

## 有料老人ホーム重要事項説明書

作成日 2021年7月1日

## 1 事業主体概要

事業主体名	株式会社ハーフ・センチュリー・モア
代表者名	代表取締役社長 金澤 王生
所在地	東京都港区赤坂1丁目12番32号 アーク森ビル30階
電話番号/FAX番号	03-3505-6688/03-3505-6198
ホームページアドレス	www.hcm-suncity.jp
設立年月日	1979(昭和54)年5月25日
直近の事業収支決算額 ※1	(収益)26,980,866千円 (費用)26,279,843千円 (損益)701,021千円 (2019年5月1日～2020年4月30日 金額は千円未満切捨てて表示)
会計監査人との契約	無 ・ ④(新日本有限責任監査法人)
他の主な事業	—

※1 原則として、収益は売上高+営業外収益、費用は売上原価+販売費及び一般管理費+営業外費用、損益は経常利益とする。

## 2 施設概要

施設名	サンシティみなとみらいEAST	
施設の類型 及び表示事項	類型	1 介護付(一般型・外部サービス利用型) ② 住宅型 3 健康型
	居住の権利形態	① 利用権方式 2 建物賃貸借方式 3 終身建物賃貸借方式
	入居時の要件	① 自立 2 要介護 3 要支援・要介護 4 自立・要支援・要介護
	介護保険	1 市指定介護保険特定施設 (番号、指定年月日) 介護専用型・混合型・混合型(外部サービス利用型)・地域密着型・介護予防・介護予防(外部サービス利用型) ② 介護保険在宅サービス利用可
	居室区分	① 全室個室(夫婦等居室含む) 2 相部屋あり
	介護に関わる職員体制	—:— 以上
	提携ホームの利用等	1 提携ホーム利用可(—) ② 提携ホーム移行型(サンシティ横浜)
開設年月日	2016(平成28)年1月21日	平成28年1月2
施設の管理者氏名	溝口 功	
所在地	横浜市神奈川区橋本町2-5-1	

電話番号／FAX番号	045-440-3711／045-440-3712																																										
メールアドレス	minatimirai@hcm-suncity.jp																																										
交通の便 ※3	J R 京浜東北線 東神奈川駅 徒歩15分(1200m)																																										
ホームページアドレス	http://www.hcm-suncity.jp																																										
敷地概要 ※4	権利形態 所有 ・ <span style="border: 1px solid black;">借地</span> (借地の場合の契約形態) <span style="border: 1px solid black;">通常借地契約</span> ・ 定期借地契約 (借地の場合の契約期間) 2015年11月30日～2040年10月31日 (通常借地契約における自動更新条項の有無) 無・有 敷地面積 6,004.17㎡																																										
建物概要	権利形態 所有 ・ <span style="border: 1px solid black;">借家</span> (借家の場合の契約形態) <span style="border: 1px solid black;">通常借家契約</span> ・ 定期借家契約 (借家の場合の契約期間) 2015年11月30日～ 2040年10月31日 (通常借家契約における自動更新条項の有無) 無・有 建物の構造 鉄筋コンクリート造 一部 鉄骨鉄筋コンクリート造 地下1階 地上9階建 ( <span style="border: 1px solid black;">耐火</span> ) ・ 準耐火 ・ その他) 延床面積 25785.9㎡ (うち有料老人ホーム25785.9㎡) 建築年月日 2015年11月30日建築 改築年月日 年 月 日改築 建築確認の用途指定 <span style="border: 1px solid black;">有料老人ホーム</span> ・ その他( )																																										
居室、一時介護室の概要	居室総数 228室 定員 320人(一時介護室を除く) (内訳) <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse; text-align: center;"> <thead> <tr> <th></th> <th>居室定員</th> <th>室数</th> <th>面積</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td rowspan="4">居室</td> <td>個室</td> <td>228室</td> <td>47.09㎡～106.37㎡</td> </tr> <tr> <td>うち2人定員</td> <td>92室</td> <td>47.09㎡～106.37㎡</td> </tr> <tr> <td>2人部屋(相部屋)</td> <td>室</td> <td>㎡～㎡</td> </tr> <tr> <td>人部屋(相部屋)</td> <td>室</td> <td>㎡～㎡</td> </tr> <tr> <td rowspan="3">一時介護室</td> <td>個室</td> <td>17室</td> <td>26.3㎡～34.4㎡</td> </tr> <tr> <td>2人部屋(相部屋)</td> <td>室</td> <td>㎡～㎡</td> </tr> <tr> <td>人部屋(相部屋)</td> <td>室</td> <td>㎡～㎡</td> </tr> </tbody> </table>				居室定員	室数	面積	居室	個室	228室	47.09㎡～106.37㎡	うち2人定員	92室	47.09㎡～106.37㎡	2人部屋(相部屋)	室	㎡～㎡	人部屋(相部屋)	室	㎡～㎡	一時介護室	個室	17室	26.3㎡～34.4㎡	2人部屋(相部屋)	室	㎡～㎡	人部屋(相部屋)	室	㎡～㎡													
	居室定員	室数	面積																																								
居室	個室	228室	47.09㎡～106.37㎡																																								
	うち2人定員	92室	47.09㎡～106.37㎡																																								
	2人部屋(相部屋)	室	㎡～㎡																																								
	人部屋(相部屋)	室	㎡～㎡																																								
一時介護室	個室	17室	26.3㎡～34.4㎡																																								
	2人部屋(相部屋)	室	㎡～㎡																																								
	人部屋(相部屋)	室	㎡～㎡																																								
共用施設・設備の概要(設置箇所、面積、設備の整備状況等)	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td>食堂</td> <td>設置階</td> <td>9階 ( 580.8 ㎡)</td> </tr> <tr> <td rowspan="2">浴室</td> <td>一般浴槽</td> <td>設置階 地下1階 ( 353.8 ㎡)</td> </tr> <tr> <td>介護浴槽</td> <td>設置階 2階 ( 48.8 ㎡)</td> </tr> <tr> <td rowspan="2">浴室</td> <td>車椅子入浴槽</td> <td>設置階 2階 ( 17.38 ㎡)</td> </tr> <tr> <td>昇降式入浴槽</td> <td>設置階 2階 ( 34.6 ㎡)</td> </tr> <tr> <td>便所</td> <td colspan="2">設置箇所 12か所</td> </tr> <tr> <td>洗面設備</td> <td colspan="2">設置箇所 6か所</td> </tr> <tr> <td>医務室(健康管理室)</td> <td>設置階</td> <td>1階2階 ( 30 ㎡)</td> </tr> <tr> <td>談話室</td> <td>設置階</td> <td>1階 ( 133.3 ㎡)</td> </tr> <tr> <td>応接室</td> <td>設置階</td> <td>1階 ( 13.2 ㎡)</td> </tr> <tr> <td>事務室</td> <td>設置階</td> <td>1階</td> </tr> <tr> <td>洗濯室</td> <td>設置階</td> <td>2階 ( 9.5 ㎡)</td> </tr> <tr> <td>汚物処理室</td> <td>設置階</td> <td>2階</td> </tr> <tr> <td>看護・介護職員室</td> <td>設置階</td> <td>2階</td> </tr> </table>			食堂	設置階	9階 ( 580.8 ㎡)	浴室	一般浴槽	設置階 地下1階 ( 353.8 ㎡)	介護浴槽	設置階 2階 ( 48.8 ㎡)	浴室	車椅子入浴槽	設置階 2階 ( 17.38 ㎡)	昇降式入浴槽	設置階 2階 ( 34.6 ㎡)	便所	設置箇所 12か所		洗面設備	設置箇所 6か所		医務室(健康管理室)	設置階	1階2階 ( 30 ㎡)	談話室	設置階	1階 ( 133.3 ㎡)	応接室	設置階	1階 ( 13.2 ㎡)	事務室	設置階	1階	洗濯室	設置階	2階 ( 9.5 ㎡)	汚物処理室	設置階	2階	看護・介護職員室	設置階	2階
食堂	設置階	9階 ( 580.8 ㎡)																																									
浴室	一般浴槽	設置階 地下1階 ( 353.8 ㎡)																																									
	介護浴槽	設置階 2階 ( 48.8 ㎡)																																									
浴室	車椅子入浴槽	設置階 2階 ( 17.38 ㎡)																																									
	昇降式入浴槽	設置階 2階 ( 34.6 ㎡)																																									
便所	設置箇所 12か所																																										
洗面設備	設置箇所 6か所																																										
医務室(健康管理室)	設置階	1階2階 ( 30 ㎡)																																									
談話室	設置階	1階 ( 133.3 ㎡)																																									
応接室	設置階	1階 ( 13.2 ㎡)																																									
事務室	設置階	1階																																									
洗濯室	設置階	2階 ( 9.5 ㎡)																																									
汚物処理室	設置階	2階																																									
看護・介護職員室	設置階	2階																																									

