

重要事項説明書

特定施設入居者生活介護・重要事項説明書

介護予防特定施設入居者生活介護・重要事項説明書

記入者名	伊藤和香枝	記入年月日	2016年9月30日
		所属・職名	ゼネラルマネージャー

1. 事業主体概要

事業主体の名称、主たる事務所の所在地及び電話番号その他の連絡先			
事業主体の名称	法人の種類	営利法人	
	名称	(ふりがな) だいえいふどうさん かぶしきがいしゃ 大栄不動産株式会社	
事業主体の主たる事務所の所在地	〒103-0022	東京都中央区日本橋室町1丁目1番8号	
事業主体の連絡先	電話番号	03-3244-0625	
	FAX番号	03-3244-0950	
	ホームページ	なし	
	アドレス	(あり) http://www.daiei-re.jp	
事業主体の代表者の職名及び氏名	職名	代表取締役	
	氏名	石村 等	
事業主体の設立年月日	1950年11月7日		

運営受託サービス会社の名称、主たる事務所の所在地及び電話番号その他の連絡先			
運営受託サービス会社の名称	法人の種類	営利法人	
	名称	(ふりがな) ぐりーんふおれすとけあかぶしきがいしゃ グリーンフォレストケア株式会社	
運営受託サービス会社の所在地	〒360-0833	埼玉県熊谷市広瀬800番地2号	
運営受託サービス会社の連絡先	電話番号	048-528-0770	
	FAX番号	048-528-0771	
	ホームページ	http://www.gfv.jp	
	アドレス		
運営受託サービス会社の代表者の職名及び氏名	職名	代表取締役	
	名称	佐橋 広司	
運営受託サービス会社の設立年月日	2001年9月18日		

事業主体が埼玉県内で実施する他の介護サービス

介護サービスの種類			事業所の名称	所在地
<居宅サービス>				
訪問介護	あり	なし		
訪問入浴介護	あり	なし		
訪問看護	あり	なし		
訪問リハビリテーション	あり	なし		
居宅療養管理指導	あり	なし		
通所介護	あり	なし		
通所リハビリテーション	あり	なし		
短期入所生活介護	あり	なし		
短期入所療養介護	あり	なし		
特定施設入居者生活介護	あり	なし	グリーンフォレストビレッジ「桜ガーデン」	埼玉県熊谷市広瀬 800 - 2
福祉用具貸与	あり	なし		
特定福祉用具販売	あり	なし		
<地域密着型サービス>				
定期巡回・随時訪問介護・看護	あり	なし		
夜間対応型訪問介護	あり	なし		
認知症対応型通所介護	あり	なし		
小規模多機能型居宅介護	あり	なし		
認知症対応型共同生活介護	あり	なし		
地域密着型特定施設入居者生活介護	あり	なし		
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	あり	なし		
複合型サービス	あり	なし		
居宅介護支援	あり	なし		
<居宅介護予防サービス>				
介護予防訪問介護	あり	なし		
介護予防訪問入浴介護	あり	なし		
介護予防訪問看護	あり	なし		
介護予防訪問リハビリテーション	あり	なし		
介護予防居宅療養管理指導	あり	なし		
介護予防通所介護	あり	なし		
介護予防通所リハビリテーション	あり	なし		
介護予防短期入所生活介護	あり	なし		
介護予防短期入所療養介護	あり	なし		
介護予防特定施設入居者生活介護	あり	なし	グリーンフォレストビレッジ「桜ガーデン」	埼玉県熊谷市広瀬 800 - 2
介護予防福祉用具貸与	あり	なし		
特定介護予防福祉用具販売	あり	なし		
<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	あり	なし		
介護予防小規模多機能型居宅介護	あり	なし		
介護予防認知症対応型共同生活介護	あり	なし		
介護予防支援	あり	なし		
<介護保険施設>				
介護老人福祉施設	あり	なし		
介護老人保健施設	あり	なし		
介護療養型医療施設	あり	なし		

