

住宅型有料老人ホーム

メディカルホームグランダ鶴沼松が岡

# 重要事項説明書

株式会社ベネッセスタイルケア

本書記載の内容は 2022 年 4 月 1 日時点の料金、消費税率に基づいています。

# 重 要 事 項 説 明 書

## 1 . 事業主体概要

事業主体名	株式会社ベネッセスタイルケア (以下、「ベネッセスタイルケア」といいます。)
代表者名	代表取締役 滝山 真也
所在地	〒163 - 0905 東京都新宿区西新宿2丁目3番1号新宿モノリスビル

その他事業主体詳細につきましては、添付の行政様式をご参照ください。

## 2 . 施設概要

### 【名称・施設について】

名 称	メディカルホームグランド鶴沼松が岡
所 在 地	神奈川県藤沢市鶴沼松が岡一丁目16番17号
電 話 番 号 F A X 番 号	0466 - 54 - 3062 0466 - 54 - 3063
建 物 構 造	木造一部鉄筋コンクリート造地上2階地下1階建1棟
土地建物の所有形態	土地は事業主体所有・建物は事業主体非所有
居室・定員数	56室・58名
居室の種類	全室個室 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ございません。
主要な居室付帯設備	ナースコール、介護用電動ベッド、トイレ、洗面、冷暖房設備、テレビ配線・電話配線
開設年月日	2009年3月14日
施設長	今野 知行

その他当ホームの施設設備等の詳細につきましては、添付の行政様式をご参照ください。

### 【厚生労働省の定める表示事項】

類 型	住宅型有料老人ホーム
居住の権利形態	利用権方式 居住部分と生活支援等のサービス部分の契約が一体となっているものです。
利用料の支払方式	選択方式 終身にわたって受領する家賃又はサービス費用の全部を前払金として一括して受領する「全額前払い方式」( 1 )と、前払金を受領せず、家賃又はサービス費用を月払いする「月払い方式」( 2 )いずれかを利用者が選択できます。 1 ベネッセスタイルケアでは「入居金型方式」と呼んでいます。 2 ベネッセスタイルケアでは「月額支払型方式」と呼んでいます。
入居時の要件	入居時自立・要支援・要介護

介 護 保 険	在宅サービス利用可 介護が必要となった場合、介護保険の在宅サービスを利用することができます。
一 般 居 室	全室個室

### 3 . 事業理念/運営方針

事 業 理 念	すべての良きものを、人生の先輩達に捧ぐ。
事 業 目 的	心身に何らかの不自由があり、または、お一人で日常生活を営んでゆくことが困難な高齢者の方お一人おひとりが、自由と尊厳をもって、ご自分らしい生活を生き生きと楽しく過ごしていただくよう、「おもてなし」の心で生活のお手伝いをさせていただきます。
運 営 方 針	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ ご利用者個人の自由・尊厳・プライバシーを尊重します</li> <li>・ 毎日楽しく生き生きとお過ごしいただけるよう、ご利用者の方々お一人おひとりにあわせた生活を演出します。また、お手伝いをさせていただいた記録は、ご家族にも必ずご報告いたします。</li> <li>・ ご利用者の生活全般をトータルに考えた、生活サポートを行います。メンタルな「こころ」のケアも重視します。ご家族への情報公開、情報交換も積極的に行います。</li> <li>・ よりよいサービスを提供するために、計画的にサービススタッフを研修・育成していきます。心の機微がわかる暖かいサービススタッフを育てます。</li> </ul>

### 4 . サービスの内容

居 室 の 利 用	定められた居室および各種共有スペースの提供
日 常 生 活 支 援	居室および共用部分の清掃・整理・ごみの処理、日常衣類の洗濯、リネン類の交換などの日常生活の支援
食 事 の 提 供	1日3食および茶菓子の提供、栄養管理

#### その他のサービス

立 替 金 サ ー ビ ス	管理規程をご参照ください。 *ホームの利用料に含まれない、個人的な支出のお支払いのためのサービスです。また、現金そのもの自体をお渡しする運用はできませんので、ご了承ください。
有 料 サ ー ビ ス	添付の「有料サービス一覧表」をご参照ください。
ア ク テ ィ ビ テ ィ	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 各種のイベント / 季節行事を企画・実施します。実施に関する費用は月額施設利用料に含まれます。(内容によっては、事前にご了解を得て、別途費用のご負担をいただく場合があります。)</li> <li>例) イベント食、お正月、お花見、クリスマスパーティー、など</li> <li>・ 個人で選択できる各種の趣味活動・サークル活動を提案いたします。材料費等の実費のみ、ご希望者にご負担いただく場合があります。</li> <li>例) 生け花、手芸、俳句、囲碁・将棋、英会話、外食、旅行、ドライブ等</li> </ul>

## 介護サービスが必要な場合

- ・ 介護保険の要介護認定を受けている場合には、居宅介護支援事業所の介護支援専門員（ケアマネージャー）に依頼してケアプランを作成、要支援認定を受けている場合にはご住所を置かれている市区町村が設置する地域包括支援センターに依頼して介護予防ケアプランを作成した上で、訪問介護（介護予防訪問介護）等の居宅サービス事業者と契約を締結することにより、各種の介護サービスを利用できます。
- ・ 介護サービス利用のご希望がある場合には、ホームまでご相談願います。

## 5 . 職員体制と職務内容

職員の人数、資格等の詳細につきましては、添付の行政様式をご参照ください。

職 種		主な職務内容
管理者		ホーム全般の管理・運営
サービススタッフ		ご利用者へのサービス全般の提供
看護職員		ご利用者の日常的な健康管理
栄養士	外部委託	ご利用者の食事メニュー作成、栄養管理
調理員		調理
事務スタッフ		受付・経理・総務事務
業務スタッフ		施設営繕・車両運転等

夜間（22時～翌6時）最少時の体制は、看護職員は1名、サービススタッフは1名以上です。

## 6 . 利用状況

ご入居の利用者の人数および性別、年齢、要介護度別の内訳につきましては、添付の行政様式をご参照ください。

## 7 . 利用者の条件

利用者の条件	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 契約締結時に原則満65歳以上の方 満65歳未満の方はご相談ください。</li> <li>・ 規定の利用料の支払いが可能な方</li> <li>・ 公的な医療保険に加入されている方</li> <li>・ 公的な介護保険に加入されている方</li> <li>・ 保証人を定められる方 身元保証会社等を保証人とすることを希望される場合や保証人を定められない場合にはご相談ください。</li> <li>・ 当ホームの利用契約書・管理規程等をご承諾いただき円滑に共同生活が営める方</li> </ul>
--------	---

<p>利用をお断りする場合</p>	<p>以下の各項に該当する場合は利用をお断りする場合があります。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 医療機関への恒常的な入院加療を要するなど、当ホームにおいて適切なサービスの提供が困難な方</li> <li>・ 暴力をふるう等他の人に害を及ぼすおそれがある方</li> <li>・ 感染症等を有し他の利用者に感染させるおそれのある方</li> </ul>
-------------------	---

## 8 . 保証人の条件・義務等

利用者には保証人を 1 名定めていただきます。保証人は個人とします。

<p>利用契約に定める保証人の義務</p> <p>詳しい内容については、「利用契約書」該当条項を参照願います。</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 当ホームの利用契約から生ずる、利用者のすべての債務の連帯保証（但し、保証人が利用者と連帯して保証する金額には、限度額を定めています。詳細については、利用契約書を参照願います。）</li> <li>・ 利用契約終了時の利用者の身柄引取り</li> <li>・ 利用者の治療、入院に関する手配の協力</li> <li>・ 利用者の治療等に関して、医療機関から医療同意を求められ、利用者がその意思を示すことができない場合、利用者に代わってその対応および手続きを行うこと</li> <li>・ 利用契約終了時に利用者が生存していない場合の、返還金等の返還先銀行口座の指定 等</li> </ul> <p>保証人が上記義務の履行が困難になった場合には、利用者は新たな保証人を速やかに選定し、ベネッセスタイルケアに通知します。</p>
---	--

## 9 . 利用開始日の変更

利用者が、利用開始日の変更を希望する場合、利用開始日の前日までに利用契約の規定に即して解約手続きを行います。ただし、利用者が解約手続きを行わず、利用開始日が到来した場合には、利用開始日は契約書記載の日付となり、変更はできません。

詳しい内容については、「利用契約書」該当条項を参照願います。

## 10 . 体験利用

契約を希望されている方は、正式な契約締結前に「体験利用」をしていただけます。

<p>料 金</p>	<p>6泊7日 77,000円(税込)</p> <p>「6泊7日」の定額料金です。</p> <p>介護保険は適用されません。</p> <p>上記料金には食費、水光熱費、日常生活支援サービス費が含まれます。</p>
------------	--

体験利用時は、後述の「有料サービス」は行っておりません。

## 1 1 . 入居金（入居金型契約を選択した場合）

内 容	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 契約締結時に入居金をお支払いいただきます。</li> <li>・ 入居金は、居室および共用施設の家賃相当額です。</li> <li>・ 入居金は、想定居住期間等を勘案し、地域不動産の家賃相場等を考慮に入れて算出します。</li> <li>・ 入居金は消費税非課税です。また、入居金には利息は付きません。</li> <li>・ 月額支払型契約を選択した場合、入居金の支払いはありません。</li> </ul>
標準入居金の算定方法	<p>入居金は、以下の算定式に則って算定しています。</p> <p>入居金（家賃相当額）＝（1 か月分の家賃相当額）×（想定居住期間*1）＋（想定居住期間を超えて契約が継続する場合に備えてベネッセスタイルケアが受領する額*2）</p> <p>*1 当社既存ホームを元に統計的に算定し、60 ヶ月と設定しています。</p> <p>*2 想定居住期間を超えて入居が継続している場合に必要な家賃相当額として算定し、標準入居金額の 30%としています。</p>
標準入居金と年齢基準	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 利用契約書に記載の入居金および返還金額は、利用開始時に満年齢が 7 5 歳以上の方に適用される「標準入居金」の場合の金額です。</li> <li>・ 利用開始時の満年齢が 7 5 歳未満の方へは、入居金 / 返還金を別途ご提示させていただきます。</li> <li>・ 利用者が 2 名の場合（定員 2 名の居室の設定がある場合のみ）どちらか満年齢の若い方を対象に入居金、返還金を設定します。</li> </ul>

