

# 重要事項説明書

		記入年月日	2014年4月 1日
記入者名	廣瀬 京子	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の連絡先			
事業主体の名称	法人等の種類	なし	<input checked="" type="checkbox"/> あり 社会福祉法人
	名称	(ふりがな) しんせいかい 新 生 会	
事業主体の主たる事務所の所在地	〒503-2417	岐阜県揖斐郡池田町本郷 1501 番地	
	電話番号	0585-45-5545	
事業主体の連絡先	FAX 番号	0585-45-7131	
	ホームページ アドレス	なし	
		<input checked="" type="checkbox"/> あり	<a href="http://www.sun-village.jp/">http:// www.sun-village.jp/</a>
事業主体の代表者の 氏名及び職名	氏名	今村 寧	
	職名	理事長	
事業主体の設立年月日	1975年12月9日		

事業主体が当該都道府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	<input checked="" type="checkbox"/> あり	なし	訪問看護 ステーション サンビレッジ 新生苑 岐阜県揖斐郡池田町 本郷1501番地
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"/> あり	なし	訪問看護 ステーション サンビレッジ 新生苑 岐阜県揖斐郡池田町 本郷1501番地
通所介護	<input checked="" type="checkbox"/> あり	なし	デイサービス センター ちゃぼぼ 他5ヶ所 岐阜県揖斐郡池田町 宮地1175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	<input checked="" type="checkbox"/> あり	なし	サンビレッジ 新生苑 他3ヶ所 岐阜県揖斐郡池田町 本郷1501番地
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>

定期巡回・随時訪問介護・看護	あり	なし	訪問看護 ステーション サンビレッジ 新生苑 シテイワ 訪問看護 ステーション	岐阜県岐阜市橋本町 2丁目52番地
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	デイサービス センター サンビレッジ 新生苑 他4ヶ所	岐阜県揖斐郡池田町 本郷1501番地
小規模多機能型居宅介護	あり	なし	もやいの 家市橋 他1ヶ所	岐阜県揖斐郡池田町 市橋字屋敷1638番地
認知症対応型共同生活介護	あり	なし	グループホーム 弥生 他6ヶ所	岐阜県揖斐郡池田町 宮地1175番地
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	特別養護 老人ホーム サンビレッジ 大垣 他1ヶ所	岐阜県大垣市北方町 5丁目35番地
複合型サービス	あり	なし		
居宅介護支援	あり	なし	サンビレッジ・ ケアマネジメント センター(Ⅱ)	岐阜県揖斐郡池田町 本郷1501番地

<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	訪問看護 ステーション サンビレッジ 新生苑	岐阜県揖斐郡池田町 本郷1501番地
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	訪問看護 ステーション サンビレッジ 新生苑	岐阜県揖斐郡池田町 本郷1501番地
介護予防通所介護	あり	なし	デイサービス センター ちやぼぼ 他4ヶ所	岐阜県揖斐郡池田町 宮地1175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	特別養護 老人ホーム サンビレッジ 新生苑 他2ヶ所	岐阜県揖斐郡池田町 本郷1501番地
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	もやいの 家市橋 他1ヶ所 岐阜県揖斐郡池田町 市橋字屋敷1638番地
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 弥生 他6ヶ所 岐阜県揖斐郡池田町 宮地1175番地
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	特別養護 老人ホーム サンビレッジ 新生苑 他1ヶ所 岐阜県揖斐郡池田町 本郷1501番地
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) さんひるず うゝいら・あんきーの サンヒルズ ヴィラ・アンキーノ	
施設の所在地	〒503-2406 岐阜県揖斐郡池田町宮地1175番地	
施設の連絡先	電話番号	0585-45-0760
	FAX番号	0585-45-0761
	ホームページ アドレス	なし あり <a href="http://www.shinsei-kai.or.jp/anki">http:// www.shinsei-kai.or.jp/anki</a>
	施設の開設年月日	2003年7月1日
施設の管理者の氏名 及び職名	氏名 廣瀬 京子 職名 施設長	
施設までの主な利用交通手段		
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 新幹線岐阜羽島駅より 約23km</li> <li>・ JR東海道線大垣駅より14.5km</li> <li>・ 養老鉄道美濃本郷駅より約2.6km (シャトルバスを運行)</li> <li>・ 大垣ICより約21km</li> </ul>		
施設の類型及び表示事項	類型 : 住宅型有料老人ホーム 居住の権利形態 : 利用権方式 利用料の支払い方式 : 一時金方式 入居時の要件 : 入居時自立・要支援・要介護 介護保険 : 外付け在宅サービス利用可 介護居室区分 : 全室個室(1戸建て)	
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、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(予定) 年月日		
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	0.4
生活相談員			5		5	1.9
看護職員			1		1	0.0
介護職員						
機能訓練指導員						
計画作成担当者						
栄養士			1		1	0.0
調理員			5		5	1.2
事務員			1		1	0.2
その他の従業者			3		3	0.5
1週間のうち、常勤の従業者が勤務すべき時間数						37.5H
※ 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						
実務者研修						
介護職員初任者研修						
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						
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		最小時人数 (休憩者等を除く)			
看護職員	夜勤者無し		夜勤者無し			
その他職員						