2. 施設概要

施設の名称、所在地及び電話番号その他の連絡先	
施設の名称	かいごつきゆうりょうろうじんほーむ グリーンふおれすとびれっじ「さくらがーでん」 介護付有料老人ホーム グリーンフォレストビレッジ「桜ガーデン」
施設の所在地	〒360-0833
	埼玉県熊谷市広瀬800-2
施設の連絡先	電話番号 048-528-0788
	FAX番号 048-528-0787
	ホームページ アドレス http://www.gfv.jp
施設の開設年月日	2006年 5月 1日
施設の管理者の職名及び氏名	職名 ゼネラルマネージャー
	氏名 伊藤 和香枝
施設までの主な利用交通手段	
秩父鉄道 ひろせ野鳥の森駅下車 徒歩約3分、もしくは、JR熊谷駅より車で15分 関越自動車道 東松山IC下車 約30分、関越自動車道 花園IC下車 約20分	
施設の類型及び表示事項	類 型 : 介護付有料老人ホーム（一般型特定施設入居者生活介護） 居住の権利形態 : 利用権方式 利用料の支払方法: 選択方式 入居時の要件 : 入居時自立・要支援・要介護 介護保険 : 埼玉県指定介護保険特定施設 埼玉県指定介護予防特定施設 居室区分 : 個室、二人室 介護にかかわる職員体制 : 2.0:1以上
介護保険事業所番号	特定施設入居者生活介護事業者 第1173102516号 介護予防特定施設入居者生活介護事業者 第1173102516号
特定施設入居者生活介護の事業の開始年月日又は開始予定年月日及び指定又は許可を受けた年月日（指定又は許可の更新を受けた場合には、その年月日）	
事業の開始（予定）年月日	2012年10月1日
指定の年月日	2012年10月1日
指定の更新年月日	

職種別の従業者の人数及びその勤務形態						
有料老人ホームの人数及びその勤務形態						
実人数	常勤		非常勤		合計	常勤換算 人数
	専従	非専従	専従	非専従		
施設長	1	1			2	1.5
生活相談員	2	2			4	3.0
看護職員	3	1	6		10	5.8
介護職員	38		15		53	44.3
機能訓練指導員		1	1		2	0.6
計画作成担当者	1	1	1		3	2.2
介護支援専門員						
栄養士	1				1	業者委託
調理員	6	2			8	業者委託
事務員	21		4		25	24.5
その他従業者(夜間警備員)	5				5	外部委託
1週間のうち、常勤の従業者が勤務すべき時間数				40時間00分		
本施設に配置される職員は大栄不動産株式会社より委託を受けるグリーンフォレストケア株式会社の従業員です。						
※ 常勤換算人数とは、当該事業所の従業者の勤務延時間数を当該事業所において常勤の従業者が勤務すべき時間数で除することにより、当該事業所の従業者の人数を常勤の従業者の人数に換算した人数をいう。						
従業者である介護職員が有している資格						
延べ人数	常勤		非常勤			
	専従	非専従	専従	非専従		
社会福祉士	4					
介護福祉士	19			4		
実務者研修	3					
介護職員初任者研修	9			9		
介護支援専門員	3			2		
従業者である機能訓練指導員が有している資格						
延べ人数	常勤		非常勤			
	専従	非専従	専従	非専従		
理学療法士			1			
作業療法士						
言語聴覚士						
看護師及び准看護師		1				
柔道整復士						
あん摩マッサージ指圧師						
夜勤を行う看護職員及び介護職員の人数						
人数	夜勤帯平均人数 (16:00時～9:00時)		最少時人数 (休憩者等を除く)			
看護職員	1		1			
介護職員	6		5			

特定施設入居者生活介護の提供に当たる従業者の人数及びその勤務形態 (平成 28 年 4 月 1 日現在)

実人数	常勤		非常勤		合計	常勤換算 人数
	専従	非専従	専従	非専従		
生活相談員	1	2			3	2.0
看護職員	3	1	6		10	5.8
介護職員	38		15		52	47.3
機能訓練指導員		1	1		2	0.5
計画作成担当者	1	1	1		3	2.2
その他従業者	3		11		14	8.7

