重要事項説明書

株式会社ニチイケアパレス

ニチイホーム 海老名

ＴＥＬ：０４６－２３６－６６８１

令和６年６月１日作成

別紙様式

重要事項説明書

作成日　令和６年６月１日

１　事業主体概要

事業主体名	株式会社ニチイケアパレス
代表者名	代表取締役　秋山　幸男
所在地	東京都千代田区神田駿河台四丁目６番地
電話番号／ＦＡＸ番号	03-5834-5200／03-3253-3142
ホームページアドレス	http://www.nichii-carepalace.co.jp/
設立年月日	昭和39年6月22日
直近の事業収支決算額※	(収益)　29,165,677,657円　(費用)　28,028,092,434円 (損益)　1,137,585,223円
会計監査人との契約	無・ 有 (　PwC Japan有限責任監査法人　)
他の主な事業	・サービス付き高齢者向け住宅 ・特定施設入居者生活介護 ・介護予防特定施設入居者生活介護

※　原則として、収益は売上高＋営業外収益、費用は売上原価＋販売費および及び一般管理＋営業外費用、損益は経常利益とする。

２　施設概要

施設名	ニチイホーム 海老名	
所在地	神奈川県海老名市東柏ヶ谷六丁目19番7号	
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 （その他の条件）	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 県指定介護保険特定施設 （番号　1474200621、指定年月日 2009年10月1日） 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
	提携ホームの利用等	無　・　有 お客様の申し出により、ニチイケアパレスの運営する他の「ニチイホーム」に転居することができます。転居の際ホーム間で入居金や月額利用料に差額が生じる場合には、費用の負担が発生します。 ※管理規程別表「提携ホームへの転居について」に準じます。
開設年月日	平成21年10月1日	

管理者氏名	力丸　陽介
電話番号／ＦＡＸ番号	046-236-6681／046-236-6682
メールアドレス	hstu42ro@nichii-carepalace.co.jp
交通の便	相模鉄道相模本線「さがみ野」駅より徒歩9分（650m）
ホームページアドレス	http://www.nichii-home.jp/

敷地概要	権利形態	所有　・　借地　[建物所有者が所有]
	(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	1321.43㎡
	抵当権の設定	無　・　[有]
建物概要	権利形態	所有　・　[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)	2004年9月10日～2024年9月9日
	(通常借家契約における自動更新条項の有無)	無・[有]
	建物の構造	鉄骨造　地下一階 地上3階建 ([耐火]・準耐火・その他)
	延床面積	1998.65㎡（うち有料老人ホーム　1998.65㎡）
	建築年月日	2004年9月10日建築
	改築年月日	年　月　日改築
	建築確認時の主要用途	[有料老人ホーム]・その他(　　)
	抵当権の設定	無　・　[有]

居室概要

居室総数　44室　定員　44人(一時介護室を除く)

[1]　全室個室　・　2　相部屋あり

(内訳)

	定員	トイレ	浴室	面積	室数
Aタイプ	1人	無・[有]	[無]・有	19.80㎡	32室
Bタイプ	1人	無・[有]	[無]・有	20.70㎡	12室

共用設備概要	食堂 ※ 食事だけでなく日常生活上多目的に使用		無　・　[有]（1～3階・1階 29.67㎡、2～3階 43.47㎡）
	浴室	一般浴槽	無　・　[有]（1階・5.39㎡ 2～3階・5.58㎡）
		リフト浴	無　・　[有]（1階・5.39㎡）
		ストレッチャー浴	無　・　[有]（1階・13.33㎡）

	便所	無 ・ 有（各居室、1～3 階に共用）
	洗面設備	無 ・ 有（各居室、1～3 階に共用）
	医務室(健康管理室)	無 ・ 有（1 階 ・ 17.54 ㎡）
	談話コーナー ※エントランスホールと兼用	無 ・ 有（1 階 ・ 63.18 ㎡）
	面談室	無 ・ 有（ 階・ ㎡）
	事務室	無 ・ 有（1 階 ・30.87 ㎡）
	洗濯室 ※職員専用	無 ・ 有 （1～3 階・1 階 5.55 ㎡、2～3 階 6.00 ㎡）
	汚物処理室	無 ・ 有（1～3 階）
	看護・介護職員室	無 ・ 有 （1～3 階・1 階 12.54 ㎡、2～3 階 13.72 ㎡）
	機能訓練室 ※ 機能訓練だけでなく多目的に使用	無 ・ 有（1階 ・ 36.57㎡） 他の共用施設との兼用 無・有（ ）
	健康・生きがい施設	無 ・ 有（ 階）
	緊急通報設備	無 ・ 有 ◎ 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（個人浴・トイレ）にナースコールを設置しています。 ◎ 安否確認の方法・頻度等 ・職員が夜間も含み居室を適宜巡回します。
	エレベーター	1基(うちｽﾄﾚｯﾁｬｰ搬入可 1基)
	居室のある区域の廊下幅	両手すり設置後の有効幅員（1.3m～1.8m）

消防設備概要	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 (無 ・ 有) ※消防計画

危険区域の指定状況	1 無	
	2 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	―

3　利用料概要

（1）料金プラン

支払い方式	前払い方式（一時金方式）　月払い方式　選択方式
敷　金(保証金)	無　・有（500,000 円、家賃相当額の 2.5 か月分） ※プランが月払いプランの場合のみお預かりいたします。 ◎ 保証金は、契約締結日の翌日を起算日として７日以内に弊社指定口座へお振込みください。 但し、契約開始日が契約締結日の翌日を起算日として７日以内に到来する場合には、契約開始日までに支払いください。 ◎ 保証金の使途 お客様の月額利用料その他支払いが滞った場合に備えてお預かりします。
解約時の保証金の返還	①保証金は、入居契約終了時に返還します。 但し、入居契約終了時にお客様のニチイケアパレスに対する債務がある場合には、保証金からその対当額を相殺するものとします。 ② 保証金は、契約終了日及び居室明渡し日のうち、いずれか遅い日の翌日から起算して原則90日以内に返還するものとします。 ③ 「３ヶ月以内の解約」条項に基づく保証金の返還は、上記①と同様の手順となります。

プラン名	前払金（入居金）	月額利用料	（内訳）家賃（非課税）	管理費（非課税）	介護費用	食費（税込）	光熱水費
月払いプラン	0 円	326,300 円	202,000 円	55,000 円	0 円 ※	69,300 円	0 円
標準プラン（75 歳以上の方）	8,400,000 円	209,300 円	85,000 円	55,000 円	0 円 ※	69,300円	0 円
標準プラン（70～74 歳の方）	10,080,000 円	209,300 円	85,000 円	55,000 円	0 円 ※	69,300円	0 円
標準プラン（65～69 歳の方）	11,760,000 円	209,300 円	85,000 円	55,000 円	0 円 ※	69,300円	0 円

