

第2号様式(第6条第1項)

有料老人ホーム入居契約兼特定施設入居者生活介護利用契約重要事項説明書

作成日 2021年 7月 1日

1 事業主体概要

事業主体名	ミモザ株式会社
代表者名	代表取締役 松本 考二
所在地	東京都品川区南品川二丁目2番5号
電話番号／FAX番号	03-5796-0630／03-5796-0631
ホームページアドレス	https://www.mimosa-care.jp
設立年月日	平成11年8月27日
直近の事業収支決算額 ※2	(収益)11,772,581千円 (費用)11,489,873千円 (損益)282,708千円
会計監査人との契約	☒ 無 ・ 有 ()
他の主な事業	有料老人ホーム(特定施設) サービス付き高齢者向け住宅 家具付高齢者住宅 認知症対応型共同生活介護(グループホーム) 小規模多機能型居宅介護 通所介護(デイサービス) 認知症対応型通所介護(認知症デイサービス) 短期入所生活介護(ショートステイ) 在宅療養支援 居宅介護支援 訪問介護 看護小規模多機能型居宅介護

※1 出資(出捐)額の多い順に上位3者の氏名又は名称並びに各出資(出捐)額又は比率を記入。

※2 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	ミモザ横濱紅葉苑	
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 1471003028、指定年月日 平成27年5月1日) ☒ 介護専用品 ・ 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		2. 0 : 1 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()																												
開設年月日			平成27年 5月 1日																												
施設の管理者氏名			山崎 玲子																												
所在地			横浜市戸塚区原宿二丁目1番13号																												
電話番号／FAX番号			045-858-3630 / 045-858-3632																												
メールアドレス			y-momijien@mimoza-care.jp																												
交通の便 ※3			JR「戸塚」駅より バス停「原宿」下車 徒歩約2分																												
ホームページアドレス			https://www.mimoza-care.jp																												
敷地概要 ※4			権利形態 所有 ・ 借地 (借地の場合の契約形態) 通常借地契約・定期借地契約 (借地の場合の契約期間) 年 月 日～ 年 月 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 2,257.10 m ²																												
建物概要			権利形態 所有 ・ 借家 (借家の場合の契約形態) 通常借家契約・定期借家契約 (借家の場合の契約期間) 平成27年3月29日～平成57年3月28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 鉄骨造 地下-階 地上4階建(耐火)・準耐火・その他) 延床面積 3,211.98 m ² (うち有料老人ホーム2,821.27 m ²) 建築年月日 27年 3月 27日建築 改築年月日 年 月 日改築 建築確認の用途指定 有料老人ホーム・その他(デイサービス)																												
居室、一時介護室の概要			居室総数 79室 定員 79人(一時介護室を除く) (内訳) <table><tr><td></td><td>居室定員</td><td>室数</td><td>面積</td></tr><tr><td rowspan="4">居室</td><td>個室</td><td>79室</td><td>18.00m²～ 19.20m²</td></tr><tr><td>うち2人定員</td><td>室</td><td>m²～ m²</td></tr><tr><td>2人部屋(相部屋)</td><td>室</td><td>m²～ m²</td></tr><tr><td>人部屋(相部屋)</td><td>室</td><td>m²～ m²</td></tr><tr><td rowspan="3">一時介護室</td><td>個室</td><td>室</td><td>m²～ m²</td></tr><tr><td>2人部屋(相部屋)</td><td>室</td><td>m²～ m²</td></tr><tr><td>人部屋(相部屋)</td><td>室</td><td>m²～ m²</td></tr></table>			居室定員	室数	面積	居室	個室	79室	18.00m ² ～ 19.20m ²	うち2人定員	室	m ² ～ m ²	2人部屋(相部屋)	室	m ² ～ m ²	人部屋(相部屋)	室	m ² ～ m ²	一時介護室	個室	室	m ² ～ m ²	2人部屋(相部屋)	室	m ² ～ m ²	人部屋(相部屋)	室	m ² ～ m ²
	居室定員	室数	面積																												
居室	個室	79室	18.00m ² ～ 19.20m ²																												
	うち2人定員	室	m ² ～ m ²																												
	2人部屋(相部屋)	室	m ² ～ m ²																												
	人部屋(相部屋)	室	m ² ～ m ²																												
一時介護室	個室	室	m ² ～ m ²																												
	2人部屋(相部屋)	室	m ² ～ m ²																												
	人部屋(相部屋)	室	m ² ～ m ²																												
共用施設・設備の概要 (設置箇所、面積、設備の整備状況等)			<table><tr><td rowspan="3">食堂</td><td rowspan="3"></td><td>設置階 2階</td><td>(96.40 m²)</td></tr><tr><td>3階</td><td>(78.40 m²)</td></tr><tr><td>4階</td><td>(78.40 m²)</td></tr><tr><td rowspan="3">浴室</td><td rowspan="3">一般浴槽</td><td>設置階 2階</td><td>(5.88 m²)</td></tr><tr><td>3階</td><td>(5.88 m²)</td></tr><tr><td>4階</td><td>(5.88 m²)</td></tr><tr><td rowspan="4">浴室</td><td rowspan="3">リフト浴</td><td>設置階 2階</td><td>(4.71 m²)</td></tr><tr><td>3階</td><td>(4.71 m²)</td></tr><tr><td>4階</td><td>(4.71 m²)</td></tr><tr><td>ストレッチャー浴</td><td>設置階 1階</td><td>(23.94 m²)</td></tr></table>		食堂		設置階 2階	(96.40 m ²)	3階	(78.40 m ²)	4階	(78.40 m ²)	浴室	一般浴槽	設置階 2階	(5.88 m ²)	3階	(5.88 m ²)	4階	(5.88 m ²)	浴室	リフト浴	設置階 2階	(4.71 m ²)	3階	(4.71 m ²)	4階	(4.71 m ²)	ストレッチャー浴	設置階 1階	(23.94 m ²)
食堂		設置階 2階	(96.40 m ²)																												
		3階	(78.40 m ²)																												
		4階	(78.40 m ²)																												
浴室	一般浴槽	設置階 2階	(5.88 m ²)																												
		3階	(5.88 m ²)																												
		4階	(5.88 m ²)																												
浴室	リフト浴	設置階 2階	(4.71 m ²)																												
		3階	(4.71 m ²)																												
		4階	(4.71 m ²)																												
	ストレッチャー浴	設置階 1階	(23.94 m ²)																												

