かがやきの郷

重要事項説明書

記入年月日	令和8年3月1日
記入者名	藤原　健太
所属・職名	施設長

１．事業主体概要

種類	個人／法人	
	法人の種類	株式会社
名称	（ふりがな）（か）サンライズヴィラつちうら 株式会社サンライズヴィラ土浦	
主たる事務所の所在地	〒300-0065　茨城県土浦市常名 2212 番地	
連絡先	電話番号	029-823-8808 0120-085-787（フリーダイヤル）
	FAX番号	029-826-7301
	ホームページアドレス	https://www.kagayakinosato.com
代表者	氏名	島田　宏之
	職名	代表取締役社長
設立年月日	昭和63年2月25日	
主な実施事業	※別添１（別に実施する介護サービス一覧表）	

２．有料老人ホーム事業の概要

（住まいの概要）

名称	（ふりがな）かがやきのさと かがやきの郷	
所在地	〒300-0065 茨城県土浦市常名 2212 番地	
主な利用交通手段	最寄駅	JR 常磐線「土浦駅」
	交通手段と所要時間	① JR 常磐線「土浦駅」下車 ・タクシー10 分 3.4 ㎞ ・バス 15 分「在宅」停留所で下車、徒歩 200m ② 常磐自動車道「土浦北 IC」より車で 5 分 5km
連絡先	電話番号	029-823-8808 0120-085-787（フリーダイヤル）
	FAX番号	029-826-7301
	ホームページアドレス	https://www.kagayakinosato.com
管理者	氏名	藤原 健太
	職名	施設長
建物の竣工日		平成4年11月1日
有料老人ホーム事業の開始日		平成12年4月1日

（類型）【表示事項】

1 介護付（一般型特定施設入居者生活介護を提供する場合） 2 介護付（外部サービス利用型特定施設入居者生活介護を提供する場合） 3 住宅型 4 健康型		
1 又は 2 に該当する場合	介護保険事業者番号	特定施設入居者生活介護事業者 茨城県：0870300498 介護予防特定施設入居者生活介護事業者 茨城県：0870300498
	指定した自治体名	茨城県
	事業所の指定日	平成 12 年 3 月 24 日
	指定の更新日（直近）	令和 2 年 4 月 2 日（特定施設） 令和 6 年 4 月 2 日（介護予防）

３．建物概要

<table>
<tr><td rowspan="2">土地</td><td>敷地面積</td><td colspan="6">6,954 ㎡</td></tr>
<tr><td>所有関係</td><td colspan="6">[1] 事業者が自ら所有する土地
2 事業者が賃借する土地
抵当権の有無：1 あり　2 なし
契約期間：1 あり（ 年 月 日～ 年 月 日）　2 なし
契約の自動更新：1 あり　2 なし</td></tr>
<tr><td rowspan="4">建物</td><td>延床面積</td><td colspan="6">全体：8,192.65 ㎡
うち、老人ホーム部分：702.65 ㎡</td></tr>
<tr><td>耐火構造</td><td colspan="6">[1] 耐火建築物
2 準耐火建築物
3 その他（ ）</td></tr>
<tr><td>構造</td><td colspan="6">[1] 鉄筋コンクリート造
2 鉄骨造
3 木造
4 その他（ ）</td></tr>
<tr><td>所有関係</td><td colspan="6">[1] 事業者が自ら所有する建物
2 事業者が賃借する建物
抵当権の設定：1 あり　2 なし
契約期間：1 あり（ 年 月 日～ 年 月 日）　2 なし
契約の自動更新：1 あり　2 なし</td></tr>
<tr><td rowspan="7">居室の状況</td><td rowspan="3">居室区分
【表示事項】</td><td colspan="6">1 全室個室
[2] 相部屋あり
最少：2 人部屋
最大：4 人部屋</td></tr>
<tr><td></td><td>トイレ</td><td>浴室</td><td>面積</td><td>戸数・室数</td><td>区分※</td></tr>
<tr><td>S タイプ（夫婦部屋）</td><td>[有]／無</td><td>[有]／無</td><td>56.24 ㎡</td><td>2</td><td>一般居室個室</td></tr>
<tr><td>A タイプ（夫婦部屋）</td><td>[有]／無</td><td>[有]／無</td><td>42.75 ㎡</td><td>24</td><td>一般居室個室</td></tr>
<tr><td>B タイプ</td><td>[有]／無</td><td>[有]／無</td><td>33.75 ㎡</td><td>70</td><td>一般居室個室</td></tr>
<tr><td>C タイプ</td><td>[有]／無</td><td>[有]／無</td><td>28.12 ㎡</td><td>4</td><td>一般居室個室</td></tr>
<tr><td>個室</td><td>有／[無]</td><td>有／[無]</td><td>15.63 ㎡</td><td>21</td><td>介護居室個室</td></tr>
</table>

