設入居者生活介護)	
居住の権利形態	終身利用権方式	
利用料の支払方式	月払い金方式	
入居時の要件	一般居室：自立・要支援・要介護 介護居室：要支援・要介護	
介護保険	茨城県指定介護保険特定施設 茨城県指定介護予防特定施設	
介護居室区分	個室、相部屋あり (2人～4人)	
介護に関わる職員体制	2対1以上	
介護保険事業所番号	0870100740	
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)		
事業の開始年月日	2000/4/1 (2006/4/1)	
指定の年月日	2000/4/1 (2006/4/1)	
指定の更新年月日	2018/4/2 (2018/4/2)	

3. 従業者に関する事項

(平成30年11月1日現在)

職種別の従業者の人数及びその勤務形態

①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	1	0	4	0	5	4.2
介護職員	30	0	1	0	31	30.7
機能訓練指導員	1	0	1	0	2	1.4
計画作成担当者	1	0	1	0	2	1.8
栄養士	1	0	0	0	1	1
調理員	3	0	0	0	3	3
事務員	1	0	3	0	4	3.1
その他従業者	1	0	19	0	20	12.1

②1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	22	0	1	0
実務者研修	0	0	0	0
介護職員初任者研修	5	0	3	0
介護支援専門員	1	0	1	0

従業者である機能訓練指導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
理学療法士	0	0	0	1
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	1	0	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

③夜勤を行う看護職員及び介護職員の人数

人数	夜勤帯平均人数 (16時 ～ 翌9時)	最少時の人数 (休憩者等を除く)
看護職員	0	0
介護職員	3	2

④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	備考
	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	1	0	4	0	5	4.2	
介護職員	30	0	1	0	31	30.7	
機能訓練指導員	1	0	0	1	2	1.4	
計画作成担当者	1	0	1	0	2	1.8	
その他従業者	7	0	22	0	29	20.2	
⑤ 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			22	0	1	0	
実務者研修			0	0	0	0	
介護職員初任者研修			5	0	3	0	
介護支援専門員			1	0	1	0	
従業者である機能訓練指導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	
理学療法士			0	0	0	1	
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			1	0	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	
⑥管理者の他の職務との兼務の有無							
管理者が有している 当該業務に係る資格 等	なし	あり	資格等の名称 介護支援専門員				
特定施設入居者生活介護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						50.33%	

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	1	2	0	0	0
前年度1年間の退職者数		0	0	1	0	0	0
業務に従事した経験年数							
	1年未満の者の人数	0	1	2	0	0	0
	1年以上3年未満の者の人数	1	2	5	0	1	0
	3年以上5年未満の者の人数	0	0	6	0	0	0
	5年以上10年未満の者の人数	0	1	10	1	0	0
	10年以上の者の人数	0	0	6	1	0	0
	機能訓練指導員			計画作成担当者			
	常勤	非常勤		常勤		非常勤	
前年度1年間の採用者数		0	1		0		0
前年1年間の退職者数		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年以上3年未満の者の人数					1	
	3年以上5年未満の者の人数			1			
	5年以上10年未満の者の人数						
	10年以上の者の人数	1	1				
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

高齢者の様々なニーズに対応していこうという一貫したポリシーに基づき、日々の生活支援や余暇活動を援助するライフ生活サービス、健康管理を預かる看護サービス、調理士や栄養士による食事サービス、さらに施設の安全管理や営繕を行うメンテナンスサービスまで徹底したサービスを心がけております。さらに身体状況に応じて、特定施設入居者生活介護（介護保険）、または介護予防特定施設入居者生活介護を利用したサービス計画に基づく日常のお世話、機能訓練や療養等のサービスを提供して参ります。

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
医療機関連携体制加算（介護報酬の加算）の有無	なし	あり
サービス提供体制強化加算（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
看取り介護加算（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	
協力医療機関	なし	あり
名称 医療法人社団 北水会 北水会記念病院 所在地 茨城県水戸市東原3-2-1		
（協力の内容） ①内科診療のための医師派遣（週2回）診察、看護指導、他の医療機関に要する場合の紹介 ②入院加療を要する場合の入院受け入れ及び看護職員に対する指導、助言		
協力歯科医療機関	なし	あり
名称 双葉台歯科医院 所在地 水戸市大塚町1660-2		
（協力の内容） 受診の受け入れと、外来受診が不可能な方に対する往診		
要介護時における居室の住み替えに関する事項		
要介護時に介護を行う場所		
入居者の専用居室（一般居室） 発熱等で見守りが必要と判断した場合には一時介護室で一時的に介護します。		

