別紙様式(R5.6月版)

基準日　令和5年12月1日　現在

有料老人ホーム重要事項説明書

施設名	ブランシエール目黒
定員・室数	135 人　・　88 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（自立含む）
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	2：1以上

１　事業主体

名称	法人等の種別	営利法人		
	フリガナ	ｶﾌﾞｼｷｶﾞｲｼｬﾊｾｺｳｼﾆｱｳｪﾙﾃﾞｻﾞｲﾝ		
	名称	株式会社長谷工シニアウェルデザイン		
主たる事務所の所在地	〒 105-0014	東京都港区芝二丁目9番10号		
連絡先	電話番号	03-5427-6480		
	ファックス番号	03-5427-3171		
ホームページ	https://www.haseko-senior.co.jp/			
代表者職氏名	役職名	代表取締役社長	氏名	幸谷　登
設立年月日	1991年（平成3年）9月26日			
主な事業等	介護保険指定事業（介護予防特定施設入居者生活介護、特定施設入居者生活介護、介護予防認知症対応型共同生活介護、認知症対応型共同生活介護）、居宅支援、訪問介護事業、介護予防訪問介護事業に関わる一切の業務			

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	7	ブランシエール目黒　他	目黒区下目黒五丁目19番13号
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	なし		
認知症対応型共同生活介護	2	ウェルミー上目黒　他	目黒区上目黒4-11-2
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	7	ブランシエール目黒　他	目黒区下目黒五丁目19番13号
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	なし		
介護予防認知症対応型共同生活介護	2	ウェルミー上目黒　他	目黒区上目黒4-11-2
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	ﾌﾞﾗﾝｼｴｰﾙﾒｸﾞﾛ		
	名称	ブランシエール目黒		
所在地	〒 153-0064			
	東京都目黒区下目黒五丁目19番13号			
連絡先	電話番号	03-5720-3300		
	ファックス番号	03-5720-3301		
ホームページ	https://www.haseko-senior.co.jp/lp/meguro/			
介護保険事業所番号	第1371005461号			
管理者職氏名	役職名	事業所長	氏名	石田 広太
事業開始年月日	令和 5 年 12 月 1 日			
届出年月日	令和 4 年 12 月 6 日			
届出上の開設年月日	令和 5 年 12 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 5 年 12 月 1 日		
	指定の有効期間	令和 11 年 11 月 30 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 5 年 12 月 1 日		
	指定の有効期間	令和 11 年 11 月 30 日　まで		
事業所へのアクセス	東急目黒線「武蔵小山」駅 徒歩19分　1,500m ＪＲ山手線「目黒」駅 徒歩18分　1,400m			
施設・設備等の状況				
敷地	権利形態	ー	抵当権	なし
	面積	1,996.90 ㎡		
建物	権利形態	賃貸借	抵当権	なし
	延床面積	9,001.39 ㎡　うち有料老人ホーム分 6,685.02 ㎡		
	竣工日	令和 5 年 10 月 31 日		
	階数	地上 11 階　地下 1 階		
		うち有料老人ホーム分　地上 1～11 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	あり　（店舗）		
賃貸借契約の概要		契約期間	令和5年11月1日　～　令和55年10月31日	
		自動更新	なし　定期建物賃貸借契約(50年間)	

	階	定員	室数	面積
居室	3階	1人	17	19.38 ㎡ ～ 20.37 ㎡
	3階	2人	1	44.81 ㎡ ～ 44.81 ㎡
	4階	1人	17	19.38 ㎡ ～ 20.37 ㎡
	4階	2人	1	44.81 ㎡ ～ 44.81 ㎡
	5階	1人	1	36.99 ㎡ ～ 36.99 ㎡
	5階	2人	7	43.58 ㎡ ～ 61.76 ㎡
	6階	1人	1	36.99 ㎡ ～ 36.99 ㎡
	6階	2人	8	43.58 ㎡ ～ 61.76 ㎡
	7階	1人	1	36.99 ㎡ ～ 36.99 ㎡
	7階	2人	8	43.58 ㎡ ～ 61.76 ㎡
	8階	1人	1	36.99 ㎡ ～ 36.99 ㎡
	8階	2人	8	43.58 ㎡ ～ 61.76 ㎡
	9階	1人	1	36.99 ㎡ ～ 36.99 ㎡
	9階	2人	6	43.58 ㎡ ～ 61.76 ㎡
	10階	1人	1	36.99 ㎡ ～ 36.99 ㎡
	10階	2人	5	43.58 ㎡ ～ 61.76 ㎡
	11階	1人	1	36.99 ㎡ ～ 36.99 ㎡
	11階	2人	3	43.58 ㎡ ～ 61.76 ㎡

