

敬老園サンテール千葉

入居契約 兼特定施設等利用契約
重要事項説明書

兼 東京都消費生活条例による表示

宗教法人阿弥陀寺

重要事項説明書

記入年月日	令和8年1月1日
記入者名	伊藤 知幸
所属・職名	施設長

1. 事業主体概要

種類	個人/法人	
	※法人の場合、その種類	宗教法人
名称	(ふりがな) しゅうきょうほうじん あみだじ 宗教法人 阿弥陀寺	
法人番号	8040005000488	
主たる事務所の所在地	〒260-0844 千葉県千葉市中央区千葉寺町 33 番地	
連絡先	電話番号	043-265-3820
	FAX番号	043-265-7182
	メールアドレス	amidaji@fine.ocn.ne.jp
	ホームページアドレス	https://keirouen.com
代表者	氏名	宇野 弘宣
	職名	代表役員
設立年月日	昭和51年10月27日	
主な実施事業	法務、霊園事業、有料老人ホーム ※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) けいろうえん さんてーるちば 敬老園 サンテール千葉		
所在地	〒260-0801 千葉県千葉市中央区区仁戸名町 682 番 70 号		
市町村コード	都道府県	千葉県	市区町村 121002
主な利用交通手段	最寄駅	JR 総武線 千葉駅	
	交通手段と所要時間	千葉駅東口下車、千葉中央バス2番乗り場より鎌取駅・誉田駅 大宮団地・リハビリセンター行に乗車し「千葉東病院」下車 停留所より約6m	
連絡先	電話番号	043-226-7500	
	FAX番号	043-226-7599	
	メールアドレス	info@santeru.sakura.ne.jp	
	ホームページアドレス	https://keirouen.com	
管理者	氏名	伊藤 知幸	
	職名	施設長	
建物の竣工日		平成 6年12月20日	
有料老人ホーム事業の開始日		平成22年10月 1日	

(類型) 【表示事項】

1 介護付 (一般型特定施設入居者生活介護を提供する場合)		
2 介護付 (外部サービス利用型特定施設入居者生活介護を提供する場合)		
3 住宅型		
4 健康型		
1 又は 2 に 該当する場合	被災確認事業所番号	1210092000010
	介護保険事業者番号	12701302948
	指定した自治体名	千葉市
	事業所の指定日	平成22年10月1日
	指定の更新日 (直近)	令和 4年10月1日

3. 建物概要

土地	敷地面積	6,991.50 m ²				
	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 (普通賃借 ・ 定期賃借)				
		抵当権の有無	1 あり	2 なし		
		契約期間	1 あり (年 月 日 ~ 年 月 日) 2 なし			
	契約の自動更新	1 あり	2 なし			
建物	延床面積	全体	10,844.50 m ²			
		うち、老人ホーム部分	10,844.50 m ²			
	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 (高層1号棟:地上9階地下1階建) (低層2号棟:地上5階建)				
		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 (普通賃借 ・ 定期賃借)					
	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	戸数・室数	区分*
	A1A2タイプ	有/無	有/無	40.03 m ²	56	一般居室個室
	A3A4タイプ	有/無	有/無	41.21 m ²	7	"
	B1~B3タイプ	有/無	有/無	49.99 m ²	27	"
	B4~B7タイプ	有/無	有/無	49.99 m ²	6	"
	介護居室	有/無	有/無	19.72 m ²	10	介護居室相部屋
一時介護室	有/無	有/無	31.10 m ²	1	一時介護室	
※「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	14ヶ所	うち男女別の対応が可能な便房	6ヶ所		
			うち車椅子等の対応が可能な便房	8ヶ所		
	共用浴室	1ヶ所	個室	0ヶ所		
			大浴場	1ヶ所		
	共用浴室における 介護浴槽	1ヶ所	チェアー浴	1ヶ所		
			リフト浴	0ヶ所		
			ストレッチャー浴	1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
緊急通報装置等	居室	①	あり		
	②	一部あり			
	③	なし			
	便所	①	あり		
②	一部あり				
③	なし				
浴室	①	あり			
②	一部あり				
③	なし				
その他 (大ホール、プール、各娛樂室他)	①	あり			
②	一部あり				
③	なし				
その他	フロント、ロビー、ラウンジ、メールコーナー、大ホール、多目的ホール、和室、温水プール、プレイルーム (ビリヤード室、麻雀室、音楽室)、アトリエ、屋上菜園、ヘアサロン、ゲストルーム、トランクルーム、健康管理室、ケアサロン、自動販売機、コインランドリー、中庭、庭園遊歩道、駐車場				

4. サービスの内容 (全体の方針)

運営に関する方針	<p>敬老園は超高齢社会の到来に備え「高齢者を大切に」「みんな仲良く和」「まごころ奉仕」を園訓に掲げ、今日まで健全経営を続けて参りました。敬老園は高齢者の快適な住まいであり続けるよう敬老精神・父母同然の介護を基本として職員一同力を合わせたサービス提供に邁進しております。ご入居者・ご家族に信頼いただける施設でありますよう、今後とも初心を貫いてまいります。</p>
サービスの提供内容に関する特色	<p>敬老園はご入居者の“自由”と“自立”を施設運営のモットーに掲げ、皆様の生活がより快適で、潤いあるものとなりますよう、介護 (介護予防) サービスにとどまらず、きめ細かい生活支援サービスの提供に努めております。中でも“医食同源”、即ち健康の源なる食事の喜びを最大に感じていただけますよう皆様の健康に最大限の配慮をしながら栄養管理の行き届いたメニューを提供させていただきます。一方で、皆様がより長く自立した生活を営むことができますよう身体機能の維持向上に積極的な取り組みを続けています。作業療法士、理学療法士を直接雇用して介護保険による個別機能訓練を実施するのは勿論、自立の皆様にもサントール体操や機能回復体操など運動の機会を提供しております。</p>
入浴、排せつ又は食事の介護	① 自ら実施 ② 委託 ③ なし
食事の提供	① 自ら実施 ② 委託 ③ なし
洗濯、掃除等の家事の供与	① 自ら実施 ② 委託 ③ なし
健康管理の供与	① 自ら実施 ② 委託 ③ なし
安否確認又は状況把握サービス	① 自ら実施 ② 委託 ③ なし
生活相談サービス	① 自ら実施 ② 委託 ③ なし

