

有料老人ホーム重要事項説明書

施設名	ロングライフ葛西		
定員・室数	58 人	・	41 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	2.5：1以上

１ 事業主体

名 称	法 人 等 の 種 別			営利法人	
	フリカゝナ	ニホロングライフサービス			
	名 称	日本ロングライフ株式会社			
主たる事務所の所在地	〒 530-0015				
	大阪市北区中崎西2-4-12 梅田センタービル25階				
連 絡 先	電 話 番 号		06-6373-9136		
	ファックス番号		06-6373-9197		
ホ ー ム ペ ー ジ	http://www.j-longlife.co.jp				
代 表 者 職 氏 名	役職名	代表取締役		氏名	炭本 健
設 立 年 月 日	2007年12月17日				
主 な 事 業 等	有料老人ホーム・グループホーム運営事業、保育所及び託児所の経営、子ども・子育て支援事業				

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	2	ロングライフ葛西・ロングライフ成城	江戸川区・世田谷区
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	2	ロングライフ葛西・ロングライフ成城	江戸川区・世田谷区
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	フリカゝナ	ロングライフサイ			
	名 称	ロングライフ葛西			
所 在 地	〒 134-0083				
	江戸川区中葛西5-22-14				
連 絡 先	電 話 番 号	03-3680-9472			
	ファックス番号	03-3680-9473			
ホ ー ム ペ ー ジ	http://www.j-longlife.co.jp/edogawa/				
介護保険事業所番号	1372304855				
管 理 者 職 氏 名	役職名	支配人	氏名	原田 麻衣	
事 業 開 始 年 月 日	2006 年 3 月 1 日				
届 出 年 月 日	2008 年 5 月 1 日				
届出上の開設年月日	2008 年 5 月 1 日				
特定施設入居者生活介護	新規指定年月日（初回）	2008 年 5 月 1 日			
	指定の有効期間	2026 年 4 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）	2008 年 5 月 1 日			
	指定の有効期間	2026 年 4 月 30 日 まで			
事業所へのアクセス	東西メトロ東西線「葛西」駅より 約400m（徒歩約5分）				
施設・設備等の状況					
敷 地	権利形態	賃貸借	抵当権	なし	
	面 積	1288.66 m ²			
建 物	権利形態	—	抵当権	なし	
	延床面積	2394.91 m ² うち有料老人ホーム分 2394.91 m ²			
	竣工日	1992 年 3 月 3 日			
	階 数	地上 5 階 地下 0 階			
		うち有料老人ホーム分 地上 5 階 地下 0 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17年11月1日　～　令和17年10月31日				
			自動更新	あり				
居　　　　　室	階	定員	室数	面積				
	1階	1人	1	22.05	m ²	～	24.11	m ²
		2人	3	39.45	m ²	～	44.1	m ²
	2階	1人	1	34.85	m ²	～	34.85	m ²
		2人	7	39.45	m ²	～	44.1	m ²
	3階	1人	1	34.85	m ²	～	34.85	m ²
		2人	7	39.45	m ²	～	44.1	m ²
	4階	1人	13	22.05	m ²	～	24.11	m ²
	5階	1人	8	22.05	m ²	～	24.11	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		一部あり					
	冷暖房設備		全室あり					
	電話回線		全室あり		(契約・設置・料金負担各自)			
	テレビアンテナ端子		全室あり		(契約・設置・料金負担各自)			
共　同　便　所	4　箇所		(男女共用)					
共　同　浴　室	個浴：　　0		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 (ロビー、庭、フロント(事務室)、厨房、談話室、ランドリー、エレベーター、無料駐車場)							
エ　レ　ベ　ー　タ　ー	あり　　1　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
		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
生活相談員	0	2	0	0	2人	1.0	管理者・計画作成担当者
看護職員：直接雇用	1	0	0	1	2人	1.4	機能訓練指導員
看護職員：派遣	0	0	0	0	0人		
介護職員：直接雇用	6	0	5	0	11人	7.3	
介護職員：派遣	0	0	0	0	0人		
機能訓練指導員	0	0	0	1	1人	0.2	看護職員
計画作成担当者	0	1	0	0	1人	0.5	生活相談員
栄養士	0	0	0	0	0人	0.0	
調理員	0	0	3	0	3人	1.0	
事務員	0	0	0	0	0人	0.0	
その他従業者	0	0	0	0	0人	0.0	
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ー 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		0	0	2	0			
実務者研修		0	0	0	0			
介護職員初任者研修		4	0	3	0			
介護支援専門員		0	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		2	0	0	0			