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					1	
前年度1年間の退職者数					1	
業務に従事した経験年数						
1年未満の者の人数						1
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		1				1
10年以上の者の人数						1
	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
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		
<p>悠々自適に今までの生活ができるだけ継続出来るよう自立支援を行ないます。たとえ重度の障害をもたれたとしても、その人の「人生観」「死生観」を尊重し、医療・福祉の連携で最期までの「暮らしの安心」のサポートを致します。</p>		
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	<input type="checkbox"/> なし	あり
夜間看護体制加算（介護報酬の加算）の有無	<input type="checkbox"/> なし	あり
人員配置が手厚い介護サービスの実施の有無	<input type="checkbox"/> 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	今村医院（岐阜県揖斐郡池田町池野 500）ホームから 4km	
（協力の内容） ○診療科目：内科・外科・整形外科 ○協力内容：往診・外来による診察及び治療、休日など緊急時の対応、月 2 回定期訪問による健康相談（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	<input checked="" type="checkbox"/> あり その名称 香田歯科医院 ホームから 4 km （岐阜県揖斐郡池田町粕ヶ原 1948 番地）
（協力の内容） 外来診療及び必要時の訪問診療（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		
要介護時に介護を行う場所		
① 1 戸建て居室にて、訪問介護、訪問看護や同敷地内のデイサービスセンターなどの居宅サービスを利用させていただくことになります。 ② 要介護状態により、居宅サービスと併用し法人オプションの介護パッケージサービスの利用もできます。 ③ 要介護状態が重度となり、1 戸建ての暮らしが困難となった場合は、法人母体（アンキーノから 3 km 以内）の特別養護老人ホーム（個室）へ住み替えることができます。又、希望に応じて他施設も選択できます。 ④ 認知症が発症された場合は、同敷地内のグループホームや法人母体に併設しているグループホームへの入居も可能です。 又、希望に応じて他施設も選択できます。 ※ご利用者の要介護状態によって暮らしの不自由さなどが生じていると判断した場合、関る関係者（ご利用者・ご家族・ケアマネジャー・訪問介護員・訪問看護員・デイセンター職員・生活相談員・施設長等）が集まり、現状を把握し利用者の死生観を尊重して今後の方向についてカンファレンスを行います。		

入居後に居室を住み替える場合（※ 該当いたしません）		
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)		
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)		
介護居室へ移る場合		
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)		
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)		
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		①概ね60歳以上の方（2人入居の場合、どちらかで可） ②自立の方から、要介護状態の方まで入居できます。 ③個人でのペットの飼育を望む方は、一度ご相談ください。					
契約の解除の内容		① 入居者が逝去した場合 ② 入居者が30日以上前に契約解除を予告し、期間が満了した時(住み替えも含む) ③ 入居者が事業者との信頼関係を著しく害する場合、事業者より3月の予告期間において解除を通告し期間が満了した時 ④ 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。 ⑤ 家賃、管理費その他の費用の支払いを3月遅滞した時 ⑥ 契約者の行動が、他の入居者の生活又は健康に重大な影響を及ぼすとき。但し契約者の行動が特定の病因等に基づくものであると事業所の指定する医師により判断され、契約者が医療機関において通院、入院による治療を受けている場合についてはこの限りではない。 ⑦ 1月を超える不在により契約者に施設を利用する意志がないことを事業者が認めたとき。但し長期入院による不在はこの限りではない。 ⑧ 施設の滅失や重大な毀損により、サービスの提供が不可能になった場合。					
体験入居の内容		一泊2食付き 5,000円＋消費税					
入居定員		29戸					
その他		<b>【短期解約特例】</b> 入居一時金の償却起算日後3月以内に解約される場合は、入居一時金及び月額利用料など受領済総額の契約期間に掛か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						
	65歳以上75歳未満						
	75歳以上85歳未満	1	2	2			5
	85歳以上	2	2	2			6
		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	1					1
	75歳以上85歳未満	6	2				8
	85歳以上	3		1			4



