

## 重要事項説明書

Ver 1.3

記入年月日	2026 年 5 月 15 日
記入者名	峰田 康弘
所属・職名	施設長
取込種別	1 追加
被災確認事業所番号	2270500388

### 1 事業主体概要

種類	2 法人	
	※法人の場合、その種類	5 営利法人
名称	なかぎんいんてぐれーしょんかぶしがいしゃ (ふりがな) 中銀インテグレーション株式会社	
法人番号	法人番号有無	1 有
	法人番号	4010001050130
主たる事務所の所在地	〒 104 - 0054	
	東京都中央区勝どき2-8-12	
連絡先	電話番号	03 - 5548 - 6451
	FAX番号	03 - 5548 - 6455
	メールアドレス	@
	ホームページ有無	1 有
	ホームページアドレス	http:// integration.nakagin.co.jp/
代表者	氏名	渡辺 蔵人
	職名	代表取締役
設立年月日	1972 年 2 月 8 日	
主な実施事業	※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	なかぎんけあほてる (ふりがな)				
	中銀ケアホテル				
所在地	〒	413	-	0019	
	静岡県熱海市咲見町6-5				
所在地 (建物名等)					
市区町村コード	都道府県	静岡県	市区町村	222054 熱海市	
主な利用交通手段	最寄駅	熱海 駅			
	交通手段と所要時間	熱海駅から徒歩11分			
連絡先	電話番号	0557	-	82	- 0011
	FAX番号	0557	-	82	- 7673
	メールアドレス	@			
	ホームページ有無	1 有			
	ホームページアドレス	https://	carehotel.co.jp/		
管理者	氏名	峰田 康弘			
	職名	施設長			
建物の竣工日		1984	年	7	月 1 日
有料老人ホーム事業の開始日		2006	年	4	月 1 日

(類型) 【表示事項】

類型	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）						
1又は2に該当する 場合	介護保険事業者番号	2270500388					
	指定した自治体名	静岡県					
	事業所の指定日	2006	年	4	月	1	日
	指定の更新日（直近）	2024	年	4	月	1	日

3 建物概要

土地	敷地面積	2976.79	m <sup>2</sup>			
	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の場合				
		賃貸の種類別				
		抵当権の有無				
		契約期間	開始	年	月	日
			終了	年	月	日
	契約の自動更新					
建物	延床面積	全体	5563.79	m <sup>2</sup>		
		うち、老人ホーム部分	5175.45	m <sup>2</sup>		
	耐火構造	1 耐火建築物				
		3 その他の場合				
	構造	1 鉄筋コンクリート造				
		4 その他の場合				

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の場合					
	賃借の種類別					
	抵当権の有無					
	契約期間		開始			
			年	月	日	
			終了			
	年	月	日			
	契約の自動更新					
	居室の状況	居室区分 【表示事項】		2 相部屋あり		
		2 相部屋ありの場合				
		最少	1 人部屋			
		最大	4 人部屋			
		トイレ	浴室	面積	戸数・室数	区分
タイプ1		1 有	1 有	35.28 m <sup>2</sup>	1	3 介護居室個室
タイプ2		1 有	2 無	25.9 m <sup>2</sup>	6	3 介護居室個室
タイプ3		1 有	2 無	25.9 m <sup>2</sup>	30	3 介護居室個室
タイプ4		1 有	2 無	24.9 m <sup>2</sup>	15	3 介護居室個室
タイプ5		2 無	2 無	21.6 m <sup>2</sup>	14	3 介護居室個室
タイプ6	1 有	2 無	18.3 m <sup>2</sup>	2	3 介護居室個室	
タイプ7	1 有	2 無	49.8 m <sup>2</sup>	2	4 介護居室相部屋	
タイプ8			m <sup>2</sup>			
タイプ9			m <sup>2</sup>			
タイプ10			m <sup>2</sup>			

