介護付有料老人ホーム　エリーネス須磨
重要事項説明書

記入年月日	令和6年7月1日
記入者名	加茂田　ちどり
所属・職名	施設長

1. 事業主体概要

種類	個人　／ 法人	
	法人の種類	株式会社
名称	（ふりがな）（か）こうべけんこうかんりせんたー 株式会社神戸健康管理センター	
主たる事務所の所在地	〒654-0142　神戸市須磨区友が丘 7 丁目 1 番地 21	
連絡先	電話番号	078－795－8111
	FAX番号	078－795－8114
	ホームページアドレス	http://www.elines-suma.com/
代表者	氏名	北　隆文
	職名	代表取締役
設立年月日	昭和 63 年 3 月 11 日	
主な実施事業	有料老人ホーム事業 ※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）　ゆうりょうろうじんほーむえりーねすすま 有料老人ホームエリーネス須磨	
所在地	〒654-0142　神戸市須磨区友が丘 7 丁目 1 番地 21	
主な利用交通手段	最寄駅	神戸市営地下鉄妙法寺駅
	交通手段と所要時間	駅から市バス73系統（約 7 分） 3つ目の停留所「友が丘」下車150M （徒歩約 3 分）
連絡先	電話番号	078－795－8111
	FAX番号	078－795－8114
	ホームページアドレス	http://www.elines-suma.com/
管理者	氏名	加茂田　ちどり
	職名	施設長
建物の竣工日		A棟　：　平成元年3月31日
有料老人ホーム事業の開始日		平成5年12月14日
同一建物で有料老人ホーム事業を行なっていた場合、当初開始日		なし

(類型)【表示事項】

1 介護付(一般型特定施設入居者生活介護の指定を受けている場合) 2 介護付(外部サービス利用型特定施設入居者生活介護の指定を受けている場合) 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	特定施設入居者生活介護事業所 神戸市指定第　2870700305号 介護予防特定施設入居者生活介護事業所 神戸市指定第　2870700305号
	指定した自治体名	神戸市　(介護予防特定施設:神戸市)
	事業所の指定日	平成12年4月1日 (介護予防特定施設　平成18年4月1日)
	指定更新日(直近)	令和2年4月1日 (介護予防特定施設　平成30年4月1日)

3. 建物概要

土地	敷地面積	10,782.07 ㎡					
	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 2 なし			
			契約の自動更新	1 あり　2 なし			
建物	延床面積	全体		13,461.31 ㎡			
		内、老人ホーム部分					
	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 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※	
	タイプ 1	有／無	有／無	56.96 ㎡	115	一般居室個室	

	タイプ 2	有／無	有／無	17.45 ㎡～24.87 ㎡	20	介護居室個室
※「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	6か所	うち男女別の対応が可能な便房	4か所
			うち車椅子等の対応が可能な便房	2か所
	共用浴室	2か所	大浴場	2か所
	共用浴室における介護浴槽	2か所	特殊浴槽	1か所
			リフト浴	1か所
	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		
	火災通報装置	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	ロビー、応接室、集会室、研修室（和室・洋室）、談話室、健康管理室、工芸室 多目的室、食堂、図書室、音楽室、大浴場、花壇等 体験入居兼ゲストルーム、駐車場、理・美容室（予約制）　※ ※下線部の施設は使用料が必要（理・美容は外部サービス利用）			

4. サービスの内容
（全体の方針）

運営に関する方針	① ご入居者の意思及び人格を尊重して、常にご入居者の立場に立ってサービスの提供に努めます。 ② 施設スタッフは、ご入居者が安心・快適に生活が出来るようお手伝いします。また、高齢者の心身の特性を踏まえて、自立した日常生活を営む事が出来るよう、健康管理やアクティビティの提供に努めます。 ③ 要支援・要介護の方は、特定施設サービス計画に基づき、日常生活上の援助、機能訓練及び療養上の援助を行います。 ④ 地域社会の役割と責任を自覚し、地域社会や医療機関等と連携を図ります。 健全で安定した経営に努めます。