返 還 金	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 入居金の償却方法は以下のとおりです。(標準入居金の場合) 利用者の年齢にかかわらず、利用開始日に、想定居住期間を超えて契約が継続する場合に備えてベネッセスタイルケアが受領する額として標準入居金の3割相当額を「利用開始時償却( )」します。 「利用開始時償却額」は返還対象外となります。</li> <li>・ 「利用開始時償却額」以外の入居金は、利用開始日の属する月から起算して、当該居室タイプの月次償却額を毎月償却します。(標準入居金の場合の償却期間は60ヶ月です。) * 1円未満の端数調整のため、1ヶ月目の月次償却額は通常月と異なる場合があります。 * 月途中で利用契約が開始もしくは終了した月においては、30日で除した日割り計算にて算出します。</li> <li>・ 返還金の算定方法は以下のとおりです。(標準入居金の場合) 返還金は、利用者の年齢にかかわらず、契約終了日が償却期間を経過していない場合には、月次償却額に、「残月数( )」を乗じた金額を返還します。このとき、利用契約または償却期間が月途中で終了する場合には、当該月における未償却日数分の返還額(月次償却額を30で除した日割り計算にて算出)と合計して返還します。 当該返還金は、契約終了日と居室の明渡し完了日との、いずれか遅い日が属する月の翌々月末日までに、銀行口座への振り込みにより利用者に返還します。 入居金の償却が完了し、入居金残高がない場合には、返還金はありません。 また、追加の入居金を支払う必要もありません。 「残月数」は、償却期間から利用開始日が属する月から起算して契約が終了または解約された日が属する月までの月数を減じた月数を指します。ただし、その計算結果が0以下となる場合、残月数は0とします。</li> <li>・ 契約終了時に債務がある場合、入居金残高からその額を控除、残額を返金します。</li> <li>・ 前項の債務が入居金残高を上回る場合、その額を追加で別途請求します。</li> <li>・ 入居金残高がない場合にも上記と同様となります。</li> </ul>
3ヶ月以内の契約の終了	<p>契約が利用開始日から3ヶ月以内に終了した場合、入居金全額を利用者に返還します。この場合、月額施設利用料、有料サービスの対価のほか、入居金にかえて利用開始日から契約終了日までの期間について「契約が3ヶ月以内に終了した場合の家賃相当額」をお支払いいただきます。</p>

## 1 2 . 敷金 (月額支払型契約を選択した場合)

<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 契約締結時に敷金をお支払いいただきます。</li> <li>・ 入居金型契約を選択した場合、敷金の支払いはありません。</li> <li>・ 契約債務の担保金として、敷金をお預かりします。</li> <li>・ 敷金は消費税非課税です。また、敷金には利息は付きません。</li> <li>・ 契約終了時、滞納や債務がない場合は、契約終了日と居室の明渡し完了日との、いずれか遅い日が属する月の翌々月末日までに、敷金全額を銀行口座への振り込みにより返金します。</li> <li>・ 利用料の不払いがあった場合には、敷金から充当する場合があります。 詳しい内容については、「契約書」の該当条項を参照願います。</li> </ul>
--



## 1 3 . 利用料

### ( 1 ) 月額施設利用料

- ・ 月額施設利用料は、月次のお支払いとなります。

月額施設利用料の項目と内容

- 1 . 家賃相当額（非課税）
    - ・ 居室および共用施設の家賃相当額（月額支払型契約）
  - 2 . 食材費（消費税課税）
    - ・ 食材費
  - 3 . 管理費（消費税課税）
    - ・ 施設の維持・管理費、水光熱費、厨房運営費等
  - 4 . 生活支援費（消費税課税）
    - ・ 日常生活支援サービスの提供および施設内での日常的な健康管理、安全管理に関わる人件費等
- 食材費は、所定の期限までに欠食の届けをした場合は、料金をいたしません。

利用者が2名の場合（定員2名の居室の設定がある場合のみ）

- ・ どちらか1名が死亡または退居した場合には、死亡または退居した日の属する月の翌月から、月額施設利用料が「1名利用」の料金に変更されます。
- ・ 利用者が2名の場合、利用者は、ベネッセスタイルケアに対して、書面で退去の申し入れを行うことにより、利用者どちらか1名はいつでも退去することができます。

### ( 2 ) その他の費用

<p>「有料サービス」と支払方法</p>	<p>利用料に含まれない有料サービスを別途設定しています。有料サービスは、利用した月の請求時にあわせて精算/請求します。</p> <p>「ご家族等の利用者居室での宿泊」について</p> <p>利用者以外の方が、利用者居室およびその他居室に宿泊することはできません。但し、以下の限定的期間においては、ベネッセスタイルケアが認めた場合に限り、ご家族等の利用者居室での一時的な宿泊を許可することがあります。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 利用開始時</li> <li>・ 終末期の看取り時</li> </ul> <p>この場合、有料サービス一覧表に定める利用料をご負担いただきます。</p> <p>なお、利用者不在時のご家族だけの宿泊は認められません。</p>
<p>日常生活に関わる費用の負担区分</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 利用者は、医療費、紙おむつ等の介護消耗品、化粧品、衣類、クリーニング、理容・美容、嗜好品等、専ら利用者の個人的利用、使用に係る費用を負担します。</li> <li>・ 利用者が、当ホームまたはその設備、備品等を汚損または毀損、滅失、その他原状を変更した場合には、利用者の選択により、直ちに自己の費用により原状に復するか、またはその対価を支払って損害を賠償します。</li> <li>・ ホームの利用に付随して生ずる「日常生活に関わる費用」は、その内容・性格により、利用料に含まれるものと含まれないものに区分しています。区分基準と具体的な内容・内訳は、利用契約書を参照願います。</li> </ul>

## 1 4 . 費用の改定

- ・ 月額施設利用料および有料サービスの単価については、消費者物価指数及び人件費、また諸種の経済状況の変化などを勘案し、事業の安定的継続の視点から、運営懇談会の意見を聞いて、改定する場合があります。
- ・ 生活支援費については、消費者物価指数および人件費、また諸種の経済状況の変化などを勘案し、事業の安定的継続の視点から、運営懇談会の意見を聞いて、改定する場合があります。
- ・ 入居金、敷金、家賃相当額は消費税非課税です。それ以外の費用には消費税が課税されます。消費税法が改定になった場合は、改定の内容及び法令等の定めにしたがい、利用料も変更になります。軽減税率についても、その内容の定めに従い、当該料金を変更します。

## 1 5 . 支払方法

<p>入居金 / 敷金 の支払方法</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 契約締結後、請求書を発行いたします。お支払方法は、請求書記載の振込期日（原則として、請求書到着日の翌日から起算して1週間後以降に設定される）までに指定銀行口座へ振込みのみとさせていただきます。振込み以外でのお支払いはご遠慮願います。 お振込みは、利用者または保証人の名義とし、振込手数料は、利用者の負担となります。 お振込みについては、本店（本社）の所在地が日本国内であって、かつ、日本国内の支店の金融機関口座のご使用をお願いいたします。（上記以外の金融機関口座による対応はいたしかねます） 銀行振込の振込依頼書等の控えをもって、ベネッセスタイルケアの預り証等に代えさせていただきますので、お振り込み時の振込依頼書等の控えを、大切に保管いただきますようお願いいたします。</li> </ul>
---------------------------	---

利用料の支払方法	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 別途指定いただく利用者 / ご家族の金融機関口座からの自動振替を原則としています。 利用契約締結時に口座振替の手続きをご案内します。 金融機関での手続きが完了するまでの1～2ヶ月間は銀行口座へのお振込みとなります。</li> <li>・ 請求書記載の指定銀行口座への振込によるお支払いも可能です。</li> <li>・ 前月の利用に係る料金その他精算を必要とする費用に関する請求書を毎月15日までに送付します。自動振替の場合は当月26日にご指定いただいた銀行口座（法人名義の口座はご指定いただけません。）より引き落とし、お振込の場合は当月26日までに指定口座にお振込み願います。（26日が金融機関の休業日の場合は翌営業日） お振込みは、利用者または保証人の名義とし、振込手数料は、利用者の負担となります。 自動振替またはお振込みについては、本店（本社）の所在地が日本国内であって、かつ、日本国内の支店の金融機関口座のご使用をお願いいたします。（上記以外の金融機関口座による対応はいたしかねます）</li> <li>・ 領収証は入金月の翌月に発行いたします。 領収書の再発行はできかねますので、お手元に届いた領収書は、大切に保管いただきますようお願いいたします。</li> <li>・ 利用者が2名の場合（定員2名の居室の設定がある場合のみ） 以下の費目については、ご利用者ごとに請求明細が作成されます。 有料サービス / 立替金 / 不在時・欠食時の割引</li> </ul>
----------	---

## 16 . 費用計算基準

### 入居金型契約の場合

時期	請求 / 返金項目	計算基準 / その他
契約締結時	入居金	利用開始日を基準に「利用開始時償却」されます。 この額は返還対象外となります。
利用開始月	月額施設利用料 （食材費・管理費・生活支援費）	「日割り請求基準」により、日額積算にて算定します。 利用開始日が月初1日の場合は規定の「月額料金」となります。 * 食材費は、1食単位で算定します。
通常月	月額施設利用料 （食材費・管理費・生活支援費）	月額料金にて算定します。 * 食材費は、1食単位で算定します。
契約終了月	月額施設利用料 （食材費・管理費・生活支援費）	「日割り請求基準」により、日額積算にて算定します。 契約終了日が月末の場合は規定の「月額料金」となります。 * 食材費は、1食単位で算定します。
	入居金	ホームの利用期間に応じて規定の「返還金」を返金します。 入居金の償却が完了し、入居金残高がない場合には返還金はありません。

「利用開始時償却額」以外の入居金は、利用開始日の属する月より月次で償却されます。（但し、途中で利用契約が開始もしくは終了した月においては、30で除した日割り計算にて算出します。）

## 月額支払型契約の場合

時期	請求 / 返金項目	計算基準 / その他
契約締結時	敷金	債務担保として預託
利用開始月	月額施設利用料 (家賃相当額・食材費・管理費・生活支援費)	「日割り請求基準」により、日額積算にて算定します。 利用開始日が月初1日の場合は規定の「月額料金」となります。 * 食材費は、1食単位で算定します。
通常月	月額施設利用料 (家賃相当額・食材費・管理費・生活支援費)	月額料金にて算定します。 * 食材費は、1食単位で算定します。
契約終了月	月額施設利用料 (家賃相当額・食材費・管理費・生活支援費)	「日割り請求基準」により、日額積算にて算定します。 契約終了日が月末の場合は規定の「月額料金」となります。 * 食材費は、1食単位で算定します。
	敷金	原則、全額無利息で返金。 債務がある場合には控除。