入居者の平均年齢	82.8歳						
入居者の男女別人数	男性	8名		女性	16名		
入居率（一時的に不在となっている者を含む。）						68.9%	
前年度の有料老人ホーム又は軽費老人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							
社会福祉施設							
医療機関							
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							
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	4名	5名	3名	8名	4名	0名	
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	29戸	/	32～56 ㎡	
	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	6		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	29		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		29		
浴室の設備状況	浴室の数		個浴	大浴槽	特殊 浴槽	リフト浴	
			29 (居室)	1	1		

その他、浴室の設備に関する事項 露天風呂（共有施設内）			
食堂の設備状況	共用施設としてレストラン兼集会室、各戸にキッチンが設置		
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）図書コーナー、サロン、露天風呂、 <u>駐車場</u> 、見晴台、梅林公園、自然公園など。 ※下線部の施設は使用料が必要。	
バリアフリーの対応状況			
（その内容）室内全面フラット、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	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		5 6 9 9 ㎡	
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 2003 年 終 2033 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		1, 5 1 0 ㎡	
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 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	サンビレッジ 宮路		
電話番号	0 5 8 5 - 4 5 - 0 7 6 0		
対応している時間	平日	AM 8 : 3 0 ~ PM 5 : 3 0	
	土曜	AM 8 : 3 0 ~ PM 5 : 3 0	
	日曜・祝日	AM 8 : 3 0 ~ PM 5 : 3 0	
定休日等	なし（電話にて対応可）24 時間 365 日対応		
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	サービス評価委員会		
電話番号	0 5 8 5 - 4 5 - 5 5 4 5		
対応している時間	平日	8 : 3 0 ~ 1 7 : 3 0	
	土曜	8 : 3 0 ~ 1 7 : 3 0	

		日曜・祝日	8:30~17:30
	定休日等	年末年始12/30~1/3 但し、電話にて対応可 (24時間365日対応)	
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="checkbox"/>	(その内容) 有料老人ホーム賠償責任保険に加入しており、サービス提供上の事故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。又、外付けサービス利用の場合においては利用事業所の保険が適用となります。	
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			
<input checked="" type="checkbox"/>	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) 利用者の個々の価値観を尊重し、自立に向けた支援を実施最後まで の安心を提供します。			
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			
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="checkbox"/>	実施した年月日	毎月入居者と意見交換会
		当該結果の開示状況	なし <input checked="" type="checkbox"/>
第三者による評価の実施状況			
なし	<input checked="" type="checkbox"/>	実施した年月日	平成24年1月15日
		実施した評価機関の名称	特定非営利活動法人福祉 経営ネットワーク
		当該結果の開示状況	<input checked="" type="checkbox"/> あり

5. 利用料金

利用料の支払い方式	一時金方式	月払い方式	選択方式				
敷金	0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（ダブルタイプ）							
プラン名称	入居一時金 （万円）	月額	（内訳）				
		合計 （円）	家賃相当額（円）			食費	光熱水費
		家賃	管理費	共益費	実費		
長寿	1,600	197,265	146,000	24,700	26,565		
高砂	2,400	151,265	100,000	〃	〃	〃	〃
セカンドハウス	3,300	101,265	50,000	〃	〃	〃	〃
※介護保険サービスの自己負担額は含まない。							
算定根拠	<p>家賃：入居一時金の一部を月額で受領するもので、算定根拠は入居一時金に準ずる。 657円～4,800円/日 20,000円～146,000円/月</p> <p>管理費：事務管理部門及び生活支援サービス提供に係る人件費、備品・消耗品費。 （2人目の場合も同額の負担） 812円/日・24,700円/月 ・実費で提供するサービスは、介護サービス等の一覧表参照</p> <p>共益費：共用部電気代、共用設備の維持管理費、環境整備費および人件費 873円/日・26,565円/月</p>						
家賃相当額							
介護費用	介護保険サービスの自己負担額は含まない						
食費	人件費等の諸経費、食材費に基づく費用 朝食300円・昼食700円・夕食700円						
光熱水費	電気料は個別の外部契約による実費負担。水道料は「井戸水」使用のため負担なし。						
入居一時金	<ul style="list-style-type: none"> <li>借地料、土地代、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。</li> <li>入居一時金は老人福祉法によって受領が禁止されている権利金又は対価性のない金品に該当しません。</li> </ul>						
一時金の償却に関する事項							
償却開始日の設定	入居日	あり					
初期償却率（%）	10%						
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	入居一時金ごとに異なる						

