

長崎市有料老人ホーム設置の手引き

目 次

○有料老人ホームの定義	P 1
○有料老人ホーム設置までの手続	P 1
○有料老人ホーム設置に関する主な基準	P 2～5
○有料老人ホーム設置計画事前協議書提出書類チェックリスト	P 6
○有料老人ホーム設置届提出書類チェックリスト	P 7
○事前協議書作成上の留意点	P 8～36

有料老人ホームの定義

高齢者の入居者数にかかわらず、「食事の提供」、「介護の提供」、「洗濯掃除等の家事」「健康管理」のいずれかのサービスを提供している施設

有料老人ホームの定義から除外される施設

老人福祉施設（特別養護老人ホーム・養護老人ホーム・軽費老人ホーム）

認知症高齢者グループホーム

その他厚生労働省令で定める施設

有料老人ホーム設置までの手続

(1) はじめに

市では利用者保護の観点から、一定水準以上の運営機能を確保してもらうため、「長崎市有料老人ホーム設置運営指導指針」「長崎市有料老人ホーム設置運営指導要領」を示して事業者の方に指導を行っております。事業者にあっては趣旨及び内容を十分理解されたうえで計画を進めてください。

(2) 有料老人ホームの事業主体

個人経営でなければ、地方公共団体及び社会福祉法人に限らずどなたでも可能です。

医療法人については、医療法の改正により平成19年4月より有料老人ホームの設置運営が可能となります。

(3) 有料老人ホームの類型

以下の4種の類型に分類されます。

	類 型	類 型 の 説 明
1	介護付有料老人ホーム (一般型特定施設入居者生活介護)	介護等のサービスが付いた高齢者向けの居住施設です。 介護が必要となっても、当該有料老人ホームが提供する特定施設入居者生活介護を利用しながら当該有料老人ホームの居室で生活を継続することが可能です。(介護サービスは有料老人ホームの職員が提供します。特定施設入居者生活介護の指定を受けていない有料老人ホームについては介護付と表示することができません。)
2	介護付有料老人ホーム (外部サービス利用型特定施設入居者生活介護)	介護等のサービスが付いた高齢者向けの居住施設です。 介護が必要となっても、当該有料老人ホームが提供する特定施設入居者生活介護を利用しながら当該有料老人ホームの居室で生活を継続することが可能です。(有料老人ホームの職員が安否確認や計画作成等を実施し、介護サービスは委託先の介護サービス事業所が提供します。特定施設入居者生活介護の指定を受けていない有料老人ホームについては介護付と表示することができません。)
3	住宅型有料老人ホーム	生活支援等のサービスが付いた高齢者向けの居住施設です。 介護が必要となった場合、入居者自身の選択により、地域の訪問介護等の介護サービスを利用しながら当該有料老人ホームの居室で生活を継続することが可能です。
4	健康型有料老人ホーム	食事等のサービスが付いた高齢者向けの居住施設です。 介護が必要となった場合には、契約を解除し退去しなければなりません。

(4) 事前協議

有料老人ホームを設置しようとする者は、市に対し「有料老人ホーム設置計画事前協議書」(第1号様式)に事業計画書他必要な書類を添付して提出し、事前協議を行います。

ここでは、指針に対する適合性を審査します。

(5) 建築確認申請等

(4)の市との事前協議が終了し、事前協議終了通知書を受領した後に、開発許可又は建築許可、建築確認申請等の手続を行ってください。

また、既存建物を転用して設置する場合については、有料老人ホームへの建物用途変更の手続が必要です。

なお、これらの手続については、建築・消防等の関連法令に従ってください。

(6) 有料老人ホーム設置届

建築確認終了後、有料老人ホーム設置届(様式第47号)を市長あて提出してください

有料老人ホーム設置届受理通知書の交付を受けた後、入居者募集及び工事を開始してください。

(7) 介護保険事業所指定申請(介護付有料老人ホームのみ)

介護付有料老人ホームについては、事業開始前までにあらかじめ、介護保険法に基づく特定施設入居者生活介護事業所の指定を受けておく必要があります。

開設の2~3ヶ月前から、事前相談をしておくようにしてください。

(8) 有料老人ホーム事業開始届

建設工事が完了し、事業開始した後速やかに有料老人ホーム事業開始届(第5号様式)を市長あて提出してください。

(9) 事業変更等について

(6)の有料老人ホーム設置届を提出した後、届出内容に変更が生じた場合には、その都度市長あてに有料老人ホーム事業変更届(様式第48号)を提出してください。

ただし、入居定員の増加を伴う変更については、再度事前協議が必要です。

その他、重要事項説明書等については、毎年7月に市に提出することとなっています。

有料老人ホーム設置に関する主な基準

1. 設備基準

	施設・設備	設置義務			設備基準
		介護付 (一般型)	介護付 (外部ご利用型)	住宅型 健康型	
1	一般居室 (介護居室)	○	○	○	①個室であること ②1人当たり床面積13㎡以上(収納スペース、便所等を除いた内法面積) ③各個室は建築基準法第30条に基づく界壁により区分されたものであること。 <既存建物転用の場合の緩和措置> ① 足分の面積を、共用施設において広めに確保すること等により代替措置を講ずること。
2	一時介護室	○			①一般居室(介護居室)で一時的な介護サービスを提供することが可能であれば、設置しなくてもよい。 ②設置する場合の設備基準は、1の一般居室・介護居室と同じ

