

## 有料老人ホーム重要事項説明書

作成日 令和4年10月1日

## 1 事業主体概要

事業主体名	株式会社 小俣組
代表者名	代表取締役 小俣 順一
所在地	〒232-0027 神奈川県横浜市南区新川町5丁目28番地
電話番号/FAX番号	045-251-3707 / 045-251-3699
ホームページアドレス	http://www.komatagumi.co.jp
設立年月日	大正11年8月10日
直近の事業収支決算額 ※1	(収益)16,187百万円 (費用)15,237百万円 (損益) 950百万円
会計監査人との契約	(無)・有( )
他の主な事業	総合建設業

※1 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	サニーステージ横濱吉野町	
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1470501741、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( 無 ) 2 提携ホーム移行型( 無 )
開設年月日	平成21年5月20日	
施設の管理者氏名	塩崎 みどり	
所在地	神奈川県横浜市南区新川町5-28-2	
電話番号/FAX番号	045-286-3232/045-261-3202	
メールアドレス	yoshinocho@sunnystage.com	
交通の便 ※3	横浜市営地下鉄 吉野町駅より約150m (徒歩2分)	
ホームページアドレス	http://www.sunnystage.com	

敷地概要 ※4	権利形態 所有 ・ <u>借地</u> (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 3 2 4 7. 0 m <sup>2</sup>																																
建物概要	権利形態 所有 ・ <u>借家</u> (借家の場合の契約形態) <u>通常借家契約</u> ・定期借家契約 (借家の場合の契約期間) 平成21年6月1日～平成51年5月31日 (通常借家契約における自動更新条項の有無) 無 <u>有</u> 建物の構造 鉄筋コンクリート造 地下1階 地上8階建 <u>(耐火・準耐火・その他)</u> 延床面積 3, 267. 50m <sup>2</sup> (うち有料老人ホーム 3, 267. 50m <sup>2</sup> ) 建築年月日 平成21年4月30日建築 改築年月日 年 月 日改築 建築確認の用途指定 <u>有料老人ホーム</u> ・その他( )																																
居室、一時介護室の概要	居室総数 66室 定員 74人(一時介護室を除く) (内訳) <table border="1" data-bbox="587 869 1369 1216"> <thead> <tr> <th></th> <th>居室定員</th> <th>室数</th> <th>面積</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td rowspan="4">居室</td> <td>個室</td> <td>66室</td> <td>18. 00m<sup>2</sup>～27. 00m<sup>2</sup></td> </tr> <tr> <td>うち2人定員</td> <td>8室</td> <td>26. 25m<sup>2</sup>～27. 00m<sup>2</sup></td> </tr> <tr> <td>2人部屋(相部屋)</td> <td>室</td> <td>m<sup>2</sup>～ m<sup>2</sup></td> </tr> <tr> <td>人部屋(相部屋)</td> <td>室</td> <td>m<sup>2</sup>～ m<sup>2</sup></td> </tr> <tr> <td rowspan="3">一時介護室</td> <td>個室</td> <td>室</td> <td>m<sup>2</sup>～ m<sup>2</sup></td> </tr> <tr> <td>2人部屋(相部屋)</td> <td>室</td> <td>m<sup>2</sup>～ m<sup>2</sup></td> </tr> <tr> <td>人部屋(相部屋)</td> <td>室</td> <td>m<sup>2</sup>～ m<sup>2</sup></td> </tr> </tbody> </table>		居室定員	室数	面積	居室	個室	66室	18. 00m <sup>2</sup> ～27. 00m <sup>2</sup>	うち2人定員	8室	26. 25m <sup>2</sup> ～27. 00m <sup>2</sup>	2人部屋(相部屋)	室	m <sup>2</sup> ～ m <sup>2</sup>	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>	人部屋(相部屋)	室	m <sup>2</sup> ～ m <sup>2</sup>					
	居室定員	室数	面積																														
居室	個室	66室	18. 00m <sup>2</sup> ～27. 00m <sup>2</sup>																														
	うち2人定員	8室	26. 25m <sup>2</sup> ～27. 00m <sup>2</sup>																														
	2人部屋(相部屋)	室	m <sup>2</sup> ～ m <sup>2</sup>																														
	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>																														
	人部屋(相部屋)	室	m <sup>2</sup> ～ m <sup>2</sup>																														