(介護サービスの内容) 特定施設入居者生活介護等の提供を行っていない場合は省略可能

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

※1「協力医療機関連携加算(i)」は、「相談・診療を行う体制を常時確保し、緊急時に入院を受け入れる体制を確保している場合」に該当する場合を指し、「協力医療機関連携加算(ii)」は、「協力医療機関連携加算(i)」以外に該当する場合を指す。	協力医療機関連携加算(※1)	(I)1	あり	2	なし
		(II)1	あり	2	なし
※2「地域密着型特定施設入居者生活介護」の指定を受けている場合。	口腔・栄養スクリーニング加算	1	あり	2	なし
		1	あり	2	なし
	科学的介護推進体制加算	1	あり	2	なし
		1	あり	2	なし
	退院・退所時連携加算	1	あり	2	なし
		1	あり	2	なし
	退去時情報提供加算	1	あり	2	なし
		(I)1	あり	2	なし
	看取り介護加算	(II)1	あり	2	なし
		(I)1	あり	2	なし
	認知症専門ケア加算	(II)1	あり	2	なし
		(I)1	あり	2	なし
	高齢者施設等感染対策向上加算	(II)1	あり	2	なし
		(I)1	あり	2	なし
	新興感染症等施設療養費	1	あり	2	なし
		(I)1	あり	2	なし
	生産性向上推進体制加算	(II)1	あり	2	なし
		(I)1	あり	2	なし
	サービス提供体制強化加算	(II)1	あり	2	なし
		(III)1	あり	2	なし
	介護職員等処遇改善加算	(I)1	あり	2	なし
		(II)1	あり	2	なし
		(III)1	あり	2	なし
		(IV)1	あり	2	なし
		(V)(1)	あり	2	なし
		(V)(2)	あり	2	なし
		(V)(3)	あり	2	なし
		(V)(4)	あり	2	なし
		(V)(5)	あり	2	なし
		(V)(6)	あり	2	なし
		(V)(7)	あり	2	なし
		(V)(8)	あり	2	なし
		(V)(9)	あり	2	なし
		(V)(10)	あり	2	なし
		(V)(11)	あり	2	なし
		(V)(12)	あり	2	なし
		(V)(13)	あり	2	なし
		(V)(14)	あり	2	なし
人員配置が手厚い介護サービスの実施の有無	1	あり	(介護・看護職員の配置率) 2.0 : 1以上		
		なし			

(医療連携の内容)

医療支援	※複数選択可	1 救急車の手配 2 入退院の付き添い 3 通院介助 4 その他(医療機関の選択、主治医の確保に関する助言)	
協力医療機関	1	名称	地域医療機能推進機構(JCHO) 千葉病院
		住所	〒260-8710 千葉市中央区仁戸名町682 TEL : 043-261-2211 (敬老園サンテール千葉に隣接)
		診療科目	一般内科、呼吸器内科、消化器内科、消化器外科、一般外科、大腸肛門外科、循環器内科、心臓血管外科、移植外科、腎臓内科、泌尿器科、腎センター(人工透析)、ストーマ外来、整形外科、形成外科、眼科、耳鼻咽喉科皮膚科、婦人科、リハビリテーション科
		協力科目	医療機関が標榜する全ての科目
		協力内容	入所者の症状の急変時等において相談対応を行う体制を常時確保 1 あり 2 なし
		診療の求めがあった場合において診療を行う体制を常時確保 1 あり 2 なし	

	2	名称	医療法人社団夢双会 千葉駅前スタークリニック			
		住所	〒260-0015 千葉市中央区富士見2-9-13 WTC千葉富士見ビル7階 TEL：043-307-4110（敬老園から約5.0km）			
		診療科目	総合内科、皮膚科、精神科			
		協力科目	医療機関が標榜する全ての科目			
		協力内容	入所者の症状の急変時等において相談対応を行う体制を常時確保	①	あり	2
	診療の求めがあった場合において診療を行う体制を常時確保		①	あり	2	なし
	3	名称	医療法人社団圭恵会 すずらんクリニック			
		住所	〒266-0031 千葉市緑区おゆみ野4-2-7 TEL：043-312-5070（敬老園から約3.1km）			
		診療科目	訪問診療、皮膚科、精神科			
		協力科目	医療機関が標榜する全ての科目			
協力内容		入所者の症状の急変時等において相談対応を行う体制を常時確保	①	あり	2	なし
	診療の求めがあった場合において診療を行う体制を常時確保	①	あり	2	なし	
新興感染症発生時に連携する医療機関	1	あり				
		医療機関の名称				
		医療機関の住所				
	②	なし				
協力歯科医療機関	名称	医療法人社団志領会 石渡歯科医院				
	住所	〒290-0023 市原市惣社1-3-13 TEL：0436-22-8800（敬老園から約10.8km）				
	協力内容	訪問歯科診療、歯科検診、口腔内衛生の指導等				

（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（同一法人が運営する他施設に住み替える場合）
判断基準の内容	退院後や日常生活上で一時的に介護を必要とする場合、また感染症対応で一時介護室をご利用いただく場合があります。より適切な介護を提供するために必要と判断する場合は、当初契約の一般居室から介護居室への移動、或いは当法人が運営する他の施設に住み替えていただくこともあります。
手続きの内容	一 設置者の指定する医師の意見を聴く。 二 入居者の意思を確認する。 三 入居者の身元引受人等の意見を聴く。 （介護居室に移動する場合、或いは他の敬老園に住み替える場合は、上記に加えて以下の手続きを行います。） 四 緊急已むを得ない場合を除き、一定の観察期間を設ける。 五 入居者の権利や前払金または家賃に関して本契約に重大な変更を生じる場合は、面積の変更に伴う費用負担の増減または費用の調整の有無、提供する介護サービス等の変更の内容について、入居者及び身元引受人等に説明を行う。 六 入居者及び身元引受人等の同意を得る。
追加的費用の有無	① あり 2 なし ※一時介護室、並びに介護居室ご利用の場合は、契約居室ではない共用部であり、追加的家賃の発生はありません。
居室利用権の取扱い	一時介護室、並びに介護居室は共用施設であり、当初の契約居室の利用権に変更は生じません。他の敬老園に住み替える場合は、住み替え後の居室に利用権が移動します。
前払金償却の調整の有無	① あり 2 なし

従前の居室との仕様の変更	面積の増減	① あり	2 なし
	便所の変更	① あり	2 なし
	浴室の変更	① あり	2 なし
	洗面所の変更	① あり	2 なし
	台所の変更	① あり	2 なし
	その他の変更	① あり	(変更内容) 一時介護室並びに介護居室は共用施設であり、室内全体の面積・仕様が一般居室とは異なります。また他の敬老園に住み替える場合では室内の面積・仕様が異なる他、管理費・食費その他の費用が変更になる場合があります。また住替え後の施設の所在地によっては介護保険の利用者負担額が異なる場合もあります。
		2 なし	

(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	入居時に原則65歳以上で介護を要しない自立の方が対象となります。二人入居の場合は、夫婦・親子・兄弟姉妹に限ります。		
契約の解除の内容	一 入居者が死亡したとき。(入居契約第25条1項) 二 設置者が入居契約第26条 [設置者からの契約解除] に基づいて解除を通告し、その予告期間が満了したとき。 三 入居者が入居契約第27条 [入居者からの契約解除] に基づいて解除を通告し、その予告期間が満了したとき。		
事業主体から解約を求める場合	解約条項	①入居に際して虚偽の説明を行う等の不正手段により入居したとき。 ②月払い利用料その他の支払いを正当な理由なく、3ヶ月以上遅滞したとき。 ③入居契約第3条第4項の規定に違反したとき。 ④入居契約第19条第1項または同第2項の規定に違反したとき。 ⑤入居者の行動が他の入居者または設置者の役職員の生命・身体・健康・財産(設置者の財産を含む)に危害を及ぼし、ないしはその危害の切迫した恐れがあり、かつ有料老人ホームにおける通常の介護方法及び接遇方法ではこれを防止することができないとき。	
	解約予告期間		90日
入居者からの解約予告期間			30日
体験入居の内容	① あり (内容: 1泊2日3食付で5,500円) 2泊目以降はショートステイ料金を適用して1泊11,000円(最長利用期間30日) 2 なし		
入居定員			129人
その他	【短期解約特例】 入居日の翌日から3月以内において、入居者から設置者に対し解約届を以て契約解除の申し出がなされた場合、及び入居日の翌日から3月以内に死亡して契約終了となった場合には、入居契約第31条に基づいて受領済みの前払金を入居者に返還します。但し、入居日から起算して解約となった日までの利用料並びに原状回復費用を設置者にお支払いいただきます。 ※返還金の算定式は後述の6.利用料金の項をご参照ください。		

