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	板橋やすらぎの園２号館
定員・室数	52 人 ・ 28 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	相部屋あり
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
	フリガナ	ｶﾌﾞｼｷｶﾞｲｼｬ　ｻﾝｺｳ
	名称	株式会社　燦光
主たる事務所の所在地	〒 174-0043	東京都板橋区坂下2丁目15番11号
連絡先	電話番号	03-5392-9330
	ファックス番号	03-5392-9345
ホームページ	http://yasuraginosono.com	
代表者職氏名	役職名	代表取締役　氏名　伊東　鐘賛
設立年月日	平成9年11月27日	
主な事業等	有料老人ホームの運営等	

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	1	ちろりん村・深川	東京都江東区千田21-3
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	板橋やすらぎの園 深川やすらぎの園	板橋区坂下2-15-11 江東区千田21-3
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	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	板橋やすらぎの園 深川やすらぎの園	板橋区坂下2-15-11 江東区千田21-3
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	フリガナ	ｲﾀﾊﾞｼﾔｽﾗｷﾞﾉｿﾉ ﾆｺﾞｳｶﾝ		
	名称	板橋やすらぎの園　２号館		
所在地	〒 174-0044	東京都板橋区相生町11-10		
連絡先	電話番号	03-5945-5561		
	ファックス番号	03-5945-6300		
ホームページ	http://yasuraginosono.com			
介護保険事業所番号	第1371903012号			
管理者職氏名	役職名	施設長	氏名	青木　甲太
事業開始年月日	平成 14 年 5 月 1 日			
届出年月日	平成 13 年 8 月 24 日			
届出上の開設年月日	平成 14 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）	平成 14 年 5 月 1 日		
	指定の有効期間	令和 12 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 18 年 4 月 1 日		
	指定の有効期間	令和 12 年 3 月 31 日　まで		
事業所へのアクセス	都営三田線「志村三丁目」駅より約700メートル　徒歩約7分 都営三田線「蓮根」駅より約800メートル　徒歩約10分 国際興業バス「相生橋」停留所より約40メートル　徒歩約1分			

施設・設備等の状況

敷地	権利形態	所有	抵当権	あり
	面積	678.14 ㎡		
建物	権利形態	所有	抵当権	あり
	延床面積	1426.28 ㎡	うち有料老人ホーム分	1426.28 ㎡
	竣工日	平成 14 年 4 月 10 日		
	階数	地上 3 階　地下 0 階		
	うち有料老人ホーム分	地上 3 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	契約期間	～		
	自動更新			

居室	階	定員	室数	面積
	2階	1人	2	14.52 ㎡ ～ 14.52 ㎡
	2階	2人	12	20.55 ㎡ ～ 22.44 ㎡
	3階	1人	2	14.52 ㎡ ～ 14.52 ㎡
	3階	2人	12	20.55 ㎡ ～ 22.44 ㎡
				㎡ ～ ㎡

一時介護室	階	定員	室数	面積
				㎡ ～ ㎡
				㎡ ～ ㎡

居室内の設備等		
便所	一部あり	
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	（　）
テレビアンテナ端子	全室あり	（ 設置各自　）

共同便所	3　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	なし　（　）			
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	兼務状況 等
	専従	非専従	専従	非専従			
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	1		3		4人	2.3	
看護職員：派遣					0人		
介護職員：直接雇用	11		6		17人	16.4	
介護職員：派遣	2				2人		
機能訓練指導員			1		1人	0.5	
計画作成担当者	1				1人	1.0	
栄養士					0人		
調理員	1		6		7人	4.2	
事務員			1		1人	0.7	
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　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		3	
実務者研修	1			
介護職員初任者研修	4			
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		3	

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			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　**介護福祉士　介護支援専門員**