	多床室２人	有／[無]	有／[無]	25.13 ㎡	5	介護居室相部屋
	多床室３人	有／[無]	有／[無]	35.37 ㎡	4	介護居室相部屋
	多床室４人	有／[無]	有／[無]	47.25 ㎡	6	介護居室相部屋
	個室	有／[無]	有／[無]	15.63 ㎡	1	一時介護室

共用施設	共用便所における便房	23 ヶ所	うち男女別の対応が可能な便房	4 ヶ所
			うち車椅子等の対応が可能な便房	23 ヶ所
	共用浴室	2 ヶ所	個室	0 ヶ所
			大浴場	2 ヶ所
	共用浴室における介護浴槽	1 ヶ所	チェアー浴	1 ヶ所
			リフト浴	1 ヶ所
			ストレッチャー浴	1 ヶ所
			その他（　　）	ヶ所
	食堂	[1] あり　２ なし		
	入居者や家族が利用できる調理設備	[1] あり　２ なし		
	エレベーター	[1] あり（車椅子対応） [2] あり（ストレッチャー対応） ３ あり（上記１・２に該当しない） ４ なし		
消防用設備等	消火器	[1] あり　２ なし		
	自動火災報知設備	[1] あり　２ なし		
	火災通報設備	[1] あり　２ なし		
	スプリンクラー	[1] あり　２ なし		
	防火管理者	[1] あり　２ なし		
	防災計画	[1] あり　２ なし		
その他	共用施設の設備状況：ロビー、応接コーナー、健康相談室、図書室、麻雀室、和室（茶室）、ラウンジ、屋上ガーデン、専用駐車場（有料）、多目的ホール（介護棟）、汚物処理室			

４．サービスの内容

（全体の方針）

運営に関する方針	経営理念 １．誠実な心 ２．責任ある行動 ３．社会の共栄 を、モットーに、地域に愛され、地域になくてはならぬ「かがやきの郷」の確立に、全員で努力致します。
サービスの提供内容に関する特色	我々は入居者を敬い 住 ： 快適な居住空間を提供いたします。 介 ： 心のこもった介護を提供いたします。 医 ： よりよい健康管理のお手伝いをいたします。 食 ： 栄養バランスのよいお食事を提供いたします。 遊 ： 楽しい遊びの時間を提供いたします。 文化： 歴史的な地元の文化を提供いたします。
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

（介護サービスの内容）

特定施設入居者生活介護の加算の対象となるサービスの体制の有無	入居継続支援加算	（Ⅰ）	1 あり [2] なし
		（Ⅱ）	1 あり [2] なし
	生活機能向上連携加算	（Ⅰ）	1 あり [2] なし
		（Ⅱ）	1 あり [2] なし
	ADL 維持等加算	（Ⅰ）	1 あり [2] なし
		（Ⅱ）	1 あり [2] なし
	個別機能訓練加算	（Ⅰ）	[1] あり 2 なし
		（Ⅱ）	1 あり [2] なし
	夜間看護体制加算	（Ⅰ）	1 あり [2] なし
		（Ⅱ）	[1] あり 2 なし
	若年性認知症入居者受入加算		1 あり [2] なし
	協力医療機関連携加算	1	[1] あり 2 なし
		2	1 あり [2] なし
	口腔・栄養管理体制加算		1 あり [2] なし

	退院退所時連携加算		[1] あり　2　なし
	退居時情報提供加算		[1] あり　2　なし
	看取り介護加算	（Ⅰ）	[1] あり　2　なし
		（Ⅱ）	1　あり　[2] なし
	認知症専門ケア加算	（Ⅰ）	1　あり　[2] なし
		（Ⅱ）	1　あり　[2] なし
	高齢者施設等感染対策向上加算	（Ⅰ）	1　あり　[2] なし
		（Ⅱ）	1　あり　[2] なし
	新興感染症等施設療養費		1　あり　[2] なし
	生産性向上推進体制加算	（Ⅰ）	1　あり　[2] なし
		（Ⅱ）	1　あり　[2] なし
	サービス提供体制加算	（Ⅰ）	1　あり　[2] なし
		（Ⅱ）	1　あり　[2] なし
		（Ⅲ）	[1] あり　2　なし
	介護職員処遇改善加算	（Ⅰ）	1　あり　[2] なし
		（Ⅱ）	[1] あり　2　なし
		（Ⅲ）	1　あり　[2] なし
		（Ⅳ）	1　あり　[2] なし
人員配置が手厚い介護サービスの実施の有無	[1] あり		（介護・看護職員の配置率） 2.5：1以上
	2　なし		

