

重要事項説明書

		記入年月日	
記入者名	渡邊正行	所属・職名	施設長

1. 事業主体概要

事業主体の名称、主たる事務所の所在地及び電話番号その他の連絡先			
事業主体の名称	法人等の種類	なし	あり
	名称	(ふりがな) かぶしきがいしやかずきけあーさぽーと 株式会社かずさケアーサポート	
事業主体の主たる 事務所の所在地	〒260-0022 千葉県千葉市中央区神明町26番地3		
事業主体の連絡先	電話番号	043-301-3031	
	FAX番号	043-241-7300	
	ホームページアド レス	なし あり : http://furusatoen.jp/	
	事業主体の代表者の 氏名及び職名	氏名	渡邊正行
	職名	代表取締役	
事業主体の設立年月日	平成20年6月13日		

事業主体が当該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
<居宅サービス>				
訪問介護	あり	なし	訪問介護ステーションあまぞら	千葉市中央区神明町26番地3
訪問入浴介護	あり	なし		
訪問看護	あり	なし		
訪問リハビリテーション	あり	なし		
居宅療養管理指導	あり	なし		
通所介護	あり	なし		
通所リハビリテーション	あり	なし		
短期入所生活介護	あり	なし		
短期入所療養介護	あり	なし		
特定施設入居者生活介護	あり	なし	ハートピア故郷苑	千葉市中央区神明町26番地3
福祉用具貸与	あり	なし		
特定福祉用具販売	あり	なし		
<地域密着型サービス>				
定期巡回・随時訪問介護・看護	あり	なし		
夜間対応型訪問介護	あり	なし		
認知症対応型通所介護	あり	なし		
小規模多機能型居宅介護	あり	なし		
認知症対応型共同生活介護	あり	なし		
地域密着型特定施設入居者生活介護	あり	なし		
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	あり	なし		
複合型サービス	あり	なし		
居宅介護支援	あり	なし	訪問介護ステーションあまぞら	千葉市中央区神明町26番地3
<居宅介護予防サービス>				
介護予防訪問介護	あり	なし	訪問介護ステーションあまぞら	千葉市中央区神明町26番地3
介護予防訪問入浴介護	あり	なし		
介護予防訪問看護	あり	なし		
介護予防訪問リハビリテーション	あり	なし		
介護予防居宅療養管理指導	あり	なし		
介護予防通所介護	あり	なし		
介護予防通所リハビリテーション	あり	なし		
介護予防短期入所生活介護	あり	なし		
介護予防短期入所療養介護	あり	なし		
介護予防特定施設入居者生活介護	あり	なし	ハートピア故郷苑	千葉市中央区神明町26番地3
介護予防福祉用具貸与	あり	なし		
特定介護予防福祉用具販売	あり	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	あり	なし		
介護予防小規模多機能型居宅介護	あり	なし		
介護予防認知症対応型共同生活介護	あり	なし		
介護予防支援	あり	なし		
<介護保険施設>				
介護老人福祉施設	あり	なし		
介護老人保健施設	あり	なし		
介護療養型医療施設	あり	なし		

2. 施設概要

施設の名称、所在地及び電話番号その他の連絡先		
施設の名称	(ふりがな) はーとぴあふるさとえん ハートピア故郷苑	
施設の所在地	〒260-0022	千葉県千葉市中央区神明町26番地3
施設の連絡先	電話番号	043-301-3031
	FAX番号	043-241-7300
	ホームページ	なし
	アドレス	あり： http://furusatoen.jp
施設の開設年月日	平成20年9月1日	
施設の管理者の氏名 及び職名	氏名	渡邊正行
	職名	施設長
施設までの主な利用交通手段		
JR線 本千葉駅下車400メートル		
施設の類型及び表示事項	類型：介護付有料老人ホーム(一般型特定施設入居者生活介護) ① 居住の権利形態：終身利用権方式 ② 利用料支払方法：月払い方式 ③ 入居の条件：入居時自立、要支援、要介護 ④ 介護保険：千葉県指定介護保険特定施設 ⑤ 介護居室区分：個室(夫婦・親族の2人部屋あり) ⑥ 介護に係わる職員体制：3:1以上	
介護保険事業所番号	1270102526	
特定施設入居者生活介護の事業の開始年月日又は開始予定年月日、指定又は許可を受けた年月日（指定又は許可の更新を受けた場合にはその年月日）		
事業の開始(予定)年月日	平成20年9月1日	
指定の年月日	平成20年9月1日	
指定の更新年月日	平成26年8月31日	

