

有料老人ホーム重要事項説明書

作成日 令和7年6月

1 事業主体概要

事業主体名	株式会社 三文サービス
代表者名	代表取締役 河野文彰
所在地	神奈川県横浜市港南区港南台6-9-11
電話番号／FAX番号	045-830-0022／045-830-0025
ホームページアドレス	https://puratina-club.com
資本金(基本財産)	600万円
主な出資者(出捐者)とその金額又は比率 ※1	河野文彰 70%、河野文暢 30%
設立年月日	平成11年2月22日
直近の事業収支決算額 ※2	(収益)350.0百万円 (費用)356.0百万円 (損益)▲0.6百万円
会計監査人との契約	無・有()
他の主な事業	通所介護、訪問介護、居宅介護支援、小規模多機能型居宅介護サービス、認知症対応型共同生活介護

※1 出資(出捐)額の多い順に上位3者の氏名又は名称並びに各出資(出捐)額又は比率を記入。

※2 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	プラチナ倶楽部ハウス	
施設の類型及び表示事項	類型	1 介護付(一般型・外部サービス利用型) 2 住宅型 3 健康型
	居住の権利形態	1 利用権方式 2 建物賃貸借方式 3 終身建物賃貸借方式
	入居時の要件	1 自立 2 要介護 3 要支援・要介護 4 自立・要支援・要介護
	介護保険	1 市指定介護保険特定施設 (番号 、指定年月日) 介護専用型・混合型・混合型(外部サービス利用型)・地域密着型・介護予防・介護予防(外部サービス利用型) 2 介護保険在宅サービス利用可
	居室区分	1 全室個室(夫婦等居室含む) 2 相部屋あり
	介護に関わる職員体制	日中 5 : 1 、夜間 10 : 1
	提携ホームの利用等	1 提携ホーム利用可() 2 提携ホーム移行型()
開設年月日	平成22年6月1日	
施設の管理者氏名	吉川 貴	
所在地	横浜市港南区港南台6-9-25	
電話番号／FAX番号	045-830-6116／045-830-6665	
メールアドレス	mail@puratina-club.com	
交通の便 ※3	最寄駅：JR根岸線港南台駅	