	施設・設備	設置義務			設備基準
		介護付 (一般型)	介護付 (外部利用型)	住宅型 健康型	
3	食堂	○	○	○	①機能を十分発揮し得る適当な広さを有すること
4	浴室	○	○	○	①要介護者が使用する浴室は、身体の不自由な者が使用するのに適したものとすること。
5	便所	○	○	○	①要介護者が使用する便所は、居室内又は居室のある階ごとに居室に近接して設置し、緊急通報装置を備えるとともに、身体の不自由な者が使用するのに適したものとすること。
6	洗面設備	○	○	○	①入居者数に応じ、設置すること。
7	医務室 又は健康管理室				①医務室を設置する場合には、医療法施行規則第16条に規定する診療所の構造設備の基準に適合したものであること。基準に適合しない場合は、医務室とは称せないものであること。
8	談話室又は応接室				
9	事務室				
10	宿直室				
11	洗濯室				
12	汚物処理室				
13	看護・介護職員室				
14	機能訓練室	○			①機能を十分発揮し得る適当な広さを有すること。 ②食堂との合計面積が、3㎡に入居者数を乗じて得た面積以上とすること。 ③他に機能訓練を行うために適当な広さの場所が確保できる場合には設置しなくてもよい。
15	健康・生きがい施設				①スポーツ施設、レクリエーション施設、図書室等を設置することが望ましい。
16	廊下(幅)	○	○	○	①1室当たりの床面積が18㎡(バルコニーを除き、壁芯面積。収納設備・便所等の面積含む)以上であって、かつ、居室内に便所及び洗面設備が設置されている場合 片廊下の幅 1. 4m以上(壁芯、手すり含む) 中廊下の幅 1. 8m以上(") ②1室当たりの床面積が18㎡未満、又は18㎡以上であっても、居室内に便所及び洗面設備が設置されていない場合 片廊下の幅 1. 8m以上(壁芯、手すり含む) 中廊下の幅 2. 7m以上(") <既存施設転用の場合の緩和措置> ①待避スペースを設けること等により、代替措置を講じること。
17	スプリンクラー	○	○	△	消防法等の規定に基づき設置すること。
18	緊急通報装置	○	○	○	各居室、便所等必要な箇所に設置すること。

- … 設置義務あり
△ … 設置義務となる場合あり
空欄 … 設置義務なし

2. 職員配置基準

	職種	配置義務			配置基準等
		介護付 (一般型)	介護付 (外部サービス利用型)	住宅型 健康型	
1	施設長 (管理者)	○	○	○	<p>①高齢者の介護について知識、経験を有する者であること。</p> <p>②介護付有料老人ホーム（特定施設入居者生活介護事業所）の施設長（管理者）は、常勤専従であること。 ただし、以下の場合であって、当該ホーム（特定施設）の管理業務に支障がないときは、他の職務を兼ねることができる。</p> <p>ア 当該ホーム（特定施設）の従業者としての職務に従事する場合</p> <p>イ 同一敷地内にある又は道路を隔てて隣接する等、特に当該ホーム（特定施設）の管理業務に支障がないと認められる範囲内に他の事業所、施設等がある場合に、当該他の事業所、施設等の管理者又は従業者としての職務に従事する場合 （ただし、訪問系サービス事業所の従業者との兼務は原則的に不可。また、小規模多機能型居宅介護事業所の管理者、従業者との兼務も不可。）</p>
2	事務員				
3	生活相談員	○	○		<p>①一般型特定施設の場合</p> <p>ア 利用者：生活相談員＝100：1以上（常勤換算）</p> <p>イ 1人以上は常勤であること。</p> <p>②外部サービス利用型特定施設の場合</p> <p>ア 利用者：生活相談員＝100：1以上（常勤換算）</p> <p>イ 1人以上は常勤専従であること。</p> <p>ウ 利用者の処遇に支障がない場合は、当該ホーム（特定施設）における他の職務に従事することができる。</p>
4	直接処遇職員 (看護職員・介護職員)	○	○ (介護職員のみ)		<p>①一般型特定施設の場合</p> <p>ア 要介護者＋要支援2認定者：看護職員又は介護職員の合計数＝3：1以上（常勤換算）</p> <p>イ 要支援1認定者：看護職員又は介護職員の合計数＝10：1以上（常勤換算）</p> <p>②外部サービス利用型特定施設の場合</p> <p>ア 要介護者：介護職員＝10：1以上（常勤換算）</p> <p>イ 要支援者：介護職員＝30：1以上（常勤換算）</p>
	看護職員	○			<p>①一般型特定施設の場合</p> <p>ア 特定施設利用者が30人以下の場合 1人以上（常勤換算）</p> <p>イ 特定施設利用者が30人を超える場合 1人以下を加えた数以上（常勤換算） （総利用者数－30人）：看護職員＝50：1</p> <p>ウ 1人以上は常勤であること。</p>
	介護職員	○	○		<p>①一般型特定施設の場合</p> <p>ア 1人以上は常勤であること。</p> <p>イ 常に1人以上の介護職員が確保されていること。</p>

	職種	配置義務			配置基準等
		介護付 (一般型)	介護付 (外部サービス利用型)	住宅型 健康型	
5	機能訓練指導員	○			①一般型特定施設の場合 ア 1人以上 イ 理学療法士、作業療法士、作業療法士、言語聴覚士、看護師（又は准看護師）、柔道整復師、あん摩マッサージ師のいずれかの資格を有する者であること。 ウ 当該ホーム（特定施設）における他の職務に従事することができる。
6	計画作成担当者	○	○		①一般型特定施設の場合 ア 100：1以上 イ 介護支援専門員であること。 ウ 利用者の処遇に支障がない場合は、当該ホーム（特定施設）における他の職務に従事することができる。 ②外部サービス利用型特定施設の場合 ア 100：1以上 イ 介護支援専門員であること。 ウ 1人以上は常勤専従であること。 エ 利用者の処遇に支障がない場合は、当該ホーム（特定施設）における他の職務に従事することができる。
7	栄養士				
8	調理員				