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	2	ヶ所
				うち車椅子等の対応が可能な便房	6	ヶ所
	共用浴室	3	ヶ所	個室	0	ヶ所
				大浴場	3	ヶ所
	共用浴室における介護浴槽	3	ヶ所	チェア浴	0	ヶ所
				リフト浴	1	ヶ所
				ストレッチャー浴	1	ヶ所
				その他	1	ヶ所
食堂	1	あり				
入居者や家族が利用できる調理設備	2	なし				
エレベーター	2	あり（ストレッチャー対応）				
消防用設備等	消火器	1	あり			
	自動火災報知設備	1	あり			
	火災通報設備	1	あり			
	スプリンクラー	1	あり			
	防火管理者	1	あり			
	防災計画	1	あり			
緊急通報装置等	居室	1	全ての居室あり			
	便所	1	全ての便所あり			
	浴室	1	全ての浴室あり			
	その他					
その他						

#### 4 サービスの内容

(全体の方針)

<p>運営に関する方針</p>	<p>備考①参照</p>
<p>サービスの提供内容に関する特色</p>	<p>備考②参照</p>
<p>入浴、排せつ又は食事の介護</p>	<p>1 自ら実施</p>
<p>食事の提供</p>	<p>2 委託</p>
<p>洗濯・掃除等の家事の供与</p>	<p>1 自ら実施</p>
<p>健康管理の供与</p>	<p>1 自ら実施</p>
<p>安否確認又は状況把握サービス</p>	<p>1 自ら実施</p>
<p>生活相談サービス</p>	<p>1 自ら実施</p>

## (介護サービスの内容)

※特定施設入居者生活介護の提供を行っていない場合は省略可能

<p>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</p> <p>※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協力医療機関と連携している場合」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。</p> <p>※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。</p>	入居継続支援加算（Ⅰ）	2	なし
	入居継続支援加算（Ⅱ）	2	なし
	生活機能向上連携加算（Ⅰ）	2	なし
	生活機能向上連携加算（Ⅱ）	2	なし
	個別機能訓練加算（Ⅰ）	1	あり
	個別機能訓練加算（Ⅱ）	1	あり
	ADL維持等加算（Ⅰ）	2	なし
	ADL維持等加算（Ⅱ）	2	なし
	夜間看護体制加算（Ⅰ）	1	あり
	夜間看護体制加算（Ⅱ）	2	なし
	若年性認知症入居者受入加算	1	あり
	協力医療機関連携加算（Ⅰ）（※1）	1	あり
	協力医療機関連携加算（Ⅱ）（※1）	2	なし
	口腔・栄養スクリーニング加算	2	なし
	口腔衛生管理体制加算（※2）	2	なし
	科学的介護推進体制加算	1	あり
	退院・退所時連携加算	1	あり
	退居時情報提供加算	1	あり
	看取り介護加算（Ⅰ）	2	なし
	看取り介護加算（Ⅱ）	1	あり
認知症専門ケア加算（Ⅰ）	2	なし	
認知症専門ケア加算（Ⅱ）	2	なし	
高齢者施設等感染対策向上加算（Ⅰ）	2	なし	
高齢者施設等感染対策向上加算（Ⅱ）	2	なし	
新興感染症等施設療養費	2	なし	
生産性向上推進体制加算（Ⅰ）	2	なし	
生産性向上推進体制加算（Ⅱ）	2	なし	

	サービス提供体制 強化加算	(Ⅰ)	2	なし
		(Ⅱ)	2	なし
		(Ⅲ)	1	あり
	介護職員等処遇改 善加算	(Ⅰ)	2	なし
		(Ⅱ)	2	なし
		(Ⅲ)	1	あり
		(Ⅳ)	2	なし
		(Ⅴ)(1)	2	なし
		(Ⅴ)(2)	2	なし
		(Ⅴ)(3)	2	なし
		(Ⅴ)(4)	2	なし
		(Ⅴ)(5)	2	なし
		(Ⅴ)(6)	2	なし
		(Ⅴ)(7)	2	なし
		(Ⅴ)(8)	2	なし
(Ⅴ)(9)	2	なし		
(Ⅴ)(10)	2	なし		
(Ⅴ)(11)	2	なし		
(Ⅴ)(12)	2	なし		
(Ⅴ)(13)	2	なし		
(Ⅴ)(14)	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	
	1		ありの場合	
		(介護・看護職員の配置率)	2	: 1

