

## 特定施設入居者生活介護 及び 介護予防特定施設入居者生活介護 並びに入居契約に関する重要事項説明書

作成日 令和1年7月1日

## 1 事業主体概要

事業主体名	日本ロングライフ株式会社
代表者名	代表取締役 大麻 良太
所在地・電話番号	〒530-0015 大阪市北区中崎西2丁目4番12号 梅田センタービル25F
電話番号／FAX番号	06-6373-9136／06-6373-9197
資本金(基本財産)	100,000,000円
主な出資者(出捐者)とその金額又は比率	1. ロングライフホールディング株式会社 (100%) 2. ( ) (%) 3. ( ) (%)
設立年月日	平成19年12月17日
直近の事業収支決算額	(収益)449,555万円 (費用)442,243万円 (損益)7,312万円
会計監査人との契約	無・有( )
他の主な事業	有料老人ホーム・グループホーム運営事業、子育て支援事業

## 2 施設概要

施設名	ロングライフ梶ヶ谷	
施設の類型及び表示事項	類型	① 介護付 ( <input checked="" type="checkbox"/> 一般型 <input type="checkbox"/> 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 指定介護保険特定施設 (番号1475301352 指定年月日 平成20年5月1日) 介護専用型・ <input checked="" type="checkbox"/> 混合型 <input type="checkbox"/> 混合型 (外部サービス利用型) 地域密着型・ <input checked="" type="checkbox"/> 介護予防 <input type="checkbox"/> 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	2.5 : 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19年5月1日	
施設の管理者名	井川 篤	
所在地	〒213-0033 神奈川県川崎市高津区下作延2-33-1	
電話番号	TEL 044-865-8551 FAX 044-865-8552	
交通の便	東急田園都市線 梶が谷駅 徒歩3分 距離210m	
ホームページアドレス	http://www.j-longlife.co.jp	
敷地概要	権利形態 1 所有 ・ ② 借地 (借地の場合の契約形態) <input checked="" type="checkbox"/> 通常借地契約 <input type="checkbox"/> 定期借地契約 (借地の場合の契約期間) 平成18年10月1日～平成38年9月30日 (通常借地契約における自動更新条項の有無) <input checked="" type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 敷地面積 1404.10㎡	

建物概要	<p>権利形態 1 所有 ・ ②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) 18年10月1日～38年9月30日  (通常借家契約における自動更新条項の有無) 有 ・ 無  建物の構造 RC 造 地上5階建(耐火) ・ 準耐火 ・ その他)  延床面積 2406.81 m<sup>2</sup> (うち有料老人ホーム 2406.81m<sup>2</sup>)  建築年月日 平成 4年6月 4日 建築  改築年月日 平成19年4月24日 改築  建築確認の用途指定 有料老人ホーム ・ その他( )</p>																												
居室 (一般居室・介護居室)の概要	<p>居室総数 41室 定員 63人(一時介護室を除く)  (内訳)</p> <table border="1" data-bbox="579 573 1362 824"> <thead> <tr> <th></th> <th>居室定員</th> <th>室数</th> <th colspan="2">面積</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td rowspan="3">一般居室</td> <td>個室</td> <td>26室</td> <td colspan="2">21.45m<sup>2</sup>～ 42.90m<sup>2</sup></td> </tr> <tr> <td>うち2人定員</td> <td>22室</td> <td colspan="2">m<sup>2</sup>～ m<sup>2</sup></td> </tr> <tr> <td>2人部屋(相部屋)</td> <td>室</td> <td colspan="2">m<sup>2</sup>～ m<sup>2</sup></td> </tr> <tr> <td rowspan="2">一時介護室</td> <td>個室</td> <td>室</td> <td colspan="2">m<sup>2</sup>～ m<sup>2</sup></td> </tr> <tr> <td>2人部屋(相部屋)</td> <td>室</td> <td colspan="2">m<sup>2</sup>～ m<sup>2</sup></td> </tr> </tbody> </table> <p>食堂 設置階 1階 ( 159.75 m<sup>2</sup>)  浴室 一般浴槽 設置階 1階 ( 39.02 m<sup>2</sup>)  浴室 リフト浴 設置階 2階 ( 10.66 m<sup>2</sup>)  (介護浴槽) ストレッチャー浴 設置階 ( m<sup>2</sup>)  便所 設置箇所 4箇所(1階) 1箇所(2階)  洗面設備 設置箇所 2箇所(1階) 1箇所(2階)  医務室(健康管理室) 設置階 1階 ( 13.72 m<sup>2</sup>)  談話室/応接室/面談室 設置階 1階 ( 28.68 m<sup>2</sup>)  事務室 設置階 1階 ( 20.63 m<sup>2</sup>)  洗濯室兼汚物処理室 設置階 1階 ( 2.02 m<sup>2</sup>)  2～5階 ( 4.90×4 箇所)  看護・介護職員室 設置階 1階 (事務室と兼用)  1階 ( 5.58 m<sup>2</sup>)  機能訓練室 設置階 1階 (159.75m<sup>2</sup>食堂と兼用)  健康・生きがい施設 設置階 無 ( m<sup>2</sup>)  エレベーター 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 全居室及び共用部  居室のある区域の廊下幅 両手すり設置後の有効幅員 ( . m～ . m)</p>			居室定員	室数	面積		一般居室	個室	26室	21.45m <sup>2</sup> ～ 42.90m <sup>2</sup>		うち2人定員	22室	m <sup>2</sup> ～ m <sup>2</sup>		2人部屋(相部屋)	室	m <sup>2</sup> ～ m <sup>2</sup>		一時介護室	個室	室	m <sup>2</sup> ～ m <sup>2</sup>		2人部屋(相部屋)	室	m <sup>2</sup> ～ m <sup>2</sup>	
	居室定員	室数	面積																										
一般居室	個室	26室	21.45m <sup>2</sup> ～ 42.90m <sup>2</sup>																										
	うち2人定員	22室	m <sup>2</sup> ～ m <sup>2</sup>																										
	2人部屋(相部屋)	室	m <sup>2</sup> ～ m <sup>2</sup>																										
一時介護室	個室	室	m <sup>2</sup> ～ m <sup>2</sup>																										
	2人部屋(相部屋)	室	m <sup>2</sup> ～ m <sup>2</sup>																										
消防用設備等	<table border="1" data-bbox="550 1637 1394 1928"> <tr> <td>消火器</td> <td>無・有</td> </tr> <tr> <td>自動火災報知設備</td> <td>無・有</td> </tr> <tr> <td>火災通報設備</td> <td>無・有</td> </tr> <tr> <td>スプリンクラー</td> <td>無・有</td> </tr> <tr> <td>防火管理者</td> <td>無・有</td> </tr> <tr> <td>防災計画(水害・土砂災害を含む)</td> <td>無・有</td> </tr> </table>		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															
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 館内放送設備：事務所 緊急コール：トイレ、浴室、居室、大浴場、特浴 安否確認の方法・頻度等 起食時、モーニングケア時、ナイトケア時、介護職員による巡回
同一敷地内の併設施設又は事業所等の概要	無
有料老人ホーム事業の提携ホーム及び提携内容	無