3. 従業者に関する事項

職種別の従業者の人数及びその勤務形態						
有料老人ホームの人数及びその勤務形態						
実人数	常勤		非常勤		合計	常勤換算人数
	専従	非専従	専従	非専従		
施設長		1			1	0.5 (生活相談員と兼務)
生活相談員		1			1	0.5 (生活相談員と兼務)
看護職員	3		1		4	2.4
介護職員	9		5		14	11.8
機能訓練指導員			4		4	1.6 (理学療法士4名が非常勤)
計画作成担当者	1		1		2	1.1
栄養士	1				1	1
調理員	2		2		4	1.6
事務員	1		1		2	1.9
その他従業者	1		3		4	2.5 (清掃職員非常勤1名含む)
1週間のうち、常勤の従業者が勤務すべき時間数						40時間
※ 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。						
従業者である介護職員が有している資格						
延べ人数	常勤		非常勤			
	専従	非専従	専従	非専従		
社会福祉士	1					
介護福祉士	4					
介護職員基礎研修						
訪問介護員1級	2					
2級						
3級						
介護支援専門員				1		
従業者である機能訓練指導員が有している資格						
延べ人数	常勤		非常勤			
	専従	非専従	専従	非専従		
理学療法士			4			
作業療法士						
言語聴覚士						
看護師及び准看護師						
柔道整復士						
あん摩マッサージ指圧師						
夜勤を行う看護職員及び介護職員の人数						
人数	夜勤帯平均人数		最少時人数			

	(17時～翌9時)	(休憩者等を除く)
看護職員	0	0
介護職員	2	2

特定施設入居者生活介護の提供に当たる従業者の人数及びその勤務形態						
実人数	常勤		非常勤		合計	常勤換算人数
	専従	非専従	専従	非専従		
生活相談員		1			1	0.5 (生活相談員と兼務)
看護職員	3		1		4	2.4
介護職員	9		5		14	11.8
機能訓練指導員			4		4	1.6 (理学療法士4名が非常勤)
計画作成担当者	1		1		2	1.1
その他従業者	1		3		4	2.5 (清掃職員非常勤1名含む)
1週間のうち、常勤の従業者が勤務すべき時間数						40時間
※ 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。						
従業者である介護職員が有している資格						
延べ人数	常勤		非常勤			
	専従	非専従	専従	非専従		
社会福祉士	1					
介護福祉士	4					
介護職員基礎研修						
訪問介護員1級	2					
2級						
3級						
介護支援専門員				1		
従業者である機能訓練指導員が有している資格						
延べ人数	常勤		非常勤			
	専従	非専従	専従	非専従		
理学療法士			4			
作業療法士						
言語聴覚士						
看護師及び准看護師						
柔道整復士						
あん摩マッサージ指圧師						
管理者の他の職務との兼務の有無						なし
管理者が有している当該業務に係る資格等	なし		あり	資格等の名称		
特定施設入居者生活介護の利用者に対する看護職員及び介護職員の常勤換算方法による人数の割合						3 : 1