	機能訓練室	設置階 2階 ( 36.6㎡) 他の共用施設との兼用 (無)・有 (—)
	健康・生きがい施設	設置階 (1044.6 ㎡) 地下1階 プール、リラクゼーション ルーム、フィットネスルーム、AVルー ム、ヘアサロン 1階 ビリヤードルーム、麻雀ルーム、 アトリエ、サンシティホール、クラブ ルーム
	エレベーター ※5	5基(うちストレッチャー搬入可 5基)
	スプリンクラー	設置箇所 全フロア
	居室のある区域の廊下幅	両手すり設置後の有効幅員 (1.8m~2.4m)
消防用設備等	消火器	無・(有)
	自動火災報知設備	無・(有)
	火災通報設備	無・(有)
	スプリンクラー	無・(有)
	防火管理者	無・(有)
	防災計画(水害・土砂災害 を含む)	無・(有)
緊急通報装置等緊急連絡・ 安否確認	緊急通報装置等の種類及び設置箇所 居室内に生活安全センサーを設置。一定時間(12時間)以上 生活動作がない場合には、異常を感知します。 また居室、共用部に緊急コールを設置(居室のみ会話可能)。 安否確認の方法・頻度等 緊急通報装置、生活安全センサー、内線電話、一般電話にて 随時対応。	
危険区域の指定状況	無・(有) (指定されている危険区域 1 水害 2 土砂災害  (3) その他(津波避難対象区域))	
同一敷地内の併設施設又は 事業所等の概要 ※6	医療法人社団想真会 横浜みなとメディカルクリニック	
有料老人ホーム事業の提携 ホーム及び提携内容	サンシティ横浜 入居者が常時介護を必要とする状態になった場合、介護をする場所 をサンシティ横浜へ変更する。	

※3 最寄りの交通機関からの距離を徒歩で示す場合は、1分を80m以下の距離で換算すること。

※4 借地契約を締結していない場合は、敷地面積のみ記入する。

※5 ここでいうストレッチャーは標準仕様のものとする。

※6 同一建物内の施設は全て、営業主と面積とともに記入する。併設施設又は事業所等が、介護保険法により居宅サービス事業者として指定されている場合(指定居宅介護支援を含む)は、その種類と番号を記載すること。

### 3 利用料 ※7

#### (1) 利用料の支払い方式

支払い方式 ※8	前払い方式	月払い方式	<u>選択方式</u>
入院等による不在時における利用料金（月払い）の取り扱い	① 減額なし 2 日割り計算で減額 3 不在期間が 日以上の場合に限り、日割り計算で減額		
利用料金の改定	条件	管理費・食費については、人件費、物価の変動、提供するサービス形態の変更、コストの見直し等により改定します。	
	手続方法	運営懇談会の意見も聞いた上で改定するものとします	

#### (2) 前払い方式

費用の支払方法 ※9	<ul style="list-style-type: none"> <li>・入居一時金 入居申し込み時に50万円、入居契約時に20%から50万円を引いたもの、入居時前日までに残りの80%を事業者指定の銀行へお振込みいただきます。</li> <li>・健康管理費 入居契約時に20%、入居日前日までに残りの80%を事業者指定の銀行へお振込みいただきます。</li> <li>・月額利用料、その他 毎月のお支払いによる月払い(口座引き落とし)。</li> </ul>
敷 金	無 ・ 有 ( 円、家賃相当額の か月分)
前払金 (介護費用の前払金を除く)	3,150万円(1人入居) ~9,590万円(1人入居) 2人入居の場合は、追加入居一時金1,000万円が加算されます。
想定居住期間又は償却期間	15年(180ヶ月の実日数)
算定の基礎 (内訳)	算定根拠：入居一時金の算定にあたっては、厚生労働省の有料老人ホーム設置運営標準指導指針及び事務連絡(平成27年3月30日付)で示された算式などに基づき、想定居住期間などを勘案し算定します(具体的な算定方法は別紙で示します)。

<p>解約時の返還金（算定方法等）</p>	<p>入居一時金及び追加入居一時金の85%を15年間(180か月の実日数)で償却し、この期間内に契約が終了した場合は、下記の計算式に基づき無利息で返還します。期間終了後、返還金はなくなりますが追加費用は不要です。</p> <p>(一人入居の場合)  入居一時金×0.85÷入居一時金償却期間の日数×  契約終了日から償却期間満了日までの実日数</p> <p>(二人入居の一人目の場合)  追加入居一時金×0.85÷追加入居一時金償却期間の日数×  二人入居契約終了日から償却期間満了日までの実日数</p> <p>(二人入居の二人目の場合)  入居一時金×0.85÷入居一時金償却期間の日数×  契約終了日から償却期間満了日までの実日数</p> <p>※1 居室の入居日の翌日に15%を償却するとともに、1日ごとに180か月(15年)償却します。  ※2 返還金精算時の端数千円未満は切り上げて千円とします。  ※3 償却期間経過後は、返還金がなくなります。  ※4 追加入居一時金の償却期間も15年(180ヶ月)とします。  ※5 返還金は、契約終了日の翌日から起算して90日以内に返還。</p> <p>●入居一時金(4,200万円の場合)の返還金一覧表(単位：万円)</p> <table border="1"> <tr> <td>入居経過年数</td> <td>1年</td> <td>2年</td> <td>3年</td> <td>4年</td> <td>5年</td> <td>6年</td> <td>7年</td> <td>8年</td> </tr> <tr> <td>返還金額</td> <td>3,332</td> <td>3,094</td> <td>2,856</td> <td>2,618</td> <td>2,380</td> <td>2,142</td> <td>1,904</td> <td>1,666</td> </tr> <tr> <td>入居経過年数</td> <td>9年</td> <td>10年</td> <td>11年</td> <td>12年</td> <td>13年</td> <td>14年</td> <td>15年</td> <td></td> </tr> <tr> <td>返還金額</td> <td>1,428</td> <td>1,190</td> <td>952</td> <td>714</td> <td>476</td> <td>238</td> <td>0</td> <td></td> </tr> </table> <p>●償却開始日から3月以内に退去の場合  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月が経過するまでの間に契約が解約又は死亡により終了する場合に対応します。  (入居一時金の返還金計算式)  入居一時金返還金＝入居一時金－(1日当たり利用料×入居期間)  ※1日当たり利用料は、入居一時金のうち返還対象部分は1月を30日として償却月数で割り返した額です(小数点以下切り捨て)。  なお非返還対象部分については上記に関わらず全額返金します。  ※返還金の端数千円未満は、切り上げて千円とします。  ※入居期間は、入居日から契約終了日までの実日数とします。</p>									入居経過年数	1年	2年	3年	4年	5年	6年	7年	8年	返還金額	3,332	3,094	2,856	2,618	2,380	2,142	1,904	1,666	入居経過年数	9年	10年	11年	12年	13年	14年	15年		返還金額	1,428	1,190	952	714	476	238	0	
	入居経過年数	1年	2年	3年	4年	5年	6年	7年	8年																																				
	返還金額	3,332	3,094	2,856	2,618	2,380	2,142	1,904	1,666																																				
	入居経過年数	9年	10年	11年	12年	13年	14年	15年																																					
	返還金額	1,428	1,190	952	714	476	238	0																																					
返還の対象とならない額の有無	<p>無・㊦(入居一時金、追加入居一時金の15%)</p>																																												
初期償却の開始日	<p>入居日の翌日</p>																																												
介護費用の前払金	<p>健康管理費 550万円(税込)/1人</p>																																												

算定の基礎（内訳）	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 当該金額は、費用設定時の長期推計額です。内訳は、 <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 健康相談、健康診断(年2回まで)の費用として55万円</li> <li>2. 入居者に対して、緊急、臨時的、又は、一時的に入浴、排泄、食事等の介護、その他の日常生活の世話、機能訓練及び療養上の世話に要する費用、並びに提携施設(サンシティ横浜)でのサービスのため、看護・介護職員を手厚く配置する場合、及びその準備に要する費用として495万円</li> <li>3. 上記2の看護・介護職員を手厚く配置した場合の費用は、費用設定時において、人員配置して提供する介護サービスのうち介護給付(利用者負担を含む)による収入でカバーできない額に充当するものとして合理的な算定根拠に基づいて算出されています(要介護者等1.5人に対し、週40時間換算で看護・介護職員1人以上)。</li> </ol> </li> <li>● 当該金額は、老人福祉法第29条第6項で定める受領が禁止される権利金又は対価性のない金品に該当しません。</li> </ul>
解約時の返還金（算定方法等）	<p>健康管理費の85%を15年間(180か月の実日数)で償却し、この期間内に契約が終了した場合は、下記の計算式に基づき無利息で返還します。期間終了後、返還金はなくなりますが追加費用は不要です。</p> <p>健康管理費×0.85÷健康管理費償却期間の日数× 契約終了日から償却期間満了日までの実日数</p> <p>※1 居室の入居日の翌日に15%を償却するとともに、1日ごとに180か月(15年)償却します。</p> <p>※2 返還金清算時の端数千円未満は切り上げて千円とします。</p> <p>※3 償却期間経過後は、返還金がなくなります。</p> <p>※4 返還金は、契約終了日の翌日から起算して90日以内に返還。</p> <p>●償却開始日から3月以内に退去の場合 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月が経過するまでの間に契約が解約又は死亡により終了する場合に対応します。 (健康管理費の返還金計算式) 健康管理費返還金＝健康管理費－(1日当たり利用料×入居期間) ※1日当たり利用料は、健康管理費のうち返還対象部分は1月を30日として償却月数で割り返した額です(小数点以下切り捨て)。 なお非返還対象部分については上記に関わらず全額返金します。 ※返還金の端数千円未満は、切り上げて千円とします。 ※入居期間は、入居日から契約終了日までの実日数とします。</p>
返還の対象とならない額の有無	無・ <input checked="" type="radio"/> (825,000円)税込
初期償却の開始日	入居日の翌日
月額利用料	198,800円(1人)～397,600円(2人)税込
年齢に応じた金額設定	<input checked="" type="radio"/> 無・有
要介護状態に応じた金額設定	<input checked="" type="radio"/> 無・有