### 3 利用料

#### (1) 利用料の支払い方式

支払い方式	前払い方式	月払い方式	選択方式
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	入居契約書第14条記載の通り	
	手続き方法	入居契約書第14条記載の通り	

#### (2) 一時金方式

費用の支払方法	入居一時金：入居契約書第10条第1項、同条第4項、同条第6項記載の通り 月額利用料：入居契約書第13条記載の通り
敷金	無・有（ 円、家賃相当額の か月分）
入居一時金（介護費用の一時金除く）	法第29条第6項に規定される前払金 18,000,000 円 ～38,000,000 円
想定居住期間又は償却期間	84ヶ月
算定の基礎（内訳）	<p>想定居住期間（7年間）の家賃総額（入居一時金の概ね75%相当）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金額（入居一時金の概ね25%相当）</p> <p>※お二人入居可能な一室にお二人でご入居される場合は、追加入居一時金として別に800万円を頂戴します。（追加入居一時金のうち概ね75%に相当する金5,997,600円が想定居住期間（7年間）の追加家賃総額となり、残りの概ね25%に相当する金2,002,400円が想定居住期間を超えて追加入居者が入居する場合に備えて受領する金額となります。）また、管理費はお二人で1.5倍の金額を頂戴します。</p> <p>※契約締結時点で入居者が65歳未満の場合、以下の計算式により算出される追加負担金を頂戴します。</p> <p><b>計算式</b></p> $\text{想定居住期間の家賃総額} \div 84 \times (\text{入居日が属する月から65歳に達する日が属する月までの月数})$ <p>〔ただし、入居日が属する月及び65歳に達する日が属する月は1ヶ月を30日として日割計算いたします。〕</p>
解約時の返還金（算定方法等）	<p>1 1人入居の場合</p> <p>(1) 本件契約終了時の丙の年齢が65歳以上の場合</p> $\text{入居一時金のうち想定居住期間（7年間）の家賃総額} \times (\text{84ヶ月} - \text{入居経過月数}) \div 84 \text{ヶ月}$ <p>〔入居月及び退去月は1ヶ月を30日として日割計算し、その余の月は月割計算する。〕</p>

