介護付有料老人ホーム
ハーモニー松戸
重要事項説明書
（兼 介護予防・特定施設入居者生活介護重要事項説明書）

株式会社　相善

有料老人ホーム重要事項説明書

		記入年月日	2026年4月1日
記入者名	小柴　翔	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	□	■	営利法人

		なし　あり	
	名称	（ふりがな） かぶしきかいしゃ　　あいぜん 株式会社　　相　善	
事業主体の主たる事務所の所在地	〒270-2218 千葉県松戸市五香西5-3-14		
事業主体の連絡先	電話番号	047-311-2666	
	FAX番号	047-311-2667	
	ホームページアドレス	□なし	
		■あり：http://www.harmony-matudo.co.jp/	
事業主体の代表者の氏名及び職名	氏名	松山　英基	
	職名	代表取締役社長	
事業主体の設立年月日	昭和59年3月28日		

事業主体が当該都道府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	なし■		
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□	ハーモニー六高台	松戸市六高台9-56-3
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□	あじさい あじさい鎌ヶ谷	松戸市五香西5-3-14 鎌ヶ谷市西佐津間2-11-5-6
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■		
＜居宅介護予防サービス＞				
介護予防訪問介護	□あり	なし■		
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□	ハーモニー六高台	松戸市六高台9-56-3
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□	あじさい あじさい鎌ヶ谷	松戸市五香西5-3-14 鎌ヶ谷市西佐津間2-11-5-6
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） かいごつきゆうりょうろうじんほーむ はーもにーまつど 介護付有料老人ホーム　ハーモニー松戸	
	施設の所在地	〒270-2218 千葉県松戸市五香西５－３－１４	
	施設の連絡先	電話番号	047－311－2666
		FAX番号	047―311－2667
		ホームページアドレス	□なし
			■あり：http://www.harmony－matudo.co.jp
施設の開設年月日			平成19年1月1日
施設の管理者の氏名及び職名		氏名	小柴　翔
		職名	施設長
施設までの主な利用交通手段			
	新京成線　　五香駅より1.4㎞ ＪＲ線新八柱駅、新京成線八柱駅・常盤平駅　1.8㎞		
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） ○権利形態：利用権方式 ○利用料の支払い方式：選択方式 ○入居時の要件：要支援・要介護 ○介護保険：千葉県指定介護保険特定施設 （一般型特定施設） ○介護居室区分：全室個室 ○介護に係わる職員体制）2.5：１以上		
介護保険事業所番号	(1271203349 号)		
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19年１月１日	
	指定の年月日	平成19年1月1日	
	指定の更新年月日	平成25年1月1日	
	指定の更新年月日	平成31年1月1日	
	指定の更新年月日	令和７年1月1日	

３．従業者に関する事項　　2026年4月1日現在

職種別の従業者の人数及びその勤務形態

３　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	1	1			2	1.5
看護職員	2		1		3	2.5
介護職員	11	2	16		29	21.9
機能訓練指導員						
計画作成担当者	1				1	1
栄養士		1			1	0.5
調理員	3	1	2		6	5.4
事務員			2		2	1.6
その他従業者			9		9	3.3

１週間のうち、常勤の従業者が勤務すべき時間数	40

※　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	7	1	6	
介護実践者研修			1	
介護初任者研修	4		3	
訪問介護員２級		1	4	
認知症介護基礎研修				
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				
作業療法士				
言語聴覚士				
看護師及び准看護師				
柔道整復師				
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（21時～ 7時）	最少時人数（休憩者等を除く）
看護職員	0	0
介護職員	3	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			2	1.5
看護職員	2		1		3	2.5
介護職員	11	2	16		29	21.9
機能訓練指導員						
計画作成担当者	1				1	1
その他従業者	3	3	13		16	11.2

１週間のうち、常勤の従業者が勤務すべき時間数	40

※　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				
介護福祉士	7	1	6	
介護実践者研修			1	
介護初任者研修	4		3	
訪問介護員２級		1	4	
認知症介護基礎研修				
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				
作業療法士				
言語聴覚士				
看護師及び准看護師				
柔道整復師				
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				
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:社会福祉士 介護福祉士	
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				2.1:1

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		2	6		
前年度１年間の退職者数	1		1	8		
業務に従事した経験年数						
１年未満の者の人数	1	1	1	6		
１年以上３年未満の者の人数			3	1		
３年以上５年未満の者の人数			3	1		1
５年以上10年未満の者の人数	1		2	7	1	
１０年以上の者の人数			2	3		

