コンフォートヒルズ六甲

有料老人ホーム入居契約兼特定施設入居者生活介護等　重要事項説明書

記入年月日	2025年4月1日
記入者名	渡辺　尚
所属・職名	総支配人

１．事業者の概要

種類	個人 ／ 法人	※法人の場合、その種類	営利法人
名称	（ふりがな）せこむふぉーとうえすとかぶしきがいしゃ セコムフォートウエスト株式会社		
主たる事務所の所在地	〒657-0068	兵庫県神戸市灘区篠原北町３－１１－１４	
連絡先	電話番号	０７８－８６１－８９８９	
	ＦＡＸ番号	０７８－８６１－８９１１	
	ホームページアドレス	https://www.secomfortwest.com	
代表者	氏名	三宅　雄二	
	職名	代表取締役社長	
設立年月日	2005年　5月　23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

名　称	（ふりがな）こんふぉーとひるずろっこう コンフォートヒルズ六甲	
所在地	〒657－0068	兵庫県神戸市灘区篠原北町３－１１－１４
主な利用交通手段	最寄駅	阪急電鉄神戸線　六甲駅
	最寄駅からの交通手段と所要時間	・六甲駅より1，200m（徒歩約15分） ・市バス26系統六甲ケーブル下行き約5分、「神戸海星病院前」下車すぐ。 ・市バス2系統三宮方面行き約5分、「篠原本町2丁目」下車400m（徒歩約5分） ・六甲駅よりタクシー利用で約5分。
連絡先	電話番号	０７８－８６１－８９８９
	ＦＡＸ番号	０７８－８６１－８９１１
	ホームページアドレス	http://www.secomfortwest.com
管理者	氏名	渡辺　尚
	職名	総支配人
建物の竣工日		2009年　4月　22日
有料老人ホーム事業の開始日		2009年　6月　1日

（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 介護予防特定施設入居者生活介護事業所 神戸市 第 2870201643 号
	指定した自治体名	神戸市
	事業所の指定日	2009 年　6 月　1 日
	指定の更新日(直近)	2021 年　6 月　1 日

３．建物概要

土　地	敷地面積	13,649 ㎡		
	所有関係	1　事業者が自ら全てを所有する土地 2　事業者が一部を所有・一部を賃借する土地 3　事業者が賃借する土地		
		※１又は２に該当する場合		
		抵当権の有無	有 ／ 無	
		※２又は３に該当する場合		
		契約期間	有 ／ 無	
		契約の自動更新	有 ／ 無	
建　物	規模	地上 12 階　地下 2 階建		
		延床面積	全体	19,904 ㎡
			うち、有料老人ホーム部分	19,640 ㎡
	構造	1　鉄筋コンクリート造 2　鉄骨造 3　木造 4　その他（　　）		
	耐火構造	1　耐火建築物 2　準耐火建築物 3　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		
		※１に該当する場合		
		抵当権等の有無	有 ／ 無	
		※２に該当する場合		
		契約期間	有 ／ 無	
		契約の自動更新	有 ／ 無	

居室の状況	居室区分 【表示事項】	1　全室個室 2　相部屋あり ※２に該当する場合 最小　　人部屋　最大　　人部屋					
		便所	浴室	台所	面積	室数	区分※
	Aタイプ	有／無	有／無	有／無	67～72 ㎡	53 室	一般居室個室
	Bタイプ	有／無	有／無	有／無	57～64 ㎡	9 室	一般居室個室
	Cタイプ	有／無	有／無	有／無	46～64 ㎡	8 室	一般居室個室
	Eタイプ	有／無	有／無	有／無	88～96 ㎡	4 室	一般居室個室
	Fタイプ	有／無	有／無	有／無	101 ㎡	12 室	一般居室個室
	Gタイプ	有／無	有／無	有／無	125 ㎡	4 室	一般居室個室
	SA タイプ	有／無	有／無	有／無	61 ㎡	12 室	一般居室個室
	SB タイプ	有／無	有／無	有／無	52～58 ㎡	5 室	一般居室個室
	SC タイプ	有／無	有／無	有／無	54～57 ㎡	2 室	一般居室個室
	SD タイプ	有／無	有／無	有／無	48 ㎡	2 室	一般居室個室
	山側タイプ	有／無	有／無	有／無	19 ㎡	13 室	介護居室個室
	海側タイプ	有／無	有／無	有／無	20 ㎡	39 室	介護居室個室
	特別タイプ	有／無	有／無	有／無	40～48 ㎡	6 室	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」のいずれかを記入。							

共用施設	共用便所における便房	17 か所	うち男女別の対応が可能な便房	7 か所
			うち車椅子等の対応が可能な便房	9 か所
	共用浴室	11 か所	個室	8 か所
			大浴場	2 か所
	共用浴室に設置された介助浴槽	5 か所	チェアー浴	1 か所
			リフト浴	3 か所
			ストレッチャー浴	1 か所
	食堂			有 ／ 無
	入居者や家族が利用できる調理設備			有 ／ 無
	エレベーター	1　あり（車椅子対応）　2 基 2　あり（ストレッチャー対応）　3 基 3　あり（上記１・２に該当しない）　基 4　なし		
消防用設備等	消火器			有 ／ 無
	自動火災報知設備			有 ／ 無
	火災通報設備			有 ／ 無
	スプリンクラー			有 ／ 無
	防火管理者			有 ／ 無
	防災計画			有 ／ 無
その他	【共用施設】※下線表示の共用施設は利用の際、料金が必要です。 エントランスロビー、多目的ホール、小ホール、メールコーナー、応接室、			

