

太田駅前ケアパークそよ風

重要事項説明書

株式会社ユニマツト リタイアメント・コミュニティ

重要事項説明書

		記入年月日	2019年10月1日
記入者名	山内 裕之	所属・職名	太田駅前ケアパークそよ風 支配人

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="radio"/> あり	営利法人
	(ふりがな) 名称	かぶしきがいしゃゆにまっと りたいあめんと こみゆにてい 株式会社ユニマツト リタイアメント・コミュニティ	
事業主体の主たる事務所の所在地	〒 107-0061 東京都港区北青山二丁目7番13号プラセオ青山ビル		
事業主体の連絡先	電話番号	03-5413-8228	
	FAX番号	03-5413-8227	
	ホームページ	なし	
	アドレス	<input checked="" type="radio"/> あり : http://www.unimat-rc.co.jp	
事業主体の代表者の氏名及び職名	氏名	中川 清彦	
	職名	代表取締役	
事業主体の設立年月日	1975年6月2日		

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

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="radio"/> あり <input type="radio"/> なし	別所ヶセンターそよ風 太田市別所町322-1
訪問入浴介護	あり <input checked="" type="radio"/> なし	
訪問看護	あり <input checked="" type="radio"/> なし	
訪問リハビリテーション	あり <input checked="" type="radio"/> なし	
居宅療養管理指導	あり <input checked="" type="radio"/> なし	
通所介護	<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし	別所ヶセンターそよ風 太田市別所町322-1 高崎ヶセンターそよ風 高崎市緑町2-8-2 桐生ヶセンターそよ風 桐生市相生町1-160-1 前橋ヶセンターそよ風 前橋市箱田町428-1 草津温泉湯治館そよ風 吾妻郡草津町草津464-702 太田南ヶセンターそよ風 太田市南矢島町723-1 伊勢崎ヶセンターそよ風 伊勢崎市柳原19-1
通所リハビリテーション	あり <input checked="" type="radio"/> なし	
短期入所生活介護	<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし	太田ショートステイそよ風 太田市飯田町814-1 前橋ヶセンターそよ風 前橋市箱田町428-1 草津温泉湯治館そよ風 吾妻郡草津町草津464-702 太田南ヶセンターそよ風 太田市南矢島町723-1 伊勢崎ヶセンターそよ風 伊勢崎市柳原19-1
短期入所療養介護	あり <input checked="" type="radio"/> なし	
特定施設入居者生活介護	<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし	太田駅前ケアパークそよ風 太田市浜町6-20
福祉用具貸与	あり <input checked="" type="radio"/> なし	
特定福祉用具販売	あり <input checked="" type="radio"/> 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	
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	桐生ヶセンターそよ風 草津温泉湯治館そよ風 桐生市相生町1-160-1 吾妻郡草津町草津464-702
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	
複合型サービス	あり	なし	
居宅介護支援	あり	なし	別所ヶセンターそよ風 高崎ヶセンターそよ風 桐生ヶセンターそよ風 前橋ヶセンターそよ風 草津温泉湯治館そよ風 太田南ヶセンターそよ風 伊勢崎ヶセンターそよ風 太田市別所町322-1 高崎市緑町2-8-2 桐生市相生町1-160-1 前橋市箱田町428-1 吾妻郡草津町草津464-702 太田市南矢島町723-1 伊勢崎市柳原19-1
〈居宅介護予防サービス〉			
介護予防訪問介護	あり	なし	別所ヶセンターそよ風 太田市別所町322-1
介護予防訪問入浴介護	あり	なし	
介護予防訪問看護	あり	なし	
介護予防訪問リハビリテーション	あり	なし	
介護予防居宅療養管理指導	あり	なし	
介護予防通所介護	あり	なし	別所ヶセンターそよ風 高崎ヶセンターそよ風 桐生ヶセンターそよ風 前橋ヶセンターそよ風 草津温泉湯治館そよ風 太田南ヶセンターそよ風 伊勢崎ヶセンターそよ風 太田市別所町322-1 高崎市緑町2-8-2 桐生市相生町1-160-1 前橋市箱田町428-1 吾妻郡草津町草津464-702 太田市南矢島町723-1 伊勢崎市柳原19-1
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	太田ショートステイそよ風 前橋ヶセンターそよ風 草津温泉湯治館そよ風 太田南ヶセンターそよ風 伊勢崎ヶセンターそよ風 太田市飯田町814-1 前橋市箱田町428-1 吾妻郡草津町草津464-702 太田市南矢島町723-1 伊勢崎市柳原19-1
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	太田駅前ケアパークそよ風 太田市浜町6-20
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	桐生ヶセンターそよ風 草津温泉ヶセンターそよ風 桐生市相生町1-160-1 吾妻郡草津町草津464-702
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) おおたえきまえけあばーくそよかぜ 太田駅前ケアパークそよ風	
施設の所在地	〒 373-0853 群馬県太田市浜町6-20	
施設の連絡先	電話番号	0276-30-0275
	FAX番号	0276-30-0277
	ホームページ	なし
	アドレス	<u>あり</u> : http://www.unimat-rc.co.jp
施設の開設年月日		2010年3月1日
施設の管理者の氏名 及び職名	氏名	牧口 真弓
	職名	管理者兼介護職員
施設までの主な利用交通手段		
東武伊勢崎線 太田駅より300m (徒歩約4分)		
施設の類型及び表示事項	<input type="checkbox"/> 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） <input type="checkbox"/> 居住の権利形態：利用権方式 <input type="checkbox"/> 利用料の支払方式：選択方式 <input type="checkbox"/> 入居時の要件：入居時自立・要支援・要介護 <input type="checkbox"/> 介護保険 群馬県指定介護保険特定施設（一般型特定施設） <input type="checkbox"/> 介護居室区分：個室（2人部屋あり） <input type="checkbox"/> 介護にかかわる職員体制： 3：1 以上	
介護保険事業所番号	指定特定施設入居者生活介護 群馬県指定 第1070501877号 指定介護予防特定施設入居者生活介護 群馬県指定 第1070501877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	2010年3月1日	
指定の年月日	2010年3月1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		
管理者	0	1	0	0	1	
生活相談員	0	2	0	0	2	
看護職員	0	1	0	3	4	
介護職員	8	4	4	0	16	
機能訓練指導員	0	0	0	2	2	
計画作成担当者	0	1	0	0	1	
栄養士	0	2	0	0	2	
調理員	0	3	4	0	7	
事務員	1	0	0	0	1	
その他従業者	0	0	3	0	3	
1週間のうち、常勤の従業者が勤務すべき時間数						40
※ 常勤換算人数とは、当該事業所の従業者の勤務延時間数を当該事業所において常勤の従業者が勤務すべき時間数で除することにより、当該事業所の従業者の人数を常勤の従業者の人数に換算した人数をいう。						
従業者である介護職員が有している資格						
延べ人数	常勤		非常勤			
	専従	非専従	専従	非専従		
社会福祉士	0	0	0	0		
介護福祉士	2	2	1	0		
実務者研修	1	0	0	0		
介護職員初任者研修	3	2	2	0		
介護支援専門員	0	1	0	0		
従業者である機能訓練指導員が有している資格						
延べ人数	常勤		非常勤			
	専従	非専従	専従	非専従		
理学療法士	0	0	0	0		
作業療法士	0	0	0	0		
言語聴覚士	0	0	0	0		
看護師及び准看護師	0	1	0	3		
柔道整復士	0	0	0	0		
あん摩マッサージ指圧師	0	0	0	0		
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 (20時～7時)		最少時人数 (休憩者等を除く)			
看護職員	0		0			
介護職員	2		1			