1 週間のうち、常勤の従業者が勤務すべき時間数 40 時間 00 分

※ 常勤換算人数とは、当該事業所の従業者の勤務延時間数を当該事業所において常勤の従業者が勤務すべき時間数で除することにより、当該事業所の従業者の人数を常勤の従業者の人数に換算した人数をいう。

従業者である介護職員が有している資格

延べ人数	常勤		非常勤	
	専従	非専従	専従	非専従
社会福祉士	4			
介護福祉士	19		4	
実務者研修	3			
介護職員初任者研修	9		9	
介護支援専門員	3		2	

従業者である機能訓練指導員が有している資格

延べ人数	常勤		非常勤	
	専従	非専従	専従	非専従
理学療法士			1	
作業療法士				
言語聴覚士				
看護師及び准看護師		1		
柔道整復士				
あん摩マッサージ指圧師				

管理者の他の職務との兼務の有無 あり なし

管理者が有している当該業務に係る資格等	なし	あり	資格等の名称 正看護師
---------------------	----	--	----------------

特定施設入居者生活介護の利用者に対する看護職員及び介護職員の常勤換算方法による人数の割合 2.0 : 1 以上

従業者の当該介護サービスに係る業務に従事した経験年数等

	看護職員		介護職員		生活相談員	
	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			13	11	1	
前年度1年間の退職者数	2	2	13	13		
業務に従事した経験年数	/					
1年未満の者の人数	2	2	12	3	1	
1年以上3年未満の者の人数			8	4		
3年以上5年未満の者の人数	2	4	18	8		2
5年以上10年未満の者の人数						
10年以上の者の人数						
	機能訓練指導員		計画作成担当者			
	常勤	非常勤	常勤		非常勤	
前年度1年間の採用者数	1				1	
前年度1年間の退職者数	1				1	
業務に従事した経験年数	/					
1年未満の者の人数	1				1	
1年以上3年未満の者の人数		1				
3年以上5年未満の者の人数			2			
5年以上10年未満の者の人数						
10年以上の者の人数						
従業者の健康診断の実施状況				なし		あり

4. サービスの内容

施設の運営に関する方針

- 1、個人の自由、尊厳、プライバシーの尊重
- 2、お1人お1人に合わせた生活のお手伝い
- 3、お客様の生活と心、そしてご家族様を重視
- 4、従業員の質の向上

介護サービスの内容、利用定員等

個別機能訓練の実施（介護報酬の加算）の有無	なし	あり
夜間看護体制加算（介護報酬の加算）の有無	なし	あり
人員配置が手厚い介護サービスの実施の有無	なし	あり
利用者の個別的な選択による介護サービスの実施状況	サービス一覧参照	

協力医療機関の名称	名 称：社会福祉法人埼玉慈恵会 埼玉慈恵病院 所在地：埼玉県熊谷市石原 3-208 ホームからの距離 3.0km
診療科目：内科、外科、整形外科、循環器内科、呼吸器内科、消化器外科、泌尿器科 リハビリテーション科、放射線科 協力内容：入院・治療の受け入れ、救急医療の対応、他医療機関への入院・転院の紹介 年2回の定期健康診断の実施 ※ 医療費その他の費用は、入居者の自己負担とします。	

協力医療機関の名称	名 称：公益財団法人 西熊谷病院 所在地：埼玉県熊谷市石原 572 ホームからの距離 2.6km
診療科目：精神科、神経科、内科、認知症外来 協力内容：入院・治療の受け入れ、他医療機関への入院・転院の紹介 ※ 医療費その他の費用は、入居者の自己負担とします。	

協力医療機関の名称	名 称：医療法人麻葉会 明戸大塚医院 所在地：埼玉県熊谷市川原明戸 569 ホームからの距離 2.5km
診療科目：内科、小児科、人工透析(腎センター) 協力内容：治療の受け入れ、他医療機関への入院・転院の紹介 ※ 医療費その他の費用は、入居者の自己負担とします。	

