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	介護付有料老人ホームコートローレル
定員・室数	70 人 ・ 69 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	2：1以上

１　事業主体

名称	法人等の種別	医療法人
	ﾌﾘｶﾞﾅ	ｲﾘｮｳﾎｳｼﾞﾝｼｬﾀﾞﾝﾖｳﾜｶｲ
	名称	医療法人社団陽和会
主たる事務所の所在地	〒 180-0012	東京都武蔵野市緑町２丁目１番３３号
連絡先	電話番号	0422-52-3212
	ファックス番号	0422-52-3237
ホームページ	https://yohwakai.com	
代表者職氏名	役職名 理事長	氏名 長倉　和彦
設立年月日	昭和55年11月25日	
主な事業等	病院の運営・介護保険法に基づく居宅サービス・施設サービス・居宅介護支援・居宅介護予防サービス・健診サービス及び一般型特定施設入居者生活介護サービス事業の運営	

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	1	グリーンパーク訪問看護ステーション	武蔵野市緑町 2-3-21
訪問リハビリテーション	1	グリーンパーク訪問看護ステーション	武蔵野市緑町 2-3-21
居宅療養管理指導	1	武蔵野陽和会病院	武蔵野市緑町 2-1-33
通所介護	なし		
通所リハビリテーション	1	介護老人保健施設ハウスグリーンパーク	武蔵野市緑町 2-3-21
短期入所生活介護	なし		
短期入所療養介護	1	介護老人保健施設ハウスグリーンパーク	武蔵野市緑町 2-3-21
特定施設入居者生活介護	1	介護付有料老人ホームコートローレル	武蔵野市緑町2-1-40
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		
複合型ｻｰﾋﾞｽ（看護小規模多機能型居宅介護）	なし		
居宅介護支援	1	グリーンパーク居宅介護支援事業所	武蔵野市緑町 2-3-21
＜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	1	グリーンパーク訪問看護ステーション	武蔵野市緑町 2-3-21
介護予防訪問リハビリテーション	1	グリーンパーク訪問看護ステーション	武蔵野市緑町 2-3-21
介護予防居宅療養管理指導	1	武蔵野陽和会病院	武蔵野市緑町 2-1-33
介護予防通所リハビリテーション	1	介護老人保健施設ハウスグリーンパーク	武蔵野市緑町 2-3-21
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	1	介護老人保健施設ハウスグリーンパーク	武蔵野市緑町 2-3-21
介護予防特定施設入居者生活介護	1	介護付有料老人ホームコートローレル	武蔵野市緑町 2-1-40
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	1	介護老人保健施設ハウスグリーンパーク	武蔵野市緑町 2-3-21
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	フリガナ	ｶｲｺﾞﾂｷｭｳﾘｮｳﾛｳｼﾞﾝﾎｰﾑｺｰﾄﾛｰﾚﾙ
	名称	介護付有料老人ホームコートローレル
所在地	〒	180-0012
		東京都武蔵野市緑町２丁目１番４０号
連絡先	電話番号	0422-50-2821
	ファックス番号	0422-50-2824
ホームページ	https://courtlaurel.jp	
介護保険事業所番号	第1373301959号	
管理者職氏名	役職名	施設長　　氏名　青山　三恵
事業開始年月日	平成 23 年 4 月 1 日	
届出年月日	平成 22 年 4 月 30 日	
届出上の開設年月日	平成 23 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 23 年 4 月 1 日
	指定の有効期間	令和 11 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 23 年 4 月 1 日
	指定の有効期間	令和 11 年 3 月 31 日　まで
事業所へのアクセス	JR中央線三鷹駅よりバス10分(1500m) 緑町住宅バス停下車徒歩2分(100m) JR中央線吉祥寺駅よりバス15分(1800m) 緑町住宅バス停下車徒歩2分(100m) 西武新宿線西武柳沢駅よりバス10分(1800m) 武蔵野住宅バス停下車5分(400m)	

施設・設備等の状況

敷地	権利形態	所有	抵当権	あり
	面積	2069.66 ㎡		
建物	権利形態	所有	抵当権	なし
	延床面積	4129.57 ㎡	うち有料老人ホーム分	3593.73 ㎡
	竣工日	平成 23 年 4 月 6 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	老人ホーム・診療所(無床)
	併設施設等	あり　（ にしくぼ診療所 ）		
賃貸借契約の概要		契約期間	～	
		自動更新		

