

第4号様式(第7条関係)

有料老人ホーム重要事項説明書

作成日 平成24年2月1日

1 事業主体概要

事業主体名	株式会社ランドネクサス
代表者名	代表取締役 神田 威志
所在地・電話番号	神奈川県横浜市西区西平沼町4-1 ヨコハマタワーリングスクエアEAST TEL045-412-6055(代表) FAX045-314-6320
資本金(基本財産)	2億円
主な出資者(出捐者)とその金額又は比率※1	株式会社ランド 100%
設立年月日	平成18年2月22日
直近の事業収支決算額※2	(収益) 3,958百万円 (費用) 3,692百万円 (損益) 266百万円
主要取引金融機関	三井住友銀行 横浜中央支店
会計監査人との契約	—
他の主な事業	訪問介護事業、シニア住宅事業、各事業に附帯する一切の事業

※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	ネクサスコート多摩川桜並木	
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 ※施設側から契約解除をお願いする場合があります。 詳細は本重要事項説明書「施設又はご入居者様が入居契約を解除する場合の事由及び手続等」参照
	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 神奈川県指定介護保険特定施設 (番号 1475401392、指定年月日 平成21年6月1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	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9月1日	
施設の管理者名	遠藤 文江	



	事務室	設置階 1階 (14.84㎡)
	宿直室	設置階 一階
	洗濯室	設置階 1階～4階(全て6㎡)
	汚物処理室	設置階 1階～4階(全て2.7㎡)
	看護・介護職員室	設置階 1階 (29.68㎡) 設置階 2階～4階 (8.58㎡)
	機能訓練室	設置階 1階 (45.05㎡)
	健康・生きがい施設	設置階 一階 (— ㎡)
	外来者宿泊室	設置階 一階 (— ㎡)
	エレベーター	2基(ストレッチャー搬入 可・否 2基)
	スプリンクラー	設置箇所 全館(各居室、共用部、廊下)
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 各居室(ベッド脇、トイレ)及び共用部(浴室、共用トイレ、食堂、談話室)に緊急通報装置を設置 安否確認の方法・頻度等 介護職員が巡回(頻度は介護サービス一覧表を参照)	
同一敷地内の併設施設又は事業所等の概要※5	—	
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 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※6

費用の支払い方法※7	<ul style="list-style-type: none"> <li>・書面契約締結日後すみやかに入居一時金をお支払いください。</li> <li>・月額利用料その他実費費用は利用月の末日に締め、翌月10日までに請求書を発行いたします。利用月の翌々月6日に指定口座引き落としによるお支払いとさせていただきます。</li> </ul> <p>※月払い契約の月払い利用料は、次月分を請求する前払い方式となります。契約期間内はホームご利用日数、お食事の欠食にかかわらず受領した利用料はお返しいたしませんのでご注意ください。退去月に限り日割計算にて調整返金いたします。</p>
入居一時金※8 (介護費用の一時金除く)	<p><b>【標準契約】</b> 1人部屋：448万円～948万円 2人部屋：1,298万円～1,498万円</p> <p><b>【年払い契約】</b> 1年目：280万円～680万円 2年目～5年目までの費用：100万円～230万円 ※6年目以降の追加費用はありません。</p> <p><b>【家賃前払い金】</b> ＜標準契約の場合で要支援・要介護の方＞ 60万円～480万円(60万円の1～8倍まで選択可能) ＜標準契約で自立者の場合(2人入居で1名が自立者も含む)＞ 60歳～64歳：156万円～1,248万円(156万円の1～8倍まで選択可能) 65歳～69歳：120万円～960万円(120万円の1～8倍まで選択可能) 70歳～74歳：84万円～672万円(84万円の1～8倍まで選択可能) 75歳以上：60万円～480万円(60万円の1～8倍まで選択可能)</p>