	<p>(2) 本件契約終了時の丙の年齢が65歳未満の場合        下記①と②の合計額</p> <p>① 追加負担金×{(丙の入居日が属する月から丙が65歳に達する日が属する月までの月数)－入居経過月数}÷(丙の入居日が属する月から丙が65歳に達する日が属する月までの月数)        [入居月及び丙が65歳に達する日が属する月は1ヶ月を30日として日割計算し、その余の月は月割計算する。]</p> <p>② 入居一時金のうち想定居住期間(7年間)の家賃総額</p> <p>2 2人入居の場合</p> <p>(1) 本件契約終了時における追加入居者の年齢が65歳以上の場合        追加入居一時金のうち想定居住期間(7年間)の家賃総額×(84ヶ月－入居経過月数)÷84ヶ月        [入居月及び退去月は1ヶ月を30日として日割計算し、その余の月は月割計算する。]</p> <p>(2) 本件契約終了時における追加入居者の年齢が65歳未満の場合        下記①と②の合計額</p> <p>① 追加入居負担金×{(追加入居者の入居日が属する月から追加入居者が65歳に達する日が属する月までの月数)－入居経過月数}÷(追加入居者の入居日が属する月から丙が65歳に達する日が属する月までの月数)        [入居月及び追加入居者が65歳に達する日が属する月は1ヶ月を30日として日割計算し、その余の月は月割計算する。]</p> <p>② 追加入居一時金のうち想定居住期間(7年間)の追加家賃総額</p> <p>※原状回復費用は実費をいただきます。</p> <p>※三月以内の契約終了による返還金の算定方法</p> <p>1 1人入居の場合</p> <p>(1) 追加負担金の支払がない場合        入居一時金から、1日当たりの家賃(入居一時金のうち返還対象部分を、1ヶ月を30日として償却月数で割り返した額)に丙の入居日から契約終了日までの日数を乗じた金額を差し引いた金額</p> <p>(2) 追加負担金の支払がある場合        入居一時金と追加負担金の合計額から、1日当たりの家賃に丙の入居日から契約終了日までの日数を乗じた金額を差し引いた金額</p> <p>2 2人入居の場合</p> <p>(1) 追加入居負担金の支払がない場合        追加入居一時金から、1日当たりの追加家賃(追加入居一時金のうち返還対象部分を、1ヶ月を30日として償却月数で割り返した額)に追加入居者の入居日から契約終了日までの日数を乗じた金額を差し引いた金額</p> <p>(2) 追加入居負担金の支払がある場合        追加入居一時金と追加入居負担金の合計額から、1日当たりの追加家賃に追加入居者の入居日から契約終了日までの日数を乗じた金額を差し引いた金額</p> <p>※原状回復費用は実費をいただきます。</p>
返還の対象とならない額の有無	無・有(4,501,200円～9,507,200円)
初期償却の開始日	入居契約書第3条第1項記載の通り
介護費用の一時金	無
算定の基礎(内訳)	
解約時の返還金(算定方法等)	

返還の対象とならない額の有無		無・有（ 円）						
初期償却の開始日								
月額利用料		212,000円～252,000円						
年齢に応じた金額設定		無・有						
要介護状態に応じた金額設定		無・有						
料金プラン	プラン名	入居一時金	月額利用料	内 訳（消費税別途）				
				管理費	生活支援サービス料	食費	光熱水費	家賃相当額
	ゴールド	1,800万円	212,000円～252,000円	140,000円	0円～40,000円	72,000円	管理費込	—
	プラチナ	3,400万円	228,000円～268,000円	156,000円	0円～40,000円	72,000円	管理費込	—
	ロイヤル	3,800万円	228,000円～268,000円	156,000円	0円～40,000円	72,000円	管理費込	—
	ユニット	1,800万円	212,000円～252,000円	140,000円	0円～40,000円	72,000円	管理費込	—
算定根拠	管理費	専用居室・共用施設の水道光熱費、共用施設の備品・消耗品、建物維持管理（メンテナンス・クリーニング等）、フロントサービス費、24時間緊急時対応、生活の助言・相談、レクリエーション費（一部別途個人費用負担の場合あり）、自立の入居者であっても疾病等による一時的な家事援助や介護（ただし医師の判断が必要。期間：疾病等から30日以内。管理規定参照）						
	生活支援サービス料	※介護保険サービスの自己負担額は含みません。 介護基準を超えるケアサービスに対する料金で、介護度によって料金が異なります。入院時には介護保険同様に生活支援サービス料は発生いたしません。 また、月内に介護度の変更があれば日割り計算にて計算し請求いたします。 要支援1＝0円 要支援2＝16,000円 要介護1＝18,000円 要介護2＝20,000円 要介護3＝32,000円 要介護4＝36,000円 要介護5＝40,000円（1人月額 消費税別途）						
	食費	1人 日額2,400円（消費税別途） 食事のキャンセルは2日前までにお知らせ下さい。キャンセルによる返金については内訳単価で計算し、翌々月12日（金融機関が休日の場合は翌営業日）に返金します。						
		内訳（消費税別途）	朝食	昼食	夕食			
			500円	950円	950円			
	光熱水費	管理費に含まれます。電話代は別途実費負担となります。						
家賃相当額	事業費（施設の開発費・土地代・建設費・大規模修繕等修繕費・借入利息、管理事務費等）、土地・建物の賃借料等							
その他	—							
月額利用料に含まれない実費負担等		おむつ代、理美容代 外出付添いなどの個別サービス（添付書類参照）						