	階	定員	室数	面積
一時介護室	3階	1人	1	20.96 ㎡ ～ 20.96 ㎡
				㎡ ～ ㎡

居室内の設備等	便所	全室あり	
	洗面	全室あり	
	浴室	一部あり	
	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、料金負担も各自）

共同便所	10 箇所	（一部男女共用）	
共同浴室	個浴： 2	大浴槽： 2	機械浴： 2
	併設施設との共用	なし （ ）	
食堂	兼用	あり （3F・4F ケアフロア：機能訓練室兼用）	
	併設施設との共用	なし （ ）	
その他の共用施設	あり	（エントランスホール、メールボックス、フロント、レストラン、プライベートダイニング、大浴場、応接室、マルチホール、フィットネスルーム、ライブラリーラウンジ、プレイルーム、サウンドルーム、ファミリールーム、ヘアサロン、ゲストルーム、スカイラウンジ、屋上庭園、屋上テラス）	
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	1	1	3		5人	3.5	機能訓練指導員
看護職員：派遣					0人		
介護職員：直接雇用	12		8		20人	15.3	
介護職員：派遣					0人		
機能訓練指導員		1			1人	0.2	看護職員
計画作成担当者		1			1人	1.0	
栄養士	1				1人		（委託）
調理員	2		11		13人		（委託）
事務員					0人		
その他従業者	3	1	5		9人	6.8	

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				
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				

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				
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				

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　00　分～　7　時　00　分
上記時間帯の職員配置数	介護職員　2　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　　2.0　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年以上３年未満										
３年以上５年未満										
５年以上10年未満										
10年以上										
合計	0	0	0	0	0	0	0	0	0	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
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	あり

定期的な安否確認の方法	■一般居室 日常的なサービス提供時のお声かけのほか、住戸内の人感センサーシステムによって安否確認をいたします。 ■介護居室 居室内に見守り機器を設置します。緊急時通報の通知はフロントのモニター及び職員へ通知されます。 また、昼夜共に必要時に訪室を行います。
施設で対応できる医療的ケアの内容	当事業所で対応出来る医療的ケアは、看護師が対応可能な範囲としています。医療的ケア内容（胃ろう、人工肛門、在宅酸素、膀胱留置カテーテル、ペースメーカー、褥瘡等） 協力医療機関又は入居者が選択される医療機関において治療を受ける費用については、医療保険制度で支給される以外の費用は入居者負担。入退院時の付き添いは管理費内。（病院一覧表内）

医療機関との連携・協力

協力医療機関(1)	名称	おおの内科外科クリニック
	所在地	東京都目黒区目黒4-26-5　1F
	協力の内容	健康診断の実施、ワクチン接種、入居検討者及び入居者が希望した場合のかかりつけ医としての対応 ※医療費その他の費用は入居者の自己負担になります。
協力医療機関(2)	名称	聖路加国際病院
	所在地	東京都中央区明石町9-1
	協力の内容	要請に応じた、利用者の入院・外来受診の受入れ ※医療費その他の費用は入居者の自己負担
協力医療機関(3)	名称	医療法人社団 交鐘会 あおぞら在宅診療所 城南
	所在地	東京都品川区尾山6-1-6　チャオ201
	協力の内容	居宅療養管理指導、緊急時のスタッフへの指示、看護指導、他の医療機関に入院を要する場合の紹介 ※医療費その他の費用は入居者の自己負担になります。
協力歯科医療機関	名称	高輪歯科医院
	所在地	港区高輪2-16-36　高輪チトセハイツ２F
	協力の内容	口腔ケア、義歯作製、虫歯の治療 他 ※医療費のその他の費用は入居者の自己負担になります。

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	なし
看取り介護加算	なし
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
介護職員処遇改善加算	あり（Ⅰ）
介護職員等特定処遇改善加算	あり（Ⅱ）
介護職員等ベースアップ等支援加算	あり
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
口腔衛生管理体制加算	あり
口腔・栄養スクリーニング加算	あり
退院・退所時連携加算	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　1　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	なし

