

住宅型有料老人ホーム

グランダ国分寺

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2020年10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	グランダ国分寺
所在地	東京都国分寺市本多三丁目1番18号
電話番号 FAX番号	042-300-1630 042-300-1631
建物構造	鉄骨造地上3階建1棟(他1棟)
土地建物の所有形態	土地・建物とも事業主体非所有
居室・定員数	60室・60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	2014年2月1日
施設長	美馬 純

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等(敷金除く。)の全部または一部を入居時に一括して受領する「前払い方式」(1)と、前払金を受領せず、家賃等(敷金除く。)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"> ・ ご利用者個人の自由・尊厳・プライバシーを尊重します ・ 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。 ・ 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。 ・ 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。

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	共用部分の清掃・整理・ごみの処理、日常衣類の洗濯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"> ・ 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。 例) 生け花、手芸、俳句、囲碁・将棋、英会話、外食、旅行、ドライブ等 ・ 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。) 例) イベント食、お正月、お花見、クリスマスパーティー、など

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相談
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

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"> ・ 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。 ・ 規定の利用料の支払いが可能な方 ・ 公的な医療保険に加入されている方 ・ 公的な介護保険に加入されている方 ・ 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。 ・ 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
利用をお断りする場合	<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"> ・ 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 ・ 暴力をふるう等他の人に害を及ぼすおそれがある方 ・ 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

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"> ・ 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。） ・ 利用契約終了時の利用者の身柄引取り ・ 利用者の治療、入院に関する手配の協力 ・ 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 ・ 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 <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。

料 金	<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。

11 . 入居金（入居金型契約を選択した場合）

内 容	<ul style="list-style-type: none"> ・ 契約締結時に入居金をお支払いいただきます。 ・ 入居金は、居室および共用施設の家賃相当額の一部です。 ・ 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。 ・ 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。 ・ 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。
-----	---

<p>標準入居金の 算定方法</p>	<p>入居金は、以下の算定式に則って算定しています。 入居金（家賃相当額の一部）＝（1か月分の家賃相当額の一部）×（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） *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。 *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%としています。</p>
<p>標準入居金と 年齢基準</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ 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75歳以上の方に適用される「標準入居金」の場合の金額です。 ・ 利用開始時の満年齢が75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。 ・ 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。
<p>返 還 金</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ 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。 ・ 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。 ・ 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。 ・ 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。 ・ 入居金残高がない場合にも上記と同様となります。

3ヶ月以内の契約の終了	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。）
-------------	---

12. 敷金（月額支払型契約を選択した場合）

<ul style="list-style-type: none"> ・ 契約締結時に敷金をお支払いいただきます。 ・ 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。 ・ 契約債務の担保金として、敷金をお預かりします。 ・ 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。 ・ 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。 ・ 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。
--

13. 利用料

(1) 月額施設利用料

<ul style="list-style-type: none"> ・ 月額施設利用料は、月次のお支払いとなります。 <p>月額施設利用料の項目と内容</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 家賃相当額（非課税） <ul style="list-style-type: none"> ・ 居室および共用施設の家賃相当額の一部（入居金型契約） ・ 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） <ul style="list-style-type: none"> ・ 食材費 3. 管理費（消費税課税） <ul style="list-style-type: none"> ・ 施設の維持・管理費、共用部分の水光熱費、厨房運営費等 <p>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。</p> <p>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）</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 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 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"> ・利用開始時 ・終末期の看取り時 <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。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"> ・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。 ・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。 ・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。

1.4 . 費用の改定

<ul style="list-style-type: none"> ・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。 ・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"> ・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。 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。
---------------------------	--

利用料の支払方法	<ul style="list-style-type: none"> ・ 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。 ・ 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。 ・ 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。 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。 26日が金融機関の休業日の場合は翌営業日 ・ 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。 ・ 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
----------	--

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 (家賃相当額・食材費・管理費)	「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)	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)	「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、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)	「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)	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)	「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。

19 . 契約の終了

<p>利用者からの解約</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ 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。 ・ 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「契約解除届」提出が必要となります。
<p>ベネッセスタイルケアからの解約</p>	<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"> 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 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 保証人が利用契約「保証人」の規定を遵守しなかったとき 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 利用者・保証人または利用者の家族・その他の関係者の言動及び要望等が、利用者自身または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したとき 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 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 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 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 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>上記 以外については、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。</p>

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"> ・ 利用者が死亡したとき
居室明け渡し時の扱い	<ul style="list-style-type: none"> ・ 契約終了後の居室の使用 契約終了日までに居室が明け渡されない場合には、契約終了日（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。 ・ 月額施設利用料 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。 ・ 入居金・敷金および契約終了/居室明け渡し月の費用精算 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"> ・ 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。 ・ 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。 ・ 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。 返還金の残高がない場合 <ul style="list-style-type: none"> ・ 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。 ・ 請求額が確定し次第、請求書を発行いたします。

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。</p> <p>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。</p> <p>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>
医療機関との医療サービスに関する契約について	<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"> ・ 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。 ・ 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。 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。 ・ 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。 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。
<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"> ・ 定期健康診断（年1回）：利用料に含まれます。 ・ インフルエンザ予防接種（年1回）：利用料に含まれます。 ・ 医師は配置していません。 ・ 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。 ・ 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。