介護保険に係る利用料 (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)	<b>特定施設入居者生活介護</b> (1か月30日の例)		
	区 分	月 額	利用者負担額 (1割の場合)
	要介護1	190,226円	19,023円
	要介護2	212,845円	21,285円
	要介護3	236,847円	23,685円
	要介護4	259,123円	25,913円
	要介護5	282,782円	28,279円
	各種加算の状況		
	身体的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)	<del>=(I)=</del> <del>=(II)=</del>
サービス提供体制強化加算	(無・有)	<del>=(I)=</del> ㄥ <del>=(I)=</del> ㄣ <del>=(II)=</del> <del>=(III)=</del>	
介護職員処遇改善加算	(無・有)	I Ⅱ Ⅲ Ⅳ Ⅴ	
<b>介護予防特定施設入居者生活介護</b> (1か月30日の例)			
区 分	月 額	利用者負担額 (1割の場合)	
要支援1	63,558円	6,356円	
要支援2	108,454円	10,846円	
各種加算の状況			
身体的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)	<del>=(I)=</del> <del>=(II)=</del>	
サービス提供体制強化加算	(無・有)	<del>=(I)=</del> ㄥ <del>=(I)=</del> ㄣ <del>=(II)=</del>	

			<del>Ⅲ</del>
			Ⅰ
			Ⅱ
	介護職員処遇改善加算	(無・有)	Ⅲ
			Ⅳ
			Ⅴ

## (3) 月払い方式

費用の支払方法	銀行預金口座より自動引落 (毎月12日)										
敷金	無・有 ( 円、家賃相当額の か月分)										
月額利用料	372,000円 ~ 607,200円										
年齢に応じた金額設定	無・有										
要介護状態に応じた金額設定	無・有										
料金プラン	プラン名	月額利用料	内 訳 (消費税別途)						その他		
			管理費	生活支援サービス料	食費	光熱水費	家賃相当額				
			ゴールド	372,700円~ 412,700円	140,000円	0円~ 40,000円	72,000円	管理費込		160,700円	—
			プラチナ	531,500円~ 571,500円	156,000円	0円~ 40,000円	72,000円	管理費込		303,500円	—
			ロイヤル	567,200円~ 607,200円	156,000円	0円~ 40,000円	72,000円	管理費込		339,200円	—
			ユニット	372,700円~ 412,700円	140,000円	0円~ 40,000円	72,000円	管理費込		160,700円	—

算定根拠	管理費	一時金方式と同様
	生活支援サービス料	
	食費	
	光熱水費	
	家賃相当額	
	その他	
月額利用料に含まれない実費負担等	一時金方式と同様	
介護保険に係る利用料	一時金方式と同様	

## (4) 共通事項

改定ルール(勘案する要素及び改定手続等)	<p>消費者物価指数及び人件費等を勘案し、運営懇談会における入居者等の意見を聴いた上で、以下に掲げる費用の額を改定する。</p> <p>① 管理費 ② 生活支援サービス料 ③ 食費 ④ 個人サービス費用 ⑤ 介護保険外のサービス費用</p>
----------------------	--

一時金の返還金の保全措置	無・有 保全措置の内容 (公益社団法人 全国有料老人ホーム協会の入居者生活保証制度に加入)
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・有 有の場合の保険名(東京海上日動火災保険(株)総合賠償責任保険加入)
消費税の対象外とする利用料等	入居一時金及び家賃相当額。 なお、それ以外の費用は別途消費税を頂戴します。
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

## 4 サービスの内容

## (1) 全体の方針

運営に関する方針	入居者の意志及び人格を尊重し、常に入居者の立場に立ったサービスの提供に努めるとともに、事業の実施に当たっては地域との結びつきを重視し、関係市町村及び地域の保健・医療・福祉サービスとの連携を図り、常に入居者の家族と連携を行い、交流の機会を確保するよう努めます。
サービスの提供内容に関する特色	お客様一人ひとりの個性や背景を尊重し、日々よりよいシニアライフを送っていただけるようにサポートします。そして、お客様の「ずっと自分らしく生きたい」という当然の欲求に応えるため「楽しみ」からライフスタイル全般まで、そのプログラムや環境をアレンジしながらプロデュースする全人的ケアを目指します。
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

