

## 重要事項説明書

		記入年月日	平成25年7月28日
記入者名	平原 武雄	所属・職名	ソラスト大宮見沼・管理者

## 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) かぶしきがいしゃそらすと 株式会社ソラスト	
事業主体の主たる 事務所の所在地	〒101-0043	東京都千代田区神田富山町 5-1 ソラスト 神田ビル 6F	
	電話番号	03-3526-6547	
事業主体の連絡先	FAX番号	03-3526-6563	
	ホームページ	なし	
	アドレス	あり : <a href="http://www.solasto.co.jp/">http://www.solasto.co.jp/</a>	
事業主体の代表者の 職名及び氏名	職名	代表取締役社長	
	氏名	荒井純一	
事業主体の設立年月日	昭和40年10月12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
<b>&lt;居宅サービス&gt;</b>				
訪問介護	あり	なし	ソラスト武蔵浦和/ ソラスト浦和/ソラスト 川口/ソラスト七里	さいたま市南区白幡/さい たま市浦和区東仲町/川口市 弥平/さいたま市見沼区東門 前
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	ソラスト武蔵浦和・ソラ スト東浦和・ソラスト七 里・ソラスト川口	さいたま市南区白幡/さいたま 市緑区東浦和/さいたま市見沼 区東門前/川口市弥平
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	ソラスト七里	さいたま市見沼区東宮下
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	ソラストガーデン川口 /ソラストガーデン 大宮	川口市弥平/さいたま市見 沼区大谷
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>				
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	ソラスト武蔵浦和	さいたま市南区白幡
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	ソラスト武蔵浦和・ソラ スト浦和・ソラスト 七里・ソラスト川口	さいたま市南区白幡/さい たま市浦和区東仲町/さい たま市見沼区東門前/川口 市弥平
<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	ソラスト武蔵浦和・ソラ スト浦和・ソラスト 川口・ソラスト七里	さいたま市南区白幡/さい たま市浦和区東仲町/川口 市弥平/さいたま市見沼区 東門前
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	ソラスト武蔵浦和・ソラ スト東浦和・ソラスト七 里/ソラスト川口	さいたま市南区白幡/さいたま 市緑区東浦和/さいたま市見沼 区東宮下/川口市弥平
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	ソラスト七里	さいたま市見沼区東宮下

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		
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	ソラスト武蔵浦和	さいたま市南区白幡
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	(ふりがな) そらすとおおみやみぬま ソラスト大宮見沼	
施設の所在地	〒337-0041	埼玉県さいたま市見沼区大字南中丸630
施設の連絡先	電話番号	048-682-3331
	FAX番号	048-682-3336
	ホームページ	なし
	アドレス	あり : http://
施設の開設年月日		平成23年6月1日
施設の管理者の職名及び氏名	職名	平原 武雄
	氏名	管理者
施設までの主な利用交通手段		
<p>最寄駅]                  京浜東北線・東北本線・埼京線/大宮駅                  東武野田線/大和田駅                  (JR大宮駅東口より)                  ○国際興業バス「寿能周り導守循環」約15分 バス停「中丸」より徒歩3分                  ○東武バス「岩槻駅宮下行」約15分 バス停「導守」より徒歩10分</p>		
施設の類型及び表示事項	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 / 一時金方式 入居時の要件/入居時自立、要支援、要介護	
介護保険事業所番号	特定施設入居者生活介護事業所 さいたま市指定1176509527号 介護予防特定施設入居者生活介護事業所 さいたま市指定 1176509527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	平成23年 6月 1日	
指定の年月日	平成23年 6月 1日	
指定の更新年月日	平成29年 6月 1日	

3. 従業者に関する事項

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	0	0	0	1	1.0
生活相談員	1	0	0	0	1	1.0
看護職員	0	2	0	3	5	機能訓練指導 員と兼務
介護職員	10	0	4	0	14	11.1
機能訓練指導員	0	2	0	3	5	看護職員兼務
計画作成担当者	1	0	0	0	0	1.0
栄養士	0	0	0	0	0	外部委託
調理員	0	0	0	0	0	外部委託
事務員	0	0	0	0	0	0
その他従業者	0	0	0	0	0	0
1週間のうち、常勤の従業者が勤務すべき時間数						
<p>※ 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。</p>						
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	1	0	0	0		
介護福祉士	7	0	0	0		
実務者研修	0	0	0	0		
介護職員初任者研修	5	0	4	0		
介護支援専門員	1	0	0	0		
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	0	0	0	0		
作業療法士	0	0	0	0		
言語聴覚士	0	0	0	0		
看護師及び准看護師	0	2	0	3		
柔道整復士	0	0	0	0		
あん摩マッサージ指圧師	0	0	0	0		
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 ( 20 時～ 7 時)		最少時人数 (休憩者等を除く)			
看護職員	0		0			
介護職員	2		1			