2 1 . 苦情解決の体制

<p>運 営 懇 談 会</p>	<p>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。</p>
------------------	--

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：0120-251-662 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"> ・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。 ・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。 ・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。
火災・非常災害時の対応	<p>施設・設備</p> <ul style="list-style-type: none"> ・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。 ・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。 <p>防火管理</p> <ul style="list-style-type: none"> ・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。 ・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。 ・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。

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"> ・虐待防止の責任者をホーム長とします ・苦情解決体制の整備 ・職員会議にて、定期的に虐待防止のための啓発・周知 ・身体拘束廃止のための指針の策定 ・マニュアルの整備 ・年1回以上、研修の実施 ・「身体拘束廃止・虐待防止委員会」の月1回以上の定期開催 ・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
--------------------	---

入居金型契約《入居金 / 利用料》

入居金

(非課税)

居室タイプ	料金プラン	入居金	利用開始時の償却額 1	月次償却額 2
A1	基本	8,300,000 円	2,490,000 円	96,833 円
A1	b	11,480,000 円	3,444,000 円	133,933 円
A2	基本	8,500,000 円	2,550,000 円	99,166 円
A2	b	11,680,000 円	3,504,000 円	136,266 円
A3	基本	8,800,000 円	2,640,000 円	102,666 円
A3	b	11,980,000 円	3,594,000 円	139,766 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	料金プラン	家賃相当額 (消費税非課税)	食材費	管理費	合計
A1	1名利用	基本	68,000 円	29,160 円	147,950 円	245,110 円
A1	1名利用	b	15,000 円	29,160 円	147,950 円	192,110 円
A2	1名利用	基本	68,000 円	29,160 円	147,950 円	245,110 円
A2	1名利用	b	15,000 円	29,160 円	147,950 円	192,110 円
A3	1名利用	基本	68,000 円	29,160 円	147,950 円	245,110 円
A3	1名利用	b	15,000 円	29,160 円	147,950 円	192,110 円

管理費は、施設の維持・管理費、共用部分の水光熱費、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、料金をいたしません。(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	1,411,200 円
A2	1,434,000 円
A3	1,468,200 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	合計
A1	1名利用	235,200円	29,160円	147,950円	412,310円
A2	1名利用	239,000円	29,160円	147,950円	416,110円
A3	1名利用	244,700円	29,160円	147,950円	421,810円

管理費は、施設の維持・管理費、共用部分の水光熱費、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

区分	特定施設入居者生活介護費で、実施するサービス	特定施設入居者生活介護費、各種一時金、月額の利用料等で、実施するサービス	別途利用料を徴収した上で、実施するサービス	備考
介護サービス				
食事介助	[] 0. なし・ 1. あり	[] 0. なし・ 1. あり	[] 0. なし・ 1. あり	
排泄介助・おむつ交換	[] 0. なし・ 1. あり	[] 0. なし・ 1. あり	[] 0. なし・ 1. あり	
おむつ代	[] 0. なし・ 1. あり	[] 0. なし・ 1. あり	[] 0. なし・ 1. あり	
入浴(一般浴)介助・清拭	[] 0. なし・ 1. あり	[] 0. なし・ 1. あり	[] 0. なし・ 1. あり	
特浴介助	[] 0. なし・ 1. あり	[] 0. なし・ 1. あり	[] 0. なし・ 1. あり	
身辺介助(移動・着替え等)	[] 0. なし・ 1. あり	[] 0. なし・ 1. あり	[] 0. なし・ 1. あり	
機能訓練	[] 0. なし・ 1. あり	[] 0. なし・ 1. あり	[] 0. なし・ 1. あり	
通院介助(協力医療機関)	[] 0. なし・ 1. あり	[] 0. なし・ 1. あり	[] 0. なし・ 1. あり	
通院介助(協力医療機関以外)	[] 0. なし・ 1. あり	[] 0. なし・ 1. あり	[] 0. なし・ 1. あり	
<div style="border: 1px solid black; padding: 10px; width: fit-content; margin: auto;"> <p>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。</p> </div>				
生活サービス				
居室清掃				
リネン交換				
日常の洗濯				
居室配膳・下膳				
入居者の嗜好に応じた特別な食事				
おやつ				
理美容師による理美容サービス	[] 0. なし・ 1. あり	[] 0. なし・ 1. あり	[] 0. なし・ 1. あり	
買い物代行(通常の利用区域)	[] 0. なし・ 1. あり	[] 0. なし・ 1. あり	[] 0. なし・ 1. あり	
買い物代行(上記以外の区域)	[] 0. なし・ 1. あり	[] 0. なし・ 1. あり	[] 0. なし・ 1. あり	
役所手続き代行	[] 0. なし・ 1. あり	[] 0. なし・ 1. あり	[] 0. なし・ 1. あり	
金銭・貯金管理	[] 0. なし・ 1. あり	[] 0. なし・ 1. あり	[] 0. なし・ 1. あり	
健康管理サービス				
定期健康診断	[] 0. なし・ 1. あり	[] 0. なし・ 1. あり	[] 0. なし・ 1. あり	
健康相談	[] 0. なし・ 1. あり	[] 0. なし・ 1. あり	[] 0. なし・ 1. あり	
生活指導・栄養指導	[] 0. なし・ 1. あり	[] 0. なし・ 1. あり	[] 0. なし・ 1. あり	
服薬支援	[] 0. なし・ 1. あり	[] 0. なし・ 1. あり	[] 0. なし・ 1. あり	
生活リズムの記録(排便・睡眠等)	[] 0. なし・ 1. あり	[] 0. なし・ 1. あり	[] 0. なし・ 1. あり	
入退院時・入院中のサービス				
移送サービス	[] 0. なし・ 1. あり	[] 0. なし・ 1. あり	[] 0. なし・ 1. あり	
入退院時の同行(協力医療機関)	[] 0. なし・ 1. あり	[] 0. なし・ 1. あり	[] 0. なし・ 1. あり	
入退院時の同行(協力医療機関以外)	[] 0. なし・ 1. あり	[] 0. なし・ 1. あり	[] 0. なし・ 1. あり	
入院中の洗濯物交換・買い物	[] 0. なし・ 1. あり	[] 0. なし・ 1. あり	[] 0. なし・ 1. あり	
入院中の見舞い訪問	[] 0. なし・ 1. あり	[] 0. なし・ 1. あり	[] 0. なし・ 1. あり	