居室	階	定員	室数	面積
	2階	1人	24	20.11 ㎡ ～ 22.13 ㎡
	3階	1人	28	20.11 ㎡ ～ 22.13 ㎡
	4階	1人	16	20.11 ㎡ ～ 23.73 ㎡
	4階	2人	1	41.18 ㎡ ～ 41.18 ㎡
				㎡ ～ ㎡

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・使用にはケーブルTV（別会社）との個別契約が必要です。料金は各自負担。）
	テレビアンテナ端子	全室あり	（BS視聴にはケーブルTV（別会社）との個別契約が必要）

共同便所	9 箇所	（ 一部男女共用 ）
共同浴室	個浴： 3	大浴槽： 0　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（利用時間：食事時間外） ）
	併設施設との共用	なし （ ）
その他の共用施設	あり	食堂、機能訓練室（食堂兼用）、談話コーナー、応接室（相談室兼用）、一般浴室、機械浴室、脱衣室、健康管理室、理美容室（機械浴脱衣室兼用）
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 専従	常勤 非専従	非常勤 専従	非常勤 非専従	合計	常勤換算人数	兼務状況 等
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	7				7人	7.0	
看護職員：派遣					0人		
介護職員：直接雇用	15		3		18人	19.6	
介護職員：派遣			2		2人		
機能訓練指導員	1	1			2人	1.5	事務員兼務
計画作成担当者	1				1人	1.0	
栄養士			1		1人	0.1	
調理員					0人		
事務員	2	1	3		6人	3.0	機能訓練指導員兼務
その他従業者					0人		

② 1週間のうち、常勤の従業者が勤務すべき時間数　38.75 時間

③－１ 介護職員の資格

資格 ＼ 延べ人数	常勤 専従	常勤 非専従	非常勤 専従	非常勤 非専従
介護福祉士	15		3	
実務者研修			2	
介護職員初任者研修				
介護支援専門員	1			
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 専従	常勤 非専従	非常勤 専従	非常勤 非専従
理学療法士		1		
作業療法士				
言語聴覚士				
看護師又は准看護師				
柔道整復師	1			
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　**看護師**

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 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 専従	常勤 非専従	非常勤 専従	非常勤 非専従	合計	常勤換算人数	兼務状況
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 専従	常勤 非専従	非常勤 専従	非常勤 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 専従	常勤 非専従	非常勤 専従	非常勤 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　1.4 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	4		1		1		1			
１年以上３年未満	2		2	4						
３年以上５年未満			3	1			1			
５年以上10年未満			7						1	
10年以上	1		2							
合計	7	0	15	5	1	0	2	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	○看護・介護職員による居室巡回　○食事時の本人確認及び各行事への参加確認　○センサーマット等での確認　（日中：概ね8時，10時，12時，15時，18時・夜間：概ね2時間毎）
施設で対応できる医療的ケアの内容	経管栄養、在宅酸素、喀痰吸引、ストマ、バルーンカテーテル等対応可。 医師の指示の下、施設の看護職員が対応可能。

医療機関との連携・協力

協力医療機関(1)	名称	武蔵野陽和会病院			
	所在地	東京都武蔵野市緑町 2-1-33（ホームから100m）			
	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、腎内科、外科、整形外科、脳外科、泌尿器科、放射線科、リハビリテーション科 ○協力内容：入居者の健康相談、健康診断、受診、治療その他医療全般。　緊急時24時間対応可、 ○医療費その他の費用は入居者の自己負担。			
協力医療機関(2)	名称	さくら並木クリニック			
	所在地	東京都武蔵野市吉祥寺北町 4-11-20（ホームから120m）			
	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：血液透析、皮膚科、 ○協力内容：入居者の受診、治療、 ○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	にしくぼ診療所			
	所在地	東京都武蔵野市緑町 2-1-40（同一建物内　別事業）			
	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：健康診断、 ○協力内容：入居者の健康診断 ○医療費その他の費用は自己負担。			
新興感染症発生時に連携する医療機関	有無	あり			
	名称	武蔵野陽和会病院			
	所在地	東京都武蔵野市緑町 2-1-33（ホームから100m）			
協力歯科医療機関	名称	長谷川歯科医院			
	所在地	東京都武蔵野市緑町 1-4-5（ホームから500m）			
	協力の内容	○診療科目：歯科 ○協力内容：入居者の歯科診療、治療、 ○医療費その他の費用は入居者の自己負担。			

