

介護付有料老人ホーム  
特定施設入居者生活介護  
介護予防特定施設入居者生活介護

ボンセジュール四つ木

# 重要事項説明書

この重要事項説明書は、「指定居宅サービス等の事業の人員、設備及び運営に関する基準（平成11年厚生省令第37号）」第178条および「指定介護予防サービス等の事業の人員、設備及び運営並びに指定介護予防サービスに係る介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準（平成18年厚生労働省令第35号）」第234条の規定に基づくものです。

株式会社ベネッセスタイルケア

本書記載の内容は 2015 年 8 月 1 日時点の料金、消費税率および介護保険給付費等に基づいています。

# 重要事項説明書

## 1. 事業主体概要

事業主体名	株式会社ベネッセスタイルケア (以下、「ベネッセスタイルケア」といいます。)
代表者名	代表取締役 滝山 真也
所在地	〒163-0905 東京都新宿区西新宿2丁目3番1号新宿モノリスビル

その他事業主体詳細につきましては、添付の行政様式をご参照ください。

## 2. 施設概要

### 【名称・施設について】

名称	ボンセジュール四つ木
所在地	東京都葛飾区東四つ木3-1-11
電話番号 FAX番号	03-5654-3688 03-5671-1477
建物構造	鉄筋コンクリート造地上5階建1棟
土地建物の所有形態	土地・建物とも事業主体非所有
居室・定員数	61室・65名
居室の種類	全室介護居室 お客様の居室にて介護を行います。
開設年月日	2012年4月1日
施設長	村井 由加里

その他当ホームの施設設備等の詳細につきましては、添付の行政様式をご参照ください。

### 【厚生労働省の定める表示事項】

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 居住部分と介護や生活支援等のサービス部分の契約が一体となっているものです。
利用料の支払方式	選択方式 終身にわたって受領する家賃相当額等の全部または一部を前払い金として一括して受領する「一時金方式」( 1)と、前払金を受領せず、家賃相当額等を月払いする「月払い方式」( 2)いずれかが利用者が選択できます。 1 ベネッセスタイルケアでは「入居金型方式」と呼んでいます。 2 ベネッセスタイルケアでは「月額支払型方式」と呼んでいます。
入居時の要件	要支援・要介護

介護保険	東京都指定特定施設入居者生活介護、指定介護予防特定施設入居者生活介護介護が必要となった場合、当ホームが提供する特定施設入居者生活介護サービスおよび介護予防特定施設入居者生活介護サービスを利用することができます。
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関わる職員体制	3：1以上 現在および将来にわたって要支援者および要介護者3人に対して職員1人以上の割合で職員が介護に当たります。これは介護保険給付のための基準以上の人数です。

### 3. 事業理念/運営方針

事業理念	<ul style="list-style-type: none"> <li>・基本を守って、安心・安全を提供します。</li> <li>・その方の全てを受容し、尊厳をおまもりします。</li> <li>・その方のできないことだけを支援し、自立性を高めていただきます。</li> <li>・お1人おひとりのリズムに合った個別ケアを行います。生活スケジュールの押しつけはいたしません。</li> </ul>
運営方針	<p>私たちは、介護保険制度に則った適切な手順でサービスを実施することにより、常にサービスの品質を高める努力をいたします。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ご入居者の毎日が輝くお手伝いはご入居者を良く知り、適切なケアプランをつくることから始まります。私たち全員がケアプランづくりの責務を担っていることを認識し、協力して適切なケアプランをつくります。</li> <li>・ケアプランの確実な実行によりご入居者の生活の質を高めます。</li> <li>・ご入居者の心身の状況の変化や要望の変化を的確に捉え、常にサービスを見直します。</li> </ul>

### 4. サービスの内容

具体的なサービス内容については、個別の「介護サービス提供計画書」(生活プラン)にて定めるものとします。

居室の利用	定められた居室および各種共有スペースの提供
日常生活支援	居室および共用部分の清掃・整理・ごみの処理、日常衣類の洗濯、リネン類の交換などの日常生活の支援
食事の提供	1日3食および茶菓子の提供、栄養管理
介護	入浴・排泄・食事・移動・着脱衣・洗面等の介助、その他必要な見守り
健康管理	日常の健康管理、定期健康診断の実施
機能訓練	生活機能訓練の実施

印が付されたサービスの内容は、個々の利用者の身体状況等によって異なります。

サービスの詳しい内容は添付の「介護サービス等の一覧表」をご参照ください。

## その他のサービス

立替金サービス	管理規程をご参照ください。 *ホームの利用料に含まれない、個人的な支出のお支払いのためのサービスです。また、現金そのもの自体をお渡しする運用はできませんので、ご了承ください。
有料サービス	添付の「介護サービス等の一覧表」および「有料サービス一覧表」をご参照ください。
アクティビティ	<ul style="list-style-type: none"> <li>各種のイベント/季節行事を企画・実施します。実施に関する費用は月額施設利用料に含まれます。(内容によっては、事前にご了解を得て、別途費用のご負担をいただく場合があります。) 例) イベント食、お正月、お花見、クリスマスパーティー、など</li> <li>個人で選択できる各種の趣味活動・サークル活動を提案いたします。材料費等の実費のみ、ご希望者にご負担いただく場合があります。 例) 生け花、手芸、俳句、囲碁・将棋、外食、ドライブ等</li> </ul>

## 5. 職員体制と職務内容

職員の人数、資格等の詳細につきましては、添付の行政様式をご参照ください。

当ホームでは、介護保険給付基準を満たす、要支援者および要介護者3名に対して常勤換算で1名以上の職員体制(週40.0時間換算)を採っています。

職 種		主な職務内容
管理者		ホーム全般の管理・運営
生活相談員		ご利用者/ご家族との生活・介護全般に関する相談・援助 地域の他の関係諸施設との連携
計画作成担当者		ご利用者の「介護サービス提供計画」(生活プラン)の作成
直接処遇職員		
	介護職員(サービススタッフ)	ご利用者への介護サービス全般の提供
	看護職員	ご利用者の健康管理 ご利用者への介護サービス全般の提供
機能訓練指導員		ご利用者の心身機能の維持・向上のための訓練実施
医師	協力医療機関	ご利用者の健康管理/健康相談 ご利用者/ご家族希望時の医療・治療サービス
栄養士	外部委託	ご利用者の食事メニュー作成、栄養管理
調理員		調理
事務スタッフ		受付・経理・総務事務
業務スタッフ		施設営繕・車両運転等

## 6. 利用状況

ご入居の利用者の人数および性別、年齢、要介護度別の内訳につきましては、添付の行政様式をご参照ください。

## 7. 利用者の条件

<p>利用者の条件</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 介護保険の要介護認定で「要支援」「要介護」と認定されている方、または認定申請中の方  「自立」の方も、次の方は利用することができます。  入居の際「要支援」「要介護」であった方が、「自立」となった場合定員が2名の居室において、2名で利用する場合で、どちらか1名が自立の方の場合（2名で利用する場合は、夫婦・親子・兄弟姉妹に限ります。）</li> <li>・ 契約締結時に原則満65歳以上の方  満65歳未満の方はご相談ください。</li> <li>・ 常時または随時、身の回りのお世話や見守りが必要な方</li> <li>・ 規定の利用料の支払いが可能な方</li> <li>・ 公的な医療保険に加入されている方</li> <li>・ 公的な介護保険に加入されている方</li> <li>・ 保証人を定められる方  保証人を定められない場合にはご相談ください。</li> <li>・ 当ホームの利用契約書・管理規程等をご承諾いただき円滑に共同生活が営める方</li> </ul>
<p>利用をお断りする場合</p>	<p>以下の各項に該当する場合は利用をお断りする場合があります。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 医療機関への恒常的な入院加療を要するなど、当ホームにおいて適切な介護サービスの提供が困難な方</li> <li>・ 暴力をふるう等他の人に害を及ぼすおそれがある方</li> <li>・ 感染症等を有し他の利用者に感染させるおそれのある方</li> </ul>

## 8. 保証人の条件・義務等

利用者には保証人を1名定めていただきます。

<p>利用契約に定める保証人の義務</p> <p>詳しい内容については、「利用契約書」該当条項を参照願います。</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 当ホームの利用契約から生ずる、利用者のすべての債務の連帯保証</li> <li>・ 利用契約終了時の利用者の身柄引取り</li> <li>・ 介護サービス提供計画書（生活プラン）への同意</li> <li>・ 利用者の治療、入院に関する手配の協力</li> <li>・ 利用契約終了時に利用者が生存していない場合の、返還金等の返還先銀行口座の指定 等</li> </ul> <p>保証人が上記義務の履行が困難になった場合には、利用者は新たな保証人を選定し、ベネッセスタイルケアに通知します。</p>
---	--

## 9. 体験利用

契約を希望されている方は、正式な契約締結前に「体験利用」をしていただけます。

料 金	<p>6泊7日 75,600円(税込)</p> <p>「6泊7日」の定額料金です。</p> <p>介護保険は適用されません。</p> <p>上記料金には食費、水光熱費、介護サービス費(ただし、個別の要望に基づく外出同行等を除く。)が含まれます。</p>
-----	--

## 10. 入居金(入居金型契約を選択した場合)

内 容	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 契約締結時に入居金をお支払いいただきます。</li> <li>・ 入居金は、居室および共用施設の家賃相当額の一部です。</li> <li>・ 入居金は、想定居住期間等を勘案し、地域不動産の家賃相場等を考慮に入れて算出します。</li> <li>・ 入居金は消費税非課税です。また、入居金には利息は付きません。</li> <li>・ 月額支払型契約を選択した場合、入居金の支払いはありません。</li> </ul>
標準入居金の算定方法	<p>入居金は、以下の算定式に則って算定しています。</p> <p>入居金(家賃相当額の一部) = (1か月分の家賃相当額の一部) × (想定居住期間*1) + (想定居住期間を超えて契約が継続する場合に備えてベネッセスタイルケアが受領する額*2)</p> <p>*1 当社既存ホームを元に統計的に算定し、60ヶ月と設定しています。</p> <p>*2 想定居住期間を超えて入居が継続している場合に必要な家賃相当額として算定し、標準入居金額の30%としています。</p>
標準入居金と年齢基準	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 利用契約書に記載の入居金および返還金額は、利用開始時に満年齢が75歳以上の方に適用される「標準入居金」の場合の金額です。</li> <li>・ 利用開始時の満年齢が75歳未満の方へは、入居金/返還金を別途ご提示させていただきます。</li> <li>・ 利用者が2名の場合(定員2名の居室の設定がある場合のみ) どちらか満年齢の若い方を対象に入居金、返還金を設定します。</li> </ul>