月額利用料の算定根拠		
	家賃	専用居室、共用部分の利用のための費用です。
	管理費	施設維持管理費、共用部修繕費、電気、ガス、水道、下水、環境衛生費等
	介護費用※	[生活サポート費]（全プラン共通） 88,000円（うち消費税8,000円） 自立（介護保険給付対象外）のお客様のみにかかる費用です。 入居後、介護保険の要介護又は要支援認定において「非該当」（自立）と認定されたお客様にもご負担いただきます。「介護サービス等の一覧表」に基づくサービスを提供するための人件費。

<table>
<tr><td rowspan="2"></td><td>食費</td><td>[食費内訳]
・食　材　費：33,000円（うち消費税等3,000円）
・厨房管理費：36,300円（うち消費税等3,300円）

※３日前までにお申し出いただければ、欠食時には一食あたり次のとおり返金いたします。
・朝食　297円（うち消費税等27円）
・昼食　429円（うち消費税等39円）
・夕食　374円（うち消費税等34円）
※厨房管理費は、食事部門人件費・管理費、設備・備品代に充当する為欠食があっても返金されません。
※当ホームでは食事サービス費については全て軽減税率の対象外となります。</td></tr>
<tr><td>光熱水費</td><td>（管理費に含む）</td></tr>
<tr><td rowspan="2"></td><td colspan="2">前払金</td><td>8,400,000 円～11,760,000 円
◎　専用居室、共用部分の利用のための家賃相当額で、初期投資額、ご入居者の年齢、平均入居期間を考慮した金額です。</td></tr>
<tr><td colspan="2">算定根拠</td><td>◎　入居金（前払金）の算定の基礎
入居金（前払金）＝１ヶ月分の前払家賃相当額（円）× 想定居住期間（月数）＋ 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

◎ １ヶ月分の前払家賃相当額
１ヶ月の家賃相当額のうち、一部を入居金（前払金）としてお支払いいただく額となります。

個室　98,000 円（各年齢共通）

◎ 想定居住期間
想定居住期間は、入居している又は入居することが想定される入居者の入居後の各年経過時点での退去率をもとに、居住継続率が概ね 50%となるまでの期間を考慮して、契約開始日時年齢帯毎に下記のとおり定めています。

・75歳以上　60ヶ月（5年）
・70～74歳　72ヶ月（6年）
・65～69 歳　84 ヶ月（7 年）

◎　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
入居者の入居時の年齢、性別、入居・退去データにより、入居金（前払金）の 30%と定めています。</td></tr>
</table>

		◎　入居金（前払金）の償却方法 ① 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（入居金30%の額）は、契約開始日に償却します。 ② 想定居住期間の前払家賃相当額（入居金 70%の額）は、契約開始日から想定居住期間満了日まで、１ヶ月分の前払家賃相当額を毎月償却します。なお、契約開始日が月途中の場合は、契約開始日の属する月と想定居住期間満了日の属する月の償却額は、入居契約書に定める方法により算出した額を償却します。
	償却開始日	契約開始日
	返還対象としない額	（2,520,000円 ～ 3,528,000円※） ※契約開始日に償却いたします。 ※金額は契約開始時年齢によって異なります。
	契約終了時の返還金の算定方法	想定居住期間の前払家賃相当額（入居金70%の額）は、入居日の翌日から起算して３ヶ月経過後、想定居住期間満了日までに契約が終了した場合には、次のイ又はロにより算出した額を返還するものとします。なお、以下において、契約終了日の属する月を「契約終了月」とします。 イ 契約終了日が月の初日の場合 返還金＝ （入居金×７０％）－｛（償却開始月の前払家賃相当額）＋（１ヶ月分の前払家賃相当額 × 償却開始月翌月から契約終了月前月までの月数）｝ ロ 契約終了日が月の初日でない場合 返還金＝ （入居金×７０％）－［（償却開始月の前払家賃相当額）＋（１ヶ月分の前払家賃相当額 × 償却開始月翌月から契約終了月前月までの月数）＋｛（１ヶ月分の前払家賃相当額 ÷３０）×（契約終了月の初日から起算して契約終了日の前日までの日数）｝］※１円未満の端数切捨て （備考） ・ 償却期間終了後の返還金はありません。 ・ 解約時の返還金は、入居契約終了日及び居室明渡し日のうち、いずれか遅い日の翌日から起算して原則90日以内に返還するものとします。

<table>
<tr><td rowspan="3">短期解約の返還金の算定方式</td><td>３ヶ月以内の解約の場合
「３ヶ月以内の解約」条項に基づく入居金の返還金の額は、以下により算出します。
返還する入居金の額＝
（受領済みの入居金全額）－（日割家賃※１ × 契約開始日から起算して契約終了日までの日数 ※2
※1 日割家賃＝１ヶ月分の前払家賃相当額 ÷ ３０（１円未満の端数切捨て）
個室 | 標準プラン（各年齢共通） | 3,266円
※2 契約終了日より居室明け渡し日が遅い場合は、居室明け渡し日までの日数</td></tr>
<tr><td rowspan="2">保全措置</td><td>無・有</td><td>保全措置の内容(みずほ信託銀行株式会社による保全)</td></tr>
<tr><td>無の場合の理由（　　）</td></tr>
<tr><td>その他留意事項</td><td colspan="2"></td></tr>
</table>

（2）月額利用料の取扱い

<table>
<tr><td>支払日</td><td rowspan="2">（1）支払時期
月額利用料等の支払い時期については、次のとおりとします。
① 家賃・管理費・食費
当月分について前月２７日までにお支払いいただきます。
但し、入居を開始した月及びその翌月の家賃・管理費・食費についてはニチイケアパレスが別途指定した日までにお支払いいただきます。
② 生活サポート費
・自立（介護保険給付対象外）のお客様のみにかかる費用です。
・入居後、介護保険の要介護又は要支援認定において「非該当」（自立）と認定されたお客様にもご負担いただきます。
・「介護サービス等の一覧表」に基づくサービスを提供するための人件費。
・当月分について翌々月２７日までにお支払いいただきます。
③ 介護保険給付対象外費用
当月分について翌々月２７日までにお支払いいただきます。
④ ニチイケアパレスが立替えた実費等（医療費等含む）の清算
当月分について翌々月２７日までにお支払いいただきます。
但し、手続き等により遅れて請求になる場合があります。</td></tr>
<tr><td>支払方法</td></tr>
<tr><td></td><td>（2）支払い方法
① 支払いは、お客様があらかじめ指定した口座から自動引き落としといたします。
② 引き落とし日は、毎月２７日（該当日が銀行休業の場合は翌営業日）とします。</td></tr>
<tr><td>その他留意事項</td><td>（1）食費の返金
欠食された分の食費（食材費）は、翌々月（例：１月の食事を欠食した場合は３月）に引き落とし口座へ返金いたします。
（2）請求書及び領収書の送付
当月お支払いいただく費用の請求書及び前月引き落としが完了した費用の領収書を、毎月１５日に発行し、翌営業日に発送いたします。</td></tr>
</table>

