別紙様式

2024 年 6 月 1 日現在

重要事項説明書＜基本プラン＞

施設名	伊丹ケアハートガーデン
定員・室数	54 人 ・ 54 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（自立含む）
介護保険の利用	特定施設入居者生活介護（一般型）
介護居室区分	定員１人
介護に関わる職員体制	2.5：1以上

１ 事業主体

名称	法人等の種別	営利法人		
	ﾌﾘｶﾞﾅ	ﾐﾂﾋﾞｼﾃﾞﾝｷﾗｲﾌｻｰﾋﾞｽｶﾌﾞｼｷｶﾞｲｼｬ		
	名称	三菱電機ライフサービス株式会社		
主たる事務所の所在地	〒 105-0011	東京都港区芝公園２－４－１		
連絡先	電話番号	03-6402-6001		
	ファックス番号	03-6402-6486		
ホームページ	http://www.mdlife.co.jp/			
代表者職氏名	役職名	代表取締役社長	氏名	舩尾 英司
設立年月日	1964（昭和39年）４月１日			
主な事業等	1.総合不動産事業 2.ﾋﾞｼﾞﾈｽｻｰﾋﾞｽ事業 3.ﾌｰﾄﾞｻｰﾋﾞｽ事業 4.物販ｻｰﾋﾞｽ事業 5.健康ｻﾎﾟｰﾄ事業 6.介護ｻｰﾋﾞｽ事業 7.ﾘｿﾞｰﾄｻｰﾋﾞｽ事業			

事業主体が兵庫県内で実施する介護保険制度による指定介護サービス

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	なし		
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	1	塚口ケアハートガーデン	兵庫県尼崎市塚口本町6-9-18
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	なし		
福祉用具貸与	なし		
特定福祉用具販売	1	塚口ケアハートガーデン	兵庫県尼崎市塚口本町6-9-18

＜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	武庫の里ケアハートガーデンGHときとも	兵庫県尼崎市武庫の里2-26-20
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	なし		
＜居宅介護予防サービス＞			
介護予防訪問介護	なし		
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	1	塚口ケアハートガーデン	兵庫県尼崎市塚口本町6-9-18
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	なし		
介護予防福祉用具貸与	なし		
介護予防特定福祉用具販売	1	塚口ケアハートガーデン	兵庫県尼崎市塚口本町6-9-18
＜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	武庫の里ケアハートガーデンGHときとも	兵庫県尼崎市武庫の里2-26-20
介護予防支援	なし		
＜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	フリガナ	ｲﾀﾐｹｱﾊｰﾄｶﾞｰﾃﾞﾝ
	名称	伊丹ケアハートガーデン
所在地	〒	664-0029
		兵庫県伊丹市中野北4-1-21
連絡先	電話番号	072-771-6700
	ファックス番号	072-771-6701
ホームページ		http://www.mdlife.co.jp/
介護保険事業所番号		2873302844
管理者職氏名	役職名	施設長　　氏名　岩﨑　みゆき
事業開始年月日		2014（平成26）年 2 月 1 日
届出年月日		2013（平成25）年 4 月 28 日
届出上の開設年月日		2014（平成26）年 2 月 1 日
特定施設入居者生活介護	新規指定年月日（初回）	2014（平成26）年 2 月 1 日
	指定の有効期間	2026（令和８）年 1 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）	2014（平成26）年 2 月 1 日
	指定の有効期間	2026（令和8）年 1 月 31 日 まで
事業所へのアクセス		伊丹市営バス（1,4,3,7系統）「阪急伊丹/JR伊丹」より「中野」下車10分