③ー 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	0	0	1			
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ー 3 管理者（施設長）の資格				介護福祉士				
④ 夜勤・宿直体制 夜勤								
配置職員数が最も少ない時間帯				19 時 30 分～ 7 時 30 分				
上記時間帯の職員配置数				介護職員 1 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ー 1 介護職員の資格 ③ー 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ー 2 機能訓練指導員の資格 ③ー 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ー 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						2.4 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	0	3	0	0	0	0	0	0	0
1年以上3年未満		0	0	2	1	1	0	0	0	1	0
3年以上5年未満		0	0	1	0	0	0	0	0	0	0
5年以上10年未満		0	0	0	1	1	0	0	0	0	0
10年以上		0	1	0	3	0	0	0	1	0	0
合計		1	1	6	5	2	0	0	1	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（直営）		
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		あり		
定期的な安否確認の方法	起食時、モーニングケア時、ナイトケア時、介護職員による巡回			
施設で対応できる医療的ケアの内容	応相談			
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 凜咲会 さくらクリニック		
	所在地	東京都江戸川区本一色2-12-6		
	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	内科 月2回の往診、健康相談、緊急時対応、 他の医療機関・緊急搬送先紹介		
協力歯科医療機関	名称	医療法人社団 葉聖会 いわい歯科		
	所在地	千葉県船橋市宮本8-42-4河之辺ビル2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（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)		
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		なし		
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
	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		なし
	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	自立・要支援・要介護	
	医療的ケア	応相談	
	認知症	入居可	
	その他	特になし	
身元引受人等の条件、義務等			1 身元引受人は、事業者のために入居者の身元を引き受ける。 2 身元引受人は、本件契約に基づく入居者の事業者に対する一切の債務につき契約者と連帯して履行の責任を負う。なお、身元引受人が複数人の場合は、その全員が、それぞれ契約者と連帯して履行の責任を負う。 3 身元引受人は、入居者が死亡した場合、入居者及び入居者の遺留品を引き受ける。
体験入居	利用期間	1泊2日～2泊3日	
	利用料金	11,000円～22,000円（消費税込） （内訳：家賃、食費、介護費、各種イベント料金）	
	その他	オムツ代等実費	
入院時の契約の取扱い			居室の利用権は継続（但し、管理費及び月額家賃はお支払いただきます。）
やむを得ず身体拘束を行う場合の手続			入居者を身体拘束いたしません。ただし、やむを得ず拘束を行う場合であっても、ご本人及びご家族の了承を得た上で、拘束が必要な理由及び行った期間を明確にするとともに、改善案を検討いたします。また、職員は身体拘束禁止の研修に参加し、身体拘束を行わないサービスに取り組めます。
事業者からの契約解除			1 次の各号の一つに該当する場合、入居者、契約者及び身元引受人と協議の上、状況により6ヶ月の予告期間をおいて解約することができる。 ① 入居申込書など契約時及び入居時に乙、丙及び丁が甲へ提出し又は甲が確認をした内容に虚偽記載があったとき ② 入居一時金、追加入居一時金又は追加負担金を期限までに支払わなかったとき ③ 本件契約に定める費用の支払いを3回にわたり滞納したとき ④ 故意又は重大な過失により本件居室又は本件共用施設等を汚損、破損又は滅失し、第20条に定める甲の原状回復の要請に応じないとき ⑤ 丙の行動が丙自身、他の入居者又は甲の従業員の生命・心身に危害を及ぼし、又はその危害が切迫しており、かつ、通常の介護方法ではこれを防止することができないとき ⑥ ホームにおける共同生活の秩序を乱す行為があったとき ⑦ その他入居契約の条項に違反したとき 2 契約締結日から3ヶ月以内に入居者が居室に現実に入居せず、かつ14日以上催告予告期間を定めて現実の入居を催告してもなお現実の入居が実現されない場合、契約を解約することができる。
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	お二人で入居されている場合、お一人の方が病気等により一般居室において居住することを医師が危険とあると判断した場合、ご入居者の意思を確認し、契約者及び身元引受人の意見を聴いた上で、一時介護室へ移っていただきます。なお、お身体が回復し一般居室での生活が可能となった場合は一般居室に戻っていただきます。	
	利用料金の変更	なし	
	前払金の調整	対象外	
	従前居室との仕様の変更	居室面積、便所・キッチン・浴室の有無	

