**住宅型有料老人ホーム**

**どんぐりの里**

**重要事項説明書**

**特定非営利法人　奥州しんじょう**

**重要事項説明書**

|  |  |
| --- | --- |
| 記入年月日 | 令和７年７月１日 |
| 記入者名 | 小形　和也 |
| 所属・職名 | 管理者 |

**１　事業主体概要**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 種類 | 個人／法人 | |
| ※法人の場合、その種類 | 特定非営利活動法人 |
| 名称 | （ふりがな）　とくていひえいりかつどうほうじん　おうしゅうしんじょう  特定非営利活動法人　奥州しんじょう | |
| 主たる事務所の所在地 | 〒023-0841　岩手県奥州市水沢真城字中上野２２番地５ | |
| 連絡先 | 電話番号 | ０１９７－２２－５５５５ |
| FAX番号 | ０１９７－２２－５５５６ |
| メールアドレス | [info@donguri-web.com](mailto:info@donguri-web.com) |
| ホームページアドレス | <http://donguri-web.com> |
| 代表者 | 氏名 | 菊地　憲野 |
| 職名 | 理事長 |
| 設立年月日 | 平成２７年１２月１１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）じゅうたくがたゆうりょうろうじんほーむ　どんぐりのさと  　　　　　　住宅型有料老人ホーム　どんぐりの里 | |
| 所在地 | 〒023-0402　岩手県奥州市胆沢小山字尼沼２２番地４ | |
| 主な利用交通手段 | 最寄駅 | 水沢駅 |
| 交通手段と所要時間 | Ａ　ＪＲ東日本東北本線　水沢駅  　　徒歩３０分　タクシー約１０分  Ｂ　岩手県交通のバス  　　水沢駅乗車　南中入口　約１５分  　　徒歩５分 |
| 連絡先 | 電話番号 | ０１９７－４７－５５３６ |
| FAX番号 | ０１９７－４７－５５３７ |
| メールアドレス | info@donguri-web.com |
| ホームページアドレス | http://donguri-web.com |
| 管理者 | 氏名 | 小形　和也 |
| 職名 | 栄養士　兼　調理師 |
| 建物の竣工日 | | 平成２８年　８月３１日 |
| 有料老人ホーム事業の開始日 | | 平成２８年　９月１６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 |  |
| 指定した自治体名 |  |
| 事業所の指定日 | 年　　月　　日 |
| 指定の更新日（直近） | 年　　月　　日 |

**３　建物概要**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 土地 | 敷地面積 | ２，４８０．８２㎡ | | | | | | | | | | |
| 所有関係 | 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 | | | | |
| 更新の自動更新 | | | | １　あり　　　２　なし | | | | |
| 建物 | 延床面積 | 全体 | | | | | | ９７７・７８㎡ | | | | |
| うち、老人ホーム部分 | | | | | | ４４４・８９㎡ | | | | |
| 耐火構造 | １　耐火建築物  ②　準耐火建築物  ３　その他（　　　　　　　　　　　　） | | | | | | | | | | |
| 構造 | １　鉄筋コンクリート造  ２　鉄骨造  ③　木造  ４　その他（　　　　　　　　　　　　　） | | | | | | | | | | |
| 所有関係 | 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 | | | | |
| 居室の状況 | 居室区分  【表示事項】 | ①　全室個室 | | | | | | | | | | |
| ２　相部屋あり | | | | | | | | | | |
|  | | | 最少 | | | | 人部屋 | | | |
| 最大 | | | | 人部屋 | | | |
|  | トイレ | | | | 浴室 | | | | 面積 | 室数 | 区分※ |
| Aタイプ | 有 | | | | 無 | | | | 18.83　㎡ | ７ | １人部屋 |
| Bタイプ | 有 | | | | 有 | | | | 24.22　㎡ | １ | １人部屋 |
| Cタイプ | 有 | | | | 無 | | | | 18.83　㎡ | ４ | １人部屋 |
| Dタイプ | 有 | | | | 無 | | | | 18.83　㎡ | １ | １人部屋 |
| Eタイプ | 有 | | | | 有 | | | | 26.91　㎡ | １ | ２人部屋 |
| ※「一般居室個室」「一般居室相部屋」「介護居室個室」「介護居室相部屋」「一時介護室」の別を記入。 | | | | | | | | | | | | |
| 共用施設 | 共用便所における便房 | | ０ヶ所 | | | | うち男女別の対応が可能な便房 | | | | | ０ヶ所 |
| うち車椅子等の対応が可能な便房 | | | | | ０ヶ所 |
| 共用浴室 | | １ヶ所 | | | | 個室 | | | | | １ヶ所 |
| 大浴場 | | | | | ０ヶ所 |
| 共用浴室における介護浴槽 | | ０ヶ所 | | | | チェアー浴 | | | | | ０ヶ所 |
| リフト浴 | | | | | ０ヶ所 |
| ストレッチャー浴 | | | | | ０ヶ所 |
| その他（　　　　　　　） | | | | | ０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 |  | | | | | | | | | | | |