○ … 設置義務あり
 空欄 … 設置義務なし

有料老人ホーム設置計画事前協議書提出書類チェックリスト

- 有料老人ホーム設置計画事前協議書（第1号様式）
- 事業計画書
- 有料老人ホームの設置目的及び運営の基本方針（様式任意）
- 定款その他基本約款（原本証明をしたもの）
- 法人登記簿謄本（原本又は写し（写しの場合は原本証明をしたもの））
- 法人の沿革（様式任意）
- 役員名簿及び略歴書（様式任意）
- 直近の3ヶ年の貸借対照表、損益計算書、利益処分計算書等の財務諸表
- 位置図（計画地の場所を地図上に示すこと）
- 字図（当該土地について色分けすること）
- 土地登記簿謄本（原本又は写し（写しの場合は原本証明をしたもの））
- 土地の現況写真
- 土地売買契約書（又は同意書）の写し（取得予定の場合のみ）（原本証明をしたもの）
- 土地賃貸借契約書（又は同意書）の写し（借地の場合のみ）（原本証明をしたもの）
（同意書の場合は、土地賃貸借契約書（案）を併せて提出すること）
- 土地抵当権抹消確約書（有料老人ホーム事業以外の目的による抵当権が設定されている場合）
- 建物配置図
- 平面図・立面図・室内配置図（平面図に室内のレイアウトが記載されていれば不要）
- 施設の部門別面積表（一般居室・介護居室・一時介護室・食堂・機能訓練室については内法面積を併記すること）
- 建物の現況写真（既設建物の場合のみ）（施設外観、施設内の居室ほか主要箇所を数枚）
- 既設建物建築に係る建築確認通知書・検査済証（既設建物の場合のみ）
- 建物登記簿謄本（既設建物の場合のみ）（原本又は写し（写しの場合は原本証明をしたもの））
- 建物売買契約書（又は同意書）の写し（既設建物を購入予定の場合のみ）（原本証明をしたもの）
- 建物賃貸借契約書（又は同意書）の写し（借家の場合のみ）（原本証明をしたもの）
- 建物抵当権抹消確約書（有料老人ホーム事業以外の目的による抵当権が設定されている場合）
- 管理規程
- 苦情処理体制を記載した資料
- 緊急時の連絡体制を記載した資料
- 協力予定医療機関との契約書
- 運営懇談会細則
- 法人及び施設の組織図
- 施設管理者の履歴書
- 入居契約書
- 有料老人ホーム重要事項説明書（介護サービス等の一覧表を添付のこと）
- 市場調査内容（入居者確保の見込み）
- 建設工事（改築・改修工事）見積書
- 長期（30年間）の事業収支計画・損益計画
- 残高証明書（金融機関等）
- 金融機関等の融資（予定）証明書
- 入居者への返還債務についての銀行保証契約等（一時金を徴収する場合のみ）
- 金融機関からの借入に対する償還計画等調（様式1）（合築施設がある場合は、有料老人ホーム事業分と合築施設を含む全体事業分とを別葉で作成のこと）
- 借入金償還計画等一覧表（様式2）（既存事業の借入分と、今回事業の新規借入分とは別葉で作成すること）
- 近隣住民等への説明会開催状況

有料老人ホーム設置届提出書類チェックリスト

- 有料老人ホーム設置届（様式第47号）
- 有料老人ホーム設置届届出事項（別添様式）
- 定款その他基本約款（原本証明をしたもの）
- 平面図
- 直近の事業年度の決算書（原本証明をしたもの）
- 建築基準法第6条第1項の確認を受けたことを証する書類の写し
- 入居契約書
- 有料老人ホーム重要事項説明書
- 介護サービス等一覧表
- 管理規程

事前協議書作成上の留意点

1. 事業計画書

事業計画書

略

1. 設置主体

(1) 法人の状況

法人名			
設立年月日	昭和・平成 年 月 日		
代表者氏名			
事業内容			
定款変更手続等	法人担当部局との事前協議 (有 年 月 日 ・ 未)		
既存事業の 経営状況	会社名	事業内容	経営状況
主要取引金融機関			
既存事業に係る借入額	借入額	千円	
	今年度元利償還見込額	千円	
	主たる償還財源内訳		

**今回事業(有料老人ホーム)に係る借入額は記載しないこと。
(様式2)借入金償還計画等一覧表の既借入分の内容と金額を一致させること。
(借入額は、事業計画書提出年度当初の残額を記入すること。)**

(2) 略

2. 立地条件

土地の(所有)権利関係	ア 自己所有地	イ 取得予定地	ウ 借地
(借地の場合) 契約期間	年 月 日 ~ 年 月 日 (年間)		
敷地面積・地目	m ² ; 地目		
建設予定地の状況	1 市街化区域 ・ 市街化調整区域 ・ その他 ()		
	2 用途地域 第一種低層住居専用地域 ・ 第二種低層住居専用地域 第一種中高層住居専用地域 ・ 第二種中高層住居専用地域 第一種住居専用地域 ・ 第二種住居専用地域 準住居地域 ・ 近隣商業地域 ・ 商業地域 準工業地域 ・ 用途地域指定なし		
用地の規制状況	3 都市計画区域外 農地 ・ 山林 ・ その他 ()		
	土地利用調整部局への相談	有 ・ 無	
以下略	協議内容		

開発許可、農地転用など当該土地の利用に関して規制がある場合、担当部局へ事前相談し、その協議内容を記載すること。

合築施設がある場合には、○○㎡のうち△△㎡と記載(○○は総延床面積、△△は有料老人ホーム部分延床面積)

3 規模及び構造設備

区分	新設	増設	増設・改修	改修	
建物の構造	造	階建	(1 耐火 2 準耐火 3)		
建築面積	㎡		延床面積	㎡	
建物の(所有)権利関係	1 自己所有	2 今後取得予定	3 借家(予定を含む)		
(借家の場合)契約期間	年 月 日 ~ 年 月 日 (年間)				
既存建物の状況	年 月 日建築 建築基準法に基づく建築確認の用途 ()				
複合合築施設の状況	施設種別				
	名称				
	定員				
	備考				
工事予定期間等	(契約)平成 年 月 日 (契約の方法) (着工)平成 年 月 日 (竣工)平成 年 月 (工事予定期間 月) (か月間)				
設備の状況	施設・設備		室数	1室あたり床面積	備考
	一般居室			㎡ ~ ㎡	内法面積 ㎡~ ㎡
	介護居室			㎡ ~ ㎡	内法面積 ㎡~ ㎡
	一時介護室			㎡ ~ ㎡	内法面積 ㎡~ ㎡
	食堂			㎡ ~ ㎡	内法面積 ㎡~ ㎡
	浴室			㎡ ~ ㎡	
	便所			㎡ ~ ㎡	
	エレベーター			㎡ ~ ㎡	
	居室 (又は健康管理室)			㎡ ~ ㎡	
	居室 (又は応接室)			㎡ ~ ㎡	
	居室			㎡ ~ ㎡	
	居室			㎡ ~ ㎡	
	居室			㎡ ~ ㎡	
	居室			㎡ ~ ㎡	
	職員室			㎡ ~ ㎡	内法面積 ㎡~ ㎡
待合室・生い施設			㎡ ~ ㎡		
			㎡ ~ ㎡		
			㎡ ~ ㎡		
プリンター		有	無		
非常通報装置		有	無		
館内放送設備		有	無		
廊下の幅員		中廊下	m ~ m		
		片廊下	m ~ m		

1室当たりの床面積は壁芯面積で記載してください。
一般居室・介護居室・一時介護室・食堂・機能訓練室については、備考欄に内法面積を記載すること。
添付の部門別面積表・重要事項説明書・入居契約書等と記載内容を一致させること。

