別紙様式(R8.4月版)

基準日　令和8年7月1日　現在

有料老人ホーム重要事項説明書

施設名	カーサプラチナ中馬込
定員・室数	71 人 ・ 67 室

有料老人ホームの類型・表示事項

類型	介護付（一般型）
サ付登録の有無	無
居住の権利形態	利用権方式
利用料の支払方式	選択方式
入居時の要件	混合型（自立除く）
介護保険の利用	特定施設入居者生活介護（一般型）
居室区分	定員１～２人（親族のみ対象）
介護に関わる職員体制	2.5：1以上

１　事業主体

名称	法人等の種別	営利法人
	ﾌﾘｶﾞﾅ	ｶﾌﾞｼｷｶｲｼｬﾊｰﾄﾌﾙｹｱ
	名称	株式会社　ハートフルケア
主たる事務所の所在地	〒 141-0022	東京都品川区東五反田五丁目25番19号
連絡先	電話番号	03-5475-7558
	ファックス番号	03-5475-5077
ホームページ	http://platinum-care.jp	
代表者職氏名	役職名	代表取締役　氏名　熊谷　学
設立年月日	平成12年10月12日	
主な事業等	有料老人ホーム（介護付・住宅型）、訪問介護、訪問看護、居宅介護支援、定期巡回・随時対応型訪問介護看護、認知症対応型共同生活介護、看護小規模多機能型居宅介護、小規模多機能型居宅介護	

事業主体が東京都内で実施する介護保険制度による指定介護サービス

介護サービスの種類	箇所数	主な事業所の名称	所在地
＜居宅サービス＞			
訪問介護	なし		
訪問入浴介護	なし		
訪問看護	なし		
訪問リハビリテーション	なし		
居宅療養管理指導	なし		
通所介護	なし		
通所リハビリテーション	なし		
短期入所生活介護	なし		
短期入所療養介護	なし		
特定施設入居者生活介護	2	カーサプラチナ花小金井	東京都小平市鈴木町一丁目209-1
福祉用具貸与	なし		
特定福祉用具販売	なし		

＜地域密着型サービス＞			
定期巡回・随時訪問介護・看護	なし		
夜間対応型訪問介護	なし		
地域密着型通所介護	なし		
認知症対応型通所介護	なし		
小規模多機能型居宅介護	1	プラチナコミュニティ小平	東京都小平市小川町二丁目2025
認知症対応型共同生活介護	1	プラチナホーム小平	東京都小平市小川町二丁目2025
地域密着型特定施設入居者生活介護	なし		
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	なし		
複合型ｻｰﾋﾞｽ（看護小規模多機能型居宅介護）	なし		
居宅介護支援	なし		
＜居宅介護予防サービス＞			
介護予防訪問入浴介護	なし		
介護予防訪問看護	なし		
介護予防訪問リハビリテーション	なし		
介護予防居宅療養管理指導	なし		
介護予防通所リハビリテーション	なし		
介護予防短期入所生活介護	なし		
介護予防短期入所療養介護	なし		
介護予防特定施設入居者生活介護	2	カーサプラチナ花小金井	東京都小平市鈴木町一丁目209-1
介護予防福祉用具貸与	なし		
介護予防特定福祉用具販売	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	なし		
介護予防小規模多機能型居宅介護	1	プラチナコミュニティ小平	東京都小平市小川町二丁目2025
介護予防認知症対応型共同生活介護	1	プラチナホーム小平	東京都小平市小川町二丁目2025
介護予防支援	なし		
＜介護保険施設＞			
介護老人福祉施設	なし		
介護老人保健施設	なし		
介護療養型医療施設	なし		
介護医療院	なし		

2　事業所概要

名称	ﾌﾘｶﾞﾅ	ｶｰｻﾌﾟﾗﾁﾅﾅｶﾏｺﾞﾒ		
	名　称	カーサプラチナ中馬込		
所在地	〒 143-0027	東京都大田区中馬込三丁目9番15号		
連絡先	電話番号	03-6429-7535		
	ファックス番号	03-6429-7536		
ホームページ	http://platinum-care.jp/nakamagome/			
介護保険事業所番号	第1371112887号			
管理者職氏名	役職名	施設長	氏名	飯田　浩司
事業開始年月日	令和 2 年 11 月 1 日			
届出年月日	令和 2 年 7 月 22 日			
届出上の開設年月日	令和 2 年 11 月 1 日			
特定施設入居者生活介護	新規指定年月日（初回）	令和 2 年 11 月 1 日		
	指定の有効期間	令和 8 年 10 月 31 日　まで		
介護予防 特定施設入居者生活介護	新規指定年月日（初回）	令和 2 年 11 月 1 日		
	指定の有効期間	令和 8 年 10 月 31 日　まで		
事業所へのアクセス	都営浅草線「西馬込駅」徒歩9分			