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（同一法人が運営する他の事業所の職員については記載する必要はありません）。

（職種別の職員数）

	職員数（実人数）			常勤換算人数 ※1※2
	合計	常勤	非常勤	
管理者	1	1	0	1.0
生活相談員	2	1	1	1.3
直接処遇職員	24	15	9	14.4
介護職員	18	11	7	9.7 (中、自立者対応1.0)
看護職員	6	4	2	4.7 (中、自立者対応1.0)
機能訓練指導員	3	1	2	2.0
計画作成担当者	2	2	0	1.0
栄養士				外部委託 日清医療食品株式会社
調理員				
事務員	2	2		2.0
その他職員	14	2	12	5.6
1週間のうち、常勤の従業者が勤務すべき時間数※2				40時間
※1 常勤換算人数とは、当該事業所の従業者の勤務延時間数を当該事業所において常勤の従業者が勤務すべき時間数で除することにより、当該事業所の従業者の人数を常勤の従業者の人数に換算した人数をいう。				
※2 特定施設入居者生活介護等を提供しない場合は、記入不要。				

（資格を有している介護職員の人数）

	合計		
	常勤	非常勤	
社会福祉士	1	0	
介護福祉士	7	2	
実務者研修の修了者	2	1	
初任者研修の修了者	7	4	
認知症介護基礎研修修了者	5	1	
介護支援専門員	2	0	

（資格を有している機能訓練指導員の人数）

	合計		
	常勤	非常勤	
看護師又は准看護師			
理学療法士	1	1	
作業療法士	1		
言語聴覚士			
柔道整復士	1	1	
あん摩マッサージ指圧師			
はり師			
きゅう師			

（夜勤を行う看護・介護職員の人数）

夜勤帯の設定時間（16時30分～9時30分）		
	平均人数	最少時人数（休憩者等を除く）
看護職員	1人	0人
介護職員（宿直を含む）	2人	1人

(特定施設入居者生活介護等の提供体制)

特定施設入居者生活介護の利用者に対する看護・介護職員の割合 (一般型特定施設以外の場合、本欄は省略可能)	契約上の職員配置比率※ 【表示事項】	a 1.5 : 1以上 b 2 : 1以上 c 2.5 : 1以上 d 3 : 1以上
	実際の配置比率 (記入日時点での利用者数 : 常勤換算職員数)	1.77 : 1
※広告、パンフレット等における記載内容に合致するものを選択		
外部サービス利用型特定施設である有料老人ホームの介護サービス提供体制(外部サービス利用型特定施設以外の場合、本欄は省略可能)	ホームの職員数	人
	訪問介護事業所の名称	
	訪問看護事業所の名称	
	通所介護事業所の名称	

(職員の状況)

管理者	他の職務との兼務		1 あり		2 なし					
	業務に係る資格等	1 あり		社会福祉主事						
		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			4					1		
前年度1年間の退職者数			1							
業務に従事した経験年数に応じた職員の人数	1年未満	1	1	2				1		
	1年以上3年未満	1		3	1			1		
	3年以上5年未満	1					1			
	5年以上10年未満	1	2	5	2		1			
	10年以上			2	2	1				2
	従業者の健康診断の実施状況			1	あり	2	なし			

6. 利用料金

(利用料金の支払い方法)

居住の権利形態 【表示事項】	<input 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	
利用料金の支払い方式 【表示事項】	<input type="checkbox"/> 1 全額前払い方式 <input type="checkbox"/> 2 一部前払い・一部月払い方式 <input type="checkbox"/> 3 月払い方式	
	<input type="checkbox"/> 4 選択方式 ※該当する方式を全て選択	<input type="checkbox"/> 1 全額前払い方式 <input type="checkbox"/> 2 一部前払い・一部月払い方式 <input type="checkbox"/> 3 月払い方式
年齢に応じた金額設定	<input type="checkbox"/> 1 あり <input type="checkbox"/> 2 なし	
要介護状態に応じた金額設定	<input type="checkbox"/> 1 あり <input type="checkbox"/> 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	<input type="checkbox"/> 1 減額なし（管理費） <input type="checkbox"/> 2 日割り計算で減額 （水道光熱費及び電話代は基本料金を除き、メーター検針による 使用量に応じ、厨房維持費25,191円を除く食費は喫食数に応じて 減額） <input type="checkbox"/> 3 不在期間が3日以上の場合に限り、日割り計算で減額 （介護保険利用者負担）	
利用料金の 改定	条件	入居時に一括前払いされる前払金及び介護給付対象外一時金（介護等 一時金）を除き、管理費・食費その他、月払い利用料（入居契約第24条） については、設置者において改定する可能性があります。
	手続き	費用の改定に当たっては、利用料の収支状況や目的施設が所在する地域 の自治体が発表する消費者物価指数、人件費等を勘案した改定理由に ついて、入居契約第7条に定める運営懇談会の意見を聴きます。 尚、改定料金は入居者・連帯保証人・身元引受人へ事前に通知します。

(利用料金のプラン【代表的なプランを2例】)

		プラン1	プラン2	
入居者の状況	要介護度	自立（一人入居）	自立（二人入居）	
	年齢	86歳	86歳と88歳	
居室の状況	床面積	40.03㎡（A2タイプ居室）	49.99㎡（B2タイプ居室）	
	便所	<input type="checkbox"/> 1 有 <input type="checkbox"/> 2 無	<input type="checkbox"/> 1 有 <input type="checkbox"/> 2 無	
	浴室	<input type="checkbox"/> 1 有 <input type="checkbox"/> 2 無	<input type="checkbox"/> 1 有 <input type="checkbox"/> 2 無	
	台所	<input type="checkbox"/> 1 有 <input type="checkbox"/> 2 無	<input type="checkbox"/> 1 有 <input type="checkbox"/> 2 無	
入居時点で 必要な費用	前払金	9,210,000円	11,170,000円	
	介護等一時金	1,980,000円	3,960,000円	
	敷金	0円	0円	
月額費用の合計		184,580円	314,160円	
家賃		0円	0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	74,580円	149,160円
		管理費	110,000円	165,000円
		介護費用	0円	0円
		光熱水費	実費負担	実費負担
		その他	立替金等 実費負担	立替金等 実費負担