施設・設備等の状況									
敷地	権利形態	所有	抵当権	なし					
	面積	3,071 ㎡	うち有料老人ホーム分	3,071 ㎡					
建物	権利形態	所有	抵当権	なし					
	延床面積	2,743 ㎡	うち有料老人ホーム分	2,743 ㎡					
	階数	地上 4 階 地下 階							
		うち有料老人ホーム分 地上 4 階 地下 階							
	構造	耐火建築物	建築物用途区分	有料老人ホーム					
	併設施設等	なし （ ）							
賃貸借契約の概要	建物	契約期間	令和 年 月 日 ～ 令和 年 月 日						
		自動更新							
居室	階	定員	室数	面積					
	2階	1人	18	20 ㎡	～	20 ㎡			
	3階	1人	18	20 ㎡	～	20 ㎡			
	4階	1人	18	20 ㎡	～	20 ㎡			
				㎡	～	㎡			
				㎡	～	㎡			
一時介護室	階	定員	室数	面積					
	1階	1人	1	20 ㎡	～	20 ㎡			
				㎡	～	㎡			
便所	居室	全室設置	共同便所	8 箇所 （ 一部男女共用 ）					
浴室	居室	設置なし	共同浴室	個浴： 3(リフト) 大浴槽： 機械浴： 1					
	併設施設との共用	なし （ ）							
食堂	兼用	なし （ ）							
	併設施設との共用	あり （ 機能訓練室 ）							
その他の共用施設	あり （ 集会室 ） ※館内に喫煙所はございません。外部所定の喫煙所にてお願いいたします								
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					

3 従業者に関する事項（2024年4月1日現在）

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

実人数 / 職種	常勤		非常勤		合計	常勤換算		兼務状況 等
	専従	非専従	専従	非専従	35人	人数	27.9人	
管理者（施設長）	0	1	0	0	1人	0.88		計画作成担当者兼務
生活相談員	0	2	0	0	2人	1.00		介護職員兼務・事務兼務
看護職員：直接雇用	2	1	1	0	4人	4.15		機能訓練員兼務
看護職員：派遣	0	0	1	0	1人			
介護職員：直接雇用	9	1	6	0	16人	15.72		生活相談員兼務
介護職員：派遣	0	0	1	0	1人			
機能訓練指導員	0	1	0	0	1人	0.25		看護師兼務
計画作成担当者	0	1	0	0	1人	0.13		管理者兼務
栄養士	0	1	0	0	1人	1.00		委託
調理員	2	0	0	0	2人	2.00		委託
事務員	1	1	0	0	2人	1.50		生活相談員兼務
その他従業者	0	0	3	0	3人	1.25		清掃

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

延べ人数 / 資格	常勤		非常勤	
	専従	非専従	専従	非専従
介護福祉士	7	3	4	
実務者研修修了者	5	1	1	
初任者研修修了者	6	1	4	
旧訪問介護員1･2級	1	1	0	
介護支援専門員	0	2	0	
資格なし	1	0	0	

③－２　機能訓練指導員の資格

延べ人数 / 資格	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
看護師又は准看護師	2	1	2	0
柔道整復師	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	介護支援専門員

④　夜勤・宿直体制

配置職員数が最も少ない時間帯	20　時　0　分～　7　時　30　分
上記時間帯の職員配置数	介護職員　3　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

実人数 / 職種	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					0人		
看護職員					0人		
介護職員					0人		
機能訓練指導員					0人		
計画作成担当者					0人		

⑤－１　介護職員の資格　　③－１と同じのため記入省略

延べ人数 / 資格	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

延べ人数 / 資格	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				
柔道整復師				
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	1.6　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）