共用施設・設備の概要(設置箇所、面積、設備の整備状況等)	<table border="1" data-bbox="568 1265 1383 2112"> <tbody> <tr> <td>食堂</td> <td>設置階 8階 (160. 43 m<sup>2</sup>)</td> </tr> <tr> <td rowspan="2">浴室</td> <td>一般浴槽 設置階 2階 ( 21. 43 m<sup>2</sup>)</td> </tr> <tr> <td>3, 6階 ( 4. 88 m<sup>2</sup>)</td> </tr> <tr> <td rowspan="2">浴室</td> <td>リフト浴 設置階 2階 ( 13. 12 m<sup>2</sup>)</td> </tr> <tr> <td>ストレッチャー浴 設置階 2階 ( 8. 2 m<sup>2</sup>)</td> </tr> <tr> <td>便所</td> <td>設置箇所 1～8階共用</td> </tr> <tr> <td>洗面設備</td> <td>設置箇所 1～8階共用</td> </tr> <tr> <td>医務室(健康管理室)</td> <td>設置階 2階 ( 18. 00 m<sup>2</sup>)</td> </tr> <tr> <td>談話室</td> <td>設置階 4, 5, 6階 食堂兼用(各階 33. 00 m<sup>2</sup>)</td> </tr> <tr> <td>面談室</td> <td>設置階 2階 ( 18. 00 m<sup>2</sup>)</td> </tr> <tr> <td>事務室</td> <td>設置階 2階</td> </tr> <tr> <td>洗濯室</td> <td>設置階 2～7階 ( 3. 65 m<sup>2</sup>)</td> </tr> <tr> <td>汚物処理室</td> <td>設置階 2～7階 ( 3. 59 m<sup>2</sup>)</td> </tr> <tr> <td>看護・介護職員室</td> <td>設置階 2～7階</td> </tr> <tr> <td>機能訓練室</td> <td>設置階 2階 ( 18. 00 m<sup>2</sup>) 他の共用施設との兼用 <u>無</u>・有 ( )</td> </tr> <tr> <td>健康・生きがい施設</td> <td>設置階 ( m<sup>2</sup>)</td> </tr> <tr> <td>エレベーター ※5</td> <td>2基(うちストレッチャー搬入可 2基)</td> </tr> </tbody> </table>	食堂	設置階 8階 (160. 43 m <sup>2</sup> )	浴室	一般浴槽 設置階 2階 ( 21. 43 m <sup>2</sup> )	3, 6階 ( 4. 88 m <sup>2</sup> )	浴室	リフト浴 設置階 2階 ( 13. 12 m <sup>2</sup> )	ストレッチャー浴 設置階 2階 ( 8. 2 m <sup>2</sup> )	便所	設置箇所 1～8階共用	洗面設備	設置箇所 1～8階共用	医務室(健康管理室)	設置階 2階 ( 18. 00 m <sup>2</sup> )	談話室	設置階 4, 5, 6階 食堂兼用(各階 33. 00 m <sup>2</sup> )	面談室	設置階 2階 ( 18. 00 m <sup>2</sup> )	事務室	設置階 2階	洗濯室	設置階 2～7階 ( 3. 65 m <sup>2</sup> )	汚物処理室	設置階 2～7階 ( 3. 59 m <sup>2</sup> )	看護・介護職員室	設置階 2～7階	機能訓練室	設置階 2階 ( 18. 00 m <sup>2</sup> ) 他の共用施設との兼用 <u>無</u> ・有 ( )	健康・生きがい施設	設置階 ( m <sup>2</sup> )	エレベーター ※5	2基(うちストレッチャー搬入可 2基)
食堂	設置階 8階 (160. 43 m <sup>2</sup> )																																
浴室	一般浴槽 設置階 2階 ( 21. 43 m <sup>2</sup> )																																
	3, 6階 ( 4. 88 m <sup>2</sup> )																																
浴室	リフト浴 設置階 2階 ( 13. 12 m <sup>2</sup> )																																
	ストレッチャー浴 設置階 2階 ( 8. 2 m <sup>2</sup> )																																
便所	設置箇所 1～8階共用																																
洗面設備	設置箇所 1～8階共用																																
医務室(健康管理室)	設置階 2階 ( 18. 00 m <sup>2</sup> )																																
談話室	設置階 4, 5, 6階 食堂兼用(各階 33. 00 m <sup>2</sup> )																																
面談室	設置階 2階 ( 18. 00 m <sup>2</sup> )																																
事務室	設置階 2階																																
洗濯室	設置階 2～7階 ( 3. 65 m <sup>2</sup> )																																
汚物処理室	設置階 2～7階 ( 3. 59 m <sup>2</sup> )																																
看護・介護職員室	設置階 2～7階																																
機能訓練室	設置階 2階 ( 18. 00 m <sup>2</sup> ) 他の共用施設との兼用 <u>無</u> ・有 ( )																																
健康・生きがい施設	設置階 ( m <sup>2</sup> )																																
エレベーター ※5	2基(うちストレッチャー搬入可 2基)																																