従業者の当該介護サービスに係る業務に従事した経験年数等

	看護職員		介護職員		生活相談員	
	常勤	非常勤	常勤	非常勤	常勤	非常勤
前年度1年間の採用者数		1		12		
前年度1年間の退職者数				13		
業務に従事した経験年数	—	—	—	—	—	—
1年未満の者の人数	1	1	2	3		1
1年以上3年未満の者の人数	1	2	4	6		
3年以上5年未満の者の人数				2	2	
5年以上10年未満の者の人数						
10年以上の者の人数						
	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
前年度1年間の採用者数						
前年度1年間の退職者数						
業務に従事した経験年数	—	—	—	—	—	—
1年未満の者の人数		1				1
1年以上3年未満の者の人数		2		1		
3年以上5年未満の者の人数						
5年以上10年未満の者の人数						
10年以上の者の人数						
従業者の健康診断の実施状況				なし	あり	

4. サービスの内容

施設の運営に関する方針	
入居者の個人の尊厳を確保し、心身ともに充実し豊かな日常生活を送ることが出来るよう支援し、誠実な介護を行います。	
介護サービスの内容、利用定員等	
個別機能訓練の実施（介護報酬の加算）の有無	なし あり
夜間看護体制加算（介護報酬の加算）の有無	なし あり
人員配置が手厚い介護サービスの実施の有無	なし あり
利用者の個別的な選択による介護サービスの実施状況	別紙
協力医療機関の名称	医療法人柏葉会 柏戸病院・医療法人社団普照会 井上記念病院
（協力の内容） 柏戸病院 ：内科・糖尿外来・肝臓外来・物忘れ外来 《苑より1.5km》 （緊急時対応、外来診療及び入院診療） 井上記念病院 ：内科・循環器科・外科・心臓血管外来 《苑より1.0km》 （緊急時対応、外来診療及び入院診療） 葦ホームクリニック 《苑より860m》 ：内科・訪問診療	
協力歯科医療機関	なし あり 訪問歯科診療サポート デンタルハート
（協力の内容） 訪問診療、歯科検診、義歯調整、口腔ケアほか	
要介護時における居室の住み替えに関する事項	
要介護時に介護を行う場所	
居室（介護居室兼ねる）	

入居後に居室を住み替える場合		
一時介護室へ移る場合		
判断基準・手続について		
(その内容) 入居者の要介護状況により、契約して頂いた居室より他の居室へ転室していただく事があります。その際、入居者、医師、身元引受人等との相談により、入居者及び身元引受人の同意の上行います。		
追加的費用の有無	<input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> あり
居室利用権の取扱い		
(その内容) 居室利用権は保持したまま住み替えを行います。ただし、その目的たる居室が変更されるときがあります。		
入居一時金償却の調整の有無	<input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> あり
従前の居室からの面積の増減の有無	<input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> あり
従前居室との仕様の変更		
便所の変更の有無	<input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> あり
浴室の変更の有無	<input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> あり
洗面所の変更の有無	<input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> あり
台所の有無	<input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> あり
その他の変更の有無	<input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> あり
(その内容)		
介護居室へ移る場合		
判断基準・手続について		
(その内容) 入居者の要介護状態により、契約して頂いた居室より他の居室へ転室していただく事があります。その際、入居者、医師、身元引受人等との相談により、入居者および身元引受人の同意の上行います。		
追加的費用の有無	<input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> あり
居室利用権の取扱い		
(その内容) 居室利用権は保持したまま介護居室へ移ります。介護居室を使用する必要がなくなったときに居室に戻りますが、その目的たる居室が変更されるときがあります。		
入居一時金償却の調整の有無	<input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> あり
従前の居室からの面積の増減の有無	<input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> あり
従前居室との仕様の変更		
便所の変更の有無	<input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> あり
浴室の変更の有無	<input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> あり
洗面所の変更の有無	<input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> あり
台所の有無	<input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> あり
その他の変更の有無	<input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> あり
(その内容)		