	家賃前払い金とは、入居契約時に家賃前払い金をお支払いいただいた場合、月額利用料の家賃相当額を1万円～8万円減額することができます。60ヵ月（5年）～156ヵ月（13年）ですべて償却されますが、償却期間を過ぎてはなお、家賃減額制度は継続します。
用途	入居一時金：ご入居者様が終身にわたって居住する居室及び共用施設等の家賃相当額の一部 家賃前払い金：家賃相当額の前払い金として
算定の基礎	入居一時金：初期投資額及び月額賃借料の一部を基に算出 家賃前払い金：月額家賃相当額の各指定月数分相当
解約時の返還金（算定方法等）	<p><b>【標準契約】</b> 返還金 = (入居一時金 × 0.7) × <math>\frac{(60\text{ヵ月} - \text{既入居月数})}{60\text{ヵ月}}</math></p> <p>2人入居の場合は、2人共に退去される場合のみ入居一時金返還となります。</p> <p><b>【年払い契約】</b> 12ヵ月（1年）にて各月均等償却させていただきます。</p> <p><b>【家賃前払い金】</b> 返還金 = 家賃前払い金 × <math>\frac{(\text{指定月数} - \text{既入居月数})}{\text{指定月数}}</math></p> <p>※上記算出式の指定月数は下記のとおりです。  <b>&lt;標準契約の場合で要支援・要介護の方&gt;</b>  要支援以上の方：60ヵ月（5年）  <b>&lt;標準契約で自立者の場合（2人入居で1名が自立者も含む）&gt;</b>  60歳～64歳：156ヵ月（13年）  65歳～69歳：120ヵ月（10年）  70歳～74歳：84ヵ月（7年）  75歳以上：60ヵ月（5年）  ※指定月数の償却期間後も家賃減額制度は継続します。また、新たな追加費用は必要としません。</p> <p><b>【短期解約特例】</b>  入居契約完了日から90日以内において、契約書第28条に基づく解約の申し出がなされた場合又はご入居者様の死亡により契約が終了した場合には、入居一時金及び月額利用料等、受領済総額の契約期間に係る日割り分を除き、全額を返還いたします。</p>
初期償却率・開始日	<p><b>【標準契約】</b>  入居契約完了日（入居一時金の全額納入日）の24時をもって入居一時金の30%を償却いたします。</p> <p><b>【年払い契約】</b>  年払い初年度の入居一時金は、入居契約完了日（入居一時金の全額納入日）に属する月より12ヵ月（1年）にて償却させていただきます。  2年目～5年目までの年払い契約更新においても入居一時金の全額納入日の属する月より12ヵ月（1年）にて各月均等償却させていただきます。</p> <p><b>【家賃前払い金】</b>  入居月より60ヵ月（5年）～156ヵ月（5年）にて各月均等償却いたします。</p>
介護費用の一時金	—
算定の基礎	—
解約時の返還金（算定方法等）	—
初期償却率・開始日	—

月額利用料※9		<p>【標準契約・年払い契約】</p> <p>1人入居の場合：201,800円～231,800円（消費税5,800円込）</p> <p>2人入居の場合：374,200円（消費税10,200円込）</p> <p>※ 上記金額は1ヵ月30日の場合の食費を含んでいます。</p> <p>【月払い契約】</p> <p>月払い利用料＝15,750円（日額）×請求月日数</p> <p>※なお、利用居室はホームより指定させていただきます。</p>
内 訳	管理費	<p>1人部屋：71,400円／月（消費税3,400円込）</p> <p>2人部屋：113,400円／月（消費税5,400円込）</p>
	用途	共用部光熱水費、ホーム整備・維持管理費、車両維持管理費、事務費、人件費、リネン代（週1回）、近隣病院送迎（月2回）、買い物代行（週1回）、フロント業務、厨房管理費、行事費
	食費	<p>50,400円／月・人（消費税2,400円込）（30日計算）</p> <p>お召し上がりになった分（朝食350円、昼食650円、夕食680円）を加算方式により精算いたします。</p>
	介護費用※10	—
	光熱水費※11	電気代は個別メーターによる実費徴収
	家賃相当額	<p>1人部屋（A・B・D・G・Hタイプ）：80,000円／月（非課税）</p> <p>2人部屋（Cタイプ）：160,000円／月（非課税）</p> <p>1人部屋（Fタイプ）：110,000円／月（非課税）</p>
	用途	家賃相当額
	その他	<p>生活アシスト費：42,000円／月・人（消費税2,000円込）</p> <p>自立の方で、洗濯（週2回）、居室清掃（週2回）、個浴使用前後の準備・清掃、その他生活支援サービスをご希望される場合の費用です。</p>
改定ルール（勘案する要素及び改定手続等）		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し、運営懇談会の意見を聴き同意を得たうえで改定するものとします。
月額利用料に含まれない実費負担等※12		<p>居室内使用の電気代（実費徴収）、居室内使用の通信費（電話代等）、おむつ等の介護用品費用、個別的な日用品費用、医療費、個別的なクリーニング費用、ホーム行事に関わる個人的な費用</p> <p>※別途、料金の発生するサービスについては、介護サービス等の一覧表をご参照ください。</p>