料金プラン ※10	月額利用料	内 訳					
		管理費	介護費用	食費	光熱水費	家賃相当額	その他
	1人入居 198,800円	129,800円	0円	69,000円※	入居者負担	0円	—
	2人入居 397,600円	259,600円	0円	138,000円※	入居者負担	0円	—
算定根拠 ※11	管理費	事務管理部門の人件費、事務費、入居者に対する日常生活支援サービス提供のための人件費、事務費、目的施設の維持管理費					
	介護費用	不要(介護保険に係る利用料は別途負担)					
	食費	人件費、食材費、厨房設備維持費、朝食：540円、昼食：770円、夕食：990円(各税込、1人当たり) ※ 1日3食30日召し上がった場合、軽減税率の適用により、朝食のみ消費税は8%となります。 喫食の有無に関わらず、基本料金(厨房管理運営費)として、月額20,000円/人・月(税として1,600円～2,000円)をご負担いただきます。ただし、月間10日以上(入院(入院当日と退院当日を除く)の場合、厨房管理運営費の費用負担はございません(月間とは1日～末日の期間を言います)。 欠食の場合、特に事前のお申し出等は必要ありません。ただし、治療食に関しては事前に欠食のお申し出がない場合は課金されます。					
	光熱水費	専有部分はその入居者負担					
	家賃相当額	終身にわたる入居一時金を前払いとして受領しているため、月払いの家賃相当額の支払いは不要です。					
	その他	—					
	月額利用料に含まれない実費負担等 ※12	光熱水費、電話料金、NHK等の放送受信料、介護用品費、駐車場料金(地下：19,800円(税込)/月)、フィットネスルームの一部有料プログラム、参加任意のイベント参加費・アラカルトサービス利用料、退去時の一般居室の原状回復費用、医療機関で診察を受けた費用等(別紙「管理運営規程」参照)。					
別荘的にご利用の方に対する管理費軽減制度	管理費軽減制度の概要 1か月のご利用日数が10日以下の場合、鍵の引渡し日から2年間のみ、管理費の負担を40%軽減いたします。 お1人入居の場合、129,800円が77,880円(各税込) お2人入居の場合、259,600円が155,760円(各税込) 食費は利用した実績のみをご負担いただきます。 入居契約時に別途「月額利用料に関する追加約定」を締結していただきます。						
消費税の対象外とする利用料等	入居一時金、追加入居一時金、月払い方式を選択した場合は家賃相当額等						

<p>介護保険に係る利用料 ※13 (適用を受ける場合は、 市区町村から交付され る「介護保険負担割合 証」に記載された利用 者負担の割合に応じた 額)</p>	<p>特定施設入居者生活介護 (1か月30日の例)</p>		
	区 分	月 額	利用者負担額 ( 割の場合)
	要介護1	円	円
	要介護2	円	円
	要介護3	円	円
	要介護4	円	円
	要介護5	円	円
	<p>各種加算の状況</p>		
	身体拘束廃止取組の有無	(減算型・基準型)	
	退院・退所時連携加算	無・有	
	入居継続支援加算	無・有	Ⅰ
			Ⅱ
	生活機能向上連携加算	無・有	Ⅰ
			Ⅱ
	個別機能訓練加算	無・有	Ⅰ
			Ⅱ
	ADL維持等加算〔申出〕の有無	無・有	Ⅰ
			Ⅱ
	夜間看護体制加算	無・有	
	若年性認知症入居者受入加算	無・有	
	科学的介護推進体制加算	無・有	
	医療機関連携加算	無・有	
	口腔衛生管理体制加算	無・有	
	口腔・栄養スクリーニング加算	無・有	
	看取り介護加算	無・有	Ⅰ
Ⅱ			
認知症専門ケア加算	無・有	Ⅰ	
		Ⅱ	
サービス提供体制強化加算	無・有	Ⅰ	
		Ⅱ	
		Ⅲ	
介護職員処遇改善加算	無・有	Ⅰ	
		Ⅱ	
		Ⅲ	
		Ⅳ	
		Ⅴ	
介護職員等特定処遇改善加算	無・有	Ⅰ	
		Ⅱ	
<p>介護予防特定施設入居者生活介護 (1か月30日の例)</p>			
区 分	月 額	利用者負担額 ( 割の場合)	
要支援1	円	円	
要支援2	円	円	



各種加算の状況		
身体拘束廃止取組の有無	(減算型・基準型)	
生活機能向上連携加算	無・有	I
		II
個別機能訓練加算	無・有	I
		II
若年性認知症入居者受入加算	無・有	
科学的介護推進体制加算	無・有	
医療機関連携加算	無・有	
口腔衛生管理体制加算	無・有	
口腔・栄養スクリーニング加算	無・有	
認知症専門ケア加算	無・有	I
		II
サービス提供体制強化加算	無・有	I
		II
		III
介護職員処遇改善加算	無・有	I
		II
		III
		IV
		V
介護職員等特定処遇改善加算	無・有	I
		II

(3) 月払い方式

費用の支払方法 ※9	—						
敷金	入居日前日までに支払い 無・ <input checked="" type="radio"/> (2,073,750円(1人)～6,971,749円(2人)) 家賃相当額の6か月分)						
月額利用料	前月末日に当月分を毎月振り込みによる支払い 605,071円～1,311,383円(1人)、908,741円～1,680,252円(2人)						
年齢に応じた金額設定	<input type="radio"/> 無 ・ <input type="radio"/> 有						
要介護状態に応じた金額設定	<input type="radio"/> 無 ・ <input type="radio"/> 有						
料金プラン ※10	月額利用料	内 訳					
		管理費	介護費用	食費	光熱水費	家賃相当額	その他
	1人入居 605,071円～ 1,311,383円	129,800円	0円	69,000円※	入居者負担	354,924円 ～ 1,052,236円	60,347円
2人入居 973,641円～ 1,680,252円	259,600円	0円	138,000円※	入居者負担	455,347円 ～ 1,161,958円	120,694円	

算定根拠 ※11	管理費	事務管理部門の人件費、事務費、入居者に対する日常生活支援サービス提供のための人件費、事務費、目的施設の維持管理費
	介護費用	不要(介護保険に係る利用料は別途負担)
	食費	人件費、食材費、厨房設備維持費、朝食：540円、昼食：770円、夕食：990円(各税込、1人当たり) ※1日3食30日召し上がった場合、軽減税率の適用により、朝食のみ消費税は8%となります。 喫食の有無に関わらず、基本料金(厨房管理運営費)として、月額20,000円/人・月(税として1,600円～2,000円)をご負担いただきます。ただし、月間10日以上の上院(入院当日と退院当日を除く)の場合、厨房管理運営費の費用負担はございません(月間とは1日～末日の期間を言います)。 欠食の場合、特に事前のお申し出等は必要ありません。ただし、治療食に関しては事前に欠食のお申し出がない場合は課金されます。
	光熱水費	入居者負担
	家賃相当額	施設の開発費、土地及び建物の賃借料、修繕費、借入れ利息、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、1室あたりの月額費用を算出。
	その他健康管理費(1人当たり)	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 当該金額は、費用設定時の長期推計額です。内訳は、 <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 健康相談、健康診断(年2回まで)の費用として6,035円</li> <li>2. 入居者に対して、緊急、臨時的、又は、一時的に入浴、排泄、食事等の介護、その他の日常生活の世話、機能訓練及び療養上の世話に要する費用、並びに提携施設(サンシティ横浜)でのサービスのため、看護・介護職員を手厚く配置する場合、及びその準備に要する費用として54,312円</li> <li>3. 上記2の看護・介護職員を手厚く配置した場合の費用は、費用設定時において、人員配置して提供する介護サービスのうち介護給付(利用者負担を含む)による収入でカバーできない額に充当するものとして合理的な算定根拠に基づいて算出されています(要介護者等1.5人に対し、週40時間換算で看護・介護職員1人以上)。</li> </ol> </li> <li>● 当該金額は、老人福祉法第29条第6項で定める受領が禁止される権利金又は対価性のない金品に該当しません。</li> </ul>
月額利用料に含まれない実費負担等(別紙 管理運営規定参照) ※12	光熱水費、電話料金、NHK等の放送受信料、介護用品費、駐車場料金(地下：19,800円(税込)/月)、フィットネスルームの一部有料プログラム、参加任意のイベント参加費・アラカルトサービス利用料、退去時の一般居室の原状回復費用、医療機関で診察を受けた費用等(別紙「管理運営規定」参照)。	