4 職員の配置等

(1) 職種別人員	施設長（管理者）	氏名	(歳)
		住所	
		資格	
		経験	
		兼任の有無	有 ・ 無 主勤務先 () 勤務割合 (:)
	事務員	人	
	生活相談員	人	
	計画作成担当者	人 (うち と兼務 人)	
	機能訓練指導員	人 (うち と兼務 人)	
	介護職員	人 (うち非常勤 人)	
	介護職員 (看護師又は准看護師)	人 (うち非常勤 人)	
	栄養士	人	
	調理員	人	
	人		
	人		
	人		
	人		
合計	人		
(2) 夜間勤務体制	夜勤 看護職員 人 及び (又は) 介護職員 人 合計 人 宿直 看護職員 人 及び (又は) 介護職員 人 合計 人		
(3) 緊急時（急病、火災等）の連絡体制	※ 緊急時における職員と関係機関との連絡網 【 図示 】… 別添		
(4) 職員の研修計画	研修事項		
	研修方法		
	対象職員、回数	採用時、採用後における職員に対する研修内容について記載すること。	
(5) 職員の衛生管理	内容	採用時、採用後における定期健康診断の状況を含め、記載すること。	

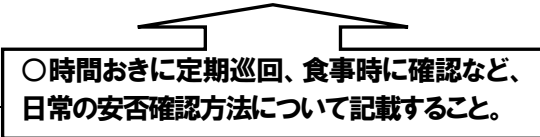
添付の重要事項説明書等と記載内容を一致させること。合計の人数は、延べではなく実人員を記載すること。

5 施設の管理・運営

(1) 緊急時（急病、火災等）対応について

ハード面のシステム (ナースコール、緊急時館内放送、スプリンクラー、非常照明装置、屋内消火栓等)	居室	
	共用部分	
ソフト面のシステム (職員の対応等)	※避難誘導方法、火災予防訓練回数等	
その他		

(2) 安否確認方法

内容	 <p>○時間おきに定期巡回、食事時に確認など、 日常の安否確認方法について記載すること。</p>
----	---

(3) 協力医療機関

医療機関名			
診療科目			
所在地			
施設との距離			
協力内容	 <p>添付の協力予定医療機関との契約書に基づき記載し、重要事項説明書等と記載内容を一致させること。 また、協力内容に医師の訪問による健康相談、健康診断が含まれていない場合は、嘱託医を確保する必要があることに留意すること。</p>		

6 サービス

項目	サービスの有無	内 容
食事	有 ・ 無	
相談助言	有 ・ 無	
健康管理	有 ・ 無	
治療への協力	有 ・ 無	
介護	有 ・ 無	
機能訓練	有 ・ 無	
レクリエーション	有 ・ 無	
その他		
入居者の金銭等管理方法		

やむを得ず施設が入居者の金銭等の管理をする場合の具体的な管理方法、本人又は身元引受人等への定期的報告の内容等について記載すること。また、この内容は管理規程等に定めること。

7 事業収支計画

(1) 事業費及び財源

事業費内訳		財源内訳	
土地取得費	円	金融機関借入	円
土地造成費	円	自己資金	円
建築工事費	円	その他	円
付帯施設工事費	円		
設備費	円		
その他工事費	円		
募集経費	円		
運転資金等	円		
計	円	計	円

①合築施設がある場合、有料老人ホーム事業分のみを按分して記載すること。
 ②長期事業収支計画及び(様式1)金融機関からの借入に対する償還計画等調の内容と一致すること。
 ③事業費内訳の計と財源内訳の計は同額となること。

定員1人当たりの建築単
千

(2) 償還

(単位：千円)

	事業区分	借入額	元利償還見込額				
			1年目	2年目	3年目	4年目	5年目
今回設置に伴う借入額及び償還見込額	有料老人ホーム						
	合築施設分						
	主な償還財源						

長期事業収支計画及び(様式2)借入金償還計画等一覧表の内容と一致すること。

重要事項説明書、入居契約書等と記載内容を一致させること。

8 契約内容

一時金 (家賃相当額に充当)	(最多 円～ 万円台 戸)
用途	
解約時の返還金	
介護費用の一時金	
解約時の返還金	
その他の一時金	
用途	
解約時の返還金	
月額利用料	円
内訳	
管理費	
用途	
食費	
介護費用(介護保険に係る利用料除く)	
光熱水費	
家賃相当額	
その他	
改定ルール	
介護保険に係る利用料	
一時金の返還金の保全措置の有無	1. 有 (内容) 2. 無
損害賠償額の予定の定めの有無	1. 有 (内容) 2. 無
体験入居	1. 有 (内容(期間・費用)) 2. 無

敷金等家賃相当額に関する保証金として受領し、退去時に原状回復費用を除き全額返還する一時金については、その他の一時金の欄に記入すること。

9 情報開示

入居者への希望情報及び公開入居	パンフレット	1. 閲覧	2. 写し交付	3. 非公開
	契約書	1. 閲覧	2. 写し交付	3. 非公開
	重要事項説明書	1. 閲覧	2. 写し交付	3. 非公開
	介護サービス一覧表	1. 閲覧	2. 写し交付	3. 非公開
	管理規程	1. 閲覧	2. 写し交付	3. 非公開
	財務諸表	1. 閲覧	2. 写し交付	3. 非公開
	事業収支計画	1. 閲覧	2. 写し交付	3. 非公開

指導指針に、以下について規定されていることに注意すること。
 ①重要事項説明書については、求めに応じ交付すること。
 ②一時金を徴収する施設については、財務諸表を求めに応じ閲覧に供すること。

10 関係機関（県・市・消防署等）との協議内容

担当課・担当者	協議内容及び結果
	<div data-bbox="603 524 1355 667" style="border: 1px solid black; padding: 5px; text-align: center;"> <p>市・県の建築・土木部局への事前相談、消防署等との協議内容について、簡潔に記載すること。</p> </div>

2. 添付書類

(1) 土地賃貸借契約書

以下の要件を満たす内容としてください。

- ① 有料老人ホーム事業のための借地であり、土地の所有者は有料老人ホーム事業の継続について協力する旨を契約上明記すること。
- ② 建物の登記をするなど法律上の対抗要件を具備すること。
- ③ 当初契約の契約期間は30年以上であり、自動更新条項が契約に入っていること。
- ④ 無断譲渡、無断転貸の禁止条項が契約に入っていること。
- ⑤ 増改築の禁止特約がないこと。
- ⑥ 賃料改定の方法が長期にわたり定まっていること。
- ⑦ 相続、譲渡等により土地の所有者が変更された場合であっても、契約が新たな所有者に承継される旨の条項が契約に入っていること。
- ⑧ 借地人に著しく不利な契約条件が定められていないこと。

