

重 要 事 項 説 明 書

		記入年月日	平成26年 4 月 1 日
記入者名	田 中 和 彦	所属・職名	事 務 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の連絡先			
事業主体の名称	法人の種類	株式会社	
	名 称	(ふりがな) かぶしきがいしゃ あいねっとけあさーびす 株式会社アイネットケアサービス	
事業主体の主たる 事務所の所在地	〒	574-0036	
		大阪府大東市末広町15番25号	
事業主体の連絡先	電 話 番 号	072-872-3381	
	F A X 番 号	072-872-3386	
	ホームページ	なし	
	アドレス	あり : http:// www.wakamizu - kaigo. jp	
事業主体の代表者の 職名及び氏名	職 名	代表取締役	
	氏 名	白 川 初 美	
事業主体の設立年月日	平成24年 3 月 14 日		

事業主体が大阪府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	<input checked="" type="checkbox"/>	なし	若水ヘルパー ステーション	大東市末広町7番7号
訪問入浴介護	あり	なし		
訪問看護	<input checked="" type="checkbox"/>	なし	若水ナース ステーション	大東市末広町 15番25号
訪問リハビリテーション	あり	なし		
居宅療養管理指導	<input checked="" type="checkbox"/>	なし	若水ナース ステーション	大東市末広町 15番25号
通所介護	<input checked="" type="checkbox"/>	なし	若水ディサービ スセンター	大東市末広町 15番25号
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		
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	<input checked="" type="checkbox"/>	なし	若水ケアプラン センター	大東市末広町 15番25号
<居宅介護予防サービス>				
介護予防訪問介護	<input checked="" type="checkbox"/>	なし	若水ヘルパー ステーション	大東市末広町7番7号
介護予防訪問入浴介護	あり	なし		
介護予防訪問看護	<input checked="" type="checkbox"/>	なし	若水ナース ステーション	大東市末広町 15番25号
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	<input checked="" type="checkbox"/>	なし	若水ナース ステーション	大東市末広町 15番25号
介護予防通所介護	<input checked="" type="checkbox"/>	なし	若水ディサービ スセンター	大東市末広町 15番25号
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		
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) あーばにていわかみず アーバニティ若水	
施設の所在地	〒	574-0036
	大阪府大東市末広町15番25号	
施設の連絡先	電話番号	072-872-3381
	FAX番号	072-872-3386
	ホームページ	なし
	アドレス	あり http://www.wakamizu-kaigo.jp
施設の開設年月日	平成25年5月10日	
施設の管理者の職名及び氏名	職名	施設長
	氏名	徳永 るり子
施設までの主な利用交通手段		
JR東西・学研都市線住道駅200M 徒歩3分		
施設の類型及び表示事項	<input type="radio"/> 類型 : 住宅型有料老人ホーム <input type="radio"/> 利用権方式 : 利用権方式 <input type="radio"/> 利用料の支払方法 : 一時金方式 <input type="radio"/> 入居時の要件 : 自立・要支援・要介護 <input type="radio"/> 介護保険 : 在宅サービス利用可 <input type="radio"/> 居室区分 : 全室個室	
介護保険事業所番号		
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及び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	平成25年5月10日	
指定の年月日		
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					1
生活相談員						
看護職員	1	1				2
介護職員	6					6
機能訓練指導員		1				0.5
計画作成担当者						
栄養士	1					1
調理員						
事務員	1					1
その他従業者						
1週間のうち、常勤の従業者が勤務すべき時間数				4 0 時間		
<p>※ 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。</p>						
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						
介護福祉士	3					
介護職員基礎研修						
訪問介護員1級						
訪問介護員2級	3					
訪問介護員3級						
介護支援専門員						
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						
作業療法士						
言語聴覚士						
看護師及び准看護師	1					
柔道整復士		1				
あん摩マッサージ指圧師						
夜勤を行う看護職員及び介護職員 の人数	最少時の人数（宿直の従事者を除いた人数）				1	
	平均時の人数				1	