その他 ()	なし	あり
判断基準・手続について (その内容)		
追加的費用の有無	なし	あり
居室利用権の取扱い (その内容)		
入居一時金償却の調整の有無	なし	あり
従前の居室からの面積の増減の有無	なし	あり
従前居室との仕様の変更		
便所の変更の有無	なし	あり
浴室の変更の有無	なし	あり
洗面所の変更の有無	なし	あり
台所の有無	なし	あり
その他の変更の有無 (その内容)	なし	あり
施設の入居に関する要件		
自立している者を対象	なし	あり
要支援の者を対象	なし	あり
要介護の者を対象	なし	あり
留意事項	要介護状態にある65歳以上で介護が必要とされた方。 要介護状態にある40歳以上64歳以下であって老化が原因とされる病気等により、介護が必要とされた方。60歳以上で自立の方。	
契約の解除の内容	① 入居者が逝去した場合 ② 入居者から契約解除が行われた場合 ③ 事業者から契約解除が行われた場合 ・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 ・月払いの利用料その他の支払いを正当な理由なく、しばしば延滞するとき ・入居者の行為が、他の入居者または従業員の生命に危害を及ぼし、又はその危害の切迫した恐れがあり、かつ施設において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出来ないとき	
体験入居の内容	1泊2日 (昼食 夕食 朝食付き) 10,500円	
入居定員	25名 (2人部屋、3室含む)	
その他	【短期解約特例】 入居一時金の償却起算日後3カ月以内に解約される場合は、契約書第44条に基づき入居一時金及び月額利用料等、受領済み総額の契約期間にかかわる日割り分を除き、全額を返金いたします。	

入居者の状況

入居者の人数（報告に関する計画の基準日の前月末日）

	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	合計
65歳未満			1		1	2
65歳以上75歳未満	0	1	0	3	3	7
75歳以上85歳未満	1	0	3	4	5	13
85歳以上					2	2
	自立	要支援1	要支援2			合計
65歳未満						
65歳以上75歳未満						
75歳以上85歳未満			1			1
85歳以上		1				1

入居者の平均年齢 76.6

入居者の男女別人数 男性 12 女性 12

入居率（一時的に不在となっている者を含む。） 96%

前年度の有料老人ホームを退去した者の人数

	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	合計
自宅等			1			1
社会福祉施設			1	1	1	3
医療機関					1	1
死亡者			1	1	3	5
その他						
	自立	要支援1	要支援2			合計
自宅等						
社会福祉施設						
医療機関						
死亡者						
その他						

入居者の入居期間

入居期間	6ヶ月未満	6ヶ月以上 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
入居者数	6	2	16	0	0	0

施設、設備等の状況

建物の構造	建築基準法第2条第9号の2に規定する耐火建築物			なし	あり	
	建築基準法第2条第9号の3に規定する準耐火建築物			なし	あり	
居室の状況	区分		室数	人数	1の居室の床面積	
	一般居室個室	あり	なし	—	m ²	
	一般居室相部屋	あり	なし		m ²	
					m ²	
					m ²	
	介護居室個室	あり	なし	19	—	10.73~21.4m ²
	介護居室相部屋	あり	なし	3	6	22.7~28.1m ²
						m ²
一時介護室	あり	なし			m ²	
					m ²	
					m ²	
					m ²	
共用便所の設置数	2	うち男女別の対応が可能な数			0	
		うち車椅子等の対応が可能な数			2	
個室の便所の設置数	18	個室における便所の設置割合			94.7%	
		うち車椅子等の対応が可能な数			18	
浴室の設備状況	浴室の数	個浴	大浴槽	特殊浴槽	リフト浴	
		1	1	1		
その他、浴室の設備に関する事項						
食堂の設備状況	食堂兼機能訓練室 32.72 m ²					
	食堂兼機能訓練室 41.54 m ²		以上2箇所			
入居者等が調理を行う設備状況				なし	あり	
その他、共用施設の設備状況						
なし	あり	(その内容) 玄関、ロビー、食堂兼機能訓練室、相談室、静養室、カラオケルーム、談話コーナー、理髪室(有料)、浴室、洗面脱衣所、ユニットバス、汚物処理室、ランドリー、トイレ、駐車場(有料)				
バリアフリーの対応状況						
(その内容) 全居室内、廊下、共用施設に手すり設置、全館車椅子での移動可能						
緊急通報装置の設置状況		なし	一部あり	各居室内にあり		
外線電話回線の設置状況		なし	一部あり	各居室内にあり		
テレビ回線の設置状況		なし	一部あり	各居室内にあり		
施設の敷地に関する事項						
敷地の面積		2052.95 m ²				
事業所を運営する法人が所有		なし	一部あり	あり		
抵当権の設定		なし	なし	あり		
貸借(借地)						
なし	あり	契約期間	始	平成20年9月	終	
					平成40年8月	