(2) 建物賃貸借契約書

以下の要件を満たす内容としてください。

- ① 有料老人ホーム事業のための借家であり、建物の所有者は有料老人ホーム事業の継続について協力する旨を契約上明記すること。
- ② 当初契約の契約期間は20年以上であり、自動更新条項が契約に入っていること。
- ③ 無断譲渡、無断転貸の禁止条項が契約に入っていること。
- ④ 賃料改定の方法が長期にわたり定まっていること。
- ⑤ 相続、譲渡等により建物の所有者が変更された場合であっても、契約が新たな所有者に承継される旨の条項が契約に入っていること。
- ⑥ 建物の優先買取権が契約に定められていることが望ましいこと。

(3) 管理規程・入居契約書

以下の要件を満たす内容としてください。

- ① 管理規程に、明示すべき内容
 - ・入居者の定員
 - ・利用料
 - ・サービスの内容
 - ・サービスの費用負担
 - ・介護を行う場合の基準
 - ・医療を要する場合の対応
 - ・金銭等管理を行う場合、金銭等の具体的管理方法、本人又は身元引受人等への定期的報告等
- ② 入居契約書に、記載しなければならない内容
 - ・ホームの類型
 - ・入居一時金、利用料等の費用負担の額
 - ・提供されるサービスの内容
 - ・入居開始可能日
 - ・身元引受人の権利、義務
 - ・契約当事者の追加
 - ・契約解除及びその場合の対応
 - ・入居一時金の返還金の有無
 - ・返還金の算定方式及びその支払時期
 - ・入居者、設置者双方の契約解除条項

- ③ 管理規程又は入居契約書に、記載しなければならない内容
- ・ 介護サービスが提供される場所及び費用負担
 - ・ 介護サービスの内容、頻度及び費用負担
 - ・ 利用料の改定のルール
 - ・ 要介護状態になり、一時介護室に移す場合、医師、本人、身元引受人の意見を聴くこと
 - ・ 要介護状態になり、居室を移す場合、契約を解除する場合、介護居室を変更する場合、医師、本人、身元引受人の意見を聴くことと、一定の観察機関を設けることを含む一連の手続を明記すること。また、家賃相当額に差額が生じた場合の取扱いについても考慮すること。
- (4) 有料老人ホーム重要事項説明書（記載要領 P 17～33）
入居者に誤解を与えることのないよう必要な事項を実態に即して正確に記載すること。
なお、介護付と住宅型・健康型とで様式が異なるので注意すること。
- (5) 市場調査内容（記載要領 P 34）
近隣住民に対するアンケート調査等を実施し、その結果から入居見込者数を算出してください。
（市の集計による高齢者人口等の統計資料は、参考資料とすること。）
- (6) 長期事業資金収支計画、損益計画（記載要領 P 35～36）
以下の点に留意し策定してください。
なお、合築施設がある場合には、有料老人ホーム事業分と合築施設を含む全体事業分とを別葉で作成してください。
- ① 長期安定的な経営が可能な計画であること。
 - ② 最低30年以上の長期的な計画を策定すること。
 - ③ 借入金の返済に当たっては、資金計画上無理のない計画となっていること。
 - ④ 適切かつ実行可能な募集計画に基づいていること。
 - ⑤ 長期推計に基づく入居時平均年齢、男女比、単身入居率、入退去率、入居者数及び要介護者発生率等を勘案すること。
 - ⑥ 人件費、物件費等の変動や建物の修繕費等を適切に見込んでいること。
 - ⑦ 入居一時金の償却年数は平均余命を勘案し決められていること。
 - ⑧ 常に適正な資金残高があること。

別紙様式

有料老人ホーム重要事項説明書

記入者名	長崎 花子	記入年月日	平成 年 月 日
		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	<input checked="" type="checkbox"/> 営利法人
	名称	(ふりがな) 株式会社 長崎 かぶしきがいしゃ ながさき	
事業主体の主たる事務所の所在地	〒 850-8685		
	長崎市桜町6-3		
事業主体の連絡先	電話番号		
	FAX番号		
	ホームページアドレス	なし	
		<input checked="" type="checkbox"/> : http://	
事業主体の代表者の氏名及び職名	氏名	長崎 太郎	
	職名	代表取締役	
事業主体の設立年月日	平成16年4月1日		

注)

- 事業主体の名称・事業主体の主たる事務所の所在地・事業主体の代表者の氏名及び職名・事業主体の設立年月日は、法人登記簿の内容のとおり記入すること。
- 法人等の種類には、以下の中から該当する種別を選択して記入すること。
「社会福祉法人」「医療法人」「社団法人」「財団法人」「営利法人」「特定非営利活動法人」「農業協同組合」「消費者生活協同組合」「その他の法人」

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	デイサービスセンター〇〇	
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		
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・随時対応型訪問介護看護	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		
<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	デイサービスセンター〇〇	
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		

注) 長崎市内で実施している介護サービス事業所すべてについて記入すること。

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	名称 シニアホーム長崎	(ふりがな) しにあほーむながさき
施設の所在地	〒 850-8685	
	長崎市桜町6-3	
施設の連絡先	電話番号	
	FAX番号	
	ホームページアドレス	なし あり :
施設の開設年月日		平成 年 月 日
施設の管理者の氏名 及び職名	氏名	長崎 花子
	職名	施設長
施設までの主な利用交通手段		
「大波止」電停より400m (徒歩5分)		
施設の類型及び表示事項	類型	: 介護付有料老人ホーム (外部サービス利用型特定施設入居者生活介護)
	居住の権利形態	: 利用権方式
	利用料の支払方式	: 月払い方式
	入居時の要件	: 入居時自立・要支援・要介護
	介護保険	: 長崎市指定介護保険特定施設 (外部サービス利用型特定施設) 長崎市指定介護予防特定施設 (外部サービス利用型特定施設)
	居室区分	: 全室個室
	職員体制	: 3 : 1以上
その他	:	
介護保険事業所番号		
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 年 月 日	
指定の年月日		
指定の更新年月日		

注)