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						
看護職員						
介護職員						
機能訓練指導員						
計画作成担当者						
その他従業者						
1週間のうち、常勤の従業者が勤務すべき時間数						
※ 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						
介護福祉士						
介護職員基礎研修						
訪問介護員1級						
訪問介護員2級						
訪問介護員3級						
介護支援専門員						
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						
作業療法士						
言語聴覚士						
看護師及び准看護師						
柔道整復士						
あん摩マッサージ指圧師						
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当該業務に係る資格等	なし	あり	資格等の名称			
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						

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	2		6			
前年度1年間の退職者数						
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						
3年以上5年未満の者の人数						
5年以上10年未満の者の人数						
10年以上の者の人数						
	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						
前年度1年間の退職者数						
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						
3年以上5年未満の者の人数						
5年以上10年未満の者の人数						
10年以上の者の人数						
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

- 1 地域住民や地元自治体・近隣学校などとの交流を進め、地域のコミュニティーとして推進します。
- 2 入居者が生きがいを持ち、夢と情熱・希望を持てるコミュニティーづくりに努めます。
- 3 職員は、明るく、笑顔と誠意を忘れず、ご利用者様の考えに共有意識を持ちながら行動いたします。
- 4 職員は、ご利用者様一人ひとりの個性を尊重し、ご入居者様の立場になり運営を進めてまいります。
- 5 ご入居者様が、自宅と同じ意識で自由に過ごせる空間作りを進めてまいります。

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
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	

協力医療機関の名称	(医) 恵和会 恵和会総合クリニック 内科・循環器科 大東市末広町7-7 東邦ビル2階 徒歩2分
-----------	---

(協力の内容)

1. 内科診断 「アーバニティ若水」の入居者の身体検診及び定期健康診断
2. 治療 「アーバニティ若水」の入居者の外来受診・治療等
3. 主治医 医師の派遣
4. 紹介 他の医療機関に入院を要する場合の紹介

協力医療機関の名称

(医) 恵和会 恵和会総合クリニック
整形外科・リハビリテーション科
大東市末広町7-7 東邦ビル2階 徒歩2分

(協力の内容)

1. 整形・リハビリ診断 「アーバニティ若水」の入居者の身体検診及び定期健康診断
2. 治療 「アーバニティ若水」の入居者の外来受診・治療等
3. 主治医 医師の派遣
4. 紹介 他の医療機関に入院を要する場合の紹介

協力医療機関の名称

(医) 恵和会 恵和会総合クリニック 皮膚科
大東市末広町7-7 東邦ビル6階 徒歩2分

(協力の内容)

1. 皮膚科診断 「アーバニティ若水」の入居者の身体検診及び定期健康診断
2. 治療 「アーバニティ若水」の入居者の外来受診・治療等
3. 主治医 医師の派遣
4. 紹介 他の医療機関に入院を要する場合の紹介

協力医療機関の名称

白川眼科 大東市末広町7-7 東邦ビル5階 徒歩2分

(協力の内容)

1. 眼科診断 「アーバニティ若水」の入居者の眼科検診及び定期健康診断
2. 治療 「アーバニティ若水」の入居者の外来受診・治療等
3. 主治医 医師の派遣
4. 紹介 他の医療機関に入院を要する場合の紹介

協力歯科医療機関

なし

あり

名称 大東歯科医院
大東市太子田1丁目11番6号 車3分

(協力の内容)

1. 歯科診断 「アーバニティ若水」の入居者の歯科健診及び定期歯科診断
2. 治療 「アーバニティ若水」の入居者の外来歯科受診・歯科治療等
3. 主治医 医師の派遣依頼