	市営バス：臼杵下車 徒歩2分 最寄駅からの距離：1.5km																													
ホームページアドレス	https://puratina-club.com																													
敷地概要 ※4	権利形態 所有 ・ 借地 (借地の場合の契約形態) 通常借地契約・定期借地契約 (借地の場合の契約期間) 年 月 日～年 月 日 (通常借地契約における自動更新条項の有無) 無・有 敷地面積 824.01 m ²																													
建物概要	権利形態 所有 ・ 借家 (借家の場合の契約形態) 通常借家契約 ・定期借家契約 (借家の場合の契約期間) 2010(平成22)年6月1日～2040年5月31日 (通常借家契約における自動更新条項の有無) 無 ・有 建物の構造 木造 地下0階 地上2階建(耐火・ 準耐火 ・その他) 延床面積 605.72m ² (うち有料老人ホーム 299.89 m ²) 建築年月日 平成22(2010)年 5月31日建築 改築年月日 年 月 日改築 建築確認の用途指定 有料老人ホーム その他()																													
居室、一時介護室の概要	居室総数 10 室 定員 11 人(一時介護室を除く) (内訳) <table border="1"> <thead> <tr> <th></th><th>居室定員</th><th>室 数</th><th>面 積</th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td rowspan="4">居室</td><td>個 室</td><td>10室</td><td>13.13m²～ 21.48m²</td></tr> <tr> <td>うち2人定員</td><td>1 室</td><td>21.48m²</td></tr> <tr> <td>2 人部屋 (相部屋)</td><td>室</td><td>m²～ m²</td></tr> <tr> <td>人部屋 (相部屋)</td><td>室</td><td>m²～ m²</td></tr> <tr> <td rowspan="3">一時介護室</td><td>個 室</td><td>室</td><td>m²～ m²</td></tr> <tr> <td>2 人部屋 (相部屋)</td><td>室</td><td>m²～ m²</td></tr> <tr> <td>人部屋 (相部屋)</td><td>室</td><td>m²～ m²</td></tr> </tbody> </table>				居室定員	室 数	面 積	居室	個 室	10室	13.13m ² ～ 21.48m ²	うち2人定員	1 室	21.48m ²	2 人部屋 (相部屋)	室	m ² ～ m ²	人部屋 (相部屋)	室	m ² ～ m ²	一時介護室	個 室	室	m ² ～ m ²	2 人部屋 (相部屋)	室	m ² ～ m ²	人部屋 (相部屋)	室	m ² ～ m ²
	居室定員	室 数	面 積																											
居室	個 室	10室	13.13m ² ～ 21.48m ²																											
	うち2人定員	1 室	21.48m ²																											
	2 人部屋 (相部屋)	室	m ² ～ m ²																											
	人部屋 (相部屋)	室	m ² ～ m ²																											
一時介護室	個 室	室	m ² ～ m ²																											
	2 人部屋 (相部屋)	室	m ² ～ m ²																											
	人部屋 (相部屋)	室	m ² ～ m ²																											
共用施設・設備の概要 (設置箇所、面積、設備の整備状況等)	食堂		設置階 2階 (46.03 m ²)																											
	浴室	一般浴槽	設置階 2階 (10.68 m ²)																											
	浴室	リフト浴	設置階 (m ²)																											
		ストレッチャー浴	設置階 (m ²)																											
	便所		設置箇所 各個室内6+車いす1																											
	洗面設備		設置箇所 各個室内10																											
	医務室(健康管理室)		設置階 1階 (m ²)																											
	談話室		設置階 (m ²)																											
	面談室		設置階 1階 (m ²)																											
	事務室		設置階 2階																											
	洗濯室		設置階 2階 (m ²)																											
	汚物処理室		設置階 2階																											
	看護・介護職員室		設置階																											
	機能訓練室		設置階 (46.03 m ²) 他の共用施設との兼用 無 ・有 ()																											
	健康・生きがい施設		設置階 (m ²)																											
	エレベーター ※5		1 基(うちストレッチャー搬入可 基)																											
	スプリンクラー		設置箇所																											

	居室のある区域の廊下幅	両手すり設置後の有効幅員 (1.8m～ 2.0 m)
消防用設備等	消火器	無 ☒ 有
	自動火災報知設備	無 ☒ 有
	火災通報設備	無 ☒ 有
	スプリンクラー	無 ☒ 有
	防火管理者	無 ☒ 有
	防災計画（水害・土砂災害を含む）	無 ☒ 有
緊急通報装置等緊急連絡・安否確認	緊急通報装置等の種類及び設置箇所 各個室 トイレ 浴室内にナースコールを設置 安否確認の方法・頻度等	
同一敷地内の併設施設又は事業所等の概要 ※6	<u>営業主体：株式会社 三文サービス</u> <u>面積：285.38 m²</u> <u>種類：地域密着型 小規模多機能型居宅介護サービス</u> <u>番号：1493100117</u>	
有料老人ホーム事業の提携ホーム及び提携内容		

※3 最寄りの交通機関からの距離を徒歩で示す場合は、1分を80m以下の距離で換算すること。

※4 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。

※5 ここでいうストレッチャーは標準仕様のものとする。

※6 同一建物内の施設は全て、営業主体と面積とともに記入する。併設施設又は事業所等が、介護保険法により居宅サービス事業者として指定されている場合（指定居宅介護支援を含む）は、その種類と番号を記載すること。