月額利用料(介護費用、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	専用居室・共用部分の水道光熱費、共用施設の備品・消耗品、建物維持管理(メンテナンス・クリーニング等)、フロントサービス費、24時間緊急時対応、生活の助言・相談、レクリエーション費(別途一部個人費用負担の場合があります)、自立の入居者であっても疾病等による一時的な家事援助や介護(ただし医師の判断が必要。期間:疾病等から30日以内。)
	食費	1日3食 朝・昼・夕食を食堂で提供
	その他	別添 介護サービス等の一覧による
介護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	有： ロングライフダイニング株式会社（給食業務）		
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）	<p>●利用者からの相談又は苦情等に対応する常設の窓口（連絡先）、担当者の設置等  日本ロングライフ(株) お客様相談室  (TEL 0120-550-294)  対応時間 9:00~18:00 (定休日: 1/1)  ロングライフ梶ヶ谷 苦情相談窓口: 管理者  (TEL 044-865-8551)</p> <p>●第三者による相談  神奈川県国民健康保険団体連合会  (TEL 044-329-3477)  川崎市健康福祉局長寿社会部高齢者事業推進課事業者指導係  (TEL 044-200-2910)  公益社団法人 全国有料老人ホーム協会  (TEL 03-3272-3781)</p> <p>●円滑かつ迅速に苦情処理を行うための処理体制・手順  ①苦情窓口より、苦情処理責任者及び担当フロア責任者へ連絡。  ②同フロアにいる担当フロア責任者が状況を確認し、苦情処理責任者へ報告。  ③苦情処理責任者（責任者）の判断により、必要に応じて関係者への連絡調整を行うとともに、身元引受人等へ必ず対応方法を含めた結果報告を行う。（時間を要する内容もその旨を翌日までには連絡する。）  ④相談及び苦情の内容について、「苦情相談対応シート」を作成したうえで所定の期間保管し、サービス向上並びに再発防止の資料とする。</p>		
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、管理者より身元引受人への連絡を行います。また、事故についての検証、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・有		
損害賠償(対応方針及び損害保険契約の概要等)	東京海上日動火災保険株総合賠償責任保険加入 (死亡、傷害、生産物共に一事故につき限度額1億円)		
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・有 入居者基金への加入 無・有		
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	
		結果の開示	1 有 2 無
	無		

第三者による評価の実施状況	有	実施日	
		評価機関名称	
		結果の開示	1 有 2 無
	無		

## 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	各居室	
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)	お二人で入居されている場合、お一人の方が病気等により一般居室において居住することを医師が危険とあると判断した場合、ご入居者の意思を確認し、契約者及び身元引受人の意見を聴いた上で、一時介護室へ移っていただきます。なお、お身体が回復し一般居室での生活が可能となった場合は一般居室に戻っていただきます。居室の利用権は存続し、追加費用はありません。
	従前の居室から別の居室へ住み替える場合(同上)	心身状態の変化に鑑みて居室を変更することが適切であると認められる場合、入居者、契約者及び身元引受人の同意を得た上で、居室を変更することがあります。居室の利用権は住み替え後の居室に変更となり、追加費用はありません。
	提携ホームへ住み替える場合(同上)	同上

## 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	ホームケアクリニック田園調布
	診療科目	内科
	所在地	東京都大田区田園調布2-42-5-101
	距離及び所要時間	車で約25分、距離10 km
	協力内容	訪問診療(内科)を月2回行う。また24時間医療連携体制をとる。 ○健康チェック(協力医療機関の医師による問診、聴診等) ○健康相談:随時 ○健康診断:年2回以上
協力医療機関(又は嘱託医)の概要及び協力内容	名称	医療法人おひさま会 おひさまクリニックセンター北
	診療科目	内科
	所在地	横浜市都筑区中川中央1-25 ノースポート・モール5階
	距離及び所要時間	車で17分、距離6 km
	協力内容	訪問診療(内科)を月2回行う。また24時間医療連携体制をとる。 ○健康チェック(協力医療機関の医師による問診、聴診等) ○健康相談:随時 ○健康診断:年2回以上

協力医療機関（又は嘱託医）の概要及び協力内容	名称	聖和会 永山センター歯科
	診療科目	歯科
	所在地	東京都多摩市永山1-4 グリナード永山5F
	距離及び所要時間	車で約20分、距離 約8km
	協力内容	訪問診療（歯科）
協力医療機関（又は嘱託医）の概要及び協力内容	名称	横浜新都市脳神経外科病院
	診療科目	脳神経外科、整形外科、内科
	所在地	横浜市青葉区荏田町433
	距離及び所要時間	車で約15分、距離 約6km
	協力内容	緊急対応時の窓口（脳神経外科）として医療連携体制をとる。
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>入居者の意思確認および協力医療機関の医師の判断を仰いだ上、            (医療機関の選定) 協力医療機関の紹介もしくは提携医療機関の紹介等            による            (費用負担) 本人負担            (長期入院の対応) 居室の利用権は継続(但し、管理費及び月額家賃はお            支払いただきます。)</p>	

## 7 入居状況等

(令和1年7月1日現在)

