

重要事項説明書（情報公表システム取込様式）

Ver 1.0

記入年月日	2022 年 10 月 1 日
記入者名	-
所属・職名	-
取込種別	2 修正
被災確認事業所番号	1410092010384

1 事業主体概要

種類	2 法人	
	※法人の場合、その種類	5 営利法人
名称	(ふりがな) せこむふおーとかぶしきがいしゃ	
	セコムフォート株式会社	
法人番号	法人番号有無	1 有
	法人番号	6020001052578
主たる事務所の所在地	〒 225 - 0011	
	神奈川県横浜市青葉区あざみ野一丁目23番6号	
連絡先	電話番号	045 - 905 - 2271
	FAX番号	045 - 905 - 3867
	メールアドレス	- @
	ホームページ有無	1 有
	ホームページアドレス	https:// www.secomfort.com/
代表者	氏名	奥田 真弘
	職名	代表取締役
設立年月日	1978 年 6 月 1 日	
主な実施事業	※別添1（別を実施する介護サービス一覧表）	

2 有料老人ホーム事業の概要

(住まいの概要)

名称	(ふりがな) こんふおーとがーでんあざみの			
	コンフォートガーデンあざみ野			
所在地	〒	225	-	0011
	神奈川県横浜市青葉区あざみ野一丁目23番6号			
所在地 (建物名等)	コンフォートガーデンあざみ野			
市区町村コード	都道府県	神奈川県	市区町村	141003 横浜市
主な利用交通手段	最寄駅	東急田園都市線・ 横浜市営地下鉄ブルーライン 駅 あざみ野		
	交通手段と所要時間	①距離700m//徒歩9分 ②シャトルバス//乗車5分 施設とあざみ野駅との間で シャトルバスを定時運行。		
連絡先	電話番号	045	-	905 - 2271
	FAX番号	045	-	905 - 3867
	メールアドレス	- @ -		
	ホームページ有無	1 有		
	ホームページアドレス	https://	www.secomfort.com/	
管理者	氏名	鶴谷 弥生		
	職名	施設長		
建物の竣工日		2006	年	9 月 15 日
有料老人ホーム事業の開始日		2006	年	10 月 1 日

(類型) 【表示事項】

類型	1 介護付（一般型特定施設入居者生活介護を提供する場合）					
1 又は 2 に該当する 場合	介護保険事業者番号	1473701629				
	指定した自治体名	横浜市				
	事業所の指定日	2006	年	10	月	1 日
	指定の更新日（直近）	2018	年	10	月	1 日

3 建物概要

土地	敷地面積	16,594.15	m ²			
	所有関係	1 事業者が自ら所有する土地				
		2 事業者が賃借する土地の場合				
		賃貸の種別				
		抵当権の有無				
		契約期間	開始	年	月	日
			終了	年	月	日
			契約の自動更新			
建物	延床面積	全体	14,982.87 m ²			
		うち、老人ホーム部分	m ²			
	耐火構造	1 耐火建築物				
		3 その他の場合				
構造	1 鉄筋コンクリート造					
	4 その他の場合					

	所有関係	1 事業者が自ら所有する建物				
		2 事業者が賃借する建物の場合				
		賃貸の種別				
		抵当権の有無				
		契約期間		開始		
				年	月	日
				終了		
		年	月	日		
契約の自動更新						
居室の状況	居室区分 【表示事項】	1 全室個室（縁故者個室含む）				
		2 相部屋ありの場合				
		最少	人部屋			
	最大	人部屋				
		トイレ	浴室	面積	戸数・室数	区分
	タイプ1	1 有	1 有	56.08 m ²	72	1 一般居室個室
	タイプ2	1 有	1 有	65.52 m ²	27	1 一般居室個室
	タイプ3	1 有	1 有	87.63 m ²	3	1 一般居室個室
	タイプ4	1 有	1 有	100.6 m ²	3	1 一般居室個室
	タイプ5	1 有	2 無	21.48 m ²	1	5 一時介護室
タイプ6	1 有	2 無	21.48 m ²	21	3 介護居室個室	
タイプ7			m ²			
タイプ8			m ²			
タイプ9			m ²			
タイプ10			m ²			

共用施設	共用便所における 便房	28	ヶ所	うち男女別の対応が可能な便房	11	ヶ所
				うち車椅子等の対応が可能な便房	11	ヶ所
	共用浴室	7	ヶ所	個室	5	ヶ所
				大浴場	2	ヶ所
	共用浴室における 介護浴槽	2	ヶ所	チェアー浴	1	ヶ所
				リフト浴	0	ヶ所
				ストレッチャー浴	1	ヶ所
				その他	0	ヶ所
	食堂	1	あり			
	入居者や家族が利用 できる調理設備	2	なし			
エレベーター	2	あり（ストレッチャー対応）				
消防用設備 等	消火器	1	あり			
	自動火災報知設備	1	あり			
	火災通報設備	1	あり			
	スプリンクラー	1	あり			
	防火管理者	1	あり			
	防災計画	1	あり			
緊急通報装 置等	居室	1	全ての居室あり			
	便所	1	全ての便所あり			
	浴室	1	全ての浴室あり			
	その他		廊下			
その他	安否確認の方法・頻度等 ・一般居室には生活リズムセンサーを設置 ・必要に応じケアスタッフが各居室を巡回					

4 サービスの内容

(全体の方針)

運営に関する方針	セコムグループが培ってきた医療・介護の実績を活かし安全、安心、快適なご生活を提供します。老いることを不安に感じるのではなく、自然に受け入れながら快適に過ごして頂く‘コンフォートエイジング’の実現を目指します。
サービスの提供内容に関する特色	<ul style="list-style-type: none"> ・ケアという独自のスペースにて様々な介護予防や認知症予防プログラムを提供 ・約3千坪の庭園を活かした園芸療法の導入 ・充実した介護ユニットにおける個別ケア(看取りケア含む)の実施 ・食事は自前で提供。特別食・ソフト食対応も可能
入浴、排せつ又は食事の介護	1 自ら実施
食事の提供	1 自ら実施
洗濯・掃除等の家事の供与	1 自ら実施
健康管理の供与	1 自ら実施
安否確認又は状況把握サービス	1 自ら実施
生活相談サービス	1 自ら実施