返 還 金	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 入居金の償却方法は以下のとおりです。(標準入居金の場合) 利用者の年齢にかかわらず、利用開始日に、想定居住期間を超えて契約が継続する場合に備えてベネッセスタイルケアが受領する額として標準入居金の3割相当額を「利用開始時償却( )」します。 「利用開始時償却額」は返還対象外となります。</li> <li>・ 「利用開始時償却額」以外の入居金は、利用開始日の属する月から起算して、当該居室タイプの月次償却額を毎月償却します。(標準入居金の場合の償却期間は60ヶ月です。) * 1円未満の端数調整のため、1ヶ月目の月次償却額は通常月と異なる場合があります。</li> <li>* 月途中で利用契約が開始もしくは終了した月においては、30日で除した日割り計算にて算出します。</li> <li>・ 返還金の算定方法は以下のとおりです。(標準入居金の場合) 返還金は、利用者の年齢にかかわらず、月次償却額に、残月数を乗じた金額となります。ただし、月途中で利用契約が開始または終了した月においては、30で除した日割り計算にて算出します。 当該返還金は、契約終了日と居室の明渡し完了日との、いずれか遅い日が属する月の翌々月末日までに、銀行口座への振り込みにより利用者に返還します。 入居金の償却が完了し、入居金残高がない場合には、返還金はありません。 また、追加の入居金を支払う必要もありません。</li> <li>・ 契約終了時に債務がある場合、入居金残高からその額を控除、残額を返金します。</li> <li>・ 前項の債務が入居金残高を上回る場合、その額を追加で別途請求します。</li> <li>・ 入居金残高がない場合にも上記と同様となります。</li> </ul>
3ヶ月以内の契約の終了	<p>契約が利用開始日から3ヶ月以内に終了した場合、入居金全額を利用者に返還します。この場合、月額施設利用料、介護費用、有料サービスの対価のほか、入居金にかえて利用開始日から契約終了日までの期間について「契約が3ヶ月以内に終了した場合の家賃相当額」をお支払いいただきます。(この家賃相当額は、月額施設利用料に含まれる家賃相当額とは別にお支払いいただくものです。)</p>

## 1 1 . 保証金 (月額支払型契約を選択した場合)

<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 契約締結時に保証金をお支払いいただきます。</li> <li>・ 入居金型契約を選択した場合、保証金の支払いはありません。</li> <li>・ 契約債務の担保金として、保証金をお預かりします。</li> <li>・ 保証金は消費税非課税です。また、保証金には利息は付きません。</li> <li>・ 契約終了時、滞納や債務がない場合は、契約終了日と居室の明渡し完了日との、いずれか遅い日が属する月の翌々月末日までに、保証金全額を銀行口座への振り込みにより返金します。</li> <li>・ 利用料の不払いがあった場合には、保証金から充当する場合があります。</li> </ul>
---



## 12. 利用料

### (1) 月額施設利用料

- ・月額施設利用料は、月次のお支払いとなります。

月額施設利用料の項目と内容

1. 家賃相当額（非課税）
  - ・居室および共用施設の家賃相当額の一部（入居金型契約）
  - ・居室および共用施設の家賃相当額（月額支払型契約）
2. 食材費（消費税課税）
  - ・食材費
3. 管理費（消費税課税）
  - ・施設の維持・管理費、水道費、共用部の電気料金、厨房運営費等

食材費は、所定の期限までに欠食の届けをした場合は、料金をいたしません。

利用者が2名の場合（定員2名の居室の設定がある場合のみ）

- ・どちらか1名が死亡または退居した場合には、死亡または退居した日の属する月の翌月から、月額施設利用料が「1名利用」の料金に変更されます。

### (2) 介護費用

#### 介護保険給付費（非課税）

- ・介護保険給付費および利用者の自己負担  
要介護認定（要支援認定を含む。以下同じ。）を受けられている方は、その認定結果に応じて、介護保険「特定施設入居者生活介護」・「介護予防特定施設入居者生活介護」の介護給付を受けることができます。介護保険給付費には、基本サービス費の他に要介護（要支援）度に応じて各加算が含まれます。  
介護保険給付費の1割または2割が利用者の自己負担額となります。（自己負担割合は、介護保険の「負担割合証」に基づきます。）  
自立の利用者につきましては、介護保険給付費は発生しません。
- ・日額積算  
介護保険給付費は、介護保険法令の規定により、「日額」を基準として給付されます（医療機関連携加算は「月額」を基準とします）。毎月の費用請求は、月の「日額積算」となりますので、30日の月と31日の月では、請求金額が変わってきます。
- ・介護保険給付費の変更  
介護保険給付費は、厚生労働省が告示する介護保険給付基準が変更される場合には、それに従って変更されます。
- ・端数計算の扱い  
介護保険給付費の計算は、厚生労働省告示の基準に従い、1円未満（小数点以下）を切り捨てて計算しています。
- ・利用者が2名の場合（定員2名の居室の設定がある場合のみ）  
介護保険給付費は、利用者各々の要介護/要支援認定結果に応じて給付されます。

## 自立者生活支援費用（消費税課税）

利用者が自立の場合、自立者生活支援費用をお支払いいただきます。不在時の割引はありません。

### （3）その他の費用

「有料サービス」と支払方法	利用料に含まれない有料サービスを別途設定しています。有料サービスは、利用した月の請求時にあわせて精算／請求します。
日常生活に関わる費用の負担区分	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 利用者は、医療費、紙おむつ等の介護消耗品、化粧品、衣類、クリーニング、理容・美容、嗜好品等、専ら利用者の個人的利用、使用に係る費用を負担します。</li> <li>・ 利用者が、当ホームまたはその設備、備品等を汚損または毀損、滅失、その他原状を変更した場合には、利用者の選択により、直ちに自己の費用により原状に復するか、またはその対価を支払って損害を賠償します。</li> <li>・ ホームの利用に付随して生ずる「日常生活に関わる費用」は、その内容・性格により、利用料に含まれるものと含まれないものに区分しています。区分基準と具体的な内容・内訳は、利用契約書を参照願います。</li> </ul>

## 13．費用の改定

<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 月額施設利用料および有料サービスの単価については、消費者物価指数及び人件費、また諸種の経済状況の変化などを勘案し、事業の安定的継続の視点から、運営懇談会の意見を聞いて、改定する場合があります。</li> <li>・ 介護保険給付費については、介護保険の介護給付基準が変更される場合には、それに応じて変動します。</li> <li>・ 自立者生活支援費用については、消費者物価指数および人件費、また諸種の経済状況の変化や介護保険制度の改正などを勘案し、事業の安定的継続の視点から、運営懇談会の意見を聞いて、改定する場合があります。</li> <li>・ 入居金、保証金、家賃相当額および介護保険給付費は消費税非課税です。それ以外の費用には消費税が課税されます。消費税率が改定になった場合は、改定の内容及び法令等の定めにしたがい、利用料も変更になります。</li> </ul>
---

## 14．支払方法

入居金／保証金の支払方法	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 契約締結後、請求書を発行いたします。お支払方法は、請求書記載の支払期日までに指定銀行口座へ振込みのみとさせていただきます。振込み以外でのお支払いはご遠慮願います。お振込みは、利用者または保証人の名義とし、振込手数料は、利用者の負担となります。</li> <li>・ 入居金／保証金の預り証はご希望に応じて発行いたします。</li> </ul>
--------------	--

利用料の支払方法	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 別途指定いただく利用者 / ご家族の金融機関口座からの自動振替を原則としています。 利用契約締結時に口座振替の手続きをご案内します。 金融機関での手続きが完了するまでの1～2ヶ月間は銀行口座へのお振込みとなります。</li> <li>・ 請求書記載の指定銀行口座への振込によるお支払いも可能です。</li> <li>・ 前月の利用に係る料金その他精算を必要とする費用に関する請求書を毎月15日までに送付します。自動振替の場合は当月26日にご指定いただいた銀行口座より引き落とし、お振込の場合は当月26日までに指定口座にお振込み願います。 お振込みは、利用者または保証人の名義とし、振込手数料は、利用者の負担となります。 26日が金融機関の休業日の場合は翌営業日</li> <li>・ 領収証は入金月の翌月に発行いたします。</li> <li>・ 利用者が2名の場合（定員2名の居室の設定がある場合のみ） 以下の費目については、ご利用者ごとに請求明細が作成されます。 介護保険給付費 / 有料サービス / 立替金 / 不在時・欠食時の割引</li> </ul>
----------	--

## 15. 費用計算基準

### 入居金型契約の場合

時期	請求 / 返金項目	計算基準 / その他
契約締結時	入居金	利用開始日を基準に「利用開始時償却」されます。 この額は返還対象外となります。
利用開始月	月額施設利用料 (家賃相当額・食材費・管理費) 自立者生活支援費用	「日割り請求基準」により、利用日数の日額積算にて算定します。 利用開始日が月初1日の場合は規定の「月額料金」となります。 * 食材費は、1食単位で算定します。
	介護保険給付費	利用日数の日額積算にて算定します。(医療機関連携加算は、月単位で当該加算を積算)
通常月	月額施設利用料 (家賃相当額・食材費・管理費) 自立者生活支援費用	月額料金にて算定します。 * 食材費は、1食単位で算定します。
	介護保険給付費	利用日数の日額積算にて算定します。(医療機関連携加算は、月単位で当該加算を積算)
契約終了月	月額施設利用料 (家賃相当額・食材費・管理費) 自立者生活支援費用	「日割り請求基準」により、利用日数の日額積算にて算定します。 契約終了日が月末の場合は規定の「月額料金」となります。 * 食材費は、1食単位で算定します。
	介護保険給付費	利用日数の日額積算にて算定します。(医療機関連携加算は、月単位で当該加算を積算)
	入居金	ホームの利用期間に応じて規定の「返還金」を返金します。 入居金の償却が完了し、入居金残高がない場合には返還金はありません。

「利用開始時償却額」以外の入居金は、利用開始日の属する月より月次で償却されます。(但し、月途中で利用契約が開始もしくは終了した月においては、30で除した日割り計算にて算出します。)

#### 月額支払型契約の場合

時期	請求 / 返金項目	計算基準 / その他
契約締結時	保証金	債務担保として預託
利用開始月	月額施設利用料 (家賃相当額・食材費・管理費) 自立者生活支援費用	「日割り請求基準」により、利用日数の日額積算にて算定します。 利用開始日が月初1日の場合は規定の「月額料金」となります。 *食材費は、1食単位で算定します。
	介護保険給付費	利用日数の日額積算にて算定します。(医療機関連携加算は、月単位で当該加算を積算)
通常月	月額施設利用料 (家賃相当額・食材費・管理費) 自立者生活支援費用	月額料金にて算定します。 *食材費は、1食単位で算定します。
	介護保険給付費	利用日数の日額積算にて算定します。(医療機関連携加算は、月単位で当該加算を積算)
契約終了月	月額施設利用料 (家賃相当額・食材費・管理費) 自立者生活支援費用	「日割り請求基準」により、利用日数の日額積算にて算定します。 契約終了日が月末の場合は規定の「月額料金」となります。 *食材費は、1食単位で算定します。
	介護保険給付費	利用日数の日額積算にて算定します。(医療機関連携加算は、月単位で当該加算を積算)
	保証金	原則、全額無利息で返金。 債務がある場合には控除。

## 16. 保全措置

ベネッセスタイルケアは、老人福祉法および関連する厚生労働省令等の定めるところにより、支払いを受けた入居金および保証金のうち、契約書の規定に基づき利用者に将来返還をするべき予定額について、必要な保全措置を講じます。