入居に当たっての留意事項

入居の条件	年齢	60歳以上の方
	要介護度	一般居室：自立・要支援 介護居室：要支援・要介護
	医療的ケア	胃ろう、人工肛門、在宅酸素、膀胱留置カテーテル、ペースメーカー、褥瘡 等対応可能
	認知症	対応可能
	その他	共同生活が円満にできる方。二人入居の場合はいずれも入居資格を満たしている方。但し、夫婦とは限りません。親子でも可能です。 自らおよび連帯保証人・身元引受人・返還金受取人が反社会的勢力に該当しないこと。 （ペットの飼育） 一般居室に限り、別途誓約書を提出の上、飼育が可能です。

身元引受人等の条件、義務等	連帯保証人・身元引受人・返還金受取人の役割を担う方をお一人ずつ定めていただきます。それぞれの役割は、兼ねることができます。 連帯保証人　：入居者とともに金銭債務を履行する責任 身元引受人　：入居者の生活に関し、事業者との連絡・協議及び入居者の身柄の引き取り 返還金受取人：返還金が生じた場合の受取	
体験入居	利用期間	概ね1泊～1ヶ月
	利用料金	一般居室：1泊10,000円（消費税込み11,000円）2食付 介護居室：1泊15,000円（消費税込み16,500円）3食付
	その他	なし
入院時の契約の取扱い	入院の期間に関わらず契約は継続します。	
やむを得ず身体拘束を行う場合の手続	原則として、「緊急やむを得ない場合」※に該当する以外は身体拘束を実施しないことを前提としています。 「緊急やむを得ない場合」に該当する場合は、身体拘束廃止委員会で検討をおこない、入居者、家族の同意のもと、実施します。身体拘束を実施している際の観察と記録を行い、適宜、家族への報告を行います。また、身体拘束廃止委員会を設置し、身体拘束解除に向けての検討等を行います。なお、身体拘束は「緊急やむを得ない場合」に該当なしとなった場合には中止します。 ※「切迫性」「非代替性」「一時性」の三つの要件を満たし、かつ、それらの要件の確認等の手続きが極めて慎重に実施されるケース	
事業者からの契約解除	・入居申込書に虚偽の説明を行う等の不正手段により入居したとき ・月払いの利用料その他の費用の支払いを正当な理由なく3ヶ月以上遅滞したとき ・居室の転貸・交換をしたとき ・各種サービスに対し、行ってはいけない行為をしたとき ・入居者が、禁止又は制限される行為の規定に違反したとき ・入居者又はその関係者(身元引受人を含むがこれに限らない)の言動が、他の入居者又は設置者の従業員に危険、迷惑、不快を及ぼし、設置者から行為者にその是正を求めるも行為者が繰り返し、これら行為に及ぶとき ・入居契約の条項に違反したとき ・その他入居契約を継続することが困難な事由が生じたとき ・連帯保証人、身元引受人又は返還金受取人（以下、連帯保証人等という）が、反社会的勢力に該当しているとき。ただし、事業者が入居者へ連帯保証人等を変更するよう求め、入居者がこれに応じたときは該当させないことがある。	