	メインダイニング、プライベートダイニング、図書ラウンジ、サークルルーム、アトリエ、麻雀ルーム、マッサージルーム、ヘアサロン、大浴場、音楽ルーム、機能訓練室・フィットネスルーム（一部有料）、個室浴室、健康管理室、ゲストルーム、トランクルーム、屋上テラス（4階）スカイラウンジ、屋上庭園、駐車場 【介護ユニット共用施設】　リビングダイニング、浴室

4　サービスの内容

（全体の方針）

運営に関する方針	「あらゆる不安のない社会」の実現を目指すセコムグループは、誰にでも訪れる「老い」を不安に感じるのではなく自然に受け入れ暮らしていただけるよう、安全・安心・快適な生活環境作りを目指します。また、居住者様の満足を通じ、ご家族様や地域の人々にもご満足いただけるよう努めます。
サービスの提供内容に関する特色	当施設は居住者皆様の“住まい”であると捉え、その時々の心身の状況に応じて居住者様お一人おひとりにとって快適なサービスを提供しています。また、同一敷地内に隣接する神戸海星病院と連携を図りながら、より安心な医療支援・介護サービス提供体制で日々の暮らしをサポートしています。
入浴、排せつ又は食事の介護	[1]　サービスの提供あり（事業者が自ら実施） 2　サービスの提供あり（委託） 3　サービスの提供なし
食事の提供	[1]　サービスの提供あり（事業者が自ら実施） 2　サービスの提供あり（委託） 3　サービスの提供なし
洗濯、掃除等の家事の供与	[1]　サービスの提供あり（事業者が自ら実施） 2　サービスの提供あり（委託） 3　サービスの提供なし
健康管理の供与	[1]　サービスの提供あり（事業者が自ら実施） 2　サービスの提供あり（委託） 3　サービスの提供なし
安否確認又は状況把握サービス	[1]　サービスの提供あり（事業者が自ら実施） 2　サービスの提供あり（委託） 3　サービスの提供なし
生活相談サービス	[1]　サービスの提供あり（事業者が自ら実施） 2　サービスの提供あり（委託） 3　サービスの提供なし

（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	（Ⅰ）	[有] ／ 無
		（Ⅱ）	[有] ／ 無
	協力医療機関連携加算		[有] ／ 無

	夜間看護体制加算	（Ⅰ）	有 ／ 無
		（Ⅱ）	有 ／ 無
	看取り介護加算		有 ／ 無
	介護職員等処遇改善加算		有 ／ 無
	口腔・栄養スクリーニング加算		有 ／ 無
	退院・退所時連携加算		有 ／ 無
	退居時情報提供加算		有 ／ 無
	科学的介護推進体制加算		有 ／ 無
	ADL 維持等加算		有 ／ 無
	高齢者施設等感染対策向上加算	（Ⅰ）	有 ／ 無
		（Ⅱ）	有 ／ 無
	生産性向上推進体制加算	（Ⅰ）	有 ／ 無
		（Ⅱ）	有 ／ 無
	新興感染症等施設療養費		有 ／ 無
	認知症専門ケア加算	（Ⅰ）	有 ／ 無
		（Ⅱ）	有 ／ 無
	サービス提供体制強化加算	（Ⅰ）イ	有 ／ 無
		（Ⅰ）ロ	有 ／ 無
		（Ⅱ）	有 ／ 無
		（Ⅲ）	有 ／ 無
人員配置が手厚い介護サービスの実施の有無			有 ／ 無
	※有の場合、介護・看護職員の配置率		1.5：1 以上

（医療連携の内容）

医療支援 ※複数選択可	1 救急車の手配 2 入退院の付き添い 3 通院介助 4 その他（訪問診療医の確保等）	
協力医療機関	名称	医療法人財団神戸海星病院（同一敷地内に隣接）
	住所	神戸市灘区篠原北町 3-11-15
	診療科目	内科、国際内科、循環器内科、消化器内科、乳腺外科、整形外科、皮膚科、眼科、麻酔科、放射線科、リハビリテーション科、外科、泌尿器科、婦人科、耳鼻咽喉科、精神科、神経内科、漢方内科、リウマチ科
	協力内容	緊急時の対応、担当医による訪問診療、 定期健康診断・人間ドック実施等 ※協力医療機関だからといって優先的に治療が受けられたり、入院ができたりするわけではありません。 ※医療費・入院費用等は居住者の自己負担となります。

協力歯科医療機関	名称	おかもと歯科医院(施設から直線距離で 1.5km)
	住所	神戸市灘区水道筋 6 丁目 4 番 1 号
	協力内容	訪問歯科診療

(入居後に居室を住み替える場合)

入居後に居室を住替える場合 ※複数選択可		[1] 一時的に介護居室へ移る場合 [2] 介護居室へ移る場合 3 その他 (　　)
判断基準の内容		1 一時的に介護居室へ移る場合 退院後や日常生活上で一時的な介護が必要になった場合 2 介護居室へ移る場合 常に介護が必要となるなど、介護居室に移り介護等を受けながら日常生活を営むことが必要となり、一般居室の利用権を放棄し、介護居室へ住替えることを希望する場合
手続きの内容		1 一時的に介護居室へ移る場合 ・事業者の指定する医師の意見を聴く ・本人の意思を確認する ・身元引受人等の意見を聴く 2 介護居室へ移る場合 ・事業者の指定する医師の意見を聴く ・緊急やむをえない場合を除いて一定の観察期間を設ける ・介護居室の概要、介護の内容、住み替え後の権利の内容、費用負担等について本人及び身元引受人等に説明を行う ・本人又は身元引受人等の同意を得る
追加的費用の有無		1 一時的に介護居室へ移る場合　有 ／ [無] 2 介護居室へ移る場合　有 ／ [無]
居室利用権の取扱い		1 一時的に介護居室へ移る場合 介護居室の一時的な利用であり、一般居室の利用権に変更はありません。一般居室は従来通り利用可能ですので住み替えではありません。 2 介護居室へ移る場合 居住者が一般居室の利用権を放棄し、介護居室へ住替えを希望する場合は、一般居室の利用権を消滅させ、新たに介護居室の利用権を設定します。
前払金償却の調整の有無		1 一時的に介護居室へ移る場合　有 ／ [無] 2 介護居室へ移る場合　[有] ／ 無
従前の居室との仕様の変更	面積の増減	1 一時的に介護居室へ移る場合　[有] ／ 無 2 介護居室へ移る場合　[有] ／ 無
	便所の変更	1 一時的に介護居室へ移る場合　[有] ／ 無 2 介護居室へ移る場合　[有] ／ 無
	浴室の変更	1 一時的に介護居室へ移る場合　[有] ／ 無 2 介護居室へ移る場合　[有] ／ 無