(医療連携の内容)

医療支援  ※複数選択可	<input type="radio"/>	救急車の手配
	<input type="radio"/>	入退院の付き添い
	<input type="radio"/>	通院介助
		その他
	名称	ライフケア診療所

1	住所	熱海市咲見町6-5ケアホテルB棟5階テナント	
	診療科目	内科・循環器内科(強化型在宅支援診療所)	
	協力科目		
	協力内容	入所者の病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
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

協力医療機関	2	名称	熱海所記念病院		
		住所	熱海市昭和町21-6 施設から約1,200m		
		診療科目	内科・胃腸科・循環器科・外科・整形外科・脳神経外科・リハビリテーション科・呼吸器外科・肛門科・麻酔科・皮膚科・泌尿器科		
		協力科目			
		協力内容	入所者の病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
			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
	3	名称	すやま眼科		
		住所	熱海市上宿町8-9 施設から約300m		
		診療科目	眼科		
		協力科目			
		協力内容	入所者の病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
			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
		名称			
		住所			

	4	診療科目		
		協力科目		
		協力内容	入所者の病状の急変時等において相談対応を行う体制を常時確保	
			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	
	5	名称		
		住所		
		診療科目		
		協力科目		
	協力内容	入所者の病状の急変時等において相談対応を行う体制を常時確保		
		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				
1 ありの場合				
新興感染症発生時に連携する医療機関	医療機関の名称	ライフケア診療所		
	医療機関の住所	熱海市咲見町6-5ケアホテルB棟5階テナント		
協力歯科医	1	名称	あしがら西湘歯科診療所	
		住所	神奈川県足柄下郡湯河原町鍛冶屋393	
		協力内容	歯科衛生出張診療、口腔ケア	

療機関	2	名称	
		住所	
		協力内容	

(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	一時介護室へ移る場合	
	○	介護居室へ移る場合
		その他
判断基準の内容	入居後に要介護状態の程度が変化した場合でも、そのために他の施設等へ移動する必要はありません。ただし、入居者の心身状況により当初の居室を移動する場合があります。	
手続きの内容	① 協力医療機関医師の意見を聴く② 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③ 入居者本人及び身元引受人等の同意を得る、以上の手続きを経て居室の変更を設定します。	
追加的費用の有無	1 あり	
居室利用権の取扱い	当初の居室の権利を移動し、居室面積の増加や減少、仕様の変更に伴う費用の調整を行います。	
前払金償却の調整の有無	1 あり	
従前の居室との仕様の変更	面積の増減	1 あり
	便所の変更	1 あり
	浴室の変更	1 あり
	洗面所の変更	1 あり
	台所の変更	2 なし
	その他の変更	1 あり
1 ありの場合		居室棟、階数の変更  (変更内容)

(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	2 なし
	要支援の者	1 あり
	要介護の者	1 あり
留意事項	<ul style="list-style-type: none"> <li>・入居前に当社指定書類(健康診断書等)をご提出頂きます。</li> <li>・主治医変更の有無にかかわらず、主治医紹介状(医療情報提供書)を提出頂きます。</li> </ul>	
契約解除の内容	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	
事業主体から解約を求める場合	解約条項	備考③参照
	解約予告期間	3 ヶ月
入居者からの解約予告期間	1 ヶ月	
体験入居の内容	1 あり	
	1 ありの場合	
	(内容)	1泊15,000円(税別)
入居定員	76 人	
その他		