その他の居室への移動		あり			
	判断基準・手続	心身状態の変化に鑑みて居室を変更することが適切であると認められる場合、入居者、契約者及び身元引受人の同意を得た上で、居室を変更することがあります。			
	利用料金の変更	あり			
	前払金の調整	あり			
	従前居室との仕様の変更	居室面積、キッチン・浴室の有無			
提携ホーム等への転居		あり 日本ロングライフ㈱が運営する有料老人ホーム			
	判断基準・手続	心身状態の変化に鑑みて居室を変更することが適切であると認められる場合、入居者、契約者及び身元引受人の同意を得た上で、変更することがあります。			
	利用料金の変更	あり			
	前払金の調整	あり			
	従前居室との仕様の変更	居室面積、キッチン・浴室の有無			
苦情対応窓口					
窓口の名称 1		ロングライフ葛西 苦情相談窓口（管理者）			
	電話番号	03-3680-9472			
	対応時間	9:00 ～ 18:00 （ 年中無休 ）			
窓口の名称 2		日本ロングライフ株式会社 お客様相談室			
	電話番号	0120-550-294			
	対応時間	9:00 ～ 18:00 （ 1/1を除く ）			
窓口の名称 3		江戸川区福祉部介護保険課事業者調整係			
	電話番号	03-5662-0032			
	対応時間	9:00 ～ 17:00 （ 土曜・日曜・祝日、年末年始を除く ）			
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 （ 土曜・日曜・祝日、年末年始を除く ）			
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	03-5207-2763			
	対応時間	9:00 ～ 17:00 （ 土曜・日曜・祝日、年末年始を除く ）			
賠償責任保険の加入		あり 保険の名称： 東京海上日動火災保険㈱ 総合賠償責任保険加入			
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：86.0 歳			入居者数合計：33 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
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	0	0	0	0	0	0
7 5 歳以上 8 5 歳未満	4	4	0	4	1	0	0	2
8 5 歳以上	2	3	2	2	2	4	2	1
合計	6	7	2	6	3	4	2	3

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	2	4	8	11	5	3	33

男女別入居者数	男性：9 人	女性：24 人
---------	--------	---------

入居率（一時的に不在となっている者を含む。）	57 %（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	0
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	5
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	5

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

＜一時金方式＞

プランの名称	入居一時金	月額利用料	(内訳)				
			家賃	管理費	介護費用	食費	光熱水費
ゴールドR	1,800万	255,640～299,640	0	171,600	0～44,000	83,640	管理費込
ゴールドS	2,600万	268,640～312,640	0	184,800	0～44,000	83,640	管理費込
ロイヤル	3,000万	268,640～312,640	0	191,400	0～44,000	83,640	管理費込
ユニットケアタイプ	2,100万	275,640～319,640	0	171,600	0～44,000	83,640	管理費込