## 17. 保全措置

ベネッセスタイルケアは、老人福祉法および関連する厚生労働省令等の定めに基づき、支払いを受けた入居金のうち、契約書の規定に基づき利用者に将来返還をするべき予定額について、必要な保全措置を講じます。

敷金については、保全措置を講じておりません。

保全措置の内容は、利用契約書をご参照ください。

## 18. 欠食 / 2泊3日以上不在時の扱い

## (1) 欠食時の扱い

一週間前までに所定の用紙にて申請することにより、1食単位で料金をいただきません。

## (2) 2泊3日以上不在時の請求の考え方

## 2泊3日以上不在の場合の「不在期間」算定基準

「不在期間」は「外出初日とホームに戻った日を除いた実質不在日」を基準に計算します。

例) 7 / 25 ~ 7 / 30 (5泊6日) の間不在の場合 不在期間 (割引算定基準) 4日

食材費の取扱い	一週間前までに所定の用紙にて申請することにより、不在期間について欠食時と同様に請求はありません。
---------	--

上記以外の費目の割引はありません。

## 1 9 . 契約の終了

利用者からの解約	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 入居金型契約の場合 利用者は、ベネッセスタイルケアに対して、書面で通知することによりいつでも契約を解約することができます。</li> <li>・ 月額支払型契約の場合 利用者は、ベネッセスタイルケアに対して、1ヶ月前までに書面で通知することによりいつでも本契約を解約することができます。ただし、利用開始日の前日までにベネッセスタイルケアに対して書面で解約の申し入れを行った場合には、利用者はいつでも本契約を解約することができます。 「1ヶ月前」とは暦月での基準となります。例えば、7月20日契約解除のご希望があれば、前月6月20日以前の書面提出が必要となります。</li> </ul>
ベネッセスタイルケアからの解約	<p>次の事由に該当する場合には、ベネッセスタイルケアは、少なくとも3ヶ月前に利用者および保証人に対して理由を示した書面により解約を申し入れることにより、本契約を解約することができます。この場合、ベネッセスタイルケアは、利用者および保証人に対して説明および協議の場を設けるものとします。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>利用者が、利用料その他の支払いを1ヶ月以上滞納したとき</li> <li>利用契約「禁止または制限される行為」の規定のいずれかに違反したとき</li> <li>保証人が利用契約「保証人」の規定を遵守しなかったとき</li> <li>利用者が、重篤な感染症にかかり、または保持し、利用者に対する通常の介護方法では感染を防止することができないとき</li> <li>利用者、保証人または利用者の家族・その他関係者が、ベネッセスタイルケアの事業運営に支障を及ぼしたとき</li> <li>利用者が、医療施設への恒常的な入院入所を要する状態となるなど、本施設において利用者に対する適切な本件サービスの提供が困難であると合理的に判断されるとき</li> <li>利用者が本施設を不在にする期間が連続して6ヶ月（月額支払型契約の場合は3ヶ月）を超え、本施設への復帰が困難、あるいは利用者に復帰の意思がないと合理的に判断されるとき</li> <li>天災、法令の改変、その他やむを得ない事情により施設を閉鎖または縮小するとき</li> <li>利用者・保証人または利用者の家族が、ベネッセスタイルケアまたはその従業員あるいは他の利用者に対して、本契約を継続し難いほどの背信行為を行ったとき</li> </ul> <p>上記に関わらず、利用者、保証人または利用者の家族・その他関係者の言動および要望等が以下のいずれかに該当する場合には、ベネッセスタイルケアは、3ヶ月前に理由を示した書面による申し入れをせずに、また、利用者および保証人に対して説明および協議の場を設けずに、解約することができます。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 利用者自身、他の利用者またはベネッセスタイルケアの従業員の心身、生命または財産に危害を及ぼすおそれがあるとき</li> <li>・ 利用者自身、他の利用者への本件サービスの提供に著しく悪影響を及ぼすとき</li> <li>・ ベネッセスタイルケアの事業運営に重大な支障を及ぼしたとき</li> </ul>

ベネッセスタイルケア都合による他施設への移動	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 本施設の老朽化、増改築の実施、その他やむを得ない事情により、施設の使用継続が困難であるとベネッセスタイルケアが判断した場合、利用者および保証人は、本契約を解約することに合意します。</li> <li>・ 上記の場合、ベネッセスタイルケアは、利用者に、移動先として他の施設を指定するものとします。</li> <li>・ 利用者および保証人は、移動先の施設における新たな利用契約を締結できるものとします。</li> </ul>
契約の自動終了	<p>次の事由に該当する場合には、本契約は自動的に終了します。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 利用者が死亡したとき</li> </ul>
居室明け渡し時の扱い	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ <b>居室の明け渡しが遅れた場合</b>        ご逝去による退去の場合は、契約終了日の14日後の翌日から起算して居室明け渡し日までの期間について、利用契約書に定める料金を、ホームより請求することができます。        利用者またはベネッセスタイルケアからの解約による退去の場合は、契約終了日の翌日から起算して居室明け渡し日までの期間について、利用契約書に定める料金を、ホームより請求します。</li> <li>・ <b>月額施設利用料</b>        契約終了/居室明け渡し月の月額施設利用料は、「日割り請求基準」をもとに算定します。</li> <li>・ <b>入居金・敷金および契約終了/居室明け渡し月の費用精算</b>        入居金は、契約終了日までを利用期間として償却されます。(但し、契約終了日以降に居室明渡しとなる場合は、この限りではありません。)        返還金の残高がある場合       <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 入居金型契約の入居金または月額支払型契約の敷金については、返還すべき金額から、契約終了/居室明け渡し月に利用した月額施設利用料、有料サービス、立替金、原状回復に要する費用、その他利用月に精算が必要な費目を精算し、返金額または追加の請求額を確定します。</li> <li>・ 返金額がある場合には、契約終了日と居室の明渡し完了日との、いずれか遅い日が属する月の翌々月末日までに一括にて銀行口座への振り込みにより返金いたします。</li> <li>・ 追加の請求額がある場合には、請求額が確定し次第、請求書を発行いたします。</li> </ul>       返還金の残高がない場合       <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 契約終了/居室明け渡し月に利用した月額施設利用料、有料サービス、立替金、その他利用月に精算が必要な費目を積算し、請求額を確定します。</li> <li>・ 請求額が確定し次第、請求書を発行いたします。</li> </ul> </li> </ul>

## 20 . 医療関連

協力医療機関	<p>協力医療機関とは、当ホームが利用者の日常の健康管理等を行う為に当ホームと協定関係にある医療機関です。        協力医療機関の詳細は添付の行政様式をご参照ください。        ベネッセスタイルケアと協力医療機関は、経営主体を異にするものです。</p>
--------	--

<p>医療機関との医療サービスに関する契約について</p>	<p>医療サービスに関する契約は、利用者・ご家族が医療機関と直接ご契約いただくものです。かかりつけ医を、協力医療機関とするか、または他の医療機関とするかは、利用者・ご家族でお選びいただきます。</p> <p>医療サービス・費用等に関する質問や問合せは、直接医療機関にお願いいたします。</p> <p>医療費は利用者の負担となります。</p> <p>ホームにて実施する定期健康診断については、ベネッセスタイルケア指定の医療機関等にて受診いただきます。</p>
<p>利用者が医療を要する場合および緊急時の対応</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 疾病・負傷等により治療が必要となった場合には、利用者の意思を確認し、保証人の同意を得て、協力医療機関、近隣の診療所等の受診に協力します。協力医療機関以外の受診・治療は、原則、ご利用者・ご家族にてご対応をお願いいたします。</li> <li style="padding-left: 20px;">医療費は利用者の負担となります。</li> <li>・ 入院治療を必要とする場合は、利用者の意思を確認し、保証人の同意を得て、医師の判断/指示により、近隣病院への入院の協力をいたします。入院による不在が6ヶ月(入居金型契約の場合)または3ヶ月(月額支払型契約の場合)を超えた場合には、契約維持について、ホームよりご利用者/ご家族にご相談させていただきます。</li> <li style="padding-left: 20px;">医療費は利用者の負担となります。</li> <li style="padding-left: 20px;">入院期間における利用料の取扱いについては、「2泊3日以上不在時の扱い」に準じます。</li> <li>・ 夜間・緊急時の対応については、ホーム利用開始時に、「夜間・緊急時対応確認書」を作成、ご提出いただき、連絡先・対応方法を確認します。</li> <li style="padding-left: 20px;">ホームでは、あくまで「人命尊重」の原則に従って緊急時対応を行います。ご家族への連絡がつかなかった場合、ご家族からの指示をいただかないうちに、救急処置、緊急入院・手術などの医療処置におよぶ場合があります。</li> </ul>
<p>終末期の看取り対応について</p>	<p>利用者や利用者の家族のご希望に応じ、協力医療機関の医師も含めて話し合いの場を持ち、利用者・家族の状況および当ホーム・かかりつけ医療機関等の体制を考慮の上、看取り対応の可否を個別に判断いたします。したがって、看取りの対応に関しましては、利用者および保証人の意向に添えない場合があります。</p>
<p>その他</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 定期健康診断(年1回): 利用料に含まれます。</li> <li>・ インフルエンザ予防接種(年1回): 利用料に含まれます。</li> <li>・ 医師は配置していません。</li> <li>・ 看護職員は専門有資格者(看護師・准看護師)ですが、法規上、診療行為や医師の指示のない診療補助業務を行うことはできません。</li> <li>・ 看護職員が行うのは日常の「健康管理」です。専門知識・経験を活かして、ご利用者の心身状況の把握や協力医療機関との連携をとります。</li> </ul>

## 2 1 . 苦情解決の体制

運 営 懇 談 会	ベネッセスタイルケアは、本契約の履行に伴って生ずる諸種の問題に関し、契約当事者が意見交換を行う場として運営懇談会を設置し、年 1 回定例会を、また必要に応じて臨時会を開催します。運営懇談会の構成員は、利用者、保証人、当ホームの管理者ならびにその他の職員とします。
相 談 窓 口	<p>ベネッセスタイルケアは、利用者からの相談、苦情等に対応する窓口を設置し、本件サービスに関する利用者の要望、苦情等に対し、迅速に対応します。</p> <p>【当ホーム内窓口】『施設概要』参照          【ベネッセスタイルケア ご意見受付窓口】          フリーダイヤル：0 1 2 0 - 2 5 1 - 6 6 2          受付時間：平日 9：30～18：00                            土曜・日曜・祝日 休み          定休日はベネッセスタイルケアの本社事務所の休業日（土日祝祭日・年末年始等）に準じます。</p>