(介護サービスの内容) ※特定施設入居者生活介護の提供を行っていない場合は省略可能

特定施設入居者生活介護の加算の対象となるサービスの体制の有無	入居継続支援加算	2	なし	
	生活機能向上連携加算	2	なし	
	個別機能訓練加算	1	あり	
	夜間看護体制加算	1	あり	
	若年性認知症入居者受入加算	2	なし	
	医療機関連携加算	1	あり	
	口腔衛生管理体制加算	1	あり	
	栄養スクリーニング加算	1	あり	
	退院・退所時連携加算	2	なし	
	看取り介護加算	1	あり	
	認知症専門ケア加算	(Ⅰ)	2	なし
		(Ⅱ)	2	なし
	サービス提供体制強化加算	(Ⅰ)イ	1	あり
(Ⅰ)ロ		2	なし	
(Ⅱ)		2	なし	
(Ⅲ)		2	なし	

	介護職員処遇改善加算	(Ⅰ)	1	あり
		(Ⅱ)	2	なし
		(Ⅲ)	2	なし
		(Ⅳ)	2	なし
		(Ⅴ)	2	なし
	介護職員等特定処遇改善加算	(Ⅰ)	1	あり
		(Ⅱ)	2	なし
人員配置が手厚い介護サービスの実施の有無	1 あり			
	1 ありの場合			
	(介護・看護職員の配置率)	1.5		: 1

(医療連携の内容)

医療支援 ※複数選択可	<input type="radio"/>	救急車の手配		
	<input type="radio"/>	入退院の付き添い		
	<input type="radio"/>	通院介助		
	<input type="radio"/>	その他	別添3-①参照	
1	名称	医療法人社団folkモアクリニック 医庵あざみ野		
	住所	横浜市青葉区あざみ野1丁目23番6号 (施設敷地内開設)		
	診療科目	内科、神経内科、老年内科、外科、老年精神科		
	協力科目	同上		
	協力内容	日常の健康指導・管理、定期健康診断の実施等。		

協力医療機関	2	名称	昭和大学横浜市北部病院
		住所	横浜市都筑区茅ヶ崎中央3-5-1
		診療科目	内科/外科/整形/脳神経外科/呼吸器/産婦人科/眼科/耳鼻咽喉科/循環器/心臓血管外科/泌尿器科/形成/皮膚科/麻酔科/リハビリ/放射線/精神科/神経科/
		協力科目	内科/外科/整形/脳神経外科/呼吸器/産婦人科/眼科/耳鼻咽喉科/循環器/心臓血管外科/泌尿器科/形成/皮膚科/麻酔科/リハビリ/放射線/精神科/神経科
	協力内容	治療, 救急時の対応, 人間ドック等※上記診療科目以外の診療, 病院側救急体制により受入れが困難な場合並びに満床の場合, 受診, 入院が不可能な場合有	
	3	名称	医療法人社団 三喜会横浜新緑総合病院
		住所	横浜市緑区十日市場町1-7-26-7
		診療科目	内科/外科/消化器科/整形外科/脳神経外科/小児科/婦人科/眼科/耳鼻咽喉科/循環器科/消化器科/泌尿器科/肛門科/皮膚科/麻酔科/リハビリテーション科/放射
協力科目		内科/外科/消化器科/整形外科/脳神経外科/婦人科/眼科/耳鼻咽喉科/循環器科/消化器科/泌尿器科/肛門科/皮膚科/麻酔科/リハビリテーション科/放射線科	
協力内容	治療, 救急時の対応, 人間ドック等※上記診療科目以外の診療, 病院側救急体制により受入れが困難な場合並びに満床の場合, 受診, 入院が不可能な場合有		
協力歯科医療機関	1	名称	医療法人社団 コンパス
		住所	東京都北区志茂2-3-9-9 ペアシティ秀華一番館 1-B号室
		協力内容	訪問歯科診療および口腔ケアサービスを実施。
	2	名称	
		住所	
		協力内容	

(入居後に居室を住み替える場合) ※住み替えを行っていない場合は省略可能

入居後に居室を住み替える場合 ※複数選択可	○	一時介護室へ移る場合	
	○	介護居室へ移る場合	
	○	その他	介護を要する状態になった場合, 身体的機能の低下を防止する為, 一般居室の他, 日中は主に本館2階の食堂・中間浴室・談話室・機能訓練室にて介護を行う。
判断基準の内容	<p>■一時介護室: 一時的に常時見守りが必要な場合, 又は病院から退院し日常生活に慣れる迄の一定期間とする。</p> <p>■介護居室: 原則要介護3以上で常時見守りが必要で, 3ヶ月程度の観察期間の状態を要する場合。</p>		
手続きの内容	<p>■一時介護室: 会社指定医師の意見を聞き, かつ入居者の意思を確認すると共に身元引受人の意見を聞く</p> <p>■介護居室: 7人委員会の判断を踏まえ, かつ入居者及び身元引受人の同意を得る。居室は会社指定とし, 変更する場合あり。</p>		
追加的費用の有無	2	なし	
居室利用権の取扱い	一般居室の利用権は存続し, 追加の費用は発生しない。但し, 入居者が一般居室を放棄し介護居室への住替を希望する場合, 入居者は身元引受人及び会社と別途覚書を締結の上追加費用無で住替ができる。原状回復費が発生する場合, 入居者が負担。		
前払金償却の調整の有無	1	あり	
従前の居室との仕様の 変更	面積の増減	1	あり
	便所の変更	1	あり
	浴室の変更	1	あり
	洗面所の変更	1	あり
	台所の変更	1	あり
	その他の変更	2	なし
1		ありの場合	
		(変更内容)	

