

指定特定施設利用契約  
重要事項説明書

		記入年月日	令和7年6月1日
記入者名	船曳 智恵子	所属・氏名	

1.事業主体概要

(1)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			
①事業主体の名称	法人等の種類	なし	<input checked="" type="radio"/> あり
	名称	(ふりがな) さくらけあさーびすかぶしきがいしゃ さくらケアサービス株式会社	
②事業主体の主たる事務所の所在地	〒679-4303	兵庫県たつの市新宮町上笹286番地の6	
	③事業主体の連絡先	電話番号	0791-77-0008
		FAX番号	0791-77-1115
	ホームページ	<input checked="" type="radio"/> なし	
	アドレス	あり	
(2)事業主体の代表者の氏名及び職名	氏名	笹山 涼栄	
	職名	代表取締役	
(3)事業主体の設立年月日	平成12年10月18日		

(4) 事業主体が兵庫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
<b>&lt;居宅サービス&gt;</b>				
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	さくらデイサービス大津	姫路市大津区天神町2-105
			さくらデイサービス広峰	姫路市広峰1丁目4-50
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	サンライフ住吉川	神戸市東灘区住吉東町1丁目13番17-3
福祉用具貸与	あり	(なし)		
特定福祉用具販売	あり	(なし)		
<b>&lt;地域密着型サービス&gt;</b>				
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	グループホームさくら野里	姫路市野里434-1
			グループホームさくら新宮	たつの市新宮町鬮崎286-1
			グループホームさくら御津	たつの市御津町釜屋489-1
			グループホームさくら伊伝居	姫路市伊伝居450番地7
			グループホームサンライフ	神戸市東灘区魚崎北町7丁目9-20
			さくら魚崎北町	
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)		
居宅介護支援	(あり)	なし	さくらデイサービス大津 居宅介護支援事業所	姫路市大津区天神町2-105
			さくら広峰 居宅介護支援事業所	姫路市広峰1丁目4-50
<b>&lt;居宅介護予防サービス&gt;</b>				
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	さくらデイサービス大津	姫路市大津区天神町2-105
			さくらデイサービス広峰	姫路市広峰1丁目4-50
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	サンライフ住吉川	神戸市東灘区住吉東町1丁目13番17-3
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)		
<b>&lt;地域密着型サービス&gt;</b>				
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	グループホームさくら野里	姫路市野里434-1
			グループホームさくら新宮	たつの市新宮町鬮崎286-1
			グループホームさくら御津	たつの市御津町釜屋489-1
			グループホームさくら伊伝居	姫路市伊伝居450番地7
			グループホームサンライフ	神戸市東灘区魚崎北町7丁目9-20
			さくら魚崎北町	
介護予防支援	あり	(なし)		
<b>&lt;介護保険施設&gt;</b>				
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)		

※ 兵庫県外で実施する介護サービスについては、別葉に記載すること。



### 3.従業者に関する事項

(1) 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	1
生活相談員	1				1	1
看護師兼機能訓練指導員	1	1	1		3	2.5
介護職員	16	1	18		34	23.5
計画作成担当者(ケアマネジャー)		1			1	0.5
管理栄養士又は栄養士	1				1	1
調理員			3		3	1.75
事務長				1	1	0.5
事務員等			1		1	0.4
② 1週間のうち、常勤の従業者が勤務すべき時間数(満室時)						40時間
※ 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。						
③ 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						
介護福祉士	12	1	7			
介護職員基礎研修						
訪問介護員1級						
2級	2	1	9			
3級						
介護支援専門員		1	1	1		
④ 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						
作業療法士						
言語聴覚士						
看護師及び准看護師	1	1	1			
柔道整復士						
あん摩マッサージ指圧師						
⑤ 夜勤を行う看護職員及び介護職員の人数	最少時の人数(宿直の従業者を除いた人数)				3人	
	平均時の人数				3人	

⑥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						
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				1	1
看護師兼機能訓練指導員		1			1	0.5
介護職員	16	1	18		34	23.5
計画作成担当者(ケアマネジャー)		1			1	0.5
その他の従業者	1		3		3	2.4
⑦1週間のうち、常勤の従業者が勤務すべき時間数						40時間
※ 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。						
⑧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						
介護福祉士	12	1	7			
介護職員基礎研修						
訪問介護員1級						
2級	2	1	9			
3級						
介護支援専門員		1		1		
⑨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						
作業療法士						
言語聴覚士						
看護師及び准看護師	1	1	1			
柔道整復士						
あん摩マッサージ指圧師						
⑩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業務にかかる資格等	なし	あり				
⑪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						2.5:1