## 2 2 . 事故発生時等の対応

事故発生時の対応	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ベネッセスタイルケアは、利用者の病状の急変、その他の事故が発生した場合には、速やかに保証人や利用者の家族に連絡をとるとともに、主治の医師に連絡をとる等必要な措置を講じます。</li> <li>・ベネッセスタイルケアは、状況、処置等の記録を残し、必要に応じて市区町村へ報告します。</li> <li>・ベネッセスタイルケアは、対処方法について、ホーム内で対応マニュアルを定めており、都度その原因を解明し、再発生しないように対策を講じます。</li> </ul>
火災・非常災害時の対応	<p>施設・設備</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・当ホームは、有料老人ホームとして、該当する建築基準関係法令および消防関係法令に適合しています。</li> <li>・また、関係諸法令に従い、火災・非常災害時に備えて、避難経路の確保、消防用設備機器の設置、防災資材の使用などの必要な処置をおこなっています。</li> </ul> <p>防火管理</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ホームでは消防関係法令に従い、火災・非常災害時に備えて、防火管理者を定め、具体的な消防計画を作成、管轄消防署に届出をしています。</li> <li>・定期的に消防用設備等の点検を実施すると共に、管轄消防署の指導のもとで、年 2 回の定期消防訓練を実施しています。</li> <li>・また、防火管理者のもとに、防火担当責任者・火元責任者を配置し、日常の防火管理を徹底すると共に、職員の防災教育を適宜実施、自衛消防隊を組織して、火災発生時に備えています。</li> </ul>



## 2 3 . 損害賠償

- ・ベネッセスタイルケアは、施設賠償責任保険・生産物賠償責任保険に加入しています。
- ・ベネッセスタイルケアは、本件サービスの提供に伴って、ベネッセスタイルケアの責に帰すべき事由により利用者の生命、身体、財産に損害を及ぼし、法的な賠償責任を負う場合は、利用者に対して、その損害を賠償します。
- ・ベネッセスタイルケアは、利用者が快適かつ心身ともに充実し安定した生活を営んでいただくために、最善の注意をもってサービス提供を行うよう努めておりますが、通常の注意義務を超えて事故等が発生し、その原因がベネッセスタイルケアに起因しない場合には、責任を負いかねる場合があることを、予めご同意ください。よって、例えば、完全な転倒防止等をお約束することはいたしかねます。

## 2 4 . 秘密保持・個人情報の取扱い

秘 密 保 持	ベネッセスタイルケアは、本件サービスを提供する上で知り得た利用者およびその家族に関する秘密を正当な理由なく第三者に開示または漏洩しません。この守秘義務は本契約が終了した後においても同様の効力を有します。
個人情報の取扱い	ご提供いただく個人情報の取扱いについては、別に定める書面にてベネッセスタイルケアが説明し、同意いただきたい事項についてはご署名をいただきます。

## 2 5 . その他

やむを得ず身体拘束等を行う場合の手續	<p>ホームは、サービスの提供にあたっては、利用者の生命または身体を保護するため、切迫性・非代替性・一時性の3つの要件すべてを満たす緊急やむを得ない場合を除き、身体拘束その他利用者の行動を制限する行為を行いません。ただし、緊急やむを得ず身体拘束を行う場合は、本人またはご家族に十分説明を行い、確認書を取り交わします（継続して行う場合は、概ね1か月毎取り交わします）。その態様および時間、その際の利用者の心身状況、緊急やむを得なかった理由を記録し、ご家族等の要求がある場合および行政機関等の指示等がある場合には、開示します。</p> <p>また、身体拘束廃止・虐待防止のために以下の取り組みを実施しています。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・虐待防止の責任者をホーム長とします</li> <li>・苦情解決体制の整備</li> <li>・職員会議にて、定期的に虐待防止のための啓発・周知</li> <li>・身体拘束廃止のための指針の策定</li> <li>・マニュアルの整備</li> <li>・年1回以上、研修の実施</li> <li>・「身体拘束廃止・虐待防止委員会」の月1回以上の定期開催</li> <li>・虐待が発生した場合、直ちに必要な措置を講じるとともに、保証人または利用者のご家族、および行政機関への速やかな報告</li> </ul>
--------------------	---

## 入居金型契約《入居金 / 利用料》

### 入居金

(非課税)

居室タイプ	入居金	利用開始時の償却額 1	月次償却額 2
A1	15,300,000 円	4,590,000 円	178,500 円
A2	23,300,000 円	6,990,000 円	271,833 円
B	31,600,000 円	9,480,000 円	368,666 円

#### 返還金算出ルール

返還金 = 入居金 - 利用開始時の償却額 - (月次償却額 × 利用期間 3)

- 1 「利用開始時の償却額」は入居金の30%です。この額は返還対象外となります。
- 2 「月次償却額」とは、入居金型契約における入居金算定時の「1ヶ月分の家賃の額」です。(1ヶ月目の月次償却額は、端数調整のため、通常月の月次償却額と異なる月があります。)
- 3 「利用期間」とは、利用開始日の属する月から契約終了日の属する月までの月数。但し、契約終了日以降に居室明渡しとなる場合は、この限りではありません。(月途中で利用契約が開始もしくは終了した月においては、30で除した日割り計算にて算出します。)

### 月額施設利用料

(税込)

居室タイプ	利用人数	食材費	管理費	生活支援費	合計
A1	1名利用	29,160 円	143,550 円	71,500 円	244,210 円
A2	1名利用	29,160 円	158,950 円	71,500 円	259,610 円
B	1名利用	29,160 円	165,550 円	71,500 円	266,210 円
B	2名利用	58,320 円	272,800 円	143,000 円	474,120 円

管理費は、施設の維持・管理費、水光熱費、厨房運営費等に充当します。

食材費は、1日3食を30日提供した場合の金額です。1食あたりは以下のとおりです。以下の「朝食、昼食、夕食」の食材費については軽減税率の対象とし、一食につき640円以下(税抜)の食材費は、消費税8%に基づいて記載しています。食材費は、所定の期限までに欠食の届けをした場合は、料金をいただきません。(税込)

費目	朝食	昼食	夕食
1食当たりの金額	216 円	324 円	432 円

## 月額支払型契約《敷金 / 利用料》

### 敷金

(非課税)

居室タイプ	金額
A1	1,744,200 円
A2	2,656,200 円
B	3,602,400 円

契約が終了し、かつ利用者から居室の明渡しを受けた場合、ベネッセスタイルケアは、敷金を利用者に返還します。

### 月額施設利用料

(税込)

居室タイプ	利用人数	家賃相当額 (消費税非課税)	食材費	管理費	生活支援費	合計
A1	1名利用	290,700 円	29,160 円	143,550 円	71,500 円	534,910 円
A2	1名利用	442,700 円	29,160 円	158,950 円	71,500 円	702,310 円
B	1名利用	600,400 円	29,160 円	165,550 円	71,500 円	866,610 円
B	2名利用	600,400 円	58,320 円	272,800 円	143,000 円	1,074,520 円

管理費は、施設の維持・管理費、水光熱費、厨房運営費等に充当します。

食材費は、1日3食を30日提供した場合の金額です。1食あたりは以下のとおりです。以下の「朝食、昼食、夕食」の食材費については軽減税率の対象とし、一食につき640円以下(税抜)の食材費は、消

費税率 8 % に基づいて記載しています。食材費は、所定の期限までに欠食の届けをした場合は、料金を  
いたしません。(税込)

費用	朝食	昼食	夕食
1 食当たりの金額	216 円	324 円	432 円

介護サービス等の一覧表

	(自 立)		(要支援、要介護)	
介護を行う場所	各居室		各居室	
	一時金及び月額利用料に含むサービス	その都度徴収するサービス	一時金及び月額利用料に含むサービス	その都度徴収するサービス
介護サービス				
○巡回				
・昼間 ～	○ (定期的)	—	○ (定期的)	—
・夜間 ～	○ (定期的)	—	○ (定期的)	—
○食事介助	—	—	—	—
○排泄				
・排泄介助	—	—	—	—
・おむつ交換	—	—	—	—
・おむつ代	—	—	—	—
○入浴等				
・清拭	—	—	—	—
・一般浴介助	—	—	—	—
・特浴介助	—	—	—	—
○身辺介助				
・体位交換	—	—	—	—
・居室からの移動	—	—	—	—
・衣類の着脱	—	—	—	—
・身だしなみ介助	—	—	—	—
○機能訓練	—	—	—	—
○通院の介助	—	—	—	—
○緊急時対応				
・ナースコール	○	—	○	—
生活サービス				
○家事				
・清掃	—	—	—	—
・洗濯	○	—	○	—
○居室配膳・下膳	—	—	—	—
○理美容	—	実費	—	実費
○代行				
・買物	—	—	—	—
・役所手続	—	—	—	—
健康管理サービス				
・健康診断	○ (年1回)	—	○ (年1回)	—
・健康相談	○	—	○	—
・生活指導	○	—	○	—
・医師の往診	—	実費	—	実費
入退院時、入院中のサービス				
・医療費	—	実費	—	実費
・移送サービス	—	実費 (通常入院時)	—	実費 (通常入院時)
その他サービス				

住宅型有料老人ホームですので、介護サービスの提供は行っておりません。介護サービスを希望される場合は、「訪問介護」「通所介護」等のサービスを選択し、利用することができます。

注 1) 自立、要支援及び要介護状態区分に応じて介護サービス等の一覧表を作成。自立・要支援 1～2・経過的要介護・要介護 1～5 と区分した場合は、9 区分となるが、一覧表をわかりやすくする観点から、一覧表上サービス内容が同じ表現である場合等は、適宜、複数の区分をまとめることとして差し支えない。  
 注 2) 上記のサービスの項目については、少なくとも記載すべき事項を掲げており、ホームのサービス提供の状況等に応じ、適宜、項目の順序の変更、項目の追加等を行って差し支えない。  
 注 3) 記入に当たっては、各サービスごとに回数及び費用負担等を明示すること。  
 注 4) 「その他サービス」欄は、上記以外のサービスを必要に応じて記入すること。

《 有料サービス一覧表 》 G04 ⑩

(税込)

