

有料老人ホーム重要事項説明書（住宅型専用）

施設名	CareVilla福生
定員・室数	81 人 ・ 74 室

有料老人ホームの類型・表示事項

類 型	住宅型
サ 付 登 録 の 有 無	無
居 住 の 権 利 形 態	建物賃貸借方式
利 用 料 の 支 払 方 式	月払い方式
入 居 時 の 要 件	専用型（要介護のみ）
介 護 保 険 の 利 用	居宅サービス利用可
居 室 区 分	定員1～2人（親族のみ対象）

1 事業主体

名 称	法人等の種別 営利法人		
	フリカマナ	カブシカイクィエールズ	
	名 称	株式会社 LCG	
主たる事務所の所在地	〒 579-8065	大阪府東大阪市新池島町2丁目20番36号 3階	
連 絡 先	電 話 番 号	072-920-7466	
	ファックス番号	072-920-7433	
ホ ー ム ペ ー ジ	なし		
代 表 者 職 氏 名	役職名	代表取締役	氏名 宮崎 忠洋
設 立 年 月 日	令和4年3月24日		
主 な 事 業 等	※介護サービス一覧表 参照		

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	1	訪問介護一休福生	東京都福生市志茂209-1
訪問入浴介護			
訪問看護	1	ユースフル東京	東京都福生市志茂209-1
訪問リハビリテーション			
居宅療養管理指導			
通所介護			
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			
特定施設入居者生活介護			
福祉用具貸与			
特定福祉用具販売			
<地域密着型サービス>			
定期巡回・随時訪問介護・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			
複合型サービス（看護小規模多機能型居宅介護）			

居宅介護支援			
<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			
介護予防特定福祉用具販売			
<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			
介護療養型医療施設			
介護医療院			

2 事業所概要

名 称	フリカ`ナ	ケアヴィラフッサ		
	名 称	CareVilla福生		
所 在 地	〒	197-0023	東京都福生市志茂209-1	
連 絡 先	電 話 番 号	042-513-0575		
	フ ァ ッ ク ス 番 号	042-513-0576		
ホ ー ム ペ ー ジ	http://lifecare-ikkyu.net/service/1032/			
管 理 者 職 氏 名	役職名	施設長	氏名	中村 高広
事 業 開 始 年 月 日	令和4年11月1日			
届 出 年 月 日	令和4年10月4日			
届 出 上 の 開 設 年 月 日	令和4年11月1日			
事 業 所 へ の ア ク セ ス	JR青梅線 福生駅下車 徒歩8分(約600m)			

施設・設備等の状況										
敷地	権利形態	—		抵当権	なし					
	面積	1444.98 m ²								
建物	権利形態	賃貸借		抵当権	なし					
	延床面積	5394.77 m ²		うち有料老人ホーム分 5354.18 m ²						
	竣工日	平成4年9月28日								
	階数			地上 8 階		地下 1 階				
				うち有料老人ホーム分 地上 8 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		(訪問介護一休福生)							
賃貸借契約の概要	建物	契約期間	令和4年10月1日		～		令和24年9月30日			
		自動更新	あり							
居室	階	定員	室数	面積						
	2階	1人	12	14 m ²		～		16.16 m ²		
	3階	1人	19	14 m ²		～		27.72 m ²		
	4階	1人	6	21.02 m ²		～		21.02 m ²		
	5階	1人	11	14.05 m ²		～		21.02 m ²		
	6階	1人	11	14.05 m ²		～		21.02 m ²		
	7階	1人	11	14.05 m ²		～		21.02 m ²		
	8階	2人	4	35.55 m ²		～		76.35 m ²		
一時介護室	階	定員	室数	面積						
				m ²		～		m ²		
				m ²		～		m ²		
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	なし			()					
	テレビアンテナ端子	全室あり			(設置各自)					
共同便所	8 箇所			(男女共用)						
共同浴室	個浴：	4		大浴槽：	1		機械浴：	1		
	併設施設との共用	なし ()								
食堂	兼用	あり			(レクリエーションルームとして使用)					
	併設施設との共用	なし ()								
その他の共用施設	あり エレベーター・ロビー・相談室・パーティールーム (ラオケルーム・シネマールーム・レクリエーションとして) 使用) ・駐車場・駐輪場									
エレベーター	あり 3 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	0.5	生活相談員 兼務
生活相談員			1			1人	0.5	管理者 兼務
看護職員：直接雇用						0人		
看護職員：派遣						0人		
介護職員：直接雇用					21	21人		訪問介護職員21名 兼務
介護職員：派遣						0人		