サービスの提供内容に関する特色	入居者及びご家族の意思を尊重し、介護認定をお受けになられても一般居室か介護居室を選択する事が出来ます。 夜間体制は、 看護職 2名、介護職 1名又は看護職 1名、介護職 2名
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の加算の対象となるサービスの体制の有無	個別機能訓練加算		1 あり　[2] なし
	夜間看護体制加算		[1] あり　2 なし
	医療機関連携加算		[1] あり　2 なし
	看取り介護加算		[1] あり　2 なし
	認知症専門ケア加算	（Ⅰ）	1 あり　[2] なし
		（Ⅱ）	1 あり　[2] なし
	サービス提供体制強化加算	（Ⅰ）イ	[1] あり　2 なし
		（Ⅰ）ロ	1 あり　2 なし
		（Ⅱ）	1 あり　2 なし
		（Ⅲ）	1 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）　2.5: 1 以上	
	2 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] 入退院の付添い [3] 通院介助　[4] その他（訪問診療医の確保）	
協力医療機関	1	名称	医療法人社団　慈恵会 新須磨病院
		住所	神戸市須磨区衣掛町 3 丁目 1 番 14 号 （ホームから 5.1 ㎞）
		診療科目	外科、内科、整形外科、脳神経外科、等
		協力内容	年 2 回の健康診断、月 1 回の健康相談（管理費に含まれる。その他の費用は入居者の自己負担）
	2	名称	医療法人社団　慈恵会 新須磨リハビリテーション病院
		住所	神戸市須磨区友が丘 7－1－31 （ホームから70m）
		診療科目	リハビリテーション科、整形外科、内科
		協力内容	入居者の健康保持及び疾病の予防に関する相談及び助言
協力歯科医療機関		名称	医療法人社団　慈恵会 新須磨病院

	住所	神戸市須磨区衣掛町 3 丁目 1 番 14 号
	協力内容	歯科口腔外科(医療費は入居者の自己負担)

（入居後に居室を住み替える場合）

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（　　）	
判断基準の内容		重度の認知症又は常時介護が必要になった場合、介護居室に住み替えて頂く事があります(移室)。	
手続きの内容		① ホームの指定する医師、看護・介護職員等の意見を聞く ② 移室の判断は入居者が介護居室利用開始後、6 カ月を目途とします ③ 経過観察期間を置いたうえ、本人・身元引受人の同意を得る	
追加的費用の有無		1　あり　[2]　なし	
居室利用権の取扱い		一般居室から介護居室への利用権が移行する	
前払金償却の調整の有無		[1]　あり　2　なし	
従前の居室との使用の変更	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） 一般居室から介護居室への住み替えの場合は室内全体の仕様が異なる
		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		① 年齢が 60 歳以上で身元引受人等を立てることができる方 ② ご夫妻以外のお 2 人入居の場合は、双方の関係が三親等以内の血族又は一親等の姻族であること ③ 入居後の管理費、食費、その他入居者が支払うべき費用を負担する能力のある方 ④ 健康保険、介護保険に加入されている方 ⑤ エリーネス須磨の運営にご協力いただける方
		① 入居者が死亡した場合 (2名の場合はどちらとも死亡した場合) ② 入居者、又は事業者から解約した場合

設置者から解約を求める場合	解約条項	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、通常の入居者に対する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場合や職員に対するハラスメントにより事業の継続に重大な支障が及んだとき等。
	解約予告期間	90 日
入居者からの解約予告期間	30 日以上	
体験入居の内容	1 あり （内容:1泊2食付 5,645 円(消費税含む) 2 なし	
入居定員	155 人	
その他	身元引受人が設定出来ない場合は要相談	