(入居に関する要件)

入居対象となる者 【表示事項】	自立している者	1 あり
	要支援の者	1 あり
	要介護の者	1 あり
留意事項	<p>■一般居室:1居室2人以内。満65才以上,原則自力での日常生活が可能 な方,健康・介護保険に加入者。2人入居の場合何れかが要介護の方</p> <p>■介護居室:満65歳以上,健康・介護保険加入者,要介護3以上,77委員会 で許可された方</p>	
契約解除の内容	別添 3-②参照	
事業主体から解約を求め る場合	解約条項	医師の意見を聞く他一定の観察期間をおき 入居者及び身元引受人に説明。移転先がな い場合,入居者及び身元引受人と協議し,移 転先の確保について協力する。
	解約予告期間	3 ヶ月
入居者からの解約予告期間	0.45 ヶ月	
体験入居の内容	1 あり	
	1 ありの場合	
	(内容)	7泊8日以内の日程 1泊3食付1名7,700円(その他費用実費負担) 指定の申込書がございますのでお申し付け 下さい
入居定員	231 人	
その他	身元引受人を1人定めて頂きます。身元引受人は、本契約に基づく入 居者の会社に対する債務について、入居者と連帯して責任を負うこと になります。また、必要な時には入居者をお引取りいただくことにな ります。	

5 職員体制

※ 有料老人ホームの職員について記載すること（同一法人が運営する他の事業所の職員については記載する必要はありません）。

（職種別の職員数）

	職員数（実人数）			常勤換算人数 ※1 ※2
	合計	常勤	非常勤	
管理者	1	1	0	
生活相談員	1	1	0	
直接処遇職員	39	25	14	31.9
介護職員	25	17	8	20.9
看護職員	14	8	6	11
機能訓練指導員	2	2	0	
計画作成担当者	3	2	1	1.2
栄養士	3	3	0	
調理員	15	12	3	
事務員	4	3	1	
その他職員	69	27	42	
1週間のうち、常勤の従業者が勤務すべき時間数 ※2				40 時間
※1 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。				
※2 特定施設入居者生活介護等を提供しない場合は、記入不要				

（資格を有している介護職員の人数）

	合計		
		常勤	非常勤
社会福祉士	1	1	0
介護福祉士	22	21	1
実務者研修の修了者	4	1	3
初任者研修の修了者	6	2	4
介護支援専門員	5	0	5

(資格を有している機能訓練指導員の人数)

	合計		
		常勤	非常勤
看護師又は准看護師			
理学療法士	1	1	0
作業療法士	1	1	0
言語聴覚士			
柔道整復士			
あん摩マッサージ指圧師			
はり師			
きゅう師			

(夜勤を行う看護・介護職員の人数)

夜勤帯の設定時間	(17 時 0 分 ~ 10 時 0 分)		
	平均人数		最少時人数 (休憩者等を除く)
看護職員	1	人	0 人
介護職員	2	人	1 人

(特定施設入居者生活介護等の提供体制)

特定施設入居者生活介護の利用者に対する看護・介護職員の割合 (一般型特定施設以外の場合、本欄は省略可能)	契約上の職員配置比率※ 【表示事項】	a 1.5 : 1 以上
	実際の配置比率 (記入日時点での利用者数 : 常勤換算職員数)	1.4 : 1
※ 広告、パンフレット等における記載内容に合致するものを選択		
外部サービス利用型特定施設である有料老人ホームの介護サービス提供体制 (外部サービス利用型特定施設以外の場合、本欄は省略可能)	ホームの職員数	人
	訪問介護事業所の名称	
	訪問看護事業所の名称	
	通所介護事業所の名称	

(職員の状況)

管理者	他の職務との兼務		2 なし								
	業務に係る資格等	2 なし									
		1 ありの場合									
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		
前年度1年間の採用者数		2	0	1	0	0	0	0	0	0	
前年度1年間の退職者数		0	4	1	1	0	0	0	0	0	
に業務に応じた従事した人経験年数	1年未満	0	1	0	1	0	0	0	0	1	
	1年以上3年未満	2	2	3	3	0	0	0	0	0	
	3年以上5年未満	1	2	2	1	0	0	0	0	0	
	5年以上10年未満	3	1	6	2	0	0	1	0	2	0
	10年以上	2	0	6	1	1	0	1	0	0	0
従業者の健康診断の実施状況		1 あり									

6 利用料金

(利用料金の支払い方法)

居住の権利形態 【表示事項】	1 利用権方式	
利用料金の支払い方式 【表示事項】	4 選択方式	
	4 選択方式の場合、該当する方式を全て選択	
	<input type="radio"/>	全額前払い方式
	<input type="checkbox"/>	一部前払い・一部月払い方式
	<input type="radio"/>	月払い方式
年齢に応じた金額設定	1 あり	
要介護状態に応じた金額設定	2 なし	
入院等による不在時における利用料金（月払い）の取扱い	1 減額なし	
	3 不在期間が○日以上の場合に限り、日割り計算で減額の場合	
		不在期間が _____ 日以上
利用料金の改定	条件	会社は、物価の変動、公共料金の変動又は人件費の増減に応じて、管理費、食費、介護費用、光熱水費及びその他費用、月額利用料に含まれない費用に関わる費用の額を改定することがあります。
	手続き	運営懇談会でのご意見を聴いた上で改定を行います。

(利用料金のプラン【代表的なプランを2例】)