施設・設備等の状況

敷地	権利形態	ー	抵当権	あり
	面積	1323.43 ㎡		
建物	権利形態	賃貸借	抵当権	なし
	延床面積	2967.71 ㎡　うち有料老人ホーム分 2967.71 ㎡		
	竣工日	令和 2 年 7 月 17 日		
	階数	地上 4 階　地下 1 階		
		うち有料老人ホーム分　地上 4 階　地下 1 階		
	構造	耐火建築物	建築物用途区分	有料老人ホーム
	併設施設等	なし　（　）		
賃貸借契約の概要	建物	契約期間	令和2年6月30日　～　令和27年12月31日	
		自動更新	あり	

居室	階	定員	室数	面積
	1階	1人	8	18 ㎡　～　23.25 ㎡
	1階	2人	1	32.34 ㎡　～　32.34 ㎡
	2階	1人	24	18 ㎡　～　23.25 ㎡
	2階	2人	1	32.34 ㎡　～　32.34 ㎡
	3階	1人	18	18 ㎡　～　19.7 ㎡
	3階	2人	2	27.67 ㎡　～　41.25 ㎡
	4階	1人	13	18 ㎡　～　19.7 ㎡

一時介護室	階	定員	室数	面積
				㎡　～　㎡
				㎡　～　㎡

居室内の設備等	便　所	全室あり	
	洗　面	全室あり	
	浴　室	なし	
	冷暖房設備	全室あり	
	電話回線	全室あり	（ 設置各自、料金負担も各自 ）
	テレビアンテナ端子	全室あり	（ 設置各自、放送契約と料金負担も各自 ）
共同便所	8　箇所	（ 男女共用 ）	
共同浴室	個浴：　4	大浴槽：　0	機械浴：　2
	併設施設との共用	なし　（	）
食堂	兼用	あり　（ レクリエーション活動・イベント	）
	併設施設との共用	なし　（	）
その他の共用施設	あり　（ リハビリルーム、ファミリールーム、面談室	）	
エレベーター	あり　2　基		
消防設備	自動火災報知設備：　あり	火災通報装置：　あり	スプリンクラー：　あり
緊急呼出装置	居室：　あり	便所：　あり	浴室：　あり　脱衣室：　あり

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

① 有料老人ホームの職員の人数及びその勤務形態

職種 ＼ 実人数	常勤		非常勤		合計	常勤換算人数	兼務状況 等
	専従	非専従	専従	非専従			
管理者（施設長）	1				1人	1.0	
生活相談員	1				1人	1.0	
看護職員：直接雇用	3				3人	4.9	
看護職員：派遣			2		2人		
介護職員：直接雇用	8		12		20人	20.5	
介護職員：派遣			3		3人		
機能訓練指導員			12		12人	1.2	
計画作成担当者	1				1人	1.0	
栄養士					0人		委託
調理員					0人		委託
事務員	2				2人	2.0	
その他従業者			1		1人	0.8	

② １週間のうち、常勤の従業者が勤務すべき時間数	40 時間

③－１ 介護職員の資格

資格 ＼ 延べ人数	常勤		非常勤	
	専従	非専従	専従	非専従
介護福祉士	5		6	
実務者研修	2		2	
介護職員初任者研修	1		7	
介護支援専門員				
たん吸引等研修（不特定）				
たん吸引等研修（特定）				
資格なし				

③－２ 機能訓練指導員の資格

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			10	
作業療法士			2	
言語聴覚士				
看護師又は准看護師				
柔道整復師				
あん摩マッサージ指圧師				
はり師又はきゅう師				

③－３ 管理者（施設長）の資格	介護福祉士

④ 夜勤・宿直体制

配置職員数が最も少ない時間帯	20 時 0 分～ 7 時 0 分
上記時間帯の職員配置数	介護職員 3 人以上 看護職員 0 人以上

⑤　特定施設入居者生活介護の従業者の人数等　　①と同じのため記入省略

職種 ＼ 実人数	常勤		非常勤		合計	常勤換算人数	兼務状況
	専従	非専従	専従	非専従			
生活相談員					0人		
看護職員					0人		
介護職員					0人		
機能訓練指導員					0人		
計画作成担当者					0人		

⑤－１　介護職員の資格　　③－１と同じのため記入省略

資格 ＼ 延べ人数	常勤		非常勤	
	専従	非専従	専従	非専従
介護福祉士				
実務者研修				
介護職員初任者研修				
介護支援専門員				
たん吸引等研修（不特定）				
たん吸引等研修（特定）				
資格なし				

⑤－２　機能訓練指導員の資格　　③－２と同じのため記入省略

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				
看護師又は准看護師				
柔道整復師				
あん摩マッサージ指圧師				
はり師又はきゅう師				

⑤－３　看護職員及び介護職員１人当たり（常勤換算）の利用者数　　2.5　人

従業者の職種別・勤続年数別人数（本事業所における勤続年数）

勤続年数 ＼ 職種	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
１年未満		1		7				3		
１年以上３年未満	1	1	2	3	1			3	1	
３年以上５年未満	1		4	4				4		
５年以上10年未満	1		2	1				2		
10年以上										
合計	3	2	8	15	1	0	0	12	1	0