介護保険に係る利用料  
※13  
(適用を受ける場合は、市区町村から交付される「介護保険負担割合証」に記載された利用者負担の割合に応じた額)

特定施設入居者生活介護 (1 か月 30 日の例)

区 分	月 額	利用者負担額 ( 割の場合)
要介護 1	円	円
要介護 2	円	円
要介護 3	円	円
要介護 4	円	円
要介護 5	円	円

各種加算の状況

身体拘束廃止取組の有無	(減算型・基準型)	
退院・退所時連携加算	(無・有)	
入居継続支援加算	(無・有)	
生活機能向上連携加算	(無・有)	
個別機能訓練加算	(無・有)	
夜間看護体制加算	(無・有)	
若年性認知症入居者受入加算	(無・有)	
医療機関連携加算	(無・有)	
口腔衛生管理体制加算	(無・有)	
栄養スクリーニング加算	(無・有)	
看取り介護加算	(無・有)	
認知症専門ケア加算	(無・有)	(I)
		(II)
サービス提供体制強化加算	(無・有)	(I) イ
		(I) ロ
		(II)
		(III)
介護職員処遇改善加算	(無・有)	I
		II
		III
		IV
		V

介護予防特定施設入居者生活介護 (1 か月 30 日の例)

区 分	月 額	利用者負担額 ( 割の場合)
要支援 1	円	円
要支援 2	円	円

各種加算の状況

身体拘束廃止取組の有無	(減算型・基準型)	
生活機能向上連携加算	(無・有)	
個別機能訓練加算	(無・有)	
若年性認知症入居者受入加算	(無・有)	
医療機関連携加算	(無・有)	
口腔衛生管理体制加算	(無・有)	
栄養スクリーニング加算	(無・有)	
認知症専門ケア加算	(無・有)	(I)
		(II)
サービス提供体制強化加算	(無・有)	(I) イ
		(I) ロ
		(II)
		(III)
介護職員処遇改善加算	(無・有)	I
		II
		III
		IV
		V

(4) 共通事項

前払金の返還金の保全措置	無 ・ ① ① (有) ② (公社)全国有料老人ホーム協会入居者生活保証制度
サービスの提供に伴う事故等が発生した場合の損害賠償保険等への加入	無 ・ ① ① (有) ② 有の場合の保険名 ③ (有料老人ホーム損害賠償責任保険)
短期利用の設定（短期利用特定施設入居者生活介護の届出がある）	① (無) ・ ② (有)

※7 消費税を含む総額表示とすること。

※8 前払い方式と月払い方式の併用の場合は選択方式とする。

※9 前払金や月額利用料の請求時期や支払い方法等を記入する。

※10 複数の料金プランがあるときはそれぞれのプランの金額を示す。多様なプランがあるときは別紙による明記でも可能だが、その場合でも、最低額、最高額、標準的な額のプランは記載すること。

※11 介護費用は介護保険に係る利用料を除く。

食費が1日単位の場合は、1か月30日の場合の費用を記入するとともに、その旨記入する。

光熱水費は当該費用に含まない部分（居室等）の負担がある場合は、その旨記入する。

※12 見込まれる総ての項目名を列記すること。

※13 個別機能訓練加算、夜間看護体制加算、医療機関連携加算、認知症専門ケア加算、サービス提供体制強化加算及び介護職員処遇改善加算を含めて記入する。

4 サービスの内容

(1) サービスの提供方法

入浴、排せつ又は食事の介護	健康管理費に含まれるサービス	① 自ら実施 ② 委託 ③ なし
	介護保険利用	① 自ら実施 ② 委託 ③ なし
食事の提供		① 自ら実施 ② 委託 ③ なし
洗濯、掃除等の家事の供与	健康管理費に含まれるサービス	① 自ら実施 ② 委託 ③ なし
	介護保険利用	① 自ら実施 ② 委託 ③ なし
健康管理の供与		① 自ら実施 ② 委託 ③ なし
安否確認又は状況把握サービス		① 自ら実施 ② 委託 ③ なし
生活相談サービス		① 自ら実施 ② 委託 ③ なし

(2) サービス等の内容

月額利用料（介護費用、光熱水費、家賃相当額を除く）に含まれるサービスの内容・頻度等	管理費	食事・健康面・趣味・人間関係等の生活相談、業者紹介サービス、サークル活動支援サービス、イベント企画、共用スペースの維持管理及び清掃等。
	食費	入居者の選択による1日3食の提供、医師の指示による治療食の提供、レストランでの配下膳。
	その他	—

(介護予防)特定施設入居者生活介護による保険給付及び介護費用によりホームが提供する介護サービスの内容・頻度等	別添 介護サービス等の一覧表による		
月額利用料に含まれない実費負担の必要なサービスとその利用料	別添 介護サービス等の一覧表及び管理規程による		
一部又は全部の業務を委託する場合は委託先及び委託内容 ※14	(株)オリンピア(厨房運営とレストラン内の配下膳サービス) (株)ミスタークリーン(建物管理：清掃・設備管理業務)		
苦情解決の体制(相談窓口、責任者、連絡先、第三者機関の連絡先等) ※15	施設及び本社 <b>【施設担当者： 溝口 功】 電話番号：045-440-3711</b> <b>【(株)ハフ・センチュリー・モア コールセンター】 電話番号：0120-630-950</b> 施設及び本社での解決が難しい場合は、次の第三者機関や行政に相談することができます。 <b>【公益社団法人 全国有料老人ホーム協会】</b> 毎週月・水・金 電話番号：03-3548-1077 <b>【横浜市健康福祉局高齢健康福祉部高齢施設課】</b> 電話番号：045-671-4117		
事故発生時の対応(医療機関等との連携、家族等への連絡方法・説明等)	事故対応マニュアルに基づいて、行動します。		
事故発生の防止のための指針	無・ <input checked="" type="checkbox"/>		
損害賠償(対応方針及び損害保険契約の概要等)	有老協の損害賠償保険に加入 サービス等の提供にあたり、事故が発生し入居者の生命・身体・財産に損害が生じた場合は、地震・暴動、入居者の故意によるもの等を除いて速やかに損害を賠償します。但し入居者に重大な過失がある場合には、賠償を減ずることがあります。		
公益社団法人全国有料老人ホーム協会及び同協会の入居者基金制度への加入状況	協会への加入 無・ <input checked="" type="checkbox"/>		
	入居者基金への加入 無・ <input checked="" type="checkbox"/>		
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	<input checked="" type="checkbox"/>	実施日	随時
		実施内容	ご生活アンケートを年1回実施。また、意見箱を設置し、個別もしくは運営懇談会を通じ、解答する。
	無		
	備考		
第三者による評価の実施状況	有	実施日	
		実施内容	
	<input checked="" type="checkbox"/>		

	備考
運営懇談会の開催状況 (開催回数、設置者の役職員を除く参加者数、主な議題等)	<p>月1回の運営懇談会の他、原則として定期総会を年1回開催致します。但し、施設側と入居者委員(6名)の双方が必要と認めた場合は、臨時懇談会を開催致します。</p> <p><b>【定期総会開催状況】</b></p> <p>2020年10月:2019年度決算報告、全サンシティ入居状況、会社の取組みについて、施設方針説明(感染対策として書面での報告)</p> <p><b>【運営懇談会開催状況】</b></p> <p>第42回(7月) 新型コロナウイルス対策について レストランテーブルクロスについて</p> <p>第43回(8月) 新型コロナウイルス対策について</p> <p>第44回(9月) 新型コロナウイルス対策について 第5回定時総会について 受変電設備点検に伴う停電について</p> <p>第45回(10月) 定時総会質疑応答について 人事異動について 新しい入居者生活保証制度について 緊急通報装置/消防設備点検/防災訓練について</p> <p>第46回(11月) 新型コロナウイルス対策について</p> <p>第47回(12月) 提携ホーム移行型追加約定について</p> <p>第48回(1月) 提携ホーム移行型追加約定について</p> <p>第49回(2月) 新型コロナウイルス対策について シャトルバスアンケートについて 消防設備/受変電設備点検/防災訓練について</p> <p>第50回(3月) 新型コロナウイルス対策について</p> <p>第51回(4月) 新型コロナウイルス対策について イベント予約申込書について 入居者名簿について</p> <p>第52回(5月) 新型コロナウイルス対策について 管理運営規定の改定について</p> <p>第53回(6月) 新型コロナウイルス対策について 共用部ご利用について 健康介護ハンドブック改定について</p>