	機能訓練指導員		計画作成担当者	
	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	1			
業務に従事した経験年数				
１年未満の者の人数				
１年以上３年未満の者の人数				
３年以上５年未満の者の人数			1	
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

お一人お一人の生活を尊重するとともに、新しい我が家で調和した安心感のある温かい生活の場の提供と、全スタッフの「個」を大切にする「心」のケアを目指してゆきます。

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	個人負担にて実施	

協力医療機関の名称

医療法人社団　創寿会　松戸外科内科クリニック
（千葉県松戸市五香西5-3-14　同一建物内
医療法人社団　木下会　千葉西総合病院
（千葉県松戸市金ケ作107-1）ホームから3.0㎞
医療法人社団　博翔会　五香病院
（千葉県松戸市五香8-40-1）ホームから3.5㎞
医療法人社団　誠馨会　新東京クリニック松飛台
（千葉県松戸市串崎南町27）ホームから2.1㎞
うるおい皮ふ科クリニック
（千葉県松戸市日暮1-16-7）ホームから3㎞
医療法人社団　聖秀会　聖光ヶ丘病院
（千葉県柏市光ヶ丘団地2-3）ホームから6.5㎞

（協力の内容）
医療法人社団　創寿会　松戸外科内科クリニック
○診療科目　内科、循環器科、胃腸科、外科
○協力科目　月2回の訪問診療、外来での診察対応、健康診断年２回任意（医療費その他は入居者負担）
医療法人社団　木下会　千葉西総合病院
○診療科目　内科、循環器科、胃腸科、外科
○協力科目　緊急搬送時の診察･入院対応、外来診察対応（医療費その他は入居者の自己負担）
医療法人社団　博翔会　五香病院
○診療科目　内科､呼吸器科､消化器科､外科､整形外科､肛門科､皮膚科､ﾘﾊﾋﾞﾘﾃｰｼｮﾝ科､
放射線科､麻酔科
○協力科目　緊急搬送時の診察･入院対応、外来診察対応（医療費その他は入居者の自己負担）
医療法人社団　誠馨会　新東京クリニック松飛台
○診療科目　内科、外科、整形外科、脳神経外科、放射線科
○協力科目　緊急搬送時の診察、外来診察対応（医療費その他は入居者の自己負担）
うるおい皮ふ科クリニック
○診療科目　皮膚科、アレルギー科
医療法人社団　聖秀会　聖光ヶ丘病院
○診療科目　内科、消化器内科、循環器内科、眼科、皮膚科、整形外科

協力歯科医療機関	なし □	あり ■	その名称 日本大学松戸歯学部付属歯科病院 （千葉県松戸市栄町西2−870−1）ホームから6.3㎞ 医療法人　愛育会　やばしら歯科駅ビル診療所 （千葉県松戸市金ケ作24-1）ホームから2.1㎞

（協力内容）
医療法人　愛育会　やばしら歯科駅ビル診療所
○診療科目　歯科
○協力科目　訪問診療（医療費その他は入居者負担）

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
基本的な介護は入居されている各居室にて介護します。

入居後に居室を住み替える場合　あり

一時介護室へ移る場合

判断基準・手続について

（事業者の指定する医師の意見・入居者の意志の確認・身元引受人等　の意見を確認し、書面にて手続きしていく

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	■なし	□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）事業者は、介護居室への住み替え等、居室の住み替えにより、入居者の権利や利用料金等に関し契約に重大な変更が生じる場合は、以下の手続きを行います。 1　緊急やむを得ない場合を除いて一定の観察期間を設ける。 2　住み替え後の居室及び介護の内容、権利の変動、専有面積の変更に伴う費用負担の増減等ついて入居者及び身元引受人等に説明を行う。 3　入居者の同意を得る。		
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 （例）夫婦部屋から個室への移動の場合	□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	□なし	■あり
（その内容） 居室の向きの変更		

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	■なし	□あり
（その内容）		

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		
契約の解除の内容	① 入居者が2名の場合は2名とも死亡したとき ② 入居者から契約解除が行なわれた場合 ③ 事業者から契約解除が行なわれた場合 ・ 入居契約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、3ヶ月以上滞納したとき ・ 入居者の行動が、他の入居者又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
体験入居の内容	本入居契約締結前に、最長10日まで体験入居を利用する事が可能です。 料金：1泊2日(食事付き)　11,000円 ※　外来受診、消耗品（オムツ等）、嗜好品等は別途実費徴収致します。
入居定員	５２名
その他	二人部屋を２室ご用意しております。

