

## 有料老人ホーム重要事項説明書

施設名	はなことば大田中央
定員・室数	75人・75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	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		
	フリカカナ 名称	プラウドライフ株式会社		
主たる事務所の所在地	〒	210-0006		
	神奈川県川崎市川崎区砂子1丁目2番地4川崎砂子ビルディング8階			
連絡先	電話番号	044-589-2713		
	ファックス番号	044-589-2714		
ホームページ	http://hanakotoba.co.jp/			
代表者職氏名	役職名	代表取締役社長	氏名	藺田 宏
設立年月日	平成18年7月3日			
主な事業等	有料老人ホームの管理・運営・企画			

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	6	はなことば町田鶴川	東京都町田市大蔵町150-2
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	1	はなことばプラス西新井	東京都足立区西新井1-5-12
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	ハナコトバ 材チユウ		
	名 称	はなことば大田中央		
所 在 地	〒	143-0024		
		東京都大田区中央8-40-5		
連 絡 先	電 話 番 号	03-6303-5300		
	ファックス番号	03-6303-5311		
ホ ー ム ペ ー ジ	<a href="http://hanakotoba.co.jp/">http://hanakotoba.co.jp/</a>			
介護保険事業所番号	第1371113364号			
管 理 者 職 氏 名	役職名	ホーム長	氏名	中島 操
事 業 開 始 年 月 日	令和4年10月1日			
届 出 年 月 日	令和4年5月9日			
届出上の開設年月日	令和4年10月1日			
特定施設入居者生活介護	新規指定年月日(初回)	令和4年10月1日		
	指定の有効期間	令和10年9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)	-		
	指定の有効期間	- まで		
事業所へのアクセス	JR線、東急線「蒲田」駅東口よりバス乗車5分「大森西四丁目」停留所下車徒歩5分(約400m) JR線「大森」駅東口よりバス乗車10分「大森西四丁目」停留所下車 徒歩5分(約400m) 京急線「大森町」駅より徒歩15分(約1,200m)			

施設・設備等の状況										
敷地	権利形態	-		抵当権	なし					
	面積	762.74 m <sup>2</sup>								
建物	権利形態	賃貸借		抵当権	なし					
	延床面積	2335.5 m <sup>2</sup>		うち有料老人ホーム分 2335.5 m <sup>2</sup>						
	竣工日	令和4年8月31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		令和4年8月31日		～		令和34年8月30日		
		自動更新		あり						
居室	階	定員	室数	面積						
	2階	1人	20	15.08 m <sup>2</sup>		～		16.9 m <sup>2</sup>		
	3階	1人	20	15.08 m <sup>2</sup>		～		16.9 m <sup>2</sup>		
	4階	1人	20	15.08 m <sup>2</sup>		～		16.9 m <sup>2</sup>		
	5階	1人	15	15.08 m <sup>2</sup>		～		16.9 m <sup>2</sup>		
					m <sup>2</sup>		～		m <sup>2</sup>	
一時介護室	階	定員	室数	面積						
				m <sup>2</sup>		～		m <sup>2</sup>		
				m <sup>2</sup>		～		m <sup>2</sup>		
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 ( )							
	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	4 箇所		( 一部男女共用 )							
共同浴室	個浴： -		大浴槽： -		機械浴： 3					
	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 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		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	1	5人	3.0	機能訓練指導員兼務			
看護職員：派遣						0人					
介護職員：直接雇用	9			5		14人	19.5				
介護職員：派遣				23		23人					
機能訓練指導員			1			1人	0.1	看護職員兼務			
計画作成担当者	1					1人	1.0				
栄養士						0人		委託			
調理員						0人		委託			
事務員	1					1人	1.0				
その他従業者				2		2人	1.3				
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	5			17							
実務者研修	1			3							
介護職員初任者研修	4			10							
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		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	2							
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				17 時 15 分～ 9 時 15 分							
上記時間帯の職員配置数				介護職員 1.75 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	9	28	1		1		1	
1年以上3年未満											
3年以上5年未満											
5年以上10年未満											
10年以上											
合計		1	4	9	28	1	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
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	<p>原則として見守りシステム（以下、ライフリズムナビ®+Dr.）を利用して画面上で見守りを行い、必要時にはスタッフが直接訪問いたします。</p> <p>ライフリズムナビ®+Dr. は、各種センサーを用いて、ベッド上での睡眠・覚醒、心拍数・呼吸数、臥床・離床、体動・起き上がりなどの状態、居室内の温湿度などを検知するシステムです。</p> <p>これは、お客様の状態に応じた通知条件設定を行なうことで、お一人おひとり行動パターンに応じた対応を可能とするものです。事務所やスタッフが携帯する端末と連動しており、設定条件に合致、もしくは異常時にスタッフへ通知されるほか、必要時はスタッフが端末を操作して随時ご状態を確認することが可能です。ライフリズムナビ®+Dr. の情報や、お客様からのナースコールでの通話対応とともに、居室を訪問し、状態の確認及び適切なケアを提供します。</p> <p>また、お客様のご体調変化により、密な目視確認が必要とされる場合には、随時訪問し、適切なケアを行ないます。</p>

施設で対応できる医療的ケアの内容	日中はホームの看護師により、胃ろうのケア、インシュリンの注射、吸引、吸入、疼痛の緩和、人工肛門のケア、膀胱留置カテーテルのケア、在宅酸素療法、創傷・褥瘡のケア、排便、浣腸などの対応を実施します。	
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 寿恵会 おおもり訪問クリニック
	所在地	東京都世田谷区深沢1-39-10
	協力の内容	<診療科目>内科/精神科 ホームの入居者が急な疾病時に診察、治療、入院等の適切な措置を講じる。 約2.8km 車で約10分
協力医療機関(2)	名称	
	所在地	
	協力の内容	
協力歯科医療機関	名称	医療法人社団 慶実会 グレースデンタルクリニック本院
	所在地	東京都目黒区五本木3-25-17
	協力の内容	<診療科目>歯科 施設への訪問による対応を致します。 ホームの入居者の歯科治療を行うとともに口腔ケア及び健康相談を行う。 約9.1km 車で約30分
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	
看取り介護加算	あり(I)	
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	
介護職員処遇改善加算	あり(I)	
介護職員等特定処遇改善加算	あり(II)	
介護職員等ベースアップ等支援加算	あり	
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	あり	
口腔衛生管理体制加算	あり	
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	
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
	要介護度	要介護1～5
	医療的ケア	健康診断書、アセスメントに基づき判断
	認知症	対応可
	その他	共同生活が営めると当ホームが判断した方。入居に関する費用および毎月の諸費用等の支払い能力があると当社が判断した方。健康保険、介護保険に加入している方。入居手続きおよび入居資格審査を満たされた方。入居契約、当規定を順守できる方。
身元引受人等の条件、義務