3 利用料 ※7

(1) 利用料の支払い方式

支払い方式 ※8		前払い方式	月払い方式	☒ 選択方式
入院等による不在時における利用料金（月払い）の取り扱い		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
	条件	入居契約第27条に基づき、ホームの所在する神奈川県が発表する消費者物価指数及び人件費等を考案の上、運営懇談会の意見を聴く。		
	手続き方法	運営懇談会（家族会）で同意を得る。		

(2) 前払い方式

費用の支払方法 ※9	契約書表題部記載の入居日の翌日から起算します。		
敷金	☒ 無 ・ 有 (	円、家賃相当額の	か月分)
前払金 (介護費用の前払金を除く)	法第29条第6項に規定される前払金	3,300,000 円	～ 5,600,000 円
想定居住期間又は償却期間	60ヶ月（5年）		

算定の基礎（内訳）		地代、建築費、修繕費、借入利息、管理事務費等						
解約時の返還金（算定方法等）		入居金償却期間内に本契約が終了する場合は、入居者又は返還金受取人に、契約終了日翌日から償却期間満了日までの額を返還します。 入居一時金×70%÷償却期間の日数×契約終了日翌日から償却期間満了日までの日数						
返還の対象とならない額の有無		○無・有（ 円）						
初期償却の開始日		入居日の翌日から起算します。						
介護費用の前払金		円 ～ 円						
算定の基礎（内訳）								
解約時の返還金（算定方法等）								
返還の対象とならない額の有無		無・有（ 円）						
初期償却の開始日								
月額利用料		194,000円(A-Ⅲ)～310,000円(D-Ⅲ・2名)						
年齢に応じた金額設定		○無・有						
要介護状態に応じた金額設定		○無・有						
料金プラン ※10		月額利用料	内 訳					
			管理費	介護費用	食費	光熱水費	家賃相当額	その他
		A-Ⅲ 194,000	85,000	別紙	54,000	20,000	35,000	
		D-Ⅲ 2名使用 310,000	95,000	別紙	108,000	40,000	67,000	
		C-Ⅲ 224,000	85,000	別紙	54,000	20,000	65,000	
算定根拠 ※11		管理費	事務管理部門の人件費、事務費、入居者に対する日常生活支援提供のための人件費・共用施設等の維持管理費					
		介護費用	介護サービス（介護保険外）、健康サービス、生活支援サービスの支援で管理費に含まれないもの					
		食費	朝・200円 昼・700円 夕・900円 （おやつ・配膳関係）					
		光熱水費	共用部分の冷暖房、照明、エレベーター等の料金					
		家賃相当額	面積や設備、日照等により別紙のとおり区分					
		その他						

月額利用料に含まれない実費負担等 ※12	・リネン代 9,000円（1名） ・個室の電気代（居室の水道料金は共用部分光熱水費に含まれます） ・介護用品費 ・介護サービス（介護保険外）や健康サービス ・生活支援サービスの費用で管理費に含まれないもの （詳細は管理規程を参照） ・ベッドやテレビをレンタルする場合のレンタル料金 ・介護保険給付についての利用者負担分等は、入居者が地域の介護サービス事業者に直接支払うことになります。
-----------------------------	--