	便所	設置箇所 各居室、2～4階に共用
	洗面設備	設置箇所 各居室、2～4階に共用
	医務室(健康管理室)	設置階 1階 (18.00 m ²)
	談話室	設置階 —
	面談室	設置階 1階 (19.20 m ²)
	事務室	設置階 1階 (64.21 m ²)
	洗濯室	設置階 2・3・4階 (11.15 m ²)
	汚物処理室	設置階 2・3・4階
	看護・介護職員室	設置階 2・3・4階
	機能訓練室	設置階 2階 (96.40 m ²)
		3階 (78.40 m ²)
		4階 (78.40 m ²)
		他の共用施設との兼用 無・ ☒ (食堂)
	健康・生きがい施設	設置階 1階 リフレッシュルーム(7.88 m ²)
	エレベーター ※5	1 基(うちストレッチャー搬入可 1 基)
	スプリンクラー	設置箇所 各階(全館)
	居室のある区域の廊下幅	両手すり設置後の有効幅員(1.80 m～1.84 m)
消防用設備等	消火器	無・ ☒
	自動火災報知設備	無・ ☒
	火災通報設備	無・ ☒
	スプリンクラー	無・ ☒
	防火管理者	無・ ☒
	防災計画(水害・土砂災害を含む)	無・ ☒
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 ・緊急通報装置を設置(各居室、各居室内便所、浴室、共用便所) 安否確認の方法・頻度等 ・巡回及び巡視 (要介護3以上の方:2時間毎、要介護1～2以上の方:4時間毎)	
危険区域の指定状況	☒ 有(指定されている危険区域 1 水害 2 土砂災害 3 その他())	
同一敷地内の併設施設又は事業所等の概要 ※6	ミモザ横濱紅葉苑: 通所介護 390.71 m ² 事業所番号1471001782	
有料老人ホーム事業の提携ホーム及び提携内容	—	

※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。

※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

要介護状態に応じた 金額設定		☐ 無 ・有						
料金プラン ※10	月額利用料	内 訳						
		管理費	介護 費用	食費	光熱費	家賃 相当額	その 他	
【Bプラン】 360万円	199,640円 (内消費税5,640円)	25,750円 (内消費税750円)	—	55,890円 (内消費税4,890円)	実費 負担	118,000円 (非課税)		
算定根拠 ※11	管理費	月額 25,750 円(内消費税 750 円) ＜内訳＞ 1) 管理費①：17,500 円(非課税) 共用施設整備費、エレベーター維持費、環境植栽整備費などの共用部分の維持管理費です。 2) 管理費②：8,250 円(内消費税 750 円) 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・事務費です。						
	介護費用	介護保険サービスの自己負担分は含みません。						
	食費	食費に、食材費、調理費を含みます。 ・食費は、朝食：378円(内消費税28円)、昼食：715円(内消費税65円)（おやつ代込）、夕食：770 円（内消費税70円）で、喫食数に応じて精算致します。朝食は軽減税率8%を適用しています。 ・欠食は2日前12時までのお申し出により調理費のみとして朝食：216円(内消費税16円)、昼食：432円(内消費税32円)（おやつ代込）、夕食：432円(内消費税32円)をご請求致します。軽減税率8%を適用致します。 ※消費税につきましては、1ヶ月間の合計金額に各々の消費税率を乗じて計算いたしますので、1食毎の税込額を合計した金額とは異なる場合がございます。 また、1円未満は四捨五入して算出いたします。						
	光熱費	居室内の電気使用料及び電話代等は別途実費負担とします。						
	家賃相当額	近傍相場等を勘案して算出。						
	その他	介護報酬適用外の介護用品費は、別途実費負担あり。						
月額利用料に含まれない実費負担等 ※12		別途利用料の支払いが必要となる有料サービスの項目と利用料については、「管理規程別表Ⅴ 費用及び使用料一覧表」に示されています。						