	（3）おむつ代、理美容、年２回の定期健康診断、医師の往診・外来受診の医療費(医療保険制度で支給される以外のもの)、レクリエーションに係わる諸費（材料費、遠足等のバスチャーター代・入園費・食費など）、ドライクリーニング代、電話代、放送受信料、その他個人的な支出分、介護保険給付対象外費用は月額利用料に含まれません。

（3）契約解約手続き

入居契約を解除する場合の事由	【入居契約書「契約の終了」条項より】 次の各号のいずれかに該当する場合には、本契約は、終了するものとします。 ① お客様が亡くなられた場合 （死亡日を本契約終了日とします） ② お客様が入居契約書「お客様による中途解約」条項に基づき本契約を中途解約した場合 ③ お客様が入居契約書「３ヶ月以内の解約」条項に基づき本契約を解約した場合 ④ お客様が入居契約書「お客様による契約解除」条項に基づき本契約を解除した場合 ⑤ ニチイケアパレスが入居契約書「ニチイケアパレスによる契約解除」条項に基づき本契約を解除した場合

<table>
<tr><td rowspan="2">事業主体から解約を求める場合</td><td>条件</td><td>【入居契約書「ニチイケアパレスによる契約解除」条項より】
1. ニチイケアパレスは、お客様が次に掲げる事項のいずれかに該当した場合には、本条第２項に定める規定に従い、本契約を解除することができるものとします。なお、原則としてニチイケアパレスは、お客様及び身元引受人と協議の場を設け、誠実に協議することにより、本契約を解除するか否かを慎重に決定するものとします。
① お客様による費用又は料金の支払いが、２ヶ月以上遅延し、催告にもかかわらず、これが支払われない場合
② お客様が正当な理由なく本契約「入居金」又は「保証金」条項に定める期日までに入居金又は保証金を支払わなかった場合
③ 入居に必要な書類に虚偽の記載をし、又は故意に不利益となる事実を告知しない等の不正手段により、ニチイケアパレスとの信頼関係に支障をきたした場合
④ お客様が入居中にホームで対応困難な看護行為が必要になり、かつニチイケアパレスが関係法令に基づくホームでの人員体制では対応が困難であると判断した場合
⑤ 病気治療のため病院もしくは診療所等に入院し、６ヶ月を経過しても退院できないことが明らかな場合
⑥ お客様が、ホームへ所定の届出をせず、３ヶ月以上の長期にわたってホームを離れることが明らかな場合
⑦ お客様又は身元引受人、返還金受取人が、法令又は本契約の条項に違反しニチイケアパレスが改善の見込みがないと判断した場合
⑧ お客様又は身元引受人、返還金受取人が、ニチイケアパレス、その従業者又は他のお客様の生命、身体、財産もしくは信用を傷つける恐れがあり、かつニチイケアパレスがこれを防止できないと判断した場合
⑨ 地震等の天災、関係法令の改変、その他止むを得ない事情によって継続的なホーム運営が困難になった場合
⑩ 前各号の他、お客様又は身元引受人とニチイケアパレスとの信頼関係に支障をきたし、その回復が困難であり、ニチイケアパレスが適切なサービスの提供を継続できないと判断した場合
⑪ 本契約「反社会的勢力の排除の確認」条項の各号の確約に反する事実が判明した場合又は本契約締結後にお客様、身元引受人、返還金受取人が反社会的勢力に該当する者となった場合</td></tr>
<tr><td>手続き

解約予告期間</td><td>2. ニチイケアパレスは、前項に基づき本契約を解除するためには、次に掲げる手続きを経るものとします。
① 前項第①号、第②号、第⑦号に基づく解除は、原則として３ヶ月間の催告期間を要するものとします。
② 前項第③号乃至第⑥号及び第⑧号乃至第⑪号に基づく解除は、催告期間を要せず、直ちに解除することができるものとします。
③ お客様の移転先の有無について確認し、移転先がない場合には、お客様、そのご家族、身元引受人又は関係機関と協議し、移転先の確保について協力するものとします。
④ 前項第④号の規定に基づく本契約の解除の場合には、前各号の手続きに加え、医師の意見を聴くものとします。</td></tr>
</table>

入居者からの解約予告期間	【入居契約書「お客様による中途解約」条項より】 お客様は、お客様が希望する解約日の３０日以上前に、ニチイケアパレスが指定する書面により本契約の解約の意思表示をした場合には、本契約を解約することができるものとします。但し、お客様の希望する解約日が、解約の意思表示の日から３０日に満たない場合は、当該所定の書面に記載された届出日の翌日から起算して３０日目を本契約の終了日とします。 【入居契約書「お客様による契約解除」条項より】 1. お客様は、次に掲げる事由が客観的に存在すると認められた場合には、直ちに本契約を解除することができるものとします。 ① ニチイケアパレスが、お客様、そのご家族又は身元引受人に対し、不法行為を行った場合 ② ニチイケアパレスが、本契約に著しく違反し、お客様に対して重大な損害を発生させた場合 ③ ニチイケアパレスが、正当な理由なくサービスの提供を拒否した場合 ④ ニチイケアパレスが、破産手続開始の申立、民事再生手続開始の申立又は会社更生手続開始の申立をし又は申立を受けた場合 ⑤ 上記各号の他、本契約を継続し難い重大な事情が認められる場合 2. お客様は、ニチイケアパレス又はその役員が次の各号のいずれかに該当した場合、催告することなく、本契約を解除することができるものとします。 ① 本契約「反社会的勢力の排除の確認」条項の各号の確約に反する事実が判明した場合 ② 本契約締結後にニチイケアパレス自ら又は役員が反社会的勢力に該当する者となった場合

（4）その他共通事項

利用料の改定	条件	【入居契約書（費用等の改定）条項より】 1. ニチイケアパレスは、入居金（前払金）、保証金、月額の費用等に関し、改定することがあるものとします。 2. ニチイケアパレスは、前項の改定に際して、ホーム所在地の自治体が発表する消費者物価指数、人件費等、関連法令等の改正及び運営懇談会の意見を勘案するものとします。 3. 本条第１項の改定に際して、ホームはお客様及び身元引受人に対して、事前に通知するものとします。
	手続き方法	
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
消費税の対象外とする利用料等		非課税：入居金、保証金、家賃、管理費、介護保険に係る利用料 ※課税対象の金額は、税率10%（税法により変更あり） ※表示金額は、総額表示となっております。