				契約の自動更新	なし	あり	
施設の建物に関する事項							
建物の構造				専有部分			
建物の延床面積				1階部分 1344.63㎡（地下 88.41㎡）			
				2階部分 583.66㎡			
事業所を運営する法人が所有			なし	一部あり	あり		
抵当権の設定			なし	なし	あり		
貸借（借家）							
なし		あり	契約期間	始	平成20年9月	終	平成40年8月
				契約の自動更新		なし	あり

利用者からの苦情に対応する窓口等の状況						
事業主体や施設に設置している利用者からの苦情に対応する窓口						
窓口の名称		ハートピア故郷苑、お客様相談・苦情窓口				
電話番号		043-301-3031				
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			
定休日等		年中無休				
上記以外の利用者からの苦情に対応する主な窓口等						
窓口の名称		千葉県地域福祉課・介護保険課				
電話番号		043-223-2446				
対応している時間		平日	① 9:00～17:00 ② 10:00～17:00			
		土曜	休日			
		日曜・祝日	休日			
土曜・日曜						
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						
なし	あり	(その内容) 日新火災海上保険株式会社の「施設所有（管理）者賠償責任保険」に加入しておりサービス提供上の事故により入居者の生命・身体・財産に損害が発生した場合不可抗力による場合を除き賠償されます。				
その他、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に関すること						
なし	あり	(その内容)				

サービスの提供内容に関する特色等			
(その内容)			
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			
なし	あり	実施した年月日	平成20年9月1日
		当該結果の開示状況	なし あり
第三者による評価の実施状況			
なし	あり	実施した年月日	
		実施した評価機関の名称	
		当該結果の開示状況	なし あり

5. 利用料金

利用料の支払い方式	一時金方式	月払い方式	選択方式				
敷金	円						
一時金方式							
一時金及び月単位で支払う利用料							
年齢に応じた金額設定		なし	あり				
要介護状態に応じた金額設定		なし	あり				
料金プラン							
プラン名称	一時金	月額 計	(内訳)				
			家賃相 当額	介護 費用	食費	光熱 水費	管理費
一年更新方式	46,3万円	165,800	48,200	0	56,700	0	60,900
	～ 92,7万円	～ 214,200	～ 96,600				
一年更新方式 (2人部屋)	147.0万円	328,900	102,100	0	113,400	0	113,400
	～ 182.6万円	～ 353,600	～ 126,800				
※介護保険サービスの自己負担額は含まない。							
算 定 根 拠	家賃相当額	近隣の家賃相場などを計算の基礎としており、占有面積に応じて違います。家賃相当額面積単価4,500円/m ²					
	介護費用	※介護保険サービスの自己負担額は含まない。					
	食費	1日の食費を1,890円(朝食:525円、昼食:630円、夕食:735円)として計算して、この30日分を1ヶ月の食費としています。この中には食材費用、調理に要する光熱水費用や調理担当職員の人件費、厨房設備の減価償却費用なども含まれます。また、ハートピア故郷苑では3食のほか、おやつや午前の牛乳などを提供していますが、算出根拠に含まれていません。					
	光熱水費	管理費に含む					
	管理費	居室部分の清掃などについては介護保険がこの費用の負担を想定していますが、共用部分については含まれていません。これら費用のほか、光熱水費用や事務経費など介護保険で賄えないほとんどの費用を賄います					
	一時金						