※14 施設の警備業務など入居者の処遇と直接関わらない業務は除く。

※15 施設の体制と併せて、神奈川県国民健康保険団体連合会や公益社団法人全国有料老人ホーム協会など、入居者が利用可能な第三者機関及び行政の担当部署の名称及び連絡先を記入

## 5 介護を行う場所等

要介護時(認知症を含む)に介護を行う場所	<p>一時的に介護を要する状態になった場合、心身の状態に応じ、一般居室または一時介護室において介護を行います。介護保険認定後は、一般居室において訪問介護等の居宅介護サービスを利用しながらご生活出来ます。介護保険を利用して一般居室において居宅介護サービスを利用することが困難になった場合は、提携ホームサンシティ横浜(ロイヤルケア)の居室に移り住んでいただく場合もあります。</p>
----------------------	---

入 を居 住後 みに 替居 え室 る又 場は 合施 設	居室から一時介護室へ 移る場合(判断基準・手 続、追加費用の要否、 居室利用権の取扱い等 )	<p>入居契約書及び管理運営規定で、介護認定を受けるまでの間、一般居室で受けられる介護範囲を定め、介護支援委員会がそれを越えた介護が必要と判断した場合は、医師の意見を聞き、本人の意思を確認し、身元引受人の意見を聞いた上で、一時介護室で一時的に介護を行います。</p> <p>この場合、一般居室の利用権は存続します。月額利用料は変わりません。</p> <p>一時介護室では、一人当たりの専有面積は、当初入居した居室に比して減少し、室内全体の仕様が異なります。</p>
	従前の居室から別の居 室へ住み替える場合（ 同上）	—
	提携ホームへ住み替え る場合（同上）	<p>一時介護室の利用が通算6か月におよぶか、もしくは将来にわたりサンシティみなとみらいEASTの居室に戻ることが困難と判断された場合、医師の意見と介護支援委員会の判定に基づき、ご本人、身元引受人の意思を確認の上、提携ホームサンシティ横浜(ロイヤルケア)に移り住んでいただく場合もあります。</p> <p>提携ホームの居室では、一人あたりの専有面積は当初入居した居室に比して減少し、室内全体の仕様が異なります。月額利用料の変更はありませんが、おやつ代として1日108円(税込)が食費に加算されます。</p> <p>また、介護場所の変更(移り住み)を行う場合は、介護居室への利用権変更に伴い調整返還金が発生する場合があります。計算式は下記の通りです。一人入居で移り住んだ場合、及び二人入居で二人ともが移り住んだ場合は、一般居室の利用権は消滅し、新たに介護居室の利用権が生じます。但し、未償却残額が介護居室の入居一時金額に不足する場合でも、新たな入居一時金の費用負担はありません。</p> <p>〔調整返還金〕</p> <p>○一人入居の場合(介護居室の入居一時金を2,400万円とする) 入居一時金未償却残額-2,400万円</p> <p>○二人入居の場合(介護居室の入居一時金を4,800万円とする) 入居一時金の未償却残額-4,800万</p> <p>〈月払い方式〉</p> <p>サンシティ横浜ロイヤルケアへ移り住む場合は、ロイヤルケアでの家賃相当額が月あたり600,000円/人となります。尚、月途中での移り住みの場合は、一日当たりの家賃は、家賃相当額を該当月の日数で除した額(1円未満は切り捨て)となります。尚、移り住んだ日までは、サンシティみなとみらいEASTの一般居室での家賃、移り住んだ翌日からサンシティ横浜ロイヤルケアでの家賃相当額となります。</p>

## 6 医療

協力医療機関(又は嘱託医)の概要及び協力内容	名称	医療法人社団想真会 横浜みなとメディカルクリニック
	診療科目	内科
	所在地	横浜市神奈川区橋本町 2-5-1
	距離及び所要時間	0分(建物内)
	協力内容	一般診療、入居者及び職員の健康管理
	名称	聖マリアンナ医科大学 横浜市西部病院
	診療科目	循環器内科、神経内科、呼吸器内科、消化器内科、脳神経外科、胸部・心臓血管外科、整形外科、神経精神科、腎臓・高血圧内科、泌尿器科、耳鼻咽喉科、皮膚科、他
	所在地	横浜市旭区矢指町 1197-1
	距離及び所要時間	車で 30分(12.38km)
	協力内容	高度医療を必要とする場合の入院・治療
	名称	横浜保土ヶ谷中央病院
	診療科目	循環器内科、神経内科、呼吸器内科、消化器内科、整形外科、歯科口腔外科、リハビリテーション科、耳鼻咽喉科、人工透析、他
	所在地	横浜市保土ヶ谷区釜台町 43-1
距離及び所要時間	車で 20分(5.03km)	
協力内容	高度医療を必要とする場合の入院・治療	
協力歯科医療機関(又は嘱託医)の概要及び協力内容	名称	医療法人社団 湘南誠心会
	所在地	藤沢市鵜沼石上 2-1-14 石上ビル
	距離及び所要時間	車で 60分(24.5km)
	協力内容	訪問における歯科治療
入居者が医療を要する場合の対応(入居者の意思確認、医師の判断、医療機関の選定、費用負担、長期に入院する場合の対応等)	<p>病気や怪我の治療は、医療機関で受診していただきます。医療費は本人負担となります。</p> <p>協力医療機関への緊急時付添、必要に応じて入退院時の移送、付添をします。</p> <p>協力医療機関への入退院の場合、週1回程度の割合で職員がお見舞いに伺い、御用を承ります。</p> <p>入院期間中でも管理費等は、お支払いいただきます。</p> <p>入院が長期にわたる場合でも契約は存続しますので、退院後は、入院前の一般居室に戻ることができます。</p>	



## 7 入居状況等

(2021年7月1日現在)

入居者数及び定員	268人(定員 320人)			
入居者の状況	男性	82人	女性	186人
	自立	212人		
	要支援	33人	(内訳)	要支援1 16人 要支援2 17人
	要介護	23人	(内訳)	要介護1 8人 要介護2 7人 要介護3 1人 要介護4 4人 要介護5 3人
平均年齢	81.3歳(男性 81.8歳、女性 81.1歳)			

注) 介護の要否別及び平均年齢については、入居者数が少ない等の状況により、個人が特定される場合には、プライバシー保護の観点から記入する必要はない。

8 職員体制

(1) 職種別の職員数等

(2021年7月1日現在)

	職員数	常勤換算後の		夜間勤務職員数 (時～翌時) (最少人数)	備考 (資格・委託等)			
		人数	うち自立対応					
従業者の内訳	管理者	1 ( )	/	/	社会福祉士、精神保健福祉士、介護支援専門員、認知症ケア専門士			
	生活相談員	12 ( )			介護福祉士、介護支援専門員、介護職員初任者研修、介護職員実務者研修、認知症ケア専門士			
	直接処遇職員	7( 2 )			5.8	5.8	1	
	介護職員	( )						
	看護職員	7( 2 )			5.8	5.8	1	正看護師
	機能訓練指導員	( )						
	理学療法士	( )						
	作業療法士	( )						
	その他	( )						
	計画作成担当者	( )						
	医師	( )						
	栄養士	1( )						
	調理員	28( 19 )						外部委託 (調理補助を含む)
	事務職員	7( 4 )					1	
その他職員	48( 32 )				外部委託 (清掃、設備等)			
合計	104( 57 )			3				

注1) 職員数欄の( )内は、非常勤職員数で内数

- 2) 直接処遇職員は、要介護者及び要支援者に対して介護サービスを提供する職員と自立者に対して一時的な介護その他日常生活上必要な援助を行う職員を合わせた数とし、また、常勤換算後の人数において、自立者対応の人数を内数で記入
- 3) 機能訓練指導員及び計画作成担当者が他の職務を兼務している場合は、職員数の人数に※印をつけるとともに、兼務している職名を備考欄に記入
- 4) 備考欄には、直接処遇職員や調理員等の委託、看護職員等の機能訓練指導員兼務、計画作成担当者の介護支援専門員資格等を記入

(2) 職員の状況

管理者	他の職務との兼務		1 あり ② なし									
	兼務に係る資格等		1 あり									
			資格等の名称									
		2 なし										
		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	
前年度1年間の採用者数			1			3						
前年度1年間の退職者数			1			2						
業務に 応じた 従事した 職員の 経験年 数の 人数	1年未満		1			3						
	1年以上 3年未満	1	1			1						
	3年以上 5年未満	2	1			1						
	5年以上 10年未満	2				3						
	10年以上					3						
従業者の健康診断の実施状況					① あり 2 なし							