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		あり
	判断基準・手続	一時的に、24時間の頻繁な介護等が必要となった場合は、医師の意見を踏まえ、本人及び入居契約における身元引受人の意見を聴き、同意の上、一時介護室で介護します。一時介護室での介護は1ヶ月を目安とし、特別な手続き等は必要ありません。また、長期にわたり24時間の頻繁な介護が必要となった場合は、医師の意見を踏まえ、本人及び入居契約における身元引受人の意見を聴き、同意の上、介護居室で介護します。この場合、前払金の精算は致しません。
	利用料金の変更	なし
	前払金の調整	なし
	従前居室との仕様の変更	①便所の変更の有無　　あり ②浴室の変更の有無　　あり ③洗面所の変更の有無　　あり ④台所の変更の有無　　あり ⑤その他の変更の有無　　あり（室内全体の仕様が異なります）
その他の居室への移動		あり
	判断基準・手続	住みかえとは、設置者の判断により、入居者の心身状況、他の入居者への適応状況などにより必要となった場合に設置者の指定する介護居室に入居者の入居する居室を移行していただくことを示します。 住みかえにあたっては、以下の手続きを行います。 ①設置者の指定する医師の意見を聴く 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入居者の権利や利用料金等に関し本契約に重大な変更が生じる場合は、住みかえ後の居室及び権利の変動、居室の占有面積の変更に伴う費用負担の増減、又は費用調整の有無、提供する介護等の変更内容等について入居者・連帯保証人及び身元引受人に説明を行う ④入居者本人又は身元引受人の同意を得る
	利用料金の変更	あり
	前払金の調整	償却残高が住替え先の前払金相当額より多い場合は差額を返金します。 少ない場合でも追加金を頂くことなく介護居室へ住みかえることができます。
	従前居室との仕様の変更	住みかえの場合は、室内全体の仕様が異なります。
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		ブランシエール目黒
	電話番号	03-5720-3300
	対応時間	9:00　～　17:00　（　平日・土・日・祝日　）
窓口の名称２		本社　ご入居者相談窓口
	電話番号	0120-045-485
	対応時間	10:00　～　17:00　（　平日　※祝祭日は除く　）
窓口の名称３		本社　個人情報管理係
	電話番号	0120-045-485
	対応時間	10:00　～　17:00　（　平日　※祝祭日は除く　）
窓口の名称４		目黒区　健康福祉計画課 指導検査係
	電話番号	03-5722-9602
	対応時間	8:30　～　17:00　（　平日　※祝祭日は除く　）
窓口の名称５		東京都国民健康保険団体連合会
	電話番号	03-6238-0177
	対応時間	9:00　～　17:00　（　平日　※祝祭日は除く　）
賠償責任保険の加入		あり　保険の名称：有料老人ホーム賠償責任保険（公益社団法人全国有料老人ホーム協会）

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	
その他機関による第三者評価の実施	なし	結果の公表	

５ 入居者

介護度別・年齢別入居者数　平均年齢：　歳　入居者数合計：　0　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								
６５歳以上７５歳未満								
７５歳以上８５歳未満								
８５歳以上								
合計	0	0	0	0	0	0	0	0

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							0

男女別入居者数	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。）	0　％　（定員に対する入居者数）
契約率	0　％　（居室に対する契約数）

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		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	
介護老人保健施設へ転居		死亡	
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		退去者数合計	0

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	月払方式のみ
金額	900,000～1,926,000 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
介護居室（80歳以上） お一人・一括払い方式 ※前払金は、ご入居時の年齢で異なります。	1,800～ 3,600万円	279,450円	0	158,400	54,240	66,810	0
介護居室（80歳以上） お二人・一括払い方式 ※前払金は、ご入居時の年齢で異なります。	3,600万円	486,100円	0	244,000	108,480	133,620	0
介護居室（80歳以上） お一人・一部月払い方式 ※前払金は、ご入居時の年齢で異なります。	1,200～ 3,000万円	379,450円	100,000	158,400	54,240	66,810	0
介護居室（80歳以上） お二人・一部月払い方式 ※前払金は、ご入居時の年齢で異なります。	3,000万円	586,100円	100,000	244,000	108,480	133,620	0
介護居室 お一人・月払い方式	0円	563,020～ 863,020円	300,000 ～ 600,000	158,400	54,240	66,810	0
介護居室 お二人・月払い方式	0円	1,086,100円	600,000	244,000	108,480	133,620	0

一般居室（80歳以上） お一人・一括払い方式 ※前払金は、ご入居時の年齢で異なります。	3,672～ 6,802万円	225,210円	0	158,400	0	66,810	実費
一般居室（80歳以上） お二人・一括払い方式 ※前払金は、ご入居時の年齢で異なります。	4,837～ 7,702万円	377,620円	0	244,000	0	133,620	実費
一般居室（80歳以上） お一人・一部月払い方式 ※前払金は、ご入居時の年齢で異なります。	3,312～ 6,442万円	255,210円	30,000	158,400	0	66,810	実費
一般居室（80歳以上） お二人・一部月払い方式 ※前払金は、ご入居時の年齢で異なります。	4,477～ 7,342万円	407,620円	30,000	244,000	0	133,620	実費
一般居室 お一人・月払い方式	0円	514,780～ 775,780円	306,000 ～ 567,000	158,400	0	66,810	実費
一般居室 お二人・月払い方式	0円	752,960～ 991,960円	403,000 ～ 642,000	244,000	0	133,620	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場合に備えて事業所が受領する額により算出 【一般居室】例　80歳で入居の場合 前払金については、契約締結時の年齢に応じてお支払いただきます。 なお、2人入居の場合は、以下に加えて 追加前払金をお支払いいただきます。 ●一括払い方式 3,672万円～7,702万円 ●一部月払い方式 前払金：3,312万円～7,342万円　家賃：3万円/月額 【介護居室】例　85歳で入居の場合 前払金については、契約締結時の年齢に応じてお支払いただきます。 ●一括払い方式 1,800万円～3,600万円 ●一部月払い方式 前払金：1,200万円～3,000万円　家賃：10万円/月額
		（月額単価の説明） 前払い方式における想定居住期間に応じた１ヶ月分の家賃相当額です。
		（想定居住期間の説明） 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各有料老人ホームがそれぞれ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、入居者の平均余命などを勘案して設定されます。 ※２人入居の場合は年齢の若い方の想定居住期間を採用します。