4 サービスの内容

提供するサービス

食事の提供サービス	あり　（　委託　）
食事介助サービス	あり
入浴介助サービス	あり
排せつ介助サービス	あり
口腔衛生管理サービス	あり
居室の清掃・洗濯サービス等家事援助サービス	あり
相談対応サービス	あり
健康管理サービス（定期的な健康診断実施）	あり
服薬管理サービス	あり
金銭管理サービス	なし

定期的な安否確認の方法	介護職員による巡回を昼・夜に少なくとも1回実施します。（プライバシーの関係上、巡回の必要性があると判断する場合は又は巡回による安否確認を希望される場合に事業者及び入居者との相互確認のもと実施します）
施設で対応できる医療的ケアの内容	早朝・夜間帯においても処置を必要とする医療ケア以外は原則対応可能（病状によってはお受けできないものもありますので、入居前面談等により判断いたします。）ホームの看護職員による健康管理・相談を行います。

医療機関との連携・協力

協力医療機関(1)	名称	社会医療法人財団 仁医会 牧田総合病院		
	所在地	東京都大田区西蒲田 8-20-1		
	急変時の相談対応	あり	事業者の求めに応じた診療	あり
	協力の内容	通院による診療、救急患者の受け入れ、連携医療先の手配並びに入院の協力		
協力医療機関(2)	名称	医療法人社団 洋誠会　かわいクリニック		
	所在地	東京都大田区西蒲田8-4-4　岸・東海ビル5階		
	急変時の相談対応	あり	事業者の求めに応じた診療	あり
	協力の内容	訪問診療・往診（内科・循環器内科・呼吸器内科・消化器内科・皮膚科・精神科・アレルギー科・神経内科・耳鼻咽喉科）		
協力医療機関(3)	名称	医療法人社団　至高会　たかせクリニック		
	所在地	東京都大田区下丸子1-16-6　1Ｆ		
	急変時の相談対応	あり	事業者の求めに応じた診療	あり
	協力の内容	訪問診療・往診（内科・心療内科・精神科・老年内科）		
協力医療機関(4)	名称	医療法人 凌仁会　ホームケアクリニック田園調布		
	所在地	東京都大田区田園調布2-42-5-101		
	急変時の相談対応	あり	事業者の求めに応じた診療	あり
	協力の内容	訪問診療・往診（内科・ペインクリニック外科・緩和ケア内科）		
新興感染症発生時に連携する医療機関	有無	あり		
	名称	医療法人社団 洋誠会　かわいクリニック		
	所在地	東京都大田区西蒲田8-4-4　岸・東海ビル5階		
協力歯科医療機関	名称	医療法人社団 清慈会　戸越パーク歯科クリニック		
	所在地	東京都品川区戸越5-10-19		
	協力の内容	訪問診療（歯科）		

介護保険加算サービス等	
個別機能訓練加算	なし
夜間看護体制加算	あり（Ⅱ）
看取り介護加算	あり（Ⅰ）
協力医療機関連携加算	あり
認知症専門ケア加算	なし
サービス提供体制強化加算	なし
介護職員等処遇改善加算	あり（Ⅱロ）
入居継続支援加算	なし
テクノロジーの導入（入居継続支援加算関係）	なし
生活機能向上連携加算	なし
若年性認知症入居者受入加算	あり
ＡＤＬ維持等加算	なし
科学的介護推進体制加算	あり
高齢者施設等感染対策向上加算	なし
生産性向上推進体制加算	なし
口腔・栄養スクリーニング加算	なし
退院・退所時連携加算	あり
退去時情報提供加算	あり
人員配置が手厚い介護サービスの実施	あり
短期利用特定施設入居者生活介護の算定	不可
利用者の個別的な選択によるサービス提供	あり
運営懇談会の開催	あり　（年　2　回予定）
入居者の人数が少ないなどのため実施しない場合の代替措置	
自費によるショートステイ事業	あり

入居に当たっての留意事項

入居の条件	年齢	65歳以上
	要介護度	要支援～要介護5まで入居可能
	医療的ケア	早朝・夜間に及ぶ医療処置の必要性がある方はご入居いただけない場合があります。
	認知症	他の入居者に暴力等の危害が及ばない認知症の方であれば入居可能
	その他	他の入居者に感染する恐れのある感染症の方はご入居いただけません。
身元引受人等の条件、義務等	身元引受人は、入居者の生活維持のため、又は介護等に関する意見申述等を行い、必要に応じて事業者と協議します。また入居者が死亡した場合の遺体及び遺留金品の引き受けを行い、本契約が終了した場合は入居者の身柄を引き取ります。 連帯保証人は、事業者との合意により入居者と連帯して、本契約から生じる入居者の金銭債務を履行する責任を負うものとします。	
体験入居	利用期間	7泊を限度といたします。
	利用料金	1泊2日　11,000円（税込）〔宿泊費、食費、サービス費含む〕
	その他	体験入居においても事前の健康診断のご提示が必要となります。
入院時の契約の取扱い	入院中も居室の利用権は存続し、施設の都合で使用することはありません。 入院期間中は、月額利用料のうち、管理費、家賃相当額は居室を利用したとみなし定額でお支払いただきます。	