※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	家賃は当施設の開設整備に要した費用、大規模修繕等修繕費、固定資産税火災保険料、物価等変動費を加えた総事業費を積算し、延べ床面積で除した㎡単価を契約居室の専有面積に乗じて算定したもので、老人福祉法第29条第8項によって受領が禁じられている権利金または対価性のない金品には該当しません。入居時年齢に応じて算出した想定居住期間に係る家賃相当額を一括前払いする全額前払い方式による入居契約のため、月払いの家賃は発生しません。
敷金	家賃の 0ヶ月分
介護費用	※介護保険サービスの自己負担額は含まない。 介護保険サービス（特定施設入居者生活介護及び介護予防特定施設入居者生活介護）のサービス提供に際し、平成12年3月30日付老企第52号に則して介護・看護職員を介護保険法に基づく法定配置基（3：1）以上に手厚く配置して（2：1以上）提供する介護サービス、日常生活支援サービス、機能訓練等の費用の中、介護保険給付では賄えない費用につき、介護保険給付対象外一時金（＝介護等一時金）として1人198万円を一括前払いいただくため、月々の介護費用負担（上乗せ介護費用）は発生しません。
管理費	管理費は事務部門の person 費・事務費、入居者に対する日常生活支援サービス提供のための person 費・事務費、共用施設の維持管理費、備品・消耗品費を内容とします。
食費	前記の食費合計額は食堂において1日3食30日間喫食した場合の費用であり実際の喫食数に応じて食費合計額は変動します。 （内訳： 朝食 704 円、昼食 704 円、夕食 1, 078 円／1日 2,486 円） 但し、自炊や外食、外泊、入院等によりダイニングルームでの喫食実績がない場合でも、厨房維持費として最低月額 25,191 円を負担いただきます。
光熱水費	電気・上下水道及び電話料金は月末のメーター検診により実費をご負担いただきます。介護居室の水光熱費については定額制とし110円/日をご負担いただきます。 ※NHKや衛星放送など有料放送の受信契約、利用料の支払いはご入居者戸別に手続きいただきます。
利用者の個別的な選択によるサービス利用料	別添 2
その他のサービス利用料	<ul style="list-style-type: none"> ●施設による立替金（医療機関の受診入院の医療費、処方薬代） ●買い物代行による物品購入代金、訪問理美容利用料等 ●介護保険利用者負担 ●施設が提供するオムツ代金 ●一部レクリエーション活動の参加費及び消耗品費

(特定施設入居者生活介護に関する利用料金の算定根拠)

※特定施設入居者生活介護等の提供を行っていない場合は省略可能

費目	算定根拠
特定施設入居者生活介護※に対する自己負担	介護保険法に基く要介護度に応じた基本報酬とP.3～4の4. 介護サービスの内容に記載した各種加算項目を合算した介護報酬総額に対する利用者負担分をお支払いいただきます。
特定施設入居者生活介護※における人員配置が手厚い場合の介護サービス（上乗せサービス）	介護保険サービス（特定施設入居者生活介護及び介護予防特定施設入居者生活介護）の提供に際し、平成12年3月30日付老企第52号に則り介護・看護職員の配置を法定基準（3：1）以上に手厚く配置して（2：1以上）提供する介護サービス、日常生活支援サービス、機能訓練等の費用の中、介護保険給付では賄えない費用について介護保険給付対象外一時金（＝介護等一時金）として1人198万円を一括前払い方式でご負担いただくため、月々の上乗せ介護費用は発生しません。
※ 介護予防・地域密着型の場合を含む。	

(前払金の受領) ※前払金を受領していない場合は省略可能

算定根拠	老人福祉法令等に基づき、厚生労働省発表の簡易生命表に示される男女別・年齢別の平均余命及び厚生労働省事務連絡(H24.3.16)並びに公益社団法人全国有料老人ホーム協会による試算プログラムに従って算出した想定居住期間に係る家賃の全てを一括前払いただく内容です。	
想定居住期間 (償却年月数)	入居時年齢に応じて 60~252ヶ月	
償却の開始日	入居日の翌日	
想定居住期間を超えて契約が継続する場合に備えて受領する額 (初期償却額)	入居時年齢による初期償却率に応じて 1,746,000~4,172,000円	
初期償却率	入居時年齢に応じて 10~20%	
返還金の算定方法	入居後3月以内の契約終了	<p>入居日の翌日から3月以内に設置者に対し解約届を以て契約解除を行った場合、または入居日の翌日から3月以内に死亡して契約終了となった場合には、老人福祉法施行規則に則り入居契約第31条により、以下の要領で受領済の前払金を返還します。</p> <p>返還金 = 【前払金】 - 【入居日から起算して契約終了日までの利用料】</p> <p>契約終了日までの利用料とは、老人福祉法施行規則第21条第2項第1号に基づく入居契約第31条に定める1日あたりの利用料で、以下の通り算出します。</p> <p>1日あたりの利用料 = 【前払金 - 初期償却額】 ÷ 償却期間月数 ÷ 30日</p> <p>※初期償却費用は無利息で全額返金します。 ※前払金以外の月払い利用料、並びに居室の原状回復費用は別途ご負担いただきます。</p>
	入居後3月を超えた契約終了	<p>前払金の償却期間内に契約を終了した場合は、以下の算式に基づき、未償却残高を無利息で居室明け渡しの翌日より6月経過後の末日に返還します。</p> <p>返還金 = 【前払金 - 初期償却額】 ÷ 入居日の翌日を起算日とした償却期間日数 × 契約終了日から償却期間満了日までの日数</p> <p>※償却期間を超えて契約が継続する場合、返還金はなくなりますが、家賃の追加徴収は行いません。</p>
算定根拠 (介護保険給付対象外費用を内容とする前払金について)	<p>介護保険サービス(特定施設入居者生活介護及び介護予防特定入居者生活介護)の提供に際し、平成12年3月30日老企第52号に即して介護・看護の職員を介護保険法に基づく法定職員配置基準(3:1)以上に手厚く配置して(2:1)提供する介護サービス、日常生活支援サービス、及び機能訓練等の費用の中、介護保険給付では賄えない費用について、当該施設での要介護発生率及び要介護状態の継続期間の推計に基づき、入居時年齢に関わらず、一律5年(60ヶ月)の想定要介護継続期間にわたる介護保険給付対象外一時金(=介護等一時金)として一括前払いただく内容です。</p>	
想定要介護継続期間 (償却年月数)	60ヶ月	
償却の開始日	入居日の翌日	
想定居住期間を超えて契約が継続する場合に備えて受領する額 (初期償却額)	0円	
初期償却率	0%	

返還金の算定方法	入居後3月以内の契約終了	<p>入居日の翌日から3月以内に設置者に対し解約届を以て契約解除を行った場合、または入居日の翌日から3月以内に死亡して契約終了となった場合には、老人福祉法施行規則に則り入居契約第31条により、以下の要領で受領済の前払金を返還します。</p> <p>返還金 = 【介護保険給付対象外一時金】 - 【入居日から起算して契約終了日までの利用料】</p> <p>契約終了日までの介護保険給付対象外一時金に係る利用料は、老人福祉法施行規則第21条第2項第1号に基づき、入居契約第31条に定める1日あたりの利用料で以下の通り算出します。</p> <p>1日あたり利用料 = 【介護保険給付対象外一時金】 ÷ 60月 ÷ 30日</p>
	入居後3月を超えた契約終了	<p>前払金の償却期間内に契約を終了した場合には以下の計算式に基づき、介護保険給付対象外一時金の未償却残高を、無利息で居室明け渡しの翌日より3月経過後の末日に返還します。</p> <p>返還金 = 【介護保険給付対象外一時金】 ÷ 入居日の翌日を起算日とした償却期間日数 × 契約終了日から償却期間満了日までの日数</p> <p>※償却期間を超えて契約が継続する場合、返還金はなくなりますが、介護等一時金の追加徴収は行いません。</p>
前払金の保全先	1	全国有料老人ホーム協会 入居者生活保証制度
	2	連帯保証を行う銀行等の名称
	3	信託契約を行う信託会社等の名称
	4	保証保険を行う保険会社の名称
	5	その他（名称： _____）