機能訓練指導員					0人		
計画作成担当者					0人		
栄養士					0人		
調理員					0人		
事務員	2				2人	2.0	
その他従業者			4		4人	1.0	
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					8
実務者研修					3
介護職員初任者研修					9
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					1

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	ホームヘルパー2級
-----------------	-----------

④ 夜勤・宿直体制	
配置職員数が最も少ない時間帯	21 時 0 分～ 7 時 0 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

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					21	1					
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	21	1	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	なし
入浴介助サービス	なし
排せつ介助サービス	なし
居室の清掃・洗濯サービス等家事援助サービス	なし
相談対応サービス	なし
健康管理サービス（定期的な健康診断実施）	なし
服薬管理サービス	なし
金銭管理サービス	なし
定期的な安否確認の方法	昼間・夜間1日につき1回、介護職員等が巡回
施設で対応できる医療的ケアの内容	協力医療機関による定期的な訪問診療による通常の治療の範囲になります。詳細は利用前の入居希望者の状態を確認させて頂き、ご相談とさせていただきます。入居後に常時医療行為が必要となり、通常の介護で対応できないと判断された場合は、身元引受人等に相談の上、契約介助になる場合があります。

医療機関との連携・協力		
協力医療機関(1)	名称	立川富士見クリニック
	所在地	東京都立川市富士見町7丁目5-11-121
	協力の内容	訪問診療、緊急時の対応等
協力医療機関(2)	名称	西立川クリニック
	所在地	東京都立川市富士見町1丁目33-3 サンビナス立川
	協力の内容	訪問診療、緊急時の対応等
協力歯科医療機関	名称	
	所在地	
	協力の内容	
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	書面にて現況報告を行う	
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	入居時満60歳以上。介護認定を受けていれば、60歳未満でも相談可。
	要介護度	要介護
	医療的ケア	協力医療機関による定期的な訪問診療による通常の治療の範囲になります。詳細は利用前の入居希望者の状態を確認させて頂き、ご相談とさせて頂きます。入居後に常時医療行為が必要となり、通常の介護で対応できないと判断された場合は、身元引受人等に相談の上、契約解除になる場合があります。
	認知症	基本的に認知症の受入れは可能ですが、共同生活になりますので、認知症により、他のお客様に迷惑の掛かる行為等がある場合、他のお客様・職員等の生命の危険が及ぶ暴力行為等がある場合は入居をご遠慮頂きます。
	その他	共同生活になりますので、他のお客様に迷惑の掛かる行為等がある場合、他のお客様・職員等の生命の危険が及ぶ暴力行為等がある場合は入居をご遠慮頂きます。
身元引受人等の条件、義務等	<p>【連帯保証人】 入居者は連帯保証人を定めるものとします。 ・連帯保証人は、入居契約の履行及び入居契約書に基づく入居者の事業者に対する債務について、入居者と連帯して履行の責を負うものとします。 ・連帯保証人の負担は、入居契約書の主表に記載する極度額を限度とします。 ・連帯保証人が負担する債務の元本は、入居者が死亡したときに確定するものとします。ただし事業者は、当該確定前であっても債務の支払いを求めることができます。</p> <p>【身元引受人】 入居者は身元引受人を定めるものとします。 ・身元引受人は、事業者と相談の上、必要なときは入居者の身柄を引き取るものとします。 ・事業者は入居者の生活において必要な場合には、身元引受人への連絡・協議等に努めるものとします。 ・事業者は、入居者が要支援又は要介護状態等にある場合には、入居者の生活及び健康の状況並びにサービスの提供状況等を定期的に身元引受人に連絡するものとします。</p>	
体験入居	利用期間	1週間
	利用料金	1泊食事付5000円(税込)
	その他	空室がある場合のみ
入院時の契約の取扱い	家賃・共益費・電気代の利用料は発生します。	