	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)	
	退院・退所時連携加算	無・ ☒	
	入居継続支援加算	☒ ・有	I II
	生活機能向上連携加算	☒ ・有	I II
	個別機能訓練加算	☒ ・有	I II
	ADL 維持等加算〔申出〕の有無	☒ ・有	I II
	夜間看護体制加算	無・ ☒	
	若年性認知症入居者受入加算	☒ ・有	
	科学的介護推進体制加算	☒ ・有	
	医療機関連携加算	無・ ☒	
	口腔衛生管理体制加算	☒ ・有	
	口腔・栄養スクリーニング加算	☒ ・有	
	看取り介護加算	無・ ☒	I ☒ II
	認知症専門ケア加算	☒ ・有	I II
	サービス提供体制強化加算	☒ ・有	I II III
	介護職員処遇改善加算	無・ ☒	☒ I II III IV V
	介護職員等特定処遇改善加算	無・ ☒	I ☒ II

(3) 月払い方式

費用の支払方法 ※ 9	月額利用料その他は、毎月の請求による月払い。	
敷金	☒ ・有 (円、家賃相当額の か月分)	
月額利用料	Aプラン： 合計 249,640円(内消費税5,640円)	
年齢に応じた金額 設定	☒ ・有	
要介護状態に応じ た金額設定	☒ ・有	
料金プラン ※	月額利用料	内 訳

10			管理費	介護費用	食費	光熱費	家賃相当額	その他	
	【Aプラン】 0万円	249,640円 (内消費税5,640円)	25,750円 (内消費税750円)	—	55,890円 (内消費税4,890円)	実費負担	168,000円 (非課税)		
	算定根拠 ※11	管理費	月額 25,750 円 (内消費税 750 円) ＜内訳＞ 1) 管理費①：17,500 円（非課税） 共用施設整備費、エレベーター維持費、環境植栽整備費などの共用部分の維持管理費です。 2) 管理費②：8,250 円 (内消費税 750 円) 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・事務費です。						
		介護費用	介護保険サービスの自己負担分は含みません。						
		食費	食費に、食材費、調理費を含みます。 ・食費は、朝食：378円(内消費税28円)、昼食：715円(内消費税65円)（おやつ代込）、夕食：770 円（内消費税70円）で、喫食数に応じて精算致します。朝食は軽減税率8%を適用しています。 ・欠食は2日前12時までのお申し出により調理費のみとして 朝食：216円(内消費税16円)、昼食：432円(内消費税32円)（おやつ代込）、夕食：432円(内消費税32円)をご請求致します。軽減税率8%を適用致します。 ※消費税につきましては、1ヶ月間の合計金額に各々の消費税率を乗じて計算いたしますので、1食毎の税込額を合計した金額とは異なる場合がございます。 また、1円未満は四捨五入して算出いたします。						
		光熱費	居室内の電気使用料及び電話代等は別途実費負担とします。						
		家賃相当額	近傍相場等を勘案して算出。						
		その他	介護報酬適用外の介護用品費は、別途実費負担あり。						
月額利用料に含まれない実費負担等 ※12		別途利用料の支払いが必要となる有料サービスの項目と利用料については、「管理規程別表Ⅴ 費用及び使用料一覧表」に示されています。							