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	0	0	0	1	1.0
看護職員	0	2	0	3	5	3.1
介護職員	10	0	3	0	13	11.7
機能訓練指導員	0	2	0	3	5	3.1
計画作成担当者	1	0	0	0	1	1.0
その他従業者	0	0	0	0	0	

1週間のうち、常勤の従業者が勤務すべき時間数 40.0

※ 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	1	0	0	0
介護福祉士	7	0	0	0
実務者研修	0	0	0	0
介護職員初任者研修	5	0	4	0
介護支援専門員	1	0	0	0

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	0	0	0	0
作業療法士	0	0	0	0
言語聴覚士	0	0	0	0
看護師及び准看護師	0	2	0	2
柔道整復士	0	0	0	0
あん摩マッサージ指圧師	0	0	0	0

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 ヘルパー 2 級
---------------------	----	----	--------------------

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 : 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	1	3	3	3	1	0
前年度1年間の退職者数	0	3	1	3	1	0
業務に従事した経験年数						
1年未満の者の人数	1	3	2	0	1	0
1年以上3年未満の者の人数	1	1	6	3	1	0
3年以上5年未満の者の人数	0	0	3	1	0	0
5年以上10年未満の者の人数	0	0	1	0	0	0
10年以上の者の人数	0	0	0	0	0	0
	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	3	1	0		
前年度1年間の退職者数	0	3	0	0		
業務に従事した経験年数						
1年未満の者の人数	0	1	1	0		
1年以上3年未満の者の人数	1	1	1	0		
3年以上5年未満の者の人数	0	0	0	0		
5年以上10年未満の者の人数	0	0	0	0		
10年以上の者の人数	0	0	0	0		
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		
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	別紙	
協力医療機関の名称	1. さいたま記念病院 2. 東大宮総合病院 3. 藤村病院 4. さいたま在宅診療所 5. 小野田クリニック 6. 東大宮整形外科 7. 上尾花咲の丘クリニック	
（協力の内容）診療のための医師派遣、日常の健康相談・健康管理、看護指導、緊急時対応、他の医療機関に入院を要する場合の紹介等		
協力歯科医療機関	なし	あり その名称 医療法人社団彩明会 大宮デンタルクリニック
（協力の内容） 診療のための歯科医師派遣、義歯の調整、口腔ケアの指導		
要介護時における居室の住替えに関する事項		
要介護時に介護を行う場所		
入居者の居室にて介護を行う 介護を要する状態になったことによる居室の住み替えはない		

入居後に居室を住み替える場合

一時介護室へ移る場合

判断基準・手続について

(その内容)

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)

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)

介護居室へ移る場合

判断基準・手続について

(その内容)

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)

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)

<p>その他 ( )</p>	
<p>判断基準・手続について</p>	<p>その内容</p> <p>① 入居者に、より手厚い介護が必要となった場合またはその他の事情により入居者の居室を変更する必要がある場合には、必要に応じ、協力医療機関の医師または主治医の意見を聴き、緊急やむを得ない場合を除いて一定の観察期間を設け、変更先の場所の概要、介護の内容、費用の負担等について入居者および代理人もしくは身元引受人に説明を行いご意見を聴き、書面による同意を得て、居室を変更できるものとする。</p> <p>② 前項の場合を除き、入居者は原則居室の変更はできないものとする。ただし、特別の事由が認められる場合には事業者と協議のうえ居室を変更できる場合がある。</p> <p>③ 前項の場合、入居者はそれまで生活していた居室の原状回復をするものとする。</p>
<p>追加的費用の有無</p>	
<p>居室利用権の取扱い</p>	<p>(その内容)</p>
<p>入居一時金償却の調整の有無</p>	
<p>従前の居室からの面積の増減の有無</p>	
<p>従前居室との仕様の変更</p>	
<p>便所の変更の有無</p>	
<p>浴室の変更の有無</p>	
<p>洗面所の変更の有無</p>	
<p>台所の変更の有無</p>	
<p>その他の変更の有無</p>	<p>(その内容)</p>
<p>施設の入居に関する要件</p>	
<p>自立している者を対象</p>	
<p>要支援の者を対象</p>	
<p>要介護の者を対象</p>	
<p>留意事項</p>	<p>①入居者は原則として入居時において次の要件を満たすものとする。</p> <p>1) 65歳以上の自立の方および要介護認定者（介護保険制度下における要介護認定を受け、要支援および要介護を有する方）で事業者の支援を受ければ共同生活を営むことができる心身の状態にあること</p> <p>2) 入居中の経済的な負担を負えること</p> <p>3) 身元引受人を選任できること</p> <p>②必要な場合には事業者の指定医により診断を受けること</p> <p>③ 事業者が特別の事情により入居の必要があると認めたものは、前項を適用しないものとする。</p>
<p>契約の解除の内容</p>	<p>施設または入居者が入居契約を解除する場合の事由および手続き等</p> <p>1. 事業者は入居者が以下のいずれかに該当し、かつ、そのことが事業者と入居者の信頼関係を著しく害すると認められる場合には、90日の予告期間において本契約を解除することがあります。ただし、本契約の解除に際しては、入居者の事情を十分に斟酌し身元引受人も含めた協議の上決定するものとする。</p> <p>(1) 入居申込書に虚偽の事項を記載する等の不正な手段により入居したとき</p> <p>(2) 月払いの利用料その他の支払いにつき、入居者がしばしば遅延し、その支払いがない場合などで、催告したにもかかわらず支払い状況の改善が見られない場合</p> <p>(3) 入居一時金を期日までに支払わなかったとき</p>