介護保険に係る利用料 ※13 (適用を受ける場合は1割が自己負担)	特定施設入居者生活介護 (1ヵ月30日の例) 個別機能訓練加算 (有・無)、夜間看護体制加算 (有・無) 医療機関連携加算 (有・無)																	
	<table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>月 額</th> <th>自己負担額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>要介護1</td> <td>179,008円</td> <td>17,901円</td> </tr> <tr> <td>要介護2</td> <td>200,953円</td> <td>20,096円</td> </tr> <tr> <td>要介護3</td> <td>222,898円</td> <td>22,290円</td> </tr> <tr> <td>要介護4</td> <td>244,530円</td> <td>24,453円</td> </tr> <tr> <td>要介護5</td> <td>266,788円</td> <td>26,679円</td> </tr> </tbody> </table>		月 額	自己負担額	要介護1	179,008円	17,901円	要介護2	200,953円	20,096円	要介護3	222,898円	22,290円	要介護4	244,530円	24,453円	要介護5	266,788円
	月 額	自己負担額																
要介護1	179,008円	17,901円																
要介護2	200,953円	20,096円																
要介護3	222,898円	22,290円																
要介護4	244,530円	24,453円																
要介護5	266,788円	26,679円																
	介護予防特定施設入居者生活介護 (1ヵ月30日の例) 個別機能訓練加算 (有・無)、医療機関連携加算 (有・無)																	
	<table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>月 額</th> <th>自己負担額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>要支援1</td> <td>63,640円</td> <td>6,364円</td> </tr> <tr> <td>要支援2</td> <td>147,031円</td> <td>14,704円</td> </tr> </tbody> </table>		月 額	自己負担額	要支援1	63,640円	6,364円	要支援2	147,031円	14,704円								
	月 額	自己負担額																
要支援1	63,640円	6,364円																
要支援2	147,031円	14,704円																
	※施設の体制によっては上記金額に別途加算額(377円/30日)をお支払いいただくことにより個別機能訓練サービスの提供を受けることができます。																	
一時金の返還金の保全措置	・内容(社団法人全国有料老人ホーム協会入居者基金制度に加入しています) 本制度は、入居一時金を受領する事業者が倒産等により、基金登録ホームにおいて、居住の場の提供及びこれに伴う各種サービスの提供債務の不履行があった場合に、この保証金として500万円をご入居者様に支払うものです。保証委託に当たっては、事業者が基金に対し拠出金を支払います。 ・無の場合の理由( )																	
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	有 ・ 無 有の場合の保険名 (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	入居一時金及び家賃相当額 なお、それ以外の費用は消費税を含んだ金額です。																	

※6 総額表示のこと。

※7 入居一時金や月額利用料の請求時期や支払い方法等を記入する。

※8 入居時にかかる費用を、その名称を問わず記入する。

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

※10 介護保険に係る利用料を除く。

※11 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 個別機能訓練加算及び夜間看護体制加算を含めて記入する。