入居後に居室を住み替える場合		
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) 容態によって短時間、24時間の頻繁な様子観察や介護が必要となった場合には、医師の意見を踏まえ、本人の意思を確認し入居契約における身元引受人の意見を聞いた上で一時介護室で介護します。一時介護室で介護を行なう場合の費用は、介護報酬額及び月額利用料に含まれます。		
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) 居室の利用権は継続する。		
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
台所の変更の有無	なし	あり
その他の変更の有無	なし	あり
(その内容) 室内全体の仕様が異なる。		
介護居室へ移る場合		
判断基準・手続きについて		
(その内容) 容態によって頻繁な様子観察や重度の介護が必要となった場合、希望により、一般居室(介護居室)から介護居室へ住み替えることを可能とする。その場合、以下の手続きをする。 ①ホームが指定する医師の意見を聴く。 ②3ヶ月間の経過観察期間を置く。 ③本人の意思と身元引受人の意見を聞き、同意を得る。		
追加的費用の有無	なし	あり
(その内容) 54,000円／月(介護保険給付対象外サービスの費用として)		
居室利用権の取扱い		
(その内容) 居室の利用権は移行する。		
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
台所の変更の有無	なし	あり
その他の変更の有無	なし	あり

				(その内容) 一般居室から介護居室への住み替えの場合は、室内全体の仕様が異なる。 介護居室間の場合、居室タイプにより一部異なる。	
			その他	なし	あり
入居に関する要件					
			自立している者を対象	なし	あり (一般居室のみ)
			要支援の者を対象	なし	あり
			要介護の者を対象	なし	あり
入居者の条件		(一般居室)	60歳以上で、ご自身で身の回りのことができる程度にお元気な方 原則として60歳以上の方ですが、ご夫婦の場合はどちらかが60歳以上であれば入居可能です。		
		(介護居室)	60歳以上で身の回りのお世話を必要とされる又は身の回りのお世話を望む方		
契約の解除の内容		①入居者が逝去した場合(2名入居の場合は、どちらも逝去した場合) ②入居者が解約した場合(30日の予告期間が必要) ③事業者が解約した場合(90日の予告期間が必要) 主な解除事由 ・入居申し込みに虚偽の記載をし、不正に入居したとき。 ・月払いの利用料その他の費用の支払いをしばしば遅滞するとき。 ・入居者の行動が他の入居者の生命に危害を及ぼし、又は、切迫した危害の恐れがあり、かつ有料老人ホームにおける通常の介護では防止出来ないとき 等 (その他は入居契約書参照)			
体験入居		(一般居室)	ゲストルームをご利用いただきます。1泊から1ヶ月まで可能です。ただし、介護保険は利用できません。 1泊2食付 7,020円 (消費税込み)		
		(介護居室)	1泊から1ヶ月まで可能 (ただし、介護保険は利用できません。) 1日/8,640円 (消費税込み)		
入居定員		100名			
その他					

(平成30年11月1日現在)

入居者の状況						
入居者の人数					96名	
	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	1	0	1
65歳以上75歳未満	2	3	0	1	1	7
75歳以上85歳未満	0	1	1	2	1	5
85歳以上	9	10	6	11	5	41
	自立	要支援1	要支援2			合計
65歳未満	1	0	0			1
65歳以上75歳未満	1	1	0			2
75歳以上85歳未満	3	0	1			4
85歳以上	32	0	3			35
入居者の平均年齢	85.45歳					
入居者の男女別人数	男性	30名（82.3歳）		女性	66名（89.1歳）	
入居率（一時的に不在となっている者を含む。）					96%	
平成29年度のホームを退居した者の人数						
	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	0	0	0	0	0	0
医療機関	0	0	0	0	0	0
死亡者	1	1	1	3	7	13
その他	0	0	0	0	0	0
	自立	要支援1	要支援2			合計
自宅等	0	0	1			1
社会福祉施設	0	0	0			0
医療機関	0	0	0			0
死亡者	0	0	0			0
その他	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	9	6	19	22	29	11
入居定員	100名					
運営懇談会の実施状況	年1回					