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		
			1 割	2 割	3 割
	要介護 1	173,020 円	17,302 円	34,604 円	51,906 円
	要介護 2	194,246 円	19,425 円	38,850 円	58,274 円
	要介護 3	216,758 円	21,676 円	43,352 円	65,028 円
	要介護 4	237,340 円	23,734 円	47,468 円	71,202 円
	要介護 5	259,531 円	25,954 円	51,907 円	77,860 円
	各種加算の状況				
	身体拘束廃止取組の有無		(減算型・ <u>基準型</u>)		
	退院・退所時連携加算		(無・ <u>有</u>)		
	夜間看護体制加算		(無・ <u>有</u>)		
	若年性認知症入居者受入加算		(<u>無</u> ・有)		
	医療機関連携加算		(無・ <u>有</u>)		
	口腔衛生管理体制加算		(無・ <u>有</u>)		
	口腔・栄養スクリーニング加算		(<u>無</u> ・有)		
	科学的介護推進体制加算		(<u>無</u> ・有)		
	入居継続支援加算	(<u>無</u> ・有)	(Ⅰ)		
			(Ⅱ)		
	生活機能向上連携加算	(<u>無</u> ・有)	(Ⅰ)		
			(Ⅱ)		
	個別機能訓練加算	(<u>無</u> ・有)	(Ⅰ)		
			(Ⅱ)		
	ADL 維持等加算	(<u>無</u> ・有)	(Ⅰ)		
			(Ⅱ)		
	看取り介護加算	(無・ <u>有</u>)	(Ⅰ)		
			<u>Ⅱ</u>		
	認知症専門ケア加算	(<u>無</u> ・有)	(Ⅰ)		
			(Ⅱ)		
	サービス提供体制強化加算	(<u>無</u> ・有)	(Ⅰ)		
			(Ⅱ)		
			(Ⅲ)		
	介護職員処遇改善加算	(無・ <u>有</u>)	<u>Ⅰ</u>		
			(Ⅱ)		
			(Ⅲ)		
			(Ⅳ)		
			(Ⅴ)		
	介護職員等特定処遇改善加算	(無・ <u>有</u>)	(Ⅰ)		
			<u>Ⅱ</u>		

	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)	
	夜間看護体制加算	(無・ ☒)	
	若年性認知症入居者受入加算	(☒ ・有)	
	医療機関連携加算	(無・ ☒)	
	口腔衛生管理体制加算	(☒ ・有)	
	口腔・栄養スクリーニング加算	(☒ ・有)	
	科学的介護推進体制加算	(☒ ・有)	
	生活機能向上連携加算	(☒ ・有)	(Ⅰ)
			(Ⅱ)
	個別機能訓練加算	(☒ ・有)	(Ⅰ)
			(Ⅱ)
	認知症専門ケア加算	(☒ ・有)	(Ⅰ)
			(Ⅱ)
	サービス提供体制強化加算	(☒ ・有)	(Ⅰ)
			(Ⅱ)
(Ⅲ)			
介護職員処遇改善加算	(無・ ☒)	☒ Ⅰ	
		(Ⅱ)	
		(Ⅲ)	
		(Ⅳ)	
		(Ⅴ)	
介護職員等特定処遇改善加算	(無・ ☒)	(Ⅰ)	
		☒ Ⅱ	

(4) 共通事項

改定ルール（勘案する要素及び改定手続等）	地元自治体が発表する消費者物価指数及び人件費等を勘案し検討する。運営懇談会を開き、入居者及び身元引受人の同意を得た上で改定する。
前払金の返還金の保全措置	(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 (保全措置の内容) 当社が協会に個別入居者の拠出金を支払うことにより、万一倒産等に至り、入居者のすべてが退去せざるを得なくなり、かつ、入居者から入居契約が解除された場合に、償却期間終了後でも保証金として協会の規程に則った金額が支払われる。 無 ・ ☒
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 ・ ☒ 保険名(あいおいニッセイ同和損害保険株式会社 介護保険・社会福祉事業者総合保険)

消費税の対象外とする利用料等	家賃相当額 及び 管理費①
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）	☒ 無 ・ 有 有の場合は 別添 2 短期利用のサービス等の概要 参照

※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) 全体の方針

運営に関する方針	1. 今日の平和繁栄の基礎を築いて下さった高齢者の皆様を、私たちは尊敬と感謝の念を持ってお迎え致します。 2. いま介護を必要とされている高齢者に、施設と介護サービスを提供し、人生の一番大事な晩年の時間を、豊かで安らかにお過ごしいただける環境を提供致します。 3. 加齢に伴い生じる心身の変化に起因する疾病等により要介護の認定を受けた利用者に対して、食事、入浴、排泄等の介護、その他日常生活上の世話等について、ご本人の尊厳とご家族の意思を尊重した丁寧で温かい介護、世話等を提供する。その有する能力に応じ自立した日常生活を営む事が出来る様、「介護サービス」の提供を通じ支援いたします。
サービスの提供内容に関する特色	1. 温かい家庭的な介護のご提供を第一に考えています。 2. 安心と自由にのびのび過ごせる暮らしを提供いたします。
入浴、排せつ又は食事の介護	☒ 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	☒ 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) 介護サービスの内容