入居者数及び定員	33人（定員 63人）			
入居者の状況	男性	12人	女性 21人	
	自立	11人		
	要介護	14人	(内訳)	要介護1 6人
			要介護2 1人	
			要介護3 3人	
要介護4 1人				
要介護5 3人				
要支援	8人	(内訳)	要支援1 6人	
		要支援2 2人		
平均年齢	85.4歳（男性 84.4歳、女性 85.8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)	必要に応じて運営懇談会を開催いたします。			

## 8 職員体制

## (1) 職種別の職員数等

(令和1年7月1日現在)

	職員数 (うち非常勤職員数)	常勤換算後の		夜間勤務職員数 (19時半～翌時半) (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 ( 0 )	/	/	介護職員兼務			
	生活相談員	2 ( 1 )			計画作成担当者・ 介護職員兼務			
	直接処遇職員	15 ( 9 )			10.4	10.4	1	
	介護職員	13 ( 8 )			9.2	9.2		1名生活相談員兼務
	看護職員	2 ( 1 )			1.2	1.2		
	機能訓練指導員	1 ( 1 )						
	理学療法士	0 ( 0 )						
	作業療法士	0 ( 0 )						
	その他	1 ( 1 )						
	計画作成担当者	1 ( 1 )						生活相談員兼務
	医師	0 ( 0 )						
	栄養士	0 ( 0 )						ロングライフダイニング(株)へ委託
	調理員	0 ( 0 )						ロングライフダイニング(株)へ委託
	事務職員	1 ( 0 )						
	その他職員	2 ( 2 )						
合計	21 ( 13 )							

## (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	訪問介護員2級	2 なし									
	看護職員	常勤	非常勤	介護職員	常勤	非常勤	生活相談員	常勤	非常勤	機能訓練指導員	常勤	非常勤	計画作成担当者	常勤	非常勤
	前年度1年間の採用者数			2	2										
前年度1年間の退職者数															
業務に応じた職員の経験年数	1年未満	0	0	2	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	1年以上 3年未満	0	0	2	3	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	3年以上 5年未満	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	5年以上 10年未満	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	10年以上	0	1	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	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

	前々年度の平均値	前年度の平均値	今年度の平均値
要支援者の人数	4	9	8
要介護者の人数	14	13	14
指定基準上の直接処遇職員の人数	5.2	5.0	5.5
配置している直接処遇職員の人数	9	7.7	10.4
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	1.7 : 1	2.0 : 1	1.6 : 1
常勤換算方法の考え方	常勤職員の月勤務時間160～177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 日勤 9 : 30 ~ 18 : 30 遅番 10 : 30 ~ 19 : 30 夜勤 16 : 30 ~ 翌 9 : 30	他シフトにより異なる
	看護職員	早番 : ~ : 日勤 8 : 30 ~ 17 : 30 遅番 : ~ : 夜勤 : ~ :	

## ○介護職員の保健福祉に係る資格取得状況 (うち非常勤人数)

社会福祉士	0人 ( 0人)	実務者研修	0人 ( 0人)
介護福祉士	0人 ( 0人)	介護職員初任者研修	13人 ( 8人)
介護支援専門員	0人 ( 0人)	無資格者	0人 ( 0人)

## 9 入居・退去等

入居者の条件 (年齢、心身の状況(自立・要支援・要介護)等)	原則として満65歳以上の方 自立・要支援・要介護の方
身元引受人等の条件及び義務等	1 身元引受人は、事業者のために入居者の身元を引き受ける。 2 身元引受人は、本件契約に基づく入居者の事業者に対する一切の債務につき契約者と連帯して履行の責任を負う。なお、身元引受人が複数人の場合は、その全員が、それぞれ契約者と連帯して履行の責任を負う。 3 身元引受人は、入居者が死亡した場合、入居者及び入居者の遺留品を引き受ける。
生活保護受給者の受入れ対応	否・再
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	(施設からの解除) 1 次の各号の一つに該当する場合、入居者、契約者及び身元引受人と協議の上、状況により90日の予告期間において解約することができる。 ① 入居申込書など契約時及び入居時に乙、丙及び丁が甲へ提出し又は甲が確認をした内容に虚偽記載があったとき ② 入居一時金、追加入居一時金又は追加負担金を期限までに支払わなかったとき ③ 本件契約に定める費用の支払いを3回にわたり滞納したとき