	洗面所の変更	1　一時的に介護居室へ移る場合　有 ／ 無 2　介護居室へ移る場合　有 ／ 無	
	台所の変更	1　一時的に介護居室へ移る場合　有 ／ 無 2　介護居室へ移る場合　有 ／ 無	
	その他の変更	1　一時的に介護居室へ移る場合　有 ／ 無 2　介護居室へ移る場合　有 ／ 無	
		※有の場合、変更内容	居室全体の仕様が異なります。

（入居に関する要件）

入居対象となる者 【表示事項】 ※複数選択可	1　自立している者 2　要支援の者 3　要介護の者	
留意事項	・満６５才以上で健康保険ならびに介護保険に加入している方 ・入居時に、原則として自力で日常生活を行うことが出来る方 ・一般居室の居住者は２名以内とし、２人入居の場合の居住者相互間の続柄は、配偶者、三親等以内の血族または一親等の姻族 ・介護居室の居住者は要介護１以上の認定を受けておられる方、又は９０歳以上で要支援1以上の認定を受けておられる方のうち事業者が入居を認めた方	
契約の解除の内容	・居住者が死亡したとき（居住者が２人の場合は２人とも死亡したとき） ・事業者が契約を解除したとき ・居住者が契約を解約又は解除したとき ・本施設の全部又は一部が、天災地変その他の不可抗力により減失もしくは回復しがたい毀損を受け、事業者において本施設の全部又は一部の運営が不能となり、居住者を居室及び共用施設の全部又は一部に入居させておくことが不可能となったとき	
事業者から契約解除を求める場合	解除条項	居住者の行動が、他の居住者又は事業者の職員の生命・身体・健康・財産(事業者の財産を含む)に、危害を及ぼし、又は、その危害の切迫したおそれがあり、かつ有料老人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場合、等。
	解除予告期間	９０日
居住者からの解約予告期間	１４日	
体験入居	有 ／ 無 ・一般居室　1 人　7,700 円（税込）　1 泊 3 食付。 ・介護居室　1 人　16,500 円（税込）　1 泊 3 食付。 ＊７泊８日以内の日程で体験入居ができます。 ＊その他の費用は実費をご負担いただきます。	
入居定員	２８２人	
その他		

（職種別の職員数）　2025 年 4 月 1 日現在

	職員数（実人数）			常勤換算人数※
	合計			
		常勤	非常勤	
管理者	1	1	0	1.0
生活相談員	1	1	0	1.0
直接処遇職員	59	41	18	53.9
うち介護職員	47	32	15	42.5 （内、自立者対応 2.0）
うち看護職員	12	9	3	11.4 （内、自立者対応 2.0）
機能訓練指導員	3	2	1	2.2
計画作成担当者	4	2	2	3.6
栄養士	3	3	0	3.0
調理員	12	12	0	12.0
事務員	10	9	1	9.5
その他職員	50	18	32	36.6
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。

（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	0	0	0
介護福祉士	40	26	14
実務者研修の修了者	4	4	0
初任者研修の修了者	3	2	1
介護支援専門員	1	1	0

（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	0	0	0
理学療法士	1	1	0
作業療法士	1	1	0
言語聴覚士	1	0	1
柔道整復士	0	0	0
あん摩マッサージ指圧師	0	0	0

（夜勤を行う看護・介護職員の人数）

夜勤帯の設定時間		17 時～翌 10 時
	平均人数	最小時人数（休憩者等を除く）
看護職員	2 人	1 人
介護職員	5 人	3 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】	[1] 1.5：1以上 2 2：1以上 3 2.5：1以上 4 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）	1.0：1

（職員の状況）

管理者	他の職務との兼務									有 ／ [無]	
	業務に係る資格等		有 ／ [無]								
			※ 有の場合、資格等の名称								
			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年間の採用数			2	1	5	8	0	0	0	0	0	0
前年度１年間の退職者数			2	1	4	7	0	0	0	0	0	0
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	0	4	6	0	0	0	0	0	0
	１年以上３年未満		2	1	4	3	1	0	0	0	1	0
	３年以上５年未満		1	0	4	3	0	0	0	0	1	0
	５年以上10年未満		2	1	12	1	0	0	1	0	0	1
	10年以上		3	1	8	2	0	0	1	1	0	1
従業者の健康診断の実施状況											[有] ／ 無	