介護保険加算サービス等	
個別機能訓練加算	あり
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	あり(Ⅰ)
介護職員等処遇改善加算	あり(Ⅰイ)
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	あり(Ⅱ)
若年性認知症入居者受入加算	なし
ＡＤＬ維持等加算	あり
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	あり(Ⅱ)
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
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	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	あり

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
	要介護度	入居時において要支援認定又は要介護認定を受けている方
	医療的ケア	要相談
	認知症	要相談
	その他	○他の入居者様との共同生活を営むことに支障のない方。 ○自傷他害の恐れのない方。 ○入居手続き完了までに認定調査を受け「要支援」もしくは「要介護」にあたると判定される方。 ○２人室入居の場合はどちらか一方が「要支援」もしくは「要介護」と判定される方。
身元引受人等の条件、義務等	○入居契約に基づく入居者の事業所に対する債務について、入居者と連携して履行の責任を負える方。（極度額あり） ○事業者と協議し、必要に応じて入居者を引き受けることができる方。 ○入居者が亡くなられた場合のご遺体及び遺留金品の引き受けができる方。 ○身元引受人がいない場合は、成年後見人制度の利用をお勧めします。 ※詳細は入居契約書第36条を参照。	
体験入居	利用期間	1泊2日から19泊20日まで
	利用料金	1泊2日15,780円（室料 6,533円・介護サービス費2,973円・食費3食 2,892円、管理費 3,382円、消費税込） ※介護用品代、有料サービス利用料をご利用された場合は、別途料金を徴収いたします。
	その他	○責任をもってお預かりできるかを判断するために、必ず面談の実施をお願いします。 ○貴重品・現金はなるべくお持ちにならないようにお願いします。
入院時の契約の取扱い	○入院が長期にわたった場合でも、入居契約は継続しますので、退院後は入院前の居室に戻ることができます。 ○３０日未満の入院の場合は、食費を除く月額利用料を全額徴収いたします。 ○３０日以上の場合は、水道光熱費の月額相当額(28,280円）以外の月額利用料を全額徴収いたします。	
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　12　回）
	定期的な研修の実施	（年　1　回）
	担当者の役職名	看護主任
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　12　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	○「緊急やむを得ない場合」に該当する次の３要素がすべて満たされていることを確認します。 (1)切迫性：本人または他の入居者等の生命または身体が危険にさらされる可能性が著しく高い場合 (2)非代替性：身体拘束による行動制限を行う以外に代替する介護方法がない場合 (3)一時性：身体拘束は一時的なものであること ○実施する場合には、利用者若しくはご家族に拘束の必要な理由、拘束の方法、時間および時間帯等を説明し,十分な理解を得るように努めます。また、常に観察、再検討し、必要性がなくなった場合は直ちに解除します。 ○身体拘束をしないケアを目指します。 ○身体拘束を行った場合の内容を記録し２年間保存します。
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　2　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	事業者は、入居者が次のいずれかに該当し、入居契約をこれ以上将来にわたって維持することが著しく困難と認められる場合、９０日の予告期間をおき、入居者及び身元引受人等に弁明の機会を設けて解約することがあります。 ・入居申込書、契約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。 ・月払い利用料、その他の支払いを正当な理由なく3カ月以上滞納したとき。 ・禁止または制限される行為の規定に違反したとき。 ・入居者の行動が、他の入居者または従業員の身体や生命に危害を及ぼし、またはその危害の切迫した恐れがあり、且つ、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これを防止することができないとき。 ※詳細は入居契約書第２９条を参照。