入居者の状況　（2026年4月1日現在）

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
６５歳以上７５歳未満					1	1
７５歳以上８５歳未満	2	1	1	3	1	8
８５歳以上	6	7	6	8	7	34

	自立	要支援１	要支援２		合計
６５歳未満					
６５歳以上７５未満					
７５歳以上８５歳未満					
８５歳以上		3	1		4

入居者の平均年齢	89.9		
入居者の男女別人数	男性	12	女性	36
入居率（一時的に不在となっている者を含む。）			92%

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						
社会福祉施設					1	1
医療機関	1	1	1	1		4
死亡者				3	2	5
その他				1		1

	自立	要支援１	要支援２		合計
自宅等					11
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	1	28	12	1	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**				**□あり**	**■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			㎡
	一般居室相部屋	□あり	■なし			㎡
						㎡
	介護居室個室	■あり	□なし	50	52	18.0～36.6㎡
	介護居室相部屋	□あり	■なし			㎡
						㎡
	一時介護室	□あり	■なし			㎡
						㎡

共用便所の設置数	１３	うち男女別の対応が可能な数	２
		うち車椅子等の対応が可能な数	１１
個室の便所の設置数	５０	個室における便所の設置割合	１００％
		うち車椅子等の対応が可能な数	５０

浴室の設備状況	浴室の数	個浴	大浴槽	特殊浴槽	リフト浴
		4	0	2	0

その他	
食堂の設備状況	各ユニット別にご用意しております。
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	地域交流スペース、洗濯室、機能訓練室、健康管理室、理美容室(外部サービス利用のため料金が必要)、多目的室、プライベートダイニング、厨房、洗濯室、リネン室、ルーフバルコニー、家庭菜園、グランドゴルフ、エレベーター（車椅子・ストレッチャー対応）

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。車いすでの移動可能。			
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		3298.65㎡		
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	■あり	
貸借（借地）				
なし ■	あり □	契約期間	始	終
		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	鉄筋コンクリート	
建物の延床面積	2416.95㎡	

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	□あり			
貸借（借家）							
なし ■	あり □	契約期間	始		終		
		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	ハーモニー松戸 苦情受付担当者　　伊藤　恭子 苦情解決責任者　　小柴　翔		
電話番号	０４７－３１１－２６６６		
対応している時間	土曜	９：００～１８：００	
	日曜・祝日	９：００～１８：００	
平日	９：００～１８：００		
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	① 千葉県国民健康保険団体連合会　介護保険課　苦情処理係 ② 公益社団法人全国有料老人ホーム協会 ③ 千葉県健康福祉部高齢者福祉課		
電話番号	① ０４３－２５４－７４２８ ② ０３－３２７２－３７８１ ③ ０４３－２２３－２３４２		
対応している時間	平日		
	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			
□なし	■あり	（その内容） 有料老人ホーム入居者生活保証制度保険 （日本興亜損害保険株式会社）	
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） ※ 開放的な空間で、わが家のように活き活きとくらしていただけるよう、温もりと思いやりで、きめ細やかな支援をご提供いたします。 ※ 質の高い介護サービスに加え、診療所を併設することで２４時間オンコール対応でき、入居者様やご家族の皆様に大きい安心感をご提供いたします。 ※ 毎日の暮らしをより楽しくします。			
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	常時意見箱設置、開示
		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	平成22年9月21日
		実施した評価機関の名称	ヒューマンレインボー
		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
保証金	30万円		

入居一時金方式

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　（単位円）

プラン名称	一時金	月額	（内訳）				
		計	家賃相当額	介護費用	食費	光熱水費	管理費
Ａタイプ	580万	192,630	45,000		78,630		69,000
Ｂタイプ	390万	220,630	73,000		78,630		69,000

※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	入居一時金の一部を月額で受領するもので、算定根拠は入居一時金に準ずる。
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	朝食594円/回、昼食745円/回、間食費270円/回、夕食1,012円/回とする。 上記費用は食材費と調理・配膳に関する人件費、厨房機器類の維持、管理費を含む。 ※3日前までに欠食届けを出された場合半額返金します。
水道高熱費	管理費に含まれる。
管理費	施設維持費、水道光熱費、管理事務費・人件費、消耗品費 日常生活支援サービス提供のための人件費・事務費
入居一時金	地代、建設費、借入利息等を基礎とし平均余命等を勘案した想定居住期間の家賃・管理費相当額、及び想定居住期間を超えて入居契約が継続する場合に備えて受領する費用。

入居一時金の償却に関する事項

償却開始日の設定	■入居日の翌日	
非返還対象分	なし	
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		入居一時金ごとに異なる
権利金等(※)の額		0円
(※)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）	1.826日（60ケ月）	