5. 職員体制
（職種別の職員数）

		職員数(実人数)			常勤換算人数※1
		合計			
			常勤	非常勤	
管理者		1	1		1
生活相談員		1	1		1
直接処遇職員		27	15	12	23.06
	介護職員	20	9	11	16.26 (内、自立者対応2名、個別選択サービス1名)
	看護職員	8	7	1	7.8 (内、自立者対応1名)
機能訓練指導員		3	2	1	1.05
計画作成担当者		1	1		1
栄養士					
調理員					
事務員		7	6	1	6.32
その他職員		25		25	10.4
1 週間のうち、常勤の従業者が勤務すべき時間数					37.5 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。

（介護職員が有している資格の総数）

	合計		
		常勤	非常勤
社会福祉士			
介護福祉士	15	8	7
実務者研修の修了者	2	1	1
初任者研修の修了者	2		2
介護支援専門員			

（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	2	2	
理学療法士	1		1
作業療法士			
言語聴覚士			
柔道整復士			
あん摩マッサージ指圧師			

（夜勤を行う看護・介護職員の人数）

夜勤帯の設定時間（17:15～8:45）			
	平均人数		最少時人数（休憩者等を除く）
看護職員	2 人	1 人	2 人
介護職員	1 人	2 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	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）	1.72　：　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		

（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	社会福祉士 看護師
		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					9						
前年度 1 年間の退職者			2		4						
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	5						
	1 年以上 3 年未満	1		2	4						
	3 年以上 5 年未満		1	2						1	
	5 年以上 10 年未満	3		3	2			2			
	10 年以上	3		1		1			1		
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法【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	
利用料金の改定	条件	地域の自治体が発表する、消費者物価指数及び人件費等を勘案し改定する場合がある。
	手続き	運営懇談会の意見を聴く

（利用料金のプラン【代表的なプランを2例】）　（税込）

				プラン1（前払い）	プラン2（月払い）
入居者の状況	要介護度			自立	自立
	年齢			80	80
居室の状況	床面積			56.96 ㎡	56.96 ㎡
	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	前払金			26,540,000 円	0 円
	敷金			0 円	960,000 円
月額費用の合計（自立時）				230,310 円	390,310 円
家賃				0 円	160,000 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（3 食 30 日として）R6 6.1 より		71,910 円	71,910 円
		食堂管理費		13,200 円	13,200 円
		管理費		128,700 円	128,700 円
		介護費用（生活支援費）	自立時	16,500 円	16,500 円
			要支援時	30,250 円	30,250 円
			要介護時	40,700 円	40,700 円
		電話・光熱水費		実費	実費
		その他		有料サービスあり	有料サービスあり
都度払いとなるサービス				1 有　2 無	1 有　2 無

※1 介護予防の場合も含む
※2 有料老人ホーム事業として受領する費用

（利用料金の算定根拠）

費目	算定根拠
家賃	入居契約書2頁　表題部（3）「入居までに支払う費用の内容」に記載 厚生労働省の有料老人ホーム設置運営標準指導指針及び事務連絡（平成 24 年 3 月 16 日発）で示された算式に基づき算定。 （別添３参照）
敷金 （月払い方式選択の場合）	家賃の 6 ヶ月分
生活支援費 （介護費用）	（自立） 日常の健康管理や一時的な介護が発生した場合に備え、介護・看護職員を配置 （要支援・要介護） ・要介護者等 2.5 人に対し週 37.5 時間換算で介護・看護職員 1 人以上を配置 ・人員を基準以上に配置して提供する介護サービスの内、介護保険給付による収入でカバー出来ない額に充当するものとして、合理的積算根拠に基づき算出

管理費	事務管理部門に関わる人件費・事務費、要支援者及び要介護者等以外の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、健康管理費、食費の補助
食費	朝食:475円 昼食:712円 夕食:1,210円　喫食分のみ請求
食堂管理費	厨房の維持管理費
電話・光熱水費	実費　但し、水道代は基本料金をホームより請求
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	―

（特定施設入居者生活介護に関する利用料の算定根拠）

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	基本報酬、P4に記載する加算の利用者負担分。
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）	（上掲）
※介護予防の場合を含む	