費用の支払方法 ※9		月払い費用の支払いについては、管理規定に記載。						
敷金		○無・有（ 円、家賃相当額の か月分）						
月額利用料		274,000円(A-II)～403,000円(D-I・二人使用)						
年齢に応じた金額 設定		○無・有						
要介護状態に応じ た金額設定		○無・有						
料金プラン ※10	月額利用料	内 訳						
		管理費	介護 費用	食費	光熱 水費	家賃 相当額	その他	
		A-I 274,000	85,000	別紙	54,000	20,000	115,000	
		D-I 2名使用 403,000	95,000	別紙	108,000	40,000	160,000	
	C-I 312,000	85,000	別紙	54,000	20,000	153,000		
	算定根拠 ※11	管理費	事務管理部門の人件費・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人件費、共用施設等の維持管理費					
		介護費用	介護サービス（介護保険外）、健康サービス、生活支援サービスの支援で管理費に含まれないもの					
		食費	朝・200円 昼・700円 夕・900円 （おやつ・配膳関係）					
		光熱水費	居室の電気料金は別途負担					
		家賃相当額	建物建設費の償却費、大規模修繕費、居室設備の更新料					
その他								
月額利用料に含まれない実費負担等 ※12		・リネン代 9,000円（1名） ・個室の電気代（居室の水道料金は、共用部分光熱水費に含まれます） ・介護用品費 ・介護サービス（介護保険外）や健康サービス ・生活支援サービスの費用で管理費に含まれないもの （詳細は管理規程を参照） ・ベッドやテレビをレンタルする場合のレンタル料金 ・介護保険給付についての利用者負担分等は、入居者が地域の介護サービス事業者に直接支払うことになります。						

改定ルール（勘案する要素及び改定手続等）	神奈川県に係る消費者物価指数及び人件費を勘案し、運営懇談会の意見を聴き、その同意を得たうえで行う。
前払金の返還金の保全措置	無 ・ 有 保全措置の内容(全国有料老人ホーム協会 入居者生活保証制度に加入している) 無の場合の理由()
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 有の場合の保険名(あいおいニッセイ同和損害保険会社)

消費税の対象外とする利用料等	
短期利用の設定（短期利用特定施設入居者生活介護の届出がある）	☒ 無 ・ 有 有の場合は 別添短期利用のサービス等の概要 参照

※7 消費税を含む総額表示とすること。

※8 前払い方式と月払い方式の併用の場合は選択方式とする。

※9 前払金や月額利用料の請求時期や支払い方法等を記入する。

※10 複数の料金プランがあるときはそれぞれのプランの金額を示す。多様なプランがあるときは別紙による明記でも可能だが、その場合でも、最低額、最高額、標準的な額のプランは記載すること。

※11 介護費用は介護保険に係る利用料を除く。

食費が1日単位の場合は、1か月30日の場合の費用を記入するとともに、その旨記入する。

光熱水費は当該費用に含まない部分（居室等）の負担がある場合は、その旨記入する。

※12 見込まれる総ての項目名を列記すること。

※13 個別機能訓練加算、夜間看護体制加算、医療機関連携加算、認知症専門ケア加算、サービス提供体制強化加算及び介護職員処遇改善加算を含めて記入する。

4 サービスの内容

（1）全体の方針

運営に関する方針	私たちはご利用者様やご家族様の急な生活の変化にも柔軟に対応できる「幅広いサービス」でご支援いたします。
サービスの提供内容に関する特色	1. 手厚い介護で希望に応じて対応します。 2. 様々なサービスから選択し、提供いたします。 3. 家庭的な雰囲気の中で、優しく見守ります。
入浴、排せつ又は食事の介護	☒ ① 自ら実施 2 委託 3 なし
食事の提供	☒ ① 自ら実施 2 委託 3 なし
洗濯、掃除等の家事の供与	☒ ① 自ら実施 2 委託 3 なし
健康管理の供与	☒ ① 自ら実施 2 委託 3 なし
安否確認又は状況把握サービス	☒ ① 自ら実施 2 委託 3 なし
生活相談サービス	☒ ① 自ら実施 2 委託 3 なし

（2）介護サービスの内容

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	小規模補修、フロント業務費 共用部分清掃等人件費、管理・入居相談業務
	食費	食事、おやつを提供、配膳
	その他	