要介護時における居室の住替えに関する事項		
要介護時に介護を行う場所		
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) 一時的に利用する共用施設であり、居室の利用権の変更はない。		
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 (その内容)	なし	あり
介護居室へ移る場合		
判断基準・手続について (その内容) 【他の介護居室への住み替え】 長期にわたり手厚い介護等が必要となった場合 ① 医師または看護師の意見を聴取 ② 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 ③ 移動居室の概要、介護等の内容、費用の負担等について、入居者並びに身元引受人等に説明を行う。 ④ 身元引受人の意見を聞く ⑤ 入居者・保証人等の同意を得る 上記の手続きを経て、従前の居室の利用権を消失させ、新たな居室の利用権を設定します。 この場合、居室の専有面積の減少等による入居一時金の減額は行いませんが、新たな追加費用の発生はありません。 【入居者又は身元引受人等の希望による居室変更】 入居者又は身元引受人等の希望による居室変更の場合には、事業者が入居者及び身元引受人と協議のうえ変更先を決定します。 ① 従前の居室と変更後の居室の入居一時金が同額である場合は、居室変更同意書を事業者に提出したうえで変更が出来ます。医師または看護師の意見を聴取した上で行う。 ② ①による変更の場合、従前の居室の原状回復費用を徴収いたします。 ③ 従前の居室と変更後の居室の入居一時金に差額がある場合は、従前の居室の入居一時金を清算と併せ退去手続きを行い、再度、変更先の居室で入居契約を締結します。		
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) 居室の変更を行った場合、従前の居室の利用権は消滅し、新たな居室の利用権が発生する。		
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)		

その他		なし	あり
判断基準・手続について			
(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)			
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	<p>入居者とは、介護保険法に定める要支援・要介護の認定を受けている方、又は夫婦の一方が要支援・要介護の認定を受けてホームに入居する概ね65歳以上の他方の自立の方で下記の要件のいずれも満たす方</p> <p>①常時医療行為を必要としない方 ②感染症に罹病していない方 ③自傷・他害の恐れのない方</p>		

<p>契約の解除の内容</p>	<p>(事業者からの契約解除)</p> <p>事業者は、入居者が次の各号のいずれかに該当し、かつ、そのことが本契約をこれ以上将来にわたって維持することが社会通念上困難と認められる場合に、本文第2項及び第3項に規定した条件の下に、アーバニティ若水（以下「若水」という。）入居契約を解除することがあります。</p> <ol style="list-style-type: none"> 一 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 二 入居日から14日以内に表題部記載の入居一時金、入居保証金を支払わないとき 三 月払いの利用料その他利用料の支払いを正当な理由なく、3カ月以上遅滞し、5日の期間を定めて支払いを催告してもこれを支払わないとき 四 若水入居契約第20条の規定に違反したとき 五 入居者の行動が、他の入居者又は従業員の生命に危険を及ぼし、又は、その危害の切迫した恐れがあり、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 前項の規定に基づく契約の解除の場合は、事業者は書面にて次の各号に掲げる手続きを行います。</p> <ol style="list-style-type: none"> 一 若水入居契約解除の通告について60日の予告期間をおく 二 前号の通告に先立ち、入居者及び代理人や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・関係機関と協議し、移転先の確保について協力する 四 前項の二号及び三号に該当する場合は、本項一号の規定を適用しない <p>3 本文1項第五号によって契約を解除する場合には、事業者は書面にて前項に加えて次の第一号及び第二号の手続きを行います。</p> <ol style="list-style-type: none"> 一 医師の意見を聴く 二 一定の観察期間をおく事業者は、入居者が次の各号のいずれかに該当し、かつ、そのことが若水入居契約をこれ以上将来にわたって維持することが社会通念上困難と認められる場合に、本文第2項及び第3項に規定した条件の下に、若水入居契約を解除することがあります。 <p>(入居者からの解約)</p> <p>入居者は、事業者に対して、少なくとも30日前に解約の申し入れを行うことにより、若水入居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の定める解約届を事業者に届け出るものとします。</p> <ol style="list-style-type: none"> 2 解約予告期日が30日より短い場合は、解約の申し入れから30日経過した日に若水入居契約は終了します。 3 入居者が前項の解約届を提出しないで居室を退去した場合には、事業者が入居者の退去の事実を知った日の翌日から起算して30日経過した日をもって、若水入居契約は解約されたものとみなします。 4 若水入居契約第12条第7項に関わり居室を移動する場合には、本文第1項の手続きを行いません。 5 若水入居契約第12条第7項に関わり居室を移動する場合には、従前の契約の解約を行い、移動先の居室の契約を新たに締結するものとします。
<p>体験入居の内容</p>	<p>期 間 6泊7日を限度とする。</p> <p>費 用 1泊2日 ￥ 8,640円 (税込)</p> <p>食事費込 (朝・夕のみ) 連続の場合は、昼食も込み</p> <p>その他費用 (オムツ代・日用雑貨品等は実費)</p>
<p>入居定員</p>	<p>84人</p>
<p>その他</p>	