契約終了時返還金の算定方法及び返還金の例

・想定居住期間内に契約終了した場合、以下の算定式に基づく額を返還します。
返還金＝一時金×想定居住期間償却率（85%）÷(入居日の翌日から償却期間満了日までの実日数)×（契約終了日から償却期間満了日までの実日数）

保全措置の実施状況	□なし	■あり	（保全先）入居者生活保証制度(全国有料老人ホーム協会) ※当社が協会に個別入居者の拠出金を支払うことにより、万一倒産等に至り、入居者のすべてが退去せざるを得なくなり、かつ入居者から入居契約が解除された場合に、償却期間終了後でも保証金として500万円が支払われる。

入居日の翌日から３月以内の契約解除の算定方法

入居日の翌日三月以内の契約解除の場合又は死亡による契約終了の場合は、受領済の一時金を全額返金します。ただし、利用期間に係る利用料を下記算定方法に基づき受領する。

・算定方法

一時金×想定居住期間償却（85%）÷想定居住期間の月数÷30×（入居日から契約終了日までの実日数）

・「想定居住期間を超えて契約が維持する場合に備えて受領する費用」は、全額返金します。

（注）契約終了時返還金の算定方法と計算式は違います。

※月払い利用料については日割り計算をします。

原状回復のための費用の算定方法

入居者は居室明け渡しの場合に、通常の使用に伴い生じた居室の損耗をのぞき、居室を原状回復することとします。

入居一時金の返還支払方法

返還金は契約終了日翌日から９０日以内に受取人へ返還いたします。

月払い方式

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 （単位円）

プラン名称	月額	（内訳）				
	計	家賃相当額	介護費用	食費	光熱水費	管理費
Ｃタイプ	297,630	73,000		78,630		146,000

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	当該有料老人ホームの整備に要した費用(土地代、建設費、借入利息等)を基に平均的な余命を勘案して、1室あたりの月額費用を算出したもの
	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	朝食594/回、昼食745円/回、間食費270円/回　夕食1,012円/回とする。 上記費用は食材費と調理・配膳に関する人件費、厨房機器類の維持、管理費を含む。 ※3日前までに欠食届けを出された場合半額返金します。
	光熱水費	管理費に含まれる。
	管理費	施設維持費、水道光熱費、管理事務費・人件費、消耗品費 日常生活支援サービス提供のための人件費・事務費

短期入所生活介護費用

ショートステイ料金						
日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					(単位円)	
プラン名称	日額	（内訳）				
	計	滞在費	食費	光熱水費	管理費	
ショートステイ	10,021	3,200	2,621	0	4,200	
介護保険サービスの自己負担額は含まない。 その他、利用者の個別的な選択による生活支援サービス利用料は別途徴収。						

算定根拠		
	滞在費	当該有料老人ホームの整備に要した費用(土地代、建設費、借入利息等)を基に平均的な余命を勘案して、1室あたりの日額費用を、算出したもの。
	食費	朝食594円/回、昼食745円/回、間食費270円/回　夕食1,012円/回とする。 上記費用は食材費と調理・配膳に関する人件費、厨房機器類の維持、管理費を含む。
	光熱水費	管理費に含まれる。
	管理費	施設維持費、水道光熱費、管理事務費・人件費、消耗品費 日常生活支援サービス提供のための人件費・事務費

入居一時金方式・月払い方式共通			
介護保険サービスの自己負担額			
内容	※要介護度に応じて負担割合証１割～3割を徴収		
人員配置が手厚い場合の介護サービス（再掲）		■なし	□あり
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	■あり
算定根拠	事務管理、生活支援サービスの人件費、共有施設の維持管理費、備品、消耗品費。また、管理費以外の実費徴収サービスについては「介護サービス等の一覧表」を参照。		
料金改定の手続き			
運営懇談会で意見を聞いて改訂します。			

６．千葉県有料老人ホーム設置運営指導指針に対する適合性

千葉県有料老人ホーム設置運営指導要綱に関する手続き	
地元市町村長の意見書	平成17年5月3日
千葉県に対する事前協議終了日	平成17年10月25日
千葉県知事に対する設置届提出日	平成18年3月30日

千葉県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	
平成20年4月1日施行の設置運営指導指針の特例措置	
平成18年6月20日施行の設置運営指導指針	

	平成18年6月20日施行の設置運営指導指針の特例措置			○
	平成14年12月2日施行の設置運営指導指針			
	平成14年12月2日施行の設置運営指導指針の特例措置			
	平成13年3月1日施行の設置運営指導指針			
	平成13年3月1日施行の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	
	居室面積	■適合	□不適合	
	必要な諸室	■適合	□不適合	
	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				