職種 ＼ 勤続年数	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	0	1	2	3	0	0	0	0	0	0
１年以上３年未満	2	0	2	2	0	0	0	0	0	0
３年以上５年未満	0	1	2	2	0	0	0	0	0	0
５年以上10年未満	1	0	4	1	2	0	1	0	0	0
10年以上	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0
合計	3	2	10	9	2	0	1	0	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（健康相談等）	あり　（自費にて健康診断受診可能）
服薬管理サービス	あり
金銭管理サービス（立替払いによる対応のみ）	あり
定期的な安否確認の方法	日中及び夜間のケアプランに応じて定期的な巡回を行います。
施設で対応できる医療的ケアの内容	協力医療機関と在宅医契約を締結いただき対応を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 慎正会　みやそう病院
	所在地	兵庫県伊丹市北野２-113-３
	協力の内容	訪問診療契約に基づく、入居者の定期的な往診、健康管理・相談
協力医療機関(2)	名称	みやそう病院在宅医療クリニック
	所在地	兵庫県伊丹市荒牧南3-1-21-111　ロイヤルホーム伊丹荒牧
	協力の内容	訪問診療契約に基づく、入居者の定期的な往診、健康管理・相談
協力医療機関(3)	名称	医療法人社団 温新会　クリニック内藤
	所在地	兵庫県伊丹市中野西２-207
	協力の内容	訪問診療契約に基づく、入居者の定期的な往診、健康管理・相談
協力医療機関(4)	名称	やまもとクリニック 泌尿器科
	所在地	兵庫県伊丹市西野１-81 ヴィラ･ラテア西野１Ｆ
	協力の内容	訪問診療契約に基づく、入居者の定期的な往診、健康管理・相談
協力医療機関(5)	名称	医療法人社団　おはなクリニック
	所在地	兵庫県西宮市甲子園六番町6－7　はれ六番町1階
	協力の内容	訪問診療契約に基づく、入居者の定期的な往診、健康管理・相談
協力医療機関(6)	名称	医療法人尚和会　宝塚第一病院
	所在地	兵庫県宝塚市向月町１９－５
	協力の内容	入居者の緊急時における救急対応受入
協力医療機関(7)	名称	一般社団法人意憲心会　田中歯科／田中歯科訪問センター
	所在地	兵庫県尼崎市塚口町４－１２－９
	協力の内容	訪問による口腔ケア、歯科治療

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Ⅱ	あり
看取り介護加算Ⅰ	あり
協力医療機関連携加算	あり
介護職員等処遇改善加算Ⅰ	あり
人員配置が手厚い介護サービスの実施	あり
短期利用特定施設入居者生活介護の算定	あり
サービス提供体制強化の加算Ⅱ	あり
退居時時情報提供加算	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	原則として満65歳以上
	要介護度	自立、要支援、要介護
	医療的ケア	症状により個別相談
	認知症	入居可
	その他	ターミナルケア可
身元引受人等の条件、義務等	・身元引受人を1人定めていただきます。身元引受人は、入居者の権利を擁護するとともに、利用料等の支払いについて入居者と連帯して責任を負うこととなります。また入居契約が解除された時には、入居者及び所有物等をお引受いただくこととなります。	
体験入居	利用期間	利用の上限： 2週間～1か月まで(要相談)
	利用料金	利用料金：１泊２日11,000円（税別）
		※利用料金に含まれるサービス（１泊２日あたり） 食費（３食分+間食分）・部屋代・管理費・総合サービス費・リネン カーテン・介護サービス費（介護保険サービス全般相当）
	その他	滞在中の通院同行・送迎は別途費用が必要
入院時の契約の取扱い	入院中も契約関係は継続し、ホームの都合で居室を利用することはありません。 尚、費用について、食費は欠食分を月額より減額しますが、家賃相当額、管理費、総合サービス費については減額の対象となりません。	
身体拘束について	事業者は、原則として利用者に対して身体拘束を行いません。ただし、自傷他害等のおそれがある場合など、利用者本人または他人の生命・身体に対して危険が及ぶことが考えられるときは、利用者に対して説明し同意を得た上で、次に掲げることに留意して、必要最小限の範囲内で行うことがあります。その場合は、身体拘束を行った日時、理由及び態様等についての記録を行います。 また事業者として、身体拘束をなくしていくための取り組みを積極的に行います。 ①緊急性……直ちに身体拘束を行わなければ、利用者本人または他人の生命・身体に危険が及ぶこと が考えられる場合に限ります。 ②非代替性‥‥身体拘束以外に、利用者本人または他人の生命・身体に対して危険が及ぶことを防止することができない場合に限ります。 ③一時性……利用者本人または他人の生命・身体に対して危険が及ぶことがなくなった場合は、直ちに身体拘束を解きます。	
秘密の保持と個人情報の保護について	１．利用者及びその家族に関する秘密の保持について ①事業者及び事業者の使用する者（以下「従業者」という。）は、サービス提供をする上で知り得た利用者又はその家族の秘密を正当な理由なく、第三者に漏らしません。 ②また、この秘密を保持する義務は、サービス提供契約が終了した後においても継続します。 ③事業者は、従業者に、業務上知り得た利用者又はその家族の秘密を保持させるため、従業者である期間及び従業者でなくなった後においても、その秘密を保持するべき旨を、従業者との雇用契約の内容とします。 ２．個人情報の保護について ①事業者は、利用者から予め文書で同意を得ない限り、サービス担当者会議等において、利用者の個人情報を用いません。また、利用者の家族の個人情報についても、予め文書で同意を得ない限り、サービス担当者　　会議等で利用者の家族の個人情報を用いません。 ②事業者は、利用者又はその家族に関する個人情報が含まれる記録物（紙によるものの他、電磁的記録を含む。）については、善良な管理者の注意をもって管理し、また処分の際にも第三者への漏洩を防止するものとします。 ③事業者が管理する情報については、利用者の求めに応じてその内容を開示することとし、開示の結果、情報の訂正、追加または削除を求められた場合は、遅滞なく調査を行い、利用目的の達成に必要な範囲内で訂正等を行うものとします。(開示に際して複写料などが必要な場合は利用者の負担となります。)	
施設からの契約解除	１．事業者が契約書第２８条に基づき解除を通告し、予告期間が満了したとき事業者は、入居者が次の各号のいずれかに該当しかつ、そのことが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。 ①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 ②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 ③第２０条の規定に違反したとき ④入居者の行動が、他の入居者又は従業員に危害を及ぼし、又はその危害が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 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きを行います。 ①契約解除の通告について６ヶ月の予告期間をおく ②前号の通告に先立ち、入居者及び身元引受人に弁明の機会を設ける 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、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項第四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きを行います。 ①医師の意見を聴く ②一定の観察期間をおく	
衛生管理等	１．特定施設入居者生活介護用に供する施設、食器その他の設備又は飲用に供する水について、衛生的な管理に努め、又は衛生上必要な措置を講じます。 ２．食中毒及び感染症の発生を防止するための措置等について、必要に応じて保健所の助言、指導を求めるとともに、常に密接な連携に努めます。 ３．事業所において感染症が発生し、又はまん延しないように、次に掲げる措置を講じます。 ①事業所における感染症の予防及びまん延の防止のための対策を検討する委員会をおおむね６月に１回以上開催するとともに、その結果について、従業者に周知徹底しています。 ②事業所における感染症の予防及びまん延防止のための指針を整備しています。 ③従業者に対し、感染症の予防及びまん延防止のための研修及び訓練を定期的に実施します。	