		プラン1	プラン2	
入居者の状況	要介護度	自立	要支援1	
	年齢	76 歳	76 歳	
居室の状況	床面積	56 m ²	65 m ²	
	便所	1 有	1 有	
	浴室	1 有	1 有	
	台所	1 有	1 有	
入居時点で必要な費用	前払金	83,600,000 円	108,870,000 円	
	敷金	3,229,998 円	4,206,288 円	
月額費用の合計		291,255 円	297,109 円	
家賃		0 円	0 円	
サービス費用	特定施設入居者生活介護※1の費用	0 円	5,854 円	
	介護保険外※2	食費	85,921 円	85,921 円
		管理費	173,905 円	173,905 円
		介護費用	31,429 円	31,429 円
		光熱水費	円	円
その他	円	円		
※1 介護予防・地域密着型の場合を含む。				
※2 有料老人ホーム事業として受領する費用(訪問介護などの介護保険サービスに関わる介護費用は、同一法人によって提供される介護サービスであっても、本欄には記入していない)				

(利用料金の算定根拠)

費目	算定根拠
家賃	月払方式<一般居室>(月額) 1名入居538,333~1,704,048円 2名入居730,595~1,896,310円 ※介護居室利用時、介護居室家賃は発生致しません。 月払方式<介護居室>(月額)1名入居 272,000~289,000円
敷金	家賃の6ヶ月分
介護費用 ※介護保険サービスの自己負担額は含まない。	要介護状態の方に対する介護職員を手厚く配置する上乘せサービスに係る人件費です。 上記については、介護保険給付(利用者負担分を含む)による収入でカバー出来ない額に相当します。

管理費	本施設の管理運営に係る人件費、共用施設の光熱水費、維持管理費、清掃費、修繕費、日常生活上の諸サービスに係る人件費、居室清掃（月1回）、健康診断（人間ドックも含む）、シャトルバス運行委託費
食費	食事基本料 26,191円/月 ※基本料は、喫食数に拘らず入居者全員の方にご負担いただきます。朝食419円 昼食629円 夕食943円/食 上記の金額(85,921円)は3食×30日喫食の場合です。
光熱水費	<一般居室>居室内の光熱・水道・通信費は基本料を含め実費を負担。 <介護居室>居室内の光熱・水道代は管理費に含まれます。
利用者の個別的な選択によるサービス利用料	別添2
その他のサービス利用料	別添3-③参照

(特定施設入居者生活介護に関する利用料金の算定根拠)

※ 特定施設入居者生活介護等の提供を行っていない場合は省略可能

費目	算定根拠
特定施設入居者生活介護※に対する自己負担額	要支援1:5854円 要支援2:10002円 要介護1:17302円 要介護2:19425円 要介護3:21676円 要介護4:23734円 要介護5:25954円 //負担割合:1割の場合
特定施設入居者生活介護※における人員配置が手厚い場合の介護サービス（上乘せサービス）	入浴介助:2200円/回 清拭洗髪:2200円/回 外出介助:1650円/30分毎 定期清掃:3300円/回, 部分清掃実費 洗濯代行:1650円/2kg迄 ベッドメイク:1650円/回 居室配膳・下膳:770円/回 買物代行/役所手続業務:1650円/30分毎 協力・指定医療機関外通院介助・入退院時支援・入院中訪問:1650円/30分毎 交通費実費
※ 介護予防・地域密着型の場合を含む。	

(前払金の受領) ※前払金を受領していない場合は省略可能

算定根拠		別添 3-④参照	
想定居住期間 (償却年月数)		84~216	ヶ月
償却の開始日		入居日	
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 (初期償却額)		2,850,000~64,954,500	円
初期償却率		15	%
返還金の算定方法	入居後 3 月以内の契約終了	別添 3-⑤参照	
	入居後 3 月を超えた契約終了	別添 3-⑤参照	
前払金の保全先	1 全国有料老人ホーム協会		
	1 全国有料老人ホーム協会以外の場合		
	名称		

7 入居者の状況【冒頭に記した記入日現在】

(入居者の人数)

性別	男性	31	人
	女性	90	人
年齢別	65歳未満	1	人
	65歳以上75歳未満	6	人
	75歳以上85歳未満	34	人
	85歳以上	80	人
要介護度別	自立	73	人
	要支援 1	2	人
	要支援 2	9	人
	要介護 1	9	人
	要介護 2	10	人
	要介護 3	6	人
	要介護 4	8	人
入居期間別	要介護 5	4	人
	6ヶ月未満	6	人
	6ヶ月以上1年未満	7	人
	1年以上5年未満	14	人
	5年以上10年未満	23	人
	10年以上15年未満	60	人
	15年以上	11	人

(入居者の属性)

平均年齢	85.32	歳
入居者数の合計	121	人
入居率※	98.1	%
※ 入居者数の合計を入居定員数で除して得られた割合。一時的に不在となっている者も入居者に含む。		

(前年度における退去者の状況)

退居先別の人数	自宅等	1	人
	社会福祉施設	0	人
	医療機関	0	人
	死亡	6	人
	その他	0	人
生前解約の状況	施設側の申し出	0	人
		(解約事由の例)	
	入居者側の申し出	1	人
		(解約事由の例) 入居後, コロナ禍での資金調達が困難な状態となり, やむを得ず退去となった。	

8 苦情・事故等に関する体制

(利用者からの苦情に対応する窓口等の状況)

窓口1										
窓口の名称		セコムフォート株式会社								
電話番号		045	-	905	-	2271				
対応している時間	平日	9	時	0	分	~	18	時	0	分
	土曜	9	時	0	分	~	18	時	0	分
	日曜・祝日	9	時	0	分	~	18	時	0	分
定休日		年中無休								

窓口2											
窓口の名称			公益社団法人全国有料老人ホーム協会								
電話番号			03		-		3548		-		1077
対応している時間	平日		10	時	0	分	～	17	時	0	分
	土曜			時		分	～		時		分
	日曜・祝日			時		分	～		時		分
定休日			土日祝日、年末年始								
窓口3											
窓口の名称			神奈川県国民健康保険団体連合会／介護苦情相談課								
電話番号			045		-		329		-		3447
対応している時間	平日		8	時	30	分	～	17	時	15	分
	土曜			時		分	～		時		分
	日曜・祝日			時		分	～		時		分
定休日			土日祝日、年末年始								
窓口4											
窓口の名称			横浜市役所健康福祉局高齢施設課								
電話番号			045		-		671		-		4117
対応している時間	平日		8	時	45	分	～	17	時	15	分
	土曜			時		分	～		時		分
	日曜・祝日			時		分	～		時		分
定休日			土日祝日、年末年始								
窓口5											
窓口の名称											
電話番号					-				-		
対応している時間	平日			時		分	～		時		分
	土曜			時		分	～		時		分
	日曜・祝日			時		分	～		時		分
定休日											