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	34人
	女性	52人
年齢別	65歳未満	0人
	65歳以上 75歳未満	2人
	75歳以上 85歳未満	18人
	85歳以上	66人
要介護度別	自立	62人
	要支援1	1人
	要支援2	2人
	要介護1	8人
	要介護2	4人
	要介護3	1人
	要介護4	5人
	要介護5	3人
入居期間別	6ヶ月未満	7人
	6ヶ月以上 1年未満	6人
	1年以上 5年未満	29人
	5年以上 10年未満	22人
	10年以上 15年未満	6人
	15年以上	15人

(入居者の属性)

平均年齢	88.22 歳
入居者数の合計	86 人
入居率*	66.67 %
※ 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	人
	医療機関	2 人
	死亡者	3 人
	その他	人
生前解約の 状況	施設側の申し出	(解約事由の例) 0 人
	入居者側の申し出	(解約事由の例) 入居者都合により自宅退居 1 人 1 人

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		苦情処理担当者 施設長： 伊藤 知幸	敬老園本部 経理部長： 永山 悦之
電話番号		043-226-7500	043-265-3820
対応している時間	平日	9：00～17：00	9：00～17：00
	土曜	9：00～17：00	9：00～17：00
	日曜・祝日	9：00～17：00	9：00～17：00
定休日		なし	なし
窓口の名称		公益社団法人 全国有料老人ホーム協会	千葉県 国民健康保険団体連合会
電話番号		03-3272-3781	043-254-7428
対応している時間	平日	09：00～17：00	9：00～17：00
	平日	なし	なし
	土曜	なし	なし
定休日		土曜・日曜・祝日	土曜・日曜・祝日
窓口の名称		千葉県保健福祉局 高齢障害部 介護保険事業課	
電話番号		043-245-5256	
対応している時間	平日	9：00～17：00	
	平日	なし	
	土曜	なし	
定休日		土曜・日曜・祝日	

(サービスの提供により賠償すべき事故が発生したときの対応)

損害賠償責任保険の加入状況	<input checked="" type="checkbox"/> 1 あり	(その内容) 公益社団法人全国有料老人ホーム協会の「有料老人ホーム損害賠償責任保険」に加入しており、介護等サービス提供上の事故により入居者の身体・生命・財産に損害が発生した場合、不可抗力による場合を除いて賠償されます。
	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	<input checked="" type="checkbox"/> 1 あり	(その内容) 事故対応マニュアルに従って、入居者のご家族に連絡すると共に、必要に応じて協力医療機関または入居者の主治医等、適切な医療機関を受診する。
	2 なし	
事故対応及びその予防のための指針	<input checked="" type="checkbox"/> 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	<input checked="" type="checkbox"/> 1 あり	実施日	令和7年7月26日
	2 なし	結果の開示	<input checked="" type="checkbox"/> 1 あり 2 なし
第三者による評価の実施状況	<input checked="" type="checkbox"/> 1 あり	実施日	平成24年2月10日
		評価機関名称	NPO法人 福祉経営ネットワーク
	2 なし	結果の開示	<input checked="" type="checkbox"/> 1 あり 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	<input checked="" type="checkbox"/> 1 入居希望者に公開
	<input type="checkbox"/> 2 入居希望者に交付
	<input type="checkbox"/> 3 公開していない
管理規程	<input checked="" type="checkbox"/> 1 入居希望者に公開
	<input type="checkbox"/> 2 入居希望者に交付
	<input type="checkbox"/> 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
	<input checked="" type="checkbox"/> 3 公開していない
財務諸表の要旨	<input checked="" type="checkbox"/> 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
	<input checked="" type="checkbox"/> 3 公開していない

10. その他

運営懇談会	<input checked="" type="checkbox"/> あり (開催頻度) 年 2回		
	2 なし		
	1 代替措置あり (内容)		
	2 代替措置なし		
高齢者虐待防止のための取組の状況	高齢者虐待防止対策検討委員会の定期的な開催	<input checked="" type="checkbox"/> あり	2 なし
	指針の整備	<input checked="" type="checkbox"/> あり	2 なし
	研修の定期的な実施	<input checked="" type="checkbox"/> あり	2 なし
	担当者の配置	<input checked="" type="checkbox"/> あり	2 なし
身体的拘束等廃止のための取組状況	身体的拘束等適正化検討委員会の開催	<input checked="" type="checkbox"/> あり	2 なし
	指針の整備	<input checked="" type="checkbox"/> あり	2 なし
	研修の定期的な実施	<input checked="" type="checkbox"/> あり	2 なし
	緊急やむを得ない場合に行う身体的拘束その他の入居者の行動を制限する行為(身体的拘束等)を行うこと 身体的拘束等を行う場合の態様及び時間、入居者の状況並びに緊急やむを得ない場合の理由の記録	<input checked="" type="checkbox"/> あり	2 なし
業務継続計画の策定状況等	感染症に関する業務継続計画 (BCP)	<input checked="" type="checkbox"/> あり	2 なし
	災害に関する業務継続計画 (BCP)	<input checked="" type="checkbox"/> あり	2 なし
	従事者に対する周知の実施	<input checked="" type="checkbox"/> あり	2 なし
	定期的な研修の実施	<input checked="" type="checkbox"/> あり	2 なし
	定期的な訓練の実施	<input checked="" type="checkbox"/> あり	2 なし
	定期的な見直し	<input checked="" type="checkbox"/> あり	2 なし
提携ホームへの移行【表示事項】	<input checked="" type="checkbox"/> あり (提携ホーム名: 同一法人が運営する他施設) ※詳細はP.5「入居後に居室を住み替える場合」をご参照ください。 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	<input checked="" type="checkbox"/> あり (平成22年10月1日届出) 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 (年 月 日登録) <input checked="" type="checkbox"/> なし		
有料老人ホーム設置運営指導指針「規模及び構造設備」に合致しない事項	<input checked="" type="checkbox"/> あり 2 なし (平成13年3月1日施行の設置運営指導指針を適用)		
合致しない事項がある場合の内容	各階毎に設置を義務付けられる汚物処理室及び看護・介護職員室がない等、有料老人ホーム設置運営指導指針に適合しない箇所がありますが、平成12年4月1日の介護保険法施行以前の建築物であり、現時点で直ちに構造上の改善を行うことができません。将来 建替えや移転の計画に際しては必ず千葉市との事前協議に基づく基準適合を図ります。		
「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		
千葉県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（別の実施する介護サービス一覧表）
別添2（個別選択による介護サービス一覧表）