添付書類：「介護サービス等の一覧表」

※＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿様　㊞

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。

別表４－１

介護サービス等の一覧表

介護サービス

サービス一覧	介護保険給付、一時入居金及び月額利用料に含むサービス	その都度徴収するサービス
介護サービス ○巡回 ・昼間８時～２０時 ・夜間２０時～８時	 ３時間毎に巡回 ２時間毎に巡回	
○食事介助	一部・全面介助	

○排泄 ・排泄介助 ・おむつ交換 ・おむつ代 ・防水シーツ	 一部・全面介助 一部・全面介助	 実費徴収 1枚77円
○入浴 ・清拭 ・一般浴介助 ・特浴介助	週２回（未入浴時） 週２回入浴時 見守り・介助	週２回超えた場合 １回1,540円 入浴時洗濯代440円含む
○身辺介助 ・体位交換 ・居室からの移動 ・衣類の着脱 ・身だしなみ介助	２時間毎・おむつ交換時 一部・全面介助 一部・全面介助 一部・全面介助	

（税込）

別表４－２

生活サービス

サービス一覧	介護保険給付、一時入居金及び月額利用料に含むサービス	その都度徴収するサービス

○家事 ・リネン交換 ・居室清掃 ・洗濯	週１回 適時 適時	 左記外1回に付 枕カバー110円 枕550円 シーツ220円 包布330円 掛け布団1,320円 ベットパット440円 マットレス2,750円 日曜と1月1～3日除く毎日 月12,100円 月11,880円 外部クリーニング　実費 委託手数料110円 ※持ち込み寝具の洗濯は家族対応またはクリーニング対応 入浴日以外洗濯を希望される場合　1日440円 ※靴洗い　440円
○理美容		実費　料金表による
○代行 ・買い物 ・役所手続き	 施設内対応	 ネット注文　１回　110円 品物は実費 直接出向く場合は30分2,200円
○通院介助 ○外出介助		9時～18時　30分　2,200円 18時～9時　30分　3,300円 救急車同乗時のスタッフの帰設交通費は実費 30分　2,200円

(税込)

別表４－３

健康管理サービス

サービス一覧	介護保険給付、一時入居金及び月額利用料に含むサービス	その都度徴収するサービス

○健康管理 ・健康診断 ・健康相談 ・生活相談 ・医師の往診 ・服薬支援 ・口腔衛生支援 ・機能訓練	 随時 随時 随時 適時 日常生活機能訓練は毎日個別機能訓練 その他必要に応じて随時 身体状況に応じた訓練	 年1回 実費負担 月２回 医療保険制度で支給される以外の費用は入居者負担 訪問薬局による薬剤管理 訪問歯科実費
入退院に係るサービス ・医療費 ・洗濯物交換 ・見舞い訪問 ・入退院の付き添い	 	 医療保険制度で支給される以外の費用は入居者負担 30分2,200円 30分2,200円 30分2,200円
その他のサービス ○アクティビティー代 (行事・レクリエーション) ○緊急時対応 ・ケアコール	 24時間対応	 月に一回以上　月1,650円 学習プリント　1冊330円 その他各種教室　実費負担

実費負担に関しては事前に金額をお知らせいたします。　(税込)

別表４－４

その他費用等の一覧表

【その他】
●利用料に含まれない電気代（持込の電化製品）
　１コンセントにつき1,650円/月　※充電器は含まない
●寝具一式使用料・・・2,750円/月
●（ＴＶレンタル代・・・220円/日
　尚、テレビに関しては基本持込であり数量限定の為レンタル出来ない場合もあります。
●居室配膳サービス料…1日220円　※体調不良時はいただきません。
●居室のカーテン使用料金(入居時1回のみ)
　窓１ヶ所の居室　22,000円
　窓２ヶ所の居室　33,000円
　クリーニング代は実費（退去時は必須）

　※その他個人で必要となる物品は、自己ご負担とさせて頂きます。
　※居室内でのインターネット・電話の利用をご希望の方は、ケーブルテレビ局と個別契約が必要になります。

電話・インターネットサービスはJ：COMを個人でお申し込みください。

＜テレビ＞
※地上波デジタルは、室内アンテナのプラグに接続で視聴可能です。
※ＢＳ・ケーブルテレビをご希望の方はJ：COMとの個人契約となります。

実費負担に関しては事前に金額をお知らせいたします。　（税込）