（前払金の受領）

算定根拠		土地代、建築費、修理費、借入利息、管理事務費等を基礎とし、近傍家賃及び想定居住期間等を勘案し算出。一般居室利用料及び共用施設利用料からなる。（別添4参照）
想定居住期間（償却年月日）		96月（8年）～321月（26年9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）		（家賃） 2,710,000円～9,062,000円
初期償却率		各前払金の15%相当額（前払金は下3桁切捨て）
返還金の算定方法	入居後3月以内の契約終了	入居日の翌日から 3 か月以内に解約の申し出がなされた場合又は死亡による契約終了の場合は、契約書第31条に基づき受領済みの前払金及び月額利用料等の全額を返還致します。 但し、入居期間に係る家賃の日割り分及び管理費・生活支援費・食費・その他の生活サービスに係る費用の実費、及び原状回復費等を除きます。 ① 原状回復とは、入居者の居住、使用により発生した建物価値（設備・備品を含む）の減少のうち、入居者の故意、過失、善良なる管理者としての注意義務違反、その他通常の使用を超えるような使用によって生ずる損耗、毀損を修復することである。従って、自然損耗や通常の使用による損耗等の回復費用は、事業者（ホーム）の負担である。

		② 入居者が負担すべき原状回復の範囲は、国土交通省が示している「原状回復をめぐるトラブルとガイドライン」を踏まえて、経過年数、施工単位を考慮しつつ、入居者と事業者（ホーム）とで協議するものとする。 （家賃の１日当りの利用料の算式） ・1 日当りの家賃 ＝（前払金－非返還対象額※）÷償却月数÷30 日 ※非返還対象額は全額返還します
	入居後3月を超えた契約終了	（前払金－ 初期償却額）×（契約終了日から想定居住期間満了日までの日数）÷（入居日の翌日から想定居住期間満了日までの日数）
前払金の保全先	1 連帯保証を行なう銀行等の名称 （ ）	
	2 信託契約を行う信託会社等の名称 （ ）	
	3 保証保険を行なう保険会社の名称 （ ）	
	4 全国有料老人ホーム協会	
	5 その他 （名称: ）	

（前払金の返還保全措置）

公益社団法人全国有料老人ホーム協会の入居者生活保証制度に加入 当社倒産等により、入居契約終了時の前払金の返還対象金額が 返還されない場合に、入居契約者に「前払金未返還額（500 万円を限度）」 が協会から支払われる。 前払金残高が無い場合でも、施設全入居者が退去せざるを得なくなり、 入居契約を解除した場合には 100 万円が支払われる。 保証に登録する際に必要となる拠出金は当社が負担。

7. 入居者の状況【令和5年7月１日現在】

（入居者の人数）

性別	男性	38 人	女性	85 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	14 人	85 歳以上	107 人
要介護度別	自立	77 人	要支援 1	13 人
	要支援 2	12 人	要介護 1	6 人
	要介護 2	7 人	要介護 3	4 人
	要介護 4	3 人	要介護 5	1 人
入居期間別	6 か月未満	10 人	6 ケ月以上1 年未満	4 人
	1 年以上5 年未満	38 人	5 年以上 10 年未満	26 人
	10 年以上15 年未満	18 人	15 年以上	27 人

（入居者の属性）

平均年齢	89.29 歳
入居者数の合計	123 人
入居率※	79.35%
※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。	

（前年度における退居者の状況）

退居先別の人数	自宅等	1 人	社会福祉施設	0 人
	医療機関	1 人	死亡者	17 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	1 人		
		（解約事由）・元の住居地への居住願望が強い為		
		・毎月の支払いが不安の為		

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）

窓口の名称		1. (公社)全国有料老人ホーム協会	
		2. 神戸市福祉局　監査指導部	
		3. 兵庫県国民健康保険団体連合会　介護サービス苦情相談窓口	
		4. 神戸市消費生活センター（契約についてのご相談）	
電話番号		1. 03－3548－1077	
		2. 078－322－6242	
		3. 078－332－5617	
		4. 078－371－1221	
対応している時間	平日	1. １０：００～１７：００	
		2. ８：４５～１２：００・１３：００～１７：３０	
		3. ８：４５～１７：１５	
		4. ９：００～１７：００	
	土曜	―	
	日曜・祝日	―	
定休日		土日祝祭日	土日祝祭日