(介護予防)特定施設入居者生活介護による保険給付及び介護費用によりホームが提供する介護サービスの内容・頻度等	別添 介護サービス等の一覧表による		
月額利用料に含まれない実費負担の必要なサービスとその利用料	別添 介護サービス等の一覧表及び管理規程による		
一部又は全部の業務を委託する場合は委託先及び委託内容 ※14	食事の提供をプラチナ倶楽部介護センターの厨房に委託する		
苦情解決の体制（相談窓口、責任者、連絡先、第三者機関の連絡先等） ※15	施設の担当者：施設長 TEL 045-830-6116 ※施設での解決が難しい場合は、次の行政機関等に相談することができます。 ・横浜市 はまふくコール （横浜市苦情相談コールセンター）TEL 045-263-8084 ・公益社団法人 全国有料老人ホーム協会 TEL 03-3548-1077 ・神奈川県国民健康保険団体連合会 介護苦情相談係 TEL 045-329-3447		
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）	事故対応マニュアルに基づいて、応急処置・協力医療機関である湘寿クリニックに往診依頼または主治医への搬入を行うとともに、管理者から家族への連絡を行います。また、事故についての検証・今後の防止策を講じます。		
事故発生の防止のための指針	無 ・ ☒ 有		
損害賠償（対応方針及び損害保険契約の概要等）	介護サービスの提供にあたり、事故が発生し入居者の生命、身体、財産に損害が生じた場合は、天災など不可抗力によるもの、入居者の故意によるもの等を除いて速やかに損害を賠償します。ただし、入居者に重大な過失がある場合には、賠償額を減ずることがあります。		
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基金制度への加入状況	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の状況	有	実施日	
		実施内容	
	☒ 無		
	備考		
第三者による評価の実施状況	有	実施日	
		実施内容	
	☒ 無		
	備考		

※14 施設の警備業務など入居者の処遇と直接関わらない業務は除く。

※15 施設の体制と併せて、神奈川県国民健康保険団体連合会や公益社団法人全国有料老人ホーム協会など、入居者が利用可能な第三者機関及び行政の担当部署の名称及び連絡先を記入。

5 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		居室
入を居住後みに替居え室る又場合は合施設	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)	

6 医療

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 湘寿クリニック
	診療科目	内科、循環器科、認知症専門科
	所在地	横浜市港南区下永谷4丁目2-30
	距離及び所要時間	4.5km・約20分
	協力内容	診療、入院対処、定期・健康診断
協力歯科医療機関(又は嘱託医)の概要及び協力内容	名 称	さつき歯科
	所在地	藤沢市大鋸3丁目1-30
	距離及び所要時間	11km・約35分
	協力内容	歯科治療・義歯作成
入居者が医療を要する場合の対応(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)	通院：医療機関への通院同行は、生活支援サービスにて対応します。 入院：医師の判断を基本として、入居者及びご家族の希望と合わせての入院となります。 ・入院が一週間以上となる場合は月額利用料のうち、家賃相当額をお支払い下さい。その他の費用は一週間を越えた期間の日割り計算により減免いたします。 ・入院に係る費用は、入居者の負担となります。 ・入院中も居室利用権は存続し、施設の都合で居室を使用することはありません。	

7 入居状況等

(令和7年6月1日現在)

入居者数及び定員	9 人（定員 11 人）				
入居者の状況	男 性 1 人、女 性 8 人				
	自 立 人				
	要介護 9 人	(内訳)	要介護 1	2	人
			要介護 2	2	人
			要介護 3	5	人
			要介護 4	0	人
			要介護 5	0	人
要支援 0 人	(内訳)	要支援 1	0	人	
		要支援 2	0	人	
平均年齢	88.0 歳（男性 85 歳、女性 88.4 歳）				
運営懇談会の開催状況 （開催回数、設置者の役職員を除く参加者数、主な議題等）	開催回数：年に 2 回開催 参加者数（直近）：入居者 9 名、家族 6 家族・9 名 主な議題：活動状況報告、入居者の利用状況報告、入居金保全状況、諸規定の見直し、事業全体報告及び今後の行事について、日常生活のご様子				

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。

8 職員体制

(1) 職種別の職員数等

(令和7年6月1日現在)