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	（年　2　回）	
	定期的な研修の実施	（年　2　回）	
	担当者の役職名	品質管理担当者	
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	（年　4　回）	
	定期的な研修の実施	（年　2　回）	
	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		あり
	身体的拘束を行う場合の様態及び時間、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		あり
	やむを得ず身体拘束を行う場合の手続	やむを得ず身体拘束を行う場合は、「非代替性」・「一時性」・「切迫性」の3点を満たした場合であってご本人及びご家族等の同意を得たうえで行います。身体拘束を行う場合は、その態様及び利用者の心身の状況等を書面にて記録します。また身体拘束は一時的な措置として期間を定め、期間中又は期間満了時にカンファレンスを行い身体拘束解除に努めてまいります。	
業務継続計画の策定状況等	職員に対する周知の実施		あり
	定期的な研修の実施	（年　1　回）	
	定期的な訓練の実施	（年　1　回）	
	定期的な業務継続計画の見直し		あり
事業者からの契約解除	**事業者から契約解除が行われた場合** **・入居申込書等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** **・月額利用料その他の支払いを正当な理由なく、しばしば遅滞するとき** **・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、かつ施設における等通常の介護方法及び接遇ではこれを防止することができないとき**		

要介護時における居室の住み替えに関する事項		
一時介護室への移動		なし
	判断基準・手続	
	利用料金の変更	
	前払金の調整	
	従前居室との仕様の変更	
その他の居室への移動		あり
	判断基準・手続	【適切なサービス提供の為、事業者側から居室を変更していただく場合】 一定の観察期間を設け、医師の意見を聴いたうえで、介護居室を変更していただく場合があります。この場合、入居者本人及び身元引受人の同意のうえで住み替えていただきます。尚、利用権の対象居室は、当初の居室から住み替え後の居室に変更になります。 【入居者都合の居室変更の場合】 入居契約を一旦退去のうえ、新規契約扱いとなります。
	利用料金の変更	適切なサービス提供に伴う事業者側からの居室移動の場合、2人部屋から1人部屋へ移動となる場合については、変更後の家賃相当額へ変更となります。
	前払金の調整	適切なサービス提供に伴う事業者側からの居室移動の場合、受領済みの前払金と移動先の前払金設定に相違がある場合は、下記前払金調整を行います。 【従前居室より前払金設定が高い場合】 従前居室より移動後居室の前払金が高い場合は、追加費用を必要とせずに従来の前払金償却にて対応いたします。 【従前居室より前払金設定が低い場合】 従前居室より移動後居室の前払金が低い場合は、差額を返金し、移動後居室設定の前払金償却がなされるよう調整いたします。
	従前居室との仕様の変更	適切なサービス提供に伴う事業者側からの居室移動の場合は、当施設が指定する居室への変更をお願いいたします。居室の階層や方角、居室面積に変更が生じる場合がございます。
提携ホーム等への転居		なし
	判断基準・手続	
	利用料金の変更	
	前払金の調整	
	従前居室との仕様の変更	
苦情対応窓口		
窓口の名称１		施設苦情相談窓口（施設長）
	電話番号	03-6429-7535
	対応時間	9:00　～　18:00　（　　年中無休　　）
窓口の名称２		公益社団法人　全国有料老人ホーム協会
	電話番号	03-5207-2763
	対応時間	10:00　～　17:00　（ 月曜日～金曜日の平日、土日祝は除く ）
窓口の名称３		東京都国民健康保険団体連合会　苦情相談窓口
	電話番号	03-6238-0177
	対応時間	9:00　～　17:00　（ 月曜日～金曜日の平日、土日祝は除く ）
窓口の名称４		東京都福祉局 施設支援課 有料老人ホーム担当
	電話番号	03－5320－4296
	対応時間	9:00　～　17:00　（ 月曜日～金曜日の平日、土日祝は除く ）

賠償責任保険の加入	あり	保険の名称： 介護保険・社会福祉事業者総合保険（あいおいニッセイ同和損保）

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

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	あり		
東京都福祉サービス第三者評価の実施	なし	結果の公表	なし
その他機関による第三者評価の実施	なし	結果の公表	なし

５ 入居者

介護度別・年齢別入居者数　　平均年齢：　87.3　歳　　入居者数合計：　69　人

年齢＼介護度	自立	要支援１	要支援２	要介護１	要介護２	要介護３	要介護４	要介護５
６５歳未満					1			
６５歳以上７５歳未満		1					2	
７５歳以上８５歳未満		1	2	1	1	2	3	2
８５歳以上		4	2	15	10	8	10	4
合計	0	6	4	16	12	10	15	6