（サービス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	（その内容）全国有料老人ホーム協会の損害賠償責任保険
	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	（その内容）事故対応マニュアルに基づく
	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	意見箱	日常的に回答をする
			アンケート	令和５年５月１日
			運営懇談会	4回／年
		結果の開示	[1] あり （館内掲示及び配布）	
			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	平成 28 年２月５日	
		評価期間名称	特定非営利活動法人あい・ﾗｲﾌｻﾎﾟｰﾄｼｽﾃﾑｽﾞ	
		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	（開催頻度） 年4回
	２ なし	
	１ 代替措置あり	（内容）
	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なっているため、高齢者の住居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	
高齢者の住居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	１ あり　[2] なし	
不適合事項がある場合の内容		

添付書類:

別添1 （設置者が神戸市内で実施する他の介護サービス）
別添2 （有料老人ホームが提供するサービス一覧表）
別添3 （エリーネス須磨　入居時にかかる前払金の算定根拠）
別添4 （エリーネス須磨　入居時に必要とする年齢別前払金一覧表）

※　井 上 恵 子　　様

説明年月日　　年　　月　　日

説明者署名　清 廣 素 子

※契約を前提として説明を行なった場合、説明を受けた方は署名をお願いします。

被説明者署名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

別添1

設置者が神戸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	介護の家	神戸市須磨区磯馴町3丁目1-27
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		
看護小規模多機能型居宅介護	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	介護の家	神戸市須磨区磯馴町3丁目1-27
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		

別添2

有料老人ホームが提供するサービス一覧表

特定施設入居者生活介護(介護予防含む)の指定の有無							なし	あり
	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)		個別の利用料で実施するサービス(利用者が全額負担)		包含※2	都度※3	料金(税込)	備考 「※」:自立者へ「生活支援費」で提供する一時的介護サービス(期間の目安は1か月)
介護サービス								
食事介助	なし	あり	なし	あり	○		月額に含む	保険給付＋生活支援費 ※
排泄介助・おむつ交換	なし	あり	なし	あり	○		同上	同上 ※
おむつ代			なし	あり		○	種類により異なる	自己負担
入浴（一般浴）介助・清拭	なし	あり	なし	あり		○	1,040円／回	週2回は介護保険で実施 ※
特浴介助	なし	あり	なし	あり		○	同上	同上 ※
身辺介助（移動・着替え等）	なし	あり	なし	あり	○		月額に含む	保険給付＋生活支援費 ※
機能訓練	なし	あり	なし	あり				保険給付
通院介助 協力医療機関	なし	あり	なし	あり	○			週1回保険給付、週2回以上は生活支援費 ※
通院介助 〃 以外	なし	あり	なし	あり		○	520円／15分	月2回保険給付(1回2時間まで保険給付、2時間を超えると実費)、月3回目から実費、市内に限る ※
生活サービス								
居室清掃	なし	あり	なし	あり				介護サービス計画書(ケアプラン)により実施 ※
日常の洗濯	なし	あり	なし	あり				同上 ※
リネン交換	なし	あり	なし	あり				同上 ※
居室配膳・下膳	なし	あり	なし	あり				同上 ※
入居者の嗜好に応じた特別な食事			なし	あり				
おやつ			なし	あり		○	108円／回	
理美容師による理美容サービス			なし	あり		○	種類により異なる	外部からの訪問理美容
買物代行 定期便	なし	あり	なし	あり				※
買物代行 〃 以外	なし	あり	なし	あり		○	520円／15分	ケアプランで実施する場合2時間を超えると実費
役所手続き代行（須磨区内）	なし	あり	なし	あり		○	520円／15分	2時間を超えると実費
金銭・貯金管理			なし	あり	○			必要に応じ管理費で実施
健康管理サービス								
定期健康診断			なし	あり	○			年2回管理費で実施
健康相談	なし	あり	なし	あり	○			※
生活指導・栄養指導	なし	あり	なし	あり	○			必要に応じ管理費で実施
服薬支援	なし	あり	なし	あり				適宜実施 ※
生活リズムの記録（排便・睡眠等）	なし	あり	なし	あり				同上 ※
入退院時・入院中のサービス								
移送サービス	なし	あり	なし	あり				実施していない
入退院時の同行 協力医療機関	なし	あり	なし	あり				※
入退院時の同行 〃 以外	なし	あり	なし	あり		○	520円／15分	2時間を超えると実費、市内に限る ※
入院中の洗濯もの交換・買い物	なし	あり	なし	あり	○			週1回生活支援費 ※
入院中の見舞い訪問	なし	あり	なし	あり	○			同上 ※

