

有料老人ホーム重要事項説明書

施設名	フェリエ ドゥ 三鷹
定員・室数	49 人 ・ 49 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 人
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	
	フリカゝナ	ライクケアカブシキガイシャ			
	名 称	ライクケア株式会社			
主たる事務所の所在地		〒 150-0043	東京都渋谷区道玄坂一丁目12番1号渋谷マークシティウエスト		
連 絡 先	電 話 番 号	03-5784-5521			
	ファックス番号	03-5784-5526			
ホ ー ム ペ ー ジ		http://www.like-cn.co.jp/			
代 表 者 職 氏 名		役職名	代表取締役	氏名	岡本 泰彦
設 立 年 月 日		平成11年10月12日			
主 な 事 業 等		有料老人ホームの運営事業			

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	4	サンライズ・ヴィラ小竹向原	東京都板橋区向原一丁目5番15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	なし		
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		
複合型サービス（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	4	サンライズ・ヴィラ小竹向原	東京都板橋区向原一丁目5番15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	なし		
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	フリカミナ	フェリエドゥミカ		
		名 称	フェリエドゥ三鷹		
所 在 地	〒 181-0015		東京都三鷹市大沢4丁目13番23号		
連 絡 先	電 話 番 号	0422-39-2130			
	ファックス番号	0422-39-2131			
ホー ム ペー ジ		https://www.like-cn.co.jp/			
介護保険事業所番号		第1373601549号			
管 理 者 職 氏 名		役職名	施設長	氏名	丸山 淳
事 業 開 始 年 月 日		平成 20 年 4 月 1 日			
届 出 年 月 日		平成 19 年 3 月 28 日			
届出上の開設年月日		平成 20 年 4 月 1 日			
特定施設入居者生活介護		新規指定年月日（初回）		平成 20 年 4 月 1 日	
		指定の有効期間		令和 8 年 3 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）		平成 20 年 4 月 1 日	
		指定の有効期間		令和 8 年 3 月 31 日 まで	
事業所へのアクセス		JR三鷹駅より小田急バス鷹51系統調布行きにて29分。大沢4丁目バス停下車徒歩3分（200m） 京王線調布駅より小田急バス鷹51・56系統三鷹駅、吉06系統吉祥寺駅行きにて7分。御塔坂バス停 下車徒歩6分（450m）			

施設・設備等の状況										
敷地	権利形態			—	抵当権	あり				
	面積			2117.85 m ²						
建物	権利形態			賃貸借	抵当権	あり				
	延床面積			1691.77 m ² うち有料老人ホーム分 1691.77 m ²						
	竣工日			平成 20 年 2 月 29 日						
	階数	地上 3 階 地下 — 階								
		うち有料老人ホーム分 地上 3 階 地下 — 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		平成20年3月1日 ～ 令和10年2月28日					
			自動更新		あり					
居室	階	定員	室数	面積						
	1階	1人	11	18 m ² ～ 18 m ²						
	2階	1人	19	18 m ² ～ 18 m ²						
	3階	1人	19	18 m ² ～ 18 m ²						
				m ² ～ m ²						
				m ² ～ 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			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	3 箇所			(男女共用)						
共同浴室	個浴： 1			大浴槽： 1			機械浴： 1			
	併設施設との共用			なし ()						
食堂	兼用		あり (機能訓練室)							
	併設施設との共用			なし ()						
その他の共用施設	あり (リビングダイニング兼機能訓練室、健康管理室、浴室 									