	スプリンクラー	設置箇所 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 (1.665m~2.215m)
消防用設備等	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 ・各居室及び共用施設 (トイレ) に会話可能なナースコール設置 安否確認の方法・頻度等 ・2~3時間に1回のほか適宜の居室見回り	
危険区域の指定状況	無 (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		
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 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、営業主体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

支払い方式 ※8	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	神奈川県消費者物価指数及び人件費等を勘案する	
	手続方法	運営懇談会において議題とし意見を聞いた上で改定する	

#### (2) 前払い方式

費用の支払方法 ※9	前払金は入居時一括払い	
敷金	(無)・有 ( 円、家賃相当額の か月分)	
前払金 (介護費用の前払金を除く)	法第29条第6項に規定される前払金	17,400,000 円 ~7,500,000 円
想定居住期間又は償却期間	1826日 (60ヵ月)	

算定の基礎（内訳）	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 終身にわたって受領すべき家賃相当額の一部を前払金として一括して受領するもの 前払金の額＝家賃相当額のうち前払い金として月に支払う額×想定居住期間+想定居住期間を超えた期間に備えて受領する額</li> <li>・ 家賃相当額のうち前払い金として月に支払う額 建物賃借料、設備費、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。</li> <li>・ 想定居住期間 確率的に入居者のうち概ね50%の方が入居し続けることが予想される期間として、入居時の年齢や性別、自立者か要介護者などに応じて、入居者の平均寿命等を参考にして設定。</li> <li>・ 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。 想定居住期間を超えて入居者全員が退去するまでの予測家賃額。</li> </ul>						
解約時の返還金（算定方法等）	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 入居金償却期間の起算日から3ヶ月以内の場合 所定の手続きで解約の申し出がなされた場合及び入居者の死亡による契約終了の場合は、入居者が施設利用の対価として1日当たり 【〔前払金－想定居住期間を超えた期間に備えて受領する額〕 ÷償却期間月数(60ヶ月)÷30日】を支払う事で、事業者は受領済みの前払金を無利息で入居者に返還する。</li> <li>・ 前払金償却期間内の場合 前払金×0.8×(1826日－居室使用日数)÷1826日。 入居日から契約終了日まで日割り計算にて返還する。</li> <li>・ 前払金償却期間を超える場合 返還金はありませんが、家賃相当額の追加徴収も行わない。</li> </ul>						
返還の対象とならない額の有無	無・ <input checked="" type="radio"/> 有(前払金の20%分円)						
初期償却の開始日	入居日翌日						
介護費用の前払金	円～円						
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	255,920円～447,840円						
年齢に応じた金額設定	<input checked="" type="radio"/> 無・有						
要介護状態に応じた金額設定	<input checked="" type="radio"/> 無・有						
料金プラン ※10	月額利用料	内 訳					
		管理費	介護費用	食費	光熱水費	家賃相当額	その他
	255,920円	127,600円		65,220円	23,100円	40,000円 【選択プラン】 0～20,000	

	447,840円	223,300円		130,440円	34,100円	60,000円 【選択プラン】 20,000～ 40,000	
算定根拠 ※11	管理費	事務管理費、生活サービスの人件費、共用施設の維持管理費。 ※実費で提供するサービスは、介護サービス等の一覧表参照。					
	介護費用						
	食費	<ul style="list-style-type: none"> <li>・人件費等の諸経費、食材費に基づく費用。</li> <li>・1人×4食×30日喫食の場合 65,220円。</li> <li>・朝食540円（軽減税率適用）、昼食770円、おやつ216円（軽減税率適用）、夕食648円（軽減税率適用）／1食</li> </ul> 欠食した場合は、3日前までの申し出により朝食270円（軽減税率適用）、昼食378円（軽減税率適用）、おやつ108円（軽減税率適用）、夕食324円（軽減税率適用）とする。					
	光熱水費	居室及び共用施設で使用する水道・電気・給湯・冷暖房等の使用料。建物の階層及び床面積、部屋数等を考慮し設定。					
	家賃相当額	前払金の一部を月額で受領するもので、算定根拠は前払金に準ずる。					
	その他						
月額利用料に含まれない 実費負担等 ※12	<ul style="list-style-type: none"> <li>・自立 日用品・オムツ代・私物クリーニング・理美容・居室クリーニング・旅行の交通費・個々の医療費・行事食の通常の食事代との差額・協力医療機関以外への付添・見守り入浴・入浴介助 等</li> <li>・要支援、要介護者 日用品・オムツ代・私物クリーニング・理美容・居室クリーニング・医療費・行事食と通常食との差額・協力医療機関以外への付添・買物代行 等</li> </ul>						
消費税の対象外とする 利用料等	前払金（償却金）・月額利用料家賃相当額・介護保険報酬						

特定施設入居者生活介護

(1か月30日の例)