保全措置の内容は、利用契約書をご参照ください。

## 17. 欠食 / 2泊3日以上不在時の扱い

### (1) 欠食時の扱い

以下の期限までに所定の用紙にて申請することにより、1食単位で料金を割り引きます。

朝食：前日の18時 昼食：当日の9時 夕食：当日の15時

## (2) 2泊3日以上不在時の請求の考え方

### 2泊3日以上不在の場合の「不在期間」算定基準

「不在期間」は「外出初日とホームに戻った日を除いた実質不在日」を基準に計算します。

例) 7/25 ~ 7/30 (5泊6日)の間不在の場合 不在期間(割引算定基準) 4日

介護費用の取扱い	<p>介護保険給付費の取扱い</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・不在期間については、介護給付費は支給されませんので、自己負担額の請求もありません。</li> <li>・入院中に、一時的にホームを利用される場合は、介護保険を利用できません。</li> </ul> <p>介護保険を利用できない場合、利用者の要介護(要支援)度に応じた介護保険給付費と同等額が全額自己負担となるほか、消費税が別途課税されます。</p> <p>自立者生活支援費用の取扱い</p> <p>介護体制の維持に必要なため、不在期間についても全額請求します。</p>
食材費の取扱い	<p>以下の期限までに所定の用紙にて申請することにより、不在期間について欠食時と同様に請求はありません。</p> <p>朝食：前日の18時 昼食：当日の9時 夕食：当日の15時</p>

上記以外の費目の割引はありません。

## 18. 契約の終了

利用者からの解約	<p>利用者は、ベネッセスタイルケアに対して、少なくとも1ヶ月前に書面で通知することによりいつでも本契約を解約することができます。</p> <p>「1ヶ月前」とは暦月での基準となります。例えば、7月20日契約解除のご希望があれば、前月6月20日以前の「契約解除届」提出が必要となります。</p>
----------	---

ベネッセスタイルケアからの解約	<p>次の事由に該当する場合には、ベネッセスタイルケアは、少なくとも3ヶ月前に利用者および保証人に対して理由を示した書面により解約を申し入れることにより、本契約を解約することができます。この場合、ベネッセスタイルケアは、利用者および保証人に対して説明および協議の場を設けるものとします。</p> <p>利用者が、利用料その他の支払いを1ヶ月以上滞納したとき      利用契約「禁止または制限される行為」の規定に違反したとき      利用者が、重篤な感染症にかかり、または保持し、利用者に対する通常の介護方法では感染を防止することができないとき      利用者・保証人または利用者の家族の言動が、利用者自身または他の利用者あるいはベネッセスタイルケアの従業員の心身または生命に危害を及ぼすおそれがあるとき、または他の利用者への本件サービスの提供に著しく悪影響を及ぼすとき      利用者が、医療施設への恒常的な入院入所を要する状態となるなど、本施設において利用者に対する適切な本件サービスの提供が困難であると合理的に判断されるとき      利用者が本施設を不在にする期間が連続して3ヶ月を超え、本施設への復帰が困難、あるいは利用者に復帰の意思がないと合理的に判断されるとき      天災、法令の改変、その他やむを得ない事情により施設を閉鎖または縮小するとき      利用者・保証人または利用者の家族が、ベネッセスタイルケアまたはその従業員あるいは他の利用者に対して、本契約を継続し難いほどの背信行為を行ったとき</p> <p>上記以外については、他の利用者あるいはベネッセスタイルケアの従業員の心身または生命に危害を及ぼすおそれがあるとき、または他の利用者への本件サービスの提供に著しく悪影響を及ぼすときは、3ヶ月前に理由を示した書面による申し入れをせずに、解約することができます。</p>
契約の自動終了	<p>次の事由に該当する場合には、本契約は自動的に終了します。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 利用者が死亡したとき</li> </ul>

居室明け渡し時の扱い	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ <b>契約終了後の居室の使用</b>            契約終了日までに居室が明け渡されない場合には、契約終了日（ご逝去による退去の場合は、契約終了日の14日後）の翌日から起算して居室明け渡し日までの期間について、利用契約書に定める料金を、ホームより請求することができます。</li> <li>・ <b>月額施設利用料および自立者生活支援費用</b>            契約終了/居室明け渡し月の月額施設利用料および自立者生活支援費用は、利用日数分のみ「日割り請求基準」をもとに算定します。</li> <li>・ <b>介護保険給付費</b>            介護保険給付費は、利用日数の日額積算にて算定します。            （医療機関連携加算は、月単位で当該加算を積算）</li> <li>・ <b>入居金・保証金および契約終了/居室明け渡し月の費用精算</b>            入居金は、契約終了日までを利用期間として償却されます。（但し、契約終了日以降に居室明渡しとなる場合は、この限りではありません。）            返還金の残高がある場合           <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 入居金型契約の入居金または月額支払型契約の保証金については、返還すべき金額から、契約終了/居室明け渡し月に利用した月額施設利用料、介護費用、有料サービス、立替金、その他利用月に精算が必要な費目を精算し、返金額または追加の請求額を確定します。</li> <li>・ 返金額がある場合には、契約終了日と居室の明渡し完了日との、いずれか遅い日が属する月の翌々月末日までに一括にて銀行口座への振り込みにより返金いたします。</li> <li>・ 追加の請求額がある場合には、請求額が確定し次第、請求書を発行いたします。</li> </ul>           返還金の残高がない場合           <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 契約終了/居室明け渡し月に利用した月額施設利用料、介護費用、有料サービス、立替金、その他利用月に精算が必要な費目を積算し、請求額を確定します。</li> <li>・ 請求額が確定し次第、請求書を発行いたします。</li> </ul> </li> </ul>
------------	--

## 19 . 医療関連

協力医療機関	<p>協力医療機関とは、当ホームが利用者の日常の健康管理等を行う為に当ホームと協定関係にある医療機関です。</p> <p>協力医療機関の詳細は添付の行政様式をご参照ください。</p> <p>ベネッセスタイルケアと協力医療機関は、経営主体を異にするものです。</p>
医療機関との医療サービスに関する契約について	<p>医療サービスに関する契約は、利用者・ご家族が医療機関と直接ご契約いただくものです。かかりつけ医を、協力医療機関とするか、または他の医療機関とするかは、利用者・ご家族でお選びいただきます。</p> <p>医療サービス・費用等に関する質問や問合せは、直接医療機関にお願いいたします。</p> <p>医療費は利用者の負担となります。</p>

<p>利用者が医療を要する場合および緊急時の対応</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 疾病・負傷等により治療が必要となった場合には、利用者の意思を確認し、保証人の同意を得て、協力医療機関、近隣の診療所等の受診に協力します。協力医療機関以外の受診・治療は、原則、ご利用者・ご家族にてご対応をお願いいたします。 医療費は利用者の負担となります。</li> <li>・ 入院治療を必要とする場合は、利用者の意思を確認し、保証人の同意を得て、医師の判断/指示により、近隣病院への入院の協力をいたします。入院による不在が3ヶ月を超えた場合には、契約維持について、ホームよりご利用者/ご家族にご相談させていただきます。 医療費は利用者の負担となります。 入院期間における利用料の取扱いについては、「2泊3日以上不在時の扱い」に準じます。</li> <li>・ 夜間・緊急時の対応については、ホーム利用開始時に、「夜間・緊急時対応確認書」を作成、ご提出いただき、連絡先・対応方法を確認します。 ホームでは、あくまで「人命尊重」の原則に従って緊急時対応を行います。ご家族への連絡がつかなかった場合、ご家族からの指示をいただかないうちに、救急処置、緊急入院・手術などの医療処置におよぶ場合があります。</li> </ul>
<p>終末期ケアについて</p>	<p>利用者の終末期ケアや臨終時の対応について、利用者や利用者の家族にご希望があれば、協力医療機関の医師も含めて、話し合いの場を持ちます。</p>
<p>その他</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 定期健康診断（年2回の機会提供） 総合健康診断（年1回）は、利用料に含みます。それ以外の健康診断は、実費負担となります。ただし、自立の方については、総合健康診断も自己負担となります。</li> <li>・ インフルエンザ予防接種（年1回）：1回法接種は利用料に含まれます。2回法接種ご希望の場合は2回目のみ実費負担となります。</li> <li>・ 医師は常駐していません。</li> <li>・ 看護職員は専門有資格者（看護師・准看護師）ですが、法規上、診療行為や医師の指示のない診療補助業務を行うことはできません。</li> <li>・ 看護職員が行うのは日常の「健康管理」です。専門知識・経験を活かして、ご利用者の心身状況の把握や協力医療機関との連携をとります。</li> </ul>

## 20. 苦情解決の体制

<p>運営懇談会</p>	<p>ベネッセスタイルケアは、本契約の履行に伴って生ずる諸種の問題に関し、契約当事者が意見交換を行う場として運営懇談会を設置し、年1回定例会を、また必要に応じて臨時会を開催します。運営懇談会の構成員は、利用者、保証人、当ホームの管理者ならびにその他の職員とします。</p>
--------------	--



相 談 窓 口	<p>ベネッセスタイルケアは、利用者からの相談、苦情等に対応する窓口を設置し、本件サービスに関する利用者の要望、苦情等に対し、迅速に対応します。</p> <p>【当ホーム内窓口】『施設概要』参照  【ベネッセスタイルケア ご意見受付窓口】  フリーダイヤル：0120-251-662  受付時間：平日 9：30～18：00  土曜・日曜・祝日 休み  定休日はベネッセスタイルケアの本社事務所の休業日（土日祝祭日・年末年始等）に準じます。</p>
---------	---

## 2 1 . 事故発生時等の対応

事故発生時の対応	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ベネッセスタイルケアは、利用者の病状の急変、その他の事故が発生した場合には、速やかに保証人や利用者の家族に連絡をとるとともに、主治の医師に連絡をとる等必要な措置を講じます。</li> <li>・ベネッセスタイルケアは、状況、処置等の記録を残し、必要に応じて市区町村へ報告します。</li> <li>・ベネッセスタイルケアは、対処方法について、ホーム内で対応マニュアルを定めており、都度その原因を解明し、再発生しないように対策を講じます。</li> </ul>
火災・非常災害時の対応	<p>施設・設備</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・当ホームは、有料老人ホームとして、該当する建築基準関係法令および消防関係法令に適合しています。</li> <li>・また、関係諸法令に従い、火災・非常災害時に備えて、避難経路の確保、消防用設備機器の設置、防災資材の使用などの必要な処置をおこなっています。</li> </ul> <p>防火管理</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ホームでは消防関係法令に従い、火災・非常災害時に備えて、防火管理者を定め、具体的な消防計画を作成、管轄消防署に届出をしています。</li> <li>・定期的に消防用設備等の点検を実施すると共に、管轄消防署の指導のもとで、年2回の定期消防訓練を実施しています。</li> <li>・また、防火管理者のもとに、防火担当責任者・火元責任者を配置し、日常の防火管理を徹底すると共に、職員の防災教育を適宜実施、自衛消防隊を組織して、火災発生時に備えています。</li> </ul>

## 2 2 . 損害賠償

ベネッセスタイルケアは、本件サービスの提供に伴って、ベネッセスタイルケアの責に帰すべき事由により利用者の生命、身体、財産に損害を及ぼし、法的な賠償責任を負う場合は、利用者に対して、その損害を賠償します。

ベネッセスタイルケアは、施設賠償責任保険・生産物賠償責任保険に加入しています。

## 23 . 秘密保持・個人情報の取扱い

秘 密 保 持	ベネッセスタイルケアは、本件サービスを提供する上で知り得た利用者およびその家族に関する秘密を正当な理由なく第三者に開示または漏洩しません。この守秘義務は本契約が終了した後においても同様の効力を有します。
個人情報の取扱い	利用者からご提供いただく個人情報の取扱いについては、ベネッセスタイルケアが説明し、同意をいただく「利用契約に関する同意書」によります。