一般型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	0	2	0	0	2	
看護職員	0	1	0	3	4	
介護職員	8	4	4	0	16	
機能訓練指導員	0	0	0	2	2	(看護職員が兼務)
計画作成担当者	0	1	0	0	1	
その他従業者	0	0	3	0	3	
1週間のうち、常勤の従業者が勤務すべき時間数						40
※ 常勤換算人数とは、当該事業所の従業者の勤務延時間数を当該事業所において常勤の従業者が勤務すべき時間数で除することにより、当該事業所の従業者の人数を常勤の従業者の人数に換算した人数をいう。						
従業者である介護職員が有している資格						
延べ人数	常勤		非常勤			
	専従	非専従	専従	非専従		
社会福祉士	0	0	0	0		
介護福祉士	2	2	1	0		
実務者研修	1	0	0	0		
介護職員初任者研修	3	2	2	0		
介護支援専門員	0	1	0	0		
従業者である機能訓練指導員が有している資格(看護職員が兼務)						
延べ人数	常勤		非常勤			
	専従	非専従	専従	非専従		
理学療法士	0	0	0	0		
作業療法士	0	0	0	0		
言語聴覚士	0	0	0	0		
看護師及び准看護師	0	1	0	3		
柔道整復士	0	0	0	0		
あん摩マッサージ指圧師	0	0	0	0		
管理者の他の職務との兼務の有無			なし	あり		
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 看護師			
特定施設入居者生活介護等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						3 : 1