		<p>④ 故意又は重大な過失により本件居室又は本件共用施設等を汚損、破損又は滅失し、第20条に定める甲の原状回復の要請に応じないとき</p> <p>⑤ 丙の行動が丙自身、他の入居者又は甲の従業員の生命・心身に危害を及ぼし、又はその危害が切迫しており、かつ、通常の介護方法ではこれを防止することができないとき</p> <p>⑥ ホームにおける共同生活の秩序を乱す行為があったとき</p> <p>⑦ その他入居契約の条項に違反したとき</p> <p>2 契約締結日から3ヶ月以内に入居者が居室に現実に入居せず、かつ14日以上催告予告期間を定めて現実の入居を催告してもなお現実の入居が実現されない場合、契約を解約することができる。 (入居者からの解除)</p> <p>1 1ヶ月以上の予告期間において解約日を定め、事業者に対して、事業者の定める解約申出書を届け出て行く。ただし、入居日から3ヶ月以内の解約申入れについては、予告期間は不要とする。</p> <p>2 前項の場合、解約申出書に記載された解約日(入居日から3ヶ月以内の解約申入れについては、解約申入日)をもって契約は解約される。</p> <p>3 契約者及び入居者は、第1項の解約日まで、事業者に対して本件居室を明け渡す。</p> <p>4 第1項の解約申出書を提出しないで入居者が居室を退去した場合、事業者が入居者の退去の事実を知った日から1ヶ月が経過した日をもって、本件契約は解約されたものとみなす。</p>		
前年度における 退去者の状況	退去先別の人数	自宅等	人	
		社会福祉施設	人	
		医療機関	1人	
		死亡者	3人	
		その他	人	
	生前解約の状況	施設側の申し出	(解約事由の例)	人
		入居者側の申し出	(解約事由の例) 医療行為が必要となった為	1人
体験入居の期間及び費用負担等		1泊2日 (食事付) 10,000円 (消費税別途) 2泊3日 (食事付) 20,000円 (消費税別途)		

## 10 情報開示

入居希望者等への 情報開示	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

添付書類：別添1「介護サービス等の一覧表」

別添2「川崎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により説明を受けました。

年 月 日 署 名 \_\_\_\_\_

## 介護サービス等の一覧

サービス内容		要介護(要支援)認定結果		自立		要支援1~2・要介護1~2		要介護3~5	
		無料	有料	無料	有料	無料	有料	無料	有料
介護サービス	巡回	日中9時~18時	○(2回)	—	○(4回)	—	○(4回)	—	
		夜間18時~9時	○(2回)	—	○(4回)	—	○(7回)	—	
	食事 介助	配膳・下膳	△	○	○	—	○	—	
		食事介助	△	—	○	—	○	—	
	排泄	排泄介助	△	—	○	—	○	—	
		おむつ交換	△	—	○	—	○	—	
		おむつ代	—	○	—	○	—	○	
	入浴等	入浴介助	△	—	○	—	○	—	
		特浴介助	△	—	○	—	○	—	
		清拭	△	—	○	—	○	—	
	身辺 介助	体位変換	△	—	○	—	○	—	
		居室からの移動	△	—	○	—	○	—	
		衣類の着脱	△	—	○	—	○	—	
		身だしなみ介助	△	—	○	—	○	—	
	機能訓練		—	—	○	—	○	—	
通院 介助(※1)	協力医療機関	○	—	○	—	○	—		
	その他医療機関	—	○	—	○	—	○		
緊急時対応・ナースコール		○	—	○	—	○	—		
生活サービス	家事	清掃(週2回)	△	—	○	—	○	—	
		洗濯(週2回)	△	—	○	—	○	—	
		リネン交換(週2回)	△	—	○	—	○	—	
	理美容サービス		—	○	—	○	—	○	
	買物代行(週2回)	△	○(1時間 2,000円)	○	—	○	—		
各種手続代行		△	○(1時間 2,000円)	○	—	○	—		
健康管理サービス	定期健康診断(※2)		○(年2回)	—	○(年2回)	—	○(年2回)	—	
	健康相談		○	—	○	—	○	—	
	生活相談		○	—	○	—	○	—	
	栄養指導		○	—	○	—	○	—	
	服薬支援		—	○	○	—	○	—	
	生活リズムの記録		○	—	○	—	○	—	
	医師の往診		—	○(診療費)	—	○(診療費)	—	○(診療費)	



入退院時サービス	医療費	—	○	—	○	—	○	
	移送サービス	○	—	○	—	○	—	
	同行	協力医療機関	○	—	○	—	○	—
		その他医療機関	—	○(1時間 2,000円)	—	○(1時間 2,000円)	—	○(1時間 2,000円)
	入院中の洗濯物交換・買い物	—	○(1時間 2,000円)	—	○(1時間 2,000円)	—	○(1時間 2,000円)	
その他	イベント諸費用	—	○(一部無料)	—	○(一部無料)	—	○(一部無料)	
	個人的な外出付き添い	—	○(1時間 2,000円)	—	○(1時間 2,000円)	—	○(1時間 2,000円)	