**４　サービスの内容**

**（全体の方針）**

|  |  |
| --- | --- |
| 運営に関する方針 | 明るく楽しく元気な日々を過ごせるよう笑顔の実現。プライバシーや尊厳が尊重されるステージの創出。医療機関との連携を図り、安心安全なサービスの提供。 |
| サービスの提供内容に関する特色 | 地域の食材を活用しながら、美味しく、健康的な食事の提供。とりわけ食の匠の皆さんのボランティア活動や奥州牛の料理の提供など特色のある楽しい食事環境を創造。  　通院の際は、無料で送迎サービス。 　（協力医療機関受診の場合のみ） |
| 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 |

**（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（自費院内付添介助）  ④　その他（通院送迎） | |
| 協力医療機関 | 名称 | ながの内科クリニック |
| 住所 | 岩手県奥州市水沢佐倉河字五反町９２−１ |
| 診療科目 | 内科 |
| 協力内容 | 入居者の健康管理・緊急時の対応 |
| 名称 | 三浦歯科医院 |
| 住所 | 岩手県奥州市水沢秋葉町１４０番地 |
| 診療科目 | 歯科 |
| 協力内容 | 入居者の口腔ケア、緊急時対応 |

**（入居後に居室を住み替える場合）※住み替えを行っていない場合は省略可能**

|  |  |
| --- | --- |
| 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（２人部屋から１人部屋へ） |
| 判断基準の内容 | ２人部屋入居者のうち１人長期入院又は死亡のとき、１人部屋に替わることを、お願いすることがある。 |
| 手続きの内容 | 本人及び身元引受人の同意を得る。 |
| 追加的費用の有無 | ①　あり（退去時における修繕及びクリーニング）  ２　なし |
| 居室利用権の取扱い | 住み替え後の居室に移行 |

**（入居に関する要件）**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 入居対象となる者  【表示事項】 | 自立している者 | ①　あり　　２　なし |
| 要支援の者 | ①　あり　　２　なし |
| 要介護の者 | ①　あり　　２　なし |
| 留意事項 | 入居者が日常生活において介護サービスを必要とする場合は、外部の事業者による訪問介護等のサービスを利用することになります。 | |
| 契約の解除の内容 | 1. 入居者が死亡した場合 2. 入居者又は事業者が、入居契約書第30条又は第31条により契約解除を申し入れた場合 | |
| 事業主体から解約を求める場合 | 解約条項 | 1. 不正の手段により入居したとき 2. 月払いの利用料その他支払いを正当な理由なく、滞納しまたはしばしば遅延したとき 3. 入院や入所、その他の時由により30日間住居として事実上生活していないとき 4. 入居契約書第20条に規定する禁止行為等に違反したとき 5. 入居者の行動が他の入居者又は職員の生命に危害を及ぼし、又は危害が切迫するおそれがあり、かつ事業者の通常の接遇方法等で防止することができないとき |
| 解約予告期間 | ３０日 |
| 入居者からの解約予約期間 | ３０日 | |
| 体験入居の内容 | １　あり  ②　なし | |
| 入居定員 | １５人　１４室 | |
| その他 | 身元引受人が選任できない場合は、要相談。 | |