## 24 . その他

やむを得ず身体拘束等を行う場合の手續	ホームは、サービスの提供にあたっては、利用者の生命または身体を保護するため、切迫性・非代替性・一時性の3つの要件すべてを満たす緊急やむを得ない場合を除き、身体拘束その他利用者の行動を制限する行為を行いません。ただし、緊急やむを得ず身体拘束を行う場合は、本人またはご家族に十分説明を行い、その態様および時間、その際の利用者の心身状況、緊急やむを得なかった理由を記録し、ご家族等の要求がある場合および行政機関等の指示等がある場合には、開示します。
--------------------	---

## 入居金型契約《入居金 / 利用料》

### 入居金

(非課税)

居室タイプ	料金プラン	入居金	利用開始時の償却額 1	月次償却額 2
A	a	3,800,000 円	1,140,000 円	44,333 円
A	基本	5,000,000 円	1,500,000 円	58,333 円
A	b	6,200,000 円	1,860,000 円	72,333 円
B	a	7,400,000 円	2,220,000 円	86,333 円
B	基本	9,800,000 円	2,940,000 円	114,333 円
B	b	12,200,000 円	3,660,000 円	142,333 円

#### 返還金算出ルール

返還金 = 入居金 - 利用開始時の償却額 - (月次償却額 × 利用期間 3)

- 1 「利用開始時の償却額」は入居金の30%です。この額は返還対象外となります。
- 2 「月次償却額」とは、入居金型契約における入居金算定時の「1ヶ月分の家賃の額」です。(1ヶ月目の月次償却額は、端数調整のため、通常月の月次償却額と異なる月があります。)
- 3 「利用期間」とは、利用開始日の属する月から契約終了日の属する月までの月数。但し、契約終了日以降に居室明渡しとなる場合は、この限りではありません。(月途中で利用契約が開始もしくは終了した月においては、30で除した日割り計算にて算出します。)

### 月額施設利用料

(税込)

居室タイプ	利用人数	料金プラン	家賃相当額 (消費税非課税)	食材費	管理費	合計
A	1名利用	a	58,500 円	22,710 円	112,397 円	193,607 円
A	1名利用	基本	38,500 円	22,710 円	112,397 円	173,607 円
A	1名利用	b	18,500 円	22,710 円	112,397 円	153,607 円
B	1名利用	a	115,000 円	22,710 円	222,094 円	359,804 円
B	1名利用	基本	75,000 円	22,710 円	222,094 円	319,804 円
B	1名利用	b	35,000 円	22,710 円	222,094 円	279,804 円
B	2名利用	a	115,000 円	45,420 円	224,794 円	385,214 円
B	2名利用	基本	75,000 円	45,420 円	224,794 円	345,214 円
B	2名利用	b	35,000 円	45,420 円	224,794 円	305,214 円

管理費は、施設の維持・管理費、水道費、共用部の電気料金、厨房運営費等に充当します。

食材費は、1日3食を30日提供した場合の金額です。1食あたりは以下のとおりです。(税込)

費目	朝食	昼食	夕食
1食当たりの金額	237 円	271 円	249 円

## 月額支払型契約《保証金 / 利用料》

### 保証金

(非課税)

居室タイプ	金額
A	1,000,000 円
B	2,000,000 円

契約が終了し、かつ利用者から居室の明渡しを受けた場合、ベネッセスタイルケアは、保証金全額を利用者に返還します。

## 月額施設利用料

(税込)

居室タイプ/利用人数		家賃相当額 (消費税非課税)	食材費	管理費	合計
A	1名利用	138,800円	22,710円	112,397円	273,907円
B	1名利用	271,700円	22,710円	222,094円	516,504円
B	2名利用	271,700円	45,420円	224,794円	541,914円

管理費は、施設の維持・管理費、水道費、共用部の電気料金、厨房運営費等に充当します。

食材費は、1日3食を30日提供した場合の金額です。1食あたりは以下のとおりです。(税込)

費用	朝食	昼食	夕食
1食当たりの金額	237円	271円	249円

### 欠食・不在時の割引額 (入居金型契約・月額支払型契約共通)

**食材費** 食材費として1名あたり以下の金額を割り引きます。

(税込)

費目	朝食	昼食	夕食	合計(1日あたり)
1食当たりの金額	237円	271円	249円	757円

### 介護費用(利用者1名あたり)

#### 1 介護保険給付費(非課税)

利用者ごと、要介護(要支援)認定の結果に応じて、以下のようになります。

以下の表は、「夜間看護体制加算」「医療機関連携加算」「個別機能訓練加算」「介護職員処遇改善加算」「サービス提供体制強化加算(18単位/日の場合)」をすべて含めた自己負担額を表示しておりますので、実際の金額と異なる場合があります。

(非課税)

1ヶ月30日の場合の月額	介護保険給付費	介護保険1割負担分	介護保険2割負担分
要支援1 夜間看護体制加算は対象外	73,433円	7,344円	14,687円
要支援2 夜間看護体制加算は対象外	118,188円	11,819円	23,638円
要介護1	199,720円	19,972円	39,944円
要介護2	221,934円	22,194円	44,387円
要介護3	245,871円	24,588円	49,175円
要介護4	268,074円	26,808円	53,615円
要介護5	291,662円	29,167円	58,333円

ホーム所在地の地域区分による介護保険「特定施設入居者生活介護」「介護予防特定施設入居者生活介護」の介護保険給付費です。

要介護1～5については、看取り介護加算として該当日に応じて次の額を加算することができます。下表には介護職員処遇改善加算が含まれています。

(非課税)

日額	介護保険給付費	介護保険 1 割負担分	介護保険 2 割負担分
死亡日以前 4 日以上 30 日以下	1,667 円	167 円	334 円
死亡日の前日および前々日	7,858 円	786 円	1,572 円
死亡日	14,802 円	1,481 円	2,961 円

- \* 上記 2 表の「介護保険 1 割負担分」および「介護保険 2 割負担分」は、介護保険の「特定施設入居者生活介護」「介護予防特定施設入居者生活介護」の適用を受け、代理受領を行う場合の通常のご請求額です。
- \* 厚生労働省が定める方法によって端数処理を行う関係上、実際のご請求額とは若干の差異が生じる場合があります。上記 2 表は端数処理を行った額を表示しています。
- \* 介護保険給付費は、厚生労働省の定める基準に従って、変更される場合があります。

## 2 自立者生活支援費用（税込）

要介護（要支援）認定の結果に応じて、「自立」の方は、「自立者生活支援費用」が適用されます。

(税込)

要介護（要支援）認定結果	名称	月 額
自立(非該当)	自立者生活支援費用	71,167 円

利用者の不在期間において、返金・割引等はありません。

月途中で利用契約が開始もしくは終了した場合および要介護（要支援）度の変更があった場合、当該月の自立者生活支援費用は、1 ヶ月を 30 日とする日割り計算にて算出します。

要介護認定結果が変更され、自立または要支援となった場合（要介護認定が取り消された場合）その変更日（従来の要介護認定結果の満了日の翌日）に遡って、自立者生活支援費用が適用されます。

### 月額自己負担見込額（30日基準 / 1名利用の場合）

（月額施設利用料 + 介護保険 1 割負担分 + 自立者生活支援費用）

下表の金額は、介護保険給付費の自己負担が 1 割の場合の目安です。2 割負担の場合には、介護保険給付費の「介護保険 2 割負担分」と「介護保険 1 割負担分」の差額が加算されます。

(税込)

入居金型	料金	自立	要支援	要支援	要介護	要介護	要介護	要介護	要介護
居室タイプ	プラン	(非該当)	1	2	1	2	3	4	5
A	a	264,774 円	200,951 円	205,426 円	213,579 円	215,801 円	218,195 円	220,415 円	222,774 円
A	基本	244,774 円	180,951 円	185,426 円	193,579 円	195,801 円	198,195 円	200,415 円	202,774 円
A	b	224,774 円	160,951 円	165,426 円	173,579 円	175,801 円	178,195 円	180,415 円	182,774 円
B	a	430,971 円	367,148 円	371,623 円	379,776 円	381,998 円	384,392 円	386,612 円	388,971 円
B	基本	390,971 円	327,148 円	331,623 円	339,776 円	341,998 円	344,392 円	346,612 円	348,971 円
B	b	350,971 円	287,148 円	291,623 円	299,776 円	301,998 円	304,392 円	306,612 円	308,971 円

上表には、看取り介護加算は含まれていません。

(税込)

月額支払型	自立	要支援	要支援	要介護	要介護	要介護	要介護	要介護
居室タイプ	(非該当)	1	2	1	2	3	4	5
A	345,074 円	281,251 円	285,726 円	293,879 円	296,101 円	298,495 円	300,715 円	303,074 円
B	587,671 円	523,848 円	528,323 円	536,476 円	538,698 円	541,092 円	543,312 円	545,671 円

上表には、看取り介護加算は含まれていません。

## 介護保険利用上の留意点

### 1. 要介護（要支援含む。以下同じ）認定の更新

- ・介護保険制度での要介護認定有効期間は、認定を受けた基準日（申請日）から概ね6ヶ月です。「要介護認定更新」の手続きをしないと、有効期限が切れ、介護保険を使った介護サービス利用ができなくなります。
- ・要介護認定の「更新」手続きは、新規申請と同様、基本的に利用者またはご家族にさせていただきます。ホームが直接「更新手続き代行」をおこなうことはできません。
- ・要介護認定の更新は「有効期間満了日の60日前」から可能です。
- ・また、ホーム利用中に、利用者の心身状況が変化した場合、「60日」以前でも、更新手続き（要介護認定の変更申請）をすることができます。  
要介護認定の有効期間は必ずしも6ヶ月とは限りません。要介護者の心身状況等により異なる場合があります。必ず介護保険被保険者証にて確認をお願いします。  
「要介護認定」は自動的に更新されるものではありません。有効期間を確認し、早めに更新手続きを取られるよう、お願いします。

### 2. 「要介護認定の更新」結果と「介護保険給付費」

- ・「介護保険給付費」は要介護認定結果に対応しています。
- ・要介護認定結果が変更された場合、更新基準日（以前の要介護認定有効期間満了日の翌日）より「介護保険給付費」も変更になります。

### 3. 介護保険給付について

#### (1) 介護保険の保険給付の仕組み

- ・介護保険は介護サービスそのものの「現物給付」の制度です。ホームでは「特定施設入居者生活介護」・「介護予防特定施設入居者生活介護」の介護サービスを提供します。
- ・介護保険ではサービス提供部分（介護保険給付費）の1割または2割が利用者の自己負担となります。自己負担割合は、介護保険の「負担割合証」に基づきます。
- ・ホームでは「特定施設入居者生活介護」・「介護予防特定施設入居者生活介護」としてのサービス提供費用（介護保険給付費）の自己負担分として、1割または2割を請求します。介護保険給付費（10割）から自己負担分を除いた額は、事業者へ直接に介護保険の運営主体である保険者（市区町村）から支払われます。

#### (2) その他の留意事項

- ・「特定施設入居者生活介護」・「介護予防特定施設入居者生活介護」の給付費計算  
「介護保険給付費」は「日割り」で計算されます。（医療機関連携加算は、月単位で当該加算を積算）  
ホームからはその月に利用された日数の日額積算で「介護保険給付費」を請求します。
- ・基本的に他の介護保険サービスは利用できない  
「特定施設入居者生活介護」・「介護予防特定施設入居者生活介護」の介護サービスを利用すると、他の居宅サービス（ホームヘルプやデイサービス等）は重複して利用することはできなくなります。  
以下の3サービスは「区分支給限度額」管理の枠外になりますので、介護保険の制度上は利用することが可能となっています。