入居継続期間別入居者数

入居期間	6月未満	6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	合計
入居者数	13	12	39	5			69

男女別入居者数	男性：　20　人	女性：　49　人
入居率（一時的に不在となっている者を含む。）	97　％　（定員に対する入居者数）	

直近１年間に退去した者の人数と理由

理由	人数	理由	人数
自宅・家族同居	1	その他の福祉施設・高齢者住宅等へ転居	
介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）へ転居		医療機関への入院	5
介護老人保健施設へ転居		死亡	14
介護療養型医療施設へ転居		その他	
他の有料老人ホームへ転居	8	退去者数合計	28

６ 利用料金

入居準備費用	なし　　円	
明内細訳		
支払日・支払方法		
解約時の返還		
敷金	あり	
金額	月払いプランの場合　582,000～714,000 円　※退去時に滞納家賃及び居室の原状回復費用を除き全額返還する。	

家賃及びサービスの対価

プランの名称	前払金	月額利用料	（内訳）				
			家賃	管理費	介護費用	食費	光熱水費
例≫月払いプラン（AⅢタイプ　１名入居）	0円	421,840円	238,000	132,000	0	51,840	実費
例≫基本プラン（AⅢタイプ　１名入居）	7,140,000～17,850,000円	302,840円	119,000	132,000	0	51,840	実費
例≫ゆうゆうプラン（AⅢタイプ　１名入居）	14,280,000～35,700,000円	183,840円	0	132,000	0	51,840	実費
例≫月払いプラン（Dタイプ　2名入居）	0円	885,680円	584,000	198,000	0	103,680	実費
例≫基本プラン（Dタイプ　2名入居）	17,520,000～43,800,000円	593,680円	292,000	198,000	0	103,680	実費
例≫ゆうゆうプラン（Dタイプ　2名入居	35,040,000～87,600,000円	301,680円	0	198,000	0	103,680	実費

各料金の内訳・明細	前払金	月額単価（円）×想定居住期間（月＋想定居住期間を超えて契約が継続することに備えて事業者が受領する額により算出 （例）基本プラン　80歳～85歳で、ＡⅢタイプ（1人部屋）の場合 119,000円（月額単価）×84か月（想定居住期間）＋2,499,000円（想定居住期間を超えて契約が継続することに備えた金額） （例）らくらくプラン　80歳～85歳で、ＡⅢタイプ（1人部屋）の場合 238,000円（月額単価）×84か月（想定居住期間）＋4,998,000円（想定居住期間を超えて契約が継続することに備えた金額） （月額単価の説明） 家賃相当額の一部（基本プラン・月払いプラン）又は全部（ゆうゆうプラン）。居室の広さにより前払いの基礎となる家賃は異なります。 （想定居住期間の説明） 公益社団法人全国有料老人ホーム協会入居者生活保証制度加入者データより要支援以上の方の平均余命試算に基づき想定居住期間を定めています。 各年齢別想定居住期間は下記のとおりです。 65歳以上70歳未満の場合は、120ヶ月（10年） 70歳以上75歳未満の場合は、108ヶ月（9年） 75歳以上80歳未満の場合は、96ヶ月（8年） 80歳以上85歳未満の場合は、84ヶ月（7年） 85歳以上90歳未満の場合は、72ヶ月（6年） 90歳以上95歳未満の場合は、60ヶ月（5年） 95歳以上の場合は、48ヶ月（4年） （想定居住期間を超えて契約が継続することに備えて事業者が受領する額の説明） 公益社団法人全国有料老人ホーム協会入居者生活保証制度加入者データにより、前払金の20%と定めています
	家賃	1人部屋：194,000円～238,000円、2人部屋：327,000～584,000円 ※上記家賃総額から前払い充当分の家賃を差し引いた額を月払いにより受領します。ゆうゆうプランにおいては全額前払金として受領しますので、月払い家賃相当額は0円となります。
	管理費	132,000円（税込）／1人、198,000円（税込）／2人 使途：事務管理部門の人件費・事務費、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
	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　432　円・昼食　626　円・夕食　670　円　間食　0　円 １日当たり　1,728　円　× 30日で積算 厨房管理運営費　―　円など （食事をキャンセルする場合の取扱いについて） 食費については喫食分（朝食・昼食・夕食別）を末締め翌月末支払いにていただきます。前々日12:00までにキャンセルのお申し出があったものは食費を徴収いたしません。
	光熱水費	居室内電気代は個別メーターにより実費
短期利用	１日当たり　11,000　円	利用料の算出方法：7泊を限度とし、費用には宿泊費、食費、サービス費が含まれます。短期利用においても事前の健康診断のご提示が必要となります。