《 有料サービス一覧表 》 G11 ⑩

(税込)

No.	項目	内容/基準	単価
1	<p>ご家族等の利用者居室での宿泊 (※)</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"> ・利用開始時 ・終末期の看取り時 <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>*施設・設備利用料です(寝具・リネン類はホームにてご用意します)</p> <p>*食事は含まれません</p> <p>*前日までの申込みが必要です(ご利用者の急な体調変化に伴う付き添い希望の場合等をご相談ください)</p>	<p>1泊2日 1名あたり</p>	<p>1,100円</p>
	<p>ご家族等への食事の提供</p> <p>*1週間前までの申込みが必要です</p> <p>*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>		
2	<p>*1週間前までの申込みが必要です</p> <p>*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

※ 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です。

《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。

有料老人ホーム重要事項説明書

施設名	グランダ国分寺
定員・室数	60人 ・ 60室

有料老人ホームの類型・表示事項

類 型	住宅型
居 住 の 権 利 形 態	利用権方式
利 用 料 の 支 払 方 式	選択方式
入 居 時 の 要 件	自立・要支援・要介護
介 護 保 険 の 利 用	居宅サービス利用可
居 室 区 分	定員1人
介護に関わる職員体制	

1 事業主体

名 称	法人等の種別 営利法人			
	フリカ`ナ 名 称	カブシキガイシャベネッセスタイルケア 株式会社ベネッセスタイルケア		
主たる事務所の所在地	〒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		
連 絡 先	電 話 番 号	03-6836-1111		
	ファックス番号	03-6836-1101		
ホ ー ム ペ ー ジ	http://www.benesse-style-care.co.jp/			
代 表 者 職 氏 名	役職名	代表取締役	氏名	滝山 真也
設 立 年 月 日	1995年09月07日			
主 な 事 業 等	介護保険指定事業（訪問介護、通所介護他）、保育事業			

事業主体が東京都内で実施する介護保険制度による指定介護サービス

介護サービスの種類	箇所数	主な事業所の名称	所在地
<居宅サービス>			
訪問介護	25	ベネッセ介護センター江東	東京都江東区亀戸四丁目35番16号 堀川ビル3F
訪問入浴介護	なし		
訪問看護	なし		
訪問リハビリテーション	なし		
居宅療養管理指導	なし		
通所介護	なし		
通所リハビリテーション	なし		
短期入所生活介護	なし		
短期入所療養介護	なし		
特定施設入居者生活介護	142	グランダ目白・新宿	東京都新宿区下落合2-22-20
福祉用具貸与	なし		
特定福祉用具販売	なし		

＜地域密着型サービス＞			
定期巡回・随時訪問介護・看護	なし		
夜間対応型訪問介護	なし		
認知症対応型通所介護	なし		
小規模多機能型居宅介護	なし		
認知症対応型共同生活介護	1	くらら南大沢	東京都八王子市南大沢3丁目6番2号
地域密着型特定施設入居者生活介護	なし		
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	なし		
複合型サービス（看護小規模多機能型居宅介護）	なし		
地域密着型通所介護	2	ベネッセデイサービスセンター三軒茶屋	東京都世田谷区太子堂2-37-2
居宅介護支援	9	ベネッセ介護センター江東	東京都江東区亀戸四丁目35番16号 堀川ビル3F
＜居宅介護予防サービス＞			
介護予防訪問入浴介護	なし		
介護予防訪問看護	なし		
介護予防訪問リハビリテーション	なし		
介護予防居宅療養管理指導	なし		
介護予防通所リハビリテーション	なし		
介護予防短期入所生活介護	なし		
介護予防短期入所療養介護	なし		
介護予防特定施設入居者生活介護	135	グランダム白・新宿	東京都新宿区下落合2-22-20
介護予防福祉用具貸与	なし		
介護予防特定福祉用具販売	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	なし		
介護予防小規模多機能型居宅介護	なし		
介護予防認知症対応型共同生活介護	1	くらら南大沢	東京都八王子市南大沢3丁目6番2号
介護予防支援	1	杉並区地域包括支援センターケア24高円寺	杉並区高円寺南4-26-16 ビクトリアプラザ高円寺4F
＜介護保険施設＞			
介護老人福祉施設	なし		
介護老人保健施設	なし		
介護療養型医療施設	なし		
介護医療院	なし		