		職 員 数	常勤換算後の		夜間勤務職員数 (17時30分～翌9 時) (最少人数)	備 考 (資格・委託等)
			人数	うち自立対応		
従 業 者 の 内 訳	管理者	1 (兼務)	0.3			介護福祉士
	生活相談員	2 (2)	1.6			介護福祉士
	直接処遇職員	9 (9)	3.8			
	介護職員	8 (8)	3.7		1	
	看護職員	1 (1)	0.1			
	機能訓練指導員	()				
	理学療法士	()				
	作業療法士	()				
	その他	()				
	計画作成担当者	()				
	医師	()				
	栄養士	()				
	調理員	()				
	事務職員	()				
	その他職員	()				
合 計		12 (11)				

注1) 職員数欄の()内は、非常勤職員数で内数。

- 2) 直接処遇職員は、要介護者及び要支援者に対して介護サービスを提供する職員と自立者に対して一時的な介護その他日常生活上必要な援助を行う職員を合わせた数とし、また、常勤換算後の人数において、自立者対応の人数を内数で記入。
- 3) 機能訓練指導員及び計画作成担当者が他の職務を兼務している場合は、職員数の人数に※印をつけるとともに、兼務している職名を備考欄に記入。
- 4) 備考欄には、直接処遇職員や調理員等の委託、看護職員等の機能訓練指導員兼務、計画作成担当者の介護支援専門員資格等を記入。

(2) 職員の状況

管理者		他の職務との兼務				① あり 2 なし					
		兼務に係る 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		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
前年度1年間の 退職者数		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
業務に 応じた に従事 した 職員の 経験年 数	1年未満	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	1年以上 3年未満	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	3年以上 5年未満	0	0	0	2	0	1	0	0	0	0
	5年以上 10年未満	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0
	10年以上	0	1	0	5	0	1	0	0	0	0
従業者の健康診断の実施状況					① あり 2 なし						

○要介護者・要支援者に対する直接処遇職員体制

(特定施設入居者生活介護事業者(介護予防特定施設入居者生活介護を含む)の指定を受けた施設のみ記入。利用者数の「前年度の平均値」及び職員数の「常勤換算方法」等については、指定居宅サービス等の事業の人員、設備及び運営に関する基準(平成11年3月31日厚生省令第37号)等の規定によること)

	前々年度の平均値	前年度の平均値	今年度の平均値 ※1
要支援者の人数			
要介護者の人数			
指定基準上の直接処遇職員の人 数 ※16			
配置している直接処遇職員の人 数 ※17			
要支援者・要介護者の合計数人 に対する配置直接処遇職員の人 数の割合	:	:	:

常勤換算方法の考え方	常勤職員の週勤務時間	時間で除して算出
従業者の勤務体制の概要	介護職員 早番	08:00 ～ 17:00
	日勤	08:30 ～ 17:30
	遅番	10:00 ～ 19:00
	夜勤	17:30 ～ 09:00
	看護職員 早番	: ～ :
	日勤	08:30 ～ 17:30 (兼務)
	遅番	: ～ :
	夜勤	: ～ :

※16 常勤換算後の人数。

※17 常勤換算後の人数。自立者対応の人数を除く。

※18 今年度の平均値は、作成日の前月までの平均値とすること。

○介護職員の保健福祉に係る資格取得状況

社会福祉士	人 (人)	介護職員実務者研修修了者	人 (人)
介護福祉士	4人 (人)	介護職員初任者研修修了者	7人 (人)
介護支援専門員	人 (人)	資格なし	人 (人)