協力歯科医療機関の名称	なし	あり	名 称：町田歯科医院 所在地：埼玉県熊谷市石原 1373-6 ホームからの距離 1.0km 名 称：医療法人大明会 中村歯科医院 所在地：埼玉県熊谷市宮前町 1-85 ホームからの距離 3.0km
町田歯科医院 診療科目：歯科 協力内容：治療の受け入れ、訪問歯科診療 医療法人大明会 中村歯科医院 診療科目：歯科、口腔外科 協力内容：治療の受け入れ、訪問歯科診療 ※ 医療費その他の費用は、入居者の自己負担とします。			

要介護時における居室の住み替えに関する事項

要介護時に介護を行う場所

専用個室(介護居室)及びリビングダイニングルームにおいて、加齢・傷病等により日常生活上の補助が必要となった場合は、食事介助(配・下膳含む)、家事介助(清掃・洗濯等)、入浴・洗髪介助、歩行介助、排泄介助、そのた身の回りの介助など必要な介護を行います。

入居後に居室を住み替える場合

専用居室を変更する場合(個室)

判断基準・手続について

【専用居室(介護居室)から他の専用居室への住み替え】

入居者の要介護状況により、必要と認められる場合には以下の手続を行った上で、契約した専用居室から他の専用居室へ転居して頂く場合があります。

- ① 事業者の指定する医師の意見を聞く。
- ② 緊急止むを得ない場合を除いて一定の観察期間を設ける。
- ③ 住み替え後の居室及び介護の内容、住み替え後の権利の内容、占有面積の変更に伴う費用負担の増減等について入居者及び身元引受人等に説明を行う。
- ④ 身元引受人等の意見を聞く。
- ⑤ 入居者、身元引受人等の同意を得る。

以上の手続を経て、住み替え前の専用居室の利用権を本人の同意を得て変動させ、新たな専用居室の利用権を設定します。この場合月額利用料及び入居一時金の変更事項について、「覚書」を締結します。

【ご入居者又は身元引受人等の希望による居室変更】

ご入居者より、居室変更の希望があった場合は、事業者は居室変更可能と判断した場合は、ご入居者及び身元引受人等と協議の上、変更先を決定します。

- ① 変更前と変更後の居室において入居一時金及び月額費用が同一の場合は、「居室変更同意書」を締結することにより変更できます。
- ② 変更前と変更後の居室において入居一時金及び月額費用に変更がある場合は入居一時金及び月額費用の変更事項について、「覚書」を締結します。

追加的費用の有無

なし

あり

居室利用権の取扱い

(その内容)