居宅療養管理指導・介護予防居宅療養管理指導

医師・薬剤師等がおこなうもの。

居宅介護福祉用具購入費・介護予防居宅介護福祉用具購入費

住宅改修費・介護予防住宅改修費

上記、の利用を希望される場合は、事前に利用者の保険者（市区町村）窓口へ直接ご相談願います。保険者にて必要性を認められた場合のみ、利用可能となります。

#### 4. 「特定施設入居者生活介護」・「介護予防特定施設入居者生活介護」の介護保険給付費の扱い

##### (1) 介護保険指定事業者への介護保険給付費の算定方法

指定事業ごとに定められた「介護給付費単位数」により以下の基準で算定されます。

$$\text{「介護保険給付費」(1日あたり)} = \text{要介護(要支援)度別の単位数} \times (\text{単位単価(10円)} \times \text{地域区分係数})$$

(2) 2015年4月1日現在の「特定施設入居者生活介護(介護予防特定施設入居者生活介護含む)」の介護給付費単位数は以下の通りです。この単位数に基づいて、「特定施設入居者生活介護」適用の利用者に介護給付がなされることになります。

要介護認定	特定施設入居者生活介護費/介護予防特定施設入居者生活介護費
要支援1	179 単位/日
要支援2	308 単位/日
要介護1	533 単位/日
要介護2	597 単位/日
要介護3	666 単位/日
要介護4	730 単位/日
要介護5	798 単位/日

##### (加算について)

要支援1～要介護5については、「医療機関連携加算」として、利用者の健康の状況を継続的に記録し、協力医療機関又は利用者の主治医に対して、利用者の健康の状況について、月1回以上情報を提供する等の厚生労働大臣が定める基準を満たしている場合は、1ヶ月あたり80単位が加算されます。

要介護1～5については、常勤看護師1名以上を配置し、看護職員等により24時間連絡が取れる体制を確保している等の厚生労働大臣が定める基準を満たしている場合には、「夜間看護体制加算」として、1日あたり10単位が加算されます。

要支援1～要介護5については、常勤専従の機能訓練指導員を配置し、利用者ごとに個別機能訓練計画を作成して計画的に機能訓練を行っている場合には、「個別機能訓練加算」として1日あたり12単位が加算されます。

要支援1～要介護5については、事業者における職員体制が、厚生労働大臣が定める以下～の基準を満たしている場合には、「サービス提供体制強化加算」として、次のいずれかの単位が加算されます。

イ：介護職員のうち、介護福祉士の占める割合が60%以上の場合：18単位/日

ロ：介護職員のうち、介護福祉士の占める割合が50%以上の場合：12単位/日

ハ：看護・介護職員のうち、常勤職員の占める割合が75%以上の場合：6単位/日

ニ：特定施設入居者生活介護を利用者に直接提供する職員のうち、



勤続年数3年以上の者の占める割合が30%以上の場合：6単位/日

要介護1～5については、夜間看護体制加算を算定し、厚生労働大臣が定める施設基準を満たしている事業所において、次のイから八までのいずれにも適合している利用者を対象に、施設において看取り介護を行った場合には、施設は、「看取り介護加算」として該当日に応じて次の額を加算することができます。

- イ 医師が一般に認められている医学的知見に基づき回復の見込みがないと診断した者であること。
- ロ 医師、看護職員、介護支援専門員その他の職種の者（以下「医師等」という。）が共同で作成した利用者の介護に係る計画について、医師等のうちその内容に応じた適当な者から説明を受け、当該計画について同意している者（その家族等が説明を受けた上で、同意している者を含む。）であること。
- ハ 看取りに関する指針に基づき、利用者の状態又は家族の求め等に応じ随時、医師等の相互の連携の下、介護記録等利用者に関する記録を活用し行われる介護についての説明を受け、同意した上で介護を受けている者（その家族等が説明を受け、同意した上で介護を受けている者を含む。）であること。

死亡日以前4日以上30日以下	144 単位 / 日
死亡日の前日および前々日	680 単位 / 日
死亡日	1,280 単位 / 日

\* 本施設においては、利用者・家族の状況および本施設・かかりつけ医療機関等の体制を考慮の上、看取り対応の可否を個別に判断いたします。したがって、看取りの対応に関しましては、利用者および保証人の意向に添えない場合があります。また、上記の条件を満たした上で本施設において看取りを行う場合であって、かつ看取り介護加算を算定する場合には、本施設は、あらかじめ利用者および保証人に対して説明いたします。

「介護職員処遇改善加算」として、特定施設入居者生活介護費・介護予防特定施設入居者生活介護費に各種加算を加えた総単位数に6.1%を乗じた単位数が加算されます。

(3) 2015年4月1日現在の「特定施設入居者生活介護」・「介護予防特定施設入居者生活介護」の「地域区分係数」は以下のとおりです。ホームの所在地域によって該当する地域区分が変わってきます。

地域区分	係数
1級地	1.090

## 5. 「特定施設入居者生活介護」・「介護予防特定施設入居者生活介護」の適用解除

介護保険で「要支援または要介護」の認定を受けられた方でも、ホーム利用開始後、要介護状態の変化（改善）により、要介護認定更新時に「自立」（要介護・要支援非該当）と判定される場合があります。

「自立」と判定されると、保険者（市区町村）により、従来の要介護・要支援認定が取消されます。

この場合、「特定施設入居者生活介護」・「介護予防特定施設入居者生活介護」の適用を受けることはできなくなります。

要介護・要支援認定の取消された日（従来の要介護・要支援認定有効期間の満了日の翌日）に遡って、介護費用は「自立」へ変更されます。

## 《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	
	介護居室		介護居室	
	管理費および自立者生活支援費用に含まれるサービス	その都度徴収するサービス	管理費および保険給付対象に含まれるサービス	その都度徴収するサービス
介護サービス				
○ 巡回 ・昼間、夜間	3時間毎	—	3時間毎	—
○ 食事介助	食堂内の配下膳は毎食時、適宜介助	—	食堂内の配下膳は毎食時、適宜介助	—
○ 排泄 ・排泄介助 ・おむつ交換	— —	— おむつ代実費	適宜実施 適宜実施	— おむつ代実費
○ 入浴 ・清拭 ・見守り又は一部介助 ・特浴介助	— — —	一回1029円 一回1029円 —	入浴できない場合週2回 週2回 週2回	週3回以上は1回1029円 週3回以上は1回1029円 週3回以上は1回1543円
○ 身辺介助 ・体位交換 ・居室からの移動 ・衣類着脱 ・整容介助	— — — —	— — — —	適宜実施 適宜実施 適宜実施 適宜実施	— — — —
○ 外出介助 ・買物など	月1回	実施日以外は30分1543円	月1回	月2回以上は1回1543円
○ 機能訓練	—	—	ケアプランに基づき 機能訓練指導員による指導	—
○ 通院介助	—	付添は30分1543円	近隣への付添は週1回	近隣医療機関は2回目以降・ 遠方付添は30分1543円
○ 送迎 協力医療機関 近隣医療機関	適宜実施 移送は土日祝以外の 9:00～17:00	— 遠方移送は実施しません	適宜実施 移送は土日祝以外の 9:00～17:00	— 遠方移送は実施しません
○ 緊急時対応 ・緊急通報装置	24時間対応	—	24時間対応	—
生活サービス				
○ 家事 ・清掃 ・洗濯 ・リネン交換	週1回（介護上必要である場合対応致し） 週1回 週1回（ます）	実施日以外は30分1543円 実施日以外は1回515円 実施日以外は1回515円	週1回（介護上必要である場合対応致し） 週1回 週1回（ます）	実施日以外は30分1543円 実施日以外は1回515円 実施日以外は1回515円
○ 居室配膳、下膳	適宜実施	—	適宜実施	—
○ 理美容	—	実費	—	実費
○ 代行 ・買物、支払 ・役所手続き	週1回（指定日） 月1回（指定日）	実施日以外は30分1543円 実施日以外は30分1543円	週1回（指定日） 月1回（指定日）	実施日以外は30分1543円 実施日以外は30分1543円
健康管理サービス				
○ 日常健康管理 ・服薬管理 ・バイタルチェック ・水分、排泄チェック ・口腔ケア	適宜実施 適宜実施 適宜実施 適宜実施	— — — —	適宜実施 適宜実施 適宜実施 適宜実施	— — — —
○ その他 ・健康診断（年2回） ・健康相談、生活指導 ・医師の往診依頼	— 適宜実施 適宜実施	健康診断は実費負担 — —	総合健康診断（年1回） 適宜実施 適宜実施	左記以外は実費負担 — —
入退院時、入院中の提供サービス				
・付添サービス	近隣・協力医療機関への移送	付添は30分1543円 遠方移送は実施しません	協力・近隣医療機関への移送および付添	近隣医療機関は2回目以降・ 遠方付添は30分1543円 遠方移送は実施しません
・お見舞い、連絡等 ・医療費	適宜実施 —	— 実費	適宜実施 —	— 実費
その他のサービス				
・アクティビティ	適宜実施	一部実費	適宜実施	一部実費

※近隣医療機関・・・当施設より半径5km以内の病院 ※表示金額は、税込価格です。

## 《 有料サービス一覧表 》

(税込)

項 目	内 容/基 準	単 価
<u>ご家族等の利用者居室での宿泊</u> *居住目的での利用はできません *施設・設備利用料です(寝具・リネン類はホームにてご用意します) *食事は含まれません *前日までの申込みが必要です(ご利用者の急な体調変化に伴う付き添い希望の場合等にご相談ください)	1泊2日 1名あたり	1,080 円

※ 上記サービスはホーム利用者のご家族等に提供するものです。

## 《添付書類》

以下は、行政の定める重要事項説明書様式に準じた表記です。

この行政の定める様式による重要事項説明書には、原則、2014年7月1日現在の情報を記載したものです。(料金は消費税8%に基づいて記載しています。)

尚、部分的に情報修正を行った箇所については、その変更日を記載しています。

## 重要事項説明書

施設名	ボンセジュール四つ木
定員・室数	65 人 ・ 61 室

## 有料老人ホームの類型・表示事項

類 型	介護付（一般型）
居 住 の 権 利 形 態	利用権方式
利用料の支払方式	選択方式
入 居 時 の 要 件	混合型（自立除く）
介 護 保 険 の 利 用	特定施設入居者生活介護（一般型）
居 室 区 分	定員： 1～2人（親族を対象） 相部屋の有無： なし
介護に関わる職員体制	3：1以上

## 1 事業主体

名 称	法人等の種別		営利法人	
	フリカナ	カブシカイシャ ベネッセスタイルケア		
名 称	株式会社ベネッセスタイルケア			
主たる事務所の所在地	〒	163-0905	(平成26年10月27日変更)	
	東京都新宿区西新宿2丁目3番1号 新宿モノリスビル			
連 絡 先	電 話 番 号	03-6836-1111 (平成26年10月27日変更)		
	ファックス番号	03-6836-1101 (平成26年10月27日変更)		
ホームページ	<a href="http://www.benesse-style-care.co.jp/">http://www.benesse-style-care.co.jp/</a>			
代 表 者 職 氏 名	役職名	代表取締役	氏名	滝山 真也
設 立 年 月 日	平成7年9月7日			
主 な 事 業 等	介護保険指定事業（訪問介護、通所介護他）、保育事業			