（医療連携の内容）

医療支援 ※複数選択可		1 救急車の手配 2 入退院の付き添い 3 通院介助 4 その他（訪問診療医の確保）	
協力医療機関	1	名称	わたひきクリニック（嘱託医）
		住所	土浦市桜町 3-5-1-2
		診療科目	内科/心療内科/精神科/神経内科
		協力内容	健康管理、医療管理、定期訪問診療、往診、緊急時対応
	2	名称	桜井内科医院
		住所	土浦市中央 2-16-21
		診療科目	内科/循環器科/呼吸器科/消化器科
		協力内容	健康管理、医療管理、定期訪問診療、往診、緊急時対応
	3	名称	土浦リハビリテーション病院・介護医療院
		住所	土浦市真鍋新町 11-7
		診療科目	内科/整形外科/泌尿器科/リハビリテーション科
		協力内容	健康相談助言、医療相談助言
新興感染症発生時に連携する医療機関		1 あり	
		医療機関の名称	わたひきクリニック（嘱託医）
		医療機関の住所	土浦市桜町 3-5-1-2
		医療機関の名称	桜井内科医院
		医療機関の住所	土浦市中央 2-16-21
		2 なし	
協力歯科医療機関		名称	とうざき歯科クリニック
		住所	土浦市東崎町 11-30
		協力内容	定期往診・治療、口腔ケア、口腔衛生指導 緊急時対応

（入居後に居室を住み替える場合）

入居後に居室を住み替える場合 ※複数選択可	1 一時介護室へ移る場合 2 介護居室へ移る場合 3 その他（　　）
判断基準の内容	退院後や一時的に 24 時間の介護が必要となった場合、常時介護が必要となった場合に、一般居室から介護居室への住み替えを求める場合があります。

<table>
<tr><td colspan="2">手続きの内容</td><td colspan="2">介護居室へ移る場合
① ホームが指定する医師の意見を聴く
② 概ね3か月間の観察期間を置く
③ 本人・身元引受人の同意を得る</td></tr>
<tr><td colspan="2">追加的費用の有無</td><td colspan="2">1 あり 2 なし</td></tr>
<tr><td colspan="2">居室利用権の取扱い</td><td colspan="2">住み替え後の居室に移行
（一時介護室の場合は概ね6か月間の観察期間を置く）</td></tr>
<tr><td colspan="2">前払金償却の調整の有無</td><td colspan="2">1 あり 2 なし</td></tr>
<tr><td rowspan="6">従前の居室との仕様の変更</td><td>面積の増減</td><td colspan="2">1 あり 2 なし</td></tr>
<tr><td>便所の変更</td><td colspan="2">1 あり 2 なし</td></tr>
<tr><td>浴室の変更</td><td colspan="2">1 あり 2 なし</td></tr>
<tr><td>洗面所の変更</td><td colspan="2">1 あり 2 なし</td></tr>
<tr><td>台所の変更</td><td colspan="2">1 あり 2 なし</td></tr>
<tr><td>その他の変更</td><td>1 あり</td><td>（変更内容）一般居室から介護居室への住み替えの場合は室内全体の仕様が異なる。介護居室間の住み替えの場合、仕様の変更はない。介護居室は2人以上の相部屋になる場合があります。</td></tr>
<tr><td></td><td colspan="2">2 なし</td></tr>
</table>

（入居に関する要件）

<table>
<tr><td rowspan="3">入居対象となる者
【表示事項】</td><td>自立している者</td><td>[1] あり　　2　なし</td></tr>
<tr><td>要支援の者</td><td>[1] あり　　2　なし</td></tr>
<tr><td>要介護の者</td><td>[1] あり　　2　なし</td></tr>
<tr><td>留意事項</td><td colspan="2">入居時 60 歳以上。（2 人入居の場合は、夫婦・親子・兄弟姉妹・友人でどちらかが 60 歳以上）
ホーム看護職員は中心静脈栄養管理、気管切開、経管栄養、人工呼吸器、伝染病の対応は不可。
その他、療養管理については要相談</td></tr>
<tr><td>契約の解除の内容</td><td colspan="2">① 入居者が死亡した場合
② 入居者、又は事業者から解約した場合</td></tr>
<tr><td rowspan="2">事業主体から解約を求める場合</td><td>解約条項</td><td>・入居者の行動が、他の入居者・職員の生命に危害を及ぼすかその恐れがあり、通常の介護方法・接遇方法では防止できない場合、等
・入居者又は連帯保証人等による他の入居者・職員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、等</td></tr>
<tr><td>解約予告期間</td><td>3 ヶ月</td></tr>
<tr><td>入居者からの解約予告期間</td><td colspan="2">1 ヶ月</td></tr>
<tr><td>体験入居の内容</td><td colspan="2">[1] あり（内容：空室がある場合。1 泊 2 食付 5,000 円＋税）
2　なし</td></tr>
<tr><td>入居定員</td><td colspan="2">186 人</td></tr>
<tr><td>その他</td><td colspan="2">身元引受人が設定できない場合は要相談</td></tr>
</table>

