

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 みんなの家・町田相原
定員・室数	51 人 ・ 51 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	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	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	3：1以上

1 事業主体

名 称	法人等の種別		営利法人	
	フリカゝナ	アルソック・イコ・カブシキ・シャ		
	名 称	A L S O K介護株式会社		
主たる事務所の所在地		〒 330-0856		
		埼玉県さいたま市大宮区三橋二丁目795番地		
連 絡 先	電 話 番 号	048-631-3690		
	ファックス番号	048-631-2110		
ホ ー ム ペ ー ジ		https://kaigo.alsok.co.jp		
代 表 者 職 氏 名		役職名	代表取締役	氏名 熊谷 敬
設 立 年 月 日		平成10年1月14日		
主 な 事 業 等		・ 介護保険法に基づく居宅サービス事業 ・ 老人福祉法に基づく老人居宅介護等事業 ・ 障害者総合支援法に基づく障害福祉サービス業 ・ 志木市地域包括支援センター受託事業 ・ 住宅型有料老人ホームの運営 ・ サービス付き高齢者向け住宅の運営・地域密着型サービス事業		

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	25	介護サービスセンターかたくり石神井	東京都練馬区石神井町2-13-15 グリーングレスTACHIBANA203号
訪問入浴介護	なし		
訪問看護	1	アミカ小平さじさい公園訪問介護センター	東京都小平市仲町293-5
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	3	デイサービスセンター遊・西尾久	東京都荒川区西尾久3-15-1
通所リハビリテーション	なし		
短期入所生活介護	2	ショートステイみんなの家・西尾久	東京都荒川区西尾久3-15-1
短期入所療養介護	なし		
特定施設入居者生活介護	6	介護付有料老人ホームすこや家・西東京	東京都西東京市芝久保町2-13-32
福祉用具貸与	2	かたくり福祉用具城西センター	東京都西東京市東町2-1-24
特定福祉用具販売	2	かたくり福祉用具城西センター	東京都西東京市東町2-1-24
＜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	5	デイサービスかたくりの里 ひばりが丘	東京都西東京市北町2-6-18
認知症対応型通所介護	2	デイサロンかたくりの里 六郷	東京都大田区西六郷4-21-8
小規模多機能型居宅介護	1	みんなの家・稲城長沼	東京都稲城市東長沼1713-8
認知症対応型共同生活介護	16	グループホームみんなの家・墨田	東京都墨田区墨田4-8-12
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	22	介護サービスセンターかたくり石神井	東京都練馬区石神井町2-13-15 グリーンクレスTACHIBANA203号
＜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	2	ショートステイみんなの家・西尾久	東京都荒川区西尾久3-15-1
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	5	介護付有料老人ホームすこや家・西東京	東京都西東京市芝久保町2-13-32
介護予防福祉用具貸与	2	かたくり福祉用具城西センター	東京都西東京市東町2-1-24
介護予防特定福祉用具販売	2	かたくり福祉用具城西センター	東京都西東京市東町2-1-24
＜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	2	デイサロンかたくりの里 六郷	東京都大田区西六郷4-21-8
介護予防小規模多機能型居宅介護	1	みんなの家・稲城長沼	東京都稲城市東長沼1713-8
介護予防認知症対応型共同生活介護	16	グループホームみんなの家・墨田	東京都墨田区墨田4-8-12
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`ナ	カゴ`ツキウリョウジ`ンホ`ム ミナノ`イ マチダ`アイハラ			
		名 称	介護付有料老人ホームみんなの家・町田相原			
所 在 地	〒 194-0211		東京都町田市相原町900番1			
連 絡 先	電 話 番 号		042-700-2255			
	ファックス番号		042-700-2256			
ホ ー ム ペ ー ジ		https://kaigo.alsok.co.jp				
介護保険事業所番号		第1373204401号				
管 理 者 職 氏 名		役職名	ホーム長	氏名	杉浦 正博	
事 業 開 始 年 月 日		平成 24 年 11 月 1 日				
届 出 年 月 日		平成 24 年 9 月 20 日				
届出上の開設年月日		平成 24 年 11 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 24 年 11 月 1 日		
		指定の有効期間		令和 6 年 10 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）		-		
		指定の有効期間		- まで		
事 業 所 へ の ア ク セ ス		ＪＲ横浜線「相原」駅より 徒歩10分（約850m） 八王子バイパス「相原」ＩＣ出口から3分（約1.5km）				
施設・設備等の状況						
敷 地	権利形態		－	抵当権	なし	
	面 積		2666.89 m ²			
建 物	権利形態		賃貸借	抵当権	なし	
	延床面積		1810.21 m ² うち有料老人ホーム分 1810.21 m ²			
	竣工日		平成 24 年 11 月 1 日			
	階 数		地上		2 階	地下 0 階
			うち有料老人ホーム分 地上		2 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24年11月1日　～　令和24年10月31日			
				自動更新	あり			
居　　　　　　室	階	定員	室数	面積				
	1階	1人	24	18.01	m ²	～	19.6	m ²
	2階	1人	27	18.01	m ²	～	19.6	m ²
					m ²	～		m ²
					m ²	～		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			なし	(			