2 事業所概要

名 称	フリカ`ナ 名 称	グランダコケブンジ グランダ国分寺				
所 在 地	〒185-0011	東京都国分寺市本多三丁目1番18号				
連 絡 先	電 話 番 号	042-300-1630				
	ファックス番号	042-300-1631				
ホ ー ム ペ ー ジ	http://www.benesse-style-care.co.jp/					
介護保険事業所番号						
管 理 者 職 氏 名	役職名	ホーム長	氏名	美馬 純		
事 業 開 始 年 月 日	2014年02月01日					
届 出 年 月 日	2013年09月13日					
届出上の開設年月日	2014年02月01日					
特定施設入居者生活介護	新規指定年月日(初回) 指定の有効期間					
介護予防 特定施設入居者生活介護	新規指定年月日(初回) 指定の有効期間					
事業所へのアクセス	JR中央線・西武多摩湖線・西武国分寺線「国分寺駅」下車、徒歩11分(約880m)					
施設・設備等の状況						
敷 地	権利形態	—	抵当権	あり		
	面 積	1694.52㎡				
建 物	権利形態	賃貸借	抵当権	あり		
	延床面積	2461.31㎡ うち有料老人ホーム分 2449.24㎡				
	竣工日	2013年12月15日				
	階 数	地上3階建 1棟(他1棟)				
		うち有料老人ホーム分		地上1~3階		
	構造	耐火建築物	建築物用途区分	有料老人ホーム		
	併設施設等	あり (訪問介護事業所)				
賃貸借契約の概要	建物	契約期間	2014年01月15日～2044年01月14日			
		自動更新	あり ()			
居 室	階	定員	室数	面積		
	1階	1人	12	20.0㎡		
	2階	1人	26	20.0㎡		
	3階	1人	22	20.0㎡		
一 時 介 護 室	階	定員	室数	面積		
	階	人				
便 所	居室	全室設置	共同便所	4箇所 (男女共用)		
浴 室	居室	全室設置	共同浴室	個浴：4 大浴槽：0 機械浴：1		
	併設施設との共用			なし ()		
食 堂	兼用	あり	(機能訓練室)			
	併設施設との共用			なし ()		
その他の共用設備	あり ファミリールーム、ティールーム、事務室兼健康管理室、洗濯室、汚物処理室					
エレベーター	あり 1基					
消 防 設 備	自動火災報知設備：あり		火災通報装置：あり	スプリンクラー：あり		
緊急呼出装置	居室：あり	便所：あり	浴室：あり	脱衣室：あり		

3 従業者に関する事項

この項目の情報は、2020年6月実績の情報です。

職種別の従業者の人数及びその勤務形態								
① 有料老人ホームの職員の人数及びその勤務形態								
職種	実人数	常勤		非常勤		合計	常勤換算人数	兼務状況
		専従	非専従	専従	非専従			
管理者（施設長）	0	1	0	0	1人			併設訪問介護事業所管理者と兼務
生活相談員								
看護職員：直接雇用	2	0	0	0	2人			
看護職員：派遣	0	0	0	0	0人			
介護職員：直接雇用								
介護職員：派遣								
機能訓練指導員								
計画作成担当者								
栄養士							外部委託	
調理員							外部委託	
事務員	0	0	3	0	3人			
サービススタッフ	0	0	18	0	18人			
その他従業者	0	0	2	0	2人			
② 1週間のうち、常勤の従業者が勤務すべき時間数						40.0時間		
③-1 介護職員の資格								
資格	延べ人数	常勤		非常勤		合計	常勤換算人数	兼務状況
		専従	非専従	専従	非専従			
介護福祉士								
実務者研修								
介護職員初任者研修								
介護支援専門員								
たん吸引等研修（不特定）								
たん吸引等研修（特定）								
資格なし								
③-2 機能訓練指導員の資格								
資格	延べ人数	常勤		非常勤		合計	常勤換算人数	兼務状況
		専従	非専従	専従	非専従			
理学療法士								
作業療法士								
言語聴覚士								
看護師又は准看護師								
柔道整復士								
あん摩マッサージ指圧師								
はり師又はきゅう師								
③-3 管理者（施設長）の資格				介護福祉士(2020年8月1日変更)				
④ 夜勤・宿直体制								
配置職員数が最も少ない時間帯				21時00分～翌07時00分				
上記時間帯の職員配置数				介護職員 人		看護職員 人		
				サービススタッフ		1人以上		
⑤ 特定施設入居者生活介護の従業者の人数等						住宅型のため非該当		
職種	実人数	常勤		非常勤		合計	常勤換算人数	兼務状況
		専従	非専従	専従	非専従			
生活相談員								
看護職員								
介護職員								
機能訓練指導員								
計画作成担当者								