＜年払い方式＞

プランの名称	年額家賃	月額利用料	(内訳)				
			家賃	管理費	介護費用	食費	光熱水費
ゴールドR	2,568,000	255,240～299,240	0※	171,600	0～44,000	83,640	管理費込
ゴールドS	3,708,000	268,440～312,440	0※	184,800	0～44,000	83,640	管理費込
ロイヤル	4,284,000	275,040～319,040	0※	191,400	0～44,000	83,640	管理費込
ユニットケアタイプ	3,000,000	255,240～299,240	0※	171,600	0～44,000	83,640	管理費込

※家賃は年額家賃として12ヶ月分まとめてお支払い

＜月払い方式＞

プランの名称	入居一時金	月額利用料	(内訳)				
			家賃	管理費	介護費用	食費	光熱水費
ゴールドR	—	469,440～513,440	214,000	171,600	0～44,000	83,640	管理費込
ゴールドS	—	577,940～621,940	309,000	184,800	0～44,000	83,640	管理費込
ロイヤル	—	632,140～676,140	357,000	191,400	0～44,000	83,640	管理費込
ユニットケアタイプ	—	505,240～549,240	250,000	171,600	0～44,000	83,640	管理費込

	入居一時金	月額単価（160,700円～267,800円）×想定居住期間（84月）＋想定居住期間を超えて本件契約が継続する場合に備えて甲が受領する金額（4,501,200円～7,504,800円）により算出
		（月額単価の説明）
		事業費（施設の開発費・土地代・建設費・大規模修繕等修繕費・借入利息、管理事務費等）、土地・建物の賃借料等
		（想定居住期間の説明） 「想定居住期間」とは、入居している又は入居することが想定される高齢者（母集団）の入居後の隔年経過時点での居住継続率をもとに、全体の居住継続率が概ね50%となるまでの期間を考慮して設定しています。具体的な算定方法は、厚生労働省が事務連絡（H24.3.16）で示した試算モデル等によります。

各料金の内訳・明細	家賃	事業費（施設の開発費・土地代・建設費・大規模修繕等修繕費・借入利息、管理事務費等）、土地・建物の賃借料等	
	管理費	専用居室・共用施設の水道光熱費、共用施設の備品・消耗品、建築維持管理（メンテナンス・クリーニング等）、フロントサービス費、24時間緊急時対応、生活の助言・相談、レクリエーション費（一部別途個人費用負担の場合あり）、自立の入居者であっても疾病等による一時的な家事援助や介護（ただし医師の判断が必要。期間：疾病等から30日以内。管理規定参照） また、お二人入居の場合1.5倍の金額を頂戴します。	
	介護費用	生活支援サービス料（消費税込） 自立＝0円 要支援1＝0円 要支援2＝17,600円 要介護1＝19,800円 要介護2＝22,000円 要介護3＝35,200円 要介護4＝39,600円 要介護5＝44,000円 ※介護保険サービスの自己負担額は含まない。	
	食費	朝食 588 円・昼食 1,100 円・夕食 1,100 円 間食 実費 円 1日当たり 2,788 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） 食事のキャンセルは2日前までにお知らせ下さい。キャンセルによる返金については内訳単価で計算し、翌々月12日（金融機関が休日の場合は翌営業日）に返金します。	
	光熱水費	管理費に含む	
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		入居契約書第10条第1項、同条第4項、同条第6項記載の通り	
償却開始日		入居契約書第3条第1項記載の通り	
返還対象としない額	あり	<一時金方式> ゴールドR：4,501,200円 ゴールドS：6,503,600円 ロイヤル：7,504,800円 ユニットケアタイプ：5,250,000円	
	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		【一時金方式】 1 1人入居の場合 （1）本件契約終了時の丙の年齢が65歳以上の場合 入居一時金のうち想定居住期間（7年間）の家賃総額×（84ヶ月－入居経過月数）÷84ヶ月 〔入居月及び退去月は1ヶ月を30日として日割計算し、その余の月は月割計算する。〕 （2）本件契約終了時の丙の年齢が65歳未満の場合 下記①と②の合計額 ① 追加負担金×〔（丙の入居日が属する月から丙が65歳に達する日が属する月までの月数）－入居経過月数〕÷（丙の入居日が属する月から丙が65歳に達する日が属する月までの月数） 〔入居月及び丙が65歳に達する日が属する月は1ヶ月を30日として日割計算し、その余の月は月割計算する。〕 ② 入居一時金のうち想定居住期間（7年間）の家賃総額 2 2人入居の場合 （1）本件契約終了時における追加入居者の年齢が65歳以上の場合 追加入居一時金のうち想定居住期間（7年間）の家賃総額×（84ヶ月－入居経過月数）÷84ヶ月 〔入居月及び退去月は1ヶ月を30日として日割計算し、その余の月は月割計算する。〕 （2）本件契約終了時における追加入居者の年齢が65歳未満の場合 下記①と②の合計額 ① 追加入居負担金×〔（追加入居者の入居日が属する月から追加入居者が65歳に達する日が属する月までの月数）－入居経過月数〕÷（追加入居者の入居日が属する月から丙が65歳に達する日が属する月までの月数） 〔入居月及び追加入居者が65歳に達する日が属する月は1ヶ月を30日として日割計算し、その余の月は月割計算する。〕 ② 追加入居一時金のうち想定居住期間（7年間）の追加家賃総額 ※原状回復費用は実費をいただきます。	