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	0.8	生活相談員
生活相談員		3			3人	1.0	管理者・計画作成・介護職
看護職員：直接雇用		1		5	6人	2.5	機能訓練指導員
看護職員：派遣					0人		
介護職員：直接雇用	9	1	11		21人	16.5	生活相談員
介護職員：派遣					0人		
機能訓練指導員		1		5	6人	0.5	看護職員
計画作成担当者		1	2		3人	1.3	生活相談員
栄養士					0人		
調理員					0人		
事務員					0人		
その他従業者	2				2人	2.0	
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		3	1	3				
実務者研修				1				
介護職員初任者研修		6		7				
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			1		5			
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 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			
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						2.4 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			3	1	2				3		
1 年以上 3 年未満						1				1	
3 年以上 5 年未満		1	2	6	3	1		1	2		
5 年以上10年未満				3	6	1					2
10年以上											
合計		1	5	10	11	3	0	1	5	1	2

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		日中：適宜、ご利用者の状態を見ながら巡回。 夜間：ケアプランに基づき安否確認をしている。			
施設で対応できる医療的ケアの内容		施設看護職員による在宅酸素、経管栄養対応可。通院による人工透析は応相談。			
医療機関との連携・協力					
協力医療機関(1)	名称	医療法人社団共済会 櫻井病院			
	所在地	東京都府中市是政2-36			
	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	緊急時対応（内科、整形外科、リハビリ科、外科）			
協力医療機関(2)	名称	医療法人社団芳雄会 多摩ファミリークリニック			
	所在地	東京都多摩市落合1-18-8			
	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（内科）			
協力歯科医療機関	名称	医療法人 桜樹会 カオス歯科医院			
	所在地	神奈川県相模原市南区相模大野5丁目13-15			
	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	訪問診療、口腔ケア			

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
	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
	A D L維持等加算	なし
	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	なし
	退院・退所時連携加算	なし
	退去時情報提供加算	なし
	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 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	概ね60歳以上の方で要介護認定を受けており、日常生活で介護の必要な方
	要介護度	要介護1～5
	医療的ケア	当施設は主に介護を目的とした有料老人ホームであるため、基本的に医療的ケアには制限があります。医師の指示のもとで、当施設の看護職員が対応できる範囲の医療的ケアが条件となりますので、常時医療的ケアが必要な場合は、ご相談の上当社グループ内の別の施設等をご案内いたします。
	認知症	基本的に認知症の受け入れは可能ですが、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かかる行為等がある場合は入居をご遠慮いただきます。
	その他	共同生活になりますので、他のお客様に迷惑のかかる行為等がある場合、他のお客様、職員等の生命に危険が及ぶ暴力行為等がある場合は入居をご遠慮いただきます。要介護認定等により入居者が自立と認定された場合退去していただきます。ただし、退去先についてのご相談には対応いたします。
身元引受人等の条件、義務等	1. 入居者は、入居時に身元引受人を立てるものとする。 2. 本契約から生ずる入居者の事業者に対する債務につき極度額の範囲で連帯保証。 3. 入居契約終了時の入居者の所有物および身柄の引き取り。 4. 入居者の治療、入院に関する手配の協力。 5. 入居契約終了時に入居者が生存していない場合の、返還金を受け取るための銀行口座の指定。 6. 身元引受人には、入居者の利用料等の支払い状況や滞納金額・損害賠償の額等、入居者の全ての債務の額に関する情報を事業者に請求できる権利があるため、事業者は請求があった場合は当該情報を遅滞なく提供する。 ※身元引受人が上記義務の履行が困難になった場合には、入居者は新たな身元引受人を選定し、事業所に通知する。 ※詳しい内容については、「入居契約書」該当条項を参照。 ※連帯保証極度額 340万円	
体験入居	利用期間	特に基準なし
	利用料金	13,200円（税込）
	その他	－