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						
65歳以上75歳未満				1		1
75歳以上85歳未満			2	1		3
85歳以上	1	3	1	1	1	7
	自立	要支援1	要支援2	経過的要介護		合計
65歳未満						
65歳以上75歳未満						
75歳以上85歳未満	2	4				6
85歳以上		1	1			2
入居者の平均年齢	88.36才					
入居者の男女別人数	男性	4		女性	15	
入居率（一時的に不在となっている者を含む）						

前年度に退去した者の人数

	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						
社会福祉施設						
医療機関			1	2		
死亡者						
その他						
	自立	要支援1	要支援2	経過的要介護		合計
自宅等			1			
社会福祉施設						
医療機関						
死亡者						
その他						

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						

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	80	/	18.16㎡
				4		18.68㎡
	一般居室相部屋	あり	なし			㎡
	介護居室個室	あり	なし			㎡
	介護居室相部屋	あり	なし			㎡
						㎡
一時介護室	あり	なし			㎡	
共用便所の設置数	14	うち男女別の対応が可能な数			14	
		うち車いす等の対応が可能な数			10	
個室の便所の設置数	個室における便所の設置割合					
	うち車いす等の対応が可能な数				84	
浴室の設備状況	浴室の数	個浴	大浴槽	特殊浴槽	リフト浴	
		9	1	1		
その他、浴室の設備に関する事項 個浴：1階1箇所、2階から5階の各フロア2箇所 大浴槽：1階に1箇所設置 21.84㎡ 特殊浴槽：1階に1箇所設置 14.09㎡						
食堂の設備状況	2階から5階の各フロアに設置 71.45㎡					
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) 食堂、大浴場、浴室、洗濯室、トイレ、サロン兼談話コーナー、茶室、多目的コーナー、エレベーター、エレベーターホール、リネン室、特殊浴室、ゲストルーム、屋上庭園、理美容室、健康管理室、デイサービスルーム、				
バリアフリーの対応状況						
(その内容) 全居室及び廊下、共用部分に手摺り等を設置。施設内は車椅子での移動可能。						
緊急通報装置の設置状況	なし	一部あり	全居室内にあり			
外線電話回線の設置状況	なし	一部あり	全居室内にあり			
外線電話の設置には、個別に通信事業者との契約が必要。 設置に関する費用は入居者の負担とする。						
テレビ回線の設置状況	なし	一部あり	全居室内にあり			
施設の敷地に関する事項						
敷地の面積	1714.09㎡					
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		
貸借（借地）						
なし	あり	契約期間	始	平成25年4月1日	終	平成55年3月31日
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		4000.83㎡				
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		
貸借（借家）						
なし	あり	契約期間	始	平成25年4月1日	終	平成55年3月31日
		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	① アーバニティ若水相談窓口 ② 株式会社アイネットケアサービス相談窓口 ① 苦情処理担当者 生活相談員の予定 ② 苦情処理担当者 取締役の予定 ① 入居者からの苦情内容には、守秘義務を徹し速やかに対応を行い、苦情申し出に対しては、一切、差別的な待遇を行わない。 ② 入居者からの苦情内容には、守秘義務を徹し速やかに対応を行い、苦情申し出に対しては、一切、差別的な待遇を行わない。	
電話番号	① 072-870-1881 ② 072-872-3381	
対応している時間	平日	① 9:00～17:00 ② 9:00～17:00
	土曜	① 9:00～17:00 ② -
	日曜・祝日	① 9:00～17:00 ② -
定休日等	① 原則としてなし。ただし、苦情処理者が休暇等の場合は、施設長等が対応を行う。 ② 土曜日、日曜日、祝祭日及び年末年始	
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	大阪府大東市保健医療部介護保険課	
電話番号	072-870-0475	
対応している時間	平日	9時00分～17時30分
	土曜	-
	日曜・祝日	-
定休日等	土曜日、日曜日、祝祭日及び年末年始	
窓口の名称	大阪府福祉部高齢介護室施設課	
電話番号	06-6941-0351（代）	
対応している時間	平日	9時00分～18時00分
	土曜	-
	日曜・祝日	-
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	03-3272-3781	
	平日	10時00分～17時00分