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	小規模修繕、フロント業務、管理・入居相談業務
	食 費	食材費：三食の提供、おやつ、その他水分補給のための飲み物、一部外食費用 調理費：調理職員経費、調理機材保全費、備品補填費を含みます
	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1 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1 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	株式会社 東京天竜 給食調理業務委託契約（3食及びおやつの調理）	
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	・苦情対応マニュアルに従って、担当者・責任者に連絡し、誠実に対応し、経過を記録に残します。 1) 相談窓口 ミモザ横濱紅葉苑 管理者 山崎 玲子 電話 045-858-3630 2) ミモザ株式会社 本社 お客様相談室 電話 03-6712-8110 ・施設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。 1) 横浜市 健康福祉局 高齢健康福祉部 高齢施設課 電話 045-671-4117 2) 公益社団法人 全国有料老人ホーム協会 電話 03-3548-1077 3) 神奈川県国民健康保険団体連合会 介護保険相談課 電話 0570-022110（苦情専用）	
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、応急措置、協力医療機関への搬入、若しくは119番通報による他の医療機関への搬入を行うとともに、家族への連絡を行います。また、事故に基づいての検証、今後の防止策を講じます。	
事故発生の防止のための指針	無・ ☒	
損害賠償（対応方針及び損害保険契約の概要等）	(保険名) あいおいニッセイ同和損害保険株式会社 介護保険・社会福祉事業者総合保険 (その概要) 介護サービスの提供にあたり、事故が発生し入居者の生命、身体等、入居者の故意によるものを除いて、速やかに賠償します。入居者に重大な過失がある場合には、賠償額を減ずることがあります。尚、天災等の不可抗力は除きます。	
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・ ☒
	入居者基金への加入	無・ ☒

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	有	実施日	2019年5月19日
		実施内容	懇談会での意見収集
	無		
	備考		
第三者による評価の実施状況	有	実施日	
		実施内容	
	無		
	備考		

※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		・入居している介護居室で介護します。 ただし、心身の状態により居室移動場合があります。
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)	・当ホームは全て介護居室です。
	従前の居室から別の居室へ住み替える場合(同上)	・心身の変化に伴い、介護の緊急対応及びスタッフの見守りが必要と医師が判断した場合、その対応がスムーズに行える居室フロアへ住み替えていただく場合があります。 ただし、居室面積が減少する場合がありますが費用はプラン毎に一律のため調整はありません。
	提携ホームへ住み替える場合(同上)	・提携ホームはありません

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	特定医療法人社団鵬友会 新中川病院
	診療科目	内科・精神科・整形外科・リハビリテーション科皮膚科・泌尿器科・胃腸内科・循環器内科
	所在地	横浜市泉区池の谷3901番地
	距離及び所要時間	約11.6km 約26分(車)
	協力内容	緊急時受入れ、往診(夜間往診)
	名 称	湘南第一病院

診療科目	内科・消化器科・循環器科・リウマチ科・整形外科・皮膚科・リハビリテーション科
所在地	藤沢市湘南台 1-1-9-7
距離及び所要時間	約 5.5 km 約 12 分（車）
協力内容	緊急時受入れ、往診（夜間往診）
名 称	医療法人横浜博萌会 西横浜国際総合病院
診療科目	外科・消化器科・乳腺・甲状腺外科・整形外科・神経内科・内科・脳神経外科・精神神経科・耳鼻咽喉科・泌尿器科・眼科
所在地	神奈川県横浜市戸塚区汲沢町 56 番地
距離及び所要時間	約 1.4 Km 約 5 分（車）
協力内容	緊急時受入れ
名 称	医療法人社団 湘南中央会 湘南台クリニック
診療科目	内科・皮膚科・精神科
所在地	神奈川県藤沢市湘南台2丁目 6-10WestPlaza7thBldg 3F
距離及び所要時間	約 6.6 Km 約 25 分（車）
協力内容	往診
名 称	セイントクリニック横浜
診療科目	内科・神経内科
所在地	神奈川県横浜市旭区二俣 2-57-2 浜ビル B1
距離及び所要時間	約 12.6 Km 約 21 分（車）
協力内容	往診
名 称	東戸塚ホームケアクリニック
診療科目	内科・外科
所在地	神奈川県横浜市戸塚区川上町177-1 セピアコート東戸塚1D
距離及び所要時間	約 9.2 Km 約 20 分（車）
協力内容	往診
名 称	医療法人社団 紬 踊場在宅診療所
診療科目	内科・緩和ケア内科・整形外科 老年精神科
所在地	神奈川県横浜市泉区中田東1-6-1プラ ザエテルノ301号室
距離及び所要時間	約 4.3 Km 約 15 分（車）
協力内容	往診