	月 額	自己負担額 1割	自己負担額 2割	自己負担額 3割
要介護1	206,199	20,620	41,240	61,860
要介護2	229,847	22,985	45,970	68,955
要介護3	254,953	25,496	50,991	76,486
要介護4	277,916	27,792	55,584	83,375
要介護5	302,647	30,265	60,530	90,795

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>	
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	無・ <u>有</u>	<u>I</u> <u>II</u>
ADL維持等加算〔申出〕の有無	<u>無</u> ・有	I II
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	(無・ <u>有</u> )	
科学的介護推進体制加算	(無・ <u>有</u> )	
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	無・ <u>有</u>	
看取り介護加算	無・ <u>有</u>	<u>I</u> <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	無・ <u>有</u>	<u>I</u> 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>	<u>I</u> II
介護職員等ベースアップ等支援加算	無・ <u>有</u>	

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)

介護予防特定施設入居者生活介護

(1か月30日の例)

	月 額	自己負担額 1割	自己負担額 2割	自己負担額 3割
要支援1	74,943	7,495	14,989	22,483
要支援2	121,200	12,120	24,240	36,360

各種加算の状況	
身体拘束廃止取組の有無	(減算型・ <del>基準型</del> )
生活機能向上連携加算	<input checked="" type="radio"/> 無・有 <input type="radio"/> I
	<input type="radio"/> II
個別機能訓練加算	無・ <input checked="" type="radio"/> 有 <input type="radio"/> I
	<input type="radio"/> II
若年性認知症入居者受入加算	無・ <input checked="" type="radio"/> 有
科学的介護推進体制加算	無・ <input checked="" type="radio"/> 有
医療機関連携加算	無・ <input checked="" type="radio"/> 有
口腔衛生管理体制加算	無・ <input checked="" type="radio"/> 有
口腔・栄養スクリーニング加算	無・ <input checked="" type="radio"/> 有
認知症専門ケア加算	<input checked="" type="radio"/> 無・有 <input type="radio"/> I
	<input type="radio"/> II
	<input type="radio"/> I
サービス提供体制強化加算	無・ <input checked="" type="radio"/> 有 <input type="radio"/> II
	<input type="radio"/> III
	<input type="radio"/> I
	<input type="radio"/> II
介護職員処遇改善加算	無・ <input checked="" type="radio"/> 有 <input type="radio"/> III
	<input type="radio"/> IV
	<input type="radio"/> V
	<input type="radio"/> I
介護職員等特定処遇改善加算	無・ <input checked="" type="radio"/> 有 <input type="radio"/> II
	<input type="radio"/> I
介護職員等ベースアップ等支援加算	無・ <input checked="" type="radio"/> 有

(3) 月払い方式

費用の支払方法 ※9	月払い方式						
敷金	<input checked="" type="radio"/> 無・有 ( 円、家賃相当額の か月分)						
月額利用料	380,920円 ~ 631,173円						
年齢に応じた金額設定	<input checked="" type="radio"/> 無・有						
要介護状態に応じた金額設定	<input checked="" type="radio"/> 無・有						
料金プラン ※10	月額利用料	内 訳					
		管理費	介護費用	食費	光熱水費	家賃相当額	その他
	380,920円	127,600円		65,220円	23,100円	165,000円	
	631,173円	223,300円		130,440円	34,100円	243,333円	
算定根拠 ※11	管理費	事務管理費、生活サービスの人件費、共用施設の維持管理費。※実費で提供するサービスは、介護サービス等の一覧表参照。					
	介護費用						

		<p>食費</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 人件費等の諸経費、食材費に基づく費用。</li> <li>・ 1人×4食×30日喫食の場合 65,220円。</li> <li>・ 朝食540円（軽減税率適用）、昼食770円、おやつ216円（軽減税率適用）、夕食648円（軽減税率適用）／1食</li> </ul> <p>欠食した場合は、3日前までの申し出により朝食270円（軽減税率適用）、昼食378円（軽減税率適用）、おやつ108円（軽減税率適用）、夕食324円（軽減税率適用）とする。</p>
	光熱水費	居室及び共用施設で使用する水道・電気・給湯・冷暖房等の使用料。建物の階層及び床面積、部屋数等を考慮し設定。
	家賃相当額	前払金の一部を月額で受領するもので、算定根拠は前払金に準ずる。
	その他	
月額利用料に含まれない実費負担等 ※12		<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 自立 日用品・オムツ代・私物クリーニング・理美容・居室クリーニング・旅行の交通費・個々の医療費・行事食の通常の食事代との差額・協力医療機関以外への付添・見守り入浴・入浴介助 等</li> <li>・ 要支援、要介護者 日用品・オムツ代・私物クリーニング・理美容・居室クリーニング・医療費・行事食と通常食との差額・協力医療機関以外への付添・買物代行 等</li> </ul>
消費税の対象外とする利用料等		前払金（償却金）・月額利用料家賃相当額・介護保険報酬