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) 居宅介護事業者等賠償責任保険に加入し、施設側において過失があった場合は、速やかに損害賠償等を行う。	
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)	
サービスの提供内容に関する特色等			
(その内容)			
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
第三者による評価の実施状況			
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

5. 利用料金

年齢により一時金の料金が異なる場合		なし	あり
一時金に関する費用			
① 室に要する一時金（一般居室や介護居室、共用部分の利用のための家賃相当額に充当されるもの）		なし	あり
名称	最低の額	最高の額	最多価格帯
1 人の入居の場合	5,300,000円	6,500,000円	6,300,000円 27戸
	最低の額	最高の額	最多価格帯
人の入居の場合	円	円	円 戸
	最低の額	最高の額	最多価格帯
人の入居の場合	円	円	円 戸
一時金の償却に関する事項			
償却開始	入居をした月	なし	あり 入居日の翌日
	上記以外	(その内容)	
初期償却率 (%)	25%		
償却年月数	60か月		

<p>解約時返還金の算定方法</p>	<p>償却期間を5年（60ヶ月）とする次の算式により行います。</p> <p>入居金償却期間内に若水の契約が終了した場合</p> <ul style="list-style-type: none"> 入居一時金償却期間内に本契約が終了した場合 $(入居一時金 \times 0.75) \div 1826日 \times (\text{契約終了日から償却期間満了までの日数})$ 入居後1916日を経過した日の翌日以降に本契約が終了した場合 返還金はなく、入居一時金の追加徴収は行いません。 <p>2 事業者は、表題部記載の入居一時金の25%相当分については、入居日を起算日として、3ヶ月を経過した日の翌日をもって取得します。また、同日から表題部記載の償却期間が起算され、各月の償却額は当該月の施設の利用率及び介護保険給付対象外介護費用として事業者に帰属します。</p> <p>4 事業者は、返還金を若水の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>5 事業者は、前項に基づく返還金の支払時に、次の各号に定める者に返還金を支払うものし、入居者はこれにあらかじめ同意します。</p> <ul style="list-style-type: none"> 返還金支払時に入居者が生存する場合には、その入居者 返還金支払時に入居者が生存しない場合には、若水契約第40条に基づいて入居者の定める返還金受取人 <p>6 本文第1項の算出に際しては、表題部記載の起算日及び若水の契約終了日が属する月は、日割り計算で計算します。なお、返還金には利息をつけません。</p> <p>7 事業者は、入居期間中の各月末における入居者の表題部記載の入居一時金の未償却残高を算出する場合にも、本文6項の規定を準用するものとします。</p> <p>8 入居日以降3カ月以内に本契約が終了した場合は、入居一時金全額を返済します。但し、家賃相当額を日割り計算にて受領させていただきます。</p> <ul style="list-style-type: none"> $入居一時金 \div 1826日 \times (\text{入居起算日} \times \text{入居日数})$ <p>9 事業者は、りそな銀行が行う入居一時金保全信託を利用して、老人福祉法第29条第6項に定める一時金の返還債務の保全措置を行います。</p> <p>10 権利金の受領等はありません。</p>		
<p>保全措置の実施状況</p>	<p>なし</p>	<p><input checked="" type="radio"/> あり</p>	<p>(その内容) りそな銀行と入居一時金保全信託契約を締結する。</p>
<p>② 利用者の選定による介護サービス利用料（人員配置が手厚い場合の介護サービス）</p>		<p><input checked="" type="radio"/> なし</p>	<p>あり</p>
<p>(「あり」の場合、その内容及び利用料)</p>			
<p>「あり」の場合、介護保険給付及び利用者負担による収入によって賄えない額に充当するものとしての合理的な積算根拠</p>		<p><input checked="" type="radio"/> なし</p>	<p>あり</p>
<p>名称</p>			
<p>一時金の償却に関する事項</p>			
<p>償却開始</p>	<p>入居をした月</p>	<p><input checked="" type="radio"/> なし</p>	<p>あり</p>
	<p>サービス提供を開始した月</p>	<p><input checked="" type="radio"/> なし</p>	<p>あり</p>