※ _____様 ㊟ （入居者との続柄： _____）

説明年月日 _____年 _____月 _____日

説明者署名 _____

※契約を前提として説明を行った場合は、説明を受けた者の署名を求める。

別添1 事業主体が当該都道府県、指定都市、中核市内で実施する他の介護サービス

介護サービスの種類			事業所の名称	所在地	併設・隣接の状況
<居宅サービス>					
訪問介護	あり	なし			併設・隣接
訪問入浴介護	あり	なし			併設・隣接
訪問看護	あり	なし			併設・隣接
訪問リハビリテーション	あり	なし			併設・隣接
居宅療養管理指導	あり	なし			併設・隣接
通所介護	あり	なし			併設・隣接
通所リハビリテーション	あり	なし			併設・隣接
短期入所生活介護	あり	なし			併設・隣接
短期入所療養介護	あり	なし			併設・隣接
特定施設入居者生活介護	あり	なし	敬老園サテール千葉他 千葉市内4箇所	千葉市中央区 仁戸名町682番地70号	併設・隣接
福祉用具貸与	あり	なし			併設・隣接
特定福祉用具販売	あり	なし			併設・隣接
<地域密着型サービス>					
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	あり	なし			併設・隣接
夜間対応型訪問介護	あり	なし			併設・隣接
地域密着型通所介護	あり	なし			併設・隣接
認知症対応型通所介護	あり	なし			併設・隣接
小規模多機能型居宅介護	あり	なし			併設・隣接
認知症対応型共同生活介護	あり	なし			併設・隣接
地域密着型特定施設入居者生活介護	あり	なし			併設・隣接
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	あり	なし			併設・隣接
看護小規模多機能型居宅介護	あり	なし			併設・隣接
居宅介護支援	あり	なし			併設・隣接
<居宅介護予防サービス>					
介護予防訪問入浴介護	あり	なし			併設・隣接
介護予防訪問看護	あり	なし			併設・隣接
介護予防訪問リハビリテーション	あり	なし			併設・隣接
介護予防居宅療養管理指導	あり	なし			併設・隣接
介護予防通所リハビリテーション	あり	なし			併設・隣接
介護予防短期入所生活介護	あり	なし			併設・隣接
介護予防短期入所療養介護	あり	なし			併設・隣接
介護予防特定施設入居者生活介護	あり	なし	敬老園サテール千葉他 千葉市内4箇所	千葉市中央区 仁戸名町682番地70号	併設・隣接
介護予防福祉用具貸与	あり	なし			併設・隣接
特定介護予防福祉用具販売	あり	なし			併設・隣接
<地域密着型介護予防サービス>					
介護予防認知症対応型通所介護	あり	なし			併設・隣接
介護予防小規模多機能型居宅介護	あり	なし			併設・隣接
介護予防認知症対応型共同生活介護	あり	なし			併設・隣接
介護予防支援	あり	なし			併設・隣接
<介護保険施設>					
介護老人福祉施設	あり	なし			併設・隣接
介護老人保健施設	あり	なし			併設・隣接
介護医療院	あり	なし			併設・隣接
<介護予防・日常生活支援総合事業>					
訪問型サービス	あり	なし			併設・隣接
通所型サービス	あり	なし			併設・隣接
その他の生活支援サービス	あり	なし			併設・隣接

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

特定施設入居者生活介護（地域密着型・介護予防を含む）の指定の有無		なし		あり		
介護サービス	特定施設入居者生活介護費で実施するサービス（利用者一部負担※1）	個別の利用料、或いは介護等一時金で実施するサービス		料金※3	要支援・要介護者	備考
		なし	あり			
		包含※2	都度※2			
介護室 ケアサロンでの配膳下膳	あり	あり	○			
食事の準備、後始末	あり	あり	○	1,056円/30分		1日1,056円/30分
食事介助（副菜をほぐす等）	あり	あり	○			
食事摂取介助	あり	あり	○	3,872円/110分		1日3,872円/110分 食事・間食以外の水分補給は別途
トイレへの誘導	あり	あり	○	352円/10分		352円/10分
ポータブルトイレの洗浄消毒	あり	あり	○			
排尿排便後の後始末	あり	あり	○			
摘便	あり	あり	○			
膀胱手圧排尿 叩打法	あり	あり	○			
人工肛門のケア	あり	あり	○	2,816円/80分		1日2,816円/80分
陰部洗浄	あり	あり	○			
おむつ交換	あり	あり	○			
おむつ代	あり	あり	○	実費負担		種類別価格表を施設内に掲示
手浴 足浴	あり	あり	○			
浴室への誘導 見守り	あり	あり	○			
洗髪（一部 全）介助	あり	あり	○			
洗身（一部 全）介助	あり	あり	○			
入浴介助（一般浴 機械浴）	あり	あり	○	1,056円/30分	週2回まで	1日1,056円/30分
乾布清拭	あり	あり	○			
清拭（一部 全）介助	あり	あり	○			
衣服 靴下 靴等の準備	あり	あり	○	352円/10分		1日352円/10分
更衣動作等の見守り・指示	あり	あり	○	352円/10分		1日352円/10分
更衣動作（一部 全）介助	あり	あり	○			
洗面（一部 全）介助	あり	あり	○	1,056円/30分		1日1,056円/30分
口腔ケア（歯磨き・うがい・義歯洗浄）	あり	あり	○			
整容介助（整髪 爪切り・髭剃り・耳掃除）	あり	あり	○			
体位交換（一部 全）介助	あり	あり	○			
移乗介助	あり	あり	○	1,760円/50分		1日1,760円/50分
移動介助（歩行 車椅子・ストレッチャー）	あり	あり	○			
認知症等の対応	あり	あり	○			
被害妄想等の対応	あり	あり	○	352円/10分		352円/10分
夜間行動等の対応	あり	あり	○			