#### 4 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	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ホームの維持管理費（共用部の光熱水費、補修、管理業務）</li> <li>・車両の維持管理費</li> <li>・健康管理（看護師による健康チェック・健康相談）</li> <li>・フロント業務（代行業務及び各種事務処理作業）</li> <li>・人件費</li> <li>・厨房管理費</li> <li>・行事費</li> <li>・生活支援（リネン代（週1回）、近隣病院送迎（月2回） 買い物代行（週1回））</li> </ul>
	食費	・食事（1日3食）の提供及びお茶・おやつを提供
	その他	—
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内容※14	<ul style="list-style-type: none"> <li>・調理委託 一富士フードサービス株式会社</li> <li>・委託内容 3食調理</li> </ul>	
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	<p>ホーム及び本社</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ホーム担当者：生活相談員 TEL044-272-5400</li> <li>・本社お客様相談室 TEL045-412-6055</li> </ul> <p>第三者機関、行政等</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・社団法人全国有料老人ホーム協会 TEL03-3272-3781</li> <li>・神奈川県保健福祉局福祉・次世代育成部高齢施設課保健・居住施設グループ TEL045-210-1111（代表）</li> <li>・神奈川県保健福祉局福祉監査指導課 TEL045-210-1111（代表）</li> <li>・川崎市長寿社会部高齢者事業推進課 TEL044-200-2454</li> </ul>	
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き、応急措置、協力医療機関への搬入もしくは119番通報による他の医療機関への搬入を行うとともに、管理者からご家族への通報を行います。また事故についての検証、今後の防止策を講じます。	
損害賠償（対応方針及び損害保険契約の概要等）	介護サービス等の提供にあたり、事故が発生しご入居者様の生命、身体、財産に損害が生じた場合は、地震・津波等の天災、戦争・暴動等、ご入居者様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。ただし、ご入居者様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。	
(社)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	社団法人全国有料老人ホーム協会 入居者基金制度に加入	

※14 施設の警備業務などご入居者様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(社)全国有料老人ホーム協会など、ご入居者様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		入居している居室で介護します。 ただし、心身の状況により居室移動の場合があります。
入居後合 に居室 又は施設を 住み替え	一般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)	—
	一般居室から介護居室へ、又は介護居室から他の介護居室へ住み替える場合 (同上)	<u>介護居室から他の介護居室への住替え</u> 適切な介護サービス提供のため、一定の観察期間を設け、医師の意見を聞いた上で、介護居室を変更していただくことがあります。この場合、入居者本人及び身元引受人の同意の上で住み替えていただきます。なお、利用権の対象居室は、当初の居室から住み替え後の居室に変更となります。追加費用の発生はありません。 ご入居者様任意の居室移り住みに関しては、新たに入居契約を締結することとなり、その居室の入居一時金をお支払いいただくこととなります。
	提携ホームへ住み替える場合 (同上)	当社が所有又は管理運営する他ホームへの移り住みが可能です。この場合、新たに入居契約を締結することとなり、入居一時金の追加費用が必要となる場合があります。月額利用料は目的ホームの規定に従っていただきます。

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 亮正会 総合高津中央病院
	診療科目	一般外来、呼吸器内科、循環器内科、消化器内科、在宅医療、小児科、外科、肛門科、脳神経外科、形成外科、整形外科、皮膚科、泌尿器科、産婦人科、眼科、耳鼻咽喉科、透析療法科、リハビリテーション科、健康管理科、麻酔科
	所在地	神奈川県川崎市高津区溝口1-16-7
	距離及び所要時間	距離：3.9 k m 所要時間：5分
	協力内容	受診必要時の診療治療
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 大晴朗 晴朗クリニック
	診療科目	内科
	所在地	東京都武蔵野市吉祥寺本町2-10-12-102
	距離及び所要時間	距離：15 k m 所要時間：車で19分
協力医療機関（又は嘱託医）の概要及び協力内容	協力内容	訪問診療
	名称	医療法人社団 和啓会 メディクスクリニック溝の口
	診療科目	一般内科、呼吸器科、アレルギー科、消化器科
	所在地	神奈川県川崎市高津区下作延5-11-12
協力医療機関（又は嘱託医）の概要及び協力内容	距離及び所要時間	距離：2.5 k m 所要時間：車で6分
	協力内容	訪問診療
	名称	医療法人社団 聖和会 協同歯科クリニック
	診療科目	歯科、矯正歯科、小児歯科、歯科口腔外科
協力医療機関（又は嘱託医）の概要及び協力内容	所在地	東京都町田市能ヶ谷町197 鈴木ビル2階
	距離及び所要時間	距離：12 k m 所要時間：30分
	協力内容	訪問歯科
	ご入居様が医療を要する場合の対応（ご入居者の意思確認、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>『通院』</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・お1人での通院が難しい方は、当施設の介護職員が付き添い対応をいたします。（料金詳細は介護サービス等の一覧表参照）</li> </ul> <p>『入院』</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・医師の判断を基本として、ご入居者様及びご家族とお話し合いいただき、協力医療機関または希望する病院に入院となります。ただし、緊急を要す場合はこの限りではありません。</li> <li>・入院期間中においても管理費、家賃相当額はお支払いいただきます。</li> <li>・入院をした月でお食事をお召し上がりになった場合は、召し上がった分の食費はお支払いいただきます。</li> <li>・入院に係る費用はご入居者様の負担となります。</li> <li>・入院中も居室利用権は存続し、ホームの都合で居室を使用することはありません。</li> </ul>