やむを得ず身体拘束を行う場合の手続	原則、身体拘束は行いません。ただし、「切迫性」「非代替性」「一時性」の三要件について検討した上で、身体拘束を必要と判断した場合には、本人・家族・身元引受人等に説明し同意を書面で得た上で実施します。尚、実施中の経過の記録をし、再検討をして早期の拘束解除を目指します。常に観察し再検討し、要件に該当しなくなった場合は直ちに解除します。身体拘束廃止委員会を設置し、3月に1回定期的に委員会を開催し、身体拘束を検討する。
事業者からの契約解除	入居者の行動が、他の入居者・職員の生命に危害を及ぼすなどの恐れがあり、通常の介護・接遇では防止できない場合等（入居契約書 第11状参照）
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	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			
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	Care Villa福生 苦情相談窓口		
電話番号	042-513-0575		
対応時間	9:00 ~ 18:00 (定休日：土日祝祭日)		
窓口の名称 2	株式会社LCG 苦情相談窓口		
電話番号	072-920-7466		
対応時間	9:00 ~ 18:00 (定休日：土日祝祭日)		
窓口の名称 3	福生市役所 介護福祉課 介護保険係		
電話番号	042-551-1764		
対応時間	9:00 ~ 17:00 (定休日：土日祝祭日)		
賠償責任保険の加入	あり 保険の名称：介護・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：	80.8 歳	入居者数合計：	64 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	0	0	0	0	1	1	2	1
65歳以上75歳未満	0	0	0	0	0	0	7	3
75歳以上85歳未満	0	0	0	1	4	3	6	6
85歳以上	0	0	0	3	2	7	15	2
合計	0	0	0	4	7	11	30	12
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	12	52	0	0	0	0	64	
男女別入居者数	男性： 38 人		女性： 26 人					
入居率（一時的に不在となっている者を含む。）	79 % （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	0	その他の福祉施設・高齢者住宅等へ転居	3
介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）へ転居	0	医療機関への入院	0
介護老人保健施設へ転居	0	死亡	9
介護療養型医療施設へ転居	0	その他	0
他の有料老人ホームへ転居	0	退去者数合計	12

6 利用料金

入居準備費用	あり	30,000 円
明内細訳	居室内（照明機器費用・照明取付費用5,000円税込/一つの照明につき） （カーテン費用・カーテン取付費用10,000円税込/一つの窓につき） 火災保険料（火災保険料15,000円/2年間※2年後は更新が必要です。）	
支払日・支払方法	初回の利用料お支払い日・口座振替	
解約時の返還	照明器具・カーテンは、引き取り可	
敷金	あり	
金額	150,000 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
Aプラン	無	125,000円	55,000	26,800	0	43,200	実費
Bプラン	無	130,000円	60,000	26,800	0	43,200	実費
Cプラン	無	135,000円	65,000	26,800	0	43,200	実費
Dプラン	無	140,000円	70,000	26,800	0	43,200	実費
Eプラン（2名部屋）	無	218,000円	78,000	53,600	0	86,400	実費
Fプラン（2名部屋）	無	250,000円	110,000	53,600	0	86,400	実費
Gプラン（2名部屋）	無	360,000円	220,000	53,600	0	86,400	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） により算出 （月額単価の説明） （想定居住期間の説明）
	家賃	【施設利用費】 建物所有者への支払家賃等を基準とし、当社における退去率と一定期間の空室発生率や居室一部屋及び付帯する共有施設等を含む販売管理費、原状回復費等を勘案し、長期にわたって安定的な経営が出来るように設定しています。
	共益費	共有設備などの維持管理費、事務費、居室内の水道および光熱費
	生活支援サービス費	巡回、生活相談、夜間コール対応等 ※介護保険サービスの自己負担額は含まない。
	食費	朝食 400 円・昼食 520 円・夕食 520 円 間食 0 円 1日当たり 1,440 円 × 30日で積算 厨房管理運営費 0円など （食事をキャンセルする場合の取扱いについて） キャンセルの希望は毎週月曜日までに申出があれば翌週火曜日から1週間以内は対応する事が出来る。また、急な体調不良や入院に関しても、上記同様費用が発生するものとする。
光熱水費	居室内の電気代は実費（4,000円/月）水道代又は共用部の光熱水費は、共益費に含む。	