(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	1 あり	
	1 ありの場合	
	その内容	別添3-⑥参照
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	1 あり	
	1 ありの場合	
	その内容	別添3-⑥参照
事故対応及びその予防のための指針	1 あり	

(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	1 あり	
	1 ありの場合	
	実施日	意見箱を常時設置
	結果の開示	1 あり
第三者による評価の実施状況	2 なし	
	1 ありの場合	
	実施日	
	評価機関名称	
	結果の開示	

9 入居希望者への事前の情報開示

入居契約書の雛形	1 入居希望者に公開
管理規程	1 入居希望者に公開
事業収支計画書	3 公開していない
財務諸表の要旨	1 入居希望者に公開
財務諸表の原本	1 入居希望者に公開

10 その他

運営懇談会	1 あり	
	1 ありの場合	
	(開催頻度) 年 3 回	
	2 なしの場合	
	1 代替措置ありの場合	(内容)
提携ホームへの移行 【表示事項】	2 なし	
	1 ありの場合	提携ホーム名
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	1 あり	
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	2 なし	
有料老人ホーム設置運営 指導指針「5. 規模及び 構造設備」に合致しない 事項	2 なし	
	1 ありの場合	
	合致しない事項が ある場合の内容	
	「6. 既存建築物 等の活用の場合等 の特例」への適合 性	
有料老人ホーム設置運営 指導指針の不適合事項		

別添 1 事業主体が当該都道府県、指定都市、中核市内で実施する他の介護サービス等

介護サービスの種類	有無	主な事業所の名称	所在地	併設	隣接
＜居宅サービス＞					
訪問介護	2 無				
訪問入浴介護	2 無				
訪問看護	2 無				
訪問リハビリテーション	2 無				
居宅療養管理指導	2 無				
通所介護	2 無				
通所リハビリテーション	2 無				
短期入所生活介護	2 無				
短期入所療養介護	2 無				
特定施設入居者生活介護	2 無				
福祉用具貸与	2 無				
特定福祉用具販売	2 無				
＜地域密着型サービス＞					
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	2 無				
夜間対応型訪問介護	2 無				

地域密着型通所介護	2 無				
認知症対応型通所介護	2 無				
小規模多機能型居宅介護	2 無				
認知症対応型共同生活介護	2 無				
地域密着型特定施設入居者生活介護	2 無				
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	2 無				
看護小規模多機能型居宅介護	2 無				
居宅介護支援	2 無				
＜居宅介護予防サービス＞					
介護予防訪問入浴介護	2 無				
介護予防訪問看護	2 無				
介護予防訪問リハビリテーション	2 無				
介護予防居宅療養管理指導	2 無				
介護予防通所リハビリテーション	2 無				
介護予防短期入所生活介護	2 無				
介護予防短期入所療養介護	2 無				
介護予防特定施設入居者生活介護	2 無				

介護予防福祉用具貸与	2 無				
特定介護予防福祉用具販売	2 無				
＜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	2 無				
介護予防小規模多機能型居宅介護	2 無				
介護予防認知症対応型共同生活介護	2 無				
介護予防支援	2 無				
＜介護保険施設＞					
介護老人福祉施設	2 無				
介護老人保健施設	2 無				
介護療養型医療施設	2 無				
介護医療院	2 無				
＜介護予防・日常生活支援総合事業＞					
訪問型サービス	2 無				
通所型サービス	2 無				
その他生活支援サービス	2 無				

別添2

有料老人ホーム・サービス付き高齢者向け住宅が提供するサービスの一覧表

特定施設入居者生活介護（地域密着型・介護予防を含む）の指定の有無						1	あり
	特定施設入居者生活介護費で、実施するサービス(利用者一部負担※1)	個別の利用料金で、実施するサービス(利用者が全額負担)	包含※2			料金※3	備考
			都度※2				
介護サービス							
食事介助	1 あり	1 あり		○	1650円/回	■ケア・エッセ：全・一部介助 ■居室：体調不良時のみ ※治療食：一部実費(栄養士対応)	
排泄介助・おむつ交換	1 あり	1 あり		○	1650円/回 おむつ交換770円/回 実費		
おむつ代		2 なし					
入浴（一般浴）介助・清拭	1 あり	1 あり		○	2200円/回	■要支援：週3回見守り ■要介護：週3回介助 ※清拭・整髪：入浴と合わせ週3回対応	
特浴介助	1 あり	1 あり		○	2200円/回	■要介護：週3回 ※状況により各浴室が困難な場合は居室浴対応	
身辺介助（移動・着替え等）	1 あり	1 あり		○	1650円/回		
機能訓練	1 あり	1 あり	○				
通院介助	1 あり	1 あり	○			■自立：緊急時(協力・指定) ■要支援・要介護：1人困難時 ※協力・指定外1650円/30分、交通費実	
生活サービス							
居室清掃	1 あり	1 あり	○			■要支援・要介護：水回り2ヶ所(月1回)スタッフ床清掃・ゴミ捨(週1回) ■追加清掃(45分以内)：3300円/回 ■要支援・要介護：週1回(汚染時随時)	
リネン交換	1 あり	1 あり		○	1650円/回		
日常の洗濯	1 あり	1 あり		○	1650円/回	■要支援：週1回 ■要介護：週3回(乾燥機対応2kg迄) ※リネン・掛物類は除く	
居室配膳・下膳	1 あり	1 あり		○	体調不良時 外770円/回	※体調不良時で1週間超の場合は医師又は看護師の判断による。	
入居者の嗜好に応じた特別な食事		1 あり		○	実費		
おやつ		2 なし					
理美容師による理美容サービス		1 あり		○	実費	※外部委託	
買い物代行	1 あり	1 あり		○	1650円/30分	■要支援・要介護：買物が困難な場合、指定日に週1回程度実施(施設近隣で購入可能なもの)	
役所手続き代行	1 あり	1 あり		○	1650円/30分	■要支援・要介護：外出が困難で代理手続きが可能な場合のみ1回30分程度の代行業務実施	
金銭・貯金管理		2 なし					
健康管理サービス							
定期健康診断		1 あり	○			■健診：併設クリニックにて年1回実施。(上記以外は実費) ■人間ドック：協力病院にて年1回実施	
健康相談	1 あり	1 あり	○				
生活指導・栄養指導	1 あり	1 あり	○				
服薬支援	1 あり	1 あり	○			■自立：介助の場合3300円/日	
生活リズムの記録(排便・睡眠等)	1 あり	1 あり	○				