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		1
生活相談員	1	1		1
直接処遇職員				
介護職員	27	11	16	21.79
看護職員	14	2	12	9.4
機能訓練指導員	2	2		2
計画作成担当者	1	1		1
栄養士				
調理員				
事務員	3	3		
その他職員	5	1	4	
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			
介護福祉士	16	7	9
実務者研修の修了者			
初任者研修の修了者	11	4	7
介護支援専門員	1	1	

(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			
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	2	2	
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	( 20 時 0 分 ~ 7 時 0 分 )			
	平均人数		最少時人数 (休憩者等を除く)	
看護職員	1	人	1	人
介護職員	2	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  (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】	b 2 : 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)	2 : 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								
	業務に係る資格等	1 あり									
		1 ありの場合		資格等の名称		介護福祉士					
		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		1	1	1	0	0	0	0	0	1	0
前年度1年間の退職者数		2	1	2	0	0	0	0	0	1	0
に業務に応じた従事者の経験年数	1年未満	0	4	0	2	0	0	0	0	1	0
	1年以上3年未満	1	0	6	0	1	0	0	0	0	0
	3年以上5年未満	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0
	5年以上10年未満	0	1	8	1	0	0	0	0	0	0
	10年以上	1	3	1	9	1	0	2	0	0	0
従業者の健康診断の実施状況			1 あり								

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】	1 利用権方式
利用料金の支払い方式 【表示事項】	4 選択方式
	4 選択方式の場合、該当する方式を全て選択
	<input type="radio"/> 全額前払い方式
	<input type="radio"/> 一部前払い・一部月払い方式
	月払い方式
年齢に応じた金額設定	2 なし
要介護状態に応じた金額設定	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	2 日割り計算で減額
	3 不在期間が○日以上の場合に限り、日割り計算で減額の場合
	不在期間が _____ 日以上
利用料金の改定	条件 所在する自治体が発表する消費者物価指数及び人件費を勘案。
	手続き 入居者及び身元引受人に事前に通知し、運営懇談会の意見を聞く。

(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	要介護2	要介護2	
	年齢	92 歳	92 歳	
居室の状況	床面積	25.9 m <sup>2</sup>	18.3 m <sup>2</sup>	
	便所	1 有	1 有	
	浴室	2 無	2 無	
	台所	2 無	2 無	
入居時点で必要な費用	前払金	12,000,000 円	1,170,000 円	
	敷金	0 円	0 円	
月額費用の合計		273,556 円	250,456 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	21,656 円	21,656 円	
	介護保険外※2	食費	77,000 円	77,000 円
		管理費	130,900 円	107,800 円
		介護費用	44,000 円	44,000 円
		光熱水費	円	円
その他	円	円		
※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	想定居住期間と要介護者の平均寿命を勘案し、地域不動産の相場と居室の広さ等を考慮し、算出。0~100,000円(月額)月額利用料に家賃相当分を追加してお支払いいただくことにより入居一時金を減額することができます。
敷金	家賃のヶ月分
介護費用 ※介護保険サービスの自己負担額は含まない。	人員配置に対する費用。※介護保険サービスの自己負担額は含まない。

管理費	(その用途) 管理部門の人的費、事務管理費、施設修繕費、施設維持費に係る費用で各居室の光熱水費を含みます。
食費	(その内容) 食事原材料費、光熱水費、厨房用消耗品費、調理員人的費
光熱水費	管理費に含む
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※に対する自己負担額	基本報酬、上記記載「介護サービス内容」に基づく加算利用者負担分
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（上乘せサービス）	上掲
※ 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	備考④参照
想定居住期間 (償却年月数)	60 ヶ月
償却の開始日	入居日
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)	円
初期償却率	%