1. 施設の類型及び表示事項は「介護付」と「住宅型」では内容が異なるので注意すること。

①介護付

類型は、記載例のとおり又は「介護付有料老人ホーム (外部サービス利用型特定施設入居者生活介護)」と記入すること。

介護保険は、記載例のとおり又は「長崎県 (市) 指定介護保険特定施設 (外部サービス利用型特定施設) 長崎県 (市) 指定介護予防特定施設 (外部サービス利用型特定施設)」と記入すること。

職員体制は、一般型特定施設の場合には要介護者と職員の割合に応じ、「3 : 1以上」「2.5 : 1以上」「2 : 1以上」のいずれかを記入すること。

外部サービス利用型特定施設の場合には「有料老人ホームの職員※人、委託先である介護サービス事業所 訪問介護※※※※ 訪問看護※※※※ 通所介護※※※※」と記入すること。(※には職員数、※※※※には介護サービス事業所名を入れること。)ただし、事前協議時に委託先が決まっていない場合は、記入不要。

その他は、提携ホームがある場合、「提携ホーム利用可 (※※※ホーム)」と記入すること。(提携ホームとは、同一法人又は別法人が設置する有料老人ホームであって、介護老人保健施設、病院、診療所、特別養護老人ホーム等は含まれない。)

②住宅型

類型は、「住宅型有料老人ホーム」と記入すること。

介護保険は、「在宅サービス利用可」と記入すること。

職員体制の項目は不要であること。

その他は、提携ホームがある場合、「提携ホーム移行型（※※※ホーム）」と記入すること。（提携ホームとは、同一法人又は別法人が設置する有料老人ホームであって、介護老人保健施設、病院、診療所、特別養護老人ホーム等は含まれない。）

③介護付・住宅型共通

居住の権利形態は、記載例のとおり又は「建物賃貸借方式」と記入すること。入居者の死亡をもって契約終了する場合は、「利用権方式」となる。

利用料の支払い方式は、記載例のとおり又は「一時金方式」「選択方式」のいずれかを記入すること。

入居時の要件は、「入居時自立」「入居時要介護」「入居時要支援・要介護」「入居時自立・要支援・要介護」のいずれかを記入すること。

居室区分は、記載例のとおり又は「相部屋あり（※人部屋～※人部屋）」と記入すること。（※には、1～4の数字を表示すること。）

2. 介護保険事業所番号・指定の年月日・指定の更新年月日（介護付のみ）

事前協議時には、記入しないこと。

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	1
生活相談員	1				1	1
看護職員	1	1			2	2
介護職員	10		10		20	15
機能訓練指導員		1			1	(1)
計画作成担当者		1			1	(1)
栄養士	1				1	1
調理員	2		2		4	3
事務員	1				1	1
その他従業者						
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						
介護福祉士	2		1			
介護職員基礎研修						
訪問介護員1級						
2級	5		3			
3級						
介護支援専門員						
従業者である機能訓練指導員が有している資格 (看護職員が兼務)						
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		1				
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 (時～ 時)		最少人数 (休憩者等を除く)			

注)

1. 有料老人ホームの人数及びその勤務形態欄は、すべての職員について記入すること。本記入例では、施設長と計画作成担当者が兼務、看護職員と機能訓練指導員が兼務するとして、各々常勤非専従職員として記入した。

2. 従業者である介護職員が有している資格欄は、上の有料老人ホームの人数及びその勤務形態欄に記入した、介護職員の有している資格について記入すること。本記入例では、常勤専従の介護職員10人のうち、介護福祉士の資格を有している者2名、訪問介護員2級の資格を有している者5名、また、非常勤専従の介護職員10人のうち、介護福祉士の資格を有している者1名、訪問介護員2級の資格を有している者3名として記入した。

<介護付>

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	1
看護職員	1	1			2	2
介護職員	10		10		20	15
機能訓練指導員		1			1	(1)
計画作成担当者		1			1	(1)
その他従業者						
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						
介護福祉士	2		1			
介護職員基礎研修						
訪問介護員1級						
2級	5		3			
3級						
介護支援専門員						
従業者である機能訓練指導員が有している資格 (看護職員が兼務)						
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		1				
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				あり	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 介護支援専門員		
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					: 1	

注)

- このページは、介護付有料老人ホームのみ記入すること。
- 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欄は、前ページの有料老人ホームの人数及びその勤務形態の欄に記入した職員のうち、自立者対応の職員を除外して記入すること。

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						
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						
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						
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	

注)

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
当該施設での勤務年数を記入すること。
事前協議時には、記入不要。
2. 従業者の健康診断の実施状況
予定について、記入すること。

4. サービスの内容

施設の運営に関する方針			
～略～			
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	長崎病院（長崎市桜町町111-111）		
(協力の内容)			
○診療科目：内科、外科、整形外科			
○協力内容：内科医の訪問による健康相談、年2回の健康診断の実施（医療費その他の費用は入居者自己負担）			
協力歯科医療機関	なし	あり	その名称 長崎歯科医院（長崎市江戸町222-222）
(協力の内容)			
○月2回の訪問歯科診療（医療費その他の費用は入居者自己負担）			
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			
現在の居室			

注)

1. 住宅型有料老人ホームの場合、個別機能訓練の実施（介護報酬）の有無と夜間看護体制加算（介護報酬）の有無の欄は不要であること。
2. 協力医療機関が複数ある場合には、欄を追加して記入すること。

入居後に居室を住み替える場合		
一時介護室へ移る場合	なし	あり
判断基準・手続について		
(その内容) 退院後や日常生活上で一時的に介護を要する場合などに、医師の意見を聴き、入居者本人の意思確認と身元引受人の意見を聴いたうえで、一時介護室で介護を行う。		
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) 一時的に利用する共用施設であり、居室の利用権に変更はない。		
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		
なし	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)		

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	65歳以上		
契約の解除の内容			
体験入居の内容	1泊2日 3,500円		
入居定員	50名		
その他			

注)

1. その他の欄には、一時介護室への移動及び一般居室→介護居室への住み替え以外に、居室を住み替える場合（階を移動する・看護介護職員室の近くに移動するなど）、又は提携ホームに住み替える場合について記入すること。
2. 施設の入居に関する要件の留意事項には、身体状況（介護度）以外の入居条件があれば記入する。
3. 契約の解除の内容の欄には、入居契約上の解約条件を記入する。