⑤-1 介護職員の資格					住宅型のため非該当					
延べ人数 資格	常勤		非常勤							
	専従	非専従	専従	非専従						
介護福祉士										
実務者研修										
介護職員初任者研修										
介護支援専門員										
たん吸引等研修（不特定）										
たん吸引等研修（特定）										
資格なし										
⑤-2 機能訓練指導員の資格										住宅型のため非該当
延べ人数 資格	常勤		非常勤							
	専従	非専従	専従	非専従						
理学療法士										
作業療法士										
言語聴覚士										
看護師又は准看護師										
柔道整復士										
あん摩マッサージ指圧師										
はり師又はきゅう師										
⑤-3 看護職員及び介護職員1人当たり（常勤換算）の利用者数										
従業者の職種別・勤続年数別人数（本事業所における勤続年数）										
職種 勤続年数	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
1年未満	0	0								
1年以上3年未満	1	0								
3年以上5年未満	0	0								
5年以上10年未満	1	0								
10年以上	0	0								
合計	2	0								

4 サービスの内容

提供するサービス	
食事の提供サービス	あり（委託）
食事介助サービス	なし
入浴介助サービス	なし
排せつ介助サービス	なし
居室の清掃・洗濯サービス等家事援助サービス	なし
相談対応サービス	あり
健康管理サービス（定期的な健康診断実施）	あり
服薬管理サービス	なし
金銭管理サービス	なし
定期的な安否確認の方法	1日1回以上実施（夜間の巡回や日中のサービス提供時）
施設で対応できる医療的ケアの内容	お客様の状態を確認させていただいた上で、入居可能かご相談させていただきます。

医療機関との連携・協力

協力医療機関	名称	医療法人社団 栄友会 府中ゆずクリニック
	所在地	東京都府中市白糸台 1-63-1 リレ府中白糸台 1 階
	協力の内容	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	名称	医療法人社団 浩央会 東小金井さくらクリニック
	所在地	東京都小金井市東町 4-37-26
	協力の内容	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	名称	医療法人社団 浩央会 国立さくら病院
	所在地	東京都国立市東 1-19-10
	協力の内容	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	名称	医療法人社団 栄友会 多摩ゆずクリニック
	所在地	東京都多摩市落合 1-7-12 ライティングビル 6 F
	協力の内容	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	名称	社会福祉法人 聖ヨハネ会 桜町病院
	所在地	東京都小金井市桜町 1 丁目 2 番 20 号
	協力の内容	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	名称	医療法人社団 大日会 小金井太陽病院
	所在地	東京都小金井市本町 1-9-17
	協力の内容	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)
協力歯科医療機関	名称	なし
	所在地	
	協力の内容	

介護保険加算サービス等 (加算は 2020 年 8 月 1 日現在の算定区分に基づきます。)

夜間看護体制加算	
個別機能訓練加算	
生活機能向上連携加算	
サービス提供体制強化加算 ※	
入居継続支援加算 ※	
医療機関連携加算	
口腔衛生管理体制加算	
退院・退所時連携加算	
看取り介護加算	

介護職員処遇改善加算	
介護職員等特定処遇改善加算 (特定施設入居者生活介護)	
介護職員等特定処遇改善加算 (介護予防特定施設入居者生活介護)	
身体拘束廃止未実施減算	
若年性認知症入居者受入加算	
認知症専門ケア加算	
栄養スクリーニング加算	
人員配置が手厚い介護サービスの実施	
短期利用特定施設入居者生活介護の算定	
※入居継続支援加算とサービス提供体制強化加算の両方を算定できる場合、要介護の方は「入居継続支援加算」を適用します。	

利用者の個別的な選択によるサービス提供	あり
運営懇談会の開催	あり (年 1 回予定)
入居者の人数が少ないなどのため実施しない場合の代替措置	
自費によるショートステイ事業	あり

入居に当たっての留意事項

入居の条件	年齢	契約締結時に原則満 65 歳以上
	要介護度	入居時自立・要支援・要介護の方
	医療的ケア	お客様の状態を確認させていただいた上で、入居可能かご相談させていただきます。
	認知症	お客様の状態を確認させていただいた上で、入居可能かご相談させていただきます。
	その他	お客様の状態を確認させていただいた上で、入居可能かご相談させていただきます。

身元引受人等の条件、義務等	<ul style="list-style-type: none"> ・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。 ・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、保証人が利用者と共に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。) ・利用契約終了時の利用者の身柄引取り ・利用者の治療、入院に関する手配の協力 ・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、利用者によってその対応および手続きを行うこと ・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 <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>
---------------	---

体験入居	利用期間	6 泊 7 日
	利用料金	77,000 円 (税込)
	その他	<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>

入院時の契約の取扱い	<ul style="list-style-type: none"> ・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。 ・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。 ※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。 ・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。 ※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。
------------	---