短期解約（死亡退去含む）の返還金の算定方式	期間：3か月 起算日：入居した日																																																																															
	1 1人入居の場合 （1）追加負担金の支払がない場合 入居一時金から、1日当たりの家賃（入居一時金のうち返還対象部分を、1ヶ月を30日として償却月数で割り返した額）に丙の入居日（家賃償却起算日）から契約終了日までの日数を乗じた金額を差し引いた金額 （2）追加負担金の支払がある場合 入居一時金と追加負担金の合計額から、1日当たりの家賃に丙の入居日（家賃償却起算日）から契約終了日までの日数を乗じた金額を差し引いた金額 2 2人入居の場合 （1）追加入居負担金の支払がない場合 追加入居一時金から、1日当たりの追加家賃（追加入居一時金のうち返還対象部分を、1ヶ月を30日として償却月数で割り返した額）に追加入居者の入居日（家賃償却起算日）から契約終了日までの日数を乗じた金額を差し引いた金額 （2）追加入居負担金の支払がある場合 追加入居一時金と追加入居負担金の合計額から、1日当たりの追加家賃に追加入居者の入居日（家賃償却起算日）から契約終了日までの日数を乗じた金額を差し引いた金額 ※原状回復費用は実費をいただきます。																																																																															
	返還期限	契約終了日から 2ヶ月 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																																																																														
	その他留意事項	特になし																																																																														
月額利用料の取扱い																																																																																
支払日・支払方法	管理費・食費・月額家賃：翌月分を毎月12日までに支払う。 介護保険自己負担分・生活支援サービス料：当月分を翌々月の12日までに支払う。 支払方法：予め契約者が指定した銀行預金口座から自動引落する。																																																																															
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) ※基本費用 単位：円 <table><tr><th>介護度</th><th>介護報酬</th><th>自己負担額</th></tr><tr><td>要支援1</td><td>59,841</td><td>5,985</td></tr><tr><td>要支援2</td><td>102,351</td><td>10,236</td></tr><tr><td>要介護1</td><td>177,234</td><td>17,724</td></tr><tr><td>要介護2</td><td>199,143</td><td>19,915</td></tr><tr><td>要介護3</td><td>222,033</td><td>22,204</td></tr><tr><td>要介護4</td><td>243,288</td><td>24,329</td></tr><tr><td>要介護5</td><td>265,851</td><td>26,585</td></tr></table> <table><tr><th>加算の種類</th><th>算定</th><th>備考</th></tr><tr><td>個別機能訓練加算</td><td>なし</td><td></td></tr><tr><td>夜間看護体制加算</td><td>あり(Ⅱ)</td><td>要介護のみ</td></tr><tr><td>看取り介護加算</td><td>あり(Ⅰ)</td><td>対象者のみ</td></tr><tr><td>協力医療機関連携加算</td><td>あり</td><td>対象者のみ</td></tr><tr><td>認知症専門ケア加算</td><td>なし</td><td></td></tr><tr><td>サービス提供体制強化加算</td><td>なし</td><td></td></tr><tr><td>入居継続支援加算</td><td>なし</td><td></td></tr><tr><td>生活機能向上連携加算</td><td>なし</td><td></td></tr><tr><td>若年性認知症入居者受入加算</td><td>なし</td><td>対象者のみ</td></tr><tr><td>ADL維持等加算</td><td>なし</td><td></td></tr><tr><td>科学的介護推進体制加算</td><td>なし</td><td></td></tr><tr><td>高齢者施設等感染対策向上加算</td><td>なし</td><td></td></tr><tr><td>生産性向上推進体制加算</td><td>なし</td><td></td></tr><tr><td>口腔・栄養スクリーニング加算</td><td>なし</td><td>対象者のみ</td></tr><tr><td>退院・退所時連携加算</td><td>あり</td><td>対象者のみ</td></tr><tr><td>退去時情報提供加算</td><td>あり</td><td>対象者のみ</td></tr><tr><td>介護職員等処遇改善加算</td><td>あり(Ⅱ)</td><td></td></tr></table>			介護度	介護報酬	自己負担額	要支援1	59,841	5,985	要支援2	102,351	10,236	要介護1	177,234	17,724	要介護2	199,143	19,915	要介護3	222,033	22,204	要介護4	243,288	24,329	要介護5	265,851	26,585	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	なし	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)	
介護度	介護報酬	自己負担額																																																																														
要支援1	59,841	5,985																																																																														
要支援2	102,351	10,236																																																																														
要介護1	177,234	17,724																																																																														
要介護2	199,143	19,915																																																																														
要介護3	222,033	22,204																																																																														
要介護4	243,288	24,329																																																																														
要介護5	265,851	26,585																																																																														
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	なし	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	
消費者物価指数及び人件費等を勘案し、運営懇談会における入居者等の意見を聴いた上で、以下に掲げる費用の額を改定する。 ① 管理費 ② 生活支援サービス料 ③ 食費 ④ 個人サービス費用 ⑤ 介護保険外のサービス費用	