6　利用料金

（利用料金の支払い方法）

<table>
<tr><td colspan="2">居住の権利形態【表示事項】</td><td>[1]　利用権方式　　2　建物賃貸借方式
3　終身建物賃貸借方式</td></tr>
<tr><td colspan="2" rowspan="2">利用料金の支払い方式
【表示事項】</td><td>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</td></tr>
<tr><td>※４の場合
複数選択可</td><td>[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</td></tr>
<tr><td colspan="2">年齢に応じた金額設定</td><td>[有]／無　　※全額前払い方式のとき</td></tr>
<tr><td colspan="2">要介護状態に応じた金額設定</td><td>[有]／無
※介護サービス費が一般居室入居と介護居室入居で異なります。</td></tr>
<tr><td colspan="2">入院等による不在等における利用料金（月払い）の取扱い</td><td>[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</td></tr>
<tr><td rowspan="2">利用料金の改定</td><td>条件</td><td>事業者は月払いの利用料を改定することができます。利用料の改定に当たっては、地域の自治体が発表する消費者物価指数、人件費等を勘案し、運営懇談会の意見を聴いた上で行うものとします。</td></tr>
<tr><td>手続き</td><td>運営懇談会の意見を聴いた上で、居住者・連帯保証人・身元引受人へ事前に通知するものとします。</td></tr>
</table>

（利用料金のプラン）

■全額前払い方式（入居一時金、加算入居一時金として受領）

＜一般居室＞

年齢別プラン	１名入居	２名入居
65～69歳	10,090万円 ～ 38,172万円	11,290万円 ～ 39,372万円
70～75歳	7,847万円 ～ 29,689万円	9,047万円 ～ 30,889万円
76～78歳	6,166万円 ～ 23,327万円	7,366万円 ～ 24,527万円
79～81歳	5,045万円 ～ 19,086万円	6,245万円 ～ 20,286万円
82～84歳	4,484万円 ～ 16,965万円	5,684万円 ～ 18,165万円
85歳以上	3,923万円 ～ 14,844万円	5,123万円 ～ 16,044万円

・上記の金額は、居室のタイプ、面積等により変動します。

・２名入居の場合は、加算入居一時金として、一律 1,200 万円が加算されています。

・２名入居の場合は、若い方の年齢を一時金価額の適用基準とします。

＜介護居室＞

プラン名称	１名入居
標準タイプ	1,980万円　～　2,400万円
特別タイプ	4,300万円　～　4,620万円

・上記の金額は、居室のタイプ、面積により変動します。

（代表的な利用料金プラン）※同タイプでも年齢、居室の面積や位置によって前払金は異なります。

		プラン１	プラン２	プラン３	プラン４	プラン５
入居者の状況	要介護度	自立	自立	自立・自立	要介護３	要介護５
	年齢	79～81 歳	79～81 歳	79～81 歳	65 歳以上	65 歳以上
居室の状況		一般居室 Ａタイプ （１人入居）	一般居室 Ｃタイプ （1 人入居）	一般居室 Ｇタイプ （２人入居）	介護居室 海側タイプ （1 人入居）	介護居室 特別タイプ （1 人入居）
床面積		67 ㎡	46 ㎡	125 ㎡	20 ㎡	40 ㎡
便所		有 ／ 無	有 ／ 無	有 ／ 無	有 ／ 無	有 ／ 無
浴室		有 ／ 無	有 ／ 無	有 ／ 無	有 ／ 無	有 ／ 無
台所		有 ／ 無	有 ／ 無	有 ／ 無	有 ／ 無	有 ／ 無
入居時点で必要な費用	前払金※１（非課税）	7,432 万円	5,045 万円	20,286 万円	2,400 万円	4,300 万円
	敷金※２（非課税）	3,509,892 円	2,382,426 円	9,013,032 円	1,699,998 円	3,045,828 円
月額費用の合計（税込）		269,100 円	269,100 円	489,400 円	361,417 円	366,197 円
家賃		－	－	－	－	－
サービス費用	特定施設入居者生活介護等の費用※２（非課税）	－	－	－	26,317 円	31,097 円
サービス費用 介護保険外	食費※３	104,300 円	104,300 円	208,600 円	104,300 円	104,300 円
サービス費用 介護保険外	管理費	131,800 円	131,800 円	214,800 円	131,800 円	131,800 円
サービス費用 介護保険外	生活・介護等支援費	33,000 円	33,000 円	66,000 円	－	－
サービス費用 介護保険外	介護ｻｰﾋﾞｽ費	－	－	－	99,000 円	99,000 円
サービス費用 介護保険外	光熱水費	実費	実費	実費	－	－
都度払いとなるサービス		有 ／ 無	有 ／ 無	有 ／ 無	有 ／ 無	有 ／ 無

※１「プラン３」の前払金には２人目の加算分としての入居一時金 1200 万円が含まれています。
※２ 特定施設入居者生活介護費用は、各プラン記載の要介護度の基本報酬に各種加算報酬を合算した１割負担額を記入しています。各自の負担割合は負担割合証で確認ください。
※３ 食費は食事基本料 27,500 円（税込）/人に、１か月 30 日として３食喫食された場合です。

■月払い方式

（代表的な利用料金プラン）※同タイプでも居室の面積・位置によって月払い家賃等は異なります。

		プラン１	プラン２	プラン３	プラン４	プラン５
入居者の状況	要介護度	自立	自立	自立・自立	要介護３	要介護５
	年齢	79～81 歳	79～81 歳	79～81 歳	65 歳以上	65 歳以上
居室の状況		一般居室 Ａタイプ （１人入居）	一般居室 Ｃタイプ （1 人入居）	一般居室 Ｇタイプ （２人入居）	介護居室 海側タイプ （1 人入居）	介護居室 特別タイプ （1 人入居）
床面積		67 ㎡	46 ㎡	125 ㎡	20 ㎡	40 ㎡