No.	項目	内容/基準	単価
1	<p><b>ご家族等の利用者居室での宿泊 (※)</b></p> <p>※ご家族等が、一時的に利用者居室に宿泊することができるサービスです。このサービスは、以下の限定的期間において、ベネッセスタイルケアが事前に認めた場合に限り、ご利用いただけます。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・利用開始時</li> <li>・終末期の看取り時</li> </ul> <p>なお、利用者不在時のご家族だけの宿泊は認められません。</p> <p>*寝具・リネン類はホームにてご用意します *食事は含まれません *前日までの申込みが必要です</p>	1泊2日 1名あたり	1,100円
2	<p><b>ご家族等への食事の提供</b></p> <p>*1週間前までの申込みが必要です *申込期限を過ぎてのキャンセルはキャンセル料(全額)をいただきます</p>	朝食	462円
		昼食	583円
		夕食	935円
		おやつ	110円
		イベント食	1,650円
3	<p><b>通院介助/同行</b></p> <p>*利用者の個別のご希望により、医療機関への受診に同伴するものです *ホーム内で往診等を受ける場合、ホームの協力医療機関への通院、救急搬送に同行する場合等は無料です *記録・報告の時間を含みます *事前の申込みが必要です</p>	1時間あたり	2,200円
		別途、往復の交通費の実費をご負担いただきます	
4	<p><b>外出時の同行</b></p> <p>*事前の申込みが必要です</p>	1時間あたり	1,650円
		別途、往復の交通費の実費をご負担いただきます	
5	<p><b>各種手続き代行</b></p> <p>*事前の申込みが必要です</p>	1時間あたり	1,320円
		別途、往復の交通費の実費をご負担いただきます	

※ 上記1～2のサービスはホーム利用者のご家族等に提供するもの、上記3～5のサービスはホーム利用者ご本人に提供するものです。

※ スタッフの手配の状況によってはお受けできない場合もあります。

※ 上記に含まれない個人的なご要望につきましては、個別にご相談を承ります。

## 《添付書類》

以下は、行政の定める重要事項説明書様式に準じた表記です。

行政の定める重要事項説明書に記載の利用料は、消費税率（10%）に基づきます。消費税率が改定された場合は、改定の内容および法令等の定めに従い、料金を変更します。

## 重要事項説明書

作成日 2022年04月01日

## 1 事業主体概要

事業主体名	株式会社ベネッセスタイルケア
代表者名	代表取締役 滝山 真也
所在地	〒163-0905 東京都新宿区西新宿二丁目3番1号 新宿モノリスビル
電話番号 / FAX 番号	03-6836-1111 / 03-6836-1101
ホームページアドレス	http://www.benesse-style-care.co.jp/
設立年月日	1995年09月07日
直近の事業収支決算額 ※	(収益) 121,069 百万円 (費用) 117,795 百万円 (損益) 3,273 百万円
会計監査人との契約	有 有限責任監査法人トーマツ
他の主な事業	介護保険指定事業 (訪問介護、通所介護他)、保育事業

※ 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	メディカルホームグランダ鶴沼松が岡	
所在地	〒251-0038 神奈川県藤沢市鶴沼松が岡一丁目16番17号	
施設の類型及び 表示事項	類型	<input type="checkbox"/> 1 介護付 ( <input type="checkbox"/> 一般型 <input type="checkbox"/> 外部サービス利用型 ) <input checked="" type="checkbox"/> 2 住宅型 <input type="checkbox"/> 3 健康型
	居住の権利形態	<input checked="" type="checkbox"/> 1 利用権方式 <input type="checkbox"/> 2 建物賃貸借方式 <input type="checkbox"/> 3 終身建物賃貸借方式
	入居時の要件 (その他の条件)	<input type="checkbox"/> 1 自立 <input type="checkbox"/> 2 要介護 <input type="checkbox"/> 3 要支援・要介護 <input checked="" type="checkbox"/> 4 自立・要支援・要介護 ( )
	介護保険	<input type="checkbox"/> 1 指定介護保険特定施設 (番号 、指定年月日 ) <input type="checkbox"/> 介護専用型 <input type="checkbox"/> 混合型 <input type="checkbox"/> 混合型 (外部サービス利用型) <input type="checkbox"/> 地域密着型 <input type="checkbox"/> 介護予防 <input type="checkbox"/> 介護予防 (外部サービス利用型) <input checked="" type="checkbox"/> 2 介護保険在宅サービス利用可
	居室区分	<input checked="" type="checkbox"/> 1 全室個室 (夫婦等居室含む) <input type="checkbox"/> 2 相部屋あり
	提携ホームの利用 等	<input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 1 提携ホーム利用可 ( ) <input type="checkbox"/> 2 提携ホーム移行型 ( )
開設年月日	2009年03月14日	
管理者氏名	今野 知行	
電話番号 / FAX 番号	0466-54-3062 / 0466-54-3063	
メールアドレス	-	
交通の便	小田急江ノ島線「鶴沼海岸駅」下車、徒歩12分(約900m)	
ホームページアドレス	http://www.benesse-style-care.co.jp/	

敷地概要※	権利形態 <input checked="" type="checkbox"/> 所有 <input type="checkbox"/> 借地 (借地の場合の契約形態) <input type="checkbox"/> 通常借地契約 <input type="checkbox"/> 定期借地契約 (借地の場合の契約期間) (通常借地契約における自動更新条項の有無) <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 敷地面積 2908.01 m <sup>2</sup> 抵当権の設定 <input checked="" type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無					
建物概要	権利形態 <input type="checkbox"/> 所有 <input checked="" type="checkbox"/> 借家 (借家の場合の契約形態) <input checked="" type="checkbox"/> 通常借家契約 <input type="checkbox"/> 定期借家契約 (借家の場合の契約期間) 2009年02月25日～2039年02月24日 (通常借家契約における自動更新条項の有無) <input checked="" type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 建物の構造 木造一部鉄筋コンクリート造 地上2階 地下1階建 1棟 (準耐火建築物) 延床面積 2242.33 m <sup>2</sup> (うち、有料老人ホーム 2242.33 m <sup>2</sup> ) 建築年月日 2009年02月25日建築 改築年月日 改築 建築確認時の主要用途 <input checked="" type="checkbox"/> 有料老人ホーム <input type="checkbox"/> その他( ) 抵当権の設定 <input type="checkbox"/> 有 <input checked="" type="checkbox"/> 無					
居室概要 (内訳)	居室総数 56室 定員 58人(一時介護室を除く) <input checked="" type="checkbox"/> 1 全室個室(夫婦等居室含む) <input type="checkbox"/> 2 相部屋あり					
		定員	トイレ	浴室	面積	室数
	A1タイプ	1人	<input checked="" type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	<input checked="" type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	18.8 m <sup>2</sup>	52室
	A2タイプ	1人	<input checked="" type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	<input checked="" type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	28.2 m <sup>2</sup>	2室
	Bタイプ	2人	<input checked="" type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	<input checked="" type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	37.6 m <sup>2</sup>	2室
共用施設概要	食堂	<input checked="" type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 設置階 1階 (188.2 m <sup>2</sup> )				
	浴室	一般浴槽	<input checked="" type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 設置階 1～2階 (7.4～20.2 m <sup>2</sup> )			
		チェアー浴	<input type="checkbox"/> 有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 設置階 ( )			
		リフト浴	<input type="checkbox"/> 有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 設置階 ( )			
		ストレッチャー浴	<input checked="" type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 設置階 1階 ( )			
	便所	<input checked="" type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 設置箇所 各居室、1・2階に共用				
	洗面設備	<input checked="" type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 設置箇所 各居室、1階に共用				
	健康管理室(兼 事務室)	<input checked="" type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 設置階 1階 (28.5 m <sup>2</sup> )				
	談話室	<input checked="" type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 設置階 2階 ( )				
	多目的室	<input type="checkbox"/> 有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 設置階 ( )				
	応接室/面談室/相談室	<input checked="" type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 設置階 2階 (14.4 m <sup>2</sup> )				
	事務室(兼 健康管理室)	<input checked="" type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 設置階 1階 (28.5 m <sup>2</sup> )				
	洗濯室	<input checked="" type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 設置階 地下1階 (26.9 m <sup>2</sup> )				
	個人洗濯室	<input type="checkbox"/> 有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 設置階 ( )				
	汚物処理室	<input checked="" type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 設置階 1～2階 (2.6～2.9 m <sup>2</sup> )				
	看護・介護職員室	<input checked="" type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 設置階 1～2階 ( )				
	機能訓練室	<input checked="" type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 設置階 1階 (14.4 m <sup>2</sup> ) 他の共用施設との兼用 無				
	健康・生きがい施設	<input type="checkbox"/> 有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 設置階 ( )				
	緊急通報装置	<input checked="" type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無				
	エレベーター	<input checked="" type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 1基(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 中廊下 (1.8m)				
消防設備概要	消火器	<input checked="" type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無		自動火災報知設備	<input checked="" type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	
	火災通報設備	<input checked="" type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無		スプリンクラー	<input checked="" type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	
	防火管理者	<input checked="" type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無		防災計画	<input checked="" type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	
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(地震)				
同一敷地内の併設施設又は事業所等の概要	訪問介護等「グランダ鶴沼松が岡ケアステーション」事業所番号:1472203221					