(2) 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	1	1	5	5		
前年度1年間の退職者数		1	5	7		
業務に従事した経験年数	/		/		/	
1年未満の者の人数		2	2	4		
1年以上3年未満の者の人数	1		5	4		
3年以上5年未満の者の人数			2	3	1	
5年以上10年未満の者の人数			3	4		
10年以上の者の人数			3	1		
	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
前年度1年間の採用者数						
前年度1年間の退職者数						
業務に従事した経験年数	/		/		/	
1年未満の者の人数						
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						
5年以上10年未満の者の人数						
10年以上の者の人数				1		
(3) 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

(1) 施設の運営に関する方針		
<p>施設運営の基本理念</p> <p>① 基本的人権の尊重(高齢者と共に和を以て貴ぶを基盤に、人間として共に生きる人生の意義と人権尊重を大切にした生活の場とする)</p> <p>② 健全育成・援護の実現(福祉について積極的な熱意と能力を有する職員によって、笑顔と心くばりのあふれた処遇をめざす)</p> <p>③ 社会的自立の助長(利用者の自立した生活維持への助長と、生活障害に応じた必要な援助で、生活の基本である‘やすらぎ’と‘生きがい’が確保できるよう環境を整える)</p> <p>④ 地域福祉への貢献(地域福祉の推進に参加を協力して、資源の提供に努め、地域に親しまれる開放された施設づくりをめざす)</p>		
(2) 介護サービスの内容、利用定員等		
① 協力医療機関		
名称	医療法人社団 綱島会 厚生病院	
所在地	姫路市御立西4丁目1番25号	
(協力の内容)	○診療科目 内科・眼科・整形外科・皮膚科・心療内科 ○協力内容 急患発生時・緊急時の対応・入院診療・外来診療	
名称	医療法人松藤会 入江病院	
所在地	姫路市飾磨区英賀春日町2丁目25番 ホームから車で15分	
(協力の内容)	○診療科目 内科・外科・胃腸科・乳腺科・整形外科・肛門科 泌尿器科・リハビリテーション科・麻酔科 ○協力内容 急患発生時・緊急時の対応・入院診療・外来診療	
名称	井上内科医院	
所在地	姫路市博労町77	ホームから車で3分
(協力の内容)	○診療科目 内科 ○協力内容 急患発生時・緊急時の対応・外来診療	
(医療費その他の費用は入居者の自己負担)		
② 協力歯科医療機関		
名称	医療法人社団けんこう会 つだ歯科	
所在地	姫路市飾磨区英賀清水町1-25	ホームから車で15分
(協力の内容)	入居者の歯の治療・口腔ケア (医療費その他の費用は入居者の自己負担)	
③ 居室の住み替えに関する事項		
入居後の居室の住み替え	なし	あり
④ 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		

⑤契約の解除の内容	①入居者が逝去した場合 ②入居者からの契約の解約が行われた場合 ③事業者から契約解除が行われた場合 <ul style="list-style-type: none"> <li>・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</li> <li>・月払いの利用料その他の支払いを正当な理由なく、しばしば滞納するとき</li> <li>・規定に違反し、禁止または制限される行為をしたとき</li> <li>・入居者の行動が、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事業者が判断したとき。</li> <li>・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</li> <li>・契約者または、その家族等による言動が精神的・身体暴力やセクハラなどのサービス従業者へのハラスメントにあたる場合</li> </ul>
⑥体験入居の内容	1週間程度を目途に、1泊8,800円(税込み、食事3食付)で体験入居ができます。施設を気に入って頂いてからの契約で構いません。
⑦入居定員	48人
⑧その他	<b>【短期解約特例】</b> 入居一時金の償却起算日後90日以内に解約される場合は、契約書第45条に基づき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。

(3) 入居者の状況

①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						
65歳以上75歳未満				1		1
75歳以上85歳未満	3		1			4
85歳以上	11	9	4	3	2	29
	自立	要支援1	要支援2	経過的要介護		合計
65歳未満						
65歳以上75歳未満						
75歳以上85歳未満						
85歳以上		5	6			11