入院時の契約の取扱い		入院中は月払い費用のうち家賃および管理費をいただきます。 入院期間中も入居契約は存続いたします。ただし、入院が長期（60日以上）に渡 る場合にはお客様の費用負担を鑑み、一時的に退去および退院時の再入居契約の 締結をご相談させていただくことがあります。
やむを得ず身体拘束 を行う場合の手続		事業所は、サービス提供にあたっては、利用者または他の利用者の生命または身 体を保護するため緊急やむを得ない場合を除き、身体拘束その他利用者の行動 を制限する行為（以下身体的拘束と言います。）を行いません。ただし、利用者 または他の利用者等の生命または身体を保護するため緊急やむを得ず身体的拘束 を行う場合には、事業者と利用者および身元引受人の合意のもと、以下の手続き により行うこととします。 （1）身体拘束廃止委員会を3月に1回以上開催するとともに、その結果につい て、介護職員その他の従業者に周知徹底を図ります。 （2）身体拘束廃止委員会において、身体拘束を行わない方法を十分に検討した 上で、利用者個々の心身の状況を勘案し、なお状態が切迫性、非代替性、一時性 のすべてを満たす場合でやむを得ないと判断した場合において、身体拘束の内 容、目的、理由、時間、期間等を議事録に残し、身体的拘束の手続きを行いま す。 （3）緊急やむを得ず身体的拘束を行う場合は、本人または身元引受人に身体拘 束の内容、目的、理由、拘束の時間帯、期間等の詳細を説明し、理解を得られる ように努めるとともに、「緊急やむを得ない身体的拘束に関する説明書」（以 下、説明書と言います。）に記載します。また、利用者および身元引受人より説 明書に署名または記名押印をいただきます。 （4）緊急やむを得ず身体拘束を行う場合には、「身体拘束の解除に向けての経 過観察記録」にその態様および時間、その際の入居者の心身の状況、緊急やむを 得ない理由を記録します。また、具体的な記録情報を基に、職員間、家族等関係 者間で直近の情報を共有し「緊急やむを得ない場合」に該当するかどうかを常に 観察、再検討し、1ヶ月に1回以上は身体拘束の解除に向けて検討するとともに、 要件を満たさない場合は、直ちに解除します。 （5）身体的拘束等の適正化のための指針を整備し、かつ介護職員その他の従業 者に対し、身体的拘束等の適正化のための研修を年に2回以上実施します。
事業者からの契約解 除		「入居契約書」第29条および「介護契約書」第15条に定める（事業所からの契約 解除）の事由に該当した場合には、本契約は終了するものとします。
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	事業所が入居者に対してより適切な介護等を提供するために必要と判断する場合 には、別の居室に移動していただくことがあります。 1. 医師の意見を聞くとともに、入居者の意思を確認します。 2. 身元引受人等の意見を聞きます。 3. 入居者の居室の権利や利用料の変更を伴う場合は、一定の観察期間を設けると 同時に住み替え後の居室および介護等の内容、権利の変更、費用負担の増減等につ いて入居者、ご家族および身元引受人等に説明を行い同意を得ます。
	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	居室形状、広さ、方位、窓（掃き出し窓・腰高窓）、バルコニー（避難通路 としての使用に限定）への扉等に変更や有無があります。
提携ホーム等への転居		あり 当社が管理運営する他の施設への移り住みが可能です。
	判断基準・手続	当社が運営する他の施設へ済みかえる場合の判断基準および手続きは、当初以外 の居室へ済みかえる場合と同様となります。判断基準は建物の老朽化その他やむ を得ない理由が発生した場合も含みます。居室利用権は、住み替え後の居室に移 行いたします。
	利用料金の変更	あり 移住後の施設料金によります。
	前払金の調整	なし
	従前居室との仕様 の変更	済みかえる施設、居室によっては個室（トイレ等の位置等）の他、相部屋になる 場合があります。詳細は転居先の施設の重要事項説明で説明いたします。