業務継続計画の策定等について	1．感染症や非常災害の発生時において、利用者に対する指定特定施設入居者生活介護の提供を継続的に実施するための、及び非常時の体制で早期の業務再開を図るための計画（業務継続計画）を策定し、当該業務継続計画に従って必要な措置を講じます。 2．従業者に対し、業務継続計画について周知するとともに、必要な研修及び訓練を定期的に実施します。 3．定期的に業務継続計画の見直しを行い、必要に応じて業務継続計画の変更を行います。

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		あり
	判断基準・手続	事業者は、入居者に対してより適切な介護等を提供するために必要と判断する場合には、本契約に基づくサービスの提供の場所を目的施設内において変更する場合があります。事業者は、居室を変更して介護等を行う場合は、次の各号に掲げるすべての手続きをとるものとします。それぞれの手続きは書面にて確認します。①事業者の指定する医師の意見を聴く・②入居者の意思を確認する・③入居者の身元引受人の意見を聴く
	利用料金の変更	なし
	前払金の調整	なし
	従前居室との仕様の変更	なし
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	お客様相談係	
電話番号	072-771-6700	
対応時間	９時～１８時	
窓口の名称２	公益社団法人全国有料老人ホーム協会	
電話番号	03-3272-3781	
対応時間	平日　１０時～１６時	
窓口の名称３	伊丹市健康福祉部福祉保険室介護保険課	
電話番号	072-784-8037	
対応時間	平日９時～１７時３０分	
窓口の名称４	兵庫県国民健康保険団体連合会介護保険課苦情相談係	
電話番号	078-332-5680	
対応時間	平日８時４５分～１７時１５分	
賠償責任保険の加入	あり　　保険の名称：東京海上日動火災保険　居宅介護賠償責任保険加入	