②入居者の平均年齢 91.4歳

③入居者の男女別人数 男性 7 女性 38

④入居率(一時的に不在となっている者を含む。) 93.7%

⑤前年度に退居した者の人数

	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			1			1
社会福祉施設						2
医療機関			1	1		2
死亡者	1	3	2	2	1	9
その他			1			1
	自立	要支援1	要支援2	経過的要介護		合計
自宅等						
社会福祉施設						
医療機関						
死亡者		1				1
その他						

⑥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	10	7	26	2		
--	------	----	---	----	---	--	--

## (4) 施設、設備等の状況

①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	
②居室の状況	区分			室数	人数	1の居室の床面積
	一般居室兼介護居室	あり	なし	34	34名	18.06~18.55 m <sup>2</sup>
						16.02~16.51 m <sup>2</sup>
	一般居室相部屋	あり	なし			m <sup>2</sup>
						m <sup>2</sup>
						m <sup>2</sup>
	介護居室個室	あり	なし	14	14名	13.45~13.96 m <sup>2</sup>
	介護居室相部屋	あり	なし			m <sup>2</sup>
						m <sup>2</sup>
一時介護室	あり	なし			m <sup>2</sup>	
					m <sup>2</sup>	
					m <sup>2</sup>	
③共用便所の設置数	5	うち男女別の対応が可能な数			0	
		うち車椅子等の対応が可能な数			3	
④個室の便所の設置数	48	個室における便所の設置割合			100%	
		うち車椅子等の対応が可能な数			48	
⑤浴室の設備状況	浴室の数	個室	大浴槽	特殊浴槽	リフト付個浴	
	5	2	0	1	3	
その他、浴室の設備に関する事項						
⑥食堂の設備状況	入居者等が調理を行う設備状況					
				なし	あり	
⑦その他、共用施設の設備状況	なし	あり	(その内容) 共同玄関、寝台用エレベーター、厨房、キッチン、コミュニティースペース(食堂兼機能訓練室) 浴室(各階リフト付個浴・2階3階に個室の浴室)、 屋上菜園、屋上交流広場			
⑧バリアフリーの対応状況	(その内容) 全館車椅子自走可能、手すりの設置					
⑨緊急通報装置の設置状況		なし	一部あり	各居室内にあり		
⑩外線電話回線の設置状況		なし	一部あり	各居室内にあり		
⑪テレビ回線の設置状況		なし	一部あり	各居室内にあり		
⑫施設の敷地に関する事項	敷地の面積 870.76m <sup>2</sup>					
	事業所を運営する法人が所有	なし	一部あり	各居室内にあり		
	抵当権の設定		なし	あり		
	賃貸(借地)	なし	あり	契約期間 50年	始 2011 終 2060	
				契約の自動更新(再契約について)	なし あり	
⑬施設の建物に関する事項	建物の延床面積 1860.82m <sup>2</sup>					
	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		
	賃貸(借地)	なし	あり	契約期間 50年	始 2011 終 2060	
				契約の自動更新	なし あり	

(5)利用者からの苦情に対応する窓口等の状況

①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	苦情受付窓口		
電話番号	079-291-6500 (担当 小椋 安希子) (担当 北川 裕美)		
対応している時間	平日	9:00~18:00	
	土曜	9:00~18:00	
	日曜・祝日	9:00~18:00	
定休日等			

②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	①姫路市市民生活局保険部介護保険課 ②兵庫県国民健康保険団体連合会		
電話番号	① 079-221-2923 ② 078-332-5601		
対応している時間	平日	10:00~17:00	
	土曜		
	日曜・祝日		
定休日等	土日・祝日		

(6)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

①損害賠償責任保険の加入状況

なし	<input checked="" type="radio"/> あり	(その内容) ニッセイ同和損害保険(株)施設サービス事業者の「賠償責任保険」加入サービス提供上の事故等により入居者の生命・身体・財産に損害が発生した場合、不可抗力による場合を除き賠償される。
----	-------------------------------------	--

②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

<input checked="" type="radio"/> なし	あり	(その内容)
-------------------------------------	----	--------

(7)サービスの提供内容に関する特色等

(その内容)	外出や面会は、24時間可能としております。 レクリエーションや行事を頻繁に行い、日常生活の活性化に努めます。 また、季節に応じて外出や旅行を実施します。
--------	--