入居者の状況						
入居者の人数（平成 年 月 日現在）						
	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	人	人	人	人	人	人
65歳以上75歳未満	人	人	人	人	人	人
75歳以上85歳未満	人	人	人	人	人	人
85歳以上	人	人	人	人	人	人
	自立	要支援1	要支援2			合計
65歳未満	人	人	人	人		人
65歳以上75歳未満	人	人	人	人		人
75歳以上85歳未満	人	人	人	人		人
85歳以上	人	人	人	人		人
入居者の平均年齢	歳					
入居者の男女別人数	男性	人		女性	人	
入居率（一時的に不在となっている者を含む。）						%
前年度の退去した者の人数						
	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	人	人	人	人	人	人
社会福祉施設	人	人	人	人	人	人
医療機関	人	人	人	人	人	人
死亡	人	人	人	人	人	人
その他	人	人	人	人	人	人
	自立	要支援1	要支援2			合計
自宅等	人	人	人	人		人
社会福祉施設	人	人	人	人		人
医療機関	人	人	人	人		人
死亡	人	人	人	人		人
その他	人	人	人	人		人
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	人	人	人	人	人	人

注)

1. 事前協議時には、記入不要。

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 ~	m ²		
	一般居室夫婦用個室	あり	なし			m ² ~	m ²		
	一般居室相部屋	あり	なし			m ² ~	m ²		
	介護居室個室	あり	なし	50	50	20.0 m ² ~25.0 m ²			
	介護居室相部屋	あり	なし			m ² ~	m ²		
	一時介護室	あり	なし	1	1	20.0 m ² ~ m ²			
共用便所の設置数	5		うち男女別の対応が可能な数			5			
	5		うち車椅子等の対応が可能な数			5			
個室の便所の設置数	50		個室における便所の設置割合			100%			
	50		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 4		個浴	大浴槽	特殊浴槽	リフト浴			
	4		2	1	1	1			
その他、浴室の設備に関する事項									
食堂の設備状況									
150		m ²			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) ロビー、フロント、機能訓練室、談話室、図書室							
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。									
スプリンクラーの設置状況				なし	あり				
自動火災報知設備の設置状況				なし	あり				
消防機関へ通報する火災報知設備の設置状況				なし	あり				
放送設備の設置状況				なし	あり				
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			5,000			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			あり			
貸借 (借地)									
なし	あり	(所有者名 長崎 太郎)		契約期間	始	平成19年2月	終	平成49年1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									
建物の延床面積			3,000			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			あり			
貸借 (借家)									
なし	あり	(所有者名)		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	シニアホーム長崎苦情相談窓口			
電話番号	095-895-2435			
対応している時間	平日	9:00~17:00		
	土曜	9:00~17:00		
	日曜・祝日	9:00~17:00		
定休日等	なし			
上記以外の利用者からの苦情に対応する窓口等				
窓口の名称	長崎県国民健康保険団体連合会			
電話番号	095-826-1599			
対応している時間	平日	9:00~17:00		
	土曜			
	日曜・祝日			
定休日等	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	<input checked="" type="checkbox"/> あり	(その内容) 〇〇保険会社「〇〇賠償責任保険」に加入		
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				
<input checked="" type="checkbox"/> 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) ~略~				
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		
		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

注)

1. 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は、事前協議時には記入不要

5. 利用料金

利用料の支払い方法	一時金方式	<u>月払い方式</u>	選択方式				
敷金	円 (家賃の 〇ヶ月分)						
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
※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						
	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						
	光熱水費						
	管理費						
	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 (%)							
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							
権利金等 (※) の額							
(※) 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)							
契約終了時返還金の算定方法及び返還金の例							
保全措置の実施状況				なし	あり	(保全先)	
三月以内の契約終了による返還金について							
三月の起算日	入居日						
契約終了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							
一時金の支払い方法							

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						
プラン名称	月額計	(内訳)				
		家賃相当額	介護費用	食費	光熱水費	管理費
〇〇	106,000円 (別途光熱水費は実費)	45,000円	0	36,000円	実費	25,000円
※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					
	介護費用	※介護保険のサービスの自己負担は含まない。				
	食費					
	光熱水費					
	管理費					
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				あり
算定根拠						
料金改定の手続						

6. その他

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	あり	なし
有料老人ホーム設置運営指導指針の不適合事項		
なし		
あり	(その内容)	

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。

介護サービス等の一覧表

	特定施設入居者生活介護費で、実施するサービス		特定施設入居者生活介護費、各種一時金、月額の利用料等で、実施するサービス		別途利用料を徴収した上で、実施するサービス		備考
	なし	あり	なし	あり	なし	あり	
介護サービス							
食事介助	なし	あり	なし	あり	なし	あり	実費負担 週〇回以上の場合 〇〇〇円/回
排泄介助・おむつ交換	なし	あり	なし	あり	なし	あり	
おむつ代	なし	あり	なし	あり	なし	あり	
入浴（一般浴）介助・清拭	なし	あり	なし	あり	なし	あり	
特浴介助	なし	あり	なし	あり	なし	あり	
身辺介助（移動・着替え等）	なし	あり	なし	あり	なし	あり	
機能訓練	なし	あり	なし	あり	なし	あり	
通院介助（協力医療機関）	なし	あり	なし	あり	なし	あり	
通院介助（協力医療機関以外）	なし	あり	なし	あり	なし	あり	
生活サービス							
居室清掃	なし	あり	なし	あり	なし	あり	実費負担 週〇回以上の場合 〇〇〇円/回 〇〇〇円/回
リネン交換	なし	あり	なし	あり	なし	あり	
日常の洗濯	なし	あり	なし	あり	なし	あり	
居室配膳・下膳	なし	あり	なし	あり	なし	あり	
入居者の嗜好に応じた特別な食事	なし	あり	なし	あり	なし	あり	
おやつ	なし	あり	なし	あり	なし	あり	
理美容師による理美容サービス	なし	あり	なし	あり	なし	あり	
買い物代行（通常の利用区域）	なし	あり	なし	あり	なし	あり	
買い物代行（上記以外の区域）	なし	あり	なし	あり	なし	あり	
役所手続き代行	なし	あり	なし	あり	なし	あり	
金銭・貯金管理	なし	あり	なし	あり	なし	あり	
健康管理サービス							
定期健康診断	なし	あり	なし	あり	なし	あり	年2回実施。実費負担
健康相談	なし	あり	なし	あり	なし	あり	
生活指導・栄養指導	なし	あり	なし	あり	なし	あり	
服薬支援	なし	あり	なし	あり	なし	あり	
生活リズムの記録（排便・睡眠等）	なし	あり	なし	あり	なし	あり	
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	なし	あり	〇〇〇円/回
入退院時の同行（協力医療機関）	なし	あり	なし	あり	なし	あり	
入退院時の同行（協力医療機関以外）	なし	あり	なし	あり	なし	あり	
入院中の洗濯物交換・買い物	なし	あり	なし	あり	なし	あり	
入院中の見舞い訪問	なし	あり	なし	あり	なし	あり	