<p>やむを得ず身体拘束を行う場合の手続</p>	<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、身体的拘束その他利用者の行動を制限する行為（以下「身体拘束」という。）は行いません。ただし、緊急やむを得ず身体拘束を行う場合は、本人および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か月毎に取り交わします）。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。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"> ・虐待防止の責任者をホーム長といたします ・苦情解決体制の整備 ・職員会議にて、定期的に虐待防止のための啓発・周知 ・身体拘束廃止のための指針の策定 ・マニュアルの整備 ・年1回以上、研修の実施 ・「身体拘束廃止・虐待防止委員会」の月1回以上の定期開催および検討結果を職員への周知徹底を図ります ・身体拘束を行う場合、1ヶ月に1回以上、身体拘束の適正化のための対策を検討する委員会の開催（なお、「身体拘束廃止・虐待防止委員会」と兼ねて開催する場合がございます） ・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
<p>事業者からの契約解除</p>	<p>【ベネッセスタイルケアからの解約】 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> <ol style="list-style-type: none"> 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・その他の関係者の言動及び要望等が、利用者自身または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したとき ⑥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 ⑦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 ⑧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 ⑨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 ⑩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>※上記①以外については、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。</p> <p>【契約の自動終了】 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"> ・利用者が死亡したとき

要介護時における居室の住み替えに関する事項			
一時介護室への移動		なし	
判断基準・手続 利用料金の変更 前払金の調整 従前居室との仕様の 変更			
その他の居室への移動		なし	
判断基準・手続 利用料金の変更 前払金の調整 従前居室との仕様の 変更			
提携ホーム等への転居		なし	
判断基準・手続 利用料金の変更 前払金の調整 従前居室との仕様の 変更			
苦情対応窓口			
窓口の名称		グランダ国分寺苦情受付担当：ホーム長	
電話番号	042-300-1630		
対応時間	09:30-17:00		
窓口の名称		(株)ベネッセスタイルケア ご意見受付窓口	
電話番号	0120-251-662		
対応時間	09:30-18:00 (平日)		
窓口の名称		東京都福祉保健局高齢社会対策部施設支援課	
電話番号	03-5320-4537		
対応時間	09:00-17:00 (平日)		
賠償責任保険の加入		あり 保険の名称：三井住友海上福祉事業者総合賠償責任保険	
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			
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		あり	
東京都福祉サービス第三者評価の実施		なし	結果の公表 なし
その他機関による第三者評価の実施		なし	結果の公表 なし

5 入居者

この項目の情報は、2020年6月の情報です。

介護度別・年齢別入居者数		平均年齢： 88.7 歳		入居者数合計： 56 人						
年齢	介護度	自立・その他	要支援1	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	
65歳未満		0	0	0	0	0	0	0	0	
65歳以上75歳未満		2	0	0	0	0	0	0	0	
75歳以上85歳未満		0	1	1	1	0	1	0	0	
85歳以上		3	1	5	15	11	7	6	2	
合計		5	2	6	16	11	8	6	2	
入居継続期間別入居者数										
入居期間	6月未満	6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	合計			
入居者数	8	5	20	23	0	0	56			
男女別入居者数		男性： 10 人			女性： 46 人					
入居率（一時的に不在となっている者を含む。）				93.3%（定員に対する入居者数）						

直近1年間に退去した者の人数と理由			
理由	人数	理由	人数
自宅・家族同居	0	その他の福祉施設・高齢者住宅等へ転居	0
介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）へ転居	0	医療機関への入院	4
介護老人保健施設へ転居	0	死亡	10
介護療養型医療施設へ転居	0	その他	0
他の有料老人ホームへ転居	1	退去者数合計	15

6 利用料金

入居準備費用	なし	円
内訳・明細		
支払日・支払方法		
解約時の返還		
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。
金額	1,411,200～1,468,200 円	(非課税) ※保全対象外 ※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。

家賃及びサービスの対価			(単位：円)				
プランの名称	前払金	月額利用料	(内訳)				
			家賃	管理費	介護費用	食費	光熱水費
A1 タイプ 入居金型契約_基本	8,300,000	245,110	68,000	147,950	0	29,160	一部実費
A1 タイプ 入居金型契約_b	11,480,000	192,110	15,000	147,950	0	29,160	一部実費
A2 タイプ 入居金型契約_基本	8,500,000	245,110	68,000	147,950	0	29,160	一部実費
A2 タイプ 入居金型契約_b	11,680,000	192,110	15,000	147,950	0	29,160	一部実費
A3 タイプ 入居金型契約_基本	8,800,000	245,110	68,000	147,950	0	29,160	一部実費
A3 タイプ 入居金型契約_b	11,980,000	192,110	15,000	147,950	0	29,160	一部実費
A1 タイプ 月額支払型契約	0	412,310	235,200	147,950	0	29,160	一部実費
A2 タイプ 月額支払型契約	0	416,110	239,000	147,950	0	29,160	一部実費
A3 タイプ 月額支払型契約	0	421,810	244,700	147,950	0	29,160	一部実費
各料金の内訳・明細	前払金	【入居金】 ・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。 <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おります。</p> <p>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_基本の場合 ① 8,300,000円 ②（1ヶ月目）96,853円 ②（2ヶ月目～60ヶ月目）96,833円 ③ 60ヶ月 ④（①×30%）2,490,000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。 <75歳以上の方>標準入居金を適用します。 <75歳未満の方>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>
家賃	<p>【家賃相当額】 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。</p> <p>【月額支払型の家賃相当額の算定方法】 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。</p>
管理費	施設の維持・管理費、共用部分の水光熱費、厨房運営費等
介護費用	当ホームでは介護サービスを実施しておりません。
食費	<p>【食材費】 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。</p> <p>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。</p>
光熱水費	<p>【水光熱費】 居室の水光熱費は別途自己負担いただきます。</p>
前払金の取扱い	
支払日・支払方法	<p>利用契約締結時にお支払いいただきます。</p> <p>*請求書記載の銀行口座へのお振込みとなります。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。</p> <p>*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。</p>
償却開始日	利用開始日
返還対象としない額	<p>2,490,000～3,594,000円</p> <p>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</p>
契約終了時の返還金の算定方式	<p>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。</p> <p>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へ返還します。</p> <p>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。</p> <p>また、追加の入居金を支払う必要もありません。</p> <p>※「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。</p>