返還金の算 定方法	入居後 3 月以内の契約終了	入居一時金等及び月額利用料等、受領済総額の契約 期間に係る日割り分を除き、全額無利息で変換。	
	入居後 3 月を超えた契約終了	60か月未満の場合、預かり保証金の契約期間に係る 日割り分。	
前払金の保 全先	1 全国有料老人ホーム協会		
	1 全国有料老人ホーム協会以外の場合	<table border="1"> <tr> <td>名称</td> <td></td> </tr> </table>	名称
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	15	人
	女性	47	人
年齢別	65歳未満	1	人
	65歳以上75歳未満	0	人
	75歳以上85歳未満	6	人
	85歳以上	55	人
要介護度別	自立		人
	要支援 1	5	人
	要支援 2	4	人
	要介護 1	15	人
	要介護 2	16	人
	要介護 3	6	人
	要介護 4	11	人
	要介護 5	5	人
入居期間別	6ヶ月未満	8	人
	6ヶ月以上1年未満	8	人
	1年以上5年未満	33	人
	5年以上10年未満	8	人
	10年以上15年未満	5	人
	15年以上		人

### (入居者の属性)

平均年齢	91.2	歳
入居者数の合計	62	人
入居率※	81.6	%

※ 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)

退居先別の人数	自宅等	5	人
	社会福祉施設		人
	医療機関	1	人
	死亡	21	人
	その他		人
生前解約の状況	施設側の申し出	6	人
		(解約事由の例)	
生前解約の状況	入居者側の申し出	6	人
		(解約事由の例) ・ADL向上にて在宅復帰 ・常時医療行為が必要な為、療養型病院へ転院	

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1										
窓口の名称		ケアホテル苦情窓口								
電話番号		0557	-	82	-	0011				
対応している時間	平日	8	時	15	分	～	17	時	15	分
	土曜		時		分	～		時		分
	日曜・祝日		時		分	～		時		分
定休日		土日祝祭日、年末年始(但し緊急時の対応可能)								

窓口2										
窓口の名称		静岡県国民健康保険団体連合								
電話番号		054	-	253	-	5590				
対応している時間	平日	9	時	0	分	～	17	時	0	分
	土曜		時		分	～		時		分
	日曜・祝日		時		分	～		時		分
定休日		土日祝祭日、年末年始								
窓口3										
窓口の名称		熱海市長寿介護課								
電話番号		0557	-	86	-	6282				
対応している時間	平日	9	時	0	分	～	17	時	0	分
	土曜		時		分	～		時		分
	日曜・祝日		時		分	～		時		分
定休日										
窓口4										
窓口の名称										
電話番号			-		-					
対応している時間	平日		時		分	～		時		分
	土曜		時		分	～		時		分
	日曜・祝日		時		分	～		時		分
定休日										
窓口5										
窓口の名称										
電話番号			-		-					
対応している時間	平日		時		分	～		時		分
	土曜		時		分	～		時		分
	日曜・祝日		時		分	～		時		分
定休日										

(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	1 ありの場合	
	その内容	有料老人ホーム賠償責任保険制度 (損害保険ジャパン株式会社他)
	1 ありの場合	
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 ありの場合	
	その内容	備考⑥参照
	1 ありの場合	
事故対応及びその予防のための指針		

(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	
	1 ありの場合	
	実施日	2017/8/1
	結果の開示	1 あり
第三者による評価の実施状況	1 ありの場合	
	実施日	2018/2/9
	評価機関名称	特定非営利活動法人京都府認知症グループホーム協会
	結果の開示	1 あり

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
管理規程	1 入居希望者に公開
事業収支計画書	1 入居希望者に公開
財務諸表の要旨	1 入居希望者に公開
財務諸表の原本	1 入居希望者に公開

10 その他

運営懇談会	1 あり	
	1 ありの場合	(開催頻度) 年 1 回
	2 なしの場合	
	1 代替措置ありの場合	(内容)
高齢者虐待防止のための取組の状況	虐待防止対策検討委員会の定期的な開催	1 あり
	指針の整備	1 あり
	研修の定期的な実施	1 あり
	担当者の配置	1 あり
身体的拘束等の適正化のための取組の状況	身体的拘束等適正化検討委員会の開催	1 あり
	指針の整備	1 あり
	研修の実施	1 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	1 ありの場合 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
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）	1 あり
	災害に関する業務継続計画（BCP）	1 あり
	職員に対する周知の実施	1 あり
	定期的な研修の実施	1 あり
	定期的な訓練の実施	1 あり