(8)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

①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"/> なし	あり	実施した年月日	
		当該結果の開示状況	なし      あり

②第三者による評価の実施状況

<input checked="" type="radio"/> 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

(1) 年齢により一時金の料金が異なる場合		なし	あり
(2) 一時金に関する費用 ※当ホームでは入居金一部前払方式・月払い方式 2つの方式があり、利用者に利用料支払方法を選択していただけます。			
①居室に要する一時金(介護居室、共用部分の利用のための家賃相当額に充当されるもの)		なし	あり
入居金一部前払い方式			
介護専用居室(一人部屋)	360万円		
一般居室兼介護居室(一人部屋)	390万円		
一時金償却に関する事項			
償却開始	入居した月	なし	あり
	上記以外	(その内容)	
非返還対象分	60万円 想定居住期間を超えて入居契約が継続する場合に備えて受領する家賃相当部分の額		
償却期間	60ヶ月(5年)		
償却期間内の返還金算定方法	<p>○償却期間内に本契約が終了する場合は、返還金受取人に償却満了日までの額を返還します。</p> <p>入居一時金(360万円-60万円) × <math>\frac{\text{契約終了日から償却期間満了日までの日数}}{\text{償却期間の日数}}</math></p> <p>入居一時金(390万円-60万円) × <math>\frac{\text{契約終了日から償却期間満了日までの日数}}{\text{償却期間の日数}}</math></p> <p>○入居一時金の算定方法 入居一時金は、目的施設(居室及び共用施設)を終身にわたって利用するための家賃相当額の一部に充当します。 借地代、建設費、借入利息等を基礎とし、平均余命等を勘案した想定居住期間等に係る家賃相当額。</p>		
保全措置の実施状況		なし	あり
	(その内容) 三井住友銀行と入居金管理信託契約を締結 万一、倒産等に至り、入居者のすべてが退去せざるを得なくなり、かつ入居者から入居契約が解除された場合に、償却期間における償却金の残金を保証し入居者に支払われる。		
②居室に要する敷金(介護居室、共用部分を月払い家賃で利用するための預かり金に充当されるもの)		なし	あり
月払方式			
介護専用居室(一人部屋)	48万円		
一般居室兼介護居室(一人部屋)	54万円		
解約金返還金	○契約終了時に全額返還いたします。 但し、通常の使用に伴い生じた居室の損耗を除き、居室の原状回復にかかる費用を協議のうえ差し引く場合があります。		

※利用料金の詳細は重要事項最終頁に添付

③利用者の選定による介護サービス利用料 (人員配置が手厚い場合の介護サービス)		なし	あり
〔「あり」の場合、その内容及び利用料〕			
「あり」の場合、介護保険給付及び利用者負担分による収入によって賄えない額に充当するものとしての合理的な積算根拠		なし	あり
名称			
一時金の償却に関する事項			
償却開始	入居した月	なし	あり
	サービスを提供を開始した月	なし	あり
	上記以外	(その内容)	
初期償却率(%)			
償却年月数			
解約金返還金の算定方法			
保全措置の実施状況		なし	あり
(その内容)			
④利用者の個別的な選択による介護サービス利用料		なし	あり
〔「あり」の場合、その内容及び利用料〕			
名称			
一時金の償却に関する事項			
償却開始	入居した月	なし	あり
	サービスを提供を開始した月	なし	あり
	上記以外	(その内容)	
初期償却率(%)			
償却年月数			
解約金返還金の算定方法			
保全措置の実施状況		なし	あり
(その内容)			
⑤その他に要する一時金		なし	あり
〔「あり」の場合、その内容及び利用料〕			
名称			
解約時返還金の算定方法			
保全措置の実施状況		なし	あり
(その内容)			
⑥一時金に対する留意事項等		なし	あり
〔「あり」の場合、その内容及び利用料〕			