家賃	事業費を基礎として算定の上、近傍同種の家賃相当額と比較して妥当な額に設定しております。居室により金額は異なります。
管理費	<table><tr><td></td><td></td><td>一人居室</td><td>二人居室</td></tr><tr><td colspan="2">管理費</td><td>158,400円</td><td>244,000円</td></tr><tr><td rowspan="3">（内訳）</td><td>共益費相当</td><td>66,000円</td><td>101,000円</td></tr><tr><td>その他使途</td><td>84,000円</td><td>130,000円</td></tr><tr><td>消費税</td><td>8,400円</td><td>13,000円</td></tr></table> 共益費相当：共用施設等の維持管理費 その他使途：事務、管理部門の人件費、一般居室における自立支援サービス提供の為の人件費、備品、消耗品費に係る費用相当額
介護費用	（上乗せ介護金）1,644円（消費税込1,808円）/日・人 要介護者等の人員過配置サービス費。人員配置は要介護者2人対して週40時間換算で介護・看護職員1名。介護保険給付及び利用者負担分による収入によって賄えない額に充当するものとしての合理的な積算根拠に基づく。 介護居室利用時よりお支払いただきます。 ※介護保険サービスの自己負担額は含まない。
食費	朝食　534　円・昼食　786　円・夕食　907　円　間食　108　円 １日当たり　2,227　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） ※　朝食495円（消費税込534円※）、昼食715円（消費税込786円※）、夕食825円（消費税込907円※）、おやつ100円（消費税込108円※） ※有料老人ホームにおける食費（飲食料品の提供の対価）に係る消費税率については、一食640円以下、一日累計額1,920円に達するまでは、軽減税率（8%）対象。
光熱水費	一般居室・夫婦介護居室は実費
短期利用	１日当たり　－　円　利用料の算出方法　－

前払金の取扱い

支払日・支払方法	入居日までに振込	
償却開始日	入居日（鍵の引渡し日）	
返還対象としない額	あり	一般居室（70歳～85歳以下）：前払金の15%相当額 一般居室（86歳以上）：前払金の20%相当額 介護居室：前払金の30%相当額
	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	想定居住期間の家賃の前払分のうち、未経過の期間の家賃額から原状回復費等、未精算金を差し引いて返還します。なお、２人入居の場合は両名とも契約終了した場合に以下算定式により返還いたします。 返還金 ＝ 前払金のうち想定居住期間の家賃の前払分÷想定居住期間×契約終了日から想定居住期間満了日までの日数－原状回復費等未精算金	

短期解約（死亡退去含む）の返還金の算定方式	期間：３ヶ月　　起算日：入居した日
	前払金から、入居日から契約終了日までに係る家賃に充当した額を控除し、残額を原状回復費等未精算金を差し引いた上、返還します。 なお、2人入居の場合は両名とも契約終了した場合に以下算定式により返還いたします。 返還金＝前払金－（家賃÷30×利用実日数）－原状回復費等未精算金
返還期限	契約終了日から　　90 日以内
保全措置	あり　　保全先：不動産信用保証株式会社
その他留意事項	

月額利用料の取扱い

支払日・支払方法	費用及び使用料の支払いについは、入居者宛てに費用項目の明細を付し毎月10日頃までに請求します。事業所はこれに基づき原則としてその金額を収納代行会社の指定する日付に入居者名義の普通預金口座から自動引き落としとします。
その他留意事項	・ゲストルーム利用料：1人1泊　　4,000円（消費税込4,400円）（素泊まり） ・介護用品：実費 ・リネンリース料　2,860円（消費税込3,146円）　※ ・私物洗濯代　　5,000円（消費税込5,500円）　※ ※特定施設入居者生活介護（介護予防含む）利用契約者のみ適用となります。 別途、個人選択による損害賠償保険にご加入いただきます。