５．職員体制

（職種別の職員数）

	職員数（実人数）			常勤換算人数※1 ※2
	合計			
		常勤	非常勤	
管理者	1	1		0.3
生活相談員	4	4		2.0
直接処遇職員				
介護職員	60	20	40	36.0
看護職員	6	1	5	3.8
機能訓練指導員	2	1	1	1.1
計画作成担当者	3	3	1	1.5
栄養士	1	1		委託
調理員	8	2	6	委託
事務員・施設管理職員	9	3	6	5.9
その他職員	4		4	委託
１週間のうち、常勤の従業者が勤務すべき時間数※2				37.5時間

※１　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。

※２　特定施設入居者生活介護等を提供しない場合は、記入不要。

（資格を有している介護職員の人数）

	合計		
		常勤	非常勤
社会福祉士	0	0	0
介護福祉士	14	12	2
実務者研修の修了者	3	1	2
初任者研修の修了者	22	6	16
介護支援専門員	1	1	0

（資格を有している機能訓練指導員の人数）

	合計		
		常勤	非常勤
看護師又は准看護師	1		1
理学療法士	1	1	
作業療法士			

言語聴覚士			
柔道整復士			
あん摩マッサージ指圧師			

（夜勤を行う看護・介護職員の人数）

夜勤帯の設定時間（　16 時～　9 時）		
	平均人数	最少時人数（休憩者等を除く）
看護職員	0 人	0 人
介護職員	4 人	3 人

（特定施設入居者生活介護等の提供体制）

特定施設入居者生活介護の利用者に対する看護・介護職員の割合 （一般型特定施設以外の場合、本欄は省略可能）	契約上の職員配置比率※ 【表示事項】	a　1.5：1以上 b　2：1以上 c　2.5：1以上 d　3：1以上
	実際の配置比率 （記入日時点での利用者数：常勤換算職員数）	2.0：1
※広告、パンフレット等における記載内容に合致するものを選択		

外部サービス利用型特定施設である有料老人ホームの介護サービス提供体制（外部サービス利用型特定施設以外の場合、本欄は省略可能）	ホームの職員数	人
	訪問介護事業所の名称	
	訪問看護事業所の名称	
	通所介護事業所の名称	

（職員の状況）

管理者		他の職務との兼務				1 あり　2 なし					
		業務に係る資格等		1 あり							
				資格等の名称		介護支援専門員					
				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			2		12						
前年度１年間の退職者数				1	6						
業務に従事した経験年数に応じた職員の人数	１年未満				9						
	１年以上３年未満			1	7						
	３年以上５年未満			1	12						
	５年以上10年未満		1	5	9						
	10年以上	1	4	13	13	4		1	1	2	1
従業者の健康診断の実施状況		1 あり　2 なし									

６．利用料金

（利用料金の支払い方法）

<table>
<tr><td colspan="2">居住の権利形態
【表示事項】</td><td colspan="2">[1] 利用権方式
2 建物賃貸借方式
3 終身建物賃貸借方式</td></tr>
<tr><td colspan="2" rowspan="4">利用料金の支払い方式
【表示事項】</td><td colspan="2">1 全額前払い方式</td></tr>
<tr><td colspan="2">2 一部前払い・一部月払い方式</td></tr>
<tr><td colspan="2">3 月払い方式</td></tr>
<tr><td>[4] 選択方式
※該当する方式を全て選択</td><td>[1] 全額前払い方式
2 一部前払い・一部月払い方式
[3] 月払い方式</td></tr>
<tr><td colspan="2">年齢に応じた金額設定</td><td colspan="2">[1] あり　2 なし</td></tr>
<tr><td colspan="2">要介護状態に応じた金額設定</td><td colspan="2">[1] あり　2 なし</td></tr>
<tr><td colspan="2">入院等による不在時における利用料金（月払い）の取扱い</td><td colspan="2">1 減額なし
2 日割り計算で減額
[3] 不在期間が 60 日以上の場合に限り、
60 日経過後の翌月より管理費 20,000 円＋税</td></tr>
<tr><td rowspan="2">利用料金の改定</td><td>条件</td><td colspan="2">物価変動、人件費上昇により、改定する場合がある。</td></tr>
<tr><td>手続き</td><td colspan="2">運営懇談会の意見を聴く。</td></tr>
</table>