便所			有 ／ 無	有 ／ 無	有 ／ 無	有 ／ 無	有 ／ 無
浴室			有 ／ 無	有 ／ 無	有 ／ 無	有 ／ 無	有 ／ 無
台所			有 ／ 無	有 ／ 無	有 ／ 無	有 ／ 無	有 ／ 無
入居時点で必要な費用	前払金（非課税）		－	－	－	－	－
	敷金※１（非課税）		3,509,892 円	2,382,426 円	9,741,600 円	1,699,998 円	3,045,828 円
月額費用の合計（税込）			854,082 円	666,171 円	2,113,000 円	644,750 円	873,835 円
家賃※２（非課税）			584,982 円	397,071 円	1,623,600 円	283,333 円	507,638 円
サービス費用	特定施設入居者生活介護等の費用※３（非課税）		－	－	－	26,317 円	31,097 円
	介護保険外	食費※４	104,300 円	104,300 円	208,600 円	104,300 円	104,300 円
		管理費	131,800 円	131,800 円	214,800 円	131,800 円	131,800 円
		生活・介護等支援費	33,000 円	33,000 円	66,000 円	－	－
		介護ｻｰﾋﾞｽ費	－	－	－	99,000 円	99,000 円
		光熱水費	実費	実費	実費	－	－
都度払いとなるサービス			有 ／ 無	有 ／ 無	有 ／ 無	有 ／ 無	有 ／ 無

※１「プラン３」の敷金には２人目の加算分としての加算敷金　728,568 円が含まれています。
※２「プラン３」の家賃には２人目の加算分としての加算家賃　121,428 円が含まれています。
※３ 特定施設入居者生活介護費用については、各プラン記載の要介護度の基本報酬に各種加算報酬を合算した１割負担額を記入しています。各自の負担割合は負担割合証で確認ください。
※４ 食費は食事基本料 27,500 円（税込）/人に、１か月 30 日として３食喫食された場合です。

（利用料金の算定根拠）

費目	算定根拠
家賃	施設の開発費、土地代、建設費、修繕費、等を基礎として算出。 ※前払金方式の場合は入居一時金に含まれるため不要。
敷金	家賃相当額の６か月分
生活・介護等支援費（自立者）	【月額】 ＜一般居室＞１人：33,000 円　２人：66,000 円 ・要介護認定非該当者の居住者に対して、心身の状況に応じて日常生活において必要な一時的介護等のサービスを提供するために職員体制の維持に必要な費用です。
介護サービス費	【月額】 ＜一般居室＞１人：33,000 円　２人：66,000 円 ※介護居室に住替えた場合も、金額は変わりません。 ＜介護居室＞１人：99,000 円 ・介護保険サービスの自己負担額は含みません。 ・要介護者等に対して、介護・看護職員を基準以上に手厚く人員配置して提供する介護サービスのうち、介護保険給付（利用者負担分を含む）による収入でカバーできない額に充当するものです。

管理費	事務管理、生活支援部門の人件費・事務費、共用施設の維持管理費
食費	食事を１日３食３０日喫食した場合の概算額で、食材費、厨房維持費、人件費等に基づく費用 ※喫食数にかかわらず居住者にご負担いただく食事基本料(１人当たり27,500 円/月)を含む。
光熱水費	・一般居室の電気代は個別契約により実費負担。 ・一般居室の水道代は、各戸のメーター表示等により算定される金額を事業者に実費支払。 ・介護居室の光熱水費は、管理費に含まれるため不要。
利用者の個別的な選択によるサービス利用料	・別添２「介護サービス等の一覧表」を参照。
その他のサービス利用料	・新聞購読料、ＮＨＫ放送受信料、電話料金（各自契約支払） ・ヘアサロン、マッサージ（外部訪問委託先の料金表による） ・サークル、イベント等の参加費(実費) ・ゲストルーム使用料　1 人 5,500 円/1 泊 （2 人目以降 2,200 円/泊・人） ・駐車場使用料(契約者のみ)　13,200 円～19,800 円/月・台 ・トランクルーム使用料　3,300 円～7,700 円/月・区画 ・生活支援サービス　1,650 円/30 分 （居住者の希望による、居室の片付け・模様替え、衣替え、家具の組み立て、パソコン指導等で概ね 30 分以上要する生活支援） ・代行サービス　1,650 円/30 分（交通費が必要な場合は別途実費） （買い物、役所・銀行等手続き、書類作成等の代行） ※自立者・要介護者等への介護サービス等の基準及び料金は、別添２「介護サービス等の一覧表」に記載のとおりです。

（特定施設入居者生活介護に関する利用料金の算定根拠）

費目	算定根拠
特定施設入居者生活介護等に対する自己負担	要支援・要介護度に応じて、基本報酬及び各種加算分を合算した介護保険利用料の 1～3 割の自己負担分。利用者の負担割合は負担割合証でご確認をお願いします。
特定施設入居者生活介護等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）	利用料金の算定根拠の介護サービス費の欄に記載のとおり
・居住者が本施設の介護保険法に定める特定施設入居者生活介護等を利用する場合には、入居契約とは別に特定施設入居者生活介護利用契約を締結します。 ・介護保険法令等の改定や報酬加算の変更等により利用料が変更となることがあります。 ※詳細は要介護認定に伴う確認書で示します。	

（前払金の受領）

<table>
<tr><td>算定根拠</td><td>施設の開発費、土地代、建設費、修繕費等を基礎とし、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受領する費用
※詳細は別紙にて説明</td></tr>
<tr><td>想定居住期間（償却年月数）</td><td>＜一般居室＞　年齢により異なります
<table>
<tr><th>年齢別プラン</th><th>償却期間</th></tr>
<tr><td>65～69歳</td><td>216ヶ月</td></tr>
<tr><td>70～75歳</td><td>168ヶ月</td></tr>
<tr><td>76～78歳</td><td>132ヶ月</td></tr>
<tr><td>79～81歳</td><td>108ヶ月</td></tr>
<tr><td>82～84歳</td><td>96ヶ月</td></tr>
<tr><td>85歳以上</td><td>84ヶ月</td></tr>
</table>
・２名入居の場合、若い方の年齢を基準とします。
・加算入居一時金の償却期間は年齢に関係なく84ヶ月とします。
＜介護居室＞
・償却期間：　72カ月
※年齢、居室プランに関係なく一律</td></tr>
<tr><td>償却の開始日</td><td>入居日の翌日</td></tr>
<tr><td>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）</td><td>入居一時金・加算入居一時金の 15%の額
（入居一時金ごとに異なります）</td></tr>
<tr><td>初期償却率</td><td>15%</td></tr>
<tr><td>返還金の算定方法</td><td>【入居後３か月以内の契約終了】
入居開始日の翌日から３か月以内の契約解除の場合または死亡による契約終了の場合は、受領済みの入居一時金・加算入居一時金及び敷金の全額を返還します。但し、利用期間に係る目的施設の利用料を以下の算定式に基づいて受領します。