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	59,514	5,952
要支援２	101,697	10,170
要介護１	175,926	17,593
要介護２	197,508	19,751
要介護３	220,398	22,040
要介護４	241,326	24,133
要介護５	263,889	26,389

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	なし	要介護のみ
看取り介護加算	なし	対象者のみ
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	
口腔衛生管理体制加算	あり	
口腔・栄養スクリーニング加算	あり	対象者のみ
退院・退所時連携加算	あり	対象者のみ
介護職員処遇改善加算	あり（Ⅰ）	
介護職員等特定処遇改善加算	あり（Ⅱ）	
介護職員等ベースアップ等支援加算	あり	

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

所在地の自治体等が発表する消費者物価指数及び人件費、近隣同種の家賃、費用額、
その原価の上昇等を勘案し、運営懇談会の意見を聴いた上で行います。

【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	一般居室・一括払い方式（契約時年齢80歳の場合）

単位：円

入居準備費用	敷金	前払金	月額利用料
0	0	53,410,000	225,210

※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	**公開していない**
事業収支計画書	**公開していない**	その他開示情報	-

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

重説-目黒-231201

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

署名

説明年月日

年　　月　　日

説明者職・氏名

職

署名

■一般居室

介 護 サ ー ビ ス 等 の 一 覧 表

区分 / サービス	自立		要支援1.2		要介護1.2		自立～要支援2
	管理費等で実施するサービス（利用者一部負担）	個別の利用料で実施するサービス（利用者が全額負担）	介護予防特定施設入居者生活介護等で実施するサービス（利用者一部負担）	個別の利用料で実施するサービス（利用者が全額負担）	特定施設入居者生活介護等で実施するサービス（利用者一部負担）	個別の利用料で実施するサービス（利用者が全額負担）	管理費、自立支援サービス★で実施するサービス
＜介護予防サービス＞							
運動機能向上訓練	—		週2回（指定日）		週2回（指定日）		—
口腔機能向上訓練	—		—		—		—
栄養改善	—		—		—		—
＜介護サービス＞							
○巡回　日中（9時～17時）	1日1回		1日1回		1日1回		1日1回
○巡回　夜間（17時～翌9時）	1日1回（必要時）		1日1回（必要時）		1日1回（必要時）		1日1回（必要時）
◎食事介助（形態対応含む）	—		—		必要時見守り一部介助		形態対応のみ
◎排泄介助・おむつ交換	—		—		—		—
○おむつ代	—	実費	—	実費	—	実費	—
◎入浴（個浴）介助・清拭	—	—	週2回（必要時）	週3回以上1回1,500円	週2回（必要時）	週3回以上1回1,500円	—
◎特浴介助	—	—	—	—	週2回（必要時）	週3回以上1回1,500円	—
◎身辺介助	—	—	—	—	必要時見守り一部介助		—
・体位交換	—	—	—	—	—	—	—
・居室からの移動	—	—	—	—	必要時見守り一部介助	—	—
・身だしなみ介助	—	—	必要時見守り　一部介助	—	必要時見守り　一部介助	—	—
○通院付き添い（病院一覧内）※1	初回のみ	再診時10分500円	初回のみ	再診時10分500円	月1回	月2回以上10分500円	必要時
○通院付き添い　（上記以外）	—	10分500円	—	10分500円	—	10分500円	—
○外出介助	—	10分500円	—	10分500円	—	10分500円	個別対応散歩
○緊急時対応	随時	—	随時	—	随時	—	随時
＜生活サービス＞							
○居室清掃	—	10分500円	週1回（指定日）	週2回以上10分500円	週1回（指定日）	週2回以上10分500円	週1回（指定日）
○日常の洗濯　※2	—	10分500円	—	5,000円／月	ー	5,000円／月	5,000円／月
○環境整備	病気時のみ（目安10日間）	10分500円	病気時のみ（目安10日間）	10分500円	必要時	—	週1回
○居室配膳・下膳	病気時のみ（目安10日間）	1回500円	必要時	—	必要時	—	必要時
○食事箋による特別な食事	必要時	特別食品は実費	必要時	特別食品は実費	必要時	特別食品は実費	必要時
○おやつ	—	実費	—	実費	—	実費	—
○理美容	—	実費	—	実費	—	実費	—
○買物代行（通常の利用区域）	—	10分500円	—	10分500円	週1回(指定日）	週2回以上10分500円	週1回（指定日）
○役所手続き代行	—	10分500円	—	10分500円	月1回（指定日）	月2回以上10分500円	月1回（指定日）
○支払代行（立替払い）	フロント対応のみ	10分500円	必要時		必要時	—	10分500円
○新聞・郵送物の管理	不在時のみ	10分500円	不在時のみ	10分500円	随時	—	必要時
○代筆・代読	—	10分500円	—	10分500円	必要時	10分500円	必要時
○貴重品類の管理	入院、判断力低下等の場合	1回500円	入院、判断力低下等の場合	1回500円	入院、判断力低下等の場合	1回500円	入院、判断力低下等の場合
＜健康管理サービス＞							
○バイタルチェック	—	10分500円	必要時	—	必要時	—	必要時
○健康診断の案内	年1回は管理費内	—	年1回は管理費内	—	年1回は管理費内	—	年1回は管理費内
○健康相談	随時	—	随時	—	随時	—	随時
○薬の仕分け管理・服薬支援	—	10分500円	必要時	—	必要時	—	必要時
＜入退院時、入院中のサービス＞※3							
○入退院時の付き添い（病院一覧表内）	必要時	—	必要時	—	必要時	—	必要時
○入退院時の付き添い（病院一覧表外）	—	10分500円	—	10分500円	—	10分500円	—
○入院中の見舞い訪問（病院一覧表内）	週1回	週2回以上10分500円	週1回	週2回以上10分500円	週1回	週2回以上10分500円	週1回
○入院中の見舞い訪問（病院一覧表外）	—	10分500円	—	10分500円	—	10分500円	—