④ 夜勤・宿直体制

配置職員数が最も少ない時間帯	19 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	2.6　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	4	2					1	
１年以上３年未満		1	5	1						
３年以上５年未満		1	1	2	1			1		
５年以上10年未満	1		3							
10年以上				1						
合計	1	3	13	6	1	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	原則2時間ごとの巡視。但し介護度に応じた最低限の巡視間隔を設け、個別性に重視した巡視対応を致します。 巡視時の安否確認については、出来る限りプライバシーを尊重し、ご入居者本人の意向を確認し同意の上行います。 また、全居室に見守りカメラ（コニカミノルタ社製）を設置しております。なお、映像の確認・利用は入居者様の安全確保および介護サービスの質の向上を目的としており、プライバシーに十分配慮した適切な運用を行っております。 ご入居者様の状態把握や緊急時の迅速な対応に活用しておりますが、個人情報の保護に関する法令および施設の規程に基づき管理しております。
施設で対応できる医療的ケアの内容	**・日中、看護師が常駐する時間帯において、軽度の治療や処置（傷の手当て、軟膏塗布、腫脹部へのクーリング対応等）を行います。 ・ご入居者様が罹病、負傷、身体状況の変化等により医療対応が必要になり、ホーム内での対応が困難な場合には、医療機関又は目的施設において医師による必要な治療が受けられるよう、医療機関との連絡・紹介・受診手続・通院介助等の協力を行います。 ・ご入居者様の身体状況が著しく低下した場合（病院からの退院含む）においては、ホーム職員による本人の状況と状態の確認等の情報収集、及び協力医療機関への相談の上、身元引受人又は家族等とホームでの対応について協議します。ホームでの対応が困難となり、契約解除となる場合、ホームは移転先の有無を確認し、移転先がない場合には、ご入居者様、身元引受人又は家族等と協議し、移転先の確保について協力します。 ・感染症等への罹患が認められた場合、他の入居者への感染防止のため、専有居室への隔離又は医療機関での入院加療等の隔離を行うことがあります。 ・医療費（入院費用）はすべて自己負担になります。**

医療機関との連携・協力

協力医療機関(1)	名称	**いぐさクリニック**		
	所在地	**東京都杉並区下井草3-39-21ヴィラジャルディーノ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	①入居者の診療、健康相談及び健康診断。②24時間のオンコール体制と適正な医療機関への紹介。③費用は介護、医療保険に基づいた自己負担分。		
協力医療機関(2)	名称	**板橋中央総合病院**		
	所在地	**板橋区小豆沢2-12-7**		
	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	救急指定病院としての24時間体制での緊急受け入れ		
協力医療機関(3)	名称	高島平中央総合病院		
	所在地	板橋区高島平1-36-8		
	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	救急指定病院としての24時間体制での緊急受け入れ		
新興感染症発生時に連携する医療機関	有無	**あり**		
	名称	**いぐさクリニック**		
	所在地	**東京都杉並区下井草3-39-21ヴィラジャルディーノ2階**		
協力歯科医療機関	名称	**渋谷クリスタル　クリニカ**		
	所在地	**渋谷区神南1-20-12　遠山ビル4階**		
	協力の内容	入居者対象とし、診療を希望された方への週1回の訪問歯科診療（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	なし
	夜間看護体制加算	あり（Ⅱ）
	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ロ）
	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	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	あり
	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		なし
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	満65歳以上　その他は要相談
	要介護度	要支援1～要介護5　その他は要相談
	医療的ケア	要相談
	認知症	要相談
	その他	満65歳以上の方で将来不安を感じている方から、介護の必要な方まで入居可能です。また、夫婦の場合どちらかが満65歳以上であれば入居可能です。
身元引受人等の条件、義務等		・身元引受人と連帯保証人、返還金受取人が1人以上必要です。身元引受人は、入居者の生活維持のため、介護等に関する意見申述を行い、事業者と協議するものを言います。契約解除時の入居者の身柄、所有物の引き取りの責任があります。また、入居者の心身、健康状態に変化があり、必要な対応を求められる場合には、その方法について事業者から相談を受ける役割を担うこともあります。連帯保証人は入居者と連帯して、入居者の金銭債務の極度額を限度とし履行する責任を負うものとします。身元引受人は、連帯保証人又は返還金受取人を兼ねることができます。 ・身元引受人が選任できない場合は、成年後見人等の代理が必要です。
体験入居	利用期間	利用の上限：13泊14日まで
	利用料金	1泊　16,500円（税込） （宿泊費・介護サービス料込み。食費：2,221円 利用料金に含む）
	その他	なし
入院時の契約の取扱い		入院により不在の場合は入院日数に対して食費は１日798円返還、介護保険一割負担分は請求しない。 入院が長期的にわたった場合でも、入居契約は存続しますので退院後は入院前の居室に戻ることが出来ます。
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　2　回）
	担当者の役職名	施設長
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	本人又は他の利用者の生命又は身体を保護する為の措置として緊急やむを得ず身体拘束を行う場合は、委員会を中心に十分に検討を行い、切迫性・非代替性・一時性の3要件のすべてを満たした場合のみ、本人・家族への説明・同意を得て行います。また身体拘束行った場合は、その状況について経過記録の整備を行い、早急に拘束を解除すべき努力を行います。 身体拘束を行った場合の拘束解除においては、「緊急やむを得ない場合」に該当するかを常に観察・再検討を行い、要件に該当しなくなった場合には直ちに解除します。
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　2　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	契約者が次の各号に該当し、そのことがこの契約をこれ以上将来にわたって維持する事が社会通念上著しく困難と認められる場合は契約者に対し、一か月以上の予告期間を置いて契約解除をすることができます。（１）他の入居者の生活と健康に重大な影響を及ぼすことがある時。（２）管理費･食費をしばしば滞納したとき。（３）入居契約書･利用申込書等に虚偽の事項を記載する等不正に入居したとき。（４）その他入居契約書の条項に違反したとき。