	<p>(4) 入居契約書第27条「禁止または制限される行為」の規定に違反したとき</p> <p>(5) 入居者の行動が、次のいずれかに該当し、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</p> <p>ア 他の入居者の生活または健康に重大な影響を及ぼす場合</p> <p>イ 他の入居者または従業員の生命・身体に危害を及ぼす場合</p> <p>(6) 2ヶ月以上の入院があった場合の他、常時医療行為が必要になる等事業者の介護の範囲を超えたとき(長期入院の場合は医師および身元引受人と相談する。)</p> <p>(7) 共同生活の秩序を乱す行為があったとき</p> <p>(8) 本契約に定める禁止事項、承諾事項、通知事項、協議事項等につき本契約に違反したとき</p> <p>(9) 入居者または身元引受人もしくは代理人、家族等が故意に法令違反その他重大な秩序破壊行為をなし、改善の見込みがない場合</p> <p>(10) 入居者または身元引受人もしくは代理人、家族等に粗暴な言動があり、他の入居の皆様との間にトラブルが生じる恐れがあると事業者が判断した場合</p> <p>(11) 建物、付帯設備または敷地を故意または重大な過失より破損、滅失せしめたとき</p> <p>※ ただし、他の入居者および従業員の生命、身体に危害を及ぼす恐れがありかつ施設管理の観点から緊急を要する場合は予告期間を短縮することがある。</p> <p>2. 入居者がこの契約を解除しようとするときは、30日以上予告期間をもって事業者の定める解約届を事業者に提出するものとし、契約解除の日までに、事業者に対し、居室を明け渡すものとする。</p> <p>(1) 前月の末日までに解約届を提出せずに本契約を解除する場合は、入居者は、事業者に違約金として1ヶ月分の家賃相当額と管理費を支払うものとする。</p> <p>(2) 入居者が入居予定日前に契約解除する場合について、事業者は、既受領金の全額を返還するものとする。</p> <p>3. 入居契約書第35条に基づき、契約は次の場合に終了する</p> <p>(1) 入居者が死亡した時</p> <p>(2) 事業者が入居契約書第36条(事業者からの契約解除)に基づき解除を通告し、予告期間が満了した時</p> <p>(3) 入居者が入居契約書第37条(入居者からの解約)に基づき解除を行った時</p>
体験入居の内容	<p>期 間 原則2泊3日を限度とする。</p> <p>費 用 1泊2日 1,365円(税込)</p> <p>その他費用 オムツ代・日用雑貨品等、実費</p>
入居定員	55名
その他	

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	0	0	0	0	0	0
65歳以上75歳未満	0	0	0	0	0	0
75歳以上85歳未満	2	3	1	1	2	9
85歳以上	6	6	3	3	3	21
	自立	要支援1	要支援2			合計
65歳未満	0	0	0			0
65歳以上75歳未満	0	0	0			0
75歳以上85歳未満	0	0	0			0
85歳以上	0	0	0			0
入居者の平均年齢						
入居者の男女別人数	男性				女性	
入居率（一時的に不在となっている者を含む）						
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						
医療機関						
死亡者		2				2
その他						
	自立	要支援1	要支援2			合計
自宅等						
社会福祉施設						
医療機関						
死亡者						
その他						
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	6	2	22			