入退院時・入院中のサービス						
入退院時の同行	1 あり	1 あり	○			■協力・指定医療機関:随時対応 ■上記以外:1650円/30分, 交通費実費
入院中の洗濯物交換・買い物	1 あり	1 あり	○			■協力・指定医療機関:週1回程度 ■上記以外:1650円/30分, 交通費実費
入院中の見舞い訪問	1 あり	1 あり	○			■協力・指定医療機関:週1回程度 ■上記以外:1650円/30分, 交通費実費

※1:利用者の所得等に応じて負担割合が変わる(1割又は2割の利用者負担)。

※2:「あり」を記入したときは、各種サービスの費用が、月額サービス費用に含まれる場合と、サービス利用の都度払いによる場合に応じて、いずれかの欄に○を記入する。

※3:都度払いの場合、1回あたりの金額など、単位を明確にして記入する。

① 医療連携の内容その他 (P 7)

<p>入居者が医療を要する場合の対応</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・医療機関を受診される際は、事前に健康相談室までご連絡下さい。 ・受診の場合の医療費は、健康保険の適用を受けて頂きます。 尚、公費又は健康保険給付外の費用は、全て自己負担となります。 ・入院が必要な場合は、指定の医師の判断を基本として、入居者及び身元引受人の意思を確認の上、協力医療機関又は希望する病院に入院となります。 入院費は入居者のご負担となります。 ・入院された場合、協力医療機関の場合は週 1 回程度、当施設のスタッフが様子を伺いに訪問し諸々のご相談に応じます。協力医療機関外の場合は、別途有料となります (30 分毎に 1,650 円加算・交通費実費負担)。 ・入院中も居室利用権は存続し会社の都合で居室を使用することはありません。
	<p><一般居室></p> <ul style="list-style-type: none"> ・通院の介助は、協力医療機関及び指定医療機関の場合、原則として緊急時のみ行います。緊急時の通院介助の費用は、管理費に含まれます。 協力医療機関外及び指定医療機関外の場合は別途有料 (30分毎に1,650円加算・交通費実費負担) となります。 尚、要介護認定を受けておられる方の場合は、協力医療機関及び指定医療機関への通院介助は適宜対応し (介護給付に含まれ実費負担はありません) 協力医療機関外及び指定医療機関外の場合は別途有料となります (30分毎に1,650円加算・交通費実費負担)。 ・通院時の送迎は、タクシー等を利用しご自身で通院いただきます。 尚、協力医療機関の場合は無料にて適宜対応します。(通院送迎の場合、看護・介護職員は同行致しません) ・入退院時の支援について、協力医療機関の場合は管理費に含まれます。 協力医療機関外の場合は、別途有料となります (30分毎に1,650円加算・交通費実費負担)。 尚、要介護認定を受けておられる方の場合、協力医療機関への支援費用は、介護給付に含まれ実費負担はありません。 協力医療機関外の場合は、別途有料 (30 分毎に 1,650 円加算・交通費実費負担) となります。
	<p><介護居室></p> <ul style="list-style-type: none"> ・通院の介助は、協力医療機関及び指定医療機関の場合、適宜対応となり、その費用は介護給付に含まれます。 協力医療機関外及び指定医療機関外の場合は別途有料 (30分毎：1,650円加算・交通費実費負担) となります。 ・入退院時への支援について、協力医療機関の場合は、介護給付に含まれます。 協力医療機関外の場合は、別途有料 (30分毎：1,650円加算・交通費実費負担) となります。

② 契約解除の内容 (P10)

入居契約を解除する場合の内容及び手続	<p><施設からの契約解除></p> <ol style="list-style-type: none">1. 会社は、入居者又は付添人、又は身元引受人が以下の各号のうち、いずれかに該当し社会通念上契約の継続が困難になったときは、入居者に対し、90日の予告期間においてこの契約を解除することができます。<ol style="list-style-type: none">1) 入居契約書に虚偽の事実を記載し、その他不正な方法により入居したとき2) 管理費等、その他本契約による債務の支払いを正当な理由なく、90日以上延滞したとき3) 建物、付帯設備、その他本施設を故意又は重大な過失により汚損、破損又は滅失したとき4) 管理運営規程などに会社が定める禁止事項に違反したとき5) 他の入居者に対し暴力を振るう、騒音を立てるなど、他の入居者に迷惑をかける行為、又は共同生活の秩序を乱す行為があり、かつ通常の介護方法ではこれを防止することが不可能となったとき6) 暴力団等反社会的勢力であることが判明したとき、もしくは暴力、脅迫その他の犯罪を手段とする要求、法的な責任を超えた不当な要求を行ったとき2. 契約の解除通告をするに先立って、入居者及び入居者の身元引受人にご説明いただく場を設けるものとします。3. 契約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は、入居者及び入居者の身元引受人、その他関係者と協議し、入居者の移転先の確保について協力するものとします。4. 1によって契約を解除する場合には、前項に加え、次の手続を行います。<ul style="list-style-type: none">・医師の意見を聴くこと・一定の観察期間をおくこと
	<p><入居者からの契約解除></p> <ol style="list-style-type: none">1. 入居者が本契約を解除する場合は、入居者（入居者2人のときは2人）が会社所定の書面により届け出るものとします。2. 入居者が2人の場合、その一方が退去する場合においても前項を準用するものとします。但し、やむを得ないときは、入居者いずれか一方の届け出によるものとします。3. 前2項の届け出は、14日以上予告期間をもって行うものとします。解除日の指定がなかったときは、その届け出の提出された日の翌日から14日を経過した日に、本契約は解除されるものとします。4. 入居者が所定の書面を提出しないで居室を退去したときは、会社が入居者の退去の事実を知った日の翌日から14日が経過した日をもって、本契約は解除されたものとします。 <p>*前払金等の返還については、「3. 利用料 契約終了時の返還金」の通り計算し、居室明渡し完了の翌日から起算して3か月以内に返還します。</p>