前払金の取扱い		
	支払日・ 支払方法	入居前までに当社指定口座へ原則一括振込にてお願いします。
	償却開始日	入居日の翌日
	返還対象としない額	あり　・事業者は、想定居住期間を超えて契約が継続する場合に備えて当該施設が受領する額として公益社団法人全国有料老人ホーム協会入居者生活保証制度加入データにより、前払金の20%を非返還額と定めます。具体的な算定方法は「前払金算出根拠資料」で示します。 ・非返還額の事業者への帰属時期は、入居日の翌日とします。 ・当該非返還額は、老人福祉法第29条第6項で受領が禁止されている権利金又は対価性のない金品に該当しません。
		位置づけ：想定居住期間内に退去した場合、想定居住期間を超えて入居継続した入居者の家賃等に充当
	契約終了時の返還金の算定方式	（入居者が1人の場合であって契約が終了した場合） ・前払金償却期間内の場合（入居者の入居後、3月が経過し、想定居住期間が経過するまでの間に契約が解除等された場合） 前払金×80%（償却期間の償却率）÷（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） ※償却期間は、下記の通りです。 65歳以上70歳未満の場合は、120ヶ月（10年） 70歳以上75歳未満の場合は、108ヶ月（9年） 75歳以上80歳未満の場合は、96ヶ月（8年） 80歳以上85歳未満の場合は、84ヶ月（7年） 85歳以上90歳未満の場合は、72ヶ月（6年） 90歳以上95歳未満の場合は、60ヶ月（5年） 95歳以上の場合は、48ヶ月（4年） ・2人部屋2人入居の場合 2人のうち1人退去の場合、返還金はありません。 ・入居金償却期間を超える場合 返還金はなく、入居金の追加徴収は行いません。
	短期解約（死亡退去含む）の返還金の算定方式	期間：３か月　　起算日：入居した日
		い、入居者の入居後3月が経過するまでの間に契約が解除され、又は入居者の死亡により契約が終了する場合に対応します。 ・本特例は受領済みの前払金（非返還部分の額を含む）を全額返金扱いとしますが、入居日数に応じて1日当たりの利用料を下記算式に従いお支払いただきます。 【前払金-非返還部分の額】÷償却期間月数÷30
	返還期限	契約終了日から　60 日以内
	保全措置	あり　保全先：公益社団法人全国有料老人ホーム協会　入居者生活保証制度に加入
	その他留意事項	当社倒産等により施設全入居者が退去せざる得なくなり、入居契約が解除された場合、保証の対象となる。倒産等が入居中の場合は「前払金額に応じて予め定められた保証金額」が、倒産等が入居契約終了後から6か月間の場合は「前払金未償却残高（保証金額を限度）」が入居契約者へ支払われる。保証に登録する際に必要となる拠出金は、当社が全て負担。
月額利用料の取扱い		
	支払日・ 支払方法	毎月末締め翌月27日に口座引落としさせていただきます。 請求書は利用月の翌月10日前後に発行いたします。
	その他留意事項	特になし

介護保険サービスの自己負担額　※要介護度に応じて利用料の1割(一定以上所得の場合2～3割)を負担する。

（30日換算・自己負担１割の場合）　単位：円

介護度	介護報酬	自己負担額
要支援１	71,924	7,193
要支援２	119,068	11,907
要介護１	205,377	20,538
要介護２	229,674	22,968
要介護３	255,059	25,506
要介護４	278,631	27,864
要介護５	303,653	30,366

加算の種類	算定	備考
個別機能訓練加算	なし	
夜間看護体制加算	あり（Ⅱ）	要介護のみ
看取り介護加算	あり（Ⅰ）	対象者のみ
協力医療機関連携加算	あり	対象者のみ
認知症専門ケア加算	なし	
サービス提供体制強化加算	なし	
入居継続支援加算	なし	
生活機能向上連携加算	なし	
若年性認知症入居者受入加算	あり	対象者のみ
ADL維持等加算	なし	
科学的介護推進体制加算	あり	
高齢者施設等感染対策向上加算	なし	
生産性向上推進体制加算	なし	
口腔・栄養スクリーニング加算	なし	対象者のみ
退院・退所時連携加算	あり	対象者のみ
退去時情報提供加算	あり	対象者のみ
介護職員等処遇改善加算	あり（Ⅱロ）	

利用者の個別的な選択による生活支援サービス利用料	一部有料（サービスごとの料金は一覧表のとおり）

料金改定の手続

ホームが所在する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、運営懇談会の
意見を聴き同意を得たうえで改定します。

【料金プランの一例】　最も一般的・標準的なプランについて記入すること。

プランの名称	基本プラン　80歳～85歳で、ＡⅢタイプ（1人部屋）の場合

単位：円

入居準備費用	敷金	前払金	月額利用料
0	0	12,495,000	302,840(税込)

※利用者の個別的な選択による生活支援サービス利用料及び介護保険サービスの自己負担額は含まない。

7 入居希望者等への事前の情報開示

入居契約書の雛形	**入居希望者に公開**	財務諸表の要旨	**入居希望者に公開**
管理規程	**入居希望者に公開**	財務諸表の原本	**入居希望者に公開**
事業収支計画書	**入居希望者に公開**	その他開示情報	**無**