(3) 介護保険給付以外のサービスに要する費用			
① 月額の場合の利用料の額			
管理費	なし	あり	36,428円 (税込)
〔「あり」の場合、その用途〕 事務管理部門の人件費・事務費、共用施設の維持管理費、健康管理費、			
共益費	なし	あり	38,000円
〔「あり」の場合、その用途〕 水道光熱費、本部経費、共用施設の維持管理費			
食費	なし	あり	59,784円/30日 (税込)
〔「あり」の場合、その内容〕 内 訳 厨房管理費 27,384円/月 食材費 1,080円/1日 (朝食 300円、昼食 600円、夕食 660円、おやつ 100円)			
光熱水費	なし	あり	
※入居者が居住する居室内の光熱水費は別途実費負担			
利用者の個別的な選択による介護サービス利用料			
人員配置が手厚い場合の介護サービス	なし	あり	
〔「あり」の場合、その内容及び利用料〕 月額 33,000円(税込) 長期推計に基づき、要介護者に対し、基準以上の介護看護職員を配置するための費用(生活介護支援サービス費)			
〔「あり」の場合、介護保険給付及び利用者負担分による収入によって賄えない額に充当するものとして合理的な積算根拠			
	なし	あり	
個別的な選択による介護サービス	なし	あり	
〔「あり」の場合、その内容及び利用料〕			
家賃相当額	なし	あり	
〔「あり」の場合、その内容及び利用料〕 ・ 入居金一部前払い方式(360万円)の場合 月額 30,000円 ・ 入居金一部前払い方式(390万円)の場合 月額 35,000円 ・ 月払い方式(敷金48万円)の場合 月額 80,000円 ・ 月払い方式(敷金54万円)の場合 月額 90,000円			
その他に必要な月額利用料	なし	あり	
〔「あり」の場合、その内容及び利用料〕			
② その他、一時金及び利用料以外に必要な利用料	なし	あり	
〔「あり」の場合、その内容及び利用料〕 <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 医療機関への通院時介助の費用は 825円/30分(税込) } 交通費</li> <li>・ 通院時以外の個別送迎、買い物付き添い、代行サービスは 825円/30分(税込) } ガソリン代別途要</li> <li>・ コピー代 1枚20円 } 実費</li> <li>・ 理・美容代、貸布団、電話代、医療費</li> <li>・ 日常生活用品費、旅行代金、特別なレクリエーション等</li> <li>・ 金銭管理費 2,200円/月(税込)</li> <li>・ 寝具リース料 3,300円/月(税込)</li> <li>・ 特定施設入居者生活介護費、月額利用料金等以外で実施するサービス費用</li> </ul> 重要事項 介護サービス等の一覧表参照			

添付書類:「介護サービス等の一覧表」

※

印

説明年月日 令和 年 月 日  
説明者署名 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を求める。