	上記以外	(その内容)
初期償却率 (%)		
償却年月数		
解約時返還金の算定方法		
保全措置の実施状況	<input checked="" type="radio"/> なし	あり (その内容)

③ 利用者の個別的な選択による介護サービス利用料		<input checked="" type="radio"/> なし	あり
(「あり」の場合、その内容及び利用料)			
名称			
一時金の償却に関する事項			
償却開始	入居をした月	<input checked="" type="radio"/> なし	あり
	サービス提供を開始した月	<input checked="" type="radio"/> なし	あり
	上記以外	(その内容)	
初期償却率 (%)			
償却年月数			
解約時返還金の算定方法			
保全措置の実施状況		<input checked="" type="radio"/> なし	あり (その内容)
④その他に要する一時金		<input checked="" type="radio"/> なし	あり
(「あり」の場合、その内容及び利用料)			
名称			
解約時返還金の算定方法			
保全措置の実施状況		<input checked="" type="radio"/> なし	あり (その内容)
一時金に対する留意事項		<input checked="" type="radio"/> なし	あり (その内容)

介護保険給付以外のサービスに要する費用			
月額の場合の利用料の額			
管理費	なし	<input checked="" type="radio"/> あり	129,600円 (月/30日として計算)
(「あり」の場合、その用途) 共用部分の水道光熱費、共用設備維持費、備品費、消耗品費、 生活相談人件費、機能訓練指導員人件費、介護職員人件費、事務経費、車両維持費 居室関係費 (リネン費用及び介護ベッドリース費・水道費等)			
食費	なし	<input checked="" type="radio"/> あり	58,320円 (月/30日として計算)
(「あり」の場合、その内容) 朝食代 545円・昼食代 705円・夕食代 694円			
光熱水費	なし	<input checked="" type="radio"/> あり	水道代は、管理費に含む。 電気代については、居室毎に個別メーターを設置し、個別に徴収を行う。
利用者の個別的な選択による介護サービス利用料			
人員配置が手厚い場合の介護サービス		<input checked="" type="radio"/> なし	あり
(「あり」の場合、その内容及び利用料)			

「あり」の場合、介護保険給付及び利用者負担分による収入によって賄えない額に充当するものとしての合理的な積算根拠		なし	あり
個別的な選択による介護サービス (「あり」の場合、その内容及び利用料)		なし	あり
家賃相当額	なし	あり	円(1ヶ月当たり)
その他に必要な月額利用料 (「あり」の場合、その内容及び利用料) 自立の方が入居される場合、生活支援サービス費として、20,000円を徴収		なし	あり
その他、一時金及び利用料以外に必要な利用料 (「あり」の場合、その内容及び利用料)		なし	あり
<p>自立の方及び介護保険対象外の生活支援サービスは以下のとおりです。</p> <p>食事介助(食堂)：648円/回、食事介助(居室)：972円/回、排泄介助：324円/回、部分清拭：648円/回、全身清拭：1,944円/回、見守り入浴：1,080円/回、シャワー浴介助：1,296円/回、一般浴介助：2,160円/回、洗髪のみ：1,080円/回、特浴介助：3,780円/回、体位変換：162円/回、移動介助：324円/回、更衣介助：324円/回、起床・就寝介助：648円/回、通院介助：1,000円/30分、移動費：100円/km(車利用・往復に適用)、居室清掃：540円/回、リネン交換：324円/回、買い物代行：1,000円/30分(通常の利用区域以外)、外出同行：800円/30分、移送サービス：800円/30分(交通費は別途)、入退院時の同行：8000円/30分、入院中の洗濯物交換・買い物：800円/30分、外出時の費用：原則800円/30分、</p> <p>入居保証金 200,000円 入居までに支払う費用 退去時等において、原状回復費用及び利用料等の債務があった場合、入居保証金より差引し残額を全てを入居者様、身元引受人等に返済します。</p> <p>リネン関係費用 1週間内にシーツ等の交換が3枚を超えた場合、その都度実費負担 シーツ1枚 160円、枕カバー1枚 80円、 布団・ラバーシーツの交換はその都度実費負担 布団一式 15,000円、ラバーシーツ 3,000円</p> <p>布団は、年2回(夏・冬)の交換を行う。</p> <p>理美容サービス カット 2,000円から クリーニング 実費 オムツ 実費 車椅子(レンタル)：2,500円/月(標準タイプ) 歩行器(レンタル)：2,500円/月(標準タイプ)</p>			