(利用料金のプラン)【全額前払い方式の場合】

			一般居室	介護居室
入居者の状況	要介護度		自立・要支援	要支援・要介護
	年齢		60 歳以上	60 歳以上
居室の状況	床面積		28.12～56.24 ㎡	15.63～47.25 ㎡
	便所		[1] 有　2 無	1 有　[2] 無
	浴室		[1] 有　2 無	1 有　[2] 無
	台所		[1] 有　2 無	1 有　[2] 無
入居時点で必要な費用	前払金		533 万円～2,560 万円	320 万円～1,066 万円
		前払金の毎月の償却額 ※一般居室の２人目は各料金の 50％を追加料金として加算	S タイプ：160,000 円 A タイプ：130,000 円 B タイプ：100,000 円 C タイプ： 80,000 円	新館個室：80,000 円 本館多床室：60,000 円 （それぞれ 1 人あたり）
月ごとに必要な費用 ・前月支払：介護保険外費用のうち「管理費」「食費」の合計額（下表「介護保険外月額費用の合計」） ・翌月支払：「特定施設入居者生活介護の費用（本人負担分）」及び、介護保険外費用のうち「その他（実費）」の合計額、並びに前月支払分の精算額				
介護保険外月額費用の合計			197,730 円（１人） 343,760 円（２人）	197,730 円（1 人） 343,760 円（２人）
	食費 ※１日３食とも契約の場合		69,030 円（１人） 138,060 円（２人）	69,030 円（１人） 138,060 円（２人）
	管理費		128,700 円（１人） 205,700 円（２人）	128,700 円（１人） 205,700 円（２人）
	その他		実費	実費
特定施設入居者生活介護※1の費用			厚生労働大臣が定める基準によるものとし、当該事業が法定代理受領サービスであるときは、利用者から本人負担分（1 割又は 2 割又は 3 割）の支払いを受けるものとする。	

(利用料金のプラン・代表的なプラン２例)【全額前払い方式の場合】

			プラン１ 一般居室Ｂタイプ	プラン２ 介護居室 個室
入居者の状況	要介護度		自立	要介護 3
	年齢		80 歳	80 歳
居室の状況	床面積		33.75 ㎡	15.63 ㎡
	便所		[1] 有　2 無	1 有　[2] 無
	浴室		[1] 有　2 無	1 有　[2] 無
	台所		[1] 有　2 無	1 有　[2] 無
入居時点で必要な費用	前払金		9,300,000 円 （償却月数 84 ヶ月）	6,400,000 円 （償却月数 72 ヶ月）
月額費用の合計			197,730 円	222,251 円
サービス費用	特定施設入居者生活介護※1の費用 （1 割又は 2 割又は 3 割）		0 円	24,521 円 （30 日、1 割の場合） 夜間看護体制加算、サービス提供体制強化加算、医療機関連携加算、個別機能訓練加算、介護職員処遇改善加算、が含まれています。
	介護保険外※	食費	69,030 円	69,030 円
		管理費	128,700 円	128,700 円
		光熱水費	実費	実費
		その他	都度払いサービス有	都度払いサービス有

※１　介護予防・地域密着型の場合を含む。

※２　有料老人ホーム事業として受領する費用（訪問介護などの介護保険サービスに関わる介護費用は、同一法人によって提供される介護サービスであっても、本欄には記入していない）

(利用料金のプラン)【月払い方式の場合】

		一般居室	介護居室
入居者の状況	要介護度	自立・要支援	要支援・要介護
	年齢	60 歳以上	60 歳以上
居室の状況	床面積	28.12～56.24 ㎡	15.63～47.25 ㎡
	便所	[1] 有　2 無	1 有　[2] 無
	浴室	[1] 有　2 無	1 有　[2] 無
	台所	[1] 有　2 無	1 有　[2] 無
入居時点で必要な費用	敷金	180,000 円～468,000 円 3 か月分	180,000 円 3 か月分
月ごとに必要な費用 ・前月支払：介護保険外費用のうち「管理費」「食費」の合計額（下表「介護保険外月額費用の合計」） ・翌月支払：「特定施設入居者生活介護の費用（本人負担分）」及び、介護保険外費用のうち「その他（実費）」の合計額、並びに前月支払分の精算額			
介護保険外月額費用の合計		293,730 円～389,730 円 （１人） 487,760 円～631,760 円 （２人）	新館個室 １人 293,730 円 ２人 535,760 円 本館多床室 １人 269,730 円 ２人 487,760 円
	家賃相当額 ※一般居室の２人目は各料金の 50%を追加料金として加算	S タイプ：192,000 円 A タイプ：156,000 円 B タイプ：120,000 円 C タイプ： 96,000 円	新館個室：96,000 円 本館多床室：72,000 円 （それぞれ１人あたり）
	食費 ※１日３食とも契約の場合	69,030 円（１人） 138,060 円（２人）	69,030 円（１人） 138,060 円（２人）
	管理費	128,700 円（１人） 205,700 円（２人）	128,700 円（１人） 205,700 円（２人）
	その他	実費	実費
特定施設入居者生活介護※1の費用		厚生労働大臣が定める基準によるものとし、当該事業が法定代理受領サービスであるときは、利用者から本人負担分（1 割又は 2 割又は 3 割）の支払いを受けるものとする。	