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	—	3	3	—	—
前年度1年間の退職者数	1	2	3	1	1	—
業務に従事した経験年数	—	—	—	—	—	—
1年未満の者の人数	2	1	3	2	1	—
1年以上3年未満の者の人数	—	1	3	2	—	—
3年以上5年未満の者の人数	1	—	2	—	1	—
5年以上10年未満の者の人数	—	—	4	—	—	—
10年以上の者の人数	—	—	1	—	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	1	1	—	—	—	—
前年度1年間の退職者数	1	2	—	—	—	—
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	1	—	—	—
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. 事業所の介護職員等は、要介護者等の心身の特性を踏まえて、その有する能力に応じた自立した日常生活が営む事ができる様、日常生活のお世話および機能訓練を行う事により、入居者の社会的孤独感の解消および心身機能の保持に努めるものとします。 2. 事業の実施にあたっては、関係市町村、地域の保健・医療・福祉サービスの綿密な連携を図り、総合的なサービスの実施に努めます。 3. 個人情報に関する法令を遵守します。			
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
看取り介護加算（介護報酬の加算）の有無		なし	あり
介護職員処遇改善加算Ⅰ（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	山岸内科医院 群馬県太田市飯塚町1584番地 施設から1,200m		
(協力の内容)			
診療科目：内科（医療費その他の費用は入居者の自己負担）			
協力科目：①定期訪問による診察及び治療・健康相談 ②緊急時の対応 ③入院療養後の通院			
協力医療機関の名称			
(協力の内容)			
診療科目：			
協力科目：			
協力歯科医療機関	なし	あり	長谷川歯科医院 群馬県太田市由良町294-1
(協力の内容)			
診療科目：診療科目：歯科（医療費その他の費用は入居者の自己負担）			
協力科目：診察及び治療			
要介護時における居室の住み替えに関する事項			
要介護時に介護を行う場所			
入居者の専用居室			
入居後に居室を住み替える場合			
一時介護室へ移る場合		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)			

介護居室へ移る場合	なし	あり
判断基準・手続について		
(その内容) 常時介護が必要となった場合に、介護居室から介護居室へ住み替えていただくことがある。その場合、以下の手続を行う。 ① 事業者の指定する医師の意見を聴く。 ② 緊急やむをえない場合を除いて一定の観察期間を設ける。 ③ 住替え後の居室及び介護の内容、住み替え後の権利の内容、占有面積の変更に伴う費用負担の増減等について入居者及び身元引受人等に説明を行う。 ④ 身元引受人等の意見を聴く。 ⑤ 入居者の同意を得る。		
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) 元の居室から住み替え先の居室に移行する。		
入居一時金償却の調整の有無	なし	あり
従前の居室からの面積の増減の有無	なし	あり
従前居室との仕様の変更		
便所の変更の有無	なし	あり
浴室の変更の有無	なし	あり
洗面所の変更の有無	なし	あり
台所の有無	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							
入居者の条件	概ね65歳以上の方で健康な方および日常生活で介護を必要とされる方						
身元引受人等の条件	入居者の利用料を連帯して支払う責任を負い、入居契約の解除の際は、入居者を引き取ることになります。						
契約の解除の内容	①入居者が逝去した場合（2名の場合はどちらとも逝去した場合） ②入居者から契約の解約が行われた場合 ③事業者から契約の解除が行われた場合 ・入居申込書に虚偽の事項を掲載する等の不正手段により入居したとき ・月払いの利用料その他の支払いを正当な理由なく、しばしば遅延するとき ・入居者の行動が、他の入居者又は従業員の生命に危害を及ぼし、又はその危害の切迫した恐れがあり、かつ施設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						
体験入居の内容	宿泊費 2,366円(1泊2日) 食費 1,542円(朝411円 昼514円 夕617円) ※体験入居の期間は、3泊4日までとさせていただきます						
入居定員	50名						
その他							
入居者の状況							
入居者の人数							
	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	合計	
65歳未満						0	
65歳以上75歳未満						0	
75歳以上85歳未満						0	
85歳以上						0	
	自立	要支援1	要支援2			合計	
65歳未満						0	
65歳以上75歳未満						0	
75歳以上85歳未満						0	
85歳以上						0	
入居者の平均年齢	歳						
入居者の男女別人数	男性	名	女性	名			
入居率（一時的に不在となっている者を含む。）					90%		
入居者の入居時の所在地	県内	人	うち施設設置市町村	人	県外	人	
前年度の有料老人ホームを退去した者の人数							
	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							
死亡者							
その他							
	自立	要支援1	要支援2			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							