特定施設入居者生活介護（地域密着型・介護予防を含む）の指定の有無

特定施設入居者生活介護 費で実施するサービス (利用者一部負担※1)		個別の利用料、或いは介護等一時金で実施するサービス (利用者全額負担※1)		料金※3		要支援・要介護者		備考	
				都度※2		包含※2		なし	
								あり	
介護サービス（前頁に続く）									
個別機能運連（歩行・日常生活動作等）	なし	あり	なし	あり	○	352円/10分	要支援・要介護者	自立者への一時的介護	
集団機能訓練（運動療法 音楽療法）	なし	あり	なし	あり	○	2,112円/60分		352円/10分	
通院介助（治療への協力範囲内）	なし	あり	なし	あり	○	2,112円/60分		2,112円/60分+交通費実費	
通院介助（治療への協力範囲外）	なし	あり	なし	あり	○	2,112円/60分		左記付添料+交通費実費	
個別生活支援サービス（外出介助等）	なし	あり	なし	あり	○	応相談		60分以上の外出付添料15円/15分	
生活サービス									
居室清掃・居室内のごみ捨て（2名体制）	なし	あり	なし	あり	○	2,112円/30分		週1回2,112円/30分	
バルコニー清掃	なし	あり	なし	あり	○			年2回、事業者が実施し、その比喩は管理費に包含	
居室古紙回収サービス	なし	あり	なし	あり	○			毎月第1・第3木曜日に回収	
居室リネン交換・布団天日干し	なし	あり	なし	あり	○	352円/10分		介働居室週1回、一般居室2週1回	
布団消毒乾燥サービス	なし	あり	なし	あり	○	528円/回		週1回352円/10分	
衣類の洗濯・乾燥・補修	なし	あり	なし	あり	○	1,056円/30分		528円/回	
コインランドリー（乾燥機）	なし	あり	なし	あり	○	100円/回		1,056円/回	
ダイニングルームでの配膳下膳	なし	あり	なし	あり	○	132円/回		100円/回	
居室配膳下膳	なし	あり	なし	あり	○	264円/回		疾病時 回復期を除き132円/回	
ラウンジサービス（ドリンク類）	なし	あり	なし	あり	○	126円～		疾病時 回復期を除き264円/回	
特別な食事（アラカルトメニュー）	なし	あり	なし	あり	○	605～913円		メニューに応じて126円～	
特別な食事（特別料理等）	なし	あり	なし	あり	○	実費負担		アラカルトメニューは朝食・昼食605円、夕食913円	
イベントメニュー（フェアメニュー島）	なし	あり	なし	あり	○	実費負担		予算に応じて実費負担	
ヘルスマニュー（治療食）	なし	あり	なし	あり	○			催し物に応じて実費負担	
おやつ	なし	あり	なし	あり	○	92円/回		医師の指示に基づき治療食を提供	
買い物代行（通常の利用区域）	なし	あり	なし	あり	○	1,056円/回		指定日に実施	
買い物代行（通常の利用区域を除く市内）	なし	あり	なし	あり	○	858円～/30分		対応職員の職種により858～1,056円/30分+交通費実費	
事務手続き代行（千葉市内）	なし	あり	なし	あり	○	1,056円/30分		手紙の代筆、郵便物、宅配便の一時保管、公租公課納付代行等	
役所手続き代行（千葉市内）	なし	あり	なし	あり	○	429円/15分		必要に応じて	
銀行手続き代行（千葉銀行 松ヶ丘支店）	なし	あり	なし	あり	○	890円/15分		千葉銀行松ヶ丘支店への送迎サービス890円/15分	
金銭 貯金管理	なし	あり	なし	あり	○	1,056円/30分		通帳記帳のみの場合は職員代行にて無料/15分（月・金曜）	
出張サービス（理美容）	なし	あり	なし	あり	○	実費負担		必要に応じて	
出張サービス（家事援助 居室清掃）	なし	あり	なし	あり	○	実費負担		週3回 事前予約により理美容師来園	
出張サービス（外注クリーニング）	なし	あり	なし	あり	○	実費負担		入居者の希望に応じて外部事業者を紹介	
宅配サービス（出前 食料品 貸布団棟）	なし	あり	なし	あり	○	実費負担		週1回（水曜）洗濯物の回収納品にクリーニング店来園	
コピーサービス	なし	あり	なし	あり	○	10～20円/枚		入居者の希望に応じて外部事業者を紹介	
FAX サービス	なし	あり	なし	あり	○	20円/枚		フロントにて対応 モノクロ10円/枚 カラー20円/枚	
	なし	あり	なし	あり	○			フロントにて対応 1送信あたり20円	

特定施設入居者生活介護（地域密着型・介護予防を含む）の指定の有無

特定施設入居者生活介護 費で実施するサービス (利用者一部負担※1)	個別の利用料、或いは介護等一時金で実施するサービス			包含※2	都度※2	料金※3	要支援・要介護者	備考
	なし	あり	(利用者が全額負担)					
生活サービス（前頁に続く）								
メールボックス管理	なし	あり	あり	○	○	1,056円/30分	必要に応じて随時	前掲の事務手続き代行に準じて 1,056円/30分
家族等への連絡対応調整等	なし	あり	あり	○	○	110円/回		110円/回、週2回まで
介護浴室の一般利用	なし	あり	あり	○	○	1日あたり55円/台		車椅子、歩行器、歩行補助用杖等
一時的疾病時における介護用具の貸出	なし	あり	あり	○	○	一部実費負担		居室内軽作業15分以内/回(蛍光灯の交換、室内高所作業等)
日常生活利便サービス（随時）	なし	あり	あり	○	○	一部実費負担		参加費等 一部実費負担あり
生活支援サービス（各種行事の企画）	なし	あり	あり	○	○	一部実費負担		材料費等 一部実費負担あり
生活支援サービス（サークル活動支援）	なし	あり	あり	○	○			指定日に定期運行
定期バス運行	なし	あり	あり	○	○			
健康管理サービス								
定期健康診査	なし	あり	あり	○	○			施設看護師による定期健康診査月1回
千葉市健康診査	なし	あり	あり	○	○			千葉市による健康診査
精密検査（JCHO千葉病院）	なし	あり	あり	○	○			千葉市健康診査により主治医の判断で検査を要する場合 毎年4月に申請、助成対象となる場合のみ希望の医療機関で受診
精密検査（その他の医療機関）	なし	あり	あり	○	○			協力歯科医療機関による歯科検診 年1回
歯科検診	なし	あり	あり	○	○			協力医療機関（JCHO）嘱託医による健康相談 週2回
健康相談	なし	あり	あり	○	○			生活相談・栄養相談とも随時
生活指導・栄養指導	なし	あり	あり	○	○			午前 午後のサテライト体操、リハビリ体操など
介護予防（各種体操・トレーニング指導）	なし	あり	あり	○	○	237円/5分		237円/回・5分
創傷処置 口唇皮膚の状態管理	なし	あり	あり	○	○	237円/5分		237円/回・5分
服薬管理（薬剤の照合・区分等）服薬支援	なし	あり	あり	○	○			
インスリン自己注射の指導等	なし	あり	あり	○	○	473円/10分		1日473円/10分
在宅酸素療法の指導等	なし	あり	あり	○	○			
褥瘡の処置等	なし	あり	あり	○	○			
人工透析関連ケア	なし	あり	あり	○	○			
吸引・吸引関連ケア	なし	あり	あり	○	○			
気管切開関連ケア	なし	あり	あり	○	○			
中心静脈栄養関連ケア	なし	あり	あり	○	○			
経管栄養関連ケア	なし	あり	あり	○	○	710円/15分		1日710円/15分
各種カテーテル関連ケア	なし	あり	あり	○	○			
温罨法（ホットパック島）	なし	あり	あり	○	○			
冷罨法（アイシング等）	なし	あり	あり	○	○			
緊急時 異常時の応急対応	なし	あり	あり	○	○			
バイタルサインチェック	なし	あり	あり	○	○			
生活リズムの記録（排尿排便・睡眠等）	なし	あり	あり	○	○			

特定施設入居者生活介護（地域密着型・介護予防を含む）の指定の有無

特定施設入居者生活介護 費で実施するサービス (利用者一部負担※1)	個別の利用料、或いは介護等一時金で実施するサービス (利用者が全額負担)		包含※2	都度※2	料金※3	要支援・要介護者	備考
	なし	あり					
入退院時・入院中のサービス							
入退院時の同行（治療への協力範囲内）	なし	あり	○	○	2,112円/60分		
入退院時の同行（治療への協力範囲外）	なし	あり	○	○	2,112円/60分	左記付添料金+交通費実費	
入院中の買い物代行（千葉市内）	なし	あり	○	○	1,056円/30分	左記の代行費用+交通費実費	
入院中の洗濯物交換（JCHO）	なし	あり	○	○		週3回以内、洗濯費用は実費	
入院中の訪問（JCHO・東病院）	なし	あり	○	○		週1回、急性期は必要に応じて随時	
入院中の訪問（治療への協力範囲外）	なし	あり	○	○		必要に応じて実施	