その他 費用	(退去時)ハウスクリーニング費用として33,000円および、残置物がある場合には別途料金(基本22,000円~)が発生いたします。※利用契約書 第16条参照(明渡し時の原状回復)(最終月に口座振替させていただきます。)
-----------	---

前払金の取扱い		
支払日・支払方法		
償却開始日		
返還対象としない額		
	位置づけ	
契約終了時の返還金の算定方式		
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
返還期限	契約終了日から	日以内
保全措置	保全先：	
その他留意事項		
月額利用料の取扱い		
支払日・支払方法	指定口座からの引き落としの場合、当月分の請求金額を翌月27日（但し、休日の場合は翌営業日）に引落します。当社指定口座への振込の場合、当月分を翌月27日（但し、休日の場合は翌営業日）までに御振込みお願い致します。	
その他留意事項	利用料（家賃・共益費・電気代・サービス支援費）1ヶ月に満たない場合、1ヶ月を30日として単価を算出し日割計算致します。原則、退去月は月末精算となる為、家賃・共益費・電気代は1ヶ月分発生致します。	
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		
<p>公租公課の増加、その他著しい経済事情の変動、並びに介護保険制度等の見直しが生じた場合は、契約期間内であっても、運営懇談会の意見を聞くなどして、月額利用料の各費用及び入居者の希望等により提供する個別的なサービス費等の費用の額を改定する事ができるものとします。</p>		

【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	Eプラン（2名部屋）		
単位：円			
入居準備費用	敷金	前払金	月額利用料
30,000円	150,000円	0円	218,000円

※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	入居希望者に交付	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	なし

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

区分	(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を含む)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	その都度徴収するサービス(料金を表示)
サービス			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を含むサービスに○	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			○	
巡回 夜間			○	
食事介助				▲
排泄介助				▲
おむつ交換				▲
おむつ代(衛生用品)				実費(別紙料金表参照)
入浴(一般浴)介助				▲
清拭				▲
特浴介助				▲
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				▲
機能訓練				▲
通院介助 (協力医療機関)				¥2,000円/30分
通院介助 (上記以外)				¥2,000円/30分
緊急時対応			○	
オンコール対応			○	
<生活サービス>				
居室清掃				▲
リネン交換				▲
日常の洗濯				▲
居室配膳・下膳				¥100円/1食
嗜好に応じた特別食			×	×
おやつ			×	×
理美容				▲ 別途契約必要
買物代行(通常の利用区域)				▲
買物代行(上記以外の区域)			×	×
役所手続き代行			○	
金銭管理サービス			×	×

区分	(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を含む)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	その都度徴収するサービス(料金を表示)
サービス			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を含むサービスに○	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▲
<健康管理サービス>				
定期健康診断				▲ 別途契約必要 (連携先 医療機関)
健康相談				▲ 別途契約必要 (連携先 医療機関)
生活指導・栄養指導			×	×
服薬支援				▲ 別途契約必要 (連携先 薬局)
生活リズムの記録(排便・睡眠等)				▲
医師の訪問診療				▲ 別途契約必要 (連携先 医療機関)
医師の往診				▲ 別途契約必要 (連携先 医療機関)
<入退院時、入院中のサービス>				
移送サービス				¥2,000円/30分
入退院時の同行(協力医療機関)				¥2,000円/30分
入退院時の同行(上記以外)				¥2,000円/30分
入院中の洗濯物交換・買物				×
入院中の見舞い訪問			×	×
<その他サービス>				

施設名：CareVilla福生

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(既存の建築物を転用した場合等で必要な要件を満たした場合は7.43㎡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：
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 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	