※1：病院一覧表のうち協力医療機関については、別途通院付き添いの費用は発生しません。（特定契約者のみ）
※2：「自立」の方のサービスについては洗濯室における洗濯となります。月額5,000円のサービスについては、15日以上不在の場合、費用は半額となります。
　特別なクリーニングは実費。
※3：入退院時、入院中のサービスは、全て病院一覧表を参照ください。
注）介護サービス欄の◎は、日中介護フロアでのサービス提供となります。
注）上記サービスに関わる交通費は実費入居者負担です。但し、緊急時対応及び管理費内のお見舞いについては除きます。

★自立支援サービスは、一般居室にご入居された方の介護保険の申請を前提とした認定時までのサービスとなります
事業所長の判断により、ケアプランに基づいたサービス提供を行います。

※上記は、本体価格表記です。
別途、消費税（税率10%）を負担いただきます。
・500円（消費税込550円）
・1,500円（消費税込1,650円）
・5,000円（消費税込5,500円）

■介護居室

介 護 サ ー ビ ス 等 の 一 覧 表

区分 / サービス	要支援1.2		要介護1.2		要介護3.4.5		自立
	特定施設入居者生活介護費等で、実施するサービス（利用者一部負担）	個別の利用料で、実施するサービス（利用者が全額負担）	特定施設入居者生活介護費等で、実施するサービス（利用者一部負担）	個別の利用料で、実施するサービス（利用者が全額負担）	特定施設入居者生活介護費等で、実施するサービス（利用者一部負担）	個別の利用料で、実施するサービス（利用者が全額負担）	管理費で実施するサービス
＜介護予防サービス＞							
運動機能向上訓練	週2回（指定日）		週2回（指定日）		週2回（指定日）		—
口腔機能向上訓練	週1回（指定日）		週1回（指定日）		週1回（指定日）		—
栄養改善	月1回		月1回		月1回		—
＜介護サービス＞							
○巡回　日中（9時～17時）	4時間毎及び必要時	—	4時間毎及び必要時	—	4時間毎及び必要時	—	1日1回
○巡回　夜間（17時～翌9時）	7～8時間毎及び必要時	—	7～8時間毎及び必要時	—	2時間毎及び必要時	—	1日1回（必要時）
○食事介助（形態対応含む）	必要時見守り・一部介助	—	必要時見守り・一部介助	—	一部介助、全介助	—	必要時見守り一部介助
○排泄介助・おむつ交換	ー	—	必要時随時	—	必要時随時	—	—
○おむつ代	—	実費	—	実費	—	実費	—
○入浴（個浴）介助・清拭	週2回（一部介助）	週3回以上1回1,500円	週2回（一部介助）	週3回以上1回1,500円	週2回（全介助）	週3回以上 1回1,500円～3,000円	—
○特浴介助	—	1回1,500円	週2回（一部介助）	週3回以上1回1,500円	週2回（全介助）	週3回以上 1回1,500円～3,000円	—
○身辺介助							
・体位交換	ー	—	必要時随時	—	必要時随時	—	—
・居室からの移動	—	—	必要時随時　一部介助	—	必要時随時　全介助	—	—
・身だしなみ介助	必要時見守り・一部介助	—	必要時随時・一部介助	—	必要時随時・全介助	—	—
○生活リハビリ	—	10分500円	毎日	10分500円	毎日	10分500円	—
○通院付き添い（病院一覧内）　※1	月1回	月2回以上10分500円	月4回	月5回以上10分500円	月4回	月5回以上10分500円	初回のみ
○通院付き添い （上記以外）	—	10分500円	—	10分500円	—	10分500円	—
○外出介助	—	10分500円	—	10分500円	—	10分500円	—
○緊急時対応	随時	—	随時	-	随時	—	随時
＜生活サービス＞							