注1) 資格を複数持っている職員がいる場合は、社会福祉士、介護福祉士の順に優先して記入する。他の資格を持っている職員を () に外数で記入する。

注2) 介護職員基礎研修及び各ホームヘルパー研修修了者は、介護職員初任者研修に含めて記入する。

9 入居・退居等

入居者の条件（年齢、心身の状況（自立・要支援・要介護）等）	原則65歳以上で日常生活において介護を必要とし、かつ共同生活のできる方。 (但し2人部屋の場合はその1名が自立または要支援でもよい)
身元引受人等の条件及び義務等	1 入居者と連帯して、入居者の事業者に対する債務の履行の責を負う。 2 事業者と協議し必要なときは入居者の身柄を引き取る。
生活保護受給者の受入れ対応	○否・可
施設又は入居者が入居契約を解除する場合の事由及び手続等 ※19	(施設からの契約解除) 1. 事業者は、入居者が次の各号のいずれかに該当し、かつそのことが本契約をこれ以上将来にわたって維持することが著しく困難と認められる場合に本契約を解除することがあります。 一 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。 二 月額の利用料その他の支払いを正当な理由がなく、しばしば遅滞するとき。 三 入居契約書第20条（禁止又は制限される行為）の規定に違反したとき。 四 入居者の行動が、他の入居者の生命に危害を及ぼす恐れがあり、かつ入居者に対する通常の介護方法ではこれを防止することができないとき。

		2. 前項の規定に基づく契約解除の場合は、事業者は次の各号の手続きによって行います。 一 契約解除の通告について90日の予告期間をおく。 二 前号の通達に先立ち、入居者及び身元引受人等に弁明の機会を設ける。 三 解除通告に伴う予告期間中に、入居者の移転先の有無について確認し、移転先がない場合には入居者や身元引受人等その他の関係者、関係機関と協議し、移転先の確保について協力する。 3. 1-四によって契約を解除する場合には、事業者は前項加えて次の各号の手続きを行います。 一 医師の意見を聴く。 二 一定の観察期間をおく。 (入居者からの契約解除) 1. 入居者は、事業者に対して別途定める解除届を退去日の30日前までに提出することにより、本契約を解除することができます。 2. 入居者が、前項の解除届を提出しないで居室を退去した場合は、事業者が入居者の退去の事実を知った日の翌日から起算して30日目をもって本契約は解除されたものとみなします。 (入居一時金の返還について) 「3 利用料」に記載のとおり計算し、契約終了日の翌日から起算して90日以内に返還します。	
前年度における 退去者の状況	退去先別の人数	自宅等	0人
		社会福祉施設	1人
		医療機関	0人
		死亡者	4人
		その他	0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) 0人
体験入居の期間及び費用負担等		1日12,000円(食費含む)、15日間を限度とします。	

※19 入居契約の条項に沿って、解除の事由及び手続、予告期間、前払金の返還時期等を正確に記入。

10 衛生管理

- (1) ご利用者の使用する施設、食器、その他の設備又は飲用水について、衛生的に管理します。
- (2) 感染症の発生、まん延の防止に努めます。

1 1 情報開示

入居希望者等への情報開示※20	重要事項説明書の公開	① 公開（ <u>閲覧</u> ・写し交付）	2 非公開
	入居契約書の公開	① 公開（ <u>閲覧</u> ・写し交付）	2 非公開
	管理規程の公開	① 公開（ <u>閲覧</u> ・写し交付）	2 非公開
	財務諸表の公開	1 公開（閲覧・写し交付）	② 非公開
	事業収支計画の公開	1 公開（閲覧・写し交付）	② 非公開

※20 市指針上、重要事項説明書、入居契約書及び管理規程は写し交付、その他は少なくとも閲覧であることに留意すること。

添付書類：別添1「介護サービス等の一覧表」

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「横浜市有料老人ホーム設置運営指導指針 適合表」

契約の締結にあたり、利用料の詳細な支払い方法を含め、本有料老人ホーム重要事項説明書により説明を行いました。

令和 年 月 日 説明者署名 印

契約の締結に当たり、利用料の詳細な支払い方法を含め、本有料老人ホーム重要事項説明書により説明を受けました。

令和 年 月 日 署 名 印

上記代理人 令和 年 月 日 署 名 印