※ 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。



### 3 利用料概要

#### (1) 料金プラン

支払方式		<input type="checkbox"/> 前払い方式 <input type="checkbox"/> 月払い方式 <input checked="" type="checkbox"/> 選択方式						
敷金		あり    ※入居金型契約をご選択いただいた場合、敷金をお支払いいただく必要はございません。 ※月額支払型契約をご選択いただいた場合、(月額支払型契約の家賃相当額)×6ヵ月の額を敷金としてお預かりします。						
金額		1,744,200～3,602,400円    (非課税)    ※退去時に利用料、原状回復費用その他当社に対する不払いが存在する場合、当該不払いの額を控除した金額を除き全額返還する。 ※保全対象外						
プラン名	入居金(円)	月額利用料(円)	内訳(円)					
			管理費	介護費用	食費	光熱水費	家賃相当額	その他
A1タイプ 入居金型契約	15,300,000	244,210	143,550	71,500	29,160	—	0	—
A2タイプ 入居金型契約	23,300,000	259,610	158,950	71,500	29,160	—	0	—
Bタイプ 入居金型契約 (1名利用)	31,600,000	266,210	165,550	71,500	29,160	—	0	—
Bタイプ 入居金型契約 (2名利用)	31,600,000	474,120	272,800	143,000	58,320	—	0	—
A1タイプ 月額支払型契約	0	534,910	143,550	71,500	29,160	—	290,700	—
A2タイプ 月額支払型契約	0	702,310	158,950	71,500	29,160	—	442,700	—
Bタイプ 月額支払型契約 (1名利用)	0	866,610	165,550	71,500	29,160	—	600,400	—
Bタイプ 月額支払型契約 (2名利用)	0	1,074,520	272,800	143,000	58,320	—	600,400	—
月額利用料の算定根拠	家賃相当額	<b>【入居金型の家賃相当額】</b> 居室および共用施設の家賃相当額で、近隣相場を勘案し設定しています。 <b>【月額支払型の家賃相当額】</b> 当社における入居金型契約と月額支払型契約における退去率と一定期間の空室発生や一入居者当たりの販売管理費、原状回復費用等を踏まえて、長期にわたって安定的な経営ができるように設定しております。						
	管理費	施設の維持・管理費、水光熱費、厨房運営費等						
	介護費用	当ホームは、介護サービスは実施しておりません。 ※生活支援サービスの提供および施設内での日常的な健康管理、安全管理に関わる人件費等として「生活支援費」を頂戴いたします。						
	食費	<b>【食材費】</b> 1日972円、30日で計算した場合、1人あたり29,160円です。 (内訳：朝食216円、昼食324円、夕食432円) なお、所定の期限までに欠食の届けをした場合は、1食単位で料金をいただきません。  上記の「朝食、昼食、夕食」の食材費については軽減税率の対象とし、一食につき640円以下(税抜)の食材費は、消費税率8%に基づいて記載しています。						
	光熱水費	管理費に含みます。						
	その他	なし						
前払金 (介護費用の前払金除く)		1 法第29条第6項に規定される前払い金 15,300,000円～31,600,000円(標準入居金) 2 上記以外の一時金 円 ～ 円						
想定居住期間又は償却期間		60ヶ月						

算定根拠	<p><b>【入居金】</b>  ・入居金は居室および共用施設の家賃相当額です。  ※家賃相当額は、入居金のほか、月額施設利用料としても設定している場合があります。  ※面積や眺望等により、家賃相当額が異なる居室が設定されている場合があります。  ※ホームによってはAタイプ居室（定員1名）、Bタイプ居室（定員2名）が設置されている場合があります。  ※なお、表中の金額は利用開始日における利用者の満年齢が満75歳以上の場合に適用される標準入居金額です。  &lt;入居金の算定方法&gt;  入居金は、以下の算定式に則って算定しております。  ①入居金（家賃相当額）  ＝②1か月分の家賃相当額×③想定居住期間×1  ＋④想定居住期間を超えて契約が継続する場合に備えてベネッセスタイルケアが受領する額×2  *1 当社既存ホームの実績を元に統計的に算定し、60ヶ月と設定しております。  *2 想定居住期間を超えて入居が継続している場合に必要の家賃相当額として算定し、標準入居金額の30%としております。</p> <p>※A1タイプ入居金型契約の場合  ① 15,300,000円  ②（1ヶ月目）178,500円  ②（2ヶ月目～60ヶ月目）178,500円  ③ 60ヶ月  ④（①×30%）4,590,000円</p> <p>利用開始日における利用者の満年齢に応じて、入居金の額が変動します。  &lt;75歳以上の方&gt;標準入居金を適用します。  &lt;75歳未満の方&gt;標準入居金に、以下の金額を加算した金額を適用します。  ◇月次償却額に、利用開始日から起算して、利用者の満75歳の誕生日までの月数（1ヶ月未満は1ヶ月に切り上げ。）を乗じた額</p>
償却開始日	利用開始日
返還対象としない額	4,590,000～9,480,000円 位置づけ 想定居住期間内に退去した場合、想定居住期間を超えて入居継続した入居者の家賃等に充当
契約終了時の返還金の算定方法	・入居金の償却方法は以下のとおりです。 (標準入居金の場合) 利用者の年齢にかかわらず、利用開始日に、想定居住期間を超えて契約が継続する場合に備えてベネッセスタイルケアが受領する額として標準入居金の3割相当額を「利用開始時償却（※）」します。 ※「利用開始時償却額」は返還対象外となります。 ・「利用開始時償却額」以外に入居金は、利用開始日の属する月から起算して、当該居室タイプの月次償却額を毎月償却します。 (標準入居金の場合の償却期間は60ヶ月です。) *1円未満の端数調整のため、1ヶ月目の月次償却額は通常月と異なる場合があります。 *月途中で利用契約が開始もしくは終了した月においては、30日で除した日割り計算にて算出します。 ・返還金の算定方法は以下のとおりです。 (標準入居金の場合) 返還金は、利用者の年齢にかかわらず、契約終了日が償却期間を経過していない場合には、月次償却額に、「残月数（※）」を乗じた金額を返還します。このとき、利用契約または償却期間が途中で終了する場合には、当該月における未償却日数分の返還額（月次償却額を30で除した日割り計算にて算出）と合計して返還します。 当該返還金は、契約終了日と居室の明渡し完了日との、いずれか遅い日が属する月の翌々月末日までに、銀行口座への振り込みにより利用者に返還します。入居金の償却が完了し、入居金残高がない場合には、返還金はありません。 また、追加の入居金を支払う必要もありません。 ※「残月数」は、償却期間から利用開始日が属する月から起算して契約が終了または解約された日が属する月までの月数を減じた月数を指します。ただし、その計算結果が0以下となる場合、残月数は0とします。
短期解約の返還金の算定方式	契約が利用開始日から3ヶ月以内に終了した場合、入居金全額を利用者に返還します。この場合、月額施設利用料、有料サービスの対価のほか、入居金にかえて利用開始日から契約終了日までの期間について「契約が3ヶ月以内に終了した場合の家賃相当額」をお支払いいただきます。（この家賃相当額は、月額施設利用料に含まれる家賃相当額とは別にお支払いいただくものです。）

返還期限	契約終了日と居室の明渡し完了日との、いずれか遅い日が属する月の翌々月末日までに、銀行口座への振り込みにより返還します。返還金支払い時に利用者が生存している場合には、利用者に返還します。また、返還金支払い時に利用者が生存していない場合には、保証人の指定する銀行口座に返還金を振り込むことで返還します。
保全措置	<input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> 有 保全措置の内容 (銀行保証) 無の場合の理由
その他留意事項	入居金は非課税です。

(2) 月額利用料の取扱い

支払日	前月の利用に係る料金その他精算を必要とする費用に関する請求書を毎月 15 日までに送付します。自動振替の場合は当月 26 日にご指定いただいた銀行口座 (法人名義の口座はご指定いただけません。) より引き落とし、お振込みの場合は当月 26 日までに指定口座にお振込み願います。
支払方法	※26 日が金融機関の休業日の場合は翌営業日 ※自動振替またはお振込みについては、本店 (本社) の所在地が日本国内であって、かつ、日本国内の支店の金融機関口座のご使用をお願いいたします。 (上記以外の金融機関口座による対応はいたしかねます) ※金融機関口座からの自動振替は収納代行会社を通じて行います。 ※金融機関口座からの自動振替を選択した場合も、金融機関での手続きが完了するまでの 1～2 ヶ月間は銀行口座へのお振込みとなります。
その他留意事項	家賃相当額は非課税、それ以外は消費税対象となります。 *月途中で利用契約が開始もしくは終了した場合、当該月の共通費用は、1 ヶ月を 30 日とする日割り計算にて算出します。

(3) 契約解約手続き

事業主体から解約を求める場合	条件 手続き	<p><b>【ベネッセスタイルケアからの解約】</b> 次の事由に該当する場合には、ベネッセスタイルケアは、少なくとも3ヶ月前に利用者および保証人に対して理由を示した書面により解約を申し入れることにより、本契約を解約することができます。この場合、ベネッセスタイルケアは、利用者および保証人に対して説明および協議の場を設けるものとします。</p> <p>①利用者が、利用料その他の支払いを1ヶ月以上滞納したとき ②利用契約「禁止または制限される行為」の規定のいずれかに違反したとき ③保証人が利用契約「保証人」の規定を遵守しなかったとき ④利用者が、重篤な感染症にかかり、または保持し、利用者に対する通常の介護方法では感染を防止することができないとき ⑤利用者、保証人または利用者の家族・その他関係者が、ベネッセスタイルケアの事業運営に支障を及ぼしたとき ⑥利用者が、医療施設への恒常的な入院入所を要する状態となるなど、本施設において利用者に対する適切な本件サービスの提供が困難であると合理的に判断されるとき ⑦利用者が本施設を不在にする期間が連続して6ヶ月（月額支払型契約の場合は3ヶ月）を超え、本施設への復帰が困難、あるいは利用者に復帰の意思がないと合理的に判断されるとき ⑧天災、法令の改変、その他やむを得ない事情により施設を閉鎖または縮小するとき ⑨利用者・保証人または利用者の家族が、ベネッセスタイルケアまたはその従業員あるいは他の利用者に対して、本契約を継続し難いほどの背信行為を行ったとき</p> <p>※上記に関わらず、利用者、保証人または利用者の家族・その他関係者の言動および要望等が以下のいずれかに該当する場合には、ベネッセスタイルケアは、3ヶ月前に理由を示した書面による申し入れをせずに、また、利用者および保証人に対して説明および協議の場を設けずに、解約することができます。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・利用者自身、他の利用者またはベネッセスタイルケアの従業員の心身、生命または財産に危害を及ぼすおそれがあるとき</li> <li>・利用者自身、他の利用者への本件サービスの提供に著しく悪影響を及ぼすとき</li> <li>・ベネッセスタイルケアの事業運営に重大な支障を及ぼしたとき</li> </ul> <p><b>【契約の自動終了】</b> 次の事由に該当する場合には、本契約は自動的に終了します。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・利用者が死亡したとき</li> </ul>
	解約予告期間	3ヶ月
入居者からの解約予告期間		1ヶ月（入居金型契約の場合はいつでも）

(4) その他共通事項

利用料の改定	条件	<p>・月額施設利用料および有料サービスの単価については、消費者物価指数及び人件費、また諸種の経済状況の変化などを勘案し、事業の安定的継続の視点から、運営懇談会の意見を聞いて、改定する場合があります。</p> <p>・生活支援費については、消費者物価指数および人件費、また諸種の経済状況の変化などを勘案し、事業の安定的継続の視点から、運営懇談会の意見を聞いて、改定する場合があります。</p> <p>・入居金、敷金、家賃相当額は消費税非課税です。それ以外の費用には消費税が課税されます。消費税率が改定になった場合は、改定内容及び法令等の定めにしたがい、利用料も変更になります。</p>
	手続き	
入院等による不在時における利用料金(月払い)の取扱い		<p>① 減額なし（食材費以外の利用料）</p> <p>② 1食単位で減額（食材費）</p> <p>③ 不在期間が 日以上の場合に限り、日割り計算で減額</p>