※1 利用者の所得等に応じて負担割合が変わる(1割～3割の利用者負担)。
※2 管理費や生活支援費の月額利用料。
※3 介護サービス計画書(ケアプラン)に規定されている回数を上回る場合の実費や保険給付に該当しない実費。

別添 3
令和6年（2024年）7月1日

エリーネス須磨　入居時にかかる前払金の算定根拠

当ホームでは、家賃について前払い金方式を採用しております。
これは、神戸市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を前払金として一括して受領するもの 」で、
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おります。

前払金 ＝ （ 1ヶ月の家賃 × 想定居住期間（月数） ）＋ （ 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 ）

上記のうち、想定居住期間（月数）の具体的な算定方法は、厚生労働省が
事務連絡（平成24年3月16日）で示した試算モデル等によります。

◆ 算定に当たって、「 想定居住期間 」については、入居している又は入居することが想定される高齢者（ 母集団 ）の入居後の各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考慮して設定しています。

◆ 入居時にかかる前払金の算定根拠

1. 上記の厚生労働省試算モデル（ 簡易生命表を用いたもの ）を使用して、男女別かつ年齢別の想定居住期間（ 償却期間 ）等を算出しました。
2. この算出結果は、別紙Ⅱ の「 入居時に必要とする 年齢別前払金一覧表 」をご参照下さい。

当ホームでは この結果に基づき、1ヶ月あたりの家賃　160,000 円について以下の設定を行っております。

【 80 歳で入居の場合 】　想定居住期間　141ヶ月（ 別紙Ⅱ参照 ）

前払金の総額	26,540,000 円
（ 内訳 ）	
・非返還対象額	3,980,000 円
（ 入居日の翌日から起算して3ヶ月を超えた場合は返還しない額 ）	
・返還対象額	22,560,000 円
（ 償却期間内に契約を終了する場合、在居期間に応じて返還する額 ）	