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	1の居室の床面積			
	一般居室個室	あり	なし	5	5	18.6㎡			
	一般居室相部屋	あり	なし			㎡			
						㎡			
	介護居室個室	あり	なし			㎡			
	介護居室相部屋	あり	なし			㎡			
						㎡			
	一時介護室	あり	なし			㎡			
共用便所の設置数	5箇所	うち男女別の対応が可能な数				0			
		うち車いす等の対応が可能な数				5			
個室の便所の設置数	55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				55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				
		5箇所	0	1箇所	0				
その他、浴室の設備に関する事項		ナースコール設置							
食堂の設備状況	1階(53.41㎡) 2, 3階(49.38㎡) ※機能訓練等に多目的に利用します								
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) 健康管理室・相談室・洗濯室							
バリアフリーの対応状況									
(その内容) 居室・共用部分全てにおいて高齢者の住環境に配慮し、建物全体がバリアフリーになっています									
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	1362.4㎡								
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	平成23年6月1日	終	平成48年5月31日			
		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									
建物の延床面積	1896.3㎡								
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	平成23年6月1日	終	平成48年5月31日			
		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	施設内苦情相談窓口 担当 管理者 平原 武雄	
電話番号	048-682-3331	
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	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	株式会社ソラスト 首都圏東支社	
電話番号	03-3526-6547	
対応している時間	平日	9:00~17:30
	土曜	定休日
	日曜・祝日	定休日
定休日等	土曜・日曜・祝日・年末年始	
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) 居宅介護事業者賠償責任保険
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	(その内容) ① 入居者に対するサービス提供時に事業所側の責めに帰すべき事由により入居者の生命・身体・財産に損害を及ぼした場合は、事業者が契約している損害保険会社の規約に則り、入居者に対してその損害額に応じた賠償をするものとする。 ② ただし、損害の発生につき、入居者に重過失がある場合は、事業者は損害賠償の額を減額することができる。 ③ 事業者は、発生した事故状況および事故に際して採った処置等についての記録を保管し、再発防止に役立てることとする。 ④ 事業者は、入居者が所有もしくは管理する財物に係る盗難、紛失その他の事故については一切の賠償責任を負わないこととする。
サービスの提供内容に関する特色等		
(その内容) 私たちは介護保険の理念に基づき、『自立支援とトータルケア』をサービスの基本理念とする。この理念のもと、「この街で暮らし続けたい」「生きがいを持って生活を輝かせたい」「自分らしく生きたい」「自立を目指したい」といった入居者の皆様の「ニーズ」の実現のため、常によりよいサービスを提供し続けていくことを使命とする。サービスの提供にあたっては、以下の視点を大切にしていこうとする。 (1) 入居者の皆様がつくり上げてきた生活や人生、価値観を尊重すること (2) 入居者の皆様のプライバシーや自己決定・自己選択を尊重すること (3) ケア計画はいつも「こころ・からだ・環境」の視点から作成すること (4) 職員は常にケアチームの一員である自覚と使命を忘れずにチームで情報を共有し、チームで標準化されたサービスを提供すること		
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

		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	円 (家賃の 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	(内訳)
		計	家賃相当額 介護費用 食費 光熱水費 管理費
※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		
	介護費用	※介護保険サービスの自己負担額は含まない。	
	食費		
	光熱水費		
	管理費		
	一時金		
一時金の償却に関する事項			
償却開始日の設定	入居日		
初期償却率 (%)			
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			
権利金等 (※) の額			
(※) 平成 24 年 3 月 31 日までに老人福祉法第 29 条第 1 項の規定により届出がされた施設に限る。			
償却年月数 (想定居住期間)			
契約終了時返還金の算定方法及び返還金の例			
保全措置の実施状況	なし	あり	(保全先)
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		
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			
一時金の支払方法			

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						
要介護状態に応じた金額設定						
料金プラン						
プラン名称	月額	(内訳)				
	計	家賃相当額	介護費用	食費	高熱水費	管理費
30日の場合	207,100	100,000	31,500	40,950		34,650
※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					
	介護費用	※ 介護保険サービスの自己負担額は含まない。 ご入居様1名に対して職員2名体制で対応				
	食費					
	光熱水費					
	管理費	共用施設を利用することに係る建物維持管理費、設備維持管理費				
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						
内容	※要介護度に応じて介護費用の1割を徴収する。					
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						
利用料	円（月額・日額）					
算定根拠						
支払い方法	月単位（日割り計算の有無 あり・なし）					
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						
料金改定の手続						

6. その他

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

説明年月日 年 月 日

説明者署名

※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。