添付書類：「介護サービス等の一覧表」

※ 様

説明年月日 年 月 日

説明者署名 _____ (印)

利用者及び
説明確認者 _____ (印)

介護サービス等の一覧表

介護を行う場所	(自 立)		(要支援 1～2、要介護 1～5)	
	居 室		居 室	
	一時金及び月額利用料に含むサービス	別途利用料金を徴収した上で実施するサービス	介護保険給付、一時金及び月額利用料に含むサービス	別途利用料金を徴収した上で実施するサービス
介護サービス ○巡回 ・昼間 7:00～19:00 ・夜間19:00～ 7:00	—	必要に応じ適宜実施 5,000円/月	2～3時間に1度巡回	—
○食事介助	—	食堂での介助：648円/回 居室での介助：972円/回	—	食事の都度、全面介助及び必要に応じて一部介助
○排せつ ・排せつ介助	—	324円/回 (誘導、移動、見守り、排泄後始末、動作介助、おむつ交換、パット交換、部分清拭、尿器介助等)	—	全面介助及び必要に応じて一部介助
・おむつ交換	—	使用枚数ごとに自己負担	—	全面介助及び必要に応じて一部介助
・おむつ代	—	使用枚数ごとに自己負担	—	使用枚数ごとに自己負担
○入浴等 ・清しき	—	部分清拭：648円/回 (介助、着替えの用意、着替えの介助、居室等にて) 全身清拭：1,944円/回 (介助、着替えの用意、着替えの介助、居室等にて)	原則週 2 回	全面介助及び必要に応じて一部介助
・一般浴介助	—	見守り入浴：1,080円/回 (誘導、移動、着替えの用意) シャワー入浴：1,296円/回 (誘導、移動、介助、着替えの用意、着替えの介助) 一般浴 (個人) 入浴：2,160円/回 (誘導、移動、介助、着替えの用意、着替えの介助) 洗髪のみ：1,080円/回 (誘導、移動、介助)		全面介助及び必要に応じて一部介助
・特浴介助	—	3,780円/回 (移動、介助、着替えの用意、着替えの介助)		希望等により曜日・昼・夜等を予約
○身辺介助 ・体位変換	—	体位変換：3 2 4 円/回	—	全面介助及び必要に応じて一部介助
・居室からの移動	—	移動介助：3 2 4 円/回 (ホーム内の移動に限る)	—	全面介助及び必要に応じて一部介助
・衣類の着脱・身だしなみ介助	—	更衣介助：3 2 4 円/回 (誘導、移動、見守り、介助、着替えの用意、整容)	—	全面介助及び必要に応じて一部介助
・起床・就寝介助	—	起床介助：6 4 8 円/回 (起床の声掛け、カーテン開け、洗面介助、整容、更衣、冷暖房のチェック、汚れ物清掃、ゴミ回収等) 就寝介助：6 4 8 円/回 (カーテン閉め、更衣、義歯洗浄、冷暖房のチェック、汚れ物清掃、ゴミ回収等)	—	全面介助及び必要に応じて一部介助
○機能訓練	—	3,240円	—	—
○通院の介助 ・協力医療機関への通院介助	※ 1	—	協力医療機関への送迎介助	—
・協力医療機関以外への通院介助	—	3 0 分毎に 8 0 0 円・交通費100円/km (往復に適用)	—	3 0 分毎に 8 0 0 円・交通費100円/km (往復に適用)
○緊急時対応 ・ナースコール	必要に応じ適宜実施	—	必要に応じ適宜実施	—