<table>
<tr><td rowspan="3">体験入居の取扱い</td><td colspan="3">1　無</td></tr>
<tr><td rowspan="2">2　有</td><td>期間</td><td rowspan="2">1 泊 2 日
11,000 円（うち消費税等 1,000 円）
※ 7 泊 8 日までのご契約となります。
※ 家賃・管理費・食費・介護費が含まれます。
※ 介護保険の適用外サービスとなります。
※ ご利用者個人のおむつ代、医療費、嗜好品購入費などは含まれておりません。</td></tr>
<tr><td>費用</td></tr>
</table>

4　サービスの内容

（1）全体の方針

<table>
<tr><td>運営に関する方針</td><td>私たちは、お客様の笑顔と幸せの実現をめざします。
（1）お客様の安全を第一に考えます。
（2）お客様本位のサービスを提供します。
（3）お客様の個性を尊重し、自立した生活を支援します。
（4）マナーの向上に努めます。
（5）清潔・美化に努めます。</td></tr>
<tr><td>サービスの提供内容の特色</td><td>私たちニチイホームは、お客様の自由で楽しい暮らしを叶えるために、施設介護 30 年以上の実績と経験に基づいた、「安心・安全」のサービスを具現化してきました。
働くスタッフや施設が「安心・安全」を心がけることが、すべての基本です。
ニチイホームでは、介護の質にこだわり、経験・技能・知識の全てを修得した「プラチナ介護職」になることを、全スタッフの共通目標として推進することで、日々進化していくサービスを提供しています。
そして、ご家族と離れて毎日暮らす場所だからこそ、しっかりと見ていただきたい大災害への備え。東日本大震災を教訓に策定した、ニチイホーム独自の災害対策で、お客様の暮らしをお守りいたします。</td></tr>
<tr><td colspan="2">サービス提供の状況※</td></tr>
<tr><td colspan="2"><table>
<tr><td>入浴、排せつ又は食事の介護</td><td>無・有</td><td>健康管理の供与</td><td>無・有</td></tr>
<tr><td>食事の提供</td><td>無・有</td><td>安否確認又は状況把握サービス</td><td>無・有</td></tr>
<tr><td>洗濯、掃除等の家事の供与</td><td>無・有</td><td>生活相談サービス</td><td>無・有</td></tr>
</table></td></tr>
<tr><td rowspan="2">月額利用料に含まれるサービスの内容・頻度等</td><td>管理費</td><td>施設の維持管理・修繕等</td></tr>
<tr><td>食費</td><td>食事（1 日 3 食）の提供・おやつ</td></tr>
</table>

	その他	－
業務の委託状況	無・有	委託先　（委 託 先　株式会社ＬＥＯＣ） 委託内容（食事（１日３食）・おやつの調理）
安否確認の方法・頻度等	◎ 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（個人浴・トイレ）にナースコールを設置しています。 ◎ 安否確認の方法・頻度等 ・職員が夜間も含み居室を適宜巡回します。	
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	保険名 （総合賠償責任保険 損害保険ジャパン株式会社）

※各サービスの詳細は別添１「介護サービス等の一覧表」を参照してください。

（２）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。
入居後に居室又は施設を住み替える場合	１　一時介護室へ移る場合 2　別の居室へ住み替える場合 3　提携ホームへ住み替える場合
判断基準･手続、追加費用の要否、居室利用権の取扱い等	1. ホームは、お客様の日常生活の維持及びホーム運営上、特に支障があり、特別な配慮が必要であると認められた場合には、お客様の居室を変更することがあるものとします。なお、利用権の対象居室は、当初の居室から変更後の居室に変更となります。この場合、追加費用は発生しないものとします。また個室の一般居室（兼介護居室）のお客様は個室の一般居室（兼介護居室）への変更となります。転室に伴い、構造若しくは仕様の変更、又は当初の居室と比較し面積が増減することがありますが、入居金の償却に関する変更は無く、入居金の返金等の調整及び費用の調整は行わないものとします。 2. ホームは、前項の居室変更の判断に際しては、次に掲げる手続きをとるものとします。 ① 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ものとします。 ② ホームの指定する医師の意見を聴くものとします。 ③ お客様及びその身元引受人等の同意を得るものとします。

（3）医療の提供状況等

協力医療機関（又は嘱託医）の概要及び協力内容	名　称	みなせクリニック
	診療科目	内科
	所在地	神奈川県横浜市旭区東希望が丘107
	距離及び所要時間	ホームまでの距離　約7.4km　約24分（自動車）
	協力内容	訪問診療、健康指導、医療相談、適正な医療機関への紹介
協力歯科医療機関（又は嘱託医）の概要及び協力内容	名　称	医療法人社団コンパス コンパス内科歯科クリニック藤沢湘南台
	所在地	神奈川県藤沢市湘南台1-15-22　ガーデンパレス湘南台102
	距離及び所要時間	ホームまでの距離　約8.8km　約15分（自動車）
	協力内容	訪問診療
入居者が医療を要する場合の対応※	・お客様が病気又は負傷等により検査や治療が必要となった場合、又はその他必要を認めた場合は、お客様の主治医又は協力医療機関等において必要な治療等が受けられるよう支援いたします。 ・救急時は、的確かつ迅速に対応し、状況により協力医療機関等での救急対応がうけられるよう計らいます。 ・入院については、協力医療機関等の医師の意見を聴いて行うものとします。またその際、お客様の意見を確認するとともに、身元引受人の意見をきくものとします。 ・入院期間中も月額利用料のうち管理費及び家賃相当額、厨房管理費はお支払い頂きます。 注1）協力医療機関への入退院、通院にかかる費用はサービスに含まれます。 注2）入院治療に係る費用はお客様の負担になります。 注3）入院期間中も居室利用権は存続し、ホームの都合で居室を使用・変更することはありません。	

※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。

5　職員体制

（1）職種別の職員数等　　（令和５年７月１日現在）

		職員数		夜間勤務職員数（17時00分～翌10時00分）（最小人数）	備考（兼務・委託等）
		常勤	非常勤		
従業者の内訳	管理者	1			生活相談員兼務
	生活相談員	2			管理者、計画作成担当者兼務
	介護職員	15	8	2	
	看護職員	3	4	1	機能訓練指導員兼務
	機能訓練指導員	1			看護職員兼務
	理学療法士				
	作業療法士				
	その他	1			看護職員兼務
	計画作成担当者	1			生活相談員兼務
	栄養士				外部委託
	調理員				外部委託
	事務職員	1			
	その他職員	1	2		
合計		22	14	3	