③ その他のサービス利用料（P16）

<p>その他月額利用料に含まれないサービス利用料 (実費負担)</p>	<p>【駐車場ご利用の場合】 地下：22,000円／月 地上：16,500円／月</p> <p>【トランクルームご利用の場合】 小（2.16㎡） 3,300円／月 中（4.86㎡） 5,500円／月 大（6.75㎡） 7,700円／月</p> <p>【フロントサービス関連】 ・宅配便送料代、切手代、コピー・ファックス利用料 ・日用雑貨代、官公庁手数料実費、NHK放送受信料 ・列車等指定席券代実費、コンサート等チケット代実費 ・ゲストルーム利用料（1人7,700円、2人目以降3,300円/泊）</p> <p>【生活支援サービス関連】 ・オプション清掃（1回：3,300円）、部分清掃実費 ・洗濯代行（2kg迄：1,650円）、クリーニング代実費 ・買物代行/役所手続（30分毎：1,650円）</p> <p>【アクティビティサービス関連】 ・サークル・イベントの参加費・材料費、バスチャーター代 ・イベント食事代</p> <p>【その他】 ・居室契約終了並びに住み替え時の原状回復費 ・介護保険給付サービスに伴う自己負担額分 ・医療機関で受診した場合の健康保険自己負担額分、健康保険給付外費用 ・薬局を利用した場合の医療保険自己負担額分、薬剤師より管理指導を受けた場合の介護保険による居宅療養管理指導料 ・居室の造作又は模様替えの改修変更に要する費用 ・おやつ代実費、医師の指示による治療食の提供（一部除く） ・おむつ代実費</p>
---	---

④ 前払金の算定根拠 (P17)

算定根拠	<p>前払金は、本施設建物の建設総費用、維持・管理費用の一部、及び開業準備費を回収する為に、建物・設備等の実使用上の耐用年数のうち、実際の平均的な入居年数分（一般84か月、介護60か月を想定）の使用についての負担を入居者に求めるものです。</p> <p>したがって、平均に満たずに退去する場合は残余の前払金を返還します。</p> <p>また、平均年数を超えて居住する入居者の負担については、入居者が相互扶助的に負担することとし、その原資は返還の対象とはならない前払金の非返還対象分を充当させます。</p>																					
前払金 金額	<p><一般居室></p> <table border="1" data-bbox="443 510 1273 857"> <thead> <tr> <th></th> <th><1人入居></th> <th><2人入居></th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>65～69歳</td> <td>13,680～43,303万円</td> <td>15,580～45,203万円</td> </tr> <tr> <td>70～75歳</td> <td>10,640～33,680万円</td> <td>12,540～35,580万円</td> </tr> <tr> <td>76～78歳</td> <td>8,360～26,463万円</td> <td>10,260～28,363万円</td> </tr> <tr> <td>79～81歳</td> <td>6,840～21,651万円</td> <td>8,740～23,551万円</td> </tr> <tr> <td>82～84歳</td> <td>6,080～19,246万円</td> <td>7,980～21,146万円</td> </tr> <tr> <td>85歳以上</td> <td>5,320～16,840万円</td> <td>7,220～18,740万円</td> </tr> </tbody> </table> <ul style="list-style-type: none"> ・居室の権利形態は利用権方式です。 ・上記金額は、居室のタイプ、面積に応じて変動します。 ・2人入居の場合、2人目の前払金は1,900万円です。 ・介護居室ご利用に際して介護居室利用料は発生致しません。 <p><介護居室></p> <p>① 2,040万円</p> <p>② 1,920万円</p> <ul style="list-style-type: none"> ・上記金額は、居室のタイプに応じて変動します。 		<1人入居>	<2人入居>	65～69歳	13,680～43,303万円	15,580～45,203万円	70～75歳	10,640～33,680万円	12,540～35,580万円	76～78歳	8,360～26,463万円	10,260～28,363万円	79～81歳	6,840～21,651万円	8,740～23,551万円	82～84歳	6,080～19,246万円	7,980～21,146万円	85歳以上	5,320～16,840万円	7,220～18,740万円
	<1人入居>	<2人入居>																				
65～69歳	13,680～43,303万円	15,580～45,203万円																				
70～75歳	10,640～33,680万円	12,540～35,580万円																				
76～78歳	8,360～26,463万円	10,260～28,363万円																				
79～81歳	6,840～21,651万円	8,740～23,551万円																				
82～84歳	6,080～19,246万円	7,980～21,146万円																				
85歳以上	5,320～16,840万円	7,220～18,740万円																				
敷 金	<p>1人入居の場合:3,229,998円～10,224,288円、家賃相当額6か月分</p> <p>2人入居の場合:4,383,570円～11,377,860円、家賃相当額6ヶ月分</p>																					