償却年月数（想定居住期間）	長寿プラン 8年（96月） 高砂プラン 10年（120月） セカンドハウスプラン 12年（144月）	
非返還対象分及び償却起算日	<ul style="list-style-type: none"> <li>・償却期間を越えて入居契約が、継続する場合に備えて、受領する家賃相当額として、合理的に算出された額を入居一時金の10%とします。</li> <li>※非返還額の償却起算日は、入居3月後とします。</li> <li>※短期解約特例による契約終了の場合を除き返還はしません。</li> </ul>	
契約終了時返還金の算定方法及び返還金の例		
<p>償却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</p> <p>算定方法  返還金 = 入居一時金 × 90% ÷ (入居日の翌日から償却期間満了までの実日数) × (契約終了日から償却期間満了日までの実日数)</p> <p>※退居月は日割り計算とする</p>		
保全措置・損害賠償 保険加入の実施状況	なし	<input checked="" type="checkbox"/> あり （保全先） ・入居者生活保証制度（全国有料老人ホーム協会） ※当法人が協会に個別入居者の拠出金を支払うことにより、万一倒産等に至り、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として500万円が支払われる。
短期解約特例		
3月以内の契約終了による返還金について		
3月の起算日		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		
<p>入居日の翌日から3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下記算定方法に基づき受領する。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・算定方法  入居一時金 × 90% ÷ 償却期間の月数 ÷ 30  × (入居日から契約終了日までの実日数)</li> <li>・「償却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。</li> </ul> <p>※必要な原状回復費用があれば受領する  ※全額を無利息で返還します</p>		
一時金の支払方法		
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		
プラン名称	月額	(内訳)

		計	家賃相当額	介護費用	食費	光熱水費	管理費
		※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						
	介護費用						
	食費						
	光熱水費						
	管理費						
一時金方式・月払い方式共通							
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割を徴収する。					
人員配置が手厚い場合の介護サービス（再掲）							
	内容						
	利用料	円（月額・日額）					
	算定根拠						
	支払い方法	月単位（日割りの有無あり・なし）					
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	人件費等を勘案したサービスごとの価格設定（介護サービス等の一覧表を参照）						
料金改定の手続							
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等を勘案し、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	あり	なし
岐阜県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)	

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 \_\_\_\_\_

※契約を前提として説明を行った場合は、説明を受けた者の署名を求める。

私は、本書面に基づいて事業所の職員（職名\_\_\_\_\_ 氏名\_\_\_\_\_）から  
上記重要の事項の説明を受けたことを確認します。

また契約者は、より良いサービスを提供していく為に必要のある時は、契約者に係る居宅介  
護支援事業所・他のサービス事業所と連携を図る上で契約者、家族等の個人情報を用いること  
を同意するものとします。

また契約者は、より良いサービスを提供していく為に、希望・必要に応じ、契約者に係る介  
護保険給付対象外サービスを利用することについて、説明を受けた上で同意するものとします。

平成\_\_\_\_\_年\_\_\_\_\_月\_\_\_\_\_日

〔契約者〕 住所\_\_\_\_\_

氏名\_\_\_\_\_

説 明	情報提供	オプション
㊟	㊟	㊟

〔署名代行者〕 住所\_\_\_\_\_

身元引受人

家族代表

氏名\_\_\_\_\_

続柄（ \_\_\_\_\_ ）

説 明	情報提供	オプション
㊟	㊟	㊟

別 添

介護サービス等の一覧表

	特定施設入居者生活介護費で、実施するサービス		特定施設入居者生活介護費、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 (※課税サービスにつき別途消費税を頂きます)
介護サービス							
通院介助（協力医療機関） 通院介助（協力医療機関以外）	なし なし	あり あり	なし なし	あり あり	なし なし	あり あり	通院介助:訪問介護で対応
生活サービス							
居室清掃 家事援助 外出同行 居室配膳・下膳 入居者の嗜好に応じた特別な食事 喫茶 買い物代行（通常の利用区域） 買い物代行（上記以外の区域） 役所手続き代行 金銭・貯金管理 理美容師による理美容サービス 駐車場 その他	なし なし なし なし なし なし なし なし なし なし なし なし なし なし	あり あり あり あり あり あり あり あり あり あり あり あり あり あり	なし なし なし なし なし なし なし なし なし なし なし なし なし なし	あり あり あり あり あり あり あり あり あり あり あり あり あり あり	なし なし なし なし なし なし なし なし なし なし なし なし なし なし	あり あり あり あり あり あり あり あり あり あり あり あり あり あり	居室清掃:月1回1時間無料サービスそれ以外に希望あれば※900円/30分 リネン交換や洗濯等家事援助:※900円/30分 ※900円/30分 食事ルームサービス:1回30円 嗜好に合わせて代替食は通常に提供、メニュー以外で特別食は実費 おやつ 買い物代行(町内) : 1回※100円 買い物代行(町外) : 応相談 個人の要望による個別サービス有り 財産管理 :月5,000円 預貯金管理 :月1,000円 理美容 :直接事業者へ支払う ※2,000円/月 ご希望に応じて対応します
健康管理サービス							
定期健康診断 健康相談 生活指導・栄養指導 服薬支援 生活リズムの記録	なし なし なし なし なし	あり あり あり あり あり	なし なし なし なし なし	あり あり あり あり あり	なし なし なし なし なし	あり あり あり あり あり	年1回胸部レントゲン、月2回医師による医療相談 月1回看護師の健康相談及び健康維持のための生活上の助言 管理栄養士による栄養相談と助言 応相談 生活リズムはケア上必要時には記録