**５　職員体制**

**※有料老人ホームの職員について記載すること**

**（夜勤を行う看護・介護職員の人数）**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 夜勤帯の設定時間（　１７　時～　９　時） | | |
|  | 平均人数 | 最少時人数（休憩者等を除く） |
| 看護職員又は介護職員 | １人 | １人 |

**（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 | 調理師兼栄養士 |
| ２　なし | | |
| 従事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）**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 居住の権利形態  【表示事項】 | | １　利用権方式  ②　建物賃貸借方式  ３　終身建物賃貸借方式 | |
| 利用料金の支払い方式  【表示事項】 | | 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 | |
| ４　選択方式  ※該当する方式を全て選択 | 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 |
| 年齢に応じた金額設定 | | １　あり　　②　なし | |
| 要介護状態に応じた金額設定 | | ①　あり　　２　なし | |
| 入院等による不在時における利用料金（月払い）の取扱い | | ①　減額なし  ２　日割り計算で減額  ３　不在期間が　日以上の場合に限り、日割り計算で減額 | |
| 利用料金  の改定 | 条件 | 契約書　第２章第１３条４の記載のとおり | |
| 手続き | 同上 | |

事業者は、月初日から末日までの個人負担料の請求内訳を翌月15日までに利用者もしくは身元引受人に送付しますので、利用者もしくは身元引受人はその月の２３日までに事業者に支払うものとします。

|  |  |
| --- | --- |
| 支払方法 | 原則として銀行引落とし、これにより難い場合は、振込・現金支払いの協議に応じます。 |
| 振込先 | 東北銀行原中支店（普通）５０１２４８２  口座名義人：特定非営利活動法人奥州しんじょう　理事長　菊地憲野 |
| 振込期日 | 請求のあった月の末日まで |

**（利用料金のプラン【代表的なプランを２例】）**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | | | | | 居室Aタイプ | 居室Cタイプ |
| 入居者の状況 | | | 要介護度 | | 要支援１ | 要介護１ |
| 年齢 | | ９０　歳 | ９０　歳 |
| 居室の状況 | | | 床面積 | | １８．８３　㎡ | １８．８３　㎡ |
| 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 | | | 入居金 | | ０円 | ０円 |
| 敷金 | | ０円 | ０円 |
| 月額費用の合計 | | | | | １５０，０００円 | １６０，５００円 |
|  | 家賃（非課税） | | | | ４５，０００円 | ６０，０００円 |
| サービス費用 | 特定施設入居者生活介護※1の費用 | | | ０円 | ０円 |
| 介護保険外※２ | | 食費（税別） | ５４，０００円 | ５４，０００円 |
| 基本サービス費（税別） | ２１，０００円 | １６，５００円 |
| 共益費（非課税）  （光熱水費・共有スペース管理費含） | ３０，０００円 | ３０，０００円 |
| 敷金（非課税）初回月のみ | １００，０００円 | １００，０００円 |
|  |  | | その他 | ０円 | ０円 |
| ※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） | | | | | | |

**（利用料金の算定根拠）**

|  |  |
| --- | --- |
| 費目 | 算定根拠 |
| 家賃 | 建物建設費、設備等の経費を基に算出した |
| 敷金 | １００，０００円（初回月のみ）  （退去時、修繕・ハウスクリーニング後、残金全額返済） |
| 介護費用 | 該当なし |
| 管理費 | 共用設備の維持管理、修繕費、事務費、生活支援に係る人件費 |
| 食費（税別） | 朝５７０円（８％）・昼６８０円（８％）・夜５５０円（８％） |
| 共益費（光熱水費） | 電気・ガス・上下水道・冷暖房費 |
| 利用者の個別的な選択によるサービス利用料 | 別添４【基本介護費】 |
| その他のサービス利用料 | 暖房設備の維持管理費、暖房用ガス料金 |