	定期的な業務継続計画の見直し	1 あり
提携ホームへの移行 【表示事項】	2 なし	
	1 ありの場合	
	提携ホーム名	
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	
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	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	2 なし	
	1 ありの場合	
	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	
有料老人ホーム設置運営 指導指針の不適合事項		
	不適合事項がある 場合の内容	

備考①1. 施設サービス計画に基づき、入浴、排泄、食事等の介護、相談、援助、社会生活上の便宜の供与、その他の日常生活上の世話、機能訓練、健康管理及び療養上の世話を行う。そのことにより、入居者がその有する能力に応じ、自立した日常生活を営むことができるよう目指す。2. 入居者の意志及び人格を尊重し、常に入居者の立場に立ってサービスを提供するよう努める。3. 明るく家庭的な雰囲気の下、地域や家庭との結びつきを重視した運営を行い、市区町村、その他のサービス提供者との密接な連携に努める。備考②1. 一週間に2回以上、適切な方法により入居者を入浴、または清拭する。2. 心身の状況に応じ、適切な方法により排泄の自立につき必要な援助を行う。3. おむつを使用せざるを得ない入居者について、適切に交換する。4. 離床、着替え、整容等の介護を適切に行う。5. 要介護者2人に対し週40時間換算で1人以上の看護・介護職員によるサービスを提供する。6. 入居者の負担により、施設の従業者以外の者による介護を受けさせない。備考③入居者の行動が他の入居者、職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、かつ有料老人ホームにおける通常の介護方法ではこれを防止できない等、契約の継続が社会通念上困難な時。（入居契約書第29条に記載）備考④老人福祉法令等に基づき全国給料老人ホーム協会試算プログラムにより算定。想定居住期間と要介護者の平均寿命を勘案し、地域不動産の相場と居室、共用部分の広さ、設備（レントابل比）等を考慮し算出。備考⑤【長期契約】入居一時金 $\times 0.85 \div$ 償却期間の日数 $\times$ 契約終了日から償却期間満了日 $\ast$ 入居一時金償却期間を超える場合、返還金はありませんが、家賃相当額の追加徴収もございません。 $\ast$ 全室介護居室のため基本的に2人入居はありません。【中期契約】入居金 $\div$ 償却期間の日数 $\times$ 契約終了日から償却期間満了日 $\ast 1$ 年を経過した後、再度中期契約の再締結が必要です。備考⑥サービスの提供に際し、万が一事故により入居者の生命・身体・財物に損害を与えた場合、不可抗力を除き損害を賠償します。但し、入居者に重大な過失がある場合は賠償額を減ずることができるものとします。

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

説明年月日

2026年4月24日

説明者署名

大城 竹宏

※ 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等

介護サービスの種類	有無	主な事業所の名称	所在地	併設	隣接
＜居宅サービス＞					
訪問介護	1 有	ライプリーケア中銀熱海	静岡県熱海市田原本町9-1		
訪問入浴介護					
訪問看護					
訪問リハビリテーション					
居宅療養管理指導					
通所介護	1 有	ライプリーデイ中銀熱海	静岡県熱海市咲見町6-5	○	
通所リハビリテーション					
短期入所生活介護					
短期入所療養介護	1 有	中銀ケアホテル	静岡県熱海市咲見町6-5	○	
特定施設入居者生活介護					
福祉用具貸与	1 有	ライプリーメイト中銀熱海	静岡県熱海市田原本町9-1		
特定福祉用具販売	1 有	ライプリーメイト中銀熱海	静岡県熱海市田原本町9-1		
＜地域密着型サービス＞					
定期巡回・随時対応型訪問介護看護					
夜間対応型訪問介護					