3 従業者に関する事項

2024年7月1日現在

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）		0	1	0	0	1人	0.5	生活相談員兼務
生活相談員		0	2	0	0	2人	1.0	管理者、事務員兼務
看護職員：直接雇用		1	1	8	0	10人	5.7	内1名、機能訓練指導員兼務
看護職員：派遣		0	0	0	0	0人		
介護職員：直接雇用		8	0	13	0	21人	19.0	
介護職員：派遣		1	0	0	0	1人		
機能訓練指導員		0	1	0	0	1人	0.1	看護職員兼務
計画作成担当者		1	0	0	0	1人	1.0	
栄養士		0	0	0	0	0人		外部委託
調理員		0	0	0	0	0人		外部委託
事務員		1	1	0	0	2人	1.5	生活相談員兼務
その他従業者		0	0	5	0	5人	3.3	
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		2	0	5	0			
実務者研修		4	0	0	0			
介護職員初任者研修		2	0	8	0			
介護支援専門員		1	0	0	0			
たん吸引等研修（不特定）		0	0	0	0			
たん吸引等研修（特定）		0	0	0	0			
資格なし		0	0	0	0			
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		0	0	0	0			
作業療法士		0	0	0	0			
言語聴覚士		0	0	0	0			
看護師又は准看護師		0	1	0	0			
柔道整復師		0	0	0	0			
あん摩マッサージ指圧師		0	0	0	0			
はり師又はきゅう師		0	0	0	0			
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 30 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 1 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						1.8 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		0	1	2	0	0	0	0	0	0	0
1年以上3年未満		0	2	2	3	0	0	0	0	0	0
3年以上5年未満		1	1	1	3	0	0	0	0	0	0
5年以上10年未満		1	3	4	3	1	0	1	0	1	0
10年以上		0	1	0	4	1	0	0	0	0	0
合計		2	8	9	13	2	0	1	0	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、要支援・要介護者への巡回（昼間は随時、夜間は3時間毎の巡回）及びセンサーマットにて安否確認を行います。
施設で対応できる医療的ケアの内容	軽微な怪我や下記の病気は訪問診療医師の指示のもと、施設看護職員が対応します。経管栄養（胃ろう）感染症（C型肝炎、B型肝炎、梅毒等）糖尿病（インスリン、内服、食事療法）、ペースメーカー、ストマ、導尿（バルーンカテーテル等）、終末期 その他、上記以外の症状でも受入れ可能な場合もありますのでお気軽にご相談ください。当ホームは、24時間看護職員が常駐しておりますが医療施設ではありませんので、入院加療が必要となった場合には、医療機関での診療が必要です。通院時の付添や入院時の移送は行い、協力病院への費用負担はありませんが、入院中の付添は致しません。

医療機関との連携・協力

協力医療機関(1)	名称	医療法人社団永寿会 三鷹中央病院		
	所在地	東京都三鷹市上連雀5-23-10（ホームからの距離3.9km）		
	急変時の相談対応	なし	事業者の求めに応じた診療	なし
	協力の内容	＜診療科目＞ 内科、循環器科、呼吸器科外科、整形外科、泌尿器科等 ＜協力内容＞ ご入居者の診察・加療の為の受診に協力する。 ＜費用負担＞ 医療費その他の費用は、入居者の自己負担とする。		
協力医療機関(2)	名称	財団法人日本心臓血圧研究振興会付属 榊原記念病院		
	所在地	東京都府中市朝日町3-16-9（ホームからの距離3.4km）		
	急変時の相談対応	なし	事業者の求めに応じた診療	なし
	協力の内容	＜診療科目＞ 心臓血管外科、循環器内科等 ＜協力内容＞ ご入居者の診察・加療の為の受診に協力する。 ＜費用負担＞ 医療費その他の費用は、入居者の自己負担とする。		

協力医療機関(3)	名称	医療法人社団明世会 成城内科		
	所在地	東京都世田谷区成城6-22-3（ホームからの距離6.5km）		
	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	＜診療科目＞ 内科、消化器内科、循環器内科など ＜協力内容＞ 定期的訪問による入居者の健康管理・診療・治療。緊急時の往診。 ＜費用負担＞ 医療費その他の費用は、入居者の自己負担とする。		
協力医療機関(4)	名称	医療法人社団 聖ベネディクト会 一生堂クリニック		
	所在地	東京都世田谷区上祖師谷5-18-10（ホームからの距離5.6km）		
	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	＜診療科目＞ 内科 ＜協力内容＞ 入居者に対する療養管理指導、定期健康診断及び予防接種の実施、オンコール体制による夜間対応と必要に応じて行う往診、急変時等の病床手配、救急対応等。 ＜費用負担＞ 医療費その他の費用は、入居者の自己負担とする。		
協力医療機関(5)	名称	在宅療養支援診療所 はまだホームクリニック		
	所在地	東京都東久留米市学園町1-13-3（ホームからの距離11.2km）		
	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	＜診療科目＞ 内科 ＜協力内容＞ 入居者に対する療養管理指導、定期健康診断及び予防接種の実施、オンコール体制による夜間対応と必要に応じて行う往診、急変時等の病床手配、救急対応等。 ＜費用負担＞ 医療費その他の費用は、入居者の自己負担とする。		
協力歯科医療機関	名称	加島歯科		
	所在地	東京都武蔵野市中町1-25-7 ラヴィエス加島201（ホームからの距離6.5km）		
	急変時の相談対応	なし	事業者の求めに応じた診療	なし
	協力の内容	＜診療科目＞ 歯科 ＜協力内容＞ 口腔衛生指導、相談、専門的口腔清掃、摂食・嚥下機能改善、外科的治療等を実施する。 ＜費用負担＞ 医療費その他の費用は、入居者の自己負担とする。		