（2）職員の状況

管理者	他の職務との兼務					無　・　有					
	資格等		1　無								
			2　有								
				資格等の名称		介護福祉士					
		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		2	2	5	1						
前年度１年間の退職者数		1	2	5							
業務に従事した経験年数に応じた職員の人数	１年未満	1	1	4	1						
	１年以上３年未満		2	3	3						
	３年以上５年未満			3	1	1				1	
	５年以上10年未満	1	2	3	1		1	1			
	10年以上			2	2	1					
従業者の健康診断の実施状況				1　あり　　2　なし							

（3）介護職員の保健福祉に係る資格取得状況

社会福祉士	人	介護職員実務者研修修了者	人
介護福祉士	15人	介護職員初任者研修修了者	8人
介護支援専門員	人	資格なし	人

6　入居状況等　（令和５年７月１日現在）

入居者数及び定員	43 人（定員　44 人）	
入居者の状況	男　性　10 人、女　性　33 人	
	自　立　0 人	
	要介護　39 人	（内訳）　要介護１　13 人 要介護２　6 人 要介護３　6 人 要介護４　6 人 要介護５　8 人
	要支援　4 人	（内訳）　要支援１　3 人 要支援２　1 人
平均年齢	男女合計平均：87.4 歳（男性　81.3 歳、女性　89.2 歳）	

7　退去状況等

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	1人
		医療機関	0人
		死亡者	12人
		その他	0人
	生前解約の状況	施設側の申し出	0人
			（解約事由の例）
		入居者側の申し出	1人
			（解約事由の例） 他の有料老人ホホームへ転居

8　その他運営体制

運営懇談会 の実施状況	1　無 [2]　有 1　代替措置あり（　　） 2　代替措置なし
高齢者の居住の安定確保に関する法律第５条第１項に規定するサービス付き高齢者向け住宅の登録	[無]　・　有
苦情解決の体制（相談､責任者、連絡先、第三者機関の連絡先等）	■ ホーム内の窓口 窓口担当者　ホーム長（施設長・管理者）　力丸　陽介 ご利用時間　担当者勤務日の午前9時30分～午後5時30分 （但し、事情により即時に対応できない場合があります） ご利用方法　電話　046-236-6681 面談　電話予約が必要となります。 ■ 本社の窓口 窓口担当者　お客様相談室 ご利用時間　月曜日から金曜日の平日　午前9時～午後5時 （但し、事情により即時に対応できない場合があります） ご利用方法　電話　0120-82-6501 ※ また、ホーム内に[意見箱]を設置しています。 ご意見・ご要望等がありましたら、所定用紙にご記入の上随時ご投函ください。 ※ ホーム及び本社での解決が難しい場合は、次の第三者機関や行政機関の窓口に相談することができます。 ◆ 神奈川県国民健康保険団体連合会 介護苦情相談課 電話　045-329-3447 ◆海老名市保健福祉部高齢介護課 電話　046-235-4950（代表） ◆ 神奈川県保健福祉局　福祉部　介護保険課 監査グループ 電話　045－210－1111　（代表） ◆ 神奈川県福祉子どもみらい局福祉部高齢福祉課 電話　045－210－1111　（代表）
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）	「リスクマネジメントマニュアル」に基づき次の必要な措置を講じます。また、事故についての検証、今後の防止策を講じます。 ・応急措置 ・協力医療機関への連絡、または119番通報 ・医療機関への搬入 ・ホームから家族への連絡

<table>
<tr><td>生活保護受給者の受入れ対応</td><td colspan="3">否　・　可</td></tr>
<tr><td>身元引受人の条件及び義務等</td><td colspan="3">【入居契約書「身元引受人」条項より】
1. お客様は、ニチイケアパレスが承認する身元引受人を一人以上定めるものとします。
2.　前項の身元引受人は、お客様の連帯保証人として、本契約により生ずるお客様のニチイケアパレスに対する一切の債務の履行につき、極度額として契約開始時の月額利用料の12か月分の範囲内において連帯して保証するとともに、管理規程に定めるところに従い、ホームと協議し、必要な場合には、お客様の身柄を引き取るものとします。
3. 身元引受人は、原則としてお客様の配偶者がなることはできないものとします。ただし、身元引受人を複数人定める場合は、そのうちの一人をお客様の配偶者とすることができるものとします。
4. ホームは、お客様の生活において必要な場合には、身元引受人への連絡及び協議等に努めるものとします。
5. ホームは、お客様の生活状況、健康状況及びサービスの提供状況等を、定期的に身元引受人に対して連絡するものとします。
6. 身元引受人は、お客様が亡くなられた場合の遺体及び遺留金品並びにその他残置物の引き受けを行うものとします。
7. ニチイケアパレスは、本条において身元引受人が一人では履行しかねると判断した場合には、複数人の身元引受人を定めることを要求することができるものとします。
8. お客様が複数人の身元引受人を定めた場合には、お客様はそのうちの一人を代表身元引受人と定めるものとし、ニチイケアパレスは、本契約に基づく身元引受人に対する義務を、代表身元引受人に対して履行すれば足りるものとします。</td></tr>
<tr><td rowspan="2">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生活保証制度への加入状況</td><td colspan="2">協会への加入</td><td>無　・　有</td></tr>
<tr><td colspan="2">入居者基金への加入</td><td>無　・　有</td></tr>
<tr><td rowspan="3">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</td><td colspan="3">1　無</td></tr>
<tr><td rowspan="2">2　有</td><td>実施日</td><td>令和5年4月15日</td></tr>
<tr><td>結果の開示</td><td>無　・　有</td></tr>
<tr><td rowspan="4">第三者による評価の実施状況</td><td colspan="3">1　無</td></tr>
<tr><td rowspan="3">2　有</td><td>実施日</td><td></td></tr>
<tr><td>評価機関名称</td><td></td></tr>
<tr><td>結果の開示</td><td>無　・　有</td></tr>
<tr><td>看取りの対応</td><td colspan="3">無　・　有</td></tr>
</table>

9　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「神奈川県有料老人ホーム設置運営指導指針　適合表」
別添３「介護保険サービスに関する給付体制等の一覧表」（介護付の場合のみ）
別添４「短期利用のサービス等の概要」（設定がある場合のみ）