介護を行う場所	(自 立)		(要支援 1～2、要介護 1～5)	
	居 室		居 室	
	一時金及び月額利用料に含むサービス	別途利用料金を徴収した上で実施するサービス	介護保険給付、一時金及び月額利用料に含むサービス	別途利用料金を徴収した上で実施するサービス
生活サービス				
○生活サービス	※1	1,620円/回 (居室内掃除機清掃、ベッド清掃 (リネン交換含む)、ゴミ回収等)	原則2日に1回	—
・居室清掃	※1	324円/回	週1回	—
・リネン交換	※1	1,620円/回 (簡易生活支援パック以外 (クリーニングは別途実費自己負担))	下着・寝衣は隔日、汚れた場合はその都度	—
・日常の洗濯	※1			
○食事				
・居室配膳・下膳	※1	216円/回	必要に応じ適宜実施	—
・入居者のし好に応じた特別な食事	—	実費自己負担	—	実費自己負担
・おやつ	—	実費自己負担	—	実費自己負担
○理美容サービス	—	実費自己負担	—	実費自己負担
○代行				
・買物 (通常の利用区域)	—	—	原則週1回	—
(通常の利用区域以外)	—	30分毎に800円・交通費100円/km (往復に適用)	—	30分毎に800円・交通費100円/km (往復に適用)
・役所手続	—	2,100円/回	—	近隣以外の役所については、交通費とも自己負担
・金銭・貯金管理	—	原則なし (実費自己負担)	—	原則なし (実費自己負担)
健康管理サービス				
・定期健康診断	—	2回実施 実費自己負担	—	2回実施 実費自己負担
・健康相談	随時実施 9:00～17:00	—	随時実施 9:00～17:00	—
・生活指導・栄養指導	随時実施 9:00～17:00	—	随時実施 9:00～17:00	—
・服薬支援	—	175円/日 (1日3回まで)	随時実施	—
・生活リズムの記録 (排便、睡眠等)	—	—	毎日実施	—
入退院時及び入院中のサービス				
・医療費	—	実費自己負担・適宜実施 協力医療機関以外については、1時間以内は2千円、それ以降は、30分毎に千円。(交通費は別途) 適宜実施	—	実費自己負担・適宜実施 協力医療機関以外については、1時間以内は2千円、それ以降は、30分毎に千円。(交通費は別途) 適宜実施
・移送サービス	—			
・入退院時の同行 (協力医療機関)	—	1時間以内は2千円、それ以降は、30分毎に千円。(交通費は別途) 適宜実施	—	1時間以内は2千円、それ以降は、30分毎に千円。(交通費は別途) 適宜実施
(協力医療機関以外)	—			
・入院中の洗濯物交換・買物 (協力医療機関)	—	1時間以内は2千円、それ以降は、30分毎に千円。(交通費は別途) 適宜実施	—	1時間以内は2千円、それ以降は、30分毎に千円。(交通費は別途) 適宜実施
(協力医療機関以外)	—			
・入院中の見舞い訪問	—	1時間以内は2千円、それ以降は、30分毎に千円。(交通費は別途)	—	適宜実施 1時間以内は2千円、それ以降は、30分毎に千円。(交通費は別途)
その他のサービス	日常のレクリエーション、趣味活動、地域交流会等	材料費は実費自己負担	日常のレクリエーション、趣味活動、地域交流会等	材料費は実費自己負担

※1 生活支援サービス費で対応した場合、要支援・要介護の月額利用料の含むサービスと同様となります。