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(Ⅰ)	
看取り介護加算	あり(Ⅱ)	
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)	
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	
A D L維持等加算	なし	
科学的介護推進体制加算	なし	
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	なし	
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	なし	

入居に当たっての留意事項

入居の条件	年齢	概ね65歳以上（65歳未満の方は要相談）
	要介護度	入居時、自立・要支援・要介護の方
	医療的ケア	経管栄養（胃ろう）、感染症（C型肝炎、B型肝炎、梅毒等）糖尿病（インスリン、内服、食事療法）、ペースメーカー、ストマ、導尿（バルーンカテーテル等）、終末期
	認知症	医療者より認知症と診断された方の受け入れ
	その他	-
身元引受人等の条件、義務等	前払金及び月額利用料金の支払いが確実にできる方。 また、身元引受人は入居契約が解除された時に、ご入居者の身元引受人となります。	
体験入居	利用期間	6泊7日
	利用料金	＜自立、要支援、要介護1・2の場合＞ 1泊2日 ¥12,571-（税込） ＜要介護3・4・5の場合＞ 1泊2日 ¥13,618-（税込）
	その他	宿泊費、食費、介護サービス費。介護保険は適用外です。
入院時の契約の取扱い	月額利用料金の内、管理費及び家賃相当額をお支払頂きます。食費は一旦月額利用料金をお支払頂き、翌月に欠食分として食材料費を減額請求させて頂きます。協力医療機関への入退院の同行費用は、月額利用料金に含まれます。	
やむを得ず身体拘束を行う場合の手続	身体的拘束等適正化委員会によるカンファレンスを開催し、緊急止むを得ない場合で、かつ切迫性・非代替性・一時性の要件を検討し記録を作成する。 「緊急止むを得ない場合」と身体的拘束等適正化委員会により判断した場合、ご本人またはご家族に身体拘束の内容、目的、理由、拘束の時間、時間帯、期間等を詳細に書面で説明する。	
事業者からの契約解除	（事業者からの契約解除）入居契約第29条を抜粋 事業者は、入居者が次の各号のいずれかに該当し、かつ、そのことが本契約をこれ以上将来にわたって維持することが社会通念上著しく困難と認められる場合に、本条第2項及び第3項に規定した条件の下に、本契約を解除することがあります。 一 入居申込書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 二 月額の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 三 第20条（禁止又は制限される行為）の規定に違反し是正しないとき 四 入居者の行動が、他の入居者へのサービス提供に著しく支障をきたす場合や、他の入居者又は従業員及び第三者に危害を及ぼし、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とき 2 事業者は、入居者又はその家族・連帯保証人・身元引受人・返還金受取人等による、事業者の職員や他の入居者等に対するハラスメントにより、入居者との信頼関係が著しく害され事業の継続に重大な支障が及んだときに、本契約を解除することがあります。 3 本条第1項及び2項の規定に基づく契約の解除の場合は、事業者は書面にて次の各号に掲げる手続きを行います。 一 契約解除の通告について90日の予告期間をおく 二 前号の通告に先立ち、入居者及び身元引受人等に弁明の機会を設ける 三 解除通告に伴う予告期間中に、入居者の移転先の有無について確認し、移転先がない場合には入居者や身元引受人等、その他関係者・関係機関と協議し、移転先の確保について協力する 4 本条第1項第四号によって契約を解除する場合には、事業者は書面にて前項に加えて次の一号及び二号に掲げる手続きを行います。 一 医師の意見を聴く 二 一定の観察期間をおく	