消費税の対象外とする利用料等	入居金、敷金、家賃相当額		
体験入居の取扱い	1 無		
	2 有	期間	6泊7日
	費用	77,000円(税込) ※「6泊7日」の定額料金です。 ※介護保険は適用されません。 ※上記料金には食費、水光熱費、日常生活支援サービス費が含まれます。	

4 サービスの内容  
(1) 全体の方針

運営に関する方針	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ご利用者個人の自由・尊厳・プライバシーを尊重します</li> <li>・毎日楽しく生き生きとお過ごしいただけるよう、ご利用者の方々お一人おひとりにあわせた生活を演出します。また、お手伝いをさせていただいた記録は、ご家族にも必ずご報告いたします。</li> <li>・ご利用者の生活全般をトータルに考えた、生活サポートを行います。メンタルな「こころ」のケアも重視します。ご家族への情報公開、情報交換も積極的に行います。</li> <li>・よりよいサービスを提供するために、計画的にサービススタッフを研修・育成していきます。心の機微がわかる暖かいサービススタッフを育てます。</li> </ul>		
サービスの提供内容の特色	お一人おひとりが望まれることを、できる限りかなえてさしあげられるために、最大限の努力をすることをこだわりとしています。おもてなしの心を持ったスタッフが、ホームで豊かな時間を過ごしていただけるお手伝いをいたします。グラニー&グランダのホーム名は、英語で親しみを込めた言葉からきており、グラニーは“ばーば”、グランダは“じーじ”という意味で、楽しく生活していただけるよう心がけています。		
サービス提供の状況※			
入浴、排せつ又は食事の介助	無・有	健康管理の供与(健康相談)	無・有
食事の提供	無・有	安否確認又は状況把握サービス	無・有
洗濯、掃除等の家事の供与	無・有	生活相談サービス	無・有
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	施設の維持・管理費、水光熱費、厨房運営費等	
	食費	1日3食および茶菓子の提供	
	その他	なし	
業務の委託状況	無・有	給食業務：株式会社LEOC	
安否確認の方法・頻度等	1日1回以上実施(夜間の巡回や日中のサービス提供時)		
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	福祉事業者総合賠償責任保険	

※ 各サービスの詳細は別添1「介護サービス等の一覧」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	各居室
入居後に居室又は施設を 住み替える場合	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)
	提携ホームへ住み替える場合(同上)

(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	医療法人社団 千優会 藤沢在宅クリニック
	診療科目	内科
	所在地	神奈川県藤沢市南藤沢 17-16 秋山ビルⅡ 201号室
	距離及び所要時間	約 3.0km (自動車で約 11分)
	協力内容	協力医療機関の医師は、ホームからの、利用者の健康管理等に関する相談に応じます。また緊急時には、利用者が適切な治療、入院加療または健康管理が受けられるよう、可能な限り、ホームからの相談に応じると共に、他の近隣医療機関等の紹介に努めます。利用者が協力医療機関を受診する場合には、利用者と医療機関の直接の診療契約が必要です。(医療費は利用者負担)
協力医療機関(又は嘱託医)の概要及び協力内容	名称	社会福祉法人 聖テレジア会 鎌倉リハビリテーション聖テレジア病院
	診療科目	リハビリテーション科、内科、脳神経内科、放射線科
	所在地	神奈川県鎌倉市腰越 1-2-1
	距離及び所要時間	約 3.5km (自動車で約 12分)
	協力内容	協力医療機関は、ホームの要請に応じて、利用者の入院・外来受診の受入れを行います。ただし、受入れの可否、時期、条件等については、利用者の身体状況や協力医療機関の診療体制、混雑状況等に応じての対応となります。利用者が協力医療機関を受診する場合には、利用者と医療機関の直接の診療契約が必要です。(医療費は利用者負担)
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 篠原湘南クリニック クローバーホスピタル
	診療科目	内科、呼吸器内科、消化器内科、循環器内科、脳神経内科、皮膚科、アレルギー科、リウマチ科、リハビリテーション科、腫瘍内科、緩和ケア内科
	所在地	神奈川県藤沢市鶴沼石上 3-3-6
	距離及び所要時間	約 2.2km (自動車で約 8分)
	協力内容	協力医療機関は、ホームからの利用者の健康管理等に関する相談に応じるほか、ホームの要請に応じて、利用者の入院・外来受診の受入れを行います。ただし、受入れの可否、時期、条件等については、利用者の身体状況や協力医療機関の診療体制、混雑状況等に応じての対応となります。利用者が協力医療機関を受診する場合には、利用者と医療機関の直接の診療契約が必要です。(医療費はご入居者様負担)
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 栄友会 湘南ゆずクリニック
	診療科目	内科、消化器内科、精神科
	所在地	神奈川県藤沢市大庭 5220 番地の 27
	距離及び所要時間	約 7.1km (自動車で約 22分)
	協力内容	協力医療機関の医師は、ホームからの、利用者の健康管理等に関する相談に応じます。また緊急時には、利用者が適切な治療、入院加療または健康管理が受けられるよう、可能な限り、ホームからの相談に応じると共に、他の近隣医療機関等の紹介に努めます。利用者が協力医療機関を受診する場合には、利用者と医療機関の直接の診療契約が必要です。(医療費は利用者負担)

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 長谷川会 湘南ホスピタル
	診療科目	内科、呼吸器内科、消化器内科、循環器内科、神経内科、精神科、糖尿病内科、内分泌内科
	所在地	神奈川県藤沢市辻堂 3-10-2
	距離及び所要時間	約 6.2km（自動車で約 21 分）
	協力内容	協力医療機関は、ホームの要請に応じて、利用者の入院・外来受診の受入れを行います。ただし、受入れの可否、時期、条件等については、利用者の身体状況や協力医療機関の診療体制、混雑状況等に応じての対応となります。 利用者が協力医療機関を受診する場合には、利用者と医療機関の直接の診療契約が必要です。（医療費は利用者負担）
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 清隆会 藤沢脳神経外科病院
	診療科目	脳神経外科、外科、整形外科、リハビリテーション科、麻酔科
	所在地	神奈川県藤沢市片瀬 2-15-36
	距離及び所要時間	約 1.6km（自動車で約 5 分）
	協力内容	協力医療機関は、ホームの要請に応じて、利用者の入院・外来受診の受入れを行います。ただし、受入れの可否、時期、条件等については、利用者の身体状況や協力医療機関の診療体制、混雑状況等に応じての対応となります。 利用者が協力医療機関を受診する場合には、利用者と医療機関の直接の診療契約が必要です。（医療費は利用者負担）
入居者が医療を要する場合の対応※	<ul style="list-style-type: none"> <li>・疾病・負傷等により治療が必要となった場合には、利用者の意思を確認し、保証人の同意を得て、協力医療機関、近隣の診療所等の受診に協力します。協力医療機関以外の受診・治療は、原則、ご利用者・ご家族にてご対応をお願いいたします。 ※医療費は利用者の負担となります。</li> <li>・入院治療を必要とする場合は、利用者の意思を確認し、保証人の同意を得て、医師の判断／指示により、近隣病院への入院の協力をいたします。入院による不在が 6 ヶ月（入居金型契約の場合）または 3 ヶ月（月額支払型契約の場合）を超えた場合には、契約維持について、ホームよりご利用者／ご家族にご相談させていただきます。 ※医療費は利用者の負担となります。</li> <li>※入院期間における利用料の取扱いについては、「2泊3日以上不在時の扱い」に準じます。</li> <li>・夜間・緊急時の対応については、ホーム利用開始時に、「夜間・緊急時対応確認書」を作成、ご提出いただき、連絡先・対応方法を確認します。</li> <li>※ホームでは、あくまで「人命尊重」の原則に従って緊急時対応を行います。ご家族への連絡がつかない場合、ご家族からの指示をいただかないうちに、救急処置、緊急入院・手術などの医療処置におよぶ場合があります。</li> </ul>	

※ 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

この項目の情報は、2021年12月実績の情報です。

		職員数		常勤換算 人数	夜間勤務職員数 (20時30分～翌07時00分) (最少人数)	備考(兼務・委託等)
		常勤	非常勤			
従業者の内訳	管理者	1	0			併設訪問介護事業所管理者と兼務
	生活相談員					
	介護職員					
	看護職員	2	11		1	
	機能訓練指導員					
	理学療法士					
	作業療法士					
	言語聴覚士					
	その他					
	計画作成担当者					
	栄養士					外部委託
	調理員					外部委託
	サービススタッフ	0	16		1	
	事務職員	0	3			
その他職員	0	1				
合計	3	31		2		

(2) 職員の状況

管理者	他の職務との兼務		① あり (併設訪問介護事業所管理者と兼務) 2 なし							
	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	2								
前年度1年間の退職者数	1	1								
業務に従事した職員の経験年数に	1年未満	1	8							
	1年以上	1	1							
	3年未満									
	3年以上	0	2							
	5年未満									
	5年以上	0	0							
	10年未満									
10年以上	0	0								
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		介護福祉士実務者研修修了者	
介護福祉士		介護職員初任者研修修了者	
介護支援専門員		資格なし	

6 入居状況

この項目の情報は、2021年12月の情報です。

入居者数及び定員	49人 (定員 58人)			
入居者内訳	性別	男性 10人	女性 39人	
	介護の要否別	自立	2人	
		要介護	40人	
		要介護1	6人	
		要介護2	9人	
		要介護3	3人	
		要介護4	9人	
		要介護5	13人	
		要支援	7人	
		要支援1	6人	
要支援2		1人		
未認定	0人			
平均年齢	88.5歳 (男性 84.9歳 女性 89.4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。

7 退去者状況等

この項目の情報は、2021年12月の情報です。

退去者別の人数 (前年度における退去者の状況)	自宅等	0人
	社会福祉施設	0人
	医療機関	0人
	死亡者	5人
	その他	2人
生前解約の状況 (前年度における退去者の状況)	施設側の申し出	0人
	入居者側の申し出	2人