- ①当初居室の権利を移動する。

入居一時金償却の調整の有無

なし

あり

従前の居室からの面積の増減の有無

なし

あり

従前居室との仕様の変更

便所の変更の有無

なし

あり

浴室の変更の有無

なし

あり

洗面所の変更の有無

なし

あり

台所の変更の有無

なし

あり

その他の変更の有無

なし

あり

その他（専用居室を変更する場合（二人室）		なし	あり
判断基準・手続について			
<p>（その内容）</p> <p>1. 二人室で一方が退居した場合、希望により以下の手続を行なった上で、契約した二人室から個室へ転居して頂くことができます。</p> <p>2. 個室から二人室に変更する場合、二人室に空きがある場合は、以下の手続を行なった上で、契約した個室から二人室に転居して頂くことができます。</p> <p>3. 二人室で一方が個室に住替えを希望した場合、以下の手続をおこなった上で、個室へ転居して頂くことができます。</p> <p>以下の手続をおこなった上で、転居する個室への新規契約をして頂きます。</p> <p>【手続】</p> <p>住み替え後の居室及び権利の内容、介護の内容、占有面積の変更に伴う費用負担の増減等について入居者及び身元引受人等に説明を行い「覚書」を締結する。</p>			
追加的費用の有無		なし	あり
居室利用権の取扱い			
<p>（その内容）</p> <p>①②当初居室の権利を移動する。 ③新規居室の権利を取得する。</p>			
入居一時金償却の調整の有無		なし	あり
従前の居室からの面積の増減の有無		なし	あり
従前居室との仕様の変更			
便所の変更の有無		なし	あり
浴室の変更の有無		なし	あり
洗面所の変更の有無		なし	あり
台所の変更の有無		なし	あり
その他の変更の有無		なし	あり
（その内容）			
施設の入居に関する要件			
自立している者を対象		なし	あり
要支援の者を対象		なし	あり
要介護の者を対象		なし	あり
留意事項	<p>① グリーンフォレストビレッジ「桜ガーデン」の運営理念をご理解頂き、円滑に共同生活を営める方。</p> <p>② 入居時、おおむね65歳以上の方で伝染病疾患の無い方</p> <p>③ 入居時の費用及び月々の各利用料のお支払いが可能な方。</p>		
契約の解除の内容	<p>【入居契約者からの契約の解除】</p> <p>① 入居者が死亡した場合</p> <p>② 入居日から90日間は、予告期間をおくこと無くいつでも契約を解除することができます。（死亡した場合も含まれます）</p> <p>③ 入居日から90日経過後は、1ヶ月間の予告期間をもって事業者の定める契約解除届けを事業者に提出するものとし、その契約解除届に記載された予告期間満了日に契約は解除され、居室を明渡さなければなりません。但し予告に代えて1ヶ月分の月額利用料を支払って即時解除することができます。</p>		

【事業者からの契約解除】

以下のような場合には、契約を解除させて頂く場合があります。

- ① ご入居様の健康状態や行動等が、ご入居様自身または「本物件」やその他のご入居者様あるいは事業者の従業員の身体または生命に危害を及ぼす恐れがある場合。
- ② ご入居様様が「本物件」を不在にし、明らかに不在期間が6ヶ月を超えると見込まれる場合。
- ③ ご入居様様が月額利用料の支払を3ヶ月以上遅延し、催告したにもかかわらずその日から起算して14日以内に支払われない場合。
- ④ 入居申込書に虚偽の事項を記載するなど不正手段により入居した場合。ご入居様またはその家族が契約を継続し難いほどの背任行為を行った場合。

体験入居の内容

自立～重度の要介護の方

(税込価格)

自立	要支援	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
6,480円	7,560円	8,640円	9,720円	10,800円	11,880円	12,960円

軽度～重度の認知症の方

(税込価格)

要支援	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
10,954円	12,034円	13,114円	14,194円	15,274円	16,354円

※ 利用料金 1泊2日3食付 最大6泊7日までご利用頂けます。

※ 介護保険は適用されませんので、全額自己負担となります。

上記料金には食費・水光熱費・介護サービス費（ただし、個別の要望に基づく外出付添等を除く）が含まれます。

入居定員

145名【128室】

その他

事業主体 大栄不動産株式会社
 運営受託会社 グリーンフォレストケア株式会社

入居者の状況

入居者の人数（報告に関する計画の基準日の前月末日）

	要介護 1	要介護 2	要介護 3	要介護 4	要介護 5	合計
65歳未満			2			2
65歳以上75歳未満				1	1	2
75歳以上85歳未満	6	8	4	3	2	23
85歳以上	14	17	18	11	8	68
	自立	要支援 1	要支援 2			合計
65歳未満						
65歳以上75歳未満						
75歳以上85歳未満	2	1				3
85歳以上	1		2			3
入居者の平均年齢	87.0 歳					
入居者の男女別人数	男性	22		女性		79
入居率（一時的に不在となっている者を含む）						69.7%

前年度に退去した者の人数

	要介護 1	要介護 2	要介護 3	要介護 4	要介護 5	合計
自宅等						
社会福祉施設	1					1
医療機関						
死亡者		2	1	8	3	14
その他（含楓コート）						
	自立	要支援 1	要支援 2			合計
自宅等		1				1
社会福祉施設						
医療機関						
死亡者						
その他（含楓コート）	1					1

入居者の入居期間

入居期間	6ヶ月未満	6ヶ月以上 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
入居者数	14	9	42	35	2	0