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		あり
	判断基準・手続	入居者に対してより適切な介護、医療サービスを提供するために必要と判断する場合には、入居契約に基づくサービス提供の場所を本ホーム内の別の居室に変更することがあります。
	利用料金の変更	月額利用料金の変更はありません。
	前払金の調整	居室の広さ及び方位により家賃相当額の調整をします。
	従前居室との仕様の変更	便所・洗面所は居室タイプにより位置が異なる場合があります。
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		介護付有料老人ホーム コートローレル　生活相談室
	電話番号	0422-50-2821
	対応時間	9:00　～　17:00　（　平日（年末年始を除く）　）
窓口の名称２		医療法人社団陽和会
	電話番号	0422-52-3212
	対応時間	9:00　～　17:00　（ 平日（日曜・祝祭日・年末年始を除く ）
窓口の名称３		武蔵野市役所 健康福祉部 高齢者支援課
	電話番号	0422-60-1925
	対応時間	10:00　～　17:00　（ 平日（日曜・祝祭日・年末年始を除く ）

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	なし
その他機関による第三者評価の実施	あり	結果の公表	事業所内閲覧

５ 入居者

介護度別・年齢別入居者数　　平均年齢：　92.4　歳　　入居者数合計：　41　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								1
７５歳以上８５歳未満		1		1				1
８５歳以上	1	1	4	14	4	3	4	6
合計	1	2	4	15	4	3	4	8

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	9	4	24	3	1	0	41

男女別入居者数	男性：　12　人	女性：　29　人
入居率（一時的に不在となっている者を含む。）	59　％　（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		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	16
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	1	退去者数合計	17

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	Aタイプの場合1,112,000 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
前払金方式 1人室　65歳～70歳	2,352万円 ～ 2,652万円	277,460円	前払金に含む	101,500	89,200	86,760	管理費に含む
前払金方式 1人室　71歳～80歳	2,058万円 ～ 2,320万円	277,460円	前払金に含む	101,500	89,200	86,760	管理費に含む
前払金方式 1人室　81歳～85歳	1,764万円 ～ 1,980万円	277,460円	前払金に含む	101,500	89,200	86,760	管理費に含む
前払金方式 1人室　86歳～90歳	1,470万円 ～ 1,657万円	277,460円	前払金に含む	101,500	89,200	86,760	管理費に含む
前払金方式 1人室　91歳～	1,176万円 ～ 1,326万円	277,460円	前払金に含む	101,500	89,200	86,760	管理費に含む
前払金方式 2人室　65歳～	2,352万円 ～ 4,704万円	277,460円	前払金に含む	101,500	89,200	86,760	管理費に含む
月払い方式 1人室　65歳～	0円	277,460円	278,000 ～ 303,000	101,500	89,200	86,760	管理費に含む
月払い方式 2人室　65歳～	0円	1,110,920円	556,000	203,000	178,400	173,520	管理費に含む
短期利用　1人室 （日額）	0円	9,258円	6,530～ 7,360	3,383	2,983	2,892	管理費に含む
短期利用　２人室 （日額）	0円	31,576円	13,060	6,766	5,966	5,784	管理費に含む

各料金の内訳・明細

前払金

前払金は、（月額単価）×（想定居住期間）＋（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者が受領する額）により算出。

（月額単価の説明）

・地代相当分、建築費、什器備品費、保守管理費、借入利息、開発費等を基礎として算定し、入居者が居住する居室及び入居者が利用する共有施設の費用として終身にわたって受領すべき家賃相当費用。
・前払金方式（入居一時金方式）の場合、当該施設の設置に要した上記費用を基礎とし、公益社団法人全国有料老人ホーム協会の資料を基に当社の過去データを勘案した81歳から85歳の想定居住期間6年を基準として家賃相当額を算定。

（想定居住期間の説明）

・前払金方式（入居一時金方式）の場合、公益社団法人全国有料老人ホーム協会の資料を基に、当社の過去のデータを勘案し、65歳以上96ヶ月、71歳以上84ヶ月、81歳以上72ヶ月、86歳以上60ヶ月、91歳以上48ヶ月を想定居住期間に設定。

家賃

○前払金方式の場合は、前払金に含みます。
［参考］月額単価　Aタイプ 196,000円　Bタイプ 200,000円～204,000円
Cタイプ 204,000円～211,000円　Dタイプ 209,000円～211,000円
Eタイプ　216,000円　Fタイプ(2人室) 392,000円
※ 想定居住期間（償却期間）終了後は家賃相当額は頂きません。
○月払い方式の場合の月額家賃相当額
［参考］月額単価　Aタイプ278,000円 Bタイプ282,000円～286,000円
Cタイプ286,000円～293,000円　Dタイプ291,000円～303,000円
Eタイプ298,000円　Fタイプ(2人室) 556,000円
（月額単価の説明）
・月払い方式の場合、前払金方式の前払金及び空室コスト等を勘案して月額家賃相当額を設定。
・月の途中で入居・退去された場合、当該月の入居期間については１か月を30日と して日額を算定し、入居期間の実日数に応じた家賃をお支払いただきます。