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	介護の状況により、身体介護のフロアでの介護が困難になった場合、認知症進行など医師・看護師の意見、介護職員による介護の方針を踏まえ、本人又は身元引受人の意見を聞いて、同意の上変更を行います。
	利用料金の変更	なし
	前払金の調整	面積増減による費用の調整は原則行いません。
	従前居室との仕様の変更	基本設備の変更はありません。
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		板橋やすらぎの園2号館　生活相談窓口（生活相談員）
	電話番号	03-5945-5561（代）
	対応時間	9:00　～　18:00　（　月～日　）
窓口の名称２		板橋区介護保険苦情相談室
	電話番号	03-3579-2079
	対応時間	9:00　～　17:00　（ 定休日：日曜・祝日・年末年始 ）
窓口の名称３		東京都国民健康保険団体連合会　苦情相談窓口担当
	電話番号	03-6238-0177
	対応時間	9:00　～　17:00　（　平日のみ　）
賠償責任保険の加入		あり　　保険の名称：　三井住友海上火災保険株式会社(施設賠償責任保険)

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

介護度別・年齢別入居者数　　平均年齢：　88.5　歳　　入居者数合計：　50　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	0	0	0	0
６５歳以上７５歳未満	0	0	0	0	0	0	0	2
７５歳以上８５歳未満	0	0	0	0	3	2	6	2
８５歳以上	0	2	1	1	6	5	14	6
合計	0	2	1	1	9	7	20	10

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	8	15	22	4	0	1	50

男女別入居者数	男性：　9　人	女性：　41　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		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	
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		退去者数合計	0

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
A～Cタイプ	0円	176,448円	54,000	52,500	0	69,948	0
個室（Aプラン）	0円	196,448円	74,000	52,500	0	69,948	0
個室（Bプラン）	1,200,000円	176,448円	54,000	52,500	0	69,948	0
入居時年齢90歳未満（要介護1~5の方対象）	540,000円	161,448円	39,000	52,500	0	69,948	0
入居時年齢90歳以上（要介護1~5の方対象）	360,000円	161,448円	39,000	52,500	0	69,948	0

各料金の内訳・明細		
	前払金	【90歳未満】月額単価（15000円）×想定居住期間（36カ月）により算出 【90際以上】月額単価（15000円）×想定居住期間（24カ月）により算出 【個室Bプラン】月額単価（20000円）×想定居住期間（60カ月）により算出
		（月額単価の説明） 周辺地域の家賃相当等を勘案し算出
		（想定居住期間の説明） 簡易生命表を参考に平均寿命年数及び過去の在園年数を考慮して算出
	家賃	54,000円(非課税)を月払いで受領。 周辺地域の家賃相場を勘案
	管理費	維持管理費、水道光熱費、運営事務費等。
	介護費用	なし ※介護保険サービスの自己負担額は含まない。
	食費	朝食　219　円・昼食　282　円・夕食　343　円　間食　62　円 １日当たり　906　円　×　30日で積算 厨房管理運営費　42768円など （食事をキャンセルする場合の取扱いについて） 入院により不在の場合は入院日数に対して食費は1日798円返還。外泊、外出時における食費の返済は原則行いません。
	光熱水費	管理費内です。
	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	当社取引銀行指定口座への振込によりお支払頂きます	
償却開始日	入居日	
返還対象としない額	なし	
	位置づけ	
契約終了時の返還金の算定方式	前払金 ÷ 償却期間(60ヵ月) × 未償却期間 ＝ 返還金 （月途中での入退園の場合は、日割りで計算致します） なお、事業者は、下記の一から五までの精算金を前払金から控除し、残額を返還できるものとします。 一　月額利用料精算金 二　その他の費用精算金（日常消耗品の実費負担分や個別選択による有料サービスの費用） 三　原状回復費用 四　その他の精算金（立替金等）	
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	
	なし	
返還期限	契約終了日から　4カ月　日以内	
保全措置	あり　保全先：鹿児島銀行	
その他留意事項	なし	