※　介護保険給付対象外費用（ 生活支援費 ）は、月払いにてお支払い頂きます（別紙Ⅱ参照）

◆ 想定居住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額を返還いたします。

◆ 1ヶ月あたりの家賃は、土地代・建設費・修繕費・借入利息・管理事務費等を基礎として算定しております。

◆ 前払金には、対価性のない権利金等は含まれておりません。

別添 4

令和6年（2024年）7月1日

◆ エリーネス須磨　入居時に必要とする　年齢別前払金一覧表

（単位：円）

入居時年齢	償却期間（想定居住期間）	前払金（1人目）（家賃）一般居室利用料 総額 ①	一般居室利用料 非返還対象額 ②	共用施設利用料 総額 ③	共用施設利用料 非返還対象額 ④	総額 ①＋③	非返還対象額 ②＋④	前払金（2人目）（家賃）総額 ⑤	非返還対象額 ⑥
60	321 ヶ月（26年9ヶ月）	48,338,000	7,250,000	12,084,000	1,812,000	**60,422,000**	9,062,000	12,084,000	1,812,000
61	312 ヶ月（26年）	46,983,000	7,047,000	11,745,000	1,761,000	**58,728,000**	8,808,000	11,745,000	1,761,000
62	303 ヶ月（25年3ヶ月）	45,628,000	6,844,000	11,407,000	1,711,000	**57,035,000**	8,555,000	11,407,000	1,711,000
63	294 ヶ月（24年6ヶ月）	44,272,000	6,640,000	11,068,000	1,660,000	**55,340,000**	8,300,000	11,068,000	1,660,000
64	285 ヶ月（23年9ヶ月）	42,917,000	6,437,000	10,729,000	1,609,000	**53,646,000**	8,046,000	10,729,000	1,609,000
65	276 ヶ月（23年）	41,562,000	6,234,000	10,390,000	1,558,000	**51,952,000**	7,792,000	10,390,000	1,558,000
66	267 ヶ月（22年3ヶ月）	40,207,000	6,031,000	10,051,000	1,507,000	**50,258,000**	7,538,000	10,051,000	1,507,000
67	258 ヶ月（21年6ヶ月）	38,851,000	5,827,000	9,712,000	1,456,000	**48,563,000**	7,283,000	9,712,000	1,456,000
68	249 ヶ月（20年9ヶ月）	37,496,000	5,624,000	9,374,000	1,406,000	**46,870,000**	7,030,000	9,374,000	1,406,000
69	240 ヶ月（20年）	36,141,000	5,421,000	9,035,000	1,355,000	**45,176,000**	6,776,000	9,035,000	1,355,000
70	231 ヶ月（19年3ヶ月）	34,785,000	5,217,000	8,696,000	1,304,000	**43,481,000**	6,521,000	8,696,000	1,304,000
71	222 ヶ月（18年6ヶ月）	33,430,000	5,014,000	8,357,000	1,253,000	**41,787,000**	6,267,000	8,357,000	1,253,000
72	213 ヶ月（17年9ヶ月）	32,075,000	4,811,000	8,018,000	1,202,000	**40,093,000**	6,013,000	8,018,000	1,202,000
73	204 ヶ月（17年）	30,720,000	4,608,000	7,680,000	1,152,000	**38,400,000**	5,760,000	7,680,000	1,152,000
74	195 ヶ月（16年3ヶ月）	29,364,000	4,404,000	7,341,000	1,101,000	**36,705,000**	5,505,000	7,341,000	1,101,000
75	186 ヶ月（15年6ヶ月）	28,009,000	4,201,000	7,002,000	1,050,000	**35,011,000**	5,251,000	7,002,000	1,050,000
76	177 ヶ月（14年9ヶ月）	26,654,000	3,998,000	6,663,000	999,000	**33,317,000**	4,997,000	6,663,000	999,000
77	168 ヶ月（14年）	25,298,000	3,794,000	6,324,000	948,000	**31,622,000**	4,742,000	6,324,000	948,000
78	159 ヶ月（13年3ヶ月）	23,943,000	3,591,000	5,985,000	897,000	**29,928,000**	4,488,000	5,985,000	897,000
79	150 ヶ月（12年6ヶ月）	22,588,000	3,388,000	5,647,000	847,000	**28,235,000**	4,235,000	5,647,000	847,000
80	141 ヶ月（11年9ヶ月）	21,232,000	3,184,000	5,308,000	796,000	**26,540,000**	3,980,000	5,308,000	796,000
81	132 ヶ月（11年）	19,877,000	2,981,000	4,969,000	745,000	**24,846,000**	3,726,000	4,969,000	745,000
82	123 ヶ月（10年3ヶ月）	18,522,000	2,778,000	4,630,000	694,000	**23,152,000**	3,472,000	4,630,000	694,000
83	114 ヶ月（9年6ヶ月）	17,167,000	2,575,000	4,291,000	643,000	**21,458,000**	3,218,000	4,291,000	643,000
84	105 ヶ月（8年9ヶ月）	15,811,000	2,371,000	3,952,000	592,000	**19,763,000**	2,963,000	3,952,000	592,000
85～	96 ヶ月（8年）	14,456,000	2,168,000	3,614,000	542,000	**18,070,000**	2,710,000	3,614,000	542,000