## 7 入居状況等

(平成 24 年 2 月 1 日現在)

入居者数及び定員	67人（定員75人）	
入居者内訳	性 別	男 性 19人、 女 性 48人
	介護の 要否別	自 立 4人 要介護 52人 (内訳) 経過的要介護 0人 要介護 1 13人 要介護 2 10人 要介護 3 10人 要介護 4 7人 要介護 5 12人 要支援 11人 (内訳) 要支援 1 6人 要支援 2 5人 未認定 0人
平均年齢	86.3歳（男性86.6歳、女性86.1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)	年 2 回開催 主な議題・・・施設状況、計画、専用、共用施設の利用、月額利用料等の改定 ご入居者様、身元引受人の要望・意見等	

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

(平成 24 年 2 月 1 日現在)

	職 員 数	常勤換算後の		夜間勤務職員数 (17時30分～翌9時30分) (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				
	生活相談員	2				
	直接処遇職員	40 (17)	31.6			
	介護職員	30 (10)	24.5	1	2	うち1名は自立者対応
	看護職員	10 ( 7)	7.1		1	
	機能訓練指導員	1				
	理学療法士	—				
	作業療法士	—				
	その他	—				
	計画作成担当者	1				介護支援専門員
	医師	—				
	栄養士	—				給食業務委託による
	調理員	—				給食業務委託による
	事務職員	2				
その他職員	6(6)				用務員	
合 計	53(23)					

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。

○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1の人数	4人	4人	5人
要支援2及び要介護者の人数	53人	61人	61人
指定基準上の直接処遇職員の人 数※16	18人	21人	21人
配置している直接処遇職員の人 数※17	23.7人	30.2人	33.1人
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	介護・看護職：常勤週勤務時間38時間で除して算出 その他の職種：常勤週勤務時間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 7:00 ~ 16:00 日勤 9:00 ~ 18:00 遅番 10:00 ~ 19:00 夜勤 17:30 ~ 翌9:30	
	看護職員	日勤 9:00 ~ 18:00 夜勤 17:30 ~ 翌9:30	

※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	1人 ( 1人)	ホームヘルパー1級	1人 ( 1人)
介護福祉士	4人 ( 1人)	ホームヘルパー2級	23人 ( 人)
介護支援専門員	0人 ( 人)	ホームヘルパー3級	人 ( 人)
介護職員基礎研修	2人 ( 2人)	無資格者	人 ( 人)