添付書類： 介護サービス等の一覧表
東京都有料老人ホーム設置運営指導指針との適合表

重要事項説明書及び一覧表・適合表の各項目について説明を受け、理解しました。

年　　月　　日

署名

説明年月日

年　　月　　日

説明者職・氏名

職

署名

介 護 サ ー ビ ス 等 の 一 覧 表（参考様式）

区分 ＼ サービス	（自　　立）		（要支援、要介護Ⅰ～Ⅴ区分）	
	追加料金が発生しない（前払金又は月額利用料に含む）サービスに〇	その都度徴収するサービス（料金を表示）	追加料金が発生しないもの 特定施設入居者生活介護のサービスに■ 前払金又は月額利用料に含むサービスに〇	その都度徴収するサービス（料金を表示） 住宅型有料老人ホームにおいて外部の居宅サービス利用を原則とするサービスに▲
＜介護サービス＞				
巡回　日中	〇 必要に応じ随時 （最低1回実施）	－	■ 必要に応じ随時 （最低1回実施）	－
巡回　夜間	〇 必要に応じ随時 （最低1回実施）	－	■ 必要に応じ随時 （最低1回実施）	－
食事介助	－	－	■	
排泄介助	－	－	■	－
おむつ交換	－	－	■	
おむつ代	－	実費	－	実費
入浴（一般浴）介助	－	ご希望の場合、1回 4,737円 （4,307円＋税）	■ 週2回の入浴時介助	左記以上のご希望 の場合、 1回4,737円 （4,307円＋税）
清拭	－	ご希望の場合、1回 2,992円 （2,720円＋税）	■ 身体状況により週2回の入浴が困難な場合 週2回	左記以上のご希望 の場合、1回2,992円 （2,720円＋税）
特浴介助	－	ご希望の場合、1回 4,737円 （4,307円＋税）	■ 週2回の入浴時介助	左記以上のご希望 の場合、1回4,737円 （4,307円＋税）
個別浴室	－	ご自身のみで入浴可能な方1回330円（300円＋税）（入浴準備対応）	－	－
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	－	－	■	－
口腔衛生管理	－	－	■	－
機能訓練	〇 グループでの機能訓練の実施	20分　880円 （800円+税） 30分 1,320円 （1,200円+税） 40分 1,760円 （1,600円+税）	■※1 グループでの機能訓練、個別機能訓練計画の作成及び実施	－
通院介助 （協力医療機関）	〇	－	■	－
通院介助 （上記以外）	〇 施設から概ね3km圏内の近隣病院は別途負担なし。付添同行は30分毎に 1,800円＋税	左記以外は送迎対応 30分毎に 1,980円 （1,800円＋税）。付添同行30分毎に 1,980円（1,800円＋税）	〇 施設から概ね3km圏内の近隣病院は別途負担なし。付添同行は30分毎に 1,980円 （1,800円＋税）	左記以外は送迎対応30分毎に 1,980円（1,800円＋税）。付添同行30分毎に1,980円（1,800円＋税）
緊急時対応				
オンコール対応	〇 24時間対応	－	■ 24時間対応	－