○要介護者・要支援者に対する直接処遇職員体制

(特定施設入居者生活介護事業者(介護予防特定施設入居者生活介護を含む)の指定を受けた施設のみ記入。利用者数の「前年度の平均値」及び職員数の「常勤換算方法」等については、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3月31日厚生省令第37号)等の規定によること)

	前々年度の平均値	前年度の平均値	今年度の平均値 ※18
要支援者の人数			
要介護者の人数			
指定基準上の直接処遇職員の人 数 ※16			
配置している直接処遇職員の人 数 ※17			
要支援者・要介護者の合計数人 に対する配置直接処遇職員の人 数の割合	:	:	:
常勤換算方法の考え方	常勤職員の週勤務時間 時間で除して算出		
従業者の勤務体制の概要	介護職員 早番	: ~ :	
	日勤	: ~ :	
	遅番	: ~ :	
	夜勤	: ~ :	

	看護職員 早番	:	～	:
	日勤	:	～	:
	遅番	:	～	:
	夜勤	:	～	:

※16 常勤換算後の人数

※17 常勤換算後の人数。自立者対応の人数を除く。

※18 今年度の平均値は、作成日の前月までの平均値とすること。

○介護職員の保健福祉に係る資格取得状況

社会福祉士	人 ( 人 )	介護職員実務者研修修了者	人 ( 人 )
介護福祉士	人 ( 人 )	介護職員初任者研修修了者	人 ( 人 )
介護支援専門員	人 ( 人 )	資格なし	人 ( 人 )

注1) 資格を複数持っている職員がいる場合は、社会福祉士、介護福祉士の順に優先して記入する。他の資格を持っている職員を ( ) に外数で記入する。

注2) 介護職員基礎研修及び各ホームヘルパー研修修了者は、介護職員初任者研修に含めて記入する。

9 入居・退居等

入居者の条件 (年齢、心身の状況(自立・要支援・要介護)等)	満70歳以上の方(二人入居の場合はお二人とも満70歳以上)で、日常生活を自立して営むことのできる健康状態であること。二人入居の場合、原則としてご夫婦か、両者の関係が3親等以内の血族であること。
身元引受人等の条件及び義務等	<ul style="list-style-type: none"> <li>・入居者は身元引受人(兼連帯保証人)を原則1名定めていただきます。</li> <li>・入居者の身元引受人(兼連帯保証人)は、法定相続人が就任するものとしますが、法定相続人がいない場合、その他やむを得ない場合は、事業者の承諾を得て他の方が就任する事が出来ます。</li> <li>・入居契約に基づく入居者の事業者に対する債務について連帯保証し入居者と連帯して履行の責を負うものとします。</li> <li>・入居者が要支援又は要介護状態にある場合には、入居者の生活及び健康の状況並びにサービスの提供状況を定期的にご連絡させていただきます。</li> <li>・入居契約が解除された場合、入居者を引き取ることになります。また、入居者が亡くなられた場合には、遺体及び遺留品を引き取るものとします。</li> <li>・身元引受人(兼連帯保証人)の負担は、入居一時金合計額にかかる想定居住期間の1年分(360日)を限度とします。</li> </ul> <p>●極度額計算式</p> <p>計算式 <math>\frac{\text{入居一時金合計額}-\text{初期償却金額}}{\text{入居一時金償却期間(日数)}} \times 360 \text{日} + \frac{\text{追加入居一時金合計額}-\text{初期償却金額}}{\text{追加入居一時金償却期間(日数)}} \times 360 \text{日}</math></p> <p>* <math>\frac{\text{追加入居一時金合計額}-\text{初期償却金額}}{\text{追加入居一時金償却期間(日数)}} \times 360 \text{日}</math>の計算は2人入居時に適用され、1人入居時には適用されません。</p> <p>※2020年4月1日施行の民法改正により、連帯保証人について極度額を設定する必要があります。</p>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>・連帯保証人が負担する債務の元本は、次のいずれかの事由により確定するものとします。ただし事業者は、当該確定前であっても、債務支払いを求めることができます。 <ul style="list-style-type: none"> <li>一 入居者又は連帯保証人が破産手続開始の決定を受けたとき</li> <li>二 入居者又は連帯保証人が死亡したとき</li> </ul> </li> <li>・連帯保証人の請求があったときは、事業者は、連帯保証人に対し遅滞なく管理費等の支払状況や滞納金の額・損害賠償の額等、入居者の全ての債務に関する情報を提供しなければなりません。</li> <li>・連帯保証人は本契約を締結するにあたり、入居者から民法第465条の10第1項に定める次の各号の情報提供を受けたことを表明します。 <ul style="list-style-type: none"> <li>一 入居者の財産及び収支の状況</li> <li>二 入居者が本件債務以外に負担している債務の有無並びにその額及び履行状況</li> <li>三 入居者が本債務の担保として他に提供し、又は提供しようとするものがあるときは、その旨及びその内容</li> </ul> </li> <li>・入居者は、連帯保証人に対して提供した上記各号の情報が真実かつ正確であることを表明します。</li> </ul>
生活保護受給者の受入れ対応	㊥ ・ 可
施設又は入居者が入居契約を解除する場合の事由及び手続等 ※19	<p><b>施設が解除する場合</b></p> <p>施設は入居者が以下のいずれかに該当する場合、契約を解除する場合があります。</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 不正な手段、虚偽を記載し入居契約したとき。</li> <li>2. 月額利用等をしばしば遅滞するとき。</li> <li>3. 禁止、制限行為をした場合 (入居契約書第3条、第4条、第20条)。</li> <li>4. 入居者・身元引受人又は入居者の家族・その他の関係者の言動及び要望等が、入居者自身又は他の入居者あるいは従業員の心身・生命に危害を及ぼすおそれがあるとき、又は他の入居者に対する有料老人ホームにおける通常の接遇方法ではこれを防止することができないとき。</li> <li>5. 入居者・身元引受人又は入居者の家族・その他の関係者が、施設運営に支障を及ぼしたとき、又は重大な支障を及ぼすおそれが合理的に認められるとき。</li> <li>6. 入居者・身元引受人又は入居者の家族・その他の関係者が、施設又は従業員あるいは他の入居者に対して、本契約を継続し難いほどの背信行為を行ったとき、又は背信行為を行うと合理的に認められるとき。</li> <li>7. 高齢者虐待防止法に基づき、ご入居者の人権の尊重、身体拘束に伴う機能低下や心理的な不安などの弊害、身体拘束ゼロ運動の理念を考慮し、ご入居者に対し身体拘束を行わない方針に反してご入居者に対する身体拘束を通じた転倒・転落の防止をご希望されるとき。</li> <li>8. 本条第三号から第八号については、入居者自身、他の入居者あるいは従業員の心身または他の入居者へのサービスの提供に著しく悪影響を及ぼすとき。</li> </ol>

		<p>※ 以上の規定に基づく契約の解除は、施設は以下の手続きによって行います。</p> <p>①契約解除の通告について90日の予告期間をおく。</p> <p>②通告に先立ち、入居者及び身元引受人(兼連帯保証人)に弁明の機会を設けます。</p> <p>③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(兼連帯保証人)、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いたします。</p> <p>※ 上記4.によって契約を解除する場合には、施設は上記①～③に加え、以下の手続きを行います。</p> <p>①医師の意見を聴く</p> <p>②一定の観察期間をおく</p> <p><b>入居者から解除する場合</b></p> <p>1. 契約解除届を退去予定日の少なくとも30日前に提出すること。</p> <p>2. 本契約が終了した場合は直ちに明け渡すこと。</p> <p>3. 契約解除届を提出しないで退去した場合、事業者が退去事実を知った翌日から30日経過後本契約を解除されたものとみなします。</p> <p>※ 入居者は、施設又はその役員が次のいずれかに該当した場合には、規定に関わらず、催促することなく本契約を解約することができます。</p> <p>1. 入居契約書第48条(反社会勢力の排除の確認)の各号の確約に反する事実が判明したとき。</p> <p>2. 契約締結後に自ら又は役員が反社会勢力に該当したとき</p> <p><b>入居一時金の返還について</b></p> <p>「3 利用料 解約時の返還金」に基づき計算し、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>	
前年度における 退去者の状況	退去先別の人数	自宅等	1人
		社会福祉施設	0人
		医療機関	0人
		死亡者	5人
		その他	3人
	生前解約の状況	施設側の申出	(解約事由の例) —
入居者側の申出		(解約事由の例) —	0人
体験入居の期間及び費用負担等		1泊2日 2食付 6,270円(税込)/人	