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	身体状況の変化に伴い他の居室に移動して頂く場合には、入居契約書第12条第3項第4項に従って行います。 ①主治医の意見を聴く。 ②入居者の意見を聴く。 ③身元引受人の意見を聴く。 ④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。 ⑤変更する理由、変更先の概要、介護内容、費用負担について入居者・連帯保証人及び身元引受人に説明を行う。 ⑥入居者及び身元引受人の同意を得る。 以上の手続きを経て、居室の移動を行います。この場合、追加費用負担はありませんが通常の使用に伴い生じた居室の損耗を除き、居室を入居者のご負担により原状回復する事とします。
	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	なし
	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		フェリエ ドゥ 三鷹 苦情相談窓口
	電話番号	0422-39-2130
	対応時間	9:00 ～ 18:00 (365日対応)
窓口の名称 2		ライクケア株式会社
	電話番号	03-5784-5521
	対応時間	9:00 ～ 18:00 (平日)
窓口の名称 3		三鷹市健康福祉部介護保険課介護事業者指導係
	電話番号	0422-29-8095
	対応時間	8:30 ～ 17:00 (平日 (祝祭日・年末年始除く))
窓口の名称 4		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・年末年始除く))
窓口の名称 5		公益社団法人全国有料老人ホーム協会
	電話番号	03-3548-1077
	対応時間	10:00 ～ 17:00 (平日 (祝祭日・年末年始除く))

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

2024年7月1日現在

介護度別・年齢別入居者数		平均年齢：89.0 歳			入居者数合計：47 人				
年齢 \ 介護度	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
6 5 歳未満		0	0	0	0	0	0	0	0
6 5 歳以上 7 5 歳未満		0	0	1	0	0	0	1	1
7 5 歳以上 8 5 歳未満		0	0	1	0	2	0	1	1
8 5 歳以上		0	3	1	9	3	7	7	9
合計		0	3	3	9	5	7	9	11
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	9	18	6	0	2	47	
男女別入居者数		男性：12 人			女性：35 人				
入居率（一時的に不在となっている者を含む。）					96 % （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		0		
介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）へ転居		1			医療機関への入院		1		
介護老人保健施設へ転居		0			死亡		17		
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		1			退去者数合計		21		

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	なし	
金額	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
選択価格 1	11,050,000円	202,780円	48,000	85,800	—	68,980	—
選択価格 2	10,200,000円	212,780円	58,000	85,800	—	68,980	—
選択価格 3	9,350,000円	222,780円	68,000	85,800	—	68,980	—
選択価格 4 スタンダードプラン	8,500,000円	232,780円	78,000	85,800	—	68,980	—
選択価格 5	7,650,000円	242,780円	88,000	85,800	—	68,980	—
選択価格 6	6,800,000円	252,780円	98,000	85,800	—	68,980	—
選択価格 7	5,950,000円	262,780円	108,000	85,800	—	68,980	—
選択価格 8	5,100,000円	272,780円	118,000	85,800	—	68,980	—
選択価格 9	4,250,000円	282,780円	128,000	85,800	—	68,980	—
選択価格 10	3,400,000円	292,780円	138,000	85,800	—	68,980	—
選択価格 11	0円	362,780円	208,000	85,800	—	68,980	—
各料金の内訳・明細	前払金	例) スタンダードプラン 月額単価 (99,166 円) × 想定居住期間 (60ヵ月) + 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 (2,550,000円) = 8,500,000円により算出 (月額単価の説明)					
		居室及び共用施設等の家賃相当費用					
		(想定居住期間の説明)					
		入居することが想定される入居者の平均年齢から入居後の各年経過時点での退去率をもとに、居住継続率が概ね50%となるまでの期間を考慮して想定居住期間を定めています。					
	家賃	スタンダード家賃78,000円(非課税)。地代に相当する額等を基に近隣の相場を勘案し算定。スタンダードプランを基本に前払金85万円に対して、1万円の割合で増減。					
	管理費	事務管理部門の人件費、事務費、要介護者以外の入居者に対する日常生活支援サービス提供の為に人件費、共用施設等の維持管理費					
	介護費用	基本サービス費(対象者:介護保険未認定者) 1日681円(ひと月30日あたり20,430円)(税込) 介護保険法に定める要介護認定において自立又は未申請の場合、基本サービス費として別途1日681円(ひと月あたり20,430円)(税込)が必要となります。 ※介護保険サービスの自己負担額は含まない。					
短期利用	食費	朝食 249 円・昼食 429 円・夕食 528 円 間食 - 円 1日当たり 1,206 円 × 30日で積算 厨房管理運営費 32,800円【内訳:10,800円(8%)、22,000円(10%)】 (食事をキャンセルする場合の取扱いについて) 欠食は、前日までのお申出により、朝食249円8%、昼食429円10%、夕食528円10%として計算し、翌月時の請求時に減額精算します。					
	光熱水費	管理費に含まれます。					
		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	①申し込み時に10万円を当社指定口座にお振込み頂き、入居時に前払金又は月額利用料に充当します。キャンセルの場合は全額無利子にて返還します。 ②残額はご入居時までにご入居時までに当社指定口座にお振込み下さい。	
償却開始日	入居日	
返還対象としない額	あり	前払金の30%
	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	①前払金の内30%は入居日に償却。 ②残り70%については、5年間（60か月）均等償却。 返還金＝（前払金－前払金×30%）×{（60か月－経過月数）÷60か月} 起算日及び契約終了日が属する月は、それぞれ日割計算として精算します。	
短期解約（死亡退去含む）の返還金の算定方式	期間：3か月	