事業主体が東京都内で実施する介護保険制度による指定介護サービス（2014年10月27日、2015年7月1日一部変更）

介護サービスの種類	箇所数	主な事業所の名称	所在地
<居宅サービス>			
訪問介護	20	ベネッセ介護センター高円寺	杉並区高円寺南四丁目26番16号 ビクトリアプラザ高円寺4階
訪問入浴介護	なし		
訪問看護	なし		
訪問リハビリテーション	なし		
居宅療養管理指導	なし		
通所介護	2	ベネッセデイサービスセンター三軒茶屋	東京都世田谷区太子堂二丁目37番2号
通所リハビリテーション	なし		
短期入所生活介護	なし		
短期入所療養介護	なし		
特定施設入居者生活介護	126	アリア高井戸	杉並区高井戸東三丁目29番38号
福祉用具貸与	なし		
特定福祉用具販売	なし		

＜地域密着型サービス＞			
定期巡回・随時訪問介護・看護	なし		
夜間対応型訪問介護	なし		
認知症対応型通所介護	なし		
小規模多機能型居宅介護	なし		
認知症対応型共同生活介護	1	くらは南大沢	八王子市南大沢三丁目6番2号
地域密着型特定施設入居者生活介護	なし		
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	なし		
複合型サービス	なし		
居宅介護支援	10	ベネッセ介護センター高円寺	杉並区高円寺南四丁目26番16号 ビクトリアプラザ高円寺4階
＜居宅介護予防サービス＞			
介護予防訪問介護	20	ベネッセ介護センター高円寺	杉並区高円寺南四丁目26番16号 ビクトリアプラザ高円寺4階
介護予防訪問入浴介護	なし		
介護予防訪問看護	なし		
介護予防訪問リハビリテーション	なし		
介護予防居宅療養管理指導	なし		
介護予防通所介護	2	ベネッセデイサービスセンター三軒茶屋	東京都世田谷区太子堂二丁目37番2号
介護予防通所リハビリテーション	なし		
介護予防短期入所生活介護	なし		
介護予防短期入所療養介護	なし		
介護予防特定施設入居者生活介護	119	アリア高井戸	杉並区高井戸東三丁目29番38号
介護予防福祉用具貸与	なし		
介護予防特定福祉用具販売	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	なし		
介護予防小規模多機能型居宅介護	なし		
介護予防認知症対応型共同生活介護	1	くらは南大沢	八王子市南大沢三丁目6番2号
介護予防支援	1	杉並区地域包括支援センターケア24高円寺	杉並区高円寺南四丁目26番16号 ビクトリアプラザ高円寺4階
＜介護保険施設＞			
介護老人福祉施設	なし		
介護老人保健施設	なし		
介護療養型医療施設	なし		

## 2 事業所概要

名 称	フリカ`ナ	ボンセジュールヨツギ			
	名 称	ボンセジュール四つ木			
所 在 地	〒 124-0014	東京都葛飾区東四つ木3-1-11			
連 絡 先	電 話 番 号	03-5654-3688			
	ファックス番号	03-5671-1477			
ホ ー ム ペ ー ジ	<a href="http://www.benese-style-care.co.jp/">http://www.benese-style-care.co.jp/</a>				
介護保険事業所番号	1372205466				
管 理 者 職 氏 名	役職名	ホーム長	氏名	村井 由加里	
事 業 開 始 年 月 日	平成 24 年 4 月 1 日				
届 出 年 月 日	平成 24 年 2 月 29 日				
届出上の開設年月日	平成 24 年 4 月 1 日				
特定施設入居者生活介護	新規指定年月日（初回）	平成	24	年	4 月 1 日
	指定の有効期間	平成	30	年	3 月 31 日 まで
介護予防 特定施設入居者生活介護	新規指定年月日（初回）	平成	24	年	4 月 1 日
	指定の有効期間	平成	30	年	3 月 31 日 まで
事業所へのアクセス	<ul style="list-style-type: none"> <li>・京成押上線「四ツ木駅」下車 徒歩9分（約700m）</li> <li>・JR総武線「新小岩駅」より「市川駅」「亀有駅」行きに乗車、「木下川薬師」停留所下車、徒歩4分（約300m）</li> </ul>				

施設・設備等の状況										
敷地	権利形態	-		抵当権	あり					
	面積	1,104.88 m <sup>2</sup>			うち有料老人ホーム分 1,104.88 m <sup>2</sup>					
建物	権利形態	賃貸借		抵当権	あり					
	延床面積	1,999.10 m <sup>2</sup>			うち有料老人ホーム分 1,999.10 m <sup>2</sup>					
	竣工日	平成14年3月								
	階数	地上5階建								
		うち有料老人ホーム分			地上1～5階					
	構造	耐火建築物			建築物用途区分	寄宿舎				
併設施設等	なし ( )									
賃貸借契約の概要	建物	契約期間	平成 18 年 1 月 6 日 ～ 平成 38 年 1 月 5 日							
		自動更新	あり ( )							
居室	階	定員	室数	面積						
	2階	1人	13	12.1 m <sup>2</sup>	～	12.4 m <sup>2</sup>				
	2階	2人	1	24.3 m <sup>2</sup>						
	3階	1人	13	12.1 m <sup>2</sup>	～	12.4 m <sup>2</sup>				
	3階	2人	1	24.3 m <sup>2</sup>						
	4階	1人	15	12.1 m <sup>2</sup>	～	12.4 m <sup>2</sup>				
	4階	2人	1	24.3 m <sup>2</sup>						
	5階	1人	16	12.1 m <sup>2</sup>	～	12.4 m <sup>2</sup>				
	5階	2人	1	24.3 m <sup>2</sup>						
一時介護室	階	定員	室数	面積						
				m <sup>2</sup>	～	m <sup>2</sup>				
便所	居室	全室設置	共同便所	5 箇所 ( 男女共用 )						
	居室	設置なし	共同浴室	個浴： 2 大浴槽： 1 機械浴： 1						
併設施設との共用	なし ( )									
食堂	兼用	あり ( 機能訓練室 )								
	併設施設との共用	なし ( )								
その他の共用設備	あり ファミリールーム・談話室・健康管理室・洗濯室・洗濯コーナー・テラス									
エレベーター	あり 2 基									
消防設備	自動火災報知設備： あり			火災通報装置： あり			スプリンクラー： あり			
緊急呼出装置	居室： あり		便所： あり		浴室： あり		脱衣室： あり			



職種別の従業者の人数及びその勤務形態										
① 有料老人ホームの職員の人数及びその勤務形態										
職種	実人数	常勤		非常勤		合計	常勤換算人数	兼務状況		
		専従	非専従	専従	非専従					
管理者（施設長）	1	0	0	0	0	1人	1.00			
生活相談員	0	2	0	0	0	2人	1.00	介護職員		
看護職員：直接雇用	2	0	1	0	0	3人	2.30			
看護職員：派遣	0	0	0	0	0人					
介護職員：直接雇用	16	2	8	0	0	26人	24.00	生活相談員		
介護職員：派遣	0	0	1	0	1人					
機能訓練指導員	0	0	1	0	0	1人	0.06			
計画作成担当者	1	0	0	0	0	1人	1.00			
栄養士	0	0	0	0	0	0人	外部委託			
調理員	0	0	0	0	0人					
事務員	0	0	1	0	0	1人	0.70			
その他従業者	0	0	7	0	0	7人	4.30			
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				
③-1 介護職員の資格										
資格	延べ人数	常勤		非常勤		/				
		専従	非専従	専従	非専従					
介護福祉士	2	1	2	0						
実務者研修	1	0	0	0						
介護職員初任者研修	13	1	7	0						
介護支援専門員	0	0	0	0						
資格なし	0	0	0	0						
③-2 機能訓練指導員の資格										
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	1	0						
作業療法士	0	0	0	0						
言語聴覚士	0	0	0	0						
看護師又は准看護師	0	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						
③-3 管理者（施設長）の資格						なし				
④ 夜勤・宿直体制										
配置職員数が最も少ない時間帯				20 時 00 分～ 24 時 00 分						
上記時間帯の職員配置数				介護職員 2 人以上		看護職員 0 人以上				

⑤ 特定施設入居者生活介護の従業者の人数等 ①と同じのため記入省略

職種	実人数	常勤		非常勤		合計	常勤換算人数	兼務状況
		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								

⑤-1 介護職員の資格 ③-1と同じのため記入省略

資格	延べ人数	常勤		非常勤	
		専従	非専従	専従	非専従
介護福祉士					
介護職員基礎研修					
訪問介護員1級					
2級					
介護支援専門員					
資格なし					

⑤-2 機能訓練指導員の資格 ③-2と同じのため記入省略

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					
看護師又は准看護師					
柔道整復士					
あん摩マッサージ指圧師					

⑤-3 看護職員及び介護職員1人当たり（常勤換算）の利用者数 2.3 人

従業者の職種別・勤続年数別人数（本事業所における勤続年数）

勤続年数	職種	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	常勤	非常勤
1年未満		1	1	3	2	0	0	0	1	1	0
1年以上3年未満		1	0	15	6	2	0	0	0	0	0
3年以上5年未満		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
5年以上10年未満		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
10年以上		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
合計		2	1	18	8	2	0	0	1	1	0

4 サービスの内容

提供するサービス		
食事の提供サービス	あり ( 委託 )	
食事介助サービス	あり	
入浴介助サービス	あり	
排せつ介助サービス	あり	
居室の清掃・洗濯サービス等家事援助サービス	あり	
相談対応サービス	あり	
健康管理サービス (年2回の健康診断実施)	あり	
服薬管理サービス	あり	
金銭管理サービス	なし	
定期的な安否確認の方法	各居室・浴室等にナースコール設置、PHS受信により24時間緊急対応します。日中及び夜間の定期的な巡回は介護サービス等の一覧表に基づき実施いたします。	
施設で対応できる医療的ケアの内容	お客様の状態を確認させていただいた上で、入居可能かご相談させていただきます。	
医療機関との連携・協力		
協力医療機関(1)	名称	医療法人社団和啓会 メディクス本郷クリニック
	所在地	東京都文京区向丘2-2-6 ESTO HONGO1F
	協力の内容	協力医療機関の医師がホームを定期的に訪問し、受診希望のご利用者への診察(内科)を必要に応じて行うほか、ご利用者の健康管理上の助言・指導をホーム職員に対して行います。また、ご利用者に体調変化等が生じた際には、可能な範囲にて、医師が必要な助言・指示を行います。なお、協力医療機関が利用者に対し診療等を行った場合の医療費等の取扱いについては、法の定めに従います。
協力医療機関(2)	名称	医療法人社団 仁寿会 中村病院
	所在地	東京都墨田区八広2丁目1番1号
	協力の内容	病状の急変が生じた場合等緊急時の入院を含めた対応(医療費その他の費用は利用者の自己負担)
協力医療機関(3)	名称	医療法人社団 昭和会 東京東部サンライズクリニック
	所在地	東京都江東区東陽3-23-11 イーストヴィレッジエンドウ1階
	協力の内容	協力医療機関の医師がホームを定期的に訪問し、受診希望のご利用者への診察(内科)を必要に応じて行うほか、ご利用者の健康管理上の助言・指導をホーム職員に対して行います。また、ご利用者に体調変化等が生じた際には、可能な範囲にて、医師が必要な助言・指示を行います。なお、協力医療機関が利用者に対し診療等を行った場合の医療費等の取扱いについては、法の定めに従います。
協力歯科医療機関	名称	医療法人社団 高輪会 高輪歯科医院
	所在地	東京都港区高輪2-16-36 チトセハイツ2F
	協力の内容	定期訪問歯科診療、病態急変時の応援協力、他の医療機関への紹介、日常の健康相談、口腔ケアに関する利用者及びご家族向けセミナーの開催、他。(医療費その他の費用は利用者の自己負担)