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　　署名又は記名・押印

別添１

介護サービス等の一覧表

	自　　立		要支援1・2		要介護1～5		備考
介護を行う場所	一般居室（兼介護居室）		一般居室（兼介護居室）		一般居室（兼介護居室）		
	生活サポート費に含むサービス	その都度徴収するサービス	介護保険サービス費（介護費）に含むサービス	その都度徴収するサービス	介護保険サービス費（介護費）に含むサービス	その都度徴収するサービス	
＜介護サービス＞ ○巡回							
昼間 9：00～ 18：00	適宜対応	―	適宜対応	―	適宜対応	―	
夜間 18：00～翌9：00	適宜対応	―	適宜対応	―	適宜対応	―	
○食事介助	―	―	適宜対応	―	適宜対応	―	
○排泄介助	―	―	適宜対応	―	適宜対応	―	
○おむつ交換	―	―	適宜対応	―	適宜対応	―	
○おむつ代	―	実費	―	実費	―	実費	
○入浴							
・一般浴介助、特浴介助	―	―	週２回	―	週２回	―	
・清拭	―	―	適宜対応	―	適宜対応	―	
○身辺介助							
・体位交換	―	―	適宜対応	―	適宜対応	―	
・居室からの移動	―	―	適宜対応	―	適宜対応	―	
・衣類の着脱	―	―	適宜対応	―	適宜対応	―	
・身だしなみ介助	―	―	適宜対応	―	適宜対応	―	
○機能訓練 （生活リハビリ）	適宜対応	―	適宜対応	―	適宜対応	―	
○通院時の介助							
・協力医療機関等	適宜対応	―	適宜対応	―	適宜対応	―	注1 注2 注3
・協力医療機関等以外	―	別途費用負担	―	別途費用負担	―	別途費用負担	
○緊急時対応							
・ナースコール	24時間対応	―	24時間対応	―	24時間対応	―	
・受診	適宜対応	―	適宜対応	―	適宜対応	―	
＜生活サービス＞ ○清掃	週２回	―	週２回	―	週２回	―	
○シーツ交換	週１回	―	週１回	―	週１回	―	
○洗濯	週２回	―	週２回	―	週２回	―	
○居室配膳・下膳	適宜対応	―	適宜対応	―	適宜対応	―	
○理美容	―	実費	―	実費	―	実費	
○買物代行	週１回	―	週１回	―	週１回	―	注4
○介護保険関連の手続き援助	―	―	適宜対応	―	適宜対応	―	

	自　　立		要支援1・2		要介護1～5		備考
	生活サポート費に含むサービス	その都度徴収するサービス	介護保険サービス費（介護費）に含むサービス	その都度徴収するサービス	介護保険サービス費（介護費）に含むサービス	その都度徴収するサービス	
＜健康管理サービス＞ ○健康相談	適宜対応	―	適宜対応	―	適宜対応	―	
○定期健康診断 （基本検診項目）	―	年２回 実費	―	年２回 実費	―	年２回 実費	
○健康診断 （基本検診項目以外）	―	実費	―	実費	―	実費	
○生活指導	適宜対応	―	適宜対応	―	適宜対応	―	
○医師の訪問診療	―	月２回 実費	―	月２回 実費	―	月２回 実費	
○医師の往診	―	実費	―	実費	―	実費	
・救急時対応	―	実費	―	実費	―	実費	注5
○外来受診	―	実費	―	実費	―	実費	
＜入退院時、 入院中のサービス＞ ○入退院時の移動の介助							
・協力医療機関等	適宜対応	―	適宜対応	―	適宜対応	―	注1 注2 注3
・協力医療機関等 以外	―	別途費用 負担	―	別途費用 負担	―	別途費用 負担	
○医療費	―	実費	―	実費	―	実費	
○入院中の洗濯物交換	適宜対応	―	適宜対応	―	適宜対応	―	注6
＜その他サービス＞ ○レクリエーション	適宜対応	内容により実費	適宜対応	内容により実費	適宜対応	内容により実費	
○福祉用具	―	―	適宜対応	内容により実費	適宜対応	内容により実費	注7

※　自立の方を除き、実際のサービスの内容・頻度・回数は、特定施設サービス計画書（ケアプラン）に基づき提供いたします。

※　上記以外のサービスにつきましては、別途相談とさせていただきます。
実施する場合は、実費又は１時間毎に1,650円（うち消費税等150円）あるいはその両方の費用がかかります。

注1）協力医療機関への通院及び協力医療機関の指示に基づく通院・入退院時の送迎介助 は、「介護保険サービス費（介護費）に含むサービス」となり、別途の費用負担は発生しません。

注2）協力医療機関等以外の医療機関への通院及び入退院時の送迎介助は、１時間毎に1,650円うち消費税等150円）とタクシー代・駐車場代等の実費をご負担いただきます。
ただし、車両の使用状況や職員の配置状況により、対応できない場合があります。

注3）「介助」に該当しない運転手のみの送迎サービス（病院、買い物、駅等への送迎）は行っておりません。ご家族で送迎していただくか、公共交通機関・タクシー等をご利用ください。

注4）買い物代行サービスは週に１回、ホームが指定した店舗の取扱商品に限らせていただきます。

注5）急に身体の具合が悪くなった場合は、職員が的確かつ迅速に対応に当たります。
また、状況により医師と連絡をとり協力医療機関等での救急治療あるいは救急入院ができるように対応いたします。

注6）衣類（洗濯物）交換、おむつ等備品お届けなど

注7）介護上必要な、標準仕様の車いす・杖・歩行器・エアーマット等についてはホームで準備させていただきます。特別な希望による福祉用具はお客様の実費負担になります。

別添２

ニチイホーム海老名　作成年月日：令和6年6月1日

神奈川県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	□ 個室ではない（相部屋がある）。 □ 面積が13㎡以上(夫婦等居室は一人当たり10.65㎡以上)ない。 □ 界壁で区分されていない。	
2	食堂	有	適合	□ 機能を十分に発揮し得る適当な広さ有していない。	
3	浴室	有	適合	（居室内に設置していない場合） □ 全ての入居者が利用できる適当な規模・数を設けていない。 （要介護者等を入居対象とする場合） □ 身体の不自由な者が使用するのに適していない。	
4	便所	有	適合	□ 常夜灯がない。 □ 手すりがない。 （居室内に設置していない場合） □ 居室の近くにない。 □ 全ての入居者が利用できる適当な規模・数を設けていない。	
5	洗面設備	有	適合	（居室内に設置していない場合） □ 全ての入居者が利用できる適当な規模・数を設けていない。	
6	汚物処理室	有	適合	□ 居室のある階ごとに設置していない。	
7	面談室	有	適合	□ プライバシーの保護に配慮した構造になっていない。	
8	医務室 （健康管理室）	有			
9	看護・介護職員室	有			
10	機能訓練室	有			
11	談話室	無			
12	洗濯室	有			
13	エレベーター	有			
14	スプリンクラー	有			
15	健康・生きがい 施設	無			
16	緊急通報装置	有	適合	（未設置箇所） □ 居室　□ 一時介護室　□ 浴室 □ 脱衣室　□ 便所	
17	廊下		適合	□ 廊下幅が1.8m(1.4m※)以上ない。 ※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。	
18	居室等の出入口		適合	□ 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）