（１人入居の場合）
利用料＝入居一時金×均等償却部分の割合（85%）÷想定居住期間の月数÷30 日×入居日から契約終了日までの日数
（２人入居で一人退去の場合）
利用料＝加算入居一時金×均等償却部分の割合（85%）÷想定居住期間の月数÷30 日×入居日から契約終了日までの日数
（２人入居で二人退去の場合）
利用料＝(入居一時金＋加算入居一時金)×均等償却部分の割合（85%）÷想定居住期間の月数÷30 日×入居日から契約終了日までの日数</td></tr>
</table>

	※月額費用については日割精算を行います。 ※必要な原状回復費用がある場合は受領します。
	【入居後３か月を越えた契約終了】 ・想定居住期間内に契約終了の場合は、以下の算定式に基づく額を返還します。 （１人入居の場合） 返還金＝入居一時金×均等償却部分の割合(85%）÷償却期間の日数×契約終了日から償却期間満了までの日数 (2 人入居で二人同時に契約が終了する場合) １人目返還金＝加算入居一時金×均等償却部分の割合（85%）÷償却期間の日数×契約終了日から償却期間満了までの日数 ２人目返還金＝入居一時金×均等償却部分の割合（85%）÷償却期間の日数×契約終了日から償却期間満了までの日数 （２人入居で一方の契約が終了する場合） 返還金＝加算入居一時金×均等償却部分の割合（85%）÷償却期間の日数×契約終了日から償却期間満了までの日数 ＊償却期間を超える場合、返還金はありませんが、新たな家賃相当額の追加徴収も行いません。 ※敷金は居室明け渡し完了日時点の必要な精算を行った上で返還します。 ※月額費用については日割精算を行います。 ※必要な原状回復費用がある場合は受領します。

前払金の保全先	１連帯保証を行う銀行等の名称	
	２信託契約を行う信託会社等の名称	
	3 保証保険を行う保険会社の名称	セコム損害保険株式会社
	４　全国有料老人ホーム協会	
	５　その他（　　）	

７．入居者の状況

（入居者の人数）

性別	男性	36 人	女性	96 人
年齢別	65 歳未満	0 人	65 歳以上 75 歳未満	4 人
	75 歳以上 85 歳未満	41 人	85 歳以上	87 人
要介護度別	自立	63 人	要支援１	12 人
	要支援２	12 人	要介護１	10 人
	要介護２	11 人	要介護３	7 人
	要介護４	7 人	要介護５	10 人
入居期間別	６か月未満	8 人	６か月以上１年未満	3 人
	１年以上５年未満	37 人	５年以上 10 年未満	16 人
	10 年以上 15 年未満	49 人	15 年以上	19 人

（入居者の属性）

平均年齢	88 歳 2 か月
入居者数の合計	132 人
入居率※	84.02%
※入居戸数を全戸数で除して得られた割合。	

（前年度における退去者の状況）

退去先別の人数	自宅等	2 人	社会福祉施設	0 人
	医療機関	0 人	死亡者	21 人
	その他	1 人		
生前解約の状況	施設側の申し出	0 人		
		（解約事由の例）		
	入居者側の申し出	3 人		
		（解約事由の例）	他施設転居、自宅	

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	コンフォートヒルズ六甲（窓口責任者：管理者　渡辺　尚）		
電話番号	078-861-8989	定休日	年中無休
受付時間	平日：9：00～18：00　　土日祝日：9：00～18：00		
窓口の名称	神戸市福祉局監査指導部　※介護保険サービスに関すること		
電話番号	078-322-6242	定休日	土日・祝日・年末年始
受付時間	8：45～12：00　　13：00～17：30（平日）		
窓口の名称	兵庫県国民健康保険団体連合会　※介護保険サービス苦情相談窓口		
電話番号	078-332-5617	定休日	土日・祝日・年末年始
受付時間	8：45～17：15（平日）		
窓口の名称	神戸市消費生活センター　※契約に関すること		
電話番号	078-371-1221	定休日	土日・祝日・年末年始
受付時間	9：00～17：00（平日）		
窓口の名称	養介護施設従事者等による高齢者虐待通報専用電話（監査指導部内）		
電話番号	078-322-6774	定休日	土日・祝日・年末年始
受付時間	8：45～12：00　　13：00～17：30（平日）		

（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　加入済み 2　未加入		
	※１の場合	加入する保険会社の名称	あいおいニッセイ同和損害保険株式会社
		加入する保険の名称	社会福祉事業者総合保険
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　対応あり（事故対応及びその予防のための指針あり） 2　対応あり（事故対応及びその予防のための指針なし） 3　対応なし		