## 別添

## 介護サービス等の一覧表

	特定施設入居者生活介護費、月額の利用料等で、実施するサービス	別途利用料を徴収した上で、実施するサービス	備 考
介護サービス			
食事介助	なし <input checked="" type="checkbox"/> あり	<input checked="" type="checkbox"/> なし あり	おむつ代は実費がかかります 週3回以上は1回1,650円 週3回以上は1回1,650円  825円/30分かかります(交通費・ガソリン代別途要) 825円/30分かかります(交通費・ガソリン代別途要)
排泄介助・おむつ交換	なし <input checked="" type="checkbox"/> あり	<input checked="" type="checkbox"/> なし あり	
おむつ代	<input checked="" type="checkbox"/> なし あり	なし <input checked="" type="checkbox"/> あり	
入浴(一般浴)介助・清拭	なし <input checked="" type="checkbox"/> あり	なし <input checked="" type="checkbox"/> あり	
特浴介助	なし <input checked="" type="checkbox"/> あり	なし <input checked="" type="checkbox"/> あり	
身辺介助(移動・着替え等)	なし <input checked="" type="checkbox"/> あり	<input checked="" type="checkbox"/> なし あり	
機能訓練	なし <input checked="" type="checkbox"/> あり	<input checked="" type="checkbox"/> なし あり	
通院介助(協力医療機関)	<input checked="" type="checkbox"/> なし あり	なし <input checked="" type="checkbox"/> あり	
通院介助(協力医療機関以外)	<input checked="" type="checkbox"/> なし あり	なし <input checked="" type="checkbox"/> あり	
生活サービス			
居室清掃	なし <input checked="" type="checkbox"/> あり	<input checked="" type="checkbox"/> なし あり	週3回行います。週4回以上は1回330円 月2回交換します 業者委託もしくは施設内で洗濯を行います  特別な食事は、1回 2,000円～3,000円です 治療食は、1日 3,000円～4,000円です 料金は業者に直接支払います 付添い・代行サービス費用は、825円/30分(税込)です  預かり金管理料 2,200円/月(税込)
リネン交換	<input checked="" type="checkbox"/> なし あり	なし <input checked="" type="checkbox"/> あり	
日常の洗濯	なし <input checked="" type="checkbox"/> あり	<input checked="" type="checkbox"/> なし あり	
居室配膳・下膳	<input checked="" type="checkbox"/> なし あり	<input checked="" type="checkbox"/> なし あり	
入居者の嗜好に応じた特別な食事	<input checked="" type="checkbox"/> なし あり	なし <input checked="" type="checkbox"/> あり	
おやつ	なし <input checked="" type="checkbox"/> あり	<input checked="" type="checkbox"/> なし あり	
理美容師による理美容サービス	<input checked="" type="checkbox"/> なし あり	なし <input checked="" type="checkbox"/> あり	
買い物代行	<input checked="" type="checkbox"/> なし あり	なし <input checked="" type="checkbox"/> あり	
役所手続き代行	<input checked="" type="checkbox"/> なし あり	なし <input checked="" type="checkbox"/> あり	
金銭・貯金管理	<input checked="" type="checkbox"/> なし あり	なし <input checked="" type="checkbox"/> あり	
健康管理サービス			
定期健康診断	<input checked="" type="checkbox"/> なし あり	<input checked="" type="checkbox"/> なし あり	施設負担
健康相談	なし <input checked="" type="checkbox"/> あり	<input checked="" type="checkbox"/> なし あり	
生活指導・栄養指導	なし <input checked="" type="checkbox"/> あり	<input checked="" type="checkbox"/> なし あり	
服薬支援	なし <input checked="" type="checkbox"/> あり	<input checked="" type="checkbox"/> なし あり	
生活リズムの記録(排便・睡眠等)	なし <input checked="" type="checkbox"/> あり	<input checked="" type="checkbox"/> なし あり	
入退院時・入院中のサービス			
移送サービス	<input checked="" type="checkbox"/> なし あり	なし <input checked="" type="checkbox"/> あり	移送サービスは、825円/30分(税込)です 付添い介助費用は、825円/30分(税込)です 付添い介助費用は、825円/30分(税込)です
入退院時の同行(協力医療機関)	<input checked="" type="checkbox"/> なし あり	なし <input checked="" type="checkbox"/> あり	
入退院時の同行(協力医療機関以外)	<input checked="" type="checkbox"/> なし あり	なし <input checked="" type="checkbox"/> あり	
入院中の洗濯物交換・買い物	<input checked="" type="checkbox"/> なし あり	<input checked="" type="checkbox"/> なし あり	
入院中の見舞い訪問	なし <input checked="" type="checkbox"/> あり	<input checked="" type="checkbox"/> なし あり	

## 利用料支払方法

### 1. 入居金一部前払い方式

\* Aタイプ 入居一時金の一部 (360万円 )

償却期間 60ヶ月(5年)

非返還部分は60万円

(想定居住期間を超えて入居契約が継続する場合に備えて受領する家賃相当部分の額)

残り 300万円を5年で償却いたします。

償却期間を超えると返還金はありませんが、家賃相当額の一部の追加徴収も行いません。

$$\text{返還金} = \text{入居一時金}(360\text{万円} - 60\text{万円}) \times \frac{\text{契約終了日から償却期間満了日までの日数}}{\text{償却期間の日数}}$$

家賃相当額 月額(30,000円)

- ・ 毎月15日に前月分を利用料金に含めお支払いいただきます。
- ・ 入居された月及び契約終了日が属する月は、日割り計算とさせていただきます。

\* Bタイプ 入居一時金の一部 (390万円 )

償却期間 60ヶ月(5年)

非返還部分は60万円

(想定居住期間を超えて入居契約が継続する場合に備えて受領する家賃相当部分の額)

残り 330万円を5年で償却いたします。

償却期間を超えると返還金はありませんが、家賃相当額の一部の追加徴収も行いません。

$$\text{返還金} = \text{入居一時金}(390\text{万円} - 60\text{万円}) \times \frac{\text{契約終了日から償却期間満了日までの日数}}{\text{償却期間の日数}}$$

家賃相当額 月額(35,000円)

- ・ 毎月15日に前月分を利用料金に含めお支払いいただきます。
- ・ 入居された月及び契約終了日が属する月は、日割り計算とさせていただきます。

### 2. 月払い方式

\* Aタイプ敷金(48万円)