⑤ 返還金の算定方法（P17）

想定居住期間 又は償却期間	<一般居室> ○前払金													
	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="text-align: center;">入居開始日の年齢</th> <th style="text-align: center;">償却期間</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td style="text-align: center;">65～69歳</td> <td style="text-align: center;">6570日（216か月）</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">70～75歳</td> <td style="text-align: center;">5110日（168か月）</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">76～78歳</td> <td style="text-align: center;">4015日（132か月）</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">79～81歳</td> <td style="text-align: center;">3285日（108か月）</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">82～84歳</td> <td style="text-align: center;">2920日（96か月）</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">85歳以上</td> <td style="text-align: center;">2555日（84か月）</td> </tr> </tbody> </table>	入居開始日の年齢	償却期間	65～69歳	6570日（216か月）	70～75歳	5110日（168か月）	76～78歳	4015日（132か月）	79～81歳	3285日（108か月）	82～84歳	2920日（96か月）	85歳以上
入居開始日の年齢	償却期間													
65～69歳	6570日（216か月）													
70～75歳	5110日（168か月）													
76～78歳	4015日（132か月）													
79～81歳	3285日（108か月）													
82～84歳	2920日（96か月）													
85歳以上	2555日（84か月）													
	○1人入居の場合 ・前払金は、入居開始日の翌日に15%を、残額（85%）を償却期間で均等に償却します。 ・初期償却額（前払金の15%）は、入居期間に関わらず返還されません（但し3か月以内に契約終了となった場合は除きます）。 ・入居開始日および契約終了日の属する月は、1か月を30日として日割り計算し、償却します。													
	○2人入居の場合 ・入居開始日の年齢は、2人のうち若い方の年齢が対象となります。 ・前払金と2人目の前払金は、入居開始日の翌日に15%を、残額（85%）を償却期間で均等に償却します。 ・2人目の前払金は入居開始日の年齢にかかわらず、償却期間は2555日（84か月）です。 ・初期償却額（前払金及び2人目の前払金の15%）は、入居期間に関わらず返還されません（但し3か月以内に契約終了となった場合は除きます）。 ・入居開始日および契約終了日の属する月は、1か月を30日として日割り計算し、償却します。													
	<介護居室> ○前払金 【償却期間】1825日（60か月） 【初期償却額】前払金×15% ・前払金は、入居開始日の翌日に15%を、残額（85%）を償却期間で均等に償却します。 ・入居開始日および契約終了日の属する月は、1か月を30日として日割り計算し、償却します。 ・初期償却額（前払金の15%）は、入居期間に関わらず返還されません（但し3か月以内に契約終了となった場合は除きます）。													

解約時の返還金
(算定方法等)

《入居後3か月以内の契約終了》

- ・入居日の翌日から3か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、受領済みの前払金を全額返還します。

ただし、利用期間に係る利用料を以下の算定式に基づいて受領します。

$$\begin{aligned} \text{受領額} &= (\text{前払金} + 2 \text{人目の前払金}) \\ &\quad \times \text{想定居住期間償却率} (85\%) \div \text{想定居住期間の月数} \div 30 \\ &\quad \times (\text{入居日から契約終了日までの実日数}) \end{aligned}$$

※「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」については全額返還します。

※その他、月払い利用料については日割精算を行います。

※必要な原状回復費用があれば受領します。

《入居後3か月を超えた契約終了》

【入居者1人の場合】

$$\begin{aligned} \text{返還金} &= \text{前払金} \times \text{想定居住期間償却率} (85\%) \\ &\quad \div \text{償却期間の日数} \times (\text{契約終了日から償却期間満了日までの実日数}) \end{aligned}$$

【入居者2人の場合で同時に退去又は死亡した場合】

$$\begin{aligned} 1 \text{人目} &= 2 \text{人目の前払金} \times \text{想定居住期間償却率} (85\%) \\ &\quad \div \text{償却期間の日数} \times (\text{契約終了日から償却期間満了日までの実日数}) \\ 2 \text{人目} &= \text{前払金} \times \text{想定居住期間償却率} (85\%) \\ &\quad \div \text{償却期間の日数} \times (\text{契約終了日から償却期間満了日までの実日数}) \end{aligned}$$

【入居者2人の場合で、1人目が退去又は死亡後、2人目が退去又は死亡した場合】

$$\begin{aligned} \text{返還金} &= \text{前払金} \times \text{想定居住期間償却率} (85\%) \\ &\quad \div \text{償却期間の日数} \times (\text{契約終了日から償却期間満了日までの実日数}) \end{aligned}$$

- ・入居期間が償却期間を超える場合、返還金は発生しません。
- ・償却期間内に本契約が終了する場合、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。
- ・償却期間を超える場合は、返還金はありませんが家賃相当額の追加徴収も行いません。

<介護居室>

$$\begin{aligned} \text{返還金} &= \text{前払金} \times \text{想定居住期間償却率} (85\%) \\ &\quad \div \text{償却期間の日数} \times (\text{契約終了日から償却期間満了日までの実日数}) \end{aligned}$$

⑥ 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（P21）

公益社団法人全国有料老人ホーム協会及び同協会の入居者基金制度への加入状況	協会への加入 無・ <input checked="" type="radio"/> 有 入居者基金への加入 無・ <input checked="" type="radio"/> 有
損害賠償責任保険の内容	<ul style="list-style-type: none"> ・サービスの提供において、会社の責に帰すべき事由により事故が発生し、入居者の生命、身体、財産に損害が発生した場合は、誠意をもって損害を賠償します。 但し、天災地変、不慮の事故、その他の会社の責に帰すべからざる事由による入居者が受けた損害、及び居住者の故意又は過失による損害、並びに入居者相互間で生じた争いによる損害については、会社は損害賠償責任を負わないこととします。
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	<ul style="list-style-type: none"> ・事故発生時ならびに容態が悪化した場合は、スタッフが応急処置し、必要に応じ、指定の医師と連絡を取り、協力医療機関もしくは119番通報による他の医療機関への搬送・付添いを行うとともに、施設責任者より家族への連絡を行います。また事故についての検証、今後の防止策を講じます。