△：緊急時に必要と認められる場合

※1：通院介助に30分以上かかる場合2,000円/時間を頂きます。その他医療機関への通院介助は、別途交通費を頂きます。

※2：別途費用がかかる場合があります。

※上記サービスの項目については、少なくとも記載すべき事項を挙げており、ホームのサービス提供の状況に応じ、適宜項目の順序の変更、項目の追加等を行ないます。

※上記の金額には消費税が含まれておりません。

※介護保険の適用が受けられない方は、「介護保険外サービス一覧」をご参照下さい。

## 介護保険対象外サービス一覧(介護保険をご利用のお客様が対象となります)

項目	基本料金	内容
生活援助 (本人の日常生活に属さない生活援助)	2,000円/時間	入院中の洗濯
	2,000円/時間	入院中の病院への訪問
生活援助 (介護保険の適用が受けられない方の場合)	2,000円/時間	介護保険での生活援助にあたる内容
身体介護 (介護保険では認められない援助)	2,000円/時間	外出の付き添い
	2,000円/時間	二人介入(介護保険で認められないもの)
身体介護 (介護保険の適用が受けられない方の場合)	2,000円/時間	介護保険での身体介護にあたる内容
買い物	2,000円/回	買い物日以外の買い物代行
預かり金管理	5,000円/月	お預かり金の管理 ※但し、上限20万円まで
居室清掃(2名で対応)	2,000円/30分	週2回を超えて居室清掃を希望される場合
外出付き添い・代行	2,000円/時間	受診、買物の付き添い・薬授受代行など

## 《自立の方への有料サービス》

自立のお客様は下記サービスをご利用いただけます。

代理行為	
新聞届(朝・夕)	2,000 円/月
新聞届(朝)	1,000 円/月
買い物 (買物日利用)	1,000 円/回
買物 (買物日以外)	2,000 円/回
郵便管理 (居室へのお届け)	800 円/月

薬の管理	
分包	2,000 円/月
与薬	200 円/回

お預かり金の管理	
お預かり金管理料	5,000 円/月

※但し、上限 20 万円までとさせていただきます

付き添い・代行	
外出付き添い・代行	2,000 円/時間
(受診・買い物代行、付き添い、薬授受代行、書留郵便等の代行発送など)	

居室清掃・洗濯	
居室清掃(ゴミ出し・リネン交換含む)	2,000 円/30 分 (2 名で対応)
洗濯	900 円/回 (洗濯回数)

※リネンはリースすることもできます(4,000 円/月)

※ゴミ出しのみはお取扱い致しません

その他のサービス	
居室配膳・下膳	190 円/回

※体調不良時を除く

### 川崎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 type="checkbox"/> 界壁で区分されていない。 <input type="checkbox"/> 地下に居室がある。 <input type="checkbox"/> 出入口が空地、廊下又は広間に直接面していない。	
2	食堂	有	適合	<input type="checkbox"/> 手指を洗浄する設備がない。	
3	浴室	有	適合	<input type="checkbox"/> 手すりがない。 <input type="checkbox"/> スロープがない。 <input type="checkbox"/> 浴槽用リフトがない。 (要介護者等を入居対象とする場合) <input type="checkbox"/> 介護浴槽(機械浴等)を設けていない。	
4	便所	有	適合	<input type="checkbox"/> 居室内未設置又は居室の近くにない。 <input type="checkbox"/> 常夜灯がない。 <input type="checkbox"/> 手すりがない。 <input checked="" type="checkbox"/> 共用使用の便所が男女別に整備されていない。	・全居室に便所有
5	洗面設備	有	適合	<input type="checkbox"/> 居室内未設置又は居室の近くにない。 <input type="checkbox"/> 車椅子使用者に対応していない。 <input type="checkbox"/> 手すり等がない。 <input type="checkbox"/> 洗剤等を保管する設備がない。	
6	医務室 (健康管理室)	有	適合	<input type="checkbox"/> 医薬品等を錠付ロッカーなどで管理していない。 (介護付有料老人ホームの場合) <input type="checkbox"/> 医務室(又は健康管理室)を設置していない。	
7	談話室	有			
8	面談室	有			
9	汚物処理室	有	適合	<input type="checkbox"/> 居室のある階ごとに設置していない。	
10	看護・介護職員室	有	不適合	(介護付有料老人ホームの場合) <input checked="" type="checkbox"/> 居室のある階ごとに設置していない。 <input type="checkbox"/> 談話室や廊下等を見通すことができる形状となっていない。	ユニットフロア(2階)に設置している。
11	エレベーター	有	適合	<input type="checkbox"/> ストレッチャーを収納できない。 <input type="checkbox"/> 手すり等がない。	
12	スプリンクラー	有			
13	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 <input type="checkbox"/> エレベーター	
14	廊下		不適合	<input type="checkbox"/> 廊下幅が1.8m(1.4m※)以上ない。 <input type="checkbox"/> 手すり等がない。 <input checked="" type="checkbox"/> 両側に手すりがない。 <input checked="" type="checkbox"/> 連続して手すりが設けられていない。 ※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。	・片側に手すり設置 ・居室出入口以外は連続
15	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(夜間対応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。