入退院時・入院中のサービス							
移送サービス	なし	あり	なし	あり	なし	あり	移送サービス : 町内(※100円) 同行サービス : ※900円/30分 買い物代行サービス(町内); 1回※100円 洗濯サービス(取りに行き届ける): 1回※300~500円 応相談。
入退院時の同行	なし	あり	なし	あり	なし	あり	
入院中の買い物	なし	あり	なし	あり	なし	あり	
入院中の洗濯物交換	なし	あり	なし	あり	なし	あり	
外部事業者の提供によるサービス							
食事介助	なし	あり	なし	あり	なし	あり	基本的には介護保険を利用 (介護保険報酬の1割負担)
排泄介助・おむつ交換	なし	あり	なし	あり	なし	あり	
おむつ代	なし	あり	なし	あり	なし	あり	
入浴(一般浴)介助・清拭	なし	あり	なし	あり	なし	あり	
特浴介助	なし	あり	なし	あり	なし	あり	
身辺介助(移動・着替え等)	なし	あり	なし	あり	なし	あり	
機能訓練	なし	あり	なし	あり	なし	あり	

# 料金一覧表

別表1

## ・お1人でご利用される場合

タイプ1(シングルタイプ・・・32㎡)

(単位:円)

エリア	お支払いプラン	入居一時金			毎月の利用料 (食事代含まず)
		預り金	一時金	計	
桜坂	長寿	3,000,000	6,000,000	9,000,000	139,265
	高砂	3,000,000	13,000,000	16,000,000	101,265
	セカンドハウス	3,000,000	18,500,000	21,500,000	71,265
朝陽ヶ丘	長寿	3,000,000	8,000,000	11,000,000	139,265
	高砂	3,000,000	15,000,000	18,000,000	101,265
	セカンドハウス	3,000,000	20,500,000	23,500,000	71,265

タイプ2(ダブルタイプ・・・56㎡)

エリア	お支払いプラン	入居一時金			毎月の利用料 (食事代含まず)
		預り金	一時金	計	
桜坂	長寿	3,000,000	12,000,000	15,000,000	197,265
	高砂	3,000,000	20,000,000	23,000,000	151,265
	セカンドハウス	3,000,000	29,000,000	32,000,000	101,265
朝陽ヶ丘	長寿	3,000,000	16,000,000	19,000,000	197,265
	高砂	3,000,000	24,000,000	27,000,000	151,265
	セカンドハウス	3,000,000	33,000,000	36,000,000	101,265

タイプ3(セミダブル・・・45㎡)

エリア	お支払いプラン	入居一時金			毎月の利用料 (食事代含まず)
		預り金	一時金	計	
つつじ台	長寿	3,000,000	11,000,000	14,000,000	166,265
	高砂	3,000,000	17,300,000	20,300,000	131,265
	セカンドハウス	3,000,000	22,700,000	25,700,000	101,265

## ・お2人でご利用される場合 (タイプ2のご利用となります)

エリア	お支払いプラン	入居一時金			毎月の利用料 (食事代含まず)
		預り金	一時金	計	
桜坂	長寿	3,000,000	15,000,000	18,000,000	221,965
	高砂	3,000,000	23,000,000	26,000,000	175,965
	セカンドハウス	3,000,000	32,000,000	35,000,000	125,965
朝陽ヶ丘	長寿	3,000,000	19,000,000	22,000,000	221,965
	高砂	3,000,000	27,000,000	30,000,000	175,965
	セカンドハウス	3,000,000	36,000,000	39,000,000	125,965