一時金の償却に関する事項	
償却開始日の設定	入居日
初期償却率（20％）	入居金一括方式による入居金のうち5年間で償却する8割相当額を一定の年数（5年間）で割り返す考え方です。割り返した金額を毎年の更新料としてお支払い戴き、一括入居金方式で入居時に一括償却する2割相当額については入居時にお支払い戴きます。また、更新料は入居期間中毎年要します。このため、それぞれ入居金一括方式による入居金の額の8割を計算の基礎としています。
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	0
権利金等（※）の額	0
（※）平成24年3月31日までに老人福祉法第29条第1項の規定により届出がされた施設に限る。	
償却年月数 （想定居住期間）	12ヶ月

<p>契約終了時返還金の算定方法及び返還金の例</p> <p>償却期間を1年（12ヶ月）とする次の算式により行います。 $(\text{入居金} - \text{即時償却金}) \times (\text{12月} - \text{利用月数}) / \text{12月}$</p>						
<p>保全措置の実施状況</p>		<p>なし</p>	<p>あり</p>	<p>(保全先)</p>		
<p>三月以内の契約終了による返還金について</p>						
<p>三月の起算日</p>		<p>入居日</p>				
<p>契約終了日までの利用期間に係る利用料及び原状回復のための費用の算定方法</p> <p>入居者は、表題部記載の入居日から三ヶ月以内において、入居者の死亡により契約の終了及び入居者の正当な理由により契約解除した場合には、本契約第334条の規定にかかわらず、居室明け渡し日までの目的施設の利用等の対価として、1日当たり10,500円の利用料及び日割り計算に基づく第23条（月払いの利用料）から第25条（その他の費用）、第30条（明け渡し及び現状回復）に定める費用を事業者に支払うことで契約を終了できるものとします。事業者は当該費用の支払及び居室の明け渡しを受けた後三ヶ月以内に、受領済みの入居金を全額無利息で入居者に返還することとします。</p> <p>2 入居金償却期間の起算日から三ヶ月以内において、本契約第27条第1号に定める入居者の死亡による契約終了の場合は、本契約第33条の規定にかかわらず、受領済みの入居金及び月払いの利用料等の全額から、居室明け渡し日までの本契約第2条に定める目的施設の利用対価として、1日当たり10,500、日割り計算に基づく第23条から第25条に定める原状回復費用等を差し引いた上で、居室の明け渡しを受けた後180日以内にその差引残額を無利息で返還することとします。</p>						
<p>一時金の支払方法</p> <p>入居一時金は入居契約締結後、入居日前日までに速やかに銀行振り込みにて弊社代表口座にご入金いただきます。</p> <p>弊社代表口座：常陽銀行 千葉支店 普通預金口座 1104008 口座名 株式会社かずさケアサポート 代表取締役 渡邊正行</p>						
<p>月払い方式</p>						
<p>月単位で支払う利用料</p>						
<p>年齢に応じた金額設定</p>		<p>なし</p>	<p>あり</p>			
<p>要介護状態に応じた金額設定</p>		<p>なし</p>	<p>あり</p>			
<p>料金プラン</p>						
<p>プラン名称</p>	<p>月額</p>	<p>(内訳)</p>				
	<p>計</p>	<p>家賃相当額</p>	<p>介護費用</p>	<p>食費</p>	<p>光熱水費</p>	<p>管理費</p>
<p>月払い方式</p>	<p>187,200 ～ 257,100</p>	<p>69,600 ～ 139,500</p>	<p>0</p>	<p>56,700</p>	<p>0</p>	<p>60,900</p>
<p>月払い方式 (2人部屋)</p>	<p>397,000 ～ 438,100</p>	<p>170,200 ～ 211,300</p>	<p>0</p>	<p>113,400</p>	<p>0</p>	<p>113,400</p>