§ 上記計算式（各非返還対象額は各総額の15%計算で下3桁切り捨て。詳細は下記の通り）

① 一般居室利用料の総額 ＝ 月額 128,000円 × 償却期間月数 ÷ 0.85（下3桁切り捨て）
　内、非返還対象額 ② ＝ 一般居室利用料の総額 － 128,000円 × 償却期間月数
③ 共用施設利用料の総額 ＝ 月額 32,000円 × 償却期間月数 ÷ 0.85（下3桁切り捨て）
　内、非返還対象額 ④ ＝ 共用施設利用料の総額 － 32,000円 × 償却期間月数
※ 1人目　前払金総額 ＝ 一般居室利用料 ＋ 共用施設利用料
　2人目　前払金総額 ＝ 共用施設利用料

◆ 前払金の月間償却額

（単位：円）

	1人目	2人目
一般居室利用料	128,000	0
共用施設利用料	32,000	32,000
合　計	160,000	32,000

◆ 主な月払い費用

（単位：円）

	1人目	2人目
管理費	128,700	64,350
食堂管理費	13,200	13,200
合　計	141,900	77,550

生活支援費	1人目	2人目
・自立時	16,500	16,500
・要支援認定後	30,250	30,250
・要介護認定後	40,700	40,700

◆ 退居返還金の算定方法

☆ 2人同時入居の場合は、年齢の若い方が1人目（入居者(1)）となります。
☆ 2人目が1人目の入居日以降に入居する場合は、追加入居者（入居契約書第42条）となります。
　追加入居者の償却期間満了日と現入居者の償却期間満了日を比較し、
　満了日があとに到来する方が、2人入居の入居者（1）となります。
☆ 償却期間内に契約が終了する場合は、在居期間に応じた返還金制度があります。
　返還金算定式は、下記の通りです。

$$① \quad （前払金 － 非返還対象額）× \frac{契約終了日から償却期間満了日までの実日数}{償却期間の実日数}$$

但し、2人入居で入居者（1）が先に入居者（2）の償却期間の満了日以前に契約を終了する場合は、入居者（2）の償却期間満了日までの一般居室利用料（下記の算式額）を差し引いて返還します。
その結果、入居者（1）の契約終了日の翌日からは、返還金計算においては、入居者（2）が最初から1人入居していた場合と同じになります。

$$② \quad （一般居室利用料の月償却額 × 入居者（2）の償却期間月数）× \frac{入居者（1）の契約終了日から入居者（2）の償却期間満了日までの実日数}{入居者（2）の償却期間の実日数}$$

☆ 算式例　・80歳（妻）と85歳（夫）のご夫妻が、2023年10月1日に入居。
　・入居時80歳の妻が、2028年11月1日に退居。入居時85歳の夫が、2029年11月1日に退居した場合の返還金。

	妻（1）	夫（2）
入居日	2023年10月1日	2023年10月1日
償却期間	141ヶ月（4,291日）	96ヶ月（2,922日）
償却期間起算日	2023年10月2日	2023年10月2日
償却期間満了日	2035年7月1日	2031年10月1日
契約終了日	2028年11月1日	2029年11月1日
在居日数	1,857日	2,222日
返還金対象日数	2,434日	700日
入居者（1）の契約終了日から入居者（2）の償却期間満了日までの実日数 ＝ 1,065日		

● 入居者（1）（妻）の返還金 ＝ ①－② ＝ $\{（26,540,000 － 3,980,000）× \frac{2,434}{4,291} 日\} － \{（128,000×96ヶ月）× \frac{1,065}{2,922} 日\}$ ≒ 8,319,000 円
（下3桁切上げ）

● 入居者（2）（夫）の返還金 ＝ ① ＝ $（18,070,000 － 2,710,000）× \frac{700}{2,922} 日$ ≒ 3,680,000 円　（下3桁切上げ）