短期解約（死亡退去含む）の返還金の算定方式	期間：3 ヶ月 起算日：利用開始日
	<p>利用開始日から3ヶ月以内に契約が終了した場合、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、利用契約に定める「本契約が3ヶ月以内に終了した場合の家賃相当額」に「利用開始日から契約終了日までの日数」を乗じて算出した金額をお支払いいただきます。</p> <p>※利用契約が3ヶ月以内に終了した場合の家賃相当額（日額）： 3,228～4,659 円</p> <p>*当該家賃相当額の支払いは、入居金の返還と相殺して行います。</p>
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	あり 保全先：株式会社三井住友銀行
その他留意事項	入居金は非課税です。

月額利用料の取扱い

支払日・支払方法	<p>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。</p> <p>※26日が金融機関の休業日の場合は翌営業日</p> <p>※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。</p> <p>※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。</p>
その他留意事項	<p>家賃相当額は非課税、それ以外は消費税対象となります。</p> <p>*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。</p>

介護保険サービスの自己負担額

当ホームでは、介護サービスを提供しておりません。	
<p>利用者の個別的な選択による生活支援サービス利用料</p>	一部有料（サービスごとの料金は「介護サービス等の一覧表・有料サービス一覧表」の通り）

料金改定の手続

<ul style="list-style-type: none"> 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。 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。

【料金プランの一例】

プランの名称	A1 タイプ入居金型契約_基本 (75歳以上の方の場合)		
	単位：円		
入居準備費用	敷金	前払金	月額利用料
0	0	8,300,000	245,110
※利用者の個別的な選択による生活支援サービス利用料及び介護保険サービスの自己負担額は含まない。			

7 入居希望者等への事前の情報開示

入居契約書の雛形	入居希望者に交付 (交付希望者のみ)	財務諸表の要旨	入居希望者に交付 (交付希望者のみ)
管理規程	入居希望者に交付 (交付希望者のみ)	財務諸表の原本	公開していない
事業収支計画書	公開していない	その他開示情報	なし

添付書類： 介護サービス等の一覧表・有料サービス一覧表
 東京都有料老人ホーム設置運営指導指針との適合表

重要事項説明書及び一覧表・適合表の各項目について
 説明を受け、理解しました。

_____年 月 日

利用者署名 _____ 印

保証人署名 _____ 印

説明年月日

_____年 月 日

説明者職・氏名

職 _____

氏名 _____ 印

介護サービス等の一覧表

区分	特定施設入居者生活介護費で、実施するサービス	特定施設入居者生活介護費、各種一時金、月額の利用料等で、実施するサービス	別途利用料を徴収した上で、実施するサービス	備考
介護サービス				
食事介助	[] 0. なし・ 1. あり	[] 0. なし・ 1. あり	[] 0. なし・ 1. あり	
排泄介助・おむつ交換	[] 0. なし・ 1. あり	[] 0. なし・ 1. あり	[] 0. なし・ 1. あり	
おむつ代	[] 0. なし・ 1. あり	[] 0. なし・ 1. あり	[] 0. なし・ 1. あり	
入浴(一般浴)介助・清拭	[] 0. なし・ 1. あり	[] 0. なし・ 1. あり	[] 0. なし・ 1. あり	
特浴介助	[] 0. なし・ 1. あり	[] 0. なし・ 1. あり	[] 0. なし・ 1. あり	
身辺介助(移動・着替え等)	[] 0. なし・ 1. あり	[] 0. なし・ 1. あり	[] 0. なし・ 1. あり	
機能訓練	[] 0. なし・ 1. あり	[] 0. なし・ 1. あり	[] 0. なし・ 1. あり	
通院介助(協力医療機関)	[] 0. なし・ 1. あり	[] 0. なし・ 1. あり	[] 0. なし・ 1. あり	
通院介助(協力医療機関以外)	[] 0. なし・ 1. あり	[] 0. なし・ 1. あり	[] 0. なし・ 1. あり	
生活サービス				
居室清掃				
リネン交換				
日常の洗濯				
居室配膳・下膳				
入居者の嗜好に応じた特別な食 おやつ				
美容師による理美容サービス	[] 0. なし・ 1. あり	[] 0. なし・ 1. あり	[] 0. なし・ 1. あり	
買い物代行(通常の利用区域)	[] 0. なし・ 1. あり	[] 0. なし・ 1. あり	[] 0. なし・ 1. あり	
買い物代行(上記以外の区域)	[] 0. なし・ 1. あり	[] 0. なし・ 1. あり	[] 0. なし・ 1. あり	
役所手続き代行	[] 0. なし・ 1. あり	[] 0. なし・ 1. あり	[] 0. なし・ 1. あり	
金銭・貯金管理	[] 0. なし・ 1. あり	[] 0. なし・ 1. あり	[] 0. なし・ 1. あり	
健康管理サービス				
定期健康診断	[] 0. なし・ 1. あり	[] 0. なし・ 1. あり	[] 0. なし・ 1. あり	
健康相談	[] 0. なし・ 1. あり	[] 0. なし・ 1. あり	[] 0. なし・ 1. あり	
生活指導・栄養指導	[] 0. なし・ 1. あり	[] 0. なし・ 1. あり	[] 0. なし・ 1. あり	
服薬支援	[] 0. なし・ 1. あり	[] 0. なし・ 1. あり	[] 0. なし・ 1. あり	
生活リズムの記録(排便・睡眠等)	[] 0. なし・ 1. あり	[] 0. なし・ 1. あり	[] 0. なし・ 1. あり	
入退院時・入院中のサービス				
移送サービス	[] 0. なし・ 1. あり	[] 0. なし・ 1. あり	[] 0. なし・ 1. あり	
入退院時の同行(協力医療機関)	[] 0. なし・ 1. あり	[] 0. なし・ 1. あり	[] 0. なし・ 1. あり	
入退院時の同行(協力医療機関以外)	[] 0. なし・ 1. あり	[] 0. なし・ 1. あり	[] 0. なし・ 1. あり	
入院中の洗濯物交換・買い物	[] 0. なし・ 1. あり	[] 0. なし・ 1. あり	[] 0. なし・ 1. あり	
入院中の見舞い訪問	[] 0. なし・ 1. あり	[] 0. なし・ 1. あり	[] 0. なし・ 1. あり	