※1：利用者の所得等に依りて負担割合が変わる（1割～3割の利用者負担）。

※2：「あり」を記入したときは、各種サービスの費用が、月額のサービスの費用に包含される場合と、サービスの利用の都度払いによる場合に依りて、いずれかかの欄に○を記入する。

※3：都度払いの場合、1回あたりの金額など、単位を明確にして記入する。

なし

あり

敬老園サンテール千葉 前払金の算定根拠について

当ホームでは契約居室の家賃について全額前払い方式を採用しています。
これは、千葉市の有料老人ホーム設置運営指導指針に定めるとおり、「終身にわたって受領すべき家賃の全部または一部を前払金として一括して受領する方式」であって、その算定の基礎についても、同指導指針に定める次の考え方に従っています。

$$\text{前払金} = \text{【1ヶ月の家賃】} \times \text{【想定居住期間（月数）】} \\ + \text{【想定居住期間を超えて契約が継続する場合に備えて事業者が受領する額】}$$

上記のうち、【想定居住期間（月数）】と【想定居住期間を超えて契約が継続する場合に備えて受領する額】の具体的な算定方法は、厚生労働省発表の簡易生命表に基づく男女別・年齢別の平均余命、並びに厚生労働省の事務連絡(H.24.3.16)に示される試算モデル*によっています。

*算定にあたり、【想定居住期間】については、入居している或いは入居することが想定される高齢者（母集団）の入居後の隔年経過時点での居住継続率をもとに、全体の居住継続率が概ね50%となるまでの期間を勘案して設定しています。

この算出結果に対し、当ホームの男女の入居比率を勘案し、入居時年齢を5歳毎に区分した加重平均を求めると、以下の表に示す結果となりました。

年齢区分	65～70歳	71～75歳	76～80歳	81～85歳	86歳以上
平均想定居住期間	21年	17年	12年	9年	5年
平均想定居住期間を超えて契約が継続する比率	10%	12%	14%	17%	20%

また【1ヶ月の家賃】の算定にあたっては、当ホーム開設に際して要した総事業費、即ち開発費土地代、建設整備費用、電気・給排水・空調等設備費、什器備品代の総費用に、借入利息、固定資産税火災保険料、管理事務費及び物価等変動費を積算して居室専用面積あたりの家賃を算出しており、老人福祉法第29条8項が受領を禁じている権利金または対価性のない金品には該当しません。この結果に基づいて算定した【1ヶ月の家賃】は以下のとおりです。

居室タイプ	居室面積	ベランダ或いはテラス面積	専用総面積	戸数	1月あたりの家賃
A1・A2タイプ	40.03㎡	10.51㎡	50.54㎡	56	122,812円
A3・A4タイプ	41.21㎡	6.72㎡	47.93㎡	7	116,470円
B1～B3タイプ	49.99㎡	11.34㎡	61.33㎡	27	149,032円
B4～B7タイプ	49.99㎡	8.58㎡	58.57㎡	6	142,325円

当ホームでは、以上の結果に基づいて【前払金】、並びに【想定居住期間】及び【想定居住期間を超えて契約が継続する場合に備えて事業者が受領する額（非返還対象額）】の比率を以下のとおり設定しています。

（単位：万円）

居室タイプ	65～70歳	71～75歳	76～80歳	81～85歳	86歳以上
A1・A2タイプ	3,438	2,847	2,056	1,598	921
A3・A4タイプ	3,261	2,699	1,950	1,515	873
B1～B3タイプ	4,172	3,454	2,495	1,939	1,117
B4～B7タイプ	3,985	3,299	2,383	1,851	1,067
想定居住期間	21年	17年	12年	9年	5年
想定居住期間を超えて契約が継続する率（非返還対象）	10%	12%	14%	17%	20%

尚、想定居住期間（＝償却期間）内に契約が終了した場合は、契約終了日から想定居住期間満了日までの未償却残額を下記の算式に従って返金します。

$$\text{返還金} = \text{【前払金 - 非返還対象分】} \div \text{【償却期間日数】} \\ \times \text{【契約終了日から償却期間満了日までの日数】}$$

敬老園サンテール千葉 介護給付対象外一時金（介護等一時金）の算定根拠について

当ホームでは、平成12年3月30日付老企（厚生労働省老人保健福祉局企画課長通知）第52号に則し、利用者負担分を含む介護保険による報酬では賄えない下記の介護費用について、介護給付対象外一時金（介護等一時金）として入居時に一括前払いしていただきます。

介護等一時金の内容

要支援者及び要介護者に対し、介護予防特定施設入居者生活介護及び特定施設入居者生活介護サービスを提供するにあたり、看護・介護職員を法定配置基準（3：1）以上に手厚く配置する（2：1以上）費用のうち、介護保険収入では賄えない部分をご負担いただくことを内容とします。

当ホームにおける看護・介護職員の給与、賞与、諸手当、社会保険料、交通費等を含む人件費の総額から常勤換算による職員1人当たりの月額平均支給額を割り出し、介護保険収入では賄えない過配置職員数にかかる費用を算定しました。更に当ホームにおける要介護発生率及び要介護状態の継続期間の実績に鑑みて想定負担期間を算定し、以下の算式により介護等一時金としてご入居者に応分のご負担をいただいています。介護等一時金は、老人福祉法第29条第8項で禁止されている権利金または対価性のない金品には該当しません。

$$\text{介護等一時金} = \left[\text{常勤換算による職員1人当たりの平均月額人件費} \right] \times \left[\text{過配置職員数} \right] \\ \times \left[\text{要介護状態の想定継続期間（想定負担期間）} \right] \div \left[\text{平均入居率に基づく入居者数} \right]$$

前払金としてお支払いいただく介護等一時金は、入居一時金と同様、入居日の翌日を起算日としますが償却方法については、当ホームにおける要介護状態の継続期間の実績に基づき、入居時の年齢にかわりなく、一律5年（60ヶ月）にわたって均等償却する定額法により償却されます。

年齢区分	65～70歳	71～75歳	76～80歳	81～85歳	86歳以上
介護給付対象外一時金（介護等一時金）	198万円（税込）				
想定負担期間（償却期間）	5年（60ヶ月）				

想定負担期間内に契約が終了した場合、介護等一時金については、契約終了日から償却期間満了日までの未償却金額について、下記の計算式に基づいて返還されます。介護等一時金には事業者に帰属して返還対象とならない金額はありません。

$$\text{返還金} = \left[\text{介護等一時金} \right] \div \left[\text{償却期間日数} \right] \times \left[\text{契約終了日から償却期間満了日までの日数} \right]$$

介護等一時金は、要介護認定の有無にかかわらず、入居日の翌日を起算日として償却が開始されるため、入居時に自立である方が実際に要介護認定を受ける時点では既に償却が完了していたり、また想定負担期間を上回って要介護状態が継続する場合には、介護等一時金の返還金はなくなりますが、当ホームの終身にわたる利用契約を締結しておりますので、追加徴収は一切ありません。