注) 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。

9 入居・退居等

<p>入居者の条件（年齢、心身の状況（要支援・要介護）等）</p>	<p>契約締結日時に概ね60歳以上の方          契約時自立、要支援、要介護の方          規定の利用料のお支払いができる方          健康保険に加入されている方（扶養家族でも可）          公的な医療保険に加入されている方          身元引受人を定められる方          ※身元引受人を定められない場合もご相談させていただきます。          ホームの利用契約書、管理規程等をご承諾いただき、共同生活を円滑に営める方          感染症の方は入居できません。但し、他のご入居者様に感染する恐れがないと医師から判断された場合はこの限りではありません。</p>
<p>身元引受人等の条件及び義務等</p>	<p>身元引受人は、本契約に基づくご入居者様の事業者に対する債務について、ご入居者様と連帯して履行の責を負います。また必要なときには、ご入居者様の身柄を引き取ります。</p>
<p>施設又はご入居者様が入居契約を解除する場合の事由及び手続等※19</p>	<p>①ご入居者様が逝去した場合（2名の場合はどちらとも逝去した場合）          ②事業者からの契約解除</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>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、本契約を解除することがあります。             <ol style="list-style-type: none"> <li>一 入居申込書等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</li> <li>二 月払いの利用料その他の支払いを正当な理由なく、しばしば遅滞し事業者の督促にもかかわらず改善が見られないとき</li> <li>三 入居契約書第19条（禁止又は制限される行為）の規定に違反したとき</li> <li>四 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および接遇方法ではこれを防止することができないとき</li> </ol> </li> <li>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。             <ol style="list-style-type: none"> <li>一 契約解除の通告について90日の予告期間をおきます</li> <li>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ます</li> <li>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します</li> </ol> </li> <li>3 本条第1項第四号によって契約を解除する場合には、事業者は前項に加えて次の各号の手続を行います。             <ol style="list-style-type: none"> <li>一 医師の意見を聴く</li> <li>二 一定の観察期間をおく</li> </ol> </li> </ol>

	<p>参考：入居契約書第19条（禁止又は制限される行為）</p> <p>入居者は、目的ホームの利用にあたり、目的ホーム又はその敷地内において、次の各号に掲げる行為を行うことはできません。</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>一 銃砲刀剣類、爆発物、発火物、有害物等の危険な物品等を搬入・使用・保管すること</li> <li>二 大型の金庫、その他重量の大きな物品を搬入し、又は備え付けること</li> <li>三 排水管その他を腐食させるおそれのある液体等を流すこと</li> <li>四 テレビ・ステレオ等の操作、楽器の演奏その他により、大音量等で近隣に著しい迷惑をあたえること</li> <li>五 大声や奇声を発し、近隣に迷惑をかける行為を行うこと</li> <li>六 犬・猫等明らかに近隣に迷惑をかけるペット類を飼育すること</li> <li>七 所定の場所以外での喫煙をすること</li> <li>八 公序良俗に反する行為を行うこと</li> </ol> <p>2 入居者は、目的ホームの利用にあたり、事業者の承諾を得ることなく、次の各号に掲げる行為を行うことはできません。また、事業者は、他の入居者からの苦情その他の場合に、その承諾を取り消すことがあります。</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>一 観賞用の小鳥、魚等及び鉢植え、観葉植物であって明らかに近隣に迷惑をかける恐れのない動植物を目的ホーム又はその敷地内で飼育・植栽すること</li> <li>二 居室及びあらかじめ事業者が定めた場所以外の共用施設又は敷地内に個人所有の物品を置くこと</li> <li>三 目的ホーム内において、営利その他の目的による勧誘・販売・宣伝・広告等の活動を行うこと</li> <li>四 目的ホームの増築・改築・改造・模様替え、居室の造作の改造等を伴う模様替え、敷地内に工作物を設置すること</li> <li>五 管理規程その他の文書において、事業者がその承諾を必要と定めるその他の行為を行うこと</li> </ol> <p>③入居者からの解約</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>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。</li> <li>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。</li> </ol> <p>【入居一時金の返還について】</p> <p>「3 利用料 解約時の返還金」のとおり計算し、契約終了日の翌月末に返還いたします。</p>
前年度1年間の施設からの契約解除件数	0件
体験入居の期間及び費用負担等	1泊2日 8,400円（消費税400円込） 2泊3日間を限度とし、短期入居契約を締結します。

※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、入居一時金の返還時期等を正確に記入。

添付書類：「入居一時金一覧表」、「介護サービス等の一覧表」

契約の締結に当たり、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。

平成 年 月 日

署 名 \_\_\_\_\_ 印

説明者署名 \_\_\_\_\_