兵庫県福祉サービス第三者評価の実施	あり	結果の公表	あり
その他機関による第三者評価の実施	あり	結果の公表	あり

５入居者　（2024年4月1日現在）

介護度別・年齢別入居者数　　平均年齢：　86.7　歳　　入居者数合計：　31 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	0	0	1	0	0	0	0
７５歳以上８５歳未満	1	3	0	3	2	3	3	0
８５歳以上	0	3	0	6	1	1	1	3
合計	1	6	0	10	3	4	4	3

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		1	16	14	−	−	31

男女別入居者数　　男性：　10　　女性：　21 人

入居率（一時的に不在となっている者を含む。）　　57%　（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：　5 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
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	1	0	0
その他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	1	0	0	1	0	2	0
その他	0	0	0	0	0	0	0	0
合計	0	1	0	0	1	1	2	0

６　利用料金

入居準備費用	なし　　円	
支払日・支払方法		
解約時の返還		
敷金・保証金	なし	
金額	円　　※退去時に滞納家賃及び居室の原状回復費用を除き全額返還します。	

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	総合サービス費	食費	※自立生活支援費
①基本プラン(税別)	600万円	¥191,000	¥0	¥70,000	¥55,000	¥66,000	¥0
②一時金軽減ﾌﾟﾗﾝ（税別）	300万円	¥241,000	¥50,000	¥70,000	¥55,000	¥66,000	¥0
①で自立の方(税別)	600万円	¥281,000	¥0	¥70,000	¥55,000	¥66,000	¥90,000
②で自立の方(税別)	300万円	¥331,000	¥50,000	¥70,000	¥55,000	¥66,000	¥90,000

各料金の内訳・明細

前払金	【基本プラン】月額単価（10万円）　×　想定居住期間（60月）　により算出 【一時金軽減プラン】月額単価（5万円）　×　想定居住期間（60月）　により算出 （月額単価の説明）入居者が居住する居室及び入居者が利用する共用施設等の費用として、建設費、修繕費、借入利息、管理事務費等を基礎とし、近傍家賃を参照し、想定居住期間を勘案して算出 基本プラン＝10万円、一時金軽減プラン＝5万円 （想定居住期間の説明）入居時想定平均年齢の平均余命、及び老人ホームを勘案して算定 （老人福祉法第２９条第６項経過措置期間の料金の説明） ①入居一時金600万円＝（10万円×60ヶ月：60ヶ月分の家賃相当額） ②入居一時金300万円＝（5万円×60ヶ月：60か月分の家賃相当額の1/2）
家賃相当額	①基本プラン：無し（入居一時金で前払い済） ②一時金軽減プラン：5万円：入居者が居住する居室及び入居者が利用する共用施設等の費用として、建設費、修繕費、借入利息、管理事務費等を基礎とし、近傍家賃を参照し、想定居住期間を勘案して算出
管理費	管理部門の人件費・事務管理費、水光熱費、健康管理費、備品、消耗品
総合サービス費用	法定基準を上回る部分の介護・看護スタッフの人件費（入居者様2.5人に対して介護、看護スタッフを1人以上配置します。週40時間常勤換算），見守りセンサー，リハビリテーション費用とレクリエーション費用として月額55,000円（税別）を徴収します。 ※介護保険サービスの自己負担額は含みません。 ※要介護度が自立の場合は、自立生活支援費として月額90,000円(税別)が適用されます。 （H29年６月以前に契約し、入居されている方には適用されません。）
食費	朝食　640 円　　昼食　710 円　　夕食　710 円　　間食　140 円 ※軽減税率の対象となる食事は「朝食、間食」となります。「昼食、夕食」は軽減税率の対象となりません。 １日当たり　2,200 円　×３０日で積算　（税別表示） 厨房管理運営費　無し
水光熱費	無し（管理費に含みます。）