（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、意見箱等の利用者の意見等を把握する取組の状況	1　取組あり 2　取組なし		
	※１の場合	実施時期	2022 年 5 月
		結果の開示	1　あり（運営懇談会で開示） 2　なし
第三者による評価の実施状況	1　実施済み 2　未実施		
	※１の場合	実施時期	
		評価機関名称	
		結果の開示	1　あり（運営懇談会で開示） 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
管理運営規程	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　設置済み 2　未設置（代替措置あり） 3　未設置（代替措置なし）	
	※　１の場合、開催頻度	年４回（一般居室２回・介護居室２回）
	※　２の場合、代替措置の内容	
提携ホームへの移行 【表示事項】	1　移行あり（提携ホーム名：　　） 2　移行なし	
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　届出あり　　2　届出なし 3　届出なし（サービス付き高齢者向け住宅の登録済み　　）	
有料老人ホーム設置運営指導指針「第５章　規模及び構造設備」への適合状況 ※複数選択可	1　不適合事項あり（代替措置を実施済み） 2　不適合事項あり（将来の改善計画策定済み） 3　不適合事項あり（１又は２以外） 4　不適合事項なし 5　有料老人ホーム以外の制度に基づく構造設備	
※１、２又は３の場合、不適合事項の内容	□居室が個室ではない（□全室・□居室の一部） □一般居室の1人当たり床面積が18㎡未満（□全室・□居室の一部） □廊下の幅員が基準を満たさない（具体的に） □消防法等に定める設備等の設置なし	

※該当する項目にチェック	（□自動火災報知設備・□通報装置・□スプリンクラー） □その他（具体的に）
※１の場合、代替措置の概要	
※２の場合、改善計画の概要	
※５の場合、構造設備の基準となる制度の名称	１　サービス付き高齢者向け住宅登録制度（登録済み） ２　高齢者専用賃貸住宅登録制度（登録済み）
有料老人ホーム設置運営指導指針に基づく指導の有無 ※複数選択可	１　指導事項あり（過去１年以内に指導） ２　指導事項あり（未改善のまま、指導から１年経過） [3]　指導事項なし
※１又は２の場合、指導内容	

添付書類：　別添１（設置者が別に実施する介護サービス一覧表）
別添２（個別選択によるサービス一覧表）
別紙　(前払金の受領)の算定根拠

＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿様

説明年月日　　年　　月　　日

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	有 ／ 無		
訪問入浴介護	有 ／ 無		
訪問看護	有 ／ 無		
訪問リハビリテーション	有 ／ 無		
居宅療養管理指導	有 ／ 無		
通所介護	有 ／ 無		
通所リハビリテーション	有 ／ 無		
短期入所生活介護	有 ／ 無		
短期入所療養介護	有 ／ 無		
特定施設入居者生活介護	有 ／ 無		
福祉用具貸与	有 ／ 無		
特定福祉用具販売	有 ／ 無		
＜地域密着型サービス＞			
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	有 ／ 無		
夜間対応型訪問介護	有 ／ 無		
認知症対応型通所介護	有 ／ 無		
小規模多機能型居宅介護	有 ／ 無		
認知症対応型共同生活介護	有 ／ 無		
地域密着型特定施設入居者生活介護	有 ／ 無		
看護小規模多機能型居宅介護	有 ／ 無		
居宅介護支援	有 ／ 無		
＜居宅介護予防サービス＞			
介護予防訪問介護	有 ／ 無		
介護予防訪問入浴介護	有 ／ 無		
介護予防訪問看護	有 ／ 無		
介護予防訪問リハビリテーション	有 ／ 無		
介護予防居宅療養管理指導	有 ／ 無		
介護予防通所介護	有 ／ 無		
介護予防通所リハビリテーション	有 ／ 無		
介護予防短期入所生活介護	有 ／ 無		
介護予防短期入所療養介護	有 ／ 無		
介護予防特定施設入居者生活介護	有 ／ 無		
介護予防福祉用具貸与	有 ／ 無		
特定介護予防福祉用具販売	有 ／ 無		
＜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	有 ／ 無		
介護予防小規模多機能型居宅介護	有 ／ 無		
介護予防認知症対応型共同生活介護	有 ／ 無		
介護予防支援	有 ／ 無		
＜介護福祉施設＞			
介護老人福祉施設	有 ／ 無		
介護老人保健施設	有 ／ 無		
介護療養型医療施設	有 ／ 無		

別添２　介護サービス等の一覧表

特定施設入居者生活介護（介護予防を含む）の指定の有無						有 ／ 無
	特定施設入居者生活介護で実施するサービス(利用者一部負担あり)※1	個別の利用料で実施するサービス				備　　考 ＊自立者へ「生活・介護等支援費」で提供する一時的介護サービス
		(利用者が全額負担)	包含 ※2	都度 ※2	料金(税込)	
介護サービス						
食事介助	有／無	有／無	○			保険給付＋介護ｻｰﾋﾞｽ費＊
排泄介助・おむつ交換	有／無	有／無	○			保険給付＋介護ｻｰﾋﾞｽ費＊
おむつ代		有／無		○	実費	実費負担
入浴(一般浴)介助・清拭	有／無	有／無	○	○	2,200円/回	保険給付＋介護ｻｰﾋﾞｽ費 週4回以上は実費 (一般居室浴室、大浴場の入浴介助はありません)
特浴介助	有／無	有／無	○	○	2,200円/回	同上
身辺介助（移動･着替え等）	有／無	有／無	○			保険給付＋介護ｻｰﾋﾞｽ費＊
機能訓練	有／無	有／無	○	○	2,750円/40分	保険給付＋加算給付(希望によるﾌﾟﾛｸﾞﾗﾑは実費)
通院介助(協力医療機関)	有／無	有／無	○			保険給付＋介護ｻｰﾋﾞｽ費＊ (歯科は緊急時のみ)
通院介助(協力医療機関以外)	有／無	有／無		○	1,650円/30分	実費＋交通費別途負担
生活サービス						
居室清掃	有／無	有／無	○	○	(職員清掃) 1,650円/30分 (業者清掃) 3,300円/45分	【一般居室】 週2回以上は実費 管理費で業者清掃を月1回実施(月2回以上は実費) 【介護居室】 保険給付＋介護ｻｰﾋﾞｽ費＊
リネン交換	有／無	有／無	○	○	1,650 円/回	【一般居室】 週2回以上は実費 【介護居室】 保険給付＋介護ｻｰﾋﾞｽ費＊ (週1回と汚染時の都度交換以外は実費) (自立者一時利用時) リネン利用料：550円/日
日常の洗濯	有／無	有／無	○	○	1,650 円/回 （2kg 迄）	保険給付＋介護ｻｰﾋﾞｽ費 週4回以上は実費
居室配膳・下膳	有／無	有／無	○	○	660 円/回	【一般居室】 体調不良時以外は実費 【介護居室】 保険給付＋介護ｻｰﾋﾞｽ費＊