利用料金のプラン・代表的なプラン２例)【月払い方式の場合】

			プラン１ 一般居室Ｂタイプ	プラン２ 介護居室 個室
入居者の状況	要介護度		自立	要介護 3
	年齢		80 歳	80 歳
居室の状況	床面積		33.75 ㎡	15.63 ㎡
	便所		[1] 有　2 無	1 有　[2] 無
	浴室		[1] 有　2 無	1 有　[2] 無
	台所		[1] 有　2 無	1 有　[2] 無
入居時点で必要な費用	敷金		360,000 円	180,000 円
月額費用の合計			317,730 円	318,251 円
家賃相当額			120,000 円 120,000 円×84 回払い	96,000 円 96,000 円×72 回払い
サービス費用	特定施設入居者生活介護※1の費用（1 割又は 2 割又は 3 割）		0 円	24,521 円 （30 日、1 割の場合） 夜間看護体制加算、サービス提供体制強化加算、医療機関連携加算、個別機能訓練加算、介護職員処遇改善加算、が含まれています。
	介護保険外※	食費	69,030 円	69,030 円
		管理費	128,700 円	128,700 円
		光熱水費	実費	0 円
		その他	都度払いサービス有	都度払いサービス有

（利用料金の算定根拠）

費目	算定根拠
家賃相当額	建物の建設費、借入金利息等を基礎とし、近隣の家賃等を参考にして算出した。
敷金	・入居者が目的施設に入居し、日常生活に必要な各種サービスを受ける場として当該目的施設を利用するにあたり、月額家賃相当額の３か月分を、本契約から生ずる債務の担保とする。 ・全額無利息の預り金とする。 ・消費税の負担はなし。
管理費	共用施設の維持管理・修繕費。事務管理部門・生活支援サービスの人件費・事務費。
食費	厨房維持費、及び１日３食を提供するための費用。
光熱水費	実費
利用者の個別的な選択によるサービス利用料	別添２
その他のサービス利用料	おやつ代（介護居室にて希望に応じ提供、実費）

（特定施設入居者生活介護に関する利用料金の算定根拠）

費目	算定根拠
特定施設入居者生活介護※に対する自己負担	基本報酬、及び前掲の加算の利用者負担分。
特定施設入居者生活介護※における人員配置が手厚い場合の介護サービス（上乗せサービス）	（前掲）
※　介護予防・地域密着型の場合を含む。	

（前払金の受領）

<table>
<tr><td colspan="2">算定根拠</td><td>老人福祉法令等に基づき、全国有料老人ホーム協会によるデータ、厚生労働省が示す平均余命データを用いて算定</td></tr>
<tr><td colspan="2">想定居住期間（償却年月数）</td><td>65 歳　（自立・要支援）　132 ヶ月
（要介護）　108 ヶ月
75 歳　（自立・要支援）　108 ヶ月
（要介護）　84 ヶ月
85 歳　（自立・要支援）　72 ヶ月
（要介護）　60 ヶ月
90 歳以上　（自立・要支援）　60 ヶ月
（要介護）　48 ヵ月</td></tr>
<tr><td colspan="2">償却の開始日</td><td>入居日の翌日</td></tr>
<tr><td colspan="2">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（初期償却額）</td><td>前払金ごとに異なる</td></tr>
<tr><td colspan="2">初期償却率</td><td>10%</td></tr>
<tr><td rowspan="2">返還金の算定方法</td><td>入居後３月以内の契約終了</td><td>・入居一時金－（入居一時金－初期償却）÷想定居住月数÷30×（入居日から契約終了日までの日数）
・初期償却費用については無利息で全額返還する。
・月額利用料については日割り計算で受領します。</td></tr>
<tr><td>入居後３月を超えた契約終了</td><td>・（入居一時金－初期償却額）×（契約終了日から想定居住期間満了日までの日数）÷（入居日の翌日から想定居住期間満了日までの日数）</td></tr>
<tr><td rowspan="5">前払金の保全先</td><td>１　連帯保証を行う銀行等の名称</td><td></td></tr>
<tr><td>２　信託契約を行う信託会社等の名称</td><td></td></tr>
<tr><td>３　保証保険を行う保険会社の名称</td><td></td></tr>
<tr><td colspan="2">4　全国有料老人ホーム協会</td></tr>
<tr><td colspan="2">５　その他（名称：　　）</td></tr>
</table>