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					あり	なし			
居室の状況	区分			室数	人数	1の居室の床面積				
	専用居室個室 (自立以外)	あり	なし	19		16.08 m ²				
				3		12.35 m ²				
				3		12.35 m ²				
	専用居室相部屋 (自立以外)	あり	なし	8	4	35.91 m ²				
				1	2	19.99 m ²				
	専用居室個室 (自立)	あり	なし	4		35.01 m ²				
				2		40.46 m ²				
				22		35.01 m ²				
				7		42.97 m ²				
専用居室相部屋 (自立)	あり	なし			m ²					
一時介護室	あり	なし	1	2	19.60 m ²					
共用便所の設置数		8		うち男女別の対応が可能な数			1			
				うち車椅子等の対応が可能な数			5			
個室の便所の設置数		57		個室における便所の設置割合			57			
				うち車椅子等の対応が可能な数			22			
浴室の設備状況		浴室の数		個浴	大浴槽	特殊浴槽	リフト浴			
				35	1	1	0			
その他、浴室の設備に関する事項										
食堂の設備状況 1F (50.52㎡)、テーブル、椅子										
					なし		あり			
その他、共用施設の設備状況										
なし		あり		(その内容) ロビー、クラブルーム、ゲストルーム、看護師室、2階屋上テラス、コインランドリー、多目的ホール、介護浴槽、エレベーター						
(その内容)										
緊急通報装置の設置状況		なし		一部あり		各居室にあり				
外線電話回線の設置状況		なし		一部あり		各居室にあり				
テレビ回線の設置状況		なし		一部あり		各居室にあり				
施設の敷地に関する事項										
敷地の面積				5008.52 m 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				
賃借 (借地)				なし		あり				
所有者				契約期間	始	平成	年	終	平成	年
				契約の自動更新		なし		あり		
施設の建物に関する事項										
建物の延床面積				4619.26 m ²						
階数				3階						
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				
賃借 (借地)				なし		あり				
所有者				契約期間	始	平成	年	終	平成	年
				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		ケアレジデンス水戸本館苦情相談窓口	
電話番号		029-252-6615	
対応している時間		平日	9:00-17:00
		土曜	9:00-17:00
		日曜・祝日	9:00-17:00
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		茨城県 長寿福祉課	
電話番号		029-301-3313	
対応している時間		平日	8:30-17:15
		土曜	定休日
		日曜・祝日	定休日
定休日等		土、日、祝祭日、年末年始	
窓口の名称		茨城県国民健康保険団体連合会	
電話番号		029-301-1565	
対応している時間		平日	10:00-17:00
		土曜	定休日
		日曜・祝日	定休日
定休日等		土、日、祝祭日、年末年始	
窓口の名称		(社) 全国有料老人ホーム協会	
電話番号		03-3564-1531	
対応している時間		平日	10:00-17:00
		土曜	定休日
		日曜・祝日	定休日
定休日等		土、日、祝祭日、年末年始	
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	あり	(その内容) あいおい損害保険(株)賠償責任保険 (社会福祉介護保険施設総合保険)	
その他、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			
なし	あり	(その内容) なし	