施設、設備等の状況					
建物の構造	建築基準法第2条第9号の2に規定する耐火建築物			なし	あり
	建築基準法第2条第9号の3に規定する準耐火建築物			なし	あり
居室の状況	区分		室数	人数	居室の床面積
	一般居室個室	あり	なし		m ²
	一般居室相部屋	あり	なし		m ² m ²
	介護居室(1人室)	あり	なし	111室	18 m ²
	介護居室(2人室)	あり	なし	17室	34人 36 m ²
	介護居室相部屋	あり	なし		m ² m ² m ²
					m ²
	一時介護室	あり	なし		m ²
共用便所の設置数	22 箇所	うち男女別の対応が可能な数		2 箇所	
		うち車いす等の対応が可能な数		22 箇所	
個室の便所の設置数	128 箇所	個室における便所の設置割合		100%	
		うち車いす等の対応が可能な数		128 箇所	
浴室の設備状況	浴室の数	個浴	大浴槽	特殊浴槽	リフト浴
		20 箇所		5 箇所	3 箇所
その他、浴室の設備に関する事項					
食堂の設備状況	2階レストラン—60席				
	各階リビングダイニング—各階 1 箇所から 3 箇所 ※1 箇所当り—8~12 席				
入居者等が調理を行う設備状況	なし		あり		
その他、共用施設の設備状況					
なし	あり	(その内容) レストラン、リビングダイニング、ファミリールーム、ホビールーム、相談室、機能訓練室、パーティールーム、健康管理室、理美容室、共同浴室、ライブラリー、洗濯室等			
バリアフリーの対応状況					
(その内容)		全館バリアフリー対応			
緊急通報装置の設置状況	なし	一部あり	全居室内にあり		
外線電話回線の設置状況	なし	一部あり	全居室内にあり		
テレビ回線の設置状況	なし	一部あり	全居室内にあり		
施設の敷地に関する事項					
敷地の面積	6,688,60 m ²				
事業所を運営する法人が所有	なし	一部あり	あり		
抵当権の設定	なし		あり		
貸借(借地)					
なし	あり	契約期間	始	終	
		契約の自動更新		なし	あり
施設の建物に関する事項					
建物の構造	鉄筋コンクリート造7階建				
建物の延床面積	8,292,04 m ²				
事業所を運営する法人が所有	なし	一部あり	あり		
抵当権の設定	なし		あり		
貸借(借家)					
なし	あり	契約期間	始	終	
		契約の自動更新		なし	あり

利用者からの苦情に対応する窓口等の状況			
事業主体や施設に設置している利用者からの苦情に対応する窓口			
窓口の名称	グリーンフォレストビレッジ 桜ガーデン		
電話番号	048-528-0788		
対応している時間	平日	9:00~17:00	
	土曜	9:00~17:00	
	日曜・祝日	9:00~17:00	
定休日等	なし		
上記以外の利用者からの苦情に対応する主な窓口等			
窓口の名称	埼玉県国民健康保険団体連合会		
電話番号	048-824-2568		
対応している時間	平日	8:30~17:00	
	土曜	—	
	日曜・祝日	—	
定休日等	土曜、日曜、祝日		
窓口の名称	埼玉県熊谷市役所 福祉部長寿いきがい課		
電話番号	048-524-1398		
対応している時間	平日	9:00~17:00	
	土曜	—	
	日曜・祝日	—	
定休日等	土曜、日曜、祝日		
介護サービスの提供により賠償すべき事故が発生したときの対応			
損害賠償責任保険の加入状況			
なし	あり	(その内容) ① 損害保険ジャパン日本興亜㈱の「総合賠償責任保険」に加入しており、サービス提供上の事故により、入居者の生命・身体・財産に損害が発生し、且つ、当社が法律上の損害賠償が発生した場合に限り補償されます。	
その他、介護サービスの提供により賠償すべき事故が発生したときの対応に関すること			
なし	あり		
サービスの提供内容に関する特色等			
(その内容) 加齢や怪我などにより介護が必要となられた場合には、専門知識と経験を持つケアアテンダントや専属看護師が、日常生活に不自由が無いよう昼夜24時間体制のもとで必要な介護・看護サービスを提供致します。			
利用者等の意見を把握する体制、第三者による評価の実施状況等			
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			
なし	あり	実施した年月日	随時来訪時、運営懇談会個別相談
		当該結果の開示状況	なし あり
第三者による評価の実施状況			
なし	あり	実施した年月日	
		実施した評価機関の名称	
		当該結果の開示状況	なし あり