特定施設入居者生活介護

(1か月30日の例)

	月 額	自己負担額 1割	自己負担額 2割	自己負担額 3割
要介護1	206,199	20,620	41,240	61,860
要介護2	229,847	22,985	45,970	68,955
要介護3	254,953	25,496	50,991	76,486
要介護4	277,916	27,792	55,584	83,375
要介護5	302,647	30,265	60,530	90,795

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>	
入居継続支援加算	無・ <u>有</u>	I
		II
生活機能向上連携加算	無・ <u>有</u>	I
		II
個別機能訓練加算	無・ <u>有</u>	<u>I</u>
		<u>II</u>
ADL維持等加算〔申出〕の有無	無・ <u>有</u>	I
		II
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	無・ <u>有</u>	
科学的介護推進体制加算	無・ <u>有</u>	
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	無・ <u>有</u>	
看取り介護加算	無・ <u>有</u>	<u>I</u>
		<u>II</u>
認知症専門ケア加算	無・ <u>有</u>	I
		II
サービス提供体制強化加算	無・ <u>有</u>	<u>I</u>
		II
		III
介護職員処遇改善加算	無・ <u>有</u>	<u>I</u>
		II
		III
		IV
		<u>V</u>
介護職員等特定処遇改善加算	無・ <u>有</u>	<u>I</u>
		II
介護職員等ベースアップ等支援加算	無・ <u>有</u>	

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)

介護予防特定施設入居者生活介護

(1か月30日の例)

	月 額	自己負担額 1割	自己負担額 2割	自己負担額 3割
要支援1	74,943	7,495	14,989	22,483
要支援2	121,200	12,120	24,240	36,360

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> )					
生活機能向上連携加算	<input type="radio"/> 無・ <input checked="" type="radio"/> 有 <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"> <tr><td>I</td></tr> <tr><td>II</td></tr> </table>	I	II			
I						
II						
個別機能訓練加算	無・ <input checked="" type="radio"/> 有 <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"> <tr><td><input checked="" type="radio"/>I</td></tr> <tr><td><input type="radio"/>II</td></tr> </table>	<input checked="" type="radio"/> I	<input type="radio"/> II			
<input checked="" type="radio"/> I						
<input type="radio"/> II						
若年性認知症入居者受入加算	無・ <input checked="" type="radio"/> 有					
科学的介護推進体制加算	無・ <input checked="" type="radio"/> 有					
医療機関連携加算	無・ <input checked="" type="radio"/> 有					
口腔衛生管理体制加算	無・ <input checked="" type="radio"/> 有					
口腔・栄養スクリーニング加算	無・ <input checked="" type="radio"/> 有					
認知症専門ケア加算	<input type="radio"/> 無・ <input checked="" type="radio"/> 有 <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"> <tr><td>I</td></tr> <tr><td>II</td></tr> </table>	I	II			
I						
II						
サービス提供体制強化加算	無・ <input checked="" type="radio"/> 有 <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"> <tr><td><input checked="" type="radio"/>I</td></tr> <tr><td>II</td></tr> <tr><td>III</td></tr> </table>	<input checked="" type="radio"/> I	II	III		
<input checked="" type="radio"/> I						
II						
III						
介護職員処遇改善加算	無・ <input checked="" type="radio"/> 有 <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"> <tr><td><input checked="" type="radio"/>I</td></tr> <tr><td>II</td></tr> <tr><td>III</td></tr> <tr><td>IV</td></tr> <tr><td>V</td></tr> </table>	<input checked="" type="radio"/> I	II	III	IV	V
<input checked="" type="radio"/> I						
II						
III						
IV						
V						
介護職員等特定処遇改善加算	無・ <input checked="" type="radio"/> 有 <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"> <tr><td><input checked="" type="radio"/>I</td></tr> <tr><td>II</td></tr> </table>	<input checked="" type="radio"/> I	II			
<input checked="" type="radio"/> I						
II						
介護職員等ベースアップ等支援加算	無・ <input checked="" type="radio"/> 有					

(4) 共通事項

前払金の返還金の保全措置	無・ <input checked="" type="radio"/> 有 保全措置の内容(老人福祉法第29条第9項の規定「前払金返還債務の保全措置」として、横浜銀行との保証委託契約に基づき保全される。保全金額は、事業主体が目的施設の運営が困難になった場合に、前払金返還残高または500万円のいずれか低い金額となる。) 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	無・ <input checked="" type="radio"/> 有 有の場合の保険名(あいおい損害保険株式会社)
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)	<input checked="" type="radio"/> 無・ <input type="radio"/> 有 有の場合は 別添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) サービスの提供方法