サービスの提供内容に関する特色等				
(その内容) おひとりおひとりの「暮らし方」を尊重した介護サービス提供				
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				
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 あり	実施した年月日			
	当該結果の開示状況		なし	あり
東京都福祉サービス第三者評価の実施状況				
なし あり	実施した年月日			
	実施した評価機関の名称			
	当該結果の開示状況		なし	あり
その他機関による第三者評価の実施状況				
なし あり	実施機関名又は直接実施		社団法人 全国有料老人ホーム協会	
	実施した年月日		平成24年2月16日	
	実施した評価機関の名称		株式会社 川原経営総合センター	
	当該結果の開示状況		なし	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		選択法式	
敷金				なし					
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									
居室タイプ			入居一時金	月額	内訳				
					家賃相当額	介護費用	食費	光熱水費	管理費
一般居室	A	1人	18,500,000	133,380	入居一時金に含む	特定施設 契約者 54,000円	1人当り 59,400円	水道： 管理費に 含む 電気： 実費	73,980
		2人	24,500,000	215,585					96,665
	B	1人	19,500,000	133,380					73,980
		2人	25,500,000	215,585					96,665
	A'	1人	22,000,000	149,585					90,180
		2人	28,000,000	231,660					112,860
	C	1人	25,000,000	165,780					106,380
		2人	31,000,000	247,860					129,060
介護居室	A	3,500,000	183,600	入居一時金に含む	54,000円	1人当り 59,400円	管理費に 含む	70,200	
	B	4,500,000							
	C	5,200,000							
	D	7,500,000	199,800					86,400	
介護費用				※介護保険サービスの自己負担額は含まない。 介護等の人員が介護保険給付による収入でカバーできない入居者の個人的な要望又は選択により、個人的なサービスを提供するための費用。					
食 費				・食料費(27,000円) ・栄養士その他食事部門の人件費、設備・備品代(32,400円) ※入院、外泊時における返金制度あり					
管理費				事務、管理部門の人件費・事務費、入居者に対する日常支援サービス提供のための人件費・事務費、目的施設の維持管理費					
光熱水費				水道料金は、管理費に含まれる。 一般居室における電気料金は、入居者と電気業者の契約による個別計測。					
家賃相当額				入居一時金として徴収					
入居一時金				建設費、修繕費、借入利息、管理事務費を基礎とし、近傍家賃を参照し、想定居住期間(一般居室120ヶ月、介護居室60ヶ月)の家賃相当額、及び想定居住期間を超えて入居契約が継続する場合に備えて受領する費用。 入居一時金は、老人福祉法第29条第6項において受領が禁止されている権利金又は対価性の無い金品の受領に該当しません。入居一時金の算定に当たっては、標準指導指針および厚労省の事務連絡(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。具体的な算定方法は別紙で示します。					

一時金の償却に関する事項				
償却開始日の設定	入居日		入居日の翌日	
初期償却率（％）	0%			
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			0 円	
権利金等の額			0 円	
償却年月数	一般居室		120ヶ月	
	介護居室		60ヶ月	
契約終了時返還金の算定方法及び返還金の例				
・想定居住期間内に契約終了した場合、以下の算定式に基づく額を返還します。 一般居室 ： 返還金 ＝ 入居一時金 - (入居一時金 × 入居経過月数 ÷ 120ヶ月) 介護居室 ： 返還金 ＝ 入居一時金 - (入居一時金 × 入居経過月数 ÷ 60ヶ月) ※償却起算月及び契約終了月の未利用日数は、日割り計算で返還します。 ※月払い利用料については日割り計算を行う。				
保全措置の実施状況	なし	あり	(保全先)入居者生活保証制度(公益社団法人全国有料老人ホーム協会) ※当社が個別入居者の拠出金を支払うことにより、万が一倒産に至り、入居者のすべ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が支払われる。	
三月以内の契約終了による返還金について				
三月の起算日	入居日		その他(入居日の翌日)	
契約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。但し、利用期間に係る利用料を下記の算定方法に基づき受領する。 ・算定方法 入居一時金 - (日数単価 × 入居日からの利用実日数) ※月払い利用料については日割り計算を行う。				
一時金の支払方法				
入居契約後に銀行振り込みにてお支払い頂きます。				
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割または2割を徴収する。			
人員配置が手厚い場合の介護サービス(再掲)			なし	あり
内容	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			
利用料	54,000 円		月額	日額
算定根拠	人員を配置基準以上に配置する職員の人件費を、特定施設入居者生活介護サービス利用者の利用人数で除して算出します			
支払方法	毎月26日に他の利用料とあわせて、銀行引き落としさせていただきます。	日割り計算の有無	なし	あり

	利用者の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	実費負担		
料金改定の方法				
2年に1回、ホームが所在する自治体の消費者物価指数や職員の人件費を勘案し、運営懇談会の意見を聴いて、家賃相当額以外の月額利用料を改定することがある。				

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	なし	あり
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

添付書類：「介護サービス等の一覧表」

※ _____ 様

説明年月日 平成 年 月 日

説明者署名