	入居者の嗜好に応じた特別な食事		有／無		○	実費	実費負担(要相談)
	おやつ		有／無				
	理美容師による理美容サービス		有／無		○	実費	実費負担 (外部からの訪問理美容)
	買い物代行	有／無	有／無	○	○	1,650円/30分	(通常の利用区域) 週1回指定日以外は実費
		有／無	有／無		○	1,650円/30分	(上記以外の区域) 実費負担
	役所手続き代行	有／無	有／無		○	1,650円/30分	保険給付＋介護ｻｰﾋﾞｽ費 月2回指定日以外は実費
	金銭・貯金管理		有／無				原則実施しない
健康管理サービス							
	定期健康診断		有／無	○			年2回実施
	健康相談	有／無	有／無	○			適宜実施 ＊
	生活指導・栄養指導	有／無	有／無	○			適宜実施 ＊
	服薬支援	有／無	有／無				適宜実施 ＊
	生活リズムの記録(排便・睡眠等)	有／無	有／無				適宜実施 ＊
入退院時・入院中のサービス							
	移送サービス	有／無	有／無				
	入退院時の同行	有／無	有／無	○			(協力医療機関) 保険給付＋介護ｻｰﾋﾞｽ費＊
		有／無	有／無		○	1,650円/30分	(協力医療機関以外) 実費＋交通費別途負担
	入院中の洗濯物交換・買い物	有／無	有／無	○	○	1,650円/30分	(協力医療機関) 週 2 回以上は実費 ＊
		有／無	有／無		○	1,650円/30分	(協力医療機関以外) 実費＋交通費別途負担
	入院中の見舞い訪問	有／無	有／無	○	○	1,650円/30分	(協力医療機関) 週 2 回以上は実費 ＊
		有／無	有／無		○	1,650円/30分	(協力医療機関以外) 実費＋交通費別途負担

※1 利用者の所得等に応じて負担割合が変わる(1～3 割の利用者負担)

※2 「有」を記入したときは、各種サービスの費用が、月額の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。

【別紙】

入居一時金の算定根拠について

・当ホームでは家賃相当額の支払い方式について一時金方式を採用しています。
・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相当額の全部又は一部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拠っています。

入居一時金の額　＝（1 か月の家賃相当額×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」と「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」（以下「想定居住期間等」といいます。）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）で示した考え方に拠ります。

※厚生労働省が事務連絡で示す考え方
・「想定居住期間」・・・「確率的に入居者のうち概ね 50％の方が入居し続けることが予想される期間」として、有料老人ホームごとに定める期間のことです。その期間は、入居時の年齢や性別、自立者か要介護者か、などに応じて、入居者の平均余命等を参考に設定されます。
・想定居住期間内の家賃は、期間内の契約終了時期に応じて返金される預り金です。
・「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」・・・上記の期間を超え、入居者の全員が退去する時点までの予測家賃額です。この額は、一般的には返金されない費用で設置者によって収益計上時期も異なりますが、その取扱い方法は、地方公共団体の指導に基づきます。

以下、コンフォートヒルズ六甲の入居一時金の設定について算定根拠をお示しします。
・当ホームでは、厚生労働省試算モデル及び簡易生命表等を使用して想定居住期間等を算出し、この結果に過去の実績等から、男女比率（男 32％：女 68％）、要介護率（自立者 77％：要介護者 23％）の条件を付加し、年齢層別の想定居住期間等を算定しました。
・この算定結果は次の通りです。

【想定居住期間】

年齢層	65 歳～69 歳	70 歳～75 歳	76 歳～78 歳
想定居住期間	18 年(216 か月)	14 年(168 か月)	11 年(132 か月)
年齢層	79 歳～81 歳	82 歳～84 歳	85 歳以上
想定居住期間	9 年(108 か月)	8 年(96 か月)	7 年(84 か月)

【想定居住期間を超える費用の入居一時金総額に対する割合】　15％

・当ホームでは、この結果に基づき、例えばAタイプの居室（801 号室　67 ㎡）の居室の入居一時金について、以下の設定を行っています。

・入居時年齢: ： 79～81 歳の場合 （想定居住期間 ： 108 か月）
・入居一時金の額 ： 7,432 万円 （1 か月あたりの家賃相当額 ： 584,982 円）
【入居一時金の内訳】
・返還対象額 ： 総額の 85%
584,982 円 × 108 か月 ＝ 63,178,056 円 ・・・ ①
・非返還額：総額の 15%の部分
63,178,056 円 ÷ 85% × 15% ＝ 11,149,068 円 ・・・ ②
【入居一時金の総額 】
① ＋ ② ＝ 63,178,056 円 + 11,149,068 円 ＝ 74,327,124 円
入居一時金の額 ＝ 74,320,000 円 （10,000 円未満 切り捨て）

・1 か月あたりの家賃は、同指導指針に基づき、建築費、地代、開業費、営繕費等を基礎として算定しています。
・なお、入居一時金には、対価性のない権利金等は含まれておりません。