**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 | ５人 |
| 女性 | ９人 |
| 年齢別 | 65歳未満 | ０人 |
| 65歳以上75歳未満 | ０人 |
| 75歳以上85歳未満 | １人 |
| 85歳以上 | １３人 |
| 要介護度別 | 自立 | ０人 |
| 総合事業 | ０人 |
| 要支援１ | １人 |
| 要支援２ | ２人 |
| 要介護１ | ６人 |
| 要介護２ | ５人 |
| 要介護３ | ０人 |
| 要介護４ | ０人 |
| 要介護５ | ０人 |
| 入居期間別 | ６ヶ月未満 | ２人 |
| ６ヶ月以上１年未満 | ４人 |
| １年以上５年未満 | ７人 |
| ５年以上10年未満 | １人 |
| 10年以上15年未満 | ０人 |
| 15年以上 | ０人 |

**（入居者の属性）**

|  |  |
| --- | --- |
| 平均年齢 | ９１歳 |
| 入居者数の合計 | １４人 |
| 入居率※ | ９３％ |
| ※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 | １人 |
| 社会福祉施設 | ４人 |
| 医療機関 | ３人 |
| 死亡者 | ０人 |
| その他 | ０人 |
| 生前解約の状況 | 施設側の申し出 | ０人 |
| （解約事由） |
| 入居者側の申し出 | ８人 |
| （解約事由）  ・状態回復し自宅へ戻られた為。  ・他入所施設に転所の為。  ・長期入院の為。 |

**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 | | お客様相談窓口 |
| 電話番号 | | ０１９７－４７－５５３６ |
| 対応している時間 | 平日 | ８：３０～１７：３０ |
| 土曜 | ８：３０～１７：３０ |
| 日曜・祝日 | ８：３０～１７：３０ |
| 定休日 | | 国民の祝日に関する法律に定める休日、年末年始 |

**（サービスの提供により賠償すべき事故が発生したときの対応）**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 損害賠償責任保険の加入状況 | ①　あり | 内容：あいおいニッセイ同和損害保険（株） |
| 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 | 内容：あいおいニッセイ同和損害保険（株） |
| 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 |  |
| 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 |  |
| 評価機関名称 |  |
| 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 |
| ２　なし |
| １　代替措置あり |
| ②　代替措置なし |
| 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 | | なし |
|  | 不適合事項がある場合の内容 |  |
| 添付書類：別添１【事業主体が岩手県内で実施する他の介護サービス】  　　　　 別添２【料金表】  　　　　　別添３【基本サービス費】介護度別料金表  　　　　　別添４【基本介護費】  　　　　　別添５【同意書】 | | |

| 別添１ | | | | | |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 【事業主体が岩手県内で実施する他の介護サービス】 | | | | | |
| 介護サービスの種類 | | | | 事業所の名称 | 所在地 |
| ＜居宅サービス＞ | | | | | |
|  | 訪問介護 | あり |  | どんぐり ヘルパー | 岩手県奥州市胆沢小山字尼沼２２番地４ |
| 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 | あり |  | デイサービス  　どんぐり | 岩手県奥州市胆沢小山字尼沼２２番地４ |
| 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 |  | なし |  |  |
| 福祉用具貸与 |  | なし |  |  |
| 特定福祉用具販売 |  | なし |  |  |
| 居宅介護支援 | |  | なし |  |  |
| ＜居宅介護予防サービス＞ | | | | | |
|  | 介護予防訪問介護 | あり |  | どんぐり  ヘルパー | 岩手県奥州市胆沢小山字尼沼２２番地４ |
| 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 |  |  |
| 介護予防通所介護 | あり |  | デイサービス  　どんぐり | 岩手県奥州市胆沢小山字尼沼２２番地４ |
| 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 |  | なし |  |  |
| 介護予防福祉用具貸与 |  | なし |  |  |
| 特定介護予防福祉用具販売 |  | なし |  |  |