※ 代替措置、改善計画等は、別紙で明記することも可とする。

別添３

介護保険サービスに関する給付体制等の一覧表

１　給付体制等の概要

<table>
<tr><td>介護保険施設種別</td><td>１　介護専用型　[2]　混合型　　３　混合型（外部サービス利用型）
４　地域密着型　５　介護予防　６　介護予防（外部サービス利用型）</td></tr>
<tr><td>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）</td><td>
特定施設入居者生活介護　（１か月 30 日の例）
<table>
<tr><th>区　分</th><th>月　　額</th><th>利用者負担額（　割の場合）</th></tr>
<tr><td>要介護１</td><td>171,380 円</td><td>17,138 円</td></tr>
<tr><td>要介護２</td><td>192,565 円</td><td>19,257 円</td></tr>
<tr><td>要介護３</td><td>214,699 円</td><td>21,470 円</td></tr>
<tr><td>要介護４</td><td>235,252 円</td><td>23,336 円</td></tr>
<tr><td>要介護５</td><td>257,070 円</td><td>25,518 円</td></tr>
</table>
各種加算の状況
<table>
<tr><td>身体拘束廃止取組の有無</td><td colspan="2">減算型・[基準型]</td></tr>
<tr><td>退院・退所時連携加算</td><td colspan="2">無　・　[有]</td></tr>
<tr><td>退居時情報提供加算</td><td colspan="2">無　・　[有]</td></tr>
<tr><td rowspan="2">入居継続支援加算</td><td rowspan="2">無・[有]</td><td>[（Ⅰ）]</td></tr>
<tr><td>（Ⅱ）</td></tr>
<tr><td>生活機能向上連携加算</td><td colspan="2">[無]　・　有</td></tr>
<tr><td rowspan="2">個別機能訓練加算</td><td rowspan="2">[無]・有</td><td>（Ⅰ）</td></tr>
<tr><td>（Ⅱ）</td></tr>
<tr><td rowspan="2">夜間看護体制加算</td><td rowspan="2">無・[有]</td><td>[（Ⅰ）]</td></tr>
<tr><td>（Ⅱ）</td></tr>
<tr><td>若年性認知症入居者受入加算</td><td colspan="2">無　・　[有]</td></tr>
<tr><td>協力医療機関連携加算</td><td colspan="2">無　・　[有]</td></tr>
<tr><td>口腔・栄養スクリーニング加算</td><td colspan="2">無　・　[有]</td></tr>
<tr><td>科学的介護推進体制加算</td><td colspan="2">無　・　[有]</td></tr>
<tr><td rowspan="2">ADL 維持等加算</td><td rowspan="2">[無]・有</td><td>（Ⅰ）</td></tr>
<tr><td>（Ⅱ）</td></tr>
<tr><td rowspan="2">看取り介護加算</td><td rowspan="2">無・[有]</td><td>（Ⅰ）</td></tr>
<tr><td>[（Ⅱ）]</td></tr>
<tr><td rowspan="2">認知症専門ケア加算</td><td rowspan="2">[無]・有</td><td>（Ⅰ）</td></tr>
<tr><td>（Ⅱ）</td></tr>
<tr><td rowspan="3">サービス提供体制強化加算</td><td rowspan="3">[無]・有</td><td>（Ⅰ）</td></tr>
<tr><td>（Ⅱ）</td></tr>
<tr><td>（Ⅲ）</td></tr>
<tr><td rowspan="5">介護職員処遇改善加算</td><td rowspan="5">無・[有]</td><td>[Ⅰ]</td></tr>
<tr><td>Ⅱ</td></tr>
<tr><td>Ⅲ</td></tr>
<tr><td>Ⅳ</td></tr>
<tr><td>Ⅴ</td></tr>
<tr><td rowspan="2">介護職員等特定処遇改善加算</td><td rowspan="2">無・[有]</td><td>[Ⅰ]</td></tr>
<tr><td>Ⅱ</td></tr>
<tr><td>介護職員等ベースアップ等支援加算</td><td colspan="2">無　・　[有]</td></tr>
</table>
（備考）
実際の利用料は、実際のご利用日数、加算分の適用内容に応じて決定します。加算分については、施設が基準・要件を満たしていない場合は適
</td></tr>
</table>

<table>
<tr>
<td>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）</td>
<td>
用になりません。
介護予防特定施設入居者生活介護　（１か月 30 日の例）
<table>
<tr><th>区　分</th><th>月　　額</th><th>利用者負担額（1 割の場合）</th></tr>
<tr><td>要支援１</td><td>57,864 円</td><td>5,786 円</td></tr>
<tr><td>要支援２</td><td>98,970 円</td><td>9,897 円</td></tr>
</table>
各種加算の状況
<table>
<tr><td>身体拘束廃止取組の有無</td><td colspan="2">（減算型・基準型）</td></tr>
<tr><td>生活機能向上連携加算</td><td colspan="2">無　・　有</td></tr>
<tr><td rowspan="2">個別機能訓練加算</td><td rowspan="2">無・有</td><td>（Ⅰ）</td></tr>
<tr><td>（Ⅱ）</td></tr>
<tr><td>若年性認知症入居者受入加算</td><td colspan="2">無　・　有</td></tr>
<tr><td>協力医療機関連携加算</td><td colspan="2">無　・　有</td></tr>
<tr><td>口腔・栄養スクリーニング加算</td><td colspan="2">無　・　有</td></tr>
<tr><td>科学的介護推進体制加算</td><td colspan="2">無　・　有</td></tr>
<tr><td>高齢者施設等感染対策向上加算</td><td colspan="2">無　・　有</td></tr>
<tr><td>生産性向上推進体制加算</td><td colspan="2">無　・　有</td></tr>
<tr><td rowspan="2">認知症専門ケア加算</td><td rowspan="2">無・有</td><td>（Ⅰ）</td></tr>
<tr><td>（Ⅱ）</td></tr>
<tr><td rowspan="3">サービス提供体制強化加算</td><td rowspan="3">無・有</td><td>（Ⅰ）</td></tr>
<tr><td>（Ⅱ）</td></tr>
<tr><td>（Ⅲ）</td></tr>
<tr><td rowspan="2">介護職員等処遇改善加算</td><td rowspan="2">無・有</td><td>Ⅰ</td></tr>
<tr><td>Ⅱ</td></tr>
</table>
（備考）
実際の利用料は、実際のご利用日数、加算分の適用内容に応じて決定します。加算分については、施設が基準・要件を満たしていない場合は適用になりません。
</td>
</tr>
</table>