月額利用料の取扱い

支払日・支払方法	入居日から当月分の日割り及び翌月分をお振込みにてお支払頂きます。 以降、翌月分を前月20日に、銀行口座引落にてお支払頂きます。
その他留意事項	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)　単位：円

介護度	介護報酬	自己負担額
要支援１	70,381	7,039
要支援２	119,398	11,940
要介護１	209,127	20,913
要介護２	234,382	23,439
要介護３	260,782	26,079
要介護４	285,285	28,529
要介護５	331,304	31,131

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	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	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	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	あり	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ロ)	

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

当該施設が所在する地域の自治体が発表する消費者物価指数及び人件費などを勘案し、運営懇談会に於いて、食費・管理費・希望により提供する個人サービスなどの費用の額を改定することが出来る。

【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	標準プラン

単位：円

入居準備費用	敷金	前払金	月額利用料
0	0	0	176,448

※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	4回～5回位随時		4回～5回位随時	
巡回　夜間	4回～5回		4回～5回	
食事介助	見守り		都度介助	
排泄介助		ウェットティッシュ実費	都度介助	ウェットティッシュ実費
おむつ交換		ウェットティッシュ実費	朝、夕随時	ウェットティッシュ実費
おむつ代		実費		実費
入浴（一般浴）介助	週2~3回位随時 状態により清拭対応		週2~3回位随時 状態により清拭対応	
清拭	随時		随時	
特浴介助			週2~3回位随時 状態により清拭対応	
身辺介助	随時		随時	
・体位交換			随時	
・居室からの移動			杖・歩行器・車椅子で介助	
・衣類の着脱			朝、夕、他必要時に一部介助	
・身だしなみ介助			都度介助	
口腔衛生管理	随時		随時	
機能訓練	集団での生活リハビリ	20分1960円 30分2750円	集団での生活リハビリ	20分1960円 30分2750円
通院介助 （協力医療機関）	随時		随時	
通院介助 （上記以外）		家族対応又は1,000円/30分の実費		家族対応又は1,029円/30分の実費
緊急時対応	24時間対応		24時間対応	
オンコール対応	24時間対応		24時間対応	
＜生活サービス＞				
居室清掃	週1～2回及び必要に応じ適宜		週1～2回及び必要に応じ適宜	
リネン交換	週1回又は必要に応じ適宜		週1回又は必要に応じ適宜	
日常の洗濯	必要に応じて実施	550円/1回。クリーニング代は実費	必要に応じて実施	550円/1回。クリーニング代は実費
居室配膳・下膳	基本的に食堂だが、状態、希望により居室		基本的に食堂だが、状態、希望により居室	
嗜好に応じた特別食		実費		実費
おやつ	10時にお茶類 15時におやつ		10時にお茶類 15時におやつ	
理美容		実費		実費
買物代行（通常の利用区域）			随時	
買物代行（上記以外の区域）		家族対応又は実費		家族対応又は実費
役所手続き代行	随時		随時	
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		年2回実施 実費負担		年2回実施 実費負担
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	
生活ﾘｽﾞﾑの記録（排便・睡眠等）	毎日		毎日	
医師の訪問診療		医療費は実費		医療費は実費
医師の往診		医療費は実費		医療費は実費
＜入退院時、入院中のサービス＞				
移送サービス	随時		随時	
入退院時の同行（協力医療機関）	随時		随時	
入退院時の同行（上記以外）		家族対応又は 1,000円/30分の実費		家族対応又は 1,000円/30分の実費
入院中の洗濯物交換・買物	訪問時		訪問時	
入院中の見舞い訪問	訪問時		訪問時	
＜その他サービス＞				

基準日：令和8年7月1日

施設名：板橋やすらぎの園2号館

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	共用浴室、脱衣所には緊急通報装置を設置。緊急時の通報と内線電話にて連絡できるようにしている。
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	居室に近接して、談話ができる共用スペースを設けている。
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	多床室内に間切りを徐々に設置しており、一人ひとりのプライバシーに配慮できるように取り組んでいる。
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：鹿児島銀行
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。