管理費

・清掃委託費 15,183円/月、 一般経費（事務費・広告宣伝費・消耗品費・保険料を基礎として算出）20,020円/月、 管理人件費（人件費・福利厚生費等を基礎として算出）38,017円/月、
水道光熱費（電気・ガス・下水道料等を基礎として算出）28,280円/月、合計月額101,500 円/人.（税込）
※２人室入居の場合は倍額となります。但し、２人室を１人で使用する場合は、２人分の負担金額から水道光熱費１人分相当額を減額した額の負担となります。

介護費用

・人員を基準以上に配置して提供する介護サービスのうち、介護保険給付（利用者負担分を含む）による収入でカバー出来ない額に充当。月額 89,200 円/人（税込）
・入居後に自立と認定された場合には、生活支援サービス費としてお支払いいただきます。

※介護保険サービスの自己負担額は含まない。

食費

朝食　**726**　円・昼食　**1,002**　円・夕食　**1,002**　円　　間食　**162**　円
１日当たり　**2,892**　円　× 30日で積算
※厨房管理運営費を含みます。
（食事をキャンセルする場合の取扱いについて）
・欠食の場合、前日の17：00までに「欠食届出書」を提出することでキャンセルとします。
・食費は、実喫食数により積算します。

光熱水費

管理費に含みます。

短期利用	１日当たり	15,778円 ～ 16,608円	円	利用料の算出方法	家賃相当額6,530円～7,360円+管理費3,383円+食費2,892円+介護給付対象外費用2,973円　/日額 ※このほかに介護度に応じた介護保険給付自己負担額が発生します。1割負担の場合702円～1,028円　/日額

前払金の取扱い		
支払日・支払方法	前払金（入居一時金）の全額を入居日の１週間前までに指定口座に振り込むものとします。	
償却開始日	契約入居日	
返還対象としない額	あり	前払金方式の契約においては、入居後３ヶ月以内に短期解約特例により解約した場合を除き、想定居住期間を超えて入居が継続する場合に備えて前払金の２０％を事業者が受領します。
	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人の場合であって前払金償却期間内（入居後３月が経過し、償却期間が経過するまでの間）に契約が終了した場合は、下記の計算に基づき無利子で返還する。 期間終了後は返還金はなくなるが、追加前払金は不要。 （契約解除条件については入居契約書第３０条を参照） 返還金＝（前払金×償却部分の額の比率80%）÷（入居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） ○入居者が1室２人入居の場合であって、その一方が死亡又は退去した後、１人で２人室を使用される場合は、前払金の返還はありません。 ○入居者が２人室入居の場合であって、そのうちの１人が前払金償却期間内に死亡又は退去した後、他の１人が１人室に居室変更された場合は、居室転居の日から償却期間が経過するまでの期間の１人分の未償却残額を返還いたします。 ○居室の状況により原状回復工事が必要な場合は、その費用を事業者に支払うものとします。	
短期解約（死亡退去含む）の返還金の算定方式	期間：３か月　　起算日：入居した日	
	○老人福祉法施行規則に従って短期解約特例を定め、前払金償却起算日から３か月が経過するまでの間に契約が解除、または死亡により終了する場合に対応します。 ○目的施設の利用対価は、前払金の返還対象部分を１か月３０日として償却月数で割り返した金額を１日あたりの利用料とし、入居日から契約終了日までの日数を乗して算定します。 １日あたりの単価 = 前払金の80% ÷償却月数（想定居住期間月数）÷ 30日 「月額利用料は別途日割りで精算します」 ○居室の状況により原状回復工事が必要な場合は、その費用を事業者に支払うものとします。 ○事業者は受領済みの前払金額（非返還部分を含む）から上記費用を差し引いた残高を、居室の明け渡しを受けた日から９０日以内に、無利子で返還いたします。 ※事業者からの契約解除は、入居契約第２９条２号に「契約解除の通告について９０日の予告期間をおく」と定めているため、短期契約解除特例には該当しません。	
返還期限	契約終了日から　90 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 入居者生活保障制度	
その他留意事項	○1人室の前払金は、ご入居時の年齢及び居室の広さ・方位により異なります。 ○2人室の前払金は、年齢により金額が異なりますが、若い方の年齢を基準といたします。	
月額利用料の取扱い		
支払日・支払方法	月額利用料は月末締めとし、費用項目の明細を付し翌月15日までに請求いたします。ホームはこれに基づき原則として毎月23日に入居者から届けられた利用料等の支払いをする銀行の普通預金口座から前月分を自動振替の方法によりホームの口座にお支払いいただきます。	
その他留意事項	月額利用料明細には、入居者の依頼に基づき提供した有料サービス費用も含まれます。	