		※介護保険サービスの自己負担額は含まない。
算 定 根 拠	家賃相当額	近隣の家賃相場などを計算の基礎としており、占有面積に応じて違います。家賃相当額面積単価4,500円/m ²
	介護費用	※介護保険サービスの自己負担額は含まない。
	食費	1日の食費を1,890円(朝食:525円、昼食:630円、夕食:735円)として計算して、この30日分を1ヶ月の食費としています。この中には食材費用、調理に要する光熱水費用や調理担当職員の人件費、厨房設備の減価償却費用なども含まれます。また、ハートピア故郷苑では3食のほか、おやつや午前の牛乳などを提供していますが、算出根拠に含まれていません。
	光熱水費	管理費に含む
	管理費	居室部分の清掃などについては介護保険がこの費用の負担を想定していますが、共用部分については含まれていません。これら費用のほか、光熱水費用や事務経費など介護保険で賄えないほとんどの費用を賄います

一時金方式・月払い方式共通			
介護保険サービスの自己負担額			
内容	※要介護度に応じて介護費用の1割を徴収する。		
人員配置が手厚い場合の介護サービス（再掲）		なし	あり
内容			
利用料	円（月額・日額）		
算定根拠			
支払い方法	月単位（日割りの有無あり・なし）		
利用者の個別的な選択による生活支援サービス利用料			
個別的な選択による生活支援サービス			なし <input type="checkbox"/> あり <input checked="" type="checkbox"/>
算定根拠	特別食（内容に応じ加算）、協力病院以外の通院付き添い・指定日以外の買い物付き添い3,200円/時間 介護用品費、理美容等外部サービス費 電話等の通信費		
料金改定の手続			

6. 千葉市有料老人ホーム設置運営指導指針に対する適合性

千葉市有料老人ホーム設置運営指導要綱に関する手続			
千葉市に対する事前協議終了日	平成18年 3月22日		
千葉市長に対する設置届提出日	平成18年 6月 2日		
千葉市有料老人ホーム設置運営指導指針に対する適合			
適用する設置運営指導指針（下記のいずれかに「○」印を記入）			
平成24年4月1日施行の千葉市有料老人ホーム設置運営指導指針			
平成24年4月1日施行の設置運営指導指針の特例措置（千葉市）			
平成20年4月1日施行の千葉県有料老人ホーム設置運営指導指針			
平成20年4月1日施行の設置運営指導指針の特例措置（千葉県）			
平成18年6月20日施行の千葉県有料老人ホーム設置運営指導指針			
平成18年6月20日施行の設置運営指導指針の特例措置（千葉県）			
平成14年12月2日施行の千葉県有料老人ホーム設置運営指導指針			
平成14年12月2日施行の設置運営指導指針の特例措置（千葉県）			○
平成13年3月1日施行の千葉県有料老人ホーム設置運営指導指針			
平成13年3月1日施行の千葉県設置運営指導指針施行前の設置施設			
設置運営指導指針における適合の可否			
個室の整備	適合	不適合	
廊下幅	適合	不適合	一部不適合（片廊下1.4m）
居室面積	適合	不適合	一部不適合（個室9.9㎡）
必要な諸室	適合	不適合	一部不適合（汚物室無し）
フロア諸機能	適合	不適合	
スプリンクラー設備	適合	不適合	
その他	適合	不適合	
上記不適合に対する対応について			
廊下幅及び居室の一部、必要な諸室に指針不適合部分がありますが、中、長期的な施設改善計画の中で、対応していく予定です。			

添付書類：「介護サービス等の一覧表」

※ _____ 様

説明年月日 平成 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。