介護保険加算サービス等	
個別機能訓練加算	なし
夜間看護体制加算	あり
看取り介護加算	あり
医療機関連携加算	あり
介護職員処遇改善加算	あり
人員配置が手厚い介護サービスの実施	なし
短期利用特定施設入居者生活介護の算定	不可
利用者の個別的な選択によるサービス提供	あり
運営懇談会の開催	あり (年 1 回予定)
自費によるショートステイ事業	あり

入居に当たっての留意事項

入居の条件	年齢	契約締結時に原則満65歳以上
	要介護度	入居時要支援・要介護の方、または認定申請中の方（ただし、定員が2名の居室において、2名で利用する場合で、どちらか1名が自立の方の場合はこの限りではありません。）
	医療的ケア	お客様の状態を確認させていただいた上で、入居可能かご相談させていただきます。
	認知症	お客様の状態を確認させていただいた上で、入居可能かご相談させていただきます。
	その他	お客様の状態を確認させていただいた上で、入居可能かご相談させていただきます。
身元引受人等の条件、義務等	<p>1. 当ホームの利用契約から生ずる、利用者のすべての債務の連帯保証</p> <p>2. 利用契約終了時の利用者の身柄引取り</p> <p>3. 介護サービス提供計画書（生活プラン）への同意</p> <p>4. 利用者の治療、入院に関する手配の協力</p> <p>5. 利用契約終了時に利用者が生存していない場合の、返還金等の返還先銀行口座の指定</p> <p>※保証人が上記義務の履行が困難になった場合には、利用者は新たな保証人を選定し、ベネッセスタイルケアに通知します。</p> <p>※詳しい内容については、「利用契約書」該当条項を参照願います。</p>	
体験入居	利用期間	6泊7日
	利用料金	75,600円（税込）
	その他	※介護保険は適用されませんので、全額自己負担となります。 ※上記料金には、食費・水光熱費・介護サービス費（ただし、個別の要望に基づく外出同行等を除く）が含まれます。
入院時の契約の取扱い	<p>入院による不在期間が3ヶ月を超えた場合には、契約継続について、ホームよりご利用者／ご家族にご相談させていただきます。</p> <p>※入院期間における利用料の取扱いについては、「2泊3日以上不在時の扱い」に準じます。</p>	

やむを得ず身体拘束を行う場合の手続	①「切迫性」「非代替性」「一時性」の三つの要件を満たす状態であるかどうかについて検討・確認・記録いたします。②利用者・家族等に対して説明を行い十分な理解が得られるよう努めます。③緊急やむを得ず利用者の行動を制限する場合には、その態様及び時間、その際の利用者の心身の状況、緊急やむを得なかった理由を記録します。また、拘束解除に向けた取り組みを行い、早期に解除できるよう努めます。
施設からの契約解除	利用契約書に定める「ベネッセスタイルケアからの解約」の事由に該当したとき、本契約は終了するものとします。 また、利用者が死亡したときには、本契約は自動的に終了します。

要介護時における居室の住み替えに関する事項

一時介護室への移動	なし
判断基準・手続	
利用料金の変更	
前払金の調整	
従前居室との仕様の変更	
その他の居室への移動	なし
判断基準・手続	
利用料金の変更	
前払金の調整	
従前居室との仕様の変更	
提携ホーム等への転居	なし
判断基準・手続	
利用料金の変更	
前払金の調整	
従前居室との仕様の変更	

苦情対応窓口

窓口の名称1	ボンセジュール四つ木苦情受付担当：ホーム長
電話番号	03-5654-3688
対応時間	9時30分～17時00分
窓口の名称2	株式会社ベネッセスタイルケア ご意見受付窓口
電話番号	0120-251-662
対応時間	9時30分～18時00分（平日）
窓口の名称3	東京都国民健康保険団体連合会
電話番号	03-6238-0177
対応時間	9時00分～17時00分（平日）

賠償責任保険の加入 あり 保険の名称：三井住友海上福祉事業者総合賠償責任保険

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

アンケート調査、意見箱等利用者等の意見を把握する取組	あり
東京都福祉サービス第三者評価の実施	なし 結果の公表 なし
その他機関による第三者評価の実施	なし 結果の公表 なし

5 入居者

介護度別・年齢別入居者数		平均年齢： 85.0 歳			入居者数合計： 61 人				
年齢 \ 介護度	自立	要支援 1	要支援 2	要介護 1	要介護 2	要介護 3	要介護 4	要介護 5	
65歳未満	0	0	0	0	0	0	0	0	
65歳以上75歳未満	0	1	0	0	0	0	1	0	
75歳以上85歳未満	0	3	2	2	3	5	5	6	
85歳以上	1	4	2	7	5	4	5	5	
合計	1	8	4	9	8	9	11	11	
入居継続期間別入居者数									
入居期間	6月未満	6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	合計		
入居者数	9	5	24	12	11	0	61		
男女別入居者数	男性： 14 人			女性： 47 人					
入居率（一時的に不在となっている者を含む。）	93.8 %（定員に対する入居者数）								
直近1年間に退去した者の人数と理由				退去者数合計： 10 人					
理由 \ 介護度	自立	要支援 1	要支援 2	要介護 1	要介護 2	要介護 3	要介護 4	要介護 5	
自宅・家族同居	0	0	0	0	0	0	0	0	
介護老人福祉施設（特養等）へ転居	0	0	0	0	0	0	0	0	
介護老人保健施設へ転居	0	0	0	0	0	0	0	0	
介護療養型医療施設へ転居	0	0	0	0	0	0	0	0	
他の有料老人ホームへの転居	0	0	0	0	0	0	0	0	
その他の福祉施設・高齢者住宅等への転居	0	0	0	0	0	0	0	0	
医療機関（入院）	0	0	0	0	0	0	0	0	
死亡	0	0	0	0	0	3	6	1	
その他	0	0	0	0	0	0	0	0	
合計	0	0	0	0	0	3	6	1	

## 6 利用料金

(平成27年8月1日変更)

入居準備費用	なし					円	
内訳・明細							
支払日・支払方法							
解約時の返還							
敷金・保証金	あり ※入居金型契約をご選択頂いた場合、保証金の支払は必要ございません。						
金額	1,000,000～2,000,000 円 (非課税) ※保全対象		※退去時に利用料その他当社に対する不払いが存在する場合、当該不払いの額を控除した金額を除き全額返還する。				
家賃及びサービスの対価							
プランの名称	前払金	月額利用料	(内訳)				
			家賃相当額	管理費	介護費用	食費	光熱水費
Aタイプ 入居金型契約_基本	¥5,000,000	¥173,607	¥38,500	¥112,397	¥0	¥22,710	一部実費
Aタイプ 入居金型契約_a	¥3,800,000	¥193,607	¥58,500	¥112,397	¥0	¥22,710	一部実費
Aタイプ 入居金型契約_b	¥6,200,000	¥153,607	¥18,500	¥112,397	¥0	¥22,710	一部実費
Bタイプ 入居金型契約_基本	¥9,800,000	¥319,804	¥75,000	¥222,094	¥0	¥22,710	一部実費
Bタイプ 入居金型契約_a	¥7,400,000	¥359,804	¥115,000	¥222,094	¥0	¥22,710	一部実費
Bタイプ 入居金型契約_b	¥12,200,000	¥279,804	¥35,000	¥222,094	¥0	¥22,710	一部実費
Bタイプ 入居金型契約_基本 (2名利用)	¥9,800,000	¥345,214	¥75,000	¥224,794	¥0	¥45,420	一部実費
Bタイプ 入居金型契約_a (2名利用)	¥7,400,000	¥385,214	¥115,000	¥224,794	¥0	¥45,420	一部実費
Bタイプ 入居金型契約_b (2名利用)	¥12,200,000	¥305,214	¥35,000	¥224,794	¥0	¥45,420	一部実費
Aタイプ 月額支払型契約	¥0	¥273,907	¥138,800	¥112,397	¥0	¥22,710	一部実費
Bタイプ 月額支払型契約	¥0	¥516,504	¥271,700	¥222,094	¥0	¥22,710	一部実費
Bタイプ 月額支払型契約 (2名利用)	¥0	¥541,914	¥271,700	¥224,794	¥0	¥45,420	一部実費

各料金の内訳・明細	前払金	<p><b>【入居金】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・入居金は居室および共用施設の家賃相当額の一部です。</li> <li>・Aタイプは1人部屋、Bタイプは定員2人部屋を表します。</li> <li>・aとは、前払いする家賃相当額を減額し、月払いの家賃相当額を増額するプランです。</li> <li>・bとは、前払いする家賃相当額を増額し、月払いの家賃相当額を減額するプランです。</li> </ul> <p>※なお、上表の金額は利用開始日における利用者の満年齢が満75歳以上の場合に適用される標準入居金額です。</p> <p>&lt;入居金の算定方法&gt; 入居金は、以下の算定式に則って算定しております。</p> <p>入居金（家賃相当額の一部）＝ （1か月分の家賃の額の一部）×（想定居住期間*1） ＋（想定居住期間を超えて契約が継続する場合に備えてベネッセスタイルケアが受領する額*2）</p> <p>*1 当社既存ホームを元に統計的に算定し、60ヶ月と設定しております。 *2 想定居住期間を超えて入居が継続している場合に必要の家賃相当額として算定し、標準入居金額の30%としております。</p> <p>※Aタイプ 入居金型契約_基本の場合</p> <p>58333円（1ヶ月分の家賃相当額の一部、1ヶ月目のみ58353円） × 60ヶ月（想定居住期間） ＋ 1500000円（想定居住期間を超えて契約が継続する場合に備えてベネッセスタイルケアが受領する額） ＝ 5000000円</p> <p>&lt;75歳未満の方の入居金の算定方法&gt; 標準入居金額（「標準入居金額」とは、利用開始日における利用者の満年齢が満75歳以上の方に適用される入居金額です。）に、以下の金額を加算した金額を適用します。 ◇月次償却額に、利用開始日から起算して、利用者の満75歳の誕生日までの月数（1ヶ月未満は1ヶ月に切り上げ。）までの月数を乗じた額。</p> <p>※「満70歳0ヶ月」の方の場合における「Aタイプ 入居金型契約_基本」の料金</p> <p>5000000円（標準入居金額） ＋ 58333円（月次償却額） × 60ヶ月（満75歳の誕生日までの月数） ＝ 8499980円</p>
	家賃相当額	<p><b>【家賃相当額】</b> 居室および共用施設等の家賃相当額です。入居金型契約の場合は、その一部を入居金として受領しています。</p> <p><b>【月額支払型の家賃相当額の算定方法】</b> 当社における入居金型契約と月額支払型契約における退去率と一定期間の空室発生や一入居者当たりの販売管理費、原状回復費用等を踏まえて、長期にわたって安定的な経営ができるように設定しております。</p>
	管理費	<p><b>【管理費】</b> 施設の維持・管理費、水道費、共用部の電気料金、厨房運営費等</p>
	介護費用	<p>「自立」の方は、介護保険給付の対象となりません。「自立」の方は、生活を支援する費用として、自立者生活支援費用 月額71,167円（税込）をお支払いいただきます。</p> <p>※介護保険サービスの自己負担額は含まれていません。</p>
	食費	<p><b>【食材費】</b> 食材費として、1日757円（内訳：朝食237円、昼食271円、夕食249円、30日で計算した場合、22,710円）を頂戴しております。</p> <p>1日当たり 757 円 × 30日で積算 （一人当たり）</p> <p>（食事をキャンセルする場合の取扱いについて） 以下の期限までに施設に欠食の届けをした場合に限り、1食単位で料金を割り引きます。 朝食：前日の18時、昼食：当日の9時、夕食：当日の15時</p>
	光熱水費	居室内の電気料金は実費、それ以外は管理費に含む。