5. 利用料金

利用料の支払い方法	一時金方式	月払い方式	選択方式		
敷金	0円【家賃の ヶ月分】				
一時金方式					
一時金及び月単位で支払う利用料					
年齢に応じた金額設定	なし		あり		
要介護状態に応じた金額設定	なし		あり		
料金プラン					
プラン名称	一時金	月額 計	(内訳)		
			家賃相当額	食費	管理費
基本プラン (個室)	600万円	209,600円	80,000円	59,400円 (税込み)	70,200円 (税込み)
基本プラン (二人室)	1,200万円	386,800円	160,000円	118,800円 (税込み)	108,000円 (税込み)
月額家賃減額プラン (個室)	900万円	159,600円	30,000円	59,400円 (税込み)	70,200円 (税込み)
月額家賃減額プラン (二人室)	1,800万円	286,800円	60,000円	118,800円 (税込み)	108,000円 (税込み)
年契約プラン (個室)	216万円	129,600円	0円	59,400円 (税込み)	70,200円 (税込み)
年契約プラン (月払個室)	0円	309,600円	180,000円	59,400円 (税込み)	70,200円 (税込み)
年契約プラン (二人室)	432万円	226,800円	0円	118,800円 (税込み)	108,000円 (税込み)
年契約プラン (月払二人室)	0円	586,800円	360,000円	118,800円 (税込み)	108,000円 (税込み)
桜フロア基本 プラン(個室)	600万円	263,600円	80,000円	59,400円 (税込み)	124,200円 (税込み)
桜フロア月額家 賃減額プラン	900万円	213,600円	30,000円	59,400円 (税込み)	124,200円 (税込み)
桜フロア年契約 プラン	216万円	183,600円	0円	59,400円 (税込み)	124,200円 (税込み)
桜フロア年契約 プラン(月払)	0円	363,600円	180,000円	59,400円 (税込み)	124,200円 (税込み)
※ 介護保険サービスの自己負担額は含みません。					
算 定 根 拠	家賃相当額	建設整備総額より1㎡単価を算出し、家賃相当額を設定しています。			
	介護費用	※介護保険サービスの自己負担額は含みません。			
	食費	朝食、昼食、夕食、各材料費と管理費の積算により算定しています。			
	光熱水費	管理費に含みます。 ※別途公共料金変動負担金同意書あり			
	管理費	共用施設の維持管理・光熱水費、事務、管理部門の人件費等より算定 しています。			
	一時金	土地・建物整備費用、修繕費、借入利息、管理事務費等を基礎として 近傍家賃を参照し、想定居住期間(5年間)を勘案して算定しています。			

一時金の償却に関する事項

償却開始日の設定	入居日	入居日の翌日	
初期償却額	想定居住期間の均等償却		10～30万円
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	なし		
権利金等(※)の額	なし		
償却年月数 (想定居住期間)	年契約プラン 12ヶ月、 それ以外 60ヶ月		
<p>契約終了時返還金の算定方法及び返還金の例 契約終了までの期間を償却、残額を返還致します。 (返還例) 契約開始後2年経過で契約終了した場合。 (基本プラン) 入居一時金600万円－(600万円×2/5)=360万円 償却期間 5年</p>			
保全措置の実施状況	なし	あり	(保全先)りそな銀行
三月以内の契約終了による返還金について			
三月の起算日	入居日の翌日		
契約終了日までの利用期間に係る利用料及び現状回復のための費用の算定方法			
受領済の月額利用料から終了日までの利用料及び現状回復の費用を差引いた残額を口座振込みで返還致します。			
一時金の支払方法			
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、全額を返還致します。			