	名 称	医療法人社団 光樹会 ひかり在宅クリニック
	診療科目	皮膚科
	所在地	神奈川県横浜市戸塚区 戸塚町4111番地 吉原ビル3F
	距離及び所要時間	約3.9Km 約8分(車)
	協力内容	往診
協力歯科医療機関（又は 嘱託医）の概要及び協力 内容	名 称	医療法人桜樹会 さくらぎ逗子歯科
	診療科目	歯科・訪問歯科診療・歯科口腔外科 小児歯科矯正歯科
	所在地	神奈川県逗子市逗子二丁目10番8号NFCビ ル2階
	距離及び所要時間	約20Km 約40分
	協力内容	訪問歯科診療
	名 称	医療法人水永会 e モール歯科
	診療科目	歯科・歯科口腔外科
	所在地	神奈川県横浜市瀬谷区二ツ橋町309-1 e モール2F
	距離及び所要時間	約10.7Km 約34分
	協力内容	訪問歯科診療
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）	＜有料老人ホーム管理規程＞ 12. 費用及び使用料 （9）入居者が医療を要する場合、ホームの協力医療機関又は入居者が選択する医療機関で治療を受けます。費用については医療保険制度で支給される以外の自己負担額は入居者負担となります。入院の場合は、入院中の介護保険の利用料の請求はありません。 また、入院中の食材費は減額(1ヶ月を30日として日割り計算)します。長期入院（30日以上）の場合は、管理費の50%を減額します。 ＜別表Ⅳー2② 健康管理サービス（治療への協力）＞ □日常医療支援 ①通院 ・通院可能な場合は、入居者のかかりつけの医師・病院 ・施設の協力医療機関または専門医を紹介 ※協力病院の場合は、適宜対応します。 ②入院 ・入院治療が必要となった場合、入居者のかかりつけの医師・病院、施設の協力医療機関等への入院 ※協力病院の場合は、適宜対応します。 ③その他サービス	

	・通院、入院、退院に際し、職員による事務手続きの代行等 ※協力病院の場合は、適宜対応します。 □救急時対応 ・急に身体の具合が悪くなった場合は、職員がそのお知らせにより適確かつ迅速に応急処置に当たります。 また、状況により医師と連絡をとり協力医療機関等での救急治療あるいは救急入院が受けられるようはからいます。 ※協力病院の場合は、適宜対応します。
--	---

7 入居状況等

(2021年 7月 1日現在)

入居者数及び定員	60人（定員 79人）				
入居者の状況	男 性	23人	女 性	37人	
	自 立	0人			
	要介護	59人	(内訳)	要介護1	6人
				要介護2	10人
				要介護3	10人
				要介護4	22人
			要介護5	11人	
要支援	1人	(内訳)	要支援1	1人	
			要支援2	0人	
平均年齢	85.6歳（男性 84.0歳、女性 86.7歳）				
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）	2020年5月以降 施設情報を郵送にて送付（3か月ごと）				

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 ()				※介護職員兼務 ※生活相談員兼務
	生活相談員	※ 3 ()				※介護職員兼務[3]
	直接処遇職員	4 4 (2 6)	27. 8			
	介護職員	3 2 (1 7)	23. 2		1	
	看護職員	1 2 (9)	4. 6		1	
	機能訓練指導員	※ 2 ()				
	理学療法士	()				

	作業療法士	()				
	その他	※ 2 ()				※看護職員兼務[3]
	計画作成担当者	※ 2 ()				※介護職員兼務[2]
	医師	()				
	栄養士	■ 1 ()				■外部委託[1]
	調理員	■ 3 ()				■外部委託[3]
	事務職員	2 (1)				
	その他職員	2 (1)				
	合 計	6 0 (2 8)				