| 別添２ | | | | | | | | | |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 住宅型有料老人ホームどんぐりの里  【料金表】 | | | | | | | | | |
| 家賃 ①（非課税） | | |  |  |  | 食事代 ②（税別） | | |  |
| 居室  タイプ | 部屋数 | 居室の広さ | 家賃 | 備考 |  | 54,000円／人 | 朝　570円（8％）※  　昼　680円（8％）※  　夕　550円（8％）※  　　　　 （税別）  ※軽減税率適応 | | |
| Ａ  （北窓） | 7 | 18.83㎡  （11帖） | 45,000円 |  |  | 1日3食30日  希望の場合 |
| Ｂ  （北窓） | 1 | 24.22㎡  （14.6帖） | 55,000円 | 個浴付 |  | 共益費 ③（非課税） | | |  |
| Ｃ  （南窓） | 4 | 18.83㎡  （11帖） | 60,000円 |  |  | 30,000円／人 | 電気・ガス・上下水道・管理費  ・共有ｽﾍﾟｰｽ清掃費含む  ※洗濯機・乾燥機・浴槽の使用代は別途となります。 | | |
| Ｄ  （南東窓） | 1 | 18.83㎡  （11帖） | 63,000円 |  |  | 49,800円／2人 |
| Ｅ  （南窓） | 1 | 26.91㎡  （16.2帖） | 70,000円 | ２人部屋  個浴付 |  | 敷金（非課税） |  |  |  |
| （各部屋、ナースコール・車椅子対応トイレ・洗面台・クローク付） | | | | |  | 100,000円 ／部屋 | 入居初回月のみ  （退去時の修繕等代。残金返金） | | |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 月額費用の目安  （①＋②＋③） | | 約129,000円〜  （税別）  ※居室Ａﾀｲﾌﾟで計算しております。 | | プラス | 基本サービス費（税別）  （施設職員による身体状況把握、日常生活における相談等）  ※介護度により、料金が異なります。別添３料金表をご参照ください。 | | | | |
| その他 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| ○入居前払金、一時金、礼金はいただいておりません。 | | | | | | | | | |
| ○退去時に、修繕費が追加請求される可能性がございます。(敷金以上の修繕等が発生した場合) | | | | | | | | | |
| ○介護保険制度を利用される方は、別途自己負担が発生します。 | | | | | | | | | |
| ○各居室カーテンサイズ…幅1,900×高さ1,700以上になります。(防炎の物に限る) | | | | | | | | | |
| ※居室Ｄタイプに限り東側窓あり。サイズ:幅1,000×高さ1,700が必要となります。(防炎の物に限る) | | | | | | | | | |
| ◯特別食（おかゆ・刻み・ミキサー食等）希望の場合は、150円／日（税別）追加となります。  　※特別食を希望された場合、軽減税率の対象外となります。 | | | | | | | | | |
|  |  |  |  |  |  | 令和７年７月１日～ | | | |