前払金の取扱い

支払日・支払方法	契約開始日の前日までに銀行振込
想定居住期間（償却年月数）	60ヶ月
償却開始日	契約開始日
初期償却率	25%
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（初期償却額）	1,500,000円
契約終了時の返還金の算定方式（90日を超えた契約終了）	・入居金償却期間内の場合 （入居一時金-初期償却額-調整金736円）÷（1,826日）×（契約終了日から償却期間満了日までの実日数） ・入居金償却期間を超える場合は、返還金なし

短期解約の返還金の算定方式（90日以内の契約終了）（死亡退去含む）	期間：90日　　起算日：契約開始日 入居金償却期間の起算日から９０日以内において、業者に対して解約届をもって解約した場合又は死亡した場合は、以下に掲げる要領に従って、受領済みの前払金を入居者に返金します。 ・初期償却額については償却せず算定します。 一　事業者は、予告期間を設定することによって９０日の期間を短縮することはありません。 二　事業者は、返金する費用から、下記に定める１日当たり利用料の、契約開始日から契約終了日（以下、本条において「入居期間」という。）までの額、及び第２９条に定める原状回復に関する費用を差し引いて、居室の明け渡し日後９０日以内に、無利息で返金することとします。 ただし残額が不足する場合は、追加で支払いを求めるものとします。 三　事業者は、月払いの利用料について、入居期間中の額を請求するものとします。 ・１日当たり利用料 基本プラン　：１日あたりの利用料　（600万円-調整金1,590円）÷1,826日＝3,285円 一時金軽減プラン：１日あたりの利用料　（300万円-調整金1,708円）÷1,826日＝1,642円
返還期限	90　日以内
保全措置	あり　　保全先：　公益社団法人全国有料老人ホーム協会
その他留意事項	・当社が個別入居者について基金に拠出金を支払うことにより、万が一倒産等に至った場合、全員退去にならなくても、自身の入居契約が終了した場合には前払金残高に応じて、保証金（上限500万円）が ・支払われます。 ・前払い金の支払い手数料については、入居者負担とします。

月額利用料の取扱い

支払日・支払方法	ご請求額は月末締めにて翌月の末日に口座振替
消費税	税法に則り消費税を負担していただきます。 法改正により税率の変更があった場合は、その内容に準じて負担いただきます。
その他留意事項	利用料等の振込み手数料については、入居者負担とさせていただきます。

介護保険サービスの自己負担額　　※ご利用者の所得に応じて利用料の１割または２割・３割を負担する。

2024年度(6/1～)

介護度	サ提供加算Ⅱ	夜間看護体制加算Ⅱ	小計(A)	協力医療機関連携加算(名称変更)	小計(B)	介護職員等処遇改善加算Ⅰ	合計	地域単価	月額(30日)	1割負担	2割負担	3割負担
要支援1	18	0	201	100	6,130	785	6,915	10.45	¥72,258	¥7,226	¥14,452	¥21,677
要支援2	18	0	331	100	10,030	1,284	11,314	10.45	¥118,230	¥11,823	¥23,646	¥35,469
要介護1	18	9	569	100	17,170	2,198	19,368	10.45	¥202,393	¥20,239	¥40,479	¥60,718
要介護2	18	9	636	100	19,180	2,455	21,635	10.45	¥226,086	¥22,609	¥45,217	¥67,826
要介護3	18	9	706	100	21,280	2,724	24,004	10.45	¥250,840	¥25,084	¥50,168	¥75,252
要介護4	18	9	771	100	23,230	2,973	26,203	10.45	¥273,826	¥27,383	¥54,765	¥82,148
要介護5	18	9	840	100	25,300	3,238	28,538	10.45	¥298,226	¥29,823	¥59,645	¥89,468

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一覧表のとおり）

「前払金」「月額利用料」等における料金改定の手続

公共料金やその他物価の変動、介護保険改定等経営上の諸事由に基づき、運営懇談会で意見を聴いた上で決定。

【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：基本プラン

単位：円

入居準備費用	敷金（保証金）	前払金	月額利用料
―	―	600万円	191,000円（税別）

※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

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。

西暦　　年　　月　　日

署名　　印

説明者職・氏名