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) サービス等の内容

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	フロント業務（事務・管理・生活サービス部分）に係る人件費、各種業務委託費・共用施設の維持管理費及び各種サービスの提供に係る運営経費
	食費	1日3食、おやつ1食の提供と必要とされる方への状態に合わせた食事の提供
	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	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>・コンパスグループ・ジャパン株式会社 委託内容：給食業務全般</li> <li>・株式会社大神 委託内容：清掃・設備保守点検業務</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		<ul style="list-style-type: none"> <li>・法人及び施設 法人：介護ビジネス事業部お客様相談室 045-830-5771 施設：生活相談員 045-286-3232</li> <li>・第三者機関・行政等</li> <li>・公益社団法人全国有料老人ホーム協会 03-3548-1077</li> <li>神奈川県国民健康保険団体連合会 介護保険課介護苦情相談係 045-329-3447</li> <li>横浜市健康福祉局高齢健康福祉部高齢施設課</li> </ul>

	045-671-4117	
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、応急処置を行い、協力医療機関への搬送もしくは119番通報による他の医療機関への搬送を行うとともに、支配人もしくは担当者から家族への連絡を行う また、事故の検証、今後の防止策を講じる。	
事故発生の防止のための指針	無・ <input checked="" type="radio"/> 有	
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、事故が発生し入居者の生命、財産に障害が生じた場合は、地震、津波等の天災、戦争暴動等、入居者の故意によるもの等を除いて速やかに損害を賠償する。 ただし、入居者に重大な過失がある場合には、賠償を減ずることがある。	
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・ <input checked="" type="radio"/> 有	
	入居者基金への加入 <input checked="" type="radio"/> 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	<input checked="" type="radio"/> 有	実施日 令和3年9月4日
		実施内容 食事についてのアンケート
	無	
備考2階ホールに意見箱として「お気づき箱」を設置している		
第三者による評価の実施状況	有	実施日
		実施内容
	<input checked="" type="radio"/> 無	
備考		
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）	<p>開催：原則として年2回以上とし、必要に応じて臨時運営懇談会を、その都度開催する。</p> <p>議題：入居後の日常生活にかかわる諸問題と運営等についての意見交換をする</p> <p>議事録：議事内容等を早急に施設側にて作成し、入居者全員に配布し、身元引受人には郵送する。</p> <p>第23回 令和2年11月25日書面開催 53名発送/43名返信あり 嗜好調査結果報告、感染症予防対策について</p> <p>第24回 令和3年4月14日書面開催57名発送/55名確認書返信あり 介護報酬改定、新型コロナワクチン予防接種ご案内</p> <p>第25回 令和3年11月25日 書面開催 68名発送/58名返信あり 食事アンケート報告、事故報告、収支状況、 感染症予防の面会・外出について、コロナワクチン3回目接種進捗</p> <p>第26回 令和4年5月25日書面開催 68名発送/62名返信あり コロナワクチン接種申込案内（予診票・返信用封筒添付）</p>	

※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	入居されている居室で介護を行う。ただし、適切な介護等を提供するために居室移動の場合がある。	
入居後住居に替える又は合施設	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)	
	従前の居室から別の居室へ住み替える場合(同上)	・従前の居室から別の居室へ住み替える場合 適切な介護サービス提供のため、一定の観察期間を設け期間を設け、医師の意見を聞いた上で、居室を変更して頂くことがある。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頂く。なお、お部屋のタイプの変更により生じた前払金については、その差額をご返金、またはお預りさせて頂く。ただし、償却月数についてはご契約の日から起算とさせて頂く。この内容については、覚書にて対応する。
	提携ホームへ住み替える場合(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	医療法人社団エプソ 山手台クリニック
	診療科目	精神科、整形外科、内科、歯科
	所在地	横浜市泉区領家3-2-4 山手台IKプラザ 2F
	距離及び所要時間	約10km、車で30分
	協力内容	定期的な往診・緊急時の対応・入院必要時の対応・薬剤の処方・健康相談
	名称	医療法人社団わか 長者町ファミリークリニック
	診療科目	内科、精神科、皮膚科
	所在地	横浜市中区長者町3-7-5 YS長者町ビル1F
	距離及び所要時間	約2km、車で10分
	協力内容	定期的な往診・緊急時の対応・入院必要時の対応・薬剤の処方・健康相談
	名称	医療法人 光陽会 磯子中央病院
	診療科目	内科、外科、整形外科、脳外科、形成外科、循環器内科、泌尿器内科、リハビリテーション科
所在地	横浜市磯子区磯子2-20-45	