| 別添３ | | | |
| --- | --- | --- | --- |
| 住宅型有料老人ホームどんぐりの里  **【基本サービス費】**  介護度別料金表 | | | |
| 介護度 | ① 家賃／月額目安  （税別） | ② 基本サービス費  （税別） | ① ＋ ② ＝ 合計  （税別） |
| 総合事業  要支援１ | 129,000円 | 21,000円  （1日　700円） | 150,000円 |
| 要支援２ | 129,000円 | 18,000円  （1日　600円） | 147,000円 |
| 要介護１ | 129,000円 | 16,500円  （1日　550円） | 145,500円 |
| 要介護２ | 129,000円 | 15,000円  （1日　500円） | 144,000円 |
| 要介護３ | 129,000円 | 13,500円  （1日　450円） | 142,500円 |
| 要介護４ | 129,000円 | 12,000円  （1日　400円） | 141,000円 |
| 要介護５ | 129,000円 | 10,500円  （1日　350円） | 139,500円 |
| ◯ 上記金額の基準日数は30日です。（居室Ａﾀｲﾌﾟで計上しております） | | | |
| ◯ 居室内外で個人的にご使用になる物品や嗜好品等につきましては別途実費となります。 | | | |
| ◯ 基本サービス費（介護保険外）において、上記料金の他に次の料金を申し受けます。 | | | |
| ・洗濯機使用料　1回　200円（税込）／乾燥機使用料　1回　300円（税込） | | | |
| ・入浴料（個浴使用料）　1回　400円（税込） | | | |
| ・通院付添や送迎等の緊急時対応につきましては、別添４『基本介護費』料金表をご参照ください。  令和5年1月１日〜 | | | |

別紙４

住宅型有料老人ホームどんぐりの里

【基本介護費】

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 区分 | | 提供時間帯 | | | 備考 |
| 通常 | 早朝夜間 | 深夜 |
| 8:00~18:00 | 6:00~8:00 18:00~22:00 | 22:00~6:00 |
| 提供時間 | | 料金(税別) | 加算 | 加算 |
| 身体に関する支援 | 10分未満 | ¥340 | 25％加算 | 50％加算 | ・排せつ介助  （トイレ誘導、おむつ交換、陰部洗浄等）  ・移乗介助  ・入浴介助、清拭介助  ・更衣介助  ・軟膏塗布、シップ貼付、服薬管理等  ・口腔ケア、洗面介助  ・健康チェック  （バイタル測定、安否確認等）  ・買い物同行 |
| 10分以上  〜20分未満 | ¥600 |
| 20分以上  〜30分未満 | ¥890 |
| 30分以上  〜1時間未満 | ¥1,400 |
| １時間以降  〜30分毎 | ¥700 |
| 生活に関する支援 | 45分未満 | ¥840 | 25％加算 | 50％加算 | ・居室内、トイレ、浴室等の掃除  ・寝具類（リネン）交換  ・日常の洗濯  ・居室への配膳、下膳  ・買い物代行 |
| 45分以上  〜1時間15分未満 | ¥1,400 |
| 1時間15分以降  〜30分毎 | ¥560 |
| その他の支援 | 1時間未満 | ¥1,400 | 25％加算 | 50％加算 | ・定期健康診断の同行  ・通院同行（院内付添い） |
| １時間以降  〜30分毎 | ¥700 |
| 通院送迎 | ¥30／km  (実費) |

上記の金額に同意しました。　　　　　　　　利用者　　氏名

代理人　　指名　　　　　　　　　　（続柄　　　　）

別添５

同意書

【セラピー犬】

1.当施設には、アニマルセラピーを目的とした、セラピー犬が居ます。

（訓練された「セラピードッグ」を介在させることにより、[高齢者](https://ja.wikipedia.org/wiki/%25E9%25AB%2598%25E9%25BD%25A2%25E8%2580%2585)や[認知症](https://ja.wikipedia.org/wiki/%25E8%25AA%258D%25E7%259F%25A5%25E7%2597%2587)、[自閉症](https://ja.wikipedia.org/wiki/%25E8%2587%25AA%25E9%2596%2589%25E7%2597%2587)など様々な障害を持つ人々に対し心や身体の[リハビリテーション](https://ja.wikipedia.org/wiki/%25E3%2583%25AA%25E3%2583%258F%25E3%2583%2593%25E3%2583%25AA%25E3%2583%2586%25E3%2583%25BC%25E3%2582%25B7%25E3%2583%25A7%25E3%2583%25B3)を目的とし、犬と触れ合うことによって精神的情緒的安定や、身体的な運動機能回復効果が得られることを目的とした活動）