注)

1. 自立者と要支援・要介護者とで書き分ける必要がある場合には、別葉にするか、備考欄を2つに区切って記入すること。
2. 介護付有料老人ホームの場合、介護保険外（管理費等）で行うサービスについては、中列を「あり」とすること。
3. 入居者の個別選択によるサービスについては、右列を「あり」とすること。
4. 住宅型有料老人ホームの場合は、左列の特定施設入居者生活介護費で実施するサービスの項目は設けていない。
5. 備考欄に、別途徴収の場合の金額、頻度等を記入すること。

《入居見込者数に関する市場調査結果報告書の記載要領》

(参考様式)

入居見込者数に関する市場調査結果報告書

平成 年 月 日
設置者名

1 調査時期

<記載例>

平成 年 月 日 ~平成 年 月 日

2 調査対象者

対象者の説明及び有効な回答が得られた数を市町村別に記載すること。

<記載例>

A市及び近隣市町村に居住する〇〇〇〇の方、在宅サービス利用者、〇〇〇〇利用者、年金受給者、・・・計 〇〇人
内訳 A市：〇〇人、B町：〇〇人、C町：〇〇人、D村：〇〇人

3 調査方法

調査方法を具体的に記載すること。

<記載例>

郵送、聞き取り、・・・によるアンケート調査

4 調査内容

調査事項の主な内容を簡潔に記載すること。

<記載例>

計画施設に対する入居意向、料金・居室面積・設備等に関する意向、・・・
詳細は別紙アンケート調査票のとおり

5 調査結果

<記載例>

(1) 入居見込み者数

〇〇人 うちA市在住者〇人

(2) 希望する条件等

・・・

(3) 詳細

別紙のとおり

* (1) は注釈が必要な場合は注釈を記載すること。

* (2) は必須事項ではないので、調査しない場合は不要。その場合は(3)を(2)とする。

6 補足事項 *上記5までで足りる場合は不要

計画施設への入居見込み者数を補足するために必要な事項がある場合に記載。

上記5までで足りる場合は本項の記載は不要。

<記載する事項の例>

特別養護老人ホーム入所待機者等の状況、料金設定、施設の特色、立地条件等

7 まとめ *上記6までで足りる場合は不要

・・・

《長期事業資金収支計画、損益計画の記載要領》

【長期事業収支計画】

計上費目例		内容	
入居金・家賃部門	収入	入居金一時金収入	新規入居者から家賃相当額の前払金として徴収する入居一時金総額
		家賃収入	月額家賃相当額
		借入金収入	
		自己資金	
		テナント収入	建物の一部についてのテナント収入
		受取利息	
	支出	入居一時金返還金	途中退去に係る返還金の額
		借入金返済	短・長期借入金の経年返済額
		借入利息	短・長期借入金の金利負担額
		土地取得費	
		建築関係費	
		賃借料（土地・建物）	
		開発諸経費	
		開業前経費	
		什器・備品費	
修繕・取替費			
租税・保険料	固定資産税等の諸税や各種保険料を計上		
募集経費			
建設協力金			

管理部門	収入	管理費収入	
		その他収入	入居者から定額徴収する水道光熱費等
	支出	管理人件費	介護・看護・リハ担当者・食事関係職員以外の職員人件費
		運営諸経費	
		健康管理費	入居者健康診断費用等
		協力病院協力金	協力病院に支払う提携料等
		施設維持費	保守点検・清掃委託費等
		消耗品費	
		水道光熱費	食事部分を除く共用部分・定額徴収する場合の居室に係る水道光熱費
本部経費			

介護部門	収入	介護保険収入	
		保険給付外利用料収入	保険給付外収入として徴収する月額徴収額及び都度徴収額
		介護一時金収入	保険給付外収入として徴収する介護一時金
	支出	介護人件費	介護・看護・リハ担当者の人件費
		外部委託費	外部の介護サービス提供事業所との委託料
		運営諸経費	
介護一時金返還金	契約終了に伴う保険給付外介護一時金の返還金の額		

食事部門	収入	食費収入	
	支出	食事人件費	栄養士・調理員の人件費（直営の場合）
		業務委託費	給食業務を外部委託する場合の委託料
		食材費	
水道光熱費	厨房・食堂部分に係る水道光熱費		

【長期損益計画】

計上費目例		内容	
入居金・家賃部門	収益	入居金一時金償却益	新規入居者に係る入居一時金初期償却額の合計
		入居一時金経年償却益	全入居者の入居一時金経年償却額の合計
		家賃収益	資金収支計画の数値を転記する
		テナント賃料	〃
		受取利息	〃
	費用	駆体償却	
		設備償却	
		その他償却	開業前経費・開発諸経費・開業前募集宣伝費等の償却
		賃借料（土地・建物）	資金収支計画の数値を転記する
		修繕・取替費	〃
		租税・保険料	〃
		募集経費	開設後の広告宣伝費を計上
		借入利息	資金収支計画の数値を転記する

管理部門	収益	管理費収益	資金収支計画の数値を転記する
		その他収益	〃
	費用	管理人件費	〃
		運営諸経費	〃
		健康管理費	〃
		協力病院協力金	〃
		施設維持費	〃
		消耗品費	〃
		水道光熱費	〃
		本部経費	〃

介護部門	収益	介護保険収益	資金収支計画の数値を転記する
		保険給付外利用料収益	〃
		介護一時金初期償却益	新規入居者に係る介護一時金初期償却額の合計
		介護一時金経年償却益	全入居者の介護一時金経年償却額の合計
	費用	介護人件費	資金収支計画の数値を転記する
		外部委託費	〃
		運営諸経費	〃

食事部門	収益	食費収益	資金収支計画の数値を転記する
	費用	食事人件費	〃
		業務委託費	〃
		食材費	〃
		水道光熱費	〃