家賃相当額 月額(80,000円)

\* Bタイプ敷金(54万円)

家賃相当額 月額(90,000円)

敷金は契約終了時に全額返還いたします。

但し、通常の使用に伴い生じた居室の損耗を除き、居室の原状回復にかかる家賃は費用を協議のうえ差し引く場合があります。

毎月15日に前月分を利用料金に含めお支払いいただきます。

入居された月及び契約終了日が属する月は、日割り計算とさせていただきます。

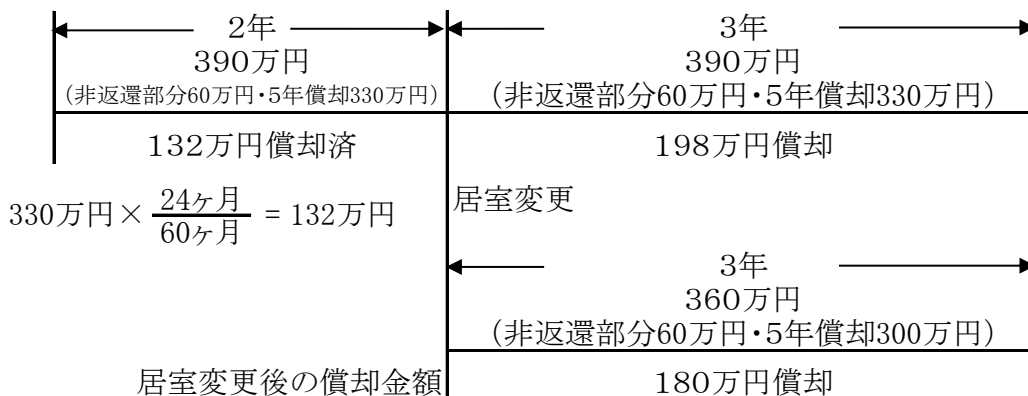
## 居室の移動(変更)等について

- 利用料金の支払方法について  
原則、利用料支払い方法は入居時に選択して頂いた方法を変更することは出来ません。
- 居室の変更は原則ありません。  
但し、入居者に対しより適切な介護を提供するために必要と判断する場合など、施設の運営上必要となった場合には、居室の変更を行うことができる。
- 居室の変更にともない、入居一時金又は敷金の、追加徴収・返却等のある場合があります。  
(月単位で計算します)

### 例一1

2階(一時金(390万円))から1階(一時金(360万円))へ移動の場合

\* 利用月の途中の変更であっても、その居住していた階の月の部屋の費用(入居一時金)を支払う。

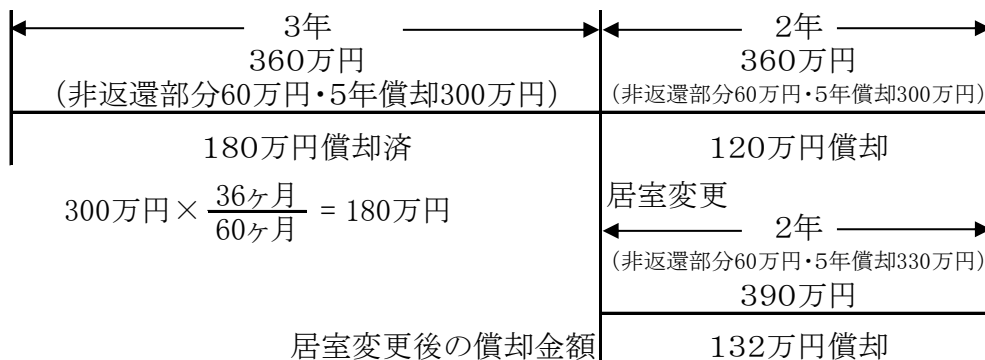


198万円 - 180万円 = 18万円 利用者へ一時金(18万円)返却する。

### 例一2

1階(一時金360万円)から2階(一時金390万円)へ移動の場合

\* 利用月の途中の変更であっても、その居住していた階の月の部屋の費用(入居一時金)を支払う。



120万円 - 132万円 = -12万円

入居者は入居一時金12万円を施設に追加で支払う。

### 例一3

2階(敷金54万円)から1階(敷金48万円)へ移動した場合

\* 現状回復等問題のない場合には

54万円 - 48万円 = 6万円 利用者へ敷金(6万円)返却する。