※19 入居契約の条項に沿って、解除の事由及び手続、予告期間、前払金の返還時期等を正確に記入

10 情報開示

入居希望者等への情報開示 ※20	重要事項説明書の公開	① 公開（閲覧・写し交付）	2 非公開
	入居契約書の公開	① 公開（閲覧・写し交付）	2 非公開
	管理規程の公開	① 公開（閲覧・写し交付）	2 非公開
	財務諸表の公開	① 公開（閲覧・写し交付）	2 非公開
	事業収支計画の公開	① 公開（閲覧・写し交付）	2 非公開

※20 市指針上、重要事項説明書、入居契約書及び管理規程は写し交付、その他は少なくとも閲覧であることに留意すること。

添付書類：別添1「介護サービス等の一覧表」

別添2「短期利用のサービス等の概要」（設定がある場合のみ）

別添3「横浜市有料老人ホーム設置運営指導指針 適合表」

契約の締結にあたり、利用料の詳細な支払い方法を含め、本有料老人ホーム重要事項説明書により説明を行いました。

年 月 日 説明者署名 \_\_\_\_\_

契約の締結に当たり、利用料の詳細な支払い方法を含め、本有料老人ホーム重要事項説明書及び管理運営規程により説明を受け、同意し、署名いたします。

年 月 日 署名 \_\_\_\_\_

年 月 日 署名 \_\_\_\_\_

年 月 日 署名 \_\_\_\_\_

## 確認事項

1. 南側に建っているMMC(三本コーヒー)からINSPA横浜の西側までの区域は、将来的に31m(約9階建て)の建物が建つ可能性があります。
2. 近隣の「岩井の胡麻油株式会社」は搾油工場の屋上に脱臭装置を設置するなどして、臭気対策を行っております。  
しかし100%胡麻油の匂いを取ることが出来ない説明を事前に伺った上で施設を建てておりますので、岩井の胡麻油株式会社から出る胡麻の匂いに関し、苦情を申し立てることは出来ません。
3. グラスフィールド及びボードウォークは、(株)ロックスの私有地となりますので、原則立ち入り禁止です。
4. コットン大橋のエキスパンション部分をコンテナ車が通る時、大きな音がする場合があります。



## 入居一時金の「算定根拠」について

サンシティみなとみらいEASTでは家賃相当額について選択方式(一時金方式と月払い方式)を採用しております。

この内、入居一時金は、厚生労働省が老人福祉法第29条第7項の規定に定める「終身にわたって受領すべき家賃相当額の全部または一部を前払金として一括して受領するもの」で、その算定の基礎について、次の考え方に従っています。

$$\text{入居一時金} = \text{1ヵ月の家賃相当額} \times \text{想定居住期間(月数)} \\ + (\text{想定居住期間を超えて契約が継続する場合に備えて受領する額})$$

上記のうち「想定居住期間(月数)」と「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(以下、「想定居住期間等」といいます。)」の具体的な算定方法は、厚生労働省が事務連絡(H24.3.16)で示した試算モデル等によります。

※算定にあたって、「想定居住期間」については、入居している、又は入居することが想定される高齢者(母集団)の入居後の各年経過時点での居住継続率をもとに、全体の居住継続率が概ね50%となるまでの期間を考慮して設定しています。

### 【 1. 入居一時金の設定 】

◎まず、当施設の入居時年齢を70歳～85歳と見込み、上記の厚生労働省試算モデル(簡易生命表を用いたもの)に従い、公益社団法人全国有料老人ホーム協会が作成した試算モデルを使用して、男女別かつ年齢別の想定居住期間(償却期間)等を算出しました。

◎この算出結果に家賃の前払金の保全措置を講ずべき額、事業費、土地・建物の賃借料の条件を付加した結果、次のようになりました。

【平均想定居住期間 15年】

【想定居住期間を超える費用の入居一時金総額に対する割合 15%】

サンシティみなとみらいEASTではこの結果に基づき、例えば1ヵ月当たりの家賃相当額23万円(最多価格帯)について、以下の設定を行っています。

- 入居一時金の額 4,800万円  
(内訳)
- ・非返還額 総額の15%・・・720万円  
(入居日の翌日から起算して3ヵ月を超えた場合は返還しない費用)
  - ・返還対象額 総額の85%・・・4,080万円  
(想定居住期間内に契約が終了した場合、  
契約終了日から想定居住期間満了日までの分を返金します。)