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		m ²	
	一般居室2人部屋	あり	なし		m ²	
					m ²	
	介護居室個室	あり	なし	34	34	17.6~20.5 m ²
	介護居室2人部屋	あり	なし	8	16	36.3~46.6 m ²
						m ²
一時介護室	あり	なし			m ²	
共用便所の設置数	8ヶ所	うち男女別の対応が可能な数			0	
		うち車椅子等の対応が可能な数			3	
個室の便所の設置数	42ヶ所	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			42ヶ所	
浴室の設備状況	浴室の数 6ヶ所	個浴	大浴槽	特殊浴槽	リフト浴	
		4(共用施設)	1(共用施設)	1(共用施設)	0	
その他、浴室の設備に関する事項						
食堂の設備状況						
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、浴室、特別浴室、看護・介護職員室、洗濯室、休憩コーナー、デッキ、ホール、ラウンジ				
バリアフリーの対応状況						
(その内容) 居室全室、廊下、共用施設に手摺設置。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			2,330 m ²			
事業所を運営する法人が所有		なし	一部あり	あり		
抵当権の設定		なし			あり	
貸借(借地)						
なし	あり	契約期間	始	H22.2.1	終	
		契約の自動更新		なし	あり	
施設の建物に関する事項						
建物の構造			鉄骨鉄筋コンクリート造12階建			
建物の延床面積			8,197.7 m ²			
事業所を運営する法人が所有		なし	一部あり	あり		
抵当権の設定		なし			あり	
貸借(借家)						
なし	あり	契約期間	始	H22.2.1	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	太田駅前ケアパークそよ風 苦情窓口 (苦情解決責任者を定め苦情解決体制を整備。入居者からの苦情内容には守秘義務を課し、速やかに対応。苦情申出による差別的な待遇は一切行わない)			
電話番号	0276-30-0275			
対応している時間	平日	9:00~17:30		
	土曜	9:00~17:30		
	日曜・祝日	9:00~17:30		
定休日等	なし			
上記以外の利用者からの苦情に対応する主な窓口等				
窓口の名称	①群馬県健康福祉部介護高齢課			
	②群馬県国民健康保険団体連合会 苦情処理相談窓口			
	③公益社団法人全国有料老人ホーム協会			
電話番号	①027-226-2567			
	②027-290-1323			
	③03-3272-3781			
対応している時間	平日	①②8:30~17:30		③10:00~16:00
	土曜	—		
	日曜・祝日	—		
定休日等	土日・祝日・年末年始			
サービスの提供により賠償すべき事故が発生したときの対応				
損害賠償責任保険の加入状況				
なし	<input checked="" type="radio"/>	(その内容) 三井住友海上火災保険株式会社 福祉事業者総合賠償責任保険加入		
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	<input checked="" type="radio"/>	(その内容) 入居者・契約者・身元引受人との話し合いにより、解決すべき方法を検討する機会を持つ		
サービスの提供内容に関する特色等				
(その内容) 行事食、昼食セレクトメニュー、薬膳料理等				
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="radio"/>	実施した年月日	意見箱にて随時把握	
		当該結果の開示状況	なし	<input checked="" type="radio"/>
第三者による評価の実施状況				
なし	<input checked="" type="radio"/>	実施した年月日	H24. 11. 30	
		実施した評価機関の名称	(公社)全国有料老人ホーム協会 有料老人ホームサービス評価プログラム(機関名:川原経営総合センター)	
		当該結果の開示状況	なし	<input checked="" type="radio"/>
情報開示状況				
	閲 覧		書面交付	
入居契約書	<input checked="" type="radio"/>	なし	<input checked="" type="radio"/>	なし
管理規程	<input checked="" type="radio"/>	なし	<input checked="" type="radio"/>	なし
重要事項説明書	<input checked="" type="radio"/>	なし	<input checked="" type="radio"/>	なし
財務諸表	<input checked="" type="radio"/>	なし	<input checked="" type="radio"/>	なし
パンフレット	<input checked="" type="radio"/>	なし	<input checked="" type="radio"/>	なし