２　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	記入日時点の平均値
要支援者の人数	9.4	8.6	4.8
要介護者の人数	23.3	31.3	23.8
指定基準上の直接処遇職員の人数	8.7	11.2	8.4
配置している直接処遇職員の人数	22.5	24.0	25.5
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	1.1：1	1.4：1	0.9：1
常勤換算方法の考え方	常勤職員の次の月勤務時間で除して算出 ・28日の月＝160時間/月 ・29日の月＝160時間/月 ・30日の月＝168時間/月 ・31日の月＝176時間/月		
従業者の勤務体制の概要	介護職員　早番　7：00　～　16：00　（Ａ勤） 日勤　9：00　～　18：00　（Ｃ勤） 遅番　10：30　～　19：30　（Ｄ勤） 遅番　11：00　～　20：00　（Ｅ勤） 夜勤　17：00　～　10：00　（Ｆ勤）		
	看護職員　早番　：　～　： 日勤　9：00　～　18：00　（Ｃ勤） 遅番　：　～　： 夜勤　17：00　～　10：00　（Ｆ勤）		

別添４

短期利用のサービス等の概要

１　サービスの利用期間と内容

利用可能期間	最短３日　～　最長３０日　※空室のみ利用可
サービスの内容	添付書類「介護サービス等の一覧表」のとおり

２　利用料

<table>
<tr><td colspan="2">費用の支払方法</td><td colspan="7">お支払いは、サービスご利用の翌月月末までに、ニチイケアパレスの指定する口座（請求書に記載）へお振込みいただきます。なお、お振込み手数料はお客様のご負担となります。</td></tr>
<tr><td colspan="2">１日あたりの利用料</td><td colspan="7">5,310円（介護保険利用料除く）</td></tr>
<tr><td colspan="2">年齢に応じた金額設定</td><td colspan="7">無　・　有</td></tr>
<tr><td colspan="2">要介護状態に応じた金額設定</td><td colspan="7">無　・　有</td></tr>
<tr><td rowspan="10"></td><td rowspan="2">料金プラン</td><td rowspan="2">利用料</td><td colspan="6">内　訳</td></tr>
<tr><td>管理費</td><td>介護費用</td><td>食費</td><td>光熱水費</td><td>家賃相当額</td><td>その他</td></tr>
<tr><td></td><td>5,310円</td><td>－</td><td>－</td><td>2,310円</td><td>－</td><td>3,000円</td><td>－</td></tr>
<tr><td rowspan="7">算定根拠</td><td>管理費</td><td colspan="6">－</td></tr>
<tr><td>介護費用</td><td colspan="6">－</td></tr>
<tr><td>食費</td><td colspan="6">・厨房管理費　1,210円（うち消費税等110円）
・食材費　朝食　297円（うち消費税等27円）
昼食　429円（うち消費税等39円）
夕食　374円（うち消費税等34円）
※厨房管理費は食事部門の人件費・管理費、設備・備品代に充当する為欠食があっても返金されません。
※当ホームでは食事サービス費については全て軽減税率の対象外となります。</td></tr>
<tr><td>光熱水費</td><td colspan="6">－</td></tr>
<tr><td>家賃相当額</td><td colspan="6">3,000円（非課税）
専用居室と共用部分の利用のための費用</td></tr>
<tr><td>その他</td><td colspan="6">－</td></tr>
<tr><td colspan="2">１日あたりの利用料に含まれない実費負担等 ※</td><td colspan="7">おむつ代、理美容、年２回の定期健康診断、医師の往診・外来受診の医療費(医療保険制度で支給される以外のもの)、レクリエーションに係わる諸費用（材料費、遠足等のバスチャーター代・入園費・食費など）、ドライクリーニング代、電話代、放送受信料、その他個人的な支出分</td></tr>
</table>

<table>
<tr>
<td>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）</td>
<td>
○特定施設入居者生活介護
<table>
<tr><th></th><th>日　　額</th><th>利用者負担額
（　割の場合）</th></tr>
<tr><td>要介護１</td><td>5,712 円</td><td>571 円</td></tr>
<tr><td>要介護２</td><td>6,418 円</td><td>641 円</td></tr>
<tr><td>要介護３</td><td>7,156 円</td><td>715 円</td></tr>
<tr><td>要介護４</td><td>7,841 円</td><td>784 円</td></tr>
<tr><td>要介護５</td><td>8,569 円</td><td>856 円</td></tr>
</table>
○各種加算の状況
<table>
<tr><td>夜間看護体制加算</td><td>（無・有）</td><td>（Ⅰ）
（Ⅱ）</td></tr>
<tr><td>生産性向上推進体制加算</td><td colspan="2">（無・有）</td></tr>
<tr><td>高齢者施設等感染対策向上連携加算</td><td colspan="2">（無・有）</td></tr>
<tr><td>若年性認知症入居者受入加算</td><td colspan="2">（無・有）</td></tr>
<tr><td rowspan="3">サービス提供体制強化加算</td><td rowspan="3">（無・有）</td><td>（Ⅰ）</td></tr>
<tr><td>（Ⅱ）</td></tr>
<tr><td>（Ⅲ）</td></tr>
<tr><td>介護職員等処遇改善加算</td><td>（無・有）</td><td>Ⅰ
Ⅱ</td></tr>
</table>
</td>
</tr>
</table>

３　その他

<table>
<tr>
<td>利用（契約）に際しての留意点、特記事項等</td>
<td>
短期利用入居契約書第 39 条（お客様による中途解約）より
１．お客様は、ニチイケアパレスに対していつでも本契約を解約することができます。但し、解約にあたっては、お客様はニチイケアパレスに対し、次に掲げる期限までにニチイケアパレス所定の書面にて解約の申し入れをするものとし、契約期間中の中途解約の場合は、解約日までに居室の明渡しを行うものとします。
①　契約期間の始期日前においては、当該始期日の前日午後４時まで
②　契約期間中においては、解約する日の午後４時まで
２．前項の解約後においても次の各号に該当する場合は、本契約「居住費、食費等」の条項に基づき、お客様はニチイケアパレスに対し、その実費費用を支払うものとします。
①　居室の明渡しがなされなかった場合
②　お客様が食事をとられた場合
③　その他おむつ代等の費用が発生した場合
</td>
</tr>
</table>