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	1 あり	② なし
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)	<ul style="list-style-type: none"> <li>当ホーム内：ホーム長 0466-54-3062</li> <li>(株)ベネッセスタイルケア ご意見受付窓口 0120-251-662 (平日 09:30-18:00 定休日 土日、祝日、年末年始)</li> <li>藤沢市介護保険課 0466-50-3527</li> <li>神奈川県 福祉子どもみらい局 高齢福祉課 045-210-1111(代表番号) (平日 09:00-17:00 定休日 土日、祝日、年末年始)</li> </ul>	
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)	<ul style="list-style-type: none"> <li>ベネッセスタイルケアは、利用者の病状の急変、その他の事故が発生した場合には、速やかに保証人や利用者の家族に連絡をとるとともに、主治の医師に連絡をとる等必要な措置を講じます。</li> <li>ベネッセスタイルケアは、状況、処置等の記録を残し、必要に応じて市区町村へ報告します。</li> <li>ベネッセスタイルケアは、対処方法について、ホーム内で対応マニュアルを定めており、都度その原因を解明し、再発生しないように対策を講じます。</li> </ul>	
生活保護受給者の受入れ対応	■ 否 □ 可	

身元引き受け人等の条件及び義務等	<ul style="list-style-type: none"> <li>・利用者には保証人を1名定めていただきます。保証人は個人とします。</li> <li>・当ホームの利用契約から生ずる、利用者のすべての債務の連帯保証(但し、保証人が利用者と連帯して保証する金額には、限度額を定めています。詳細については、利用契約書を参照願います。)</li> <li>・利用契約終了時の利用者の身柄引取り</li> <li>・利用者の治療、入院に関する手配の協力</li> <li>・利用者の治療等に関して、医療機関から医療同意を求められ、利用者がその意思を示すことができない場合、利用者に代わってその対応および手続きを行うこと</li> <li>・利用契約終了時に利用者が生存していない場合の、返還金等の返還先銀行口座の指定 等</li> </ul> ※保証人が上記義務の履行が困難になった場合には、利用者は新たな保証人を速やかに選定し、ベネッセスタイルケアに通知します。	
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	協会への加入	■無 □有
	入居者基金への加入	■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みの状況	有	実施日 毎年 12 月頃
		結果の開示 □無 ■有
第三者による評価の実施状況	無	
看取りの対応	利用者や利用者の家族のご希望に応じ、協力医療機関の医師も含めて話し合いの場を持ち、利用者・家族の状況および当ホーム・かかりつけ医療機関等の体制を考慮の上、看取り対応の可否を個別に判断いたします。したがって、看取りの対応に関しましては、利用者および保証人の意向に添えない場合があります。	

## 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	■公開 ( □閲覧 ■写し交付 ) □非公開
	入居契約書の公開	■公開 ( □閲覧 ■写し交付 ) □非公開
	管理規程の公開	■公開 ( □閲覧 ■写し交付 ) □非公開
	財務諸表の公開	■公開 ( ■閲覧 □写し交付 ) □非公開
	事業収支計画の公開	□公開 ( □閲覧 □写し交付 ) ■非公開

添付書類：(別添)「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1) 介護サービス等の一覧表・有料サービス一覧表

(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) 「神奈川県有料老人ホーム設置運営指導指針 適合表」

重要事項説明書及び添付書類の各項目について説明を受け、理解しました。	
年	月 日
利用者署名①	印
利用者署名②	印
保証人署名	印

説明者職・氏名
職
氏名
印

介護サービス等の一覧表

	(自立)		(要支援、要介護)	
介護を行う場所	各居室		各居室	
	一時金及び月額利用料に含むサービス	その都度徴収するサービス	一時金及び月額利用料に含むサービス	その都度徴収するサービス
介護サービス ○巡回 ・昼間 ～ ・夜間 ～ ○食事介助 ○排泄 ・排泄介助 ・おむつ交換 ・おむつ代 ○入浴等 ・清拭 ・一般浴介助 ・特浴介助 ○身辺介助 ・体位交換 ・居室からの移動 ・衣類の着脱 ・身だしなみ介助 ○機能訓練 ○通院の介助 ○緊急時対応 ・ナースコール	○ (定期的) ○ (定期的) — — — — — — — — — — — — — — — — ○	— — — — — — — — — — — — — — — — —	○ (定期的) ○ (定期的) — — — — — — — — — — — — — — — ○	— — — — — — — — — — — — — — — — — —
生活サービス ○家事 ・清掃 ・洗濯 ○居室配膳・下膳 ○理美容 ○代行 ・買物 ・役所手続	— ○ — — — —	— — — 実費 — —	— ○ — — — —	— — — 実費 — —
健康管理サービス ・健康診断 ・健康相談 ・生活指導 ・医師の往診	○ (年1回) ○ ○ —	— — — 実費	○ (年1回) ○ ○ —	— — — 実費
入退院時、入院中のサービス ・医療費 ・移送サービス	— —	実費 実費 (通常入院時)	— —	実費 実費 (通常入院時)
その他サービス				

住宅型有料老人ホームですので、介護サービスの提供は行っておりません。介護サービスを希望される場合は、「訪問介護」「通所介護」等のサービスを選択し、利用することができます。

注1) 自立、要支援及び要介護状態区分に応じて介護サービス等の一覧表を作成。自立・要支援1～2・経過的要介護・要介護1～5と区分した場合は、9区分となるが、一覧表をわかりやすくする観点から、一覧表上サービス内容が同じ表現である場合等は、適宜、複数の区分をまとめることとして差し支えない。  
 注2) 上記のサービスの項目については、少なくとも記載すべき事項を掲げており、ホームのサービス提供の状況等に応じ、適宜、項目の順序の変更、項目の追加等を行って差し支えない。  
 注3) 記入に当たっては、各サービスごとに回数及び費用負担等を明示すること。  
 注4) 「その他サービス」欄は、上記以外のサービスを必要に応じて記入すること。

《 有料サービス一覧表 》 G04 ⑩

(税込)

No.	項目	内容/基準	単価
1	<p><b>ご家族等の利用者居室での宿泊 (※)</b></p> <p>※ご家族等が、一時的に利用者居室に宿泊することができるサービスです。このサービスは、以下の限定的期間において、ベネッセスタイルケアが事前に認めた場合に限り、ご利用いただけます。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・利用開始時</li> <li>・終末期の看取り時</li> </ul> <p>なお、利用者不在時のご家族だけの宿泊は認められません。</p> <p>*寝具・リネン類はホームにてご用意します *食事は含まれません *前日までの申込みが必要です</p>	1泊2日 1名あたり	1,100円
2	<p><b>ご家族等への食事の提供</b></p> <p>*1週間前までの申込みが必要です *申込期限を過ぎてのキャンセルはキャンセル料(全額)をいただきます</p>	朝食	462円
		昼食	583円
		夕食	935円
		おやつ	110円
		イベント食	1,650円
3	<p><b>通院介助/同行</b></p> <p>*利用者の個別のご希望により、医療機関への受診に同伴するものです *ホーム内で往診等を受ける場合、ホームの協力医療機関への通院、救急搬送に同行する場合等は無料です *記録・報告の時間を含みます *事前の申込みが必要です</p>	1時間あたり	2,200円
		別途、往復の交通費の実費をご負担いただきます	
4	<p><b>外出時の同行</b></p> <p>*事前の申込みが必要です</p>	1時間あたり	1,650円
		別途、往復の交通費の実費をご負担いただきます	
5	<p><b>各種手続き代行</b></p> <p>*事前の申込みが必要です</p>	1時間あたり	1,320円
		別途、往復の交通費の実費をご負担いただきます	

※ 上記1～2のサービスはホーム利用者のご家族等に提供するもの、上記3～5のサービスはホーム利用者ご本人に提供するものです。

※ スタッフの手配の状況によってはお受けできない場合もあります。

※ 上記に含まれない個人的なご要望につきましては、個別にご相談を承ります。

ホーム名: メディカルホームグランダ鶴沼松が岡

## 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	<input type="checkbox"/> 個室ではない(相部屋がある)。 <input type="checkbox"/> 面積が13㎡以上(夫婦等居室は一人当たり10.65㎡以上)ない。 <input type="checkbox"/> 界壁で区分されていない。	
2	食堂	有	適合	<input type="checkbox"/> 機能を十分に発揮し得る適当な広さを有していない。	
3	浴室	有	適合	(居室内に設置していない場合) <input type="checkbox"/> 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) <input type="checkbox"/> 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	不適合	<input checked="" type="checkbox"/> 常夜灯がない。 <input type="checkbox"/> 手すりがない。 (居室内に設置していない場合) <input type="checkbox"/> 居室の近くにない。 <input type="checkbox"/> 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) <input type="checkbox"/> 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	<input type="checkbox"/> 居室のある階ごとに設置していない。	
7	面談室	有	適合	<input type="checkbox"/> 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	有			
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) <input type="checkbox"/> 居室 <input type="checkbox"/> 一時介護室※ <input type="checkbox"/> 浴室 <input type="checkbox"/> 脱衣室 <input type="checkbox"/> 便所	※一時介護室は設置していません。
17	廊下		適合	<input type="checkbox"/> 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	<input type="checkbox"/> 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)

(県の規定1) 利用料等の改定のルールを入居契約書において明らかにしておくとともに、利用料等の改定に当たっては、その根拠を入居者に明確にして同意を得ること。

(当社の規定1) 当社では「消費者物価指数及び人件費、また諸種の経済状況の変化などを勘案し、事業の安定的継続の視点から、運営懇談会の意見を聞いて、改定する場合があります。」と定めております。

(県の規定2) 設置者の契約解除の条件は、原則として次の事由のいずれかに該当し、かつそのことが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限定すること。

① 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

② 月額の利用料その他の支払いを正当な理由なく一定期間以上連続して遅滞するとき

③ 施設の利用において入居者に禁止又は制限をしている規定に違反し是正しないとき

④ 入居者の行動が他の入居者に危害を及ぼすおそれがあり、かつ入居者に対する通常の介護方法等ではこれを防止することができないとき

(当社の規定2) 当社では上記4つの事由以外にも事業者からの解約事由を定めております。詳細は「利用契約書」をご参照ください。

(県の規定3) 契約解除の通告に90日程度の十分な予告期間をおくこと。

(当社の規定3) 当社では「利用者自身、他の利用者あるいはベネッセスタイルケアの従業員の心身または生命に危害を及ぼすおそれがあるとき、または他の利用者への本件サービスの提供に著しく悪影響を及ぼすときは、3ヶ月前に理由を示した書面による申し入れをせずに、解約することができます。」と定めております。

※代替措置、改善計画等は、別紙で明記することも可とする。