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	66,984	6,699
要支援2	113,720	11,372
要介護1	202,514	20,252
要介護2	226,597	22,660
要介護3	251,759	25,176
要介護4	275,127	27,513
要介護5	299,937	29,994

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(Ⅰ)	要介護のみ
看取り介護加算	あり(Ⅱ)	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	なし	
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)	

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

東京都及び三鷹市が発表する消費者物価指数及び人件費等を勘案の上、運営懇談会の意見を聴いて改定。

【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

スタンダードプラン

単位：円

入居準備費用	敷金	前払金	月額利用料
—	—	8,500,000	232,780

※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	入居希望者に交付	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	—

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 ○	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▲
<介護サービス>				
巡回 日中	随時		随時	
巡回 夜間	随時		3時間毎・随時	
食事介助	体調不良時		状態に応じた介助	
排泄介助			随時又は適時	
おむつ交換			随時又は適時	
おむつ代		実費		実費
入浴（一般浴）介助	週2回（身体の状態に より見守り対応）		週2回（身体の状態によ り見守り対応）	週2回を超える場合 2,640円/回
清拭			入浴不可時	
特浴介助			週2回	週2回を超える場合 2,640円/回
身辺介助				
・体位交換			状態に応じた介助	
・居室からの移動			状態に応じた介助	
・衣類の着脱			状態に応じた介助	
・身だしなみ介助			状態に応じた介助	
口腔衛生管理			状態に応じた管理	
機能訓練	看護スタッフによる生 活・レクリエーションの 場で実施		看護スタッフによる生 活・レクリエーションの 場で実施	
通院介助 （協力医療機関）	協力医療機関へ定期 通院		協力医療機関へ定期 通院	
通院介助 （上記以外）		緊急時以外 1人1時間1,650円		緊急時以外 1人1時間1,650円
緊急時対応				
オンコール対応	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	その都度徴収するサービ ス(料金を表示)
			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○	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	週2回		週2回 ※介護上必要時はこの 限りではありません	
リネン交換	週1回		週1回 ※介護上必要時は随 時	
日常の洗濯		月3,300円 ドライクリーニングは実費	週2回・随時	ドライクリーニングは実費
居室配膳・下膳	体調不良時	個人要望時330円/回 実費	身体状態により対応	個人要望時330円/回 実費
嗜好に応じた特別食				
おやつ				
理美容		実費		実費
買物代行(通常の利用区 域)	指定日(週1回)	左記以外 1時間1,650円	指定日(週1回)	左記以外 1時間1,650円
買物代行(上記以外の区 域)	指定日(週1回)	左記以外 1時間1,650円	指定日(週1回)	左記以外 1時間1,650円
役所手続き代行	指定日(週1回)	左記以外 1時間1,650円	指定日(週1回)	左記以外 1時間1,650円
金銭管理サービス				
<健康管理サービス>				
定期健康診断		年2回の機会を設け る実費		年2回の機会を設ける 実費
健康相談	随時		随時	
生活指導・栄養指導	随時		随時	
服薬支援	随時		随時	
生活リズムの記録(排便・睡 眠等)	随時			
医師の訪問診療		入居者負担		入居者負担
医師の往診		入居者負担		入居者負担
<入退院時、入院中のサー ビス>				
移送サービス	協力医療機関は無料	左記以外 1時間1,650円	協力医療機関は無料	左記以外 1時間1,650円
入退院時の同行(協力医療 機関)	協力医療機関は無料	左記以外 1時間1,650円	協力医療機関は無料	左記以外 1時間1,650円
入退院時の同行(上記以 外)				
入院中の洗濯物交換・買物	直線距離5km以内週 1回病院の面会にて洗 濯や買物代行を行う		直線距離5km以内週1 回病院の面会にて洗濯 や買物代行を行う	
入院中の見舞い訪問	直線距離5km以内週 1回		直線距離5km以内週1 回	
<その他サービス>				