月払い方式

月単位で支払う利用料

年齢に応じた金額設定	なし	あり			
要介護状態に応じた金額設定	なし				
料金プラン					
プラン名称	月額	(内訳)			
	計	家賃相当額	食費	光熱水費	管理費
年契約プラン (個室)	309,600円	180,000円	59,400円	0円	70,200円
年契約プラン (二人室)	586,800円	360,000円	118,800円	0円	108,000円
年契約プラン (桜フロア)	363,600円	180,000円	59,400円	0円	124,200円
※介護保険サービスの自己負担額は含まない。					

算定根拠	家賃相当額	建設整備総額より1㎡単価を算出し、家賃相当額を設定しています。
	介護費用	※介護保険サービスの自己負担額は含みません。
	食費	朝食、昼食、夕食、各材料費と管理費の積算により算定しています。
	光熱水費	管理費に含みます。 ※別途公共料金変動負担金同意書あり
	管理費	共用施設の維持管理、光熱水費、事務、管理部門の人件費等より算定しています。

一時金方式・月払い方式共通

介護保険サービスの自己負担額

※要介護者の介護保険給付における自己負担額の目安

区 分	介護給付費の単位	月額目安(30日分)	自己負担額(1割)	自己負担額(2割)
要支援1	179 単位/日	54,451 円/月	5,445 円/月	10,890 円/月
要支援2	308 単位/日	93,693 円/月	9,369 円/月	18,738 円/月
要介護1	533 単位/日	162,138 円/月	16,213 円/月	32,427 円/月
要介護2	597 単位/日	181,607 円/月	18,160 円/月	36,321 円/月
要介護3	666 単位/日	202,597 円/月	20,259 円/月	40,519 円/月
要介護4	730 単位/日	222,066 円/月	22,206 円/月	44,413 円/月
要介護5	798 単位/日	242,751 円/月	24,275 円/月	48,550 円/月
夜間看護 体制加算	10 単位/日	3042 円/月	304 円/月	608 円/月

内容

※夜間看護体制加算は要介護に認定された方が対象となります。

※看取り介護加算 算定要件を満たしている場合

死亡日以前 4~30 日 144 単位/日

死亡日前日及び前々日 680 単位/日

死亡日 1,280 単位/日

算定要件

- ・医師が医学的知見に基づき回復の見込みがないと診断した者であること。
- ・利用者又は家族の同意を得て、利用者の介護に係る計画が作成されていること。
- ・医師、看護師又は介護職員等が共同して、利用者の状態や家族の求めに応じて、随時、介護が行われていること。
- ・夜間看護体制加算を算定していること。

※処遇改善加算等、別途加算もあります。

人員配置が手厚い場合の介護サービス（再掲）

なし

あり

内容 ご入居者 2.0 人に対し 1 人の介護、看護職員を配置し手厚い介護を実施致します。

利用料 要支援 1~2、要介護 1~5 54,000 円 (月額)

算定根拠 要支援・要介護者の長期推計に基づき、要支援・要介護者 2.0 人に対し週 40 時間換算で介護・看護職員を 1 人以上配置するための費用より算定しています。

支払い方法 月単位（日割り計算の有無 あり・なし）

その他の介護給付以外のサービスに要する費用

※ 自立の場合は、「桜ガーデン」内で 24 時間安心して生活するために必要なサービス全般を提供する生活サポート費、81,000 円(税込み)をご負担頂きます。

※ 協力医療機関以外への付添サービス（通院・入退院時）は有料となります。

※ 別途、公共料金変動負担金をご負担頂きます。

利用者の個別的な選択による生活支援サービス利用料

個別的な選択による生活支援サービス

なし

あり

算定根拠 サービスを提供する職員の人件費を基準にして算定しております。

料金改定の手続

6. その他

有料老人ホーム設置時の老人福祉法第29条第1項に規定する届出	あり	なし
有料老人ホーム設置運営指導指針の不適合事項		
なし		
あり	(その内容)	

添付書類：「介護サービス等の一覧表」

様 印

契約を前提として説明を行った場合は、説明を受けた者の署名・捺印を求める。

説明年月日 年 月 日

説明者署名 印