5. 利用料金

利用料の支払	一時金方式	月払い方式	選択方式					
敷金	136,080円～366,484円							
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								
プラン名称	居室タイプ	一時金	月額	(内 訳)			別途	
				家賃相当額	管理費	食費	介護費用	居室光熱費
セレクト全額	個室A	5,832,000	100,736	—	54,476	46,260	選択	実費
	個室B	6,120,000	100,736	—	54,476	46,260	選択	実費
	二人部屋A	11,952,000	201,473	—	108,953	92,520	選択	実費
	二人部屋B	13,032,000	201,473	—	108,953	92,520	選択	実費
セレクト半額	個室A	2,916,000	134,756	34,020	54,476	46,260	選択	実費
	個室B	3,060,000	136,436	35,700	54,476	46,260	選択	実費
	二人部屋A	5,976,000	271,193	69,720	108,953	92,520	選択	実費
	二人部屋B	6,516,000	277,493	76,020	108,953	92,520	選択	実費
<p>※介護保険サービスの自己負担は含まない。 ※二人部屋入居の場合、契約時の年齢がお二人の内、若い方の年齢を基準に一時金及び償却期間の設定を行います。 ※介護保険未申請・自立の判定を受けられた方は一時金の額が異なります。別添1-①参照</p>								
算定根拠	家賃相当額	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。 入居一時金を全額納付の場合（セレクト全額プラン）の場合は家賃はなし 半額納付の場合（セレクト半額プラン）は個室A34,020円、個室B35,700円、 二人部屋A69,720円、二人部屋B76,020円						
	管理費	共用施設等の維持・管理費、各居室の上下水費、事務管理部門の人件費及び事務費、要支援者・ 要介護者等以外の入居者に対する日常生活支援サービス等に係わる人件費。 管理費は、入居引渡日以降連続して30日以上長期不在の場合においては、規定の金額を減額いた します。 ・入院時の管理費：1月当りの入院期間 14日以下・管理費満額、15日以上・管理費半額 ・入院以外の外泊：管理費全額(但し30日以上長期不在の場合は31日目より管理費を半額とする) ・二人部屋(A・B)を一人入居で利用の場合 管理費87,162円						
	食費	人件費等の諸経費、食材費に基づく費用。 日額 1,542円 (内訳：朝食411円・昼食514円・夕食617円) 1ヶ月30日の場合 46,260円/月 (個室A・B)、 92,520円/月 (二人部屋A・Bに二人で入居した場合)						
	介護費用	長期推計に基づき、要介護者等3人に対し週40時間換算で介護・看護職員を1人以上配置するための 費用として、介護保険給付及び利用者負担によって賄えない額に充当するものとして合理的な 積算根拠に基づく。 別途利用料を徴収した上で実施するサービス(別添2 介護サービス等一覧参照)						
	居室光熱費	各居室個別メーターにより、基本電気使用料を精算						
	入居一時金	借地料、家賃、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。 入居一時金は、老人福祉法第29条第6項において受領が禁止されている権利金又は対価性のない 金品に該当しない。 (契約時年齢ごとに設定された償却年数) × (居室ごとに設定された家賃相当額) 半額プランを選択される場合は上記で算出された金額に1/2を乗じる。						

一時金の償却に関する事項			
償却開始日の設定	入居日	入居日の翌日	
初期償却率	(要支援・要介護)	30%	
	(自立)	15%	
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
権利金等(※)の額			0 円
※平成24年3月31日までに老人福祉法第29条第1項の規定により届出がされた施設に限る。			
償却年月数 (想定居住期間)	要支援・要介護の方：60か月（5年間）		
	自立の方：75歳以上・192月（16年間）、70～74歳・204月（17年間）、69歳以下・228月（19年間）		

契約終了時返還金の算定方法及び返還金の例（要支援・要介護）

70%を償却年月数（5年（年齢別））で償却しこの期間に契約が終了した場合には、下記計算方法に基づき無利息で返還する。上記償却期間終了後は返還金はなくなるが、追加入居金は不要。

返還金＝一時金×想定居住期間償却率（70%）÷（入居日の翌日から償却期間満了日までの実日数）
×（契約終了日から償却期間満了日までの実日数）
※その他、月払い利用料については日割精算を行う。

契約終了時返還金の算定方法及び返還金の例（自立）

85%を償却年月数（16～19年（年齢別））で償却しこの期間に契約が終了した場合には、下記計算方法に基づき無利息で返還する。上記償却期間終了後は返還金はなくなるが、追加入居金は不要。

返還金＝一時金×想定居住期間償却率（85%）÷（入居日の翌日から償却期間満了日までの実日数）
×（契約終了日から償却期間満了日までの実日数）
※その他、月払い利用料については日割精算を行う。

保全措置の実施状況	なし	あり	入居者生活保証制度(全国有料老人ホーム協会)
(保全先) 入居者生活保証制度(公益社団法人全国有料老人ホーム協会) (その内容) 当社が入居者生活保証制度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、入居者の全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約された場合に、償却期間終了後でも保証金として500万円が支払われる。			

三月以内の契約終了による返還金について

三月の起算日	入居日	入居日の翌日
契約終了までの利用開始に係る利用料及び原状回復のための費用の算出方法		
<ul style="list-style-type: none"> ・事業者は、老人福祉法施行規則に従って短期解約特例を定め、入居後3月が経過するまで（入居日の翌日から3月まで）の間に契約が解除又は死亡により終了する場合、既に受領した入居一時金は全額入居者に返還致します。但し、契約解除日までの利用期間に係る入居者及び原状回復の費用については別途精算させていただきます。 ・本契約における目的施設の1日当たり利用料は、（想定居住期間の入居一時金×想定居住期間償却率70%（自立者は85%）÷想定居住期間の月数÷30）となります。 ・原状回復費用は「原状回復をめぐるトラブルとガイドライン（再改訂版）（平成23年8月国土交通省住宅局）を参考に致します。 		