区分 / サービス	（自　　立）		（要支援、要介護Ⅰ～Ⅴ区分）	
	追加料金が発生しない（前払金又は月額利用料に含む）サービスに○	その都度徴収するサービス（料金を表示）	追加料金が発生しないもの 特定施設入居者生活介護のサービスに■ 前払金又は月額利用料に含むサービスに○	その都度徴収するサービス（料金を表示） 住宅型有料老人ホームにおいて外部の居宅サービス利用を原則とするサービスに▲
＜生活サービス＞				
居室清掃	－	ご希望の場合1回2,200円（2,000円＋税）	■ 週1回	左記以上をご希望 の場合、 1回2,200円 （2,000円＋税）
リネン交換	○ 週1回リネンの提供	左記以上をご希望の場合は、1回 2,200円（2,000円＋税）	■ 週1回リネンの提供及び交換	左記以上をご希望 の場合、 1回2,200円 （2,000円＋税）
日常の洗濯	－	ご希望の場合1回2,200円（2,000円＋税）	■ 週2回	左記以上をご希望 の場合、 1回2,200円 （2,000円＋税）
居室配膳・下膳	○ 体調不良等により食堂でお食事ができない場合対応	左記以外の場合、1回 495円（450円＋税）	■ 体調不良等により食堂でお食事ができない場合対応	左記以外の場合、1回 495円 （450円＋税）
嗜好に応じた特別食	－	－	－	－
おやつ	○ 毎日1回	－	○ 毎日1回	－
理美容	－	実費	－	－
買物代行（通常の利用区域）	○ 週1回指定日	買い物代金実費	○ 週1回指定日	買い物代金実費
買物代行（上記以外の区域）	－	買い物代行に要す時間30分につき 1,980円（1,800円＋税）及び買 い物代金実費	－	買い物代行に要す時間 30分につき 1,980円 （1,800円＋税）及び買 い物代金実費
役所手続き代行	○ 介護保険関連手続き	手続き代行に要す時間30分につき 1,980円（1,800円＋税）及び手 続き代金実費	○ 介護保険関連手続き	手続き代行に要す時間 30分につき 1,980円 （1,800円＋税）及び手 続き代金実費
金銭管理サービス	－	－	－	－
＜健康管理サービス＞				
定期健康診断	年2回の定期健康診断機会提供	定期健康診断費用は実費	■ 年2回の定期健康診断機会提供	定期健康診断費用 は実費
健康相談	○ 看護職員による健康相談適宜対応	－	■ 看護職員による健康相談適宜対応	－
生活指導・栄養指導	○ 適宜対応	－	■ 適宜対応	－
服薬支援	○ 適宜対応	－	■ 適宜対応	－
生活ﾘｽﾞﾑの記録（排便・睡眠等）	○ 適宜対応	－	■ 適宜対応	－
医師の訪問診療	－	実費	－	実費
医師の往診	－	実費	－	実費
＜入退院時、入院中のサービス＞				
移送サービス 入退院時の同行（協力医療機関） 入退院時の同行（上記以外） 入院中の洗濯物交換・買物 入院中の見舞い訪問	○ 施設から概ね3km圏内の近隣病院は別途負担なし。付添同行は30分毎に 1,980円（1,800円＋税） ※協力医療機関の場合は必要時実施	左記以外は送迎対応30分毎に 1,980円（1,800円＋税）。付添同行30分毎に1,980円（1,800円＋税） ※救急搬送については付添料はいただきません。ただし、職員の帰りに要した交通費は実費でいただきます。	○ 施設から概ね3km圏内の近隣病院は別途負担なし。付添同行は30分毎に 1,980円（1,800円＋税） ※協力医療機関の場合は必要時実施	左記以外は送迎対応30分毎に1,980円（1,800円＋税）。付添同行30分毎に 1,980円（1,800円＋税） ※救急搬送については付添料はいただきません。ただし、職員の帰りに要した交通費は実費でいただきます。
＜その他サービス＞				
※1 要支援・要介護者への個別機能訓練は、個別機能訓練加算を算定させていただきます				

基準日：令和8年7月1日

施設名：カーサプラチナ中馬込

東京都有料老人ホーム設置運営指導指針との適合表

	指針項目	該当に○	備考
安定的・継続的な居住の確保のための項目			
1	有料老人ホーム事業の継続を制限する恐れのある抵当権が設定されていないか。	○ 適合 ・ 不適合	
2	借地・借家の場合、入居者の居住の継続を確実なものとするため、指針4(3)から(5)までに定めるすべての要件を満たしているか。	○ 適合 ・ 不適合 ・ 非該当	
緊急時の安全確保のための項目			
3	有料老人ホーム(児童福祉施設等)の建物として建築基準法第7条第5項に規定する検査済証が交付されているか。	○ 適合 ・ 不適合	
4	耐火建築物又は準耐火建築物であるか。	○ 適合 ・ 不適合	
5	各居室・各トイレ・浴室・脱衣室のすべてにナースコール等緊急呼出装置を設置しているか。	○ 適合 ・ 不適合	
6	【収容人員(従業員含む。)10人以上の施設】 消防署に届け出た消防計画に基づき避難訓練を実施しているか。	○ 適合 ・ 不適合 ・ 非該当	
7	消防法施行令に定める消防用設備(スプリンクラー設備等)を設置し、消防機関の検査を受けているか。	○ 適合 ・ 不適合	
入居者の尊厳を守り、心身の健康を保持するための項目			
8	各居室は界壁により区分されているか。	○ 適合 ・ 不適合	
9	各居室の入居者1人当たりの面積は壁芯13㎡以上であるか。	○ 適合 ・ 不適合	
10	すべての居室の定員が1人又は2人(配偶者及び3親等以内の親族を対象)であるか。	○ 適合 ・ 不適合	
11	入居時及び定期的に健康診断を受ける機会を提供しているか。	○ 適合 ・ 不適合	
12	緊急時にやむを得ず身体拘束等を行う場合は、記録を作成することが決められているか。	○ 適合 ・ 不適合	
入居者の財産を保全するための項目			
13	前払金について、規定された保全措置を講じているか。	○ 適合 ・ 不適合 ・ 非該当	**保全先：公益社団法人全国有料老人ホーム協会 入居者生活保証制度に加入**
14	前払金について、全額を返還対象としているか。 (初期償却0の場合のみ「適」とする。)	適合 ・ ○ 不適合 ・ 非該当	**初期償却率：20%**
15	入居した日から3か月以内の契約解除(死亡退去含む)の場合については、既受領の前払金の全額(実費を除く。)を利用者に返還することが定められているか。	○ 適合 ・ 不適合 ・ 非該当	

※ 開設日前にあっては見込みで記入し、実際の状況については備考欄に記入すること。
※ 不適合の項目については、その具体的な状況、指針適合に向け検討している内容及び改善の期限を原則として明記し、代替措置がある場合はその内容についても記入すること。