前払金の取扱い	
支払日・支払方法	利用契約締結時にお支払いいただきます。
償却開始日	利用開始日
返還対象としない額	¥1,140,000 ～ ¥3,660,000
	位置づけ 想定居住期間内に退去した場合、想定居住期間を超えて入居継続した入居者の家賃等に充当
契約終了時の返還金の算定方式	償却年月数内に利用契約が終了した場合の返還金＝ 入居金－(月次償却額×利用期間)－(想定居住期間を超えて契約が継続する場合に備えてベネッセスタイルケアが受領する額) ※月次償却額：入居金の算定根拠となった、入居金型契約の1ヶ月の家賃相当額 ※月途中で利用契約が開始又は終了した月においては、30で除した日割り計算にて算出します。 ※入居金の30%は、利用開始日から、三ヶ月を経過すると返還されません。 ※償却年月数を経過すると、返還金がなくなります。 ※居室の原状回復のための実費を差し引かれることがあります。
短期解約(死亡退去含む)の返還金の算定方式	期間：3ヶ月 起算日：利用開始日 利用開始日から3ヶ月以内に契約が終了した場合は、利用契約書の定めに基づき全額を返金します(この場合は、利用期間に応じた家賃相当額※を別途いただきます)。 ※利用契約が3ヶ月以内に終了した場合の家賃相当額(日額)： ¥1,478 ～ ¥4,744 *当該家賃相当額の支払いは、入居金の返還と相殺して行います。
	返還期限
保全措置	あり 保全先：株式会社三井住友銀行
その他留意事項	入居金は非課税です。
月額利用料の取扱い	
支払日・支払方法	* ベネッセスタイルケアは、前月の利用に係る料金その他精算を必要とする費用に関する請求書を毎月15日までに送付し、自動振替の場合は当月26日にご指定いただいた銀行口座より引き落とし、またお振込の場合は当月26日までに指定口座にお振込み願います。ただし、26日が土曜日、日曜日または祝祭日に当たる場合には、翌銀行営業日に引き落とし、または同日までにお振込みとなります。 * お振込みでのお支払いも可能です。 * お振込みの場合の手数料は、利用者の負担となります。
その他留意事項	家賃相当額は非課税、それ以外は消費税対象となります。

介護保険制度に基づく自己負担額(通常は1割または2割となります。)のみを請求いたします。(単位:円、非課税)  
本項目に記載の金額には「介護職員処遇改善加算」(各単位数に6.1%を乗じた単位数をもとに算定した金額)が含まれています。

## 【基本単位】

要介護(要支援) 認定の結果	介護保険給付費 (日額)	【参考】介護保険の1割負担の場合の額 (日額)	
	小数第2位まで表示	小数第3位まで表示	(30日の場合)
要支援1	2,071.00	207.100	6,211
要支援2	3,564.30	356.430	10,687
要介護1	6,169.40	616.940	18,492
要介護2	6,899.70	689.970	20,714
要介護3	7,706.30	770.630	23,107
要介護4	8,447.50	844.750	25,328
要介護5	9,232.30	923.230	27,686

## 【加算】

●夜間看護体制加算：要介護1～5については、常勤看護師1名以上を配置し、看護職員等により24時間連絡が取れる体制を確保している等の厚生労働大臣が定める基準を満たしている場合には「夜間看護体制加算」として次の額が加算されます。

	介護保険給付費 (日額)	【参考】介護保険の1割負担の場合の額 (日額)	
	小数第2位まで表示	小数第3位まで表示	(30日の場合)
夜間看護体制加算	119.90	11.990	347

●個別機能訓練加算：要支援1～要介護5については、常勤専従の機能訓練指導員を配置し、利用者ごとに個別機能訓練計画を作成して計画的に機能訓練を行っている等の厚生労働大臣が定める基準を満たしている場合には、「個別機能訓練加算」として次の額が加算されます。

	介護保険給付費 (日額)	【参考】介護保険の1割負担の場合の額 (日額)	
	小数第2位まで表示	小数第3位まで表示	(30日の場合)
個別機能訓練加算	141.70	14.170	417

●サービス提供体制強化加算：要支援1～要介護5については、事業所における職員体制が、厚生労働大臣が定める基準を満たしている場合には、「サービス提供体制強化加算」として、次のいずれかの額が加算されます。

	介護保険給付費 (日額)	【参考】介護保険の1割負担の場合の額 (日額)	
	小数第2位まで表示	小数第3位まで表示	(30日の場合)
サービス提供体制強化加算Ⅰイ	207.10	20.710	625
サービス提供体制強化加算Ⅰロ	141.70	14.170	417
サービス提供体制強化加算Ⅱ	65.40	6.540	209
サービス提供体制強化加算Ⅲ	65.40	6.540	209

●医療機関連携加算：要支援1～要介護5については、利用者の健康の状況を継続的に記録し、協力医療機関または利用者の主治医に対して、利用者の健康の状況について、月1回以上情報を提供する等の厚生労働大臣が定める基準を満たしている場合には、「医療機関連携加算」として、次の額が加算されます。

	介護保険給付費 (月額)	【参考】介護保険の1割負担の場合の額 (月額)
	小数第2位まで表示	
医療機関連携加算	926.50	93

●看取り介護加算：要介護1～5については、夜間看護体制加算を算定し、厚生労働大臣が定める施設基準を満たしている事業者において、厚生労働大臣の定める基準に適合している利用者を対象に、施設において看取り介護を行った場合には、施設は「看取り介護加算」として該当日に応じて次の額を加算することができます。

	介護保険給付費 (日額)	【参考】介護保険の1割負担の場合の額 (日額)
	小数第2位まで表示	小数第3位まで表示
死亡日以前4日以上30日以下	1,667.70	166.770
死亡日の前日および前々日	7,858.90	785.890
死亡日	14,802.20	1,480.220

※本施設においては、利用者・家族の状況および本施設・かかりつけ医療機関等の体制を考慮の上、看取り対応の可否を個別に判断いたします。したがって、看取りの対応に関しましては、利用者および保証人の意向に添えない場合があります。また、上記の条件を満たした上で本施設において看取りを行う場合であって、かつ看取り介護加算を算定する場合には、本施設は、あらかじめ利用者および保証人に対して説明いたします。

利用者の個別的な選択による生活支援サービス利用料	一部有料（サービスごとの料金は別紙のとおり）
--------------------------	------------------------

料金改定の手続

- ・月額施設利用料および有料サービスの単価については、消費者物価指数及び人件費、また諸種の経済状況の変化などを勘案し、事業の安定的継続の視点から、運営懇談会の意見を聞いて、改定する場合があります。
- ・介護保険給付費については、介護保険の介護給付基準が変更される場合には、それに応じて変動します。
- ・自立者生活支援費用については、消費者物価指数および人件費、また諸種の経済状況の変化や介護保険制度の改正などを勘案し、事業の安定的継続の視点から、運営懇談会の意見を聞いて、改定する場合があります。
- ・入居金、保証金、家賃相当額および介護保険給付費は消費税非課税です。それ以外の費用には消費税が課税されます。消費税率が改定になった場合は、改定の内容及び法令等の定めにしたがい、利用料も変更になります。

【料金プランの一例】

最も一般的・標準的なプランについて記入すること。

プランの名称	Aタイプ 入居金型契約_基本 (75歳以上、要支援または要介護)		
	単位：円		
入居準備費用	敷金（保証金）	前払金	月額利用料
0	0	5,000,000	173,607

※利用者の個別的な選択による生活支援サービス利用料及び介護保険サービスの自己負担額は含まない。

- 添付書類： 介護サービス等の一覧表（付録参照）  
 有料サービス一覧表（付録参照）  
 東京都有料老人ホーム設置運営指導指針との適合表

重要事項説明書及び一覧表・適合表の各項目について説明を受け、理解しました。

年        月        日

利用者署名① \_\_\_\_\_ 印

利用者署名② \_\_\_\_\_ 印

保証人署名 \_\_\_\_\_ 印

説明者職・氏名 \_\_\_\_\_ 印

施設名：ボンセジュール四つ木

東京都有料老人ホーム設置運営指導指針との適合表

指針項目	該当に○	備考
<b>安定的・継続的な居住の確保のための項目</b>		
1 有料老人ホーム事業の継続を制限する恐れのある抵当権が設定されていないか。	適合	
2 借地・借家の場合、入居者の居住の継続を確実なものとするため、指針3(3)に定めるすべての要件を満たしているか。	適合	
<b>緊急時の安全確保のための項目</b>		
3 有料老人ホーム(児童福祉施設等)の建物として建築基準法第7条第5項に規定する検査済証が交付されているか。	適合	改修物件のため
4 耐火建築物又は準耐火建築物であるか。	適合	
5 各居室・各トイレ・浴室・脱衣室のすべてにナースコール等緊急通報装置を設置しているか。	適合	
6 【収容人員(従業員含む。)10人以上の施設】消防署に届け出た消防計画に基づき避難訓練を実施しているか。	適合	
7 消防法施行令に定める消防用設備等(延べ面積275㎡以上の施設においてはスプリンクラー設備を含む。)を設置し、消防機関の検査を受けているか。	適合	
<b>入居者の尊厳を守り、心身の健康を保持するための項目</b>		
8 各居室は界壁により区分されているか。	適合	
9 各居室の入居者1人当たりの面積は壁芯13㎡以上であるか。	適合	入居者1名当たりの面積が壁芯12.1~12.4㎡となっている
10 すべての居室が個室又は2名定員(親族に限る。)であるか。	適合	
11 入居時及び1年に2回以上健康診断を受ける機会を提供しているか。	適合	
12 緊急時にやむを得ず身体拘束等を行う場合は、記録を作成することが決められているか。	適合	
<b>入居者の財産を保全するための項目</b>		
13 前払金について、規定された保全措置を講じているか。	適合	保全先：三井住友銀行
14 前払金について、全額を返還対象としているか。(初期償却0の場合のみ「適」とする。)	適合	初期償却率：30% ※指針に適合している支払い方式(月額支払型方式)もご用意しております。お客様に十分ご説明の上、ご希望の支払い方式をご選択いただけます。
15 入居日から三月以内の契約解除(死亡退去含む)の場合については、既受領の前払金の全額(実費を除く。)を利用者に返還することが定められているか。	適合	

※ 開設日前にあつては見込みで記入し、実際の状況については備考欄に記入すること。

※ 不適合の項目については、その具体的な状況、指針適合に向け検討している内容及び改善の期限を原則として明記し、代替措置がある場合はその内容についても記入すること。