一時金の支払い方法

入居契約締結日より7日以内に次の口座に全額振り込んでいただきます。
（振り込み手数料は入居者様のご負担とさせていただきます。）

東和銀行 北本支店 普通口座 3060224
(株)ユニマットリタイアメント・コミュニティ 代表取締役 中川 清彦

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	居室タイプ	月額	(内 訳)			別途	
			家賃相当額	管理費	食費	介護費用	居室光熱費
基本プラン全年齢	個室A	196,244	95,508	54,476	46,260	選択	実費
基本プラン全年齢	個室B	199,754	99,018	54,476	46,260	選択	実費
基本プラン全年齢	二人部屋A	371,555	170,082	108,953	92,520	選択	実費
基本プラン全年齢	二人部屋B	384,715	183,242	108,953	92,520	選択	実費
※介護保険サービスの自己負担は含まない。							

算定根拠	家賃相当額	個室A 95,508円 個室B 99,018円 二人部屋A 170,082円 二人部屋B 183,242円 用途：入居者が当該目的施設に入居し、契約期間中の住まいと日常生活に必要な各種サービスを受ける場として利用するための居住に関する家賃相当の費用 算定根拠：当該目的施設の開発費、土地・建物の賃借料、大規模修繕等修繕費、借入利息、管理事務費等を含む総費用を平均的な余命等を勘案して算出
	管理費	共用施設等の維持・管理費、各居室の上下水費、事務管理部門の人件費及び事務費、要支援者・要介護者等以外の入居者に対する日常生活支援サービス等に係わる人件費。 管理費は、入居引渡日以降連続して30日以上長期不在の場合においては、規定の金額を減額いたします。（入院による外泊、入院以外の外泊） ※入院時の管理費：1月当りの入院期間 14日以下・管理費満額、15日以上・管理費半額 ※入院以外の外泊：管理費全額（但し30日以上長期不在の場合は31日目より管理費を半額とする） ※二人部屋（A・B）を一人入居で利用の場合 管理費87,162円
	食費	人件費等の諸経費、食材費に基づく費用。 日額 1,542円（内訳：朝食411円・昼食514円・夕食617円） 1ヶ月30日の場合 46,260円/月（個室A・B）、 92,520円/月（二人部屋A・Bに二人で入居した場合）
	介護費用	別途利用料を徴収した上で実施するサービス（別添2 介護サービス等一覧参照） 入浴介助は週4回から（1,100円/回）、居室清掃・リネン交換は週3回から（1,100円/回）、洗濯は週4回から（1,100円/回）、協力医療機関以外の通院付添い（2,200円/回）、指定範囲を超える買い物代行（1,650円/回）、理美容代（実費）、嗜好に応じた食事（実費）
	居室光熱費	各居室個別メーターにより、基本電気使用を実費精算

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）	なし	あり	
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）		
利用料の個別的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	詳細は、添付の介護サービス一覧表を参照		
介護保険適用外の方への支援サービス			
内容	介護保険未申請・自立の判定を受けられた方への生活支援費		
利用料	100,000 円（ 月額 ・日額）		
算定根拠	家事サービス（居室清掃2回/週・洗濯3回/週）、買物代行（1回/週）、健康管理（健康相談・生活相談）、巡回、緊急通報対応 ※入院時の自立支援費 1月当りの入院期間 14日以下・自立支援費満額、15日以上・自立支援費半額 ※入院以外の外泊 自立支援費全額（但し30日以上長期不在の場合は31日目より自立支援費を半額に減額とさせていただきます。）		

料金改定の手続き
入居契約第27条の規定に基づき、ホームが所在する地域の自治体が発表する消費者物価指数及び人件費等を勘案の上、運営懇談会の意見を聴いて改定します。

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	
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：別添1-①入居一時金、別添1-②敷金、別添1-③家賃、別添2介護サービス等の一覧表

※ _____ 様

説明年月日 西暦 年 月 日

※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。

説明者署名 _____

西暦 年 月 日

一般型指定特定施設入居者生活介護サービスの提供の開始に際し、本書面に基づき重要事項の説明を行いました。

(説明者)

<事業者名> 株式会社ユニマット リタイアメント・コミュニティ

<事業所名> 太田駅前ケアパークそよ風

<事業所所在地> 群馬県太田市浜町6-20

職名

氏名

印

私は、本書面に基づいて事業所から重要事項の説明を受け、内容に同意し本書面を受領しました。

(利用者)

氏名

印

住所

(利用者の家族等署名代行者)

氏名

印

(続柄:)