苦情対応窓口				
窓口の名称 1		介護付有料老人ホームみんなの家・町田相原		
	電話番号	042-700-2255		
	対応時間	9:00 ~ 18:00 (月~日)		
窓口の名称 2		お客様相談室		
	電話番号	0120-294-774 (フリーダイヤル)		
	対応時間	8:30 ~ 17:30 (月~金)		
窓口の名称 3		東京都国民健康保険団体連合会 苦情相談窓口		
	電話番号	03-6238-0177		
	対応時間	9:00 ~ 17:00 (月曜日~金曜日 (祝日除く))		
窓口の名称 4		町田市役所 いきいき生活部介護保険課		
	電話番号	042-722-3111 (代表)		
	対応時間	8:30 ~ 17:00 (月~金 (祝日、12/29~1/3除く))		
賠償責任保険の加入		あり 保険の名称： 介護賠償責任保険 (損害保険ジャパン株式会社)		
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：89.0 歳		入居者数合計：46 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								
6 5 歳以上 7 5 歳未満								1
7 5 歳以上 8 5 歳未満					1	2	4	1
8 5 歳以上				6	9	5	12	5
合計	0	0	0	6	10	7	16	7
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	11	7	20	8			46	
男女別入居者数	男性：6 人		女性：40 人					
入居率（一時的に不在となっている者を含む。）				90 % （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	1			医療機関への入院	4			
介護老人保健施設へ転居				死亡	12			
介護療養型医療施設へ転居				その他	1			
他の有料老人ホームへ転居				退去者数合計	18			

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
プラン1 (要介護1)		0円	214,741円	85,000	54,500	17,431	57,810	管理費に含む
プラン2 (要介護2)		0円	216,896円	85,000	54,500	19,586	57,810	管理費に含む
プラン3 (要介護3)		0円	219,147円	85,000	54,500	21,837	57,810	管理費に含む
プラン4 (要介護4)		0円	221,237円	85,000	54,500	23,927	57,810	管理費に含む
プラン5 (要介護5)		0円	223,456円	85,000	54,500	26,146	57,810	管理費に含む
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	85,000円 (非課税) 建物所有者への支払い家賃等を基準とし、販売管理費、現状回復費を勘案し算出						
	管理費	54,500円 (非課税) 居室、共用部分の水道光熱費、維持管理費など						
	介護費用	介護保険サービスの自己負担額 ※介護保険サービスの自己負担額は含まない。						
	食費	朝食 545 円・昼食 637 円・夕食 637 円 間食 108 円 1日当たり 1,927 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) 前日までに事業所に連絡いただき厨房へキャンセルの連絡をする。						
光熱水費	管理費に含まれます。							
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								
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		入居者の指定口座より毎月27日（金融機関休業日にあたる場合はその翌営業日）にその金額を銀行口座から自動引落の方法にてお支払いいただきます。ただし、引落手続き完了までは入居者の費用負担により当社指定口座にお振り込みにてお支払いいただきます。		
その他留意事項		・月払い費用のうち、家賃および管理費については翌月分を前払いとし、食費、個別サービス利用、日用品購入立替金については前月分をお支払いいただきます。 ・入居後3か月以上（入院期間は除く）経過した入居者が退居する際は、入居者の故意過失により生じた損耗・毀損の原状回復費用の有無にかかわらず、また居室の汚損の有無及び程度の如何を問わず、専門業者に清掃を依頼する費用として、32,450円(税込)を負担していただきます。		
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		0	0	
要支援2		0	0	
要介護1		174,307	17,431	
要介護2		195,854	19,586	
要介護3		218,366	21,837	
要介護4		239,270	23,927	
要介護5		261,460	26,146	
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	
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		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		なし	対象者のみ	
退院・退所時連携加算		なし	対象者のみ	
退去時情報提供加算		なし	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	
施設所在の地域の自治体が発行する消費者物価指数および人件費等を勘案し、運営懇談会の意見を聞いた上で、改定をいたします。 また、改定にあたっては、事前に入居者および身元引受人等へ通知いたします。	

【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	プラン1		
単位：円			
入居準備費用	敷金	前払金	月額利用料
なし	なし	なし	214,741

※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	公開していない
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	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（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			■	
巡回 夜間			■	
食事介助			■	
排泄介助			■	
おむつ交換			■	
おむつ代				実費(非課税)
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			■	
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)				3,300円/時間(税込)
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			■	
嗜好に応じた特別食				実費(課税)
おやつ			■	
理美容				実費(課税)
買物代行(通常の利用区域)				
買物代行(上記以外の区域)				30分1,650円～(税込)
役所手続き代行				30分1,650円～(税込)
金銭管理サービス				

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				実費負担
健康相談			■	
生活指導・栄養指導			■	
服薬支援			■	
生活リズムの記録(排便・睡眠等)			■	
医師の訪問診療			■	
医師の往診				
<入退院時、入院中のサービス>				
移送サービス				3,300円/時間(税込) 協力医療機関以外
入退院時の同行(協力医療機関)			■	
入退院時の同行(上記以外)				3,300円/時間(税込) 協力医療機関以外
入院中の洗濯物交換・買物				30分1,650円～(税込)
入院中の見舞い訪問				
<その他サービス>				

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	有料老人ホームの運営には一切影響がない。
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：
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

※ 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。