○居室清掃	週1回（指定日）	週2回以上10分500円	週1回及び必要時	—	週1回及び必要時	—	週1回（指定日）
○日常の洗濯　※2	ー	5,000円/月	ー	5,000円/月	ー	5,000円/月	5,000円/月
○環境整備	必要時	—	必要時	—	必要時	—	毎日（ゴミ出し）
○居室配膳・下膳	必要時	—	必要時	—	必要時	—	必要時
○食事箋による特別な食事	必要時	特別食品は実費	必要時	特別食品は実費	必要時	特別食品は実費	必要時
○おやつ	—	実費	—	実費	—	実費	—
○理美容	—	実費	—	実費	—	実費	—
○買物代行（通常の利用区域）	週1回（指定日）	週2回以上は10分500円	週1回指定日	週2回以上は10分500円	週1回指定日	週2回以上は10分500円	週1回（指定日）
○役所手続き代行	月1回（指定日）	月2回以上10分500円	月1回（指定日）	月2回以上10分500円	月1回（指定日）	月2回以上10分500円	—
○支払代行（立替払い）	必要時	—	必要時	—	必要時	—	10分500円
○新聞・郵送物の管理	随時	—	随時	—	随時	—	随時
○代筆・代読	必要時	—	必要時	—	必要時	—	必要時
○貴重品類の管理	入院、判断力低下等の場合	1回500円	入院、判断力低下等の場合	1回500円	入院、判断力低下等の場合	1回500円	入院、判断力低下等の場合
＜健康管理サービス＞							
○バイタルチェック	必要時	—	必要時	—	必要時	—	必要時
○健康診断の案内	年1回は管理費内	—	年1回は管理費内	—	年1回は管理費内	—	年1回は管理費内
○健康相談	随時	—	随時	—	随時	—	随時
○薬の仕分け管理・服薬支援	必要時	—	必要時	—	必要時	—	必要時
＜入退院時、入院中のサービス＞　※2							
○入退院時の付き添い （病院一覧表内）	必要時	—	必要時	—	必要時	—	必要時
○入退院時の付き添い（病院一覧表外）	—	10分500円	—	10分500円	—	10分500円	—
○入院中の見舞い訪問（病院一覧表内）	週1回	週2回以上10分500円	週1回	週2回以上10分500円	週1回	週2回以上10分500円	週1回
○入院中の見舞い訪問（病院一覧表外）	—	10分500円	—	10分500円	—	10分500円	—

※1：病院一覧表のうち協力医療機関については、別途通院付き添いの費用は発生しません。（特定契約者のみ）

※2：入退院時、入院中のサービスは、全て病院一覧表を参照ください。

注）上記サービスに関わる交通費は実費入居者負担です。但し、緊急時対応及び管理費内のお見舞いについては除きます。

（※介護認定「非該当」と認定された方/介護認定を受けていない方/特定施設入居者生活介護利用契約（介護予防含む）未締結の方）

※上記は、本体価格表記です。

別途、消費税（税率10%）を負担いただきます。

・500円（消費税込550円）
・1,500円（消費税込1,650円）
・3,000円（消費税込3,300円）
・5,000円（消費税込5,500円）

基準日：令和5年12月1日

施設名：ブランシエール目黒

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	**定期建物賃貸借契約50年**
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：不動産信用保証株式会社**
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： 15～30 %相当** **想定居住期間を超えて居住が継続する場合に備えて受領する額**
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。