住所

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	
							要支援者・要介護者 ※回数の上限等はケアプランで個々に規定される。	自立者への一時的介護サービス等 ※注記のないものは、月額自立支援費で実施
介護サービス								
食事介助	なし	あり	なし	あり	なし	あり		実施しない
排せつ介助・おむつ交換	なし	あり	なし	あり	なし	あり		実施しない
おむつ代	なし	あり	なし	あり	なし	あり	実費負担	実費負担
入浴（一般浴）介助・清拭	なし	あり	なし	あり	なし	あり	週3回、4回目から1回1,100円	実施しない
特浴介助	なし	あり	なし	あり	なし	あり	同上	実施しない
身辺介助（移動・着替え等）	なし	あり	なし	あり	なし	あり		実施しない
機能訓練	なし	あり	なし	あり	なし	あり		実施しない
通院介助（協力医療機関）	なし	あり	なし	あり	なし	あり		必要に応じ実施
通院介助（協力医療機関以外）	なし	あり	なし	あり	なし	あり	指定機関以外、1時間1,650円	指定機関以外、1時間1,650円
生活サービス								
居室清掃	なし	あり	なし	あり	なし	あり	週2回、3回目から1回1,100円	週2回、3回目から1回1,100円
リネン交換	なし	あり	なし	あり	なし	あり	同上	同上
日常の洗濯	なし	あり	なし	あり	なし	あり	週3回、4回目から1回1,100円	週3回、4回目から1回1,100円
居室配膳・下膳	なし	あり	なし	あり	なし	あり	風邪等感染症の場合	風邪等感染症の場合
入居者の嗜好に応じた特別な食事	なし	あり	なし	あり	なし	あり	実費負担	実費負担
理美容師による理美容サービス	なし	あり	なし	あり	なし	あり	実費負担	実費負担
買い物代行	なし	あり	なし	あり	なし	あり	買物代行日以外、1回1,650円	買物代行日以外、1回1,650円
役所手続き代行（太田市内）	なし	あり	なし	あり	なし	あり	指定日以外、1回1,650円	指定日以外、1回1,650円
金銭・貯金管理	なし	あり	なし	あり	なし	あり		
おやつ	なし	あり	なし	あり	なし	あり		
健康管理サービス								
定期健康診断	なし	あり	なし	あり	なし	あり	年2回は実施	年2回は実施
健康相談	なし	あり	なし	あり	なし	あり		必要に応じ実施
生活指導・栄養指導	なし	あり	なし	あり	なし	あり		必要に応じ実施
服薬支援	なし	あり	なし	あり	なし	あり		必要に応じ実施
生活リズムの記録（排便・睡眠等）	なし	あり	なし	あり	なし	あり		必要に応じ実施
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	実施していない	実施していない
入退院時の同行（協力医療機関）	なし	あり	なし	あり	なし	あり		1回1,650円
入退院時の同行（協力医療機関以外）	なし	あり	なし	あり	なし	あり	1回2,200円	1回2,200円
入院中の洗濯物交換・買い物	なし	あり	なし	あり	なし	あり	週1回、2回目から1回1,100円	週1回、2回目から1回1,100円
入院中の見舞い訪問	なし	あり	なし	あり	なし	あり	上記に付随する	上記に付随する

太田駅前ケアパークそよ風 料金表(要支援1～要介護5の方)

入居時に必要な料金

① 月払い方式	入居一時金無	居室タイプ	面積	居室数	入居金一時金	敷金	入居時負担額
		個室A	17.6㎡～ 18.7㎡	32	0	191,017	191,017
		個室B	20.5㎡	2	0	198,036	198,036
		2人部屋A	36.3㎡～ 37.8㎡	4	0	340,164	340,164
		2人部屋B	45㎡～ 46.6㎡	4	0	366,484	366,484

月々必要な料金

家賃	管理費	食費	月額負担額
95,508	54,476	46,260	196,244
99,018	54,476	46,260	199,754
170,082	108,953	92,520	371,555
183,242	108,953	92,520	384,715

② 基本プラン	償却期間5年間	居室タイプ	面積	居室数	入居一時金	敷金	入居時負担額
		個室A	17.6㎡～ 18.7㎡	32	5,832,000	0	5,832,000
		個室B	20.5㎡	2	6,120,000	0	6,120,000
		2人部屋A	36.3㎡～ 37.8㎡	4	11,952,000	0	11,952,000
		2人部屋B	45㎡～ 46.6㎡	4	13,032,000	0	13,032,000

家賃	管理費	食費	月額負担額
0	54,476	46,260	100,736
0	54,476	46,260	100,736
0	108,953	92,520	201,473
0	108,953	92,520	201,473