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。

《 有料サービス一覧表 》 G11 ⑩

(税込)

No.	項目	内容/基準	単価
1	<p><u>ご家族等の利用者居室での宿泊 (※)</u></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"> ・利用開始時 ・終末期の看取り時 <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>*施設・設備利用料です(寝具・リネン類はホームにてご用意します)</p> <p>*食事は含まれません</p> <p>*前日までの申込みが必要です(ご利用者の急な体調変化に伴う付き添い希望の場合等をご相談ください)</p>	<p>1泊2日 1名あたり</p>	<p>1,100 円</p>
	<p><u>ご家族等への食事の提供</u></p> <p>*1週間前までの申込みが必要です</p> <p>*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>		
2		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

※ 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です。

施設名:グラнда国分寺

東京都有料老人ホーム設置運営指導指針との適合表

指針項目	該当に○	備考
安定的・継続的な居住の確保のための項目		
1 有料老人ホーム事業の継続を制限する恐れのある抵当権が設定されていないか。	○ 適合 ・ 不適合	
2 借地・借家の場合、入居者の居住の継続を確実にするために、指針4(3)から(5)までに定めるすべての要件を満たしているか。	○ 適合 ・ 不適合 ・ 非該当	
緊急時の安全確保のための項目		
3 有料老人ホーム(児童福祉施設等)の建物として建築基準法第7条第5項に規定する検査済証が交付されているか。	○ 適合 ・ 不適合	
4 耐火建築物又は準耐火建築物であるか。	○ 適合 ・ 不適合	
5 各居室・各トイレ・浴室・脱衣室のすべてにナースコール等緊急呼出装置を設置しているか。	○ 適合 ・ 不適合	
6 【収容人員(従業員含む。)10人以上の施設】消防署に届け出た消防計画に基づき避難訓練を実施しているか。	○ 適合 ・ 不適合 ・ 非該当	
7 消防法施行令に定める消防用設備(スプリンクラー設備等)を設置し、消防機関の検査を受けているか。	○ 適合 ・ 不適合	
入居者の尊厳を守り、心身の健康を保持するための項目		
8 各居室は界壁により区分されているか。	○ 適合 ・ 不適合	
9 各居室の入居者1人当たりの面積は壁芯13㎡以上であるか。	○ 適合 ・ 不適合	
10 すべての居室の定員が1人又は2人(配偶者及び3親等以内の親族を対象)であるか。	○ 適合 ・ 不適合	
11 入居時及び定期的に健康診断を受ける機会を提供しているか。	○ 適合 ・ 不適合	

12	緊急時にやむを得ず身体拘束等を行う場合は、記録を作成することが決められているか。	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
		適合	・	不適合	
入居者の財産を保全するための項目					
13	前払金について、規定された保全措置を講じているか。	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	保全先: 株式会社三井住友銀行
		適合	・	不適合	・
					非該当
14	前払金について、全額を返還対象としているか。(初期償却0の場合のみ「適」とする。)	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	初期償却率: 30 % ※指針に適合している支払い方式(月額支払型方式)もご用意しております。お客様に十分ご説明の上、ご希望の支払い方式をご選択いただけます。
		適合	・	不適合	・
					非該当
15	入居した日から3か月以内の契約解除(死亡退去含む)の場合については、既受領の前払金の全額(実費を除く。)を利用者に返還することが定められているか。	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
		適合	・	不適合	・
					非該当

※ 開設日前にあっては見込みで記入し、実際の状況については備考欄に記入すること。

※ 不適合の項目については、その具体的な状況、指針適合に向け検討している内容及び改善の期限を原則として明記し、代替措置がある場合はその内容についても記入すること。