７．入居者の状況【冒頭に記した記入日現在】

（入居者の人数）

性別	男性	38 人
	女性	89 人
年齢別	65 歳未満	1 人
	65 歳以上 75 歳未満	10 人
	75 歳以上 85 歳未満	38 人
	85 歳以上	78 人
要介護度別	自立	37 人
	要支援１	13 人
	要支援２	8 人
	要介護１	19 人
	要介護２	16 人
	要介護３	16 人
	要介護４	9 人
	要介護５	9 人
入居期間別	６ヶ月未満	7 人
	６ヶ月以上１年未満	12 人
	１年以上５年未満	64 人
	５年以上 10 年未満	28 人
	10 年以上 15 年未満	11 人
	15 年以上	5 人

（入居者の属性）

平均年齢	85.6 歳
入居者数の合計	127 人
入居率※	68.3%
※ 入居者数の合計を入居定員数で除して得られた割合。一時的に不在となっている者も入居者に含む。	

（前年度における退去者の状況）

退去先別の人数	自宅等	人
	社会福祉施設	3 人
	医療機関	人
	死亡者	19 人
	その他	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	3 人
		（解約事由の例） 特養等他施設への入所

８．苦情・事故等に関する体制

（利用者からの苦情に対応する窓口等の状況）※複数の窓口がある場合は欄を増やして記入すること。

窓口の名称		① 社内対応：お客様相談窓口、施設長 （苦情処理担当を定め体制を整備。入居者からの苦情内容には守秘義務を課し、速やかに対応。苦情による差別的な待遇は一切行わない。） ② 公益社団法人全国有料老人ホーム協会 ③ 茨城県国民健康保険団体連合会 ④ 土浦市高齢福祉課
電話番号		① 029-823-8808（内線 151） ② 03-5207-2763 ③ 029-301-1565 ④ 029-826-1111
対応している時間	平日	① 随時 ②、③、④10：00～17：00
	土曜	① 随時
	日曜・祝日	① 随時
定休日		① なし ②、③、④土日祝祭日

（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	[1] あり	公社）全国有料老人ホーム協会の「有料老人ホーム損害賠償責任保険」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た場合、不可効力による場合を除き賠償される。
	2 なし	
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	[1] あり	（その内容）緊急時対応マニュアルに基づく
	2 なし	
事故対応及びその予防のための指針	[1] あり　　2 なし	

（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	[1] あり	実施日	平成 29 年 11 月 15 日
		結果の開示	[1] あり　　2 なし
	2 なし		
第三者による評価の実施状況	[1] あり	実施日	平成 25 年 1 月 16 日
		評価機関名称	ぎょうせい総研
		結果の開示	[1] あり　　2 なし
	2 なし		

9．入居希望者への事前の情報開示

入居契約書の雛形	1 入居希望者に公開 [2] 入居希望者に交付 3 公開していない
管理規程	1 入居希望者に公開 [2] 入居希望者に交付 3 公開していない
事業収支計画書	[1] 入居希望者に公開 2 入居希望者に交付 3 公開していない
財務諸表の要旨	[1] 入居希望者に公開 2 入居希望者に交付 3 公開していない

財務諸表の原本	1　入居希望者に公開 2　入居希望者に交付 [3]　公開していない

10. その他

運営懇談会	[1]　あり	（開催頻度）年　　4回	
	2　なし		
	1　代替措置あり	（内容）	
	2　代替措置なし		
高齢者虐待防止のための取組の状況	虐待防止対策検討委員会の定期的な開催	[1]　あり　　2　なし	
	指針の整備	[1]　あり　　2　なし	
	定期的な研修の実施	[1]　あり　　2　なし	
	担当者の配置	[1]　あり　　2　なし	
身体拘束等の適正化のための取組の状況	身体拘束等適正検討委員会の開催	[1]　あり　　2　なし	
	指針の整備	[1]　あり　　2　なし	
	定期的な研修の実施	[1]　あり　　2　なし	
	緊急やむを得ない場合に行う身体拘束その他の入居者の行動を制限する行為（身体拘束等）を行うこと		
	1　あり	身体拘束等を行う場合の態様及び時間、入居者の状況並びに緊急やむを得ない場合の理由の記録	[1]　あり　　2　なし
	2　なし		
業務継続計画の策定状況等	感染症に関する業務継続計画	[1]　あり　　2　なし	
	災害に関する業務継続計画	[1]　あり　　2　なし	
	職員に対する周知の実施	[1]　あり　　2　なし	
	定期的な研修の実施	[1]　あり　　2　なし	
	定期的な訓練の実施	[1]　あり　　2　なし	
	定期的な業務継続計画の見直し	[1]　あり　　2　なし	
提携ホームへの移行 【表示事項】	1　あり（提携ホーム名：　　）		
	[2]　なし		
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	[1]　あり　　2　なし 3　サービス付き高齢者向け住宅の登録を行っているため、高齢者の居住の安定確保に関する法律第23条の規定により、届出が不要		