地域密着型通所介護					
認知症対応型通所介護					
小規模多機能型居宅介護					
認知症対応型共同生活介護					
地域密着型特定施設入居者生活介護					
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護					
看護小規模多機能型居宅介護					
居宅介護支援	1 有	ライプリーケア中 銀熱海	静岡県熱海市田原本町9-1		
＜居宅介護予防サービス＞					
介護予防訪問入浴介護					
介護予防訪問看護					
介護予防訪問リハビリテーション					
介護予防居宅療養管理指導					
介護予防通所リハビリテーション					
介護予防短期入所生活介護					
介護予防短期入所療養介護					
介護予防特定施設入居者生活介護					

介護予防福祉用具貸与					
特定介護予防福祉用具販売					
<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					
介護予防小規模多機能型居宅介護					
介護予防認知症対応型共同生活介護					
介護予防支援					
<介護保険施設>					
介護老人福祉施設					
介護老人保健施設					
介護医療院					
<介護予防・日常生活支援総合事業>					
訪問型サービス	1 有	ライブリーケア中 銀熱海	静岡県熱海市田原本町9-1		
通所型サービス	1 有	ライブリーデイ中 銀熱海	静岡県熱海市咲見町6-5	○	
その他生活支援サービス	1 有	ライブリーケア中 銀熱海	静岡県熱海市田原本町9-1		

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						1 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)	個別の利用料金で、実施するサービス (利用者が全額負担)				備 考
		包含※2	都度※2	料金※3		
介護サービス						
食事介助	1 あり	1 あり				介護給付+人員過配置
排泄介助・おむつ交換	1 あり	1 あり				介護給付+人員過配置
おむつ代		1 あり		○		自己負担。(おむつ代2,300円/バック)持込可。
入浴（一般浴）介助・清拭	1 あり	1 あり				週2回までは介護保険で実施
特浴介助	1 あり	1 あり				週2回までは介護保険で実施
身辺介助（移動・着替え等）	1 あり	1 あり				介護給付+人員過配置
機能訓練	1 あり	2 なし				介護給付+人員過配置
通院介助	1 あり	1 あり		○		協力医療機関以外は有償サービス(1時間3,300円/人)交通費等実費
口腔衛生管理						
生活サービス						
居室清掃	1 あり	1 あり				週1回実施。ゴミ捨ては毎日実施。汚染時は随時。
リネン交換	1 あり	1 あり				週1回実施。汚染時は随時。
日常の洗濯	1 あり	1 あり				入浴の着脱時実施。寝間着は毎日。その他随時。
居室配膳・下膳	1 あり	2 なし				
入居者の嗜好に応じた特別な食事		2 なし				
おやつ		1 あり				食費に含む。
理美容師による理美容サービス		1 あり		○		外部からの訪問理美容(カット1,500円、パーマ6,000円)
買い物代行	2 なし	1 あり	○			必要に応じて熟海市内に限り管理費内で実施。
役所手続き代行	2 なし	1 あり	○			必要に応じて熟海市内に限り管理費内で実施。
金銭・貯金管理		1 あり	○			必要に応じて管理費内で実施。
健康管理サービス						
定期健康診断		1 あり		○		希望により年2回実施。自己負担。
健康相談	1 あり	2 なし				
生活指導・栄養指導	2 なし	1 あり	○			管理費内で実施。
服薬支援	1 あり	2 なし				
生活リズムの記録(排便・睡眠等)	1 あり	2 なし				

入退院時・入院中のサービス						
入退院時の同行	2 なし	1 あり	○			協力医療機関に関して対応。
入院中の洗濯物交換・買い物	2 なし	1 あり	○			熱海市内の医療機関の場合適宜対応。
入院中の見舞い訪問	2 なし	1 あり	○			熱海市内の医療機関の場合適宜対応。

※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: 「あり」を記入したときは、各種サービスの費用が、月額サービス費用に包含される場合と、サービス利用の都度払いによる場合に応じて、いずれかの欄に○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。