○1ヵ月当たりの家賃相当額は、開業前経費や建物賃料、管理事務費等を基礎として算定しています。

○なお、入居一時金には、対価性のない権利金等は含まれていません。

介護サービス等の一覧表													
特定施設入居者生活介護(介護予防を含む)の指定(有・無)													
区分	自立①			自立②			事業対象者 要支援1~2 要介護1~5			要介護1~5			
介護サービス等を行う場所	一般居室			一般居室、一時介護室 自立②(自立で一時的な体調不良時は、基本的に一般居室または一時介護室で、この欄でのサービスを、健康管理費により提供)			一般居室、一時介護室 一般居室にて居宅介護サービスを利用、一般居室で介護が厳しくなった場合は、一時介護室にて居宅介護サービスを利用(サービス内容は下記内容の他、各自で契約する居宅介護サービスの内容となります。)			提携施設「サンシティ横浜」の介護居室へ移り住んだ場合			
提供サービスの別	健康管理費に含まれるサービス		その都度徴収するサービス(消費税込表示)	健康管理費に含まれるサービス		その都度徴収するサービス(消費税込表示)	健康管理費に含まれるサービス		その都度徴収するサービス(消費税込表示)	健康管理費に含まれるサービス		その都度徴収するサービス(消費税込表示)	
サービスの提供内容等	提供方法(回数等)	提供方法(回数等)	金額(単価)	提供方法(回数等)	提供方法(回数等)	金額(単価)	提供方法(回数等)	提供方法(回数等)	金額(単価)	提供方法(回数等)	提供方法(回数等)	金額(単価)	
<b>1.介護サービス</b>													
①巡回													
・昼間 9時～17時	有・無	*	*	必要に応じて	*		*	*		必要に応じて	*		
・夜間 17時～9時	有・無	*	*	必要に応じて	*		*	*		必要に応じて	*		
②食事介助													
・居室への配下膳(看護師の判断による)	有・無	*	指定時間までに申し込み時間指定の場合	1回770円	必要に応じて	指定時間までに申し込み時間指定の場合	1回770円	必要に応じて	指定時間までに申し込み時間指定の場合	1回770円	*	*	
・介護室への配下膳	有・無	*	*		必要に応じて	*		必要に応じて	*		毎食時	*	
・提携施設(サンシティ横浜)での食事介助	有・無	*	*		*	*		*	*		必要に応じて	*	
③排泄													
・排泄介助	有・無	*	*		必要に応じて	*		*	*		必要に応じて	*	
・おむつ交換	有・無	*	*		必要に応じて	*		緊急時	*		必要に応じて	*	
・おむつ代	有・無	*	*		*	本人希望の場合	実費負担	*	本人希望の場合	実費負担	*	本人希望の場合	実費負担
④入浴等													
・清拭	有・無	*	*		入浴可能時は、2Fの一般浴・特浴での介助、或いは清拭を週3回まで実施	週3回を超えて希望した場合	1回1,100円	*	ケアプラン以上の場合 外部事業者紹介	事業者料金に準ずる	入浴可能時は、一般浴・特浴での介助、或いは清拭を週3回まで実施	週3回を超えて希望した場合	1回1,100円
・一般浴介助	有・無	*	*			*		*	*				1回1,650円
・特浴介助	有・無	*	*			週3回を超えて希望した場合	1回1,650円	*	ケアプラン以上の場合 外部事業者紹介	事業者料金に準ずる			
⑤身辺介助													
・体位交換	有・無	*	*		必要に応じて生活全般に渡り、1日延べ1時間以内の範囲で介助全般実施			緊急時	*		必要に応じて		
・居室からの移動	有・無	*	*			必要に応じて生活全般に渡り、1日延べ1時間を超える場合。	10分550円	緊急時	*		必要に応じて	本人の希望により行われる個別的身辺介助サービスについては別途相談(有料)	
・衣類の着脱	有・無	*	*					緊急時	*		必要に応じて		
・身だしなみ介助	有・無	*	*					緊急時	*		必要に応じて		
⑥通院の介助(指定医療機関)	有・無	*	*		必要に応じて送迎・付き添い	処遇サービス認定以外の場合	送迎:タクシー実費付添:1,650円/30分	ケアプランにない必要と判断した場合又は緊急時	*		必要に応じて送迎・付き添い	*	
⑦通院の介助(上記以外)	有・無	*	*		*	外部事業者紹介	事業者料金に準ずる	*	外部事業者紹介	事業者料金に準ずる	*	本人希望の場合	送迎:タクシー実費付添:1,650円/30分
⑧緊急時対応													
・ナースコール	有・無	その都度	*		その都度	*		その都度	*		その都度	*	
⑨機能訓練	有・無	*	*		*	*		*	*		*	*	
<b>2.生活サービス</b>													
①家事													
・一般居室の清掃	有・無	*	外部事業者紹介	事業者料金に準ずる	週1回30分程度	週1回を超える場合、外部事業者紹介	事業者料金に準ずる	*	ケアプラン以上	実費負担	*	*	
・介護室の清掃	有・無	*	*		原則毎日	*		原則毎日	*		原則毎日	*	
・ベッドメイキング	有・無	*	*		原則週1回、但し汚れた場合はその都度	週1回を超えて希望した場合	1回1,650円	一時介護室の場合原則週1回、但し汚れた場合はその都度	週1回を超えて希望された場合	1回1,620円	原則週1回、但し汚れた場合はその都度	週1回を超えて希望された場合	1回1,620円
・洗濯	有・無	週1回まで、下着、寝間着、靴下等色落ちしない水洗い可能なもの	本人希望の場合	既定の袋1回550円	週1回まで、下着、寝間着、靴下等色落ちしない水洗い可能なもの	週1回を超える場合	既定の袋1回550円	*	ケアプラン以上	実費負担	週3回まで、下着、寝間着、靴下等色落ちしない水洗い可能なもの	週3回を超える場合	実費負担
						クリーニング	実費負担				クリーニング	実費負担	
③理美容	有・無	*	外部事業者	事業者料金に準ずる	*	外部事業者	事業者料金に準ずる	*	外部事業者	事業者料金に準ずる	*	外部事業者	事業者料金に準ずる
④代行													
・買物	有・無	*	指定日・指定店舗にて実施	職員1人につき1,650円/30分(交通費実費負担)	週1回まで指定日・指定店舗にて実施	指定日・指定店舗以外を希望する場合	職員1人につき1,650円/30分(交通費実費負担)	*	ケアプラン以上	職員1人につき1,650円/30分(交通費実費負担)	週2回まで指定日に実施	指定日・指定店舗以外を希望する場合	職員1人につき1,650円/30分(交通費実費負担)
・役所手続	有・無	*	本人希望の場合	1回1,650円	介護保険、身体障害関連の手続き	本人希望の場合	1回1,650円	介護保険、身体障害関連の手続き	本人希望の場合	1回1,650円	*	本人希望の場合	1回1,650円
・金銭・預金管理	有・無	*	*		*	*		*	*		*	*	
・軽作業(家具移動・釘打・電球交換等)	有・無	*	本人希望の場合	15分550円以後15分ごとに220円	*	本人希望の場合	15分550円以後15分ごとに220円	*	本人希望の場合	15分550円以後15分ごとに220円	*	1,650円/30分(交通費実費負担)	15分550円以後15分ごとに220円
<b>3.健康管理サービス</b>													
・健康診断	有・無	定期健診年2回実施	オプション希望の場合	実費負担	定期健診年2回実施	オプション希望の場合	実費負担	定期健診年2回実施	オプション希望の場合	実費負担	定期健診年2回実施	オプション希望の場合	実費負担
・健康相談	有・無	随時	*		随時	*		随時	*		随時	*	
・生活指導、栄養指導	有・無	随時	*		随時	*		随時	*		随時	*	
・服薬支援	有・無	必要に応じて	*		必要に応じて	*		*	*		必要に応じて	*	
・医師の往診	有・無	*	保険診療	往診料実費負担	*	保険診療	往診料実費負担	*	保険診療	往診料実費負担	*	保険診療	往診料実費負担
<b>4.入退院時、入院中のサービス</b>													
・医療費	有・無	*	*		*	*		*	*		*	*	
・移送サービス(指定医療機関)	有・無	*	*		必要に応じて	*		必要に応じて	*		必要に応じて	*	
・移送サービス(上記以外)	有・無	*	*		*	外部事業者紹介	事業者料金に準ずる	*	外部事業者紹介	事業者料金に準ずる	*	指定医療機関外の場合	1,650円/30分(交通費実費負担)
・入退院時の同行(指定医療機関)	有・無	*	*		必要に応じて	*		必要に応じて	*		必要に応じて	*	
・入退院時の同行(上記以外)	有・無	*	*		*	外部事業者紹介	事業者料金に準ずる	*	外部事業者紹介	事業者料金に準ずる	*	外部事業者紹介	事業者料金に準ずる
・入院中の洗濯物交換・買物	有・無	*	*		指定医療機関は1回/週	指定医療機関は週1回を超えた場合又は、指定医療機関外の場合。	30分1,650円/30分(交通費実費負担)	指定医療機関は1回/週	指定医療機関は週1回を超えた場合又は、指定医療機関外の場合。	30分1,650円/30分(交通費実費負担)	指定医療機関は1回/週	指定医療機関は週1回を超えた場合又は、指定医療機関外の場合。	30分1,650円/30分(交通費実費負担)
・入院中の見舞い訪問	有・無	*	*		指定医療機関は1回/週	指定医療機関は週1回を超えた場合又は、指定医療機関外の場合。	30分1,650円/30分(交通費実費負担)	指定医療機関は1回/週	指定医療機関は週1回を超えた場合又は、指定医療機関外の場合。	30分1,650円/30分(交通費実費負担)	指定医療機関は1回/週	指定医療機関は週1回を超えた場合又は、指定医療機関外の場合。	30分1,650円/30分(交通費実費負担)
<b>5.その他のサービス</b>													
・レクリエーション、サークル活動	有・無	適宜実施	実施時	材料費	適宜実施	実施時	材料費	適宜実施	実施時	材料費	適宜実施	実施時	材料費

注1) 自立・要支援1~2・要介護1~5を区分した場合は8区分となるが、提供サービス内容が同じである場合は、適宜、複数の区分をまとめることとして差し支えない。  
注2) 「提供サービスの別」の「利用料金」とは、前払金および月額利用料を指す。なお、特定施設入居者生活介護(介護予防を含む)の指定を受けていない場合は、要支援・要介護の欄は、「利用料金に含まれるサービス」とすること。  
注3) 各サービスごとに提供方法(回数等)及び金額(費用負担等)を明示すること。  
注4) 上記のサービス項目以外に、サービス提供の状況等に応じ、適宜、項目の順序の変更、項目の追加等を行って差し支えない。  
注5) 「その他サービス」欄は、上記以外のサービスを必要に応じて記入すること。

## 横浜市有料老人ホーム設置運営指導指針 適合表

(本表は、指導指針の「建物の規模及び構造設備」の主な項目について、適合の有無を確認するものです。)

No.	指針項目	設備の有無	適合・不適合	不適合となっている項目についてチェック	備考(代替措置・改善計画等)
1	居室 (一時介護室)		適合	<input type="checkbox"/> 個室ではない(相部屋がある)。 <input type="checkbox"/> 面積が13㎡以上(夫婦等居室は一人当たり10.65㎡以上)ない。 <input checked="" type="checkbox"/> 界壁で区分されていない。	
2	食堂	有	適合	<input type="checkbox"/> 機能を十分に発揮し得る適当な広さ有していない。	
3	浴室	有	適合	(居室内に設置していない場合) <input type="checkbox"/> 全ての入居者が利用できる適当な規模・数を設けていない。 (要介護者等を入居対象とする場合) <input type="checkbox"/> 身体の不自由な者が使用するのに適していない。	
4	便所	有	不適合	<input checked="" type="checkbox"/> 常夜灯がない。 <input type="checkbox"/> 手すりがない。 (居室内に設置していない場合) <input type="checkbox"/> 居室の近くにない。 <input type="checkbox"/> 全ての入居者が利用できる適当な規模・数を設けていない。	
5	洗面設備	有	適合	(居室内に設置していない場合) <input type="checkbox"/> 全ての入居者が利用できる適当な規模・数を設けていない。	
6	汚物処理室	無			
7	面談室	有	適合	<input type="checkbox"/> プライバシーの保護に配慮した構造になっていない。	
8	医務室 (健康管理室)	有			
9	看護・介護職員室	有			
10	機能訓練室	無			
11	談話室	有			
12	洗濯室	無			
13	エレベーター	有			
14	スプリンクラー	有			
15	健康・生きがい 施設	有			
16	緊急通報装置	有	適合	(未設置箇所) <input type="checkbox"/> 居室 <input type="checkbox"/> 一時介護室 <input type="checkbox"/> 浴室 <input type="checkbox"/> 脱衣室 <input type="checkbox"/> 便所	
17	廊下		適合	<input type="checkbox"/> 廊下幅が1.8m(1.4m※)以上ない。 ※すべての居室が個室で、床面積が18㎡以上であって、かつ、居室内に便所及び洗面設備が設置されている場合は廊下の有効幅員は1.4m以上とすることができる。	
18	居室等の出入口		適合	<input type="checkbox"/> 引き戸やドアハンドル等を備えていない。	

## その他(上記項目以外の主な指針不適合事項)

例(必要な職員を配置していない、前払金の保全措置を講じていない等、事業者が入居者に説明すべきと考える事項を記載してください。)

※ 代替措置、改善計画等は、別紙で明記することも可とする。