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	1　あり　　2　なし
有料老人ホーム設置運営指導指針「５.規模及び構造設備」に合致しない事項	1　あり　　2　なし
合致しない事項がある場合の内容	
「６.既存建築物等の活用の場合等の特例」への適合性	1　適合している（代替措置） 2　適合している（将来の改善計画） 3　適合していない
有料老人ホーム設置運営指導指針の不適合事項	
不適合事項がある場合の内容	

添付書類：別添１（別に実施する介護サービス一覧表）
別添２（個別選択による介護サービス一覧表）

※＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿様

説明年月日　令和　　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。

別添１　　事業主体が当該都道府県、指定都市、中核市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	「かがやきの郷」特定施設入居者生活介護事業所	茨城県土浦市常名2212番地
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・随時対応型訪問介護看護	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		
看護小規模多機能型居宅介護	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	「かがやきの郷」介護予防特定施設入居者生活介護事業所	茨城県土浦市常名2212番地
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		

別添２　　有料老人ホーム・サービス付き高齢者向け住宅が提供するサービスの一覧表

特定施設入居者生活介護（地域密着型・介護予防を含む）の指定の有無					なし	あり			
	特定施設入居者生活介護費で実施するサービス（利用者一部負担※1）		個別の利用料で、実施するサービス（利用者が全額負担）		包含	都度	料金（税込）	備　考	
介護サービス									
食事介助	なし	あり	なし	あり	○			保険給付＋上乗せ介護費	
排泄介助・おむつ交換	なし	あり	なし	あり	○			保険給付＋上乗せ介護費	
おむつ代			なし	あり		○		オムツ S¥120 M¥150 L¥160 リハビリ S¥100 M¥110 L¥130 LL¥140 パッド男女兼用¥40 かんたん装着¥60 ズレずに安心¥100 外モレ安心¥40 長時間安心¥50 一晩中安心¥80 吸収シート¥30 /1枚	
入浴（一般浴）介助・清拭	なし	あり	なし	あり	○			週4回以上は実費（￥2,200/1時間）	
特浴介助	なし	あり	なし	あり	○			週4回以上は実費（￥2,200/1時間）	
身辺介助（移動・着替等）	なし	あり	なし	あり	○			保険給付＋上乗せ介護費	
機能訓練	なし	あり	なし	あり	○			保険給付＋加算給付	
通院介助（付添介助）	なし	あり	なし	あり	○	○	1,100円/30分 最初の30分以降は550円/15分	市内受診など介護費・生活支援費による 市外受診、時間外受診等ホーム指定時のみ有料 （有料時は事前に説明の上実施）	
生活サービス									
居室清掃	なし	あり	なし	あり	○	○	1,100円/30分 最初の30分以降は550円/15分	要介護者：特定施設生活介護費による 自立者の一時的介護者：生活支援費による ホームが必要と認めた回数を超える場合：有料 自立者による本人要望時：有料	
日常の洗濯	なし	あり	なし	あり	○	○			
リネン交換	なし	あり	なし	あり	○	○	220円/1回		
居室配膳・下膳	なし	あり	なし	あり	○	○	110円/1回		
入居者の嗜好に応じた特別な食事			なし	あり		○	実費	外部の食事代実費	
おやつ			なし	あり		○	実費		
理美容師による理美容サービス			なし	あり		○	実費		
買い物代行	なし	あり	なし	あり	○	○	550円/30分 最初の30分以降は275円/15分	ホームスケジュールによる代行は無料 別途実費負担あり	
役所手続き代行	なし	あり	なし	あり		○			
金銭・貯金管理			なし	あり	○			個別管理台帳作成（基本的には個人管理）	

	特定施設入居者生活介護費で実施するサービス（利用者一部負担※1）		個別の利用料で、実施するサービス（利用者が全額負担）					備　　考
					包含	都度	料金（税込）	
健康管理サービス								
定期健康診断			なし	あり	○			年１回
健康相談	なし	あり	なし	あり	○			
生活指導・栄養指導	なし	あり	なし	あり	○			
服薬支援	なし	あり	なし	あり	○			
生活リズムの記録（排便・睡眠等）	なし	あり	なし	あり	○			
入退院時・入院中のサービス								
移送サービス	なし	あり	なし	あり				実施していない
入退院時の同行	なし	あり	なし	あり	○			
入院中の洗濯物交換・買い物	なし	あり	なし	あり	○			
入院中の見舞い訪問	なし	あり	なし	あり	○			

※１：利用者の所得等に応じて負担割合が変わる（１割、２割又は３割の利用者負担）。
※２：「あり」を記入したときは、各種サービスの費用が、月額のサービス費用に包含される場合と、サービス利用の都度払いによる場合に応じて、いずれかの欄に○を記入する。
※３：都度払いの場合、１回あたりの金額など、単位を明確にして記入する。