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		介護福祉士					
				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											
前年度1年間の退職者数		1	1	4	11						
業務に従事した職員の経年数	1年未満	1	3	2	7						
	1年以上3年未満			3	7						
	3年以上5年未満		6	6	1					1	
	5年以上10年未満	2		1	1	1		2			
	10年以上			3	1	2				1	
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	1.17	1.15	3.28
要介護者の人数	40.7	47.36	46.04
指定基準上の直接処遇職員の人数 ※16	21	24	24
配置している直接処遇職員の人数 ※17	22.7	24.1	26.9
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	1.8 : 1	1.9 : 1	1.7 : 1
常勤換算方法の考え方	常勤職員の週勤務時間 40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	7 : 30 ~ 16 : 30 (A勤)
		日勤	8 : 30 ~ 17 : 30 (B勤)
		遅番	10 : 30 ~ 19 : 30 (C勤)
		夜勤	17 : 00 ~ 9 : 00 (E勤)
		夜勤	16 : 00 ~ 10 : 00 (L勤)
	看護職員	早番	: ~ :
		日勤	8 : 30 ~ 17 : 30 (B勤)
		遅番	: ~ :
		夜勤	16 : 00 ~ 10 : 00 (L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	2人 (1人)
介護福祉士	4 (4人)	介護職員初任者研修修了者	13人 (0人)
介護支援専門員	4人 (4人)	資格なし	9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)	概ね65歳以上で、日常生活で介護が必要な方
身元引受人等の条件及び義務等	連帯保証人が身元引受人を兼ねます。身元引受人は本契約に関連して生ずる債務について、入居者と連帯して履行する責任を負います。また、身元引受人は必要に応じて事業者と協議すること、入居者が死亡した場合及び本契約が解除された場合に入居者の身柄等を引き取ることを行います。
生活保護受給者の受入れ対応	☒ 否 ・ 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	・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については、入居契約書の第29条及び第30条に示されております。 第29条（事業者からの契約解除） 1 事業者は、入居者が次の各号のいずれかに該当し、かつ、そのことにより本契約をこれ以上将来にわたって維持することが社会通念上著しく困難と認められる場合に、本条第2項及び第3項に規定した条件の下に、本契約を解除することがあります。 - 一 入居申込書に虚偽の事項を記載する等の不正手段により入居したとき - 二 月払いの利用料その他の支払いを正当な理由なく、しばしば遅滞するとき - 三 第3条第3項の規定に違反したとき - 四 第20条の規定に違反したとき - 五 入居者の行動が、他の入居者又は従業員の生命に危害を及ぼし、又は、その危害の切迫した恐れがあり、かつ有料老人ホームにおける通常の介護方法及び接遇方法ではこれを防止することができないとき - 六 常時、高度な医療行為が必要となり、当施設で対応することができなくなった場合 2 前項の規定に基づく契約の解除の場合は、事業者は書面にて次の各号に掲げる手続を行います。 - 一 契約解除の通告について90日の予告期間をおく - 二 前号の通告に先立ち、入居者及び身元引受人等に弁明の機会を設ける - 三 解除通告に伴う予告期間中に、入居者の移転先の有無について確認し、移転先がない場合には入居者や身元引受人等、その他関係者・関係機関と協議し、移転先の確保について協力する 3 本条第1項第五号によって契約を解除する場合には、事業者は書面にて前項に加えて次の第一号及び第二号に掲げる手続を行います。 - 一 医師の意見を聴く - 二 一定の観察期間をおく 4 事業者は、入居者及び身元引受人等が次の各号のいずれかに該当した場合には、本条前項までの定めに関わらず、催告することなく、本契約を解除することができます。 - 一 本契約第46条の各号の確約に反する事実が判明したとき - 二 本契約締結後に反社会的勢力に該当したとき - 三 本契約第20条第1項第六号から第八号までの各号に掲げる行為を行ったとき 第30条（入居者からの解約） 1 入居者は、事業者に対して、少なくとも30日前に解約の申し入れを行うことにより、本契約を解約することができます。 。解約の申し入れは事業者の定める解約届を事業者に届け出るものとします。 2 入居者が前項の解約届を提出しないで居室を退去した場合には、事業者が入居者の退去の事実を知った日の翌日から起算して30日目をもって、本契約は解約されたものと推定します。 。入居者は、事業者又はその役員が次の各号のいずれかに該当した場合には、前2項の規定に関わらず、催告することなく、本契約を解約することができます。
--	--

		一 本契約第46条の各号の確約に反する事実が判明したとき 二 本契約締結後に自ら又は役員が反社会的勢力に該当したとき		
前年度における 退去者の状況	退去先別の人数	自宅等	2人	
		社会福祉施設	5人	
		医療機関	3人	
		死亡者	24人	
		その他	3人	
	生前解約の状況	施設側の申し出	(解約事由の例)	0人
			入居者側の申し出	13人
体験入居の期間及び費用負担等		1泊2日 11,000円(消費税込、介護保険適用なし) 期間は14日間を限度とします。		

※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	☒ 公開 (☒ 閲覧 ・ ☒ 写し交付)	2 非公開
	入居契約書の公開	☒ 公開 (☒ 閲覧 ・ ☒ 写し交付)	2 非公開
	管理規程の公開	☒ 公開 (☒ 閲覧 ・ ☒ 写し交付)	2 非公開
	財務諸表の公開	☒ 公開 (☒ 閲覧 ・ 写し交付)	2 非公開
	事業収支計画の公開	☒ 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、本有料老人ホーム入居契約兼特定施設入居者生活介護利用契約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 印