	距離及び所要時間	約 3.5Km、車 6 分
	協力内容	外来受診、入院対応
	名 称	医療法人 光陽会 磯子中央病院
	診療科目	内科、外科、整形外科、脳外科、形成外科、循環器内科、泌尿器内科、リハビリテーション科
	所在地	横浜市磯子区磯子 2-20-45
	距離及び所要時間	約 3.5Km、車 6 分
	協力内容	外来受診、入院対応
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）	<ul style="list-style-type: none"> <li>・入居者が罹病、負傷等により治療を必要とする場合には、医療機関・歯科医療機関又は目的施設において医師による必要な治療が受けられるよう、医療機関・歯科医療機関との連絡・受診手続き、通院介助等の協力を行う。</li> <li>・協力医療機関への通院同行は、月額利用料に含む。</li> <li>・長期入院（3ヶ月を目安）の場合は、ご本人・身元引受人の意向をお聞きし、医師との相談の上、退院までお待ちするか、退居されるかの判断をして頂く。</li> <li>・入院期間中は、月額利用料のうち管理費、水光熱費、家賃相当額及び厨房管理費をお支払い頂く。</li> <li>・入院にかかる費用は、入居者の負担となる。</li> </ul>	

## 7 入居状況等

( 令和 4 年 7 月 1 日現在)

入居者数及び定員	63 人 (定員 74 人)		
入居者の状況	男 性	17 人、女 性	46 人
	自 立	0 人	
	要支援	16 人	(内訳) 要支援 1 9 人 要支援 2 7 人
	要介護	47 人	(内訳) 要介護 1 13 人 要介護 2 7 人 要介護 3 9 人 要介護 4 9 人 要介護 5 9 人
平均年齢	89 歳 (男性 88 歳、女性 89 歳)		

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

( 令和 4 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 管理者	1 ( )				介護支援専門員他

業 者 の 内 訳	生活相談員	1 ( )				介護支援専門員他
	直接処遇職員	31 ( 9 )	26.8			
	介護職員	25 ( 5 )	22.9		3 ( 2 )	介護福祉士 初任者・実務者研修
	看護職員	5 ( 2 )	3.9			機能訓練指導員兼務
	機能訓練指導員	2 ( )				看護師兼務
	理学療法士	1 ( )				
	作業療法士	( )				
	その他	1 ( )				
	計画作成担当者	2 ( )				介護支援専門員
	医師	( )				
	栄養士	1 ( )				業務委託
	調理員	11 ( 10 )				業務委託
	事務職員	3 ( 1 )				
	その他職員	8 ( 7 )				環境整備・運転手
	合計	48 ( 17 )				栄養士・調理員除く

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			1				1			
前年度1年間の退職者数				1						
業務に従事した経年数に応じた職員の人数	1年未満	1		1			1			
	1年以上3年未満		1							
	3年以上5年未満			5						
	5年以上10年未満			5	2					

	10年以上	2		7	4						
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	18.3	18.2	14.4
要介護者の人数	35.1	35.5	43.3
指定基準上の直接処遇職員の人数 ※16	17.8	17.9	19.2
配置している直接処遇職員の人数 ※17	26.6	26.7	26.4
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	1.5:1	1.5:1	1.8:1
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	7:00～16:00	
	日勤	9:00～18:00	
	遅番	11:00～20:00	
	夜勤	17:30～9:30	
	看護職員 早番	: ~ :	
	日勤	9:00～18:00	
	遅番	: ~ :	
	夜勤	: ~ :	

※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 ( 2人)
介護福祉士	20人 ( 20人)	介護職員初任者研修修了者	2人 ( 0人)
介護支援専門員	1人 ( 1人)	資格なし	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)	おおむね65歳以上の自立・要支援・要介護の方
-------------------------------	------------------------



<p>身元引受人等の条件及び義務等</p>	<p>身元引受人は、入居者の生活維持のため、設置者と協議しながら、日常生活・健康状態、及びサービス提供状況を定期的に報告する。また、死亡した場合の遺体及び遺留金品の引き受けを行うよう努める。</p> <p>連帯保証人は、入居者と連帯して、本契約から生じる入居者の金銭債務の履行する責任を負う。但し、連帯保証の限度額は、想定する月額利用料の3ヶ月分を目安とする。</p> <p>返還金受取人は、本契約に関する返還金を受け取る。</p>
<p>生活保護受給者の受入れ対応</p>	<p>(否)・可</p>
<p>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</p>	<p>(契約の終了)</p> <p>入居契約書第26条 次の各号のいずれかに該当する場合に、本契約は終了するものとする。</p> <p>一 入居者が死亡した時（入居者が2名の場合は、両者とも死亡したとき</p> <p>二 設置者が入居契約書第27条に基づき解除を通告し、予告期間が満了したとき</p> <p>三 入居者が入居契約書第28条に基づき解約を行ったとき</p> <p>(設置者からの契約解除)</p> <p>入居契約書第27条 設置者は、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る。</p> <p>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</p> <p>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</p> <p>三 禁止または、制限される行為が行われた場合</p> <p>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及び接遇方法ではこれを防止することができないとき</p> <p>五 入居者又はその家族・連帯保証人・身元引受人・返還金受取人等による、設置者の役職員や他の入居者等に対するハラスメントにより、入居者との信頼関係が著しく害され事業の継続に重大な支障が及んだとき</p> <p>・上記の場合において設置者は書面にて、医師の意見を聞き一定の観察期間をおきます。また、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う。</p> <p>一 契約解除の通告について90日の予告期間をおく</p> <p>二 前項の通告に先立ち、入居者及び身元引受人等に弁明の機会を設ける</p> <p>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。</p> <p>(入居者からの解約)</p> <p>入居契約書第28条 入居者は、設置者に対して、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</p>