【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	マンションタイプ ロイヤル		
単位：円			
入居準備費用	敷金	前払金	月額利用料
0	0	3,000万	275,040～

※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	特になし

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
---	---

施設名 : ロングライフ葛西

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
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:約25%
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。

介護サービス等の一覧

要介護(要支援)認定結果			自立		要支援 1～2・要介護 1～2		要介護 3～5	
サービス内容			無料	有料	無料	有料	無料	有料
介護サービス	巡回	日中 9 時～18 時	○(2 回)	—	○(4 回)	—	○(4 回)	—
		夜間 18 時～9 時	○(2 回)	—	○(4 回)	—	○(7 回)	—
	食事 介助	配膳・下膳	△	○	△	○	○	—
		食事介助	△	—	○	—	○	—
	排泄	排泄介助	△	—	○	—	○	—
		おむつ交換	△	—	○	—	○	—
		おむつ代	—	○	—	○	—	○
	入浴等	入浴介助	△	—	○	—	○	—
		特浴介助	△	—	○	—	○	—
		清拭	△	—	○	—	○	—
	身辺 介助	体位変換	△	—	○	—	○	—
		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		—	—	○	—	○	—
	通院 介助(※1)	協力医療機関	○	—	○	—	○	—
		その他医療機関	—	○	—	○	—	○
	緊急時対応・ナースコール		○	—	○	—	○	—
生活サービス	家事	清掃(週 2 回)	△	—	○	—	○	—
		洗濯(週 2 回)	—	○(1 回 726 円)	—	○(1 回 726 円)	—	○(1 回 726 円)
		リネン交換(週 1 回)	△	—	○	—	○	—
	理美容サービス		—	○	—	○	—	○
	買物代行(週 2 回)		△	○(1 時間 2,200 円)	○	—	○	—
	各種手続代行		△	○(1 時間 2,200 円)	○	—	○	—
健康管理サービス	定期健康診断(※2)		○(年 2 回)	—	○(年 2 回)	—	○(年 2 回)	—
	健康相談		○	—	○	—	○	—
	生活相談		○	—	○	—	○	—
	栄養指導		○	—	○	—	○	—
	服薬支援		—	○	○	—	○	—