契約の締結に当たり、利用料の詳細な支払い方法を含め、本有料老人ホーム入居契約兼特定施設入居者生活介護利用契約重要事項説明書により説明を受けました。

年 月 日 署名 印

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／要支援 1～2			要介護 1～2			要介護 3～5		
提供サービスの別		利用料金に含まれるサービス	その都度徴収するサービス		介護予防特定施設入居者生活介護により提供されるサービス、又は、利用料金に含まれるサービス		その都度徴収するサービス	特定施設入居者生活介護により提供されるサービス、又は、利用料金に含まれるサービス		その都度徴収するサービス
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）
1. 介護サービス										
①巡回	・昼間 9時～17時	〇・無	1回 ※	—	4時間ごと及び適宜巡回	—	—	2時間ごと及び適宜巡回	—	—
	・夜間 17時～翌9時	〇・無	2回 ※	—	4時間ごと及び適宜巡回	—	—	2時間ごと及び適宜巡回	—	—
②食事介助		〇・無	—	30分	適宜対応	—	—	適宜対応	—	—
③排泄	・排泄介助	〇・無	—	1回	適宜対応	—	—	適宜対応	—	—
	・おむつ交換	〇・無	—	1回	適宜対応	—	—	適宜対応	—	—
	・おむつ代	〇・無	—	実費徴収	—	実費徴収	—	—	実費徴収	—
	④入浴等	〇・無	週2回	週3回目以降 浴室使用料	1回550円	—	—	適宜対応	—	—
⑤身辺介助	・清拭	〇・無	—	1回	適宜対応	—	—	適宜対応	—	—
	・一般浴介助	〇・無	—	1回	週2回 適宜対応	週3回目以降 浴室使用料	1回550円	週2回 適宜対応	週3回目以降 浴室使用料	1回550円
	・特浴介助	〇・無	—	1回	必要時使用	—	—	必要時使用	—	—
	・体位交換	〇・無	—	10分	適宜対応	—	—	適宜対応	—	—
⑥機能訓練	・居室からの移動	〇・無	適宜対応	—	適宜対応	—	—	適宜対応	—	—
	・衣類の着脱	〇・無	—	10分	適宜対応	—	—	適宜対応	—	—
	・身だしなみ介助	〇・無	—	10分	適宜対応	—	—	適宜対応	—	—
	⑦通院の介助	〇・無	希望により随時※	—	サービス計画に基づいて実施	—	—	サービス計画に基づいて実施	—	—
⑧緊急時対応	・協力医療機関への通院	〇・無	—	スタッフ1人につき1時間	適宜対応	—	—	適宜対応	—	—
	・上記以外への通院	〇・無	—	—	—	スタッフ1人につき1時間	2,200円 交通費実費	—	スタッフ1人につき1時間	2,200円 交通費実費
⑨緊急時対応	・ナースコール	〇・無	24時間対応※	—	24時間対応	—	—	24時間対応	—	—
2. 生活サービス										
①家事	・清掃	〇・無	週1回※	特別清掃時30分につき	770円	週1回	特別清掃時30分につき	770円	週1回	特別清掃時30分につき
	・洗濯 ・リネン（シーツ、枕カバー、布団カバー）	〇・無	—	週1回実施	1月1,100円（消費税込）（1日36円、入院等の不在日数を差引精算致します）	—	週1回実施	1月1,100円（消費税込）（1日36円、入院等の不在日数を差引精算致します）	—	週1回実施
②居室配膳・下膳	・肌着等水洗いできるもの	〇・無	適宜対応※	—	適宜対応	—	—	適宜対応	—	—
	・クリーニング依頼分	〇・無	—	実費	—	実費	—	—	実費	—
③理美容		〇・無	ご希望される方	1回	220円	ご希望される方	1回	220円	ご希望される方	1回
④代行	・買物	〇・無	—	1回1時間につき	2,200円	週1回指定日	1回1時間につき	2,200円	週1回指定日	1回1時間につき
	・役所手続	〇・無	適宜対応（月1回）※	左記以外1回1時間につき	2,200円	適宜対応（週1回まで）	左記以外1回1時間につき	2,200円	適宜対応（週1回まで）	左記以外1回1時間につき
⑤健康管理サービス	・協力病院以外の薬取引	〇・無	—	1回1時間につき	2,200円	—	1回1時間につき	2,200円	—	1回1時間につき
	・健康診断	〇・無	年2回の機会を提供（実費負担）日程、診断項目、又は健康診断を行う医療機関等については、ホームが示したものに限りです	—	—	年2回の機会を提供（実費負担）日程、診断項目、又は健康診断を行う医療機関等については、ホームが示したものに限りです	—	—	年2回の機会を提供（実費負担）日程、診断項目、又は健康診断を行う医療機関等については、ホームが示したものに限りです	—
⑥入退院時、入院中のサービス	・健康相談	〇・無	適宜対応 ※	—	—	適宜対応	—	—	適宜対応	—
	・生活指導	〇・無	適宜対応（月1回以上）※	—	—	適宜対応（月1回以上）	—	—	適宜対応（月1回以上）	—
⑦その他サービス	・医師の往診	〇・無	—	適宜対応	医療費は実費負担	—	適宜対応	医療費は実費負担	—	適宜対応
	・医療費	〇・無	—	実費負担	—	—	実費負担	—	—	—
⑧その他サービス	・協力医療機関への入退院移送	〇・無	—	スタッフ1人につき1時間	2,200円 交通費実費	適宜対応	—	適宜対応	—	—
	・上記以外への入退院移送	〇・無	—	—	—	スタッフ1人につき1時間	2,200円 交通費実費	—	スタッフ1人につき1時間	2,200円 交通費実費
5. その他サービス										
・レクリエーション・クラブ活動		〇・無	随時実施・選択制 ※	—	材料、月謝は実費負担	随時実施・選択制	—	材料、月謝は実費負担	随時実施・選択制	—

※生活支援サービス費（月額：27,500円（内消費税2,500円））で実施するサービスに含まれます。
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等は、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。