きます。解約の申し入れは設置者の定める解約届けを設置者に届け出るものとする。

2 入居者が前項の解約届けを提出しないで居室を退去した場合には、設置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する。

(明け渡し及び原状回復)

入居契約書第29条 入居者と身元引受人等は、入居契約書第26条により本契約が終了した場合には、直ちに居室を明け渡すとする。

2 入居者は、前項の居室明け渡しの場合に、通常の使用に伴い生じた居室の損耗を除き、居室を原状回復することとする。

3 入居者並びに設置者は、前項の規定に基づき入居者がその費用の負担で行う原状回復の内容及び方法について協議するものとする。

(財産の引取等)

設置者は、第31条による本契約の終了後における入居者の所有物を、善良なる管理者の注意をもって保管し、入居者又は身元引受人等にその旨を連絡する。

2 入居者又は身元引受人等は、前項の連絡を受けた場合、本契約終了日の翌日から起算して30日以内に、入居者の所有物等を引き取るものとします。ただし、設置者は、状況によりこの期限を延長することがある。

3 設置者は、入居者又は身元引受人等に対して、前項による引取期限を書面等によって通知する。

4 設置者は、前項による引取期限が過ぎてもなお残置された所有物については、入居者又は入居者の相続人その他の継承人がその所有権を破棄したもののみなし、設置者において入居者の負担により適宜処分することができるものとする。

(契約終了後の居室の使用に伴う実費精算)

第33条 入居者は、契約終了日までに居室を事業者に明け渡さない場合には、契約終了日の翌日から起算して、明け渡しの日までの管理費相当額を設置者に支払うものとします。ただし、第26条第1項の規定に該当する場合には、前項第2項に規定する明け渡し期限を本条にいう契約終了日とみなす。

(返還金・未償却残額の算出及び前払金返還債務の保全)

前払金の返還金の算出にあたっては以下の算式により行う。

返還金＝

前払金×0.8×(1826日－居室使用日数)÷1826日

※入居日から契約終了日まで日割り計算にて返還する。

2 設置者は、表題部記載の前払金については、入居日をもって取得する。また、同日から表題部記載の償却期間が起算され、各自の償却額は当該月の施設の利用料及び介護保険給付対象外介護費用として設置者に帰属する。

3 設置者は、前項の返還金を契約終了日の翌日から起算して90日以内に返還する。

4 設置者は、前項に基づく返還金支払時に、次の各号に定める者に返還金を支払うものとする。

		<p>一 返還金支払い時に入居者が生存する場合には、その入居者</p> <p>二 返還金支払い時に入居者が生存しない場合には、第36条に基づいて入居者の定める返還金受取人</p> <p>5 本条第1項の算出に際しては、記名押印欄の起算日及び契約終了日に属し、それぞれ日割計算として計算し返還するものとします。返還金は無利息とする。</p> <p>6 設置者は、入居期間中の各月末における入居者の表題部記載の前払金の未償却残高を算出する場合も、本条の規定を準用するものとする。</p> <p>(精算)</p> <p>第35条 設置者は、本契約が終了した場合において、入居者の設置者に対する支払債務がある場合には、前条定める返還金から差し引くことがある。この場合には、設置者は返還金から差し引く債務の額の内訳を入居者及び連帯保証人、身元引受人等に明示する。</p>	
前年度における 退去者の状況	退去先別の人数	自宅等	0 人
		社会福祉施設	0 人
		医療機関	3 人
		死亡者	3 人
		その他	3 人
	生前解約の状況	施設側の申出	0 人 (解約事由の例)
入居者側の申出		2 人 (解約事由の例) 生活のペースが合わず。 コロナ禍による、外出の不都合による。	
体験入居の期間及び費用負担等		1泊2日 9,900円(食費、宿泊費、介護サービス費込み)、7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	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

※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 \_\_\_\_\_