③ 入居金軽減プラン	償却期間5年間	居室タイプ	面積	居室数	入居一時金	敷金	入居時負担額
		個室A	17.6㎡～ 18.7㎡	32	2,916,000	136,080	3,052,080
		個室B	20.5㎡	2	3,060,000	142,800	3,202,800
		2人部屋A	36.3㎡～ 37.8㎡	4	5,976,000	278,880	6,254,880
		2人部屋B	45㎡～ 46.6㎡	4	6,516,000	304,080	6,820,080

家賃	管理費	食費	月額負担額
34,020	54,476	46,260	134,756
35,700	54,476	46,260	136,436
69,720	108,953	92,520	271,193
76,020	108,953	92,520	277,493

(自立認定の方)

入居時に必要な料金

① 月払い方式	入居一時金無	居室タイプ	面積	居室数	入居金一時金	敷金	入居時負担額
		個室A	17.6㎡～ 18.7㎡	32	0	191,017	191,017
		個室B	20.5㎡	2	0	198,036	198,036
		2人部屋A	36.3㎡～ 37.8㎡	4	0	340,164	340,164
		2人部屋B	45㎡～ 46.6㎡	4	0	366,484	366,484

月々必要な料金

家賃	管理費	自立支援費	食費	月額負担額
95,508	54,476	100,000	46,260	296,244
99,018	54,476	100,000	46,260	299,754
170,082	108,953	100,000	92,520	471,555
183,242	108,953	100,000	92,520	484,715

② 基本プラン	償却期間5年間	居室タイプ	面積	居室数	入居一時金	敷金	入居時負担額
		個室A	17.6㎡～ 18.7㎡	32	5,832,000	0	5,832,000
		個室B	20.5㎡	2	6,120,000	0	6,120,000
		2人部屋A	36.3㎡～ 37.8㎡	4	11,952,000	0	11,952,000
		2人部屋B	45㎡～ 46.6㎡	4	13,032,000	0	13,032,000

家賃	管理費	自立支援費	食費	月額負担額
0	54,476	100,000	46,260	200,736
0	54,476	100,000	46,260	200,736
0	108,953	100,000	92,520	301,473
0	108,953	100,000	92,520	301,473

③ 入居金軽減プラン	償却期間5年間	居室タイプ	面積	居室数	入居一時金	敷金	入居時負担額
		個室A	17.6㎡～ 18.7㎡	32	2,916,000	136,080	3,052,080
		個室B	20.5㎡	2	3,060,000	142,800	3,202,800
		2人部屋A	36.3㎡～ 37.8㎡	4	5,976,000	278,880	6,254,880
		2人部屋B	45㎡～ 46.6㎡	4	6,516,000	304,080	6,820,080

家賃	管理費	自立支援費	食費	月額負担額
34,020	54,476	100,000	46,260	234,756
35,700	54,476	100,000	46,260	236,436
69,720	108,953	100,000	92,520	371,193
76,020	108,953	100,000	92,520	377,493

家賃・食費・管理費以外の料金

1 要支援1～要介護5の方の介護給付費及び自己負担分

要介護者等の場合、介護給付の自己負担額を支払う

区分	介護給付費の単位	30日分の単位目安	介護職員処遇改善加算(I) (8.2%) + 特定処遇改善加算 (II) (1.2%)	地域単価	30日分の目安	自己負担分(1割負担)	
要支援1	181単位/日	5,430 単位/月	5,940	単位	10.14	60,231 円	6,023 円/月
要支援2	310単位/日	9,300 単位/月	10,174	単位		103,164 円	10,316 円/月
要介護1	536単位/日	16,080 単位/月	17,592	単位		178,382 円	17,839 円/月
要介護2	602単位/日	18,060 単位/月	19,758	単位		200,346 円	20,035 円/月
要介護3	671単位/日	20,130 単位/月	22,022	単位		223,303 円	22,330 円/月
要介護4	735単位/日	22,050 単位/月	24,123	単位		244,607 円	24,461 円/月
要介護5	804単位/日	24,120 単位/月	26,387	単位		267,564 円	26,756 円/月

各種加算

① 介護職員処遇改善加算(I): 所定単位数 × サービス別加算率(8.2% + 1.2%) × 10.14 円

事業所が厚生労働大臣が定める基準に適合する介護職員の賃金の改善等を実施している場合に加算されます。

2 介護保険適用外の方に対しての自立支援費(介護保険にて自立と判定された方)

自立支援費	100,000円/月
-------	------------

3 要支援1～要介護5の方、及び介護保険適用外の方共通

① 電気料金(各居室毎に個別に電気メーター管理)

居室電気料金	電気使用料実費負担
--------	-----------

② 電話通話料金(各居室毎に電話を引く事が可能です)

各居室電話料金	NTTとの個別の契約
---------	------------