入退院時サービス	生活リズムの記録		○	—	○	—	○	—
	医師の往診		—	○(診療費)	—	○(診療費)	—	○(診療費)
	医療費		—	○	—	○	—	○
	移送サービス		○	—	○	—	○	—
	同行	協力医療機関	○		○		○	—
		その他医療機関	—	○(1 時間 2,200 円)	—	○(1 時間 2,200 円)	—	○(1 時間 2,200 円)
その他	入院中の洗濯物交換・買い物		—	○(1 時間 2,200 円)	—	○(1 時間 2,200 円)	—	○(1 時間 2,200 円)
	イベント諸費用		—	○(一部無料)	—	○(一部無料)	—	○(一部無料)
	個人的な外出付き添い		—	○(1 時間 2,200 円)	—	○(1 時間 2,200 円)	—	○(1 時間 2,200 円)

△:緊急時に必要と認められる場合

※1:通院介助に 30 分以上かかる場合 2,200 円/時間を頂きます。その他医療機関への通院介助は、別途交通費を頂きます。

※2:別途費用がかかる場合があります。

※:上記サービスの項目については、少なくとも記載すべき事項を挙げており、ホームのサービス提供の状況に応じ、適宜項目の順序の変更、項目の追加等を行ないます。

※金額には全て消費税が含まれております。

※介護保険の適用が受けられない方は、「介護保険外サービス一覧」をご参照下さい。

介護保険対象外サービス一覧(介護保険をご利用のお客様が対象となります)

項目	基本料金	内容
生活援助 (本人の日常生活に属さない生活援助)	2,200円/時間	入院中の洗濯
	2,200円/時間	入院中の病院への訪問
生活援助 (介護保険の適用が受けられない方の場合)	2,200円/時間	介護保険での生活援助にあたる内容
身体介護 (介護保険では認められない援助)	2,200円/時間	外出の付き添い
	2,200円/時間	二人介入(介護保険で認められないもの)
身体介護 (介護保険の適用が受けられない方の場合)	2,200円/時間	介護保険での身体介護にあたる内容
買い物	2,200円/回	買い物日以外の買い物代行
預かり金管理	5,500円/月	お預かり金の管理 ※但し、上限20万円まで
居室清掃(2名で対応)	2,200円/30分	週2回を超えて居室清掃を希望される場合
外出付き添い・代行	2,200円/時間	受診、買物の付き添い・薬授受代行など
居室配膳料	330円/回	体調不良等により必要と認められる場合を除く

《自立の方への有料サービス》

自立のお客様は下記サービスをご利用いただけます。

代理行為	
新聞届(朝・夕)	2,200円/月
新聞届(朝)	1,100円/月
買い物 (買物日利用)	1,100円/回
買物 (買物日以外)	2,200円/回
郵便管理 (居室へのお届け)	880円/月

薬の管理	
分包	2,200円/月
与薬	220円/回

お預かり金の管理	
お預かり金管理料	5,500円/月

※但し、上限 20 万円までとさせていただきます

付き添い・代行	
外出付き添い・代行	2,200円/時間
(受診・買い物代行等付き添い、薬授受代行、書留郵便等の代行発送など)	

居室清掃・洗濯	
居室清掃(ゴミ出し・リネン交換含む)	2,200円/30分 (2名で対応)
洗濯	726円/回 (洗濯回数)

※リネンはリースすることもできます(4,400円/月)

※ゴミ出しのみはお取扱い致しません

その他のサービス	
居室配膳・下膳	440円/回

※体調不良等により必要と認められる場合を除く