2.管理、しつけには十分配慮を行います。

3.狂犬病予防接種、混合ワクチン接種を行っております。

（必要の際は証明書を発行致します）

4.万が一、利用者へ危害を及ぼした際は、利用者・利用者ご家族・事業者で協議の上、最善の処置を致します。

【防犯カメラ】

1.趣旨この要領は、個人のプライバシーの保護に配慮し、次項に定める設置を目的とする。防犯カメラの設置及び利用に関し留意すべき事項を定め、その適切な運用を図るものとする。

2.設置目的

　　防犯カメラは、住宅型有料老人ホームどんぐりの里で、安心・安全に生活をして頂く事を目的として設置するものとする。

3.管理体制

　　(1) 防犯カメラの適切な管理を図るため、管理責任者を置くものとする。

　　 (2) 管理責任者は、住宅型有料老人ホームどんぐりの里管理者とする。

　　 (3) 管理責任者の責務は、次のとおりとする。

　　　　①防犯カメラの画像から知り得た情報の漏えい、又は不正使用の防止に関すること。

　　　　②防犯カメラの設置及び利用に関する苦情や問い合わせに関すること。

　　　　③その他防犯カメラの画像の適正な取扱いに関すること。

4.画像の取扱い

　　 (1) 秘密の保持

　　　　　防犯カメラの画像から知り得た情報をみだりに他に漏らし、又は不当な目的のために使用してはならない。

　　 (2) 画像の利用及び提供の制限

　　　　　防犯カメラの画像を設置目的以外に利用し、又は提供しないものとする。 ただし、次のいずれかに該当する場合は、この限りではない。

1. 法令に基づく手続により照会等を受けた場合。
2. 捜査機関から犯罪捜査の目的により要請を受けた場合。ただし、捜査機関が画像の提出を求める場合は文書による。

　　　　③ 個人の生命、身体又は財産の安全を守るため、緊急かつやむを得ない場合。

5.その他

　　 (1) 防犯カメラの画像の取扱いについては、個人情報保護法の規定に基づき、適正に取り扱うものとする。

　　 (2) この要領に定めるもののほか、防犯カメラの運用に必要な事項は、設置者がこれを定める。

　　 (3) この要領は、防犯カメラ設置完了日から実施する。

重要事項説明確認及び同意書

住宅型有料老人ホームどんぐりの里に入所するに当たり、契約に関する重要事項の説明を本書面に基づいて行いました。

　　　　　　　　年　　　月　　　日

特定非営利活動法人奥州しんじょう

　　　　　　　　　説明担当者名：　　　　　　　　　印

　私は、本書面に基づいて事業者から重要事項について説明を受け、住宅型有料老人ホームどんぐりの里でのサービスを受けることに同意します。

　又、本サービスを受けるに当って、外部評価及び関係医療・福祉事業所等による担当者会　議等において、必要な守秘義務を遵守しつつ、支障の無い範囲において利用者本人及び、家族又は利用者代理人の情報の提供に同意致します。

　　　　　（利用者）　　　　住所

　　　　　　　　　　　　　　氏名　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　印

　　　　　（利用者代理人）　住所

　　　　　　　　　　　　　　電話（又は携帯）

　　　　　　　　　　　　　　氏名 　　 印

　　　　　（身元引受人）　　住所

電話（又は携帯）

　　　　　　　　　　　　　　氏名　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　印

　　　　　　　※「身元引受人」について

　　　　　　　　①「利用者代理人」は、民法上等の法定代理人を指す厳密な位置付けではなく、家族等がなす一般的な代理のことを指します。

　　　　　　　　②「身元引受人」は、利用者代理人がその責を負えなくなった時点で、経済的な債務、身上監護に関する身柄の引き取りなどの責を負います。ただし、相応の事由があり定めることが出来ない場合は、公的機関に依頼を条件に、利用者代理人が兼ねることができます。

　※「成年後見人制度」の利用について

　　　　　　　　　利用者代理人又は身元引受人がその責を負えかねる場合は、予め成年後見人制度を活用し、利用者本人の身分の安定を図っていただきます。