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	83,122	8,313
要支援２	130,947	13,096
要介護１	222,164	22,217
要介護２	246,803	24,681
要介護３	272,553	27,257
要介護４	296,465	29,647
要介護５	321,841	32,185

加算の種類	算定	備考
個別機能訓練加算	あり	
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	あり（Ⅰ）	
入居継続支援加算	なし	
生活機能向上連携加算	あり（Ⅱ）	
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	あり	
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	あり（Ⅱ）	
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
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（Ⅰイ）	

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

運営懇談会にて施設側からの議題として提供し、個別の説明を行ったうえで実施する。

【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	居室Aタイプ、年齢81歳～85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	17,640,000	277,460

※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	事故報告データ

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	適時見守り		■（適時見守り）	
巡回　夜間	適時見守り		■（概ね2時間毎）	
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	○（週3回）	4回目から有料 （1,650円/回）	■ （週3回）	4回目から有料 （1,650円/回）
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			■	
口腔衛生管理			■	
機能訓練			■	
通院介助 （協力医療機関）			■	
通院介助 （上記以外）		交通費実費、同行費用（1,100円/30分）		交通費実費、同行費用（1,100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	○（毎日）		○（毎日）	
リネン交換	○（1回/週）		○（1回/週）	
日常の洗濯	○（3回/週）		○（3回/週）	
居室配膳・下膳		個人希望（519円/回）		個人希望（519円/回）
嗜好に応じた特別食		実費		実費
おやつ	○		○	
理美容		実費		実費
買物代行（通常の利用区域）	○（1回/週）	1回/週を超えて希望する場合は1,100円/30分		1回/週を超えて希望する場合は1,100円/30分
買物代行（上記以外の区域）		有料1,100円/30分、交通費		有料1,100円/30分、交通費
役所手続き代行		有料1,100円/30分、交通費		有料1,100円/30分、交通費
金銭管理サービス		有料（月額2,200円）		有料（月額2,200円）

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▲
＜健康管理サービス＞				
定期健康診断	○（年1回以上）		○（年1回以上）	
健康相談	○（随時）		○（随時）	
生活指導・栄養指導	○（随時）		○（随時）	
服薬支援	○		○	
生活ﾘｽﾞﾑの記録（排便・睡眠等）	○		○	
医師の訪問診療		なし		あり、 医療費自己負担
医師の往診		なし		あり（訪問診療の場合） 医療費自己負担
＜入退院時、入院中のサービス＞				
移送サービス		なし		なし
入退院時の同行（協力医療機関）			○	
入退院時の同行（上記以外）		東京都内（島嶼除く） 1,100円/30分、交通費		東京都内（島嶼除く） 1,100円/30分、交通費
入院中の洗濯物交換・買物	協力医療機関 1回/週	協力医療機関以外 なし	協力医療機関 1回/週	協力医療機関以外 なし
入院中の見舞い訪問	同上	同上	同上	同上
＜その他サービス＞				
レクリエーション・行事	○	特別行事にかかる実費	○	特別行事にかかる実費
		有料1,100円/30分、 交通費		有料1,100円/30分、 交通費

基準日：令和8年7月1日

施設名：介護付有料老人ホームコートローレル

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 入居者生活保障制度
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% ○前払金(入居一時金)の80%を想定居住期間で償却し、この期間に契約が終了した場合には、償却残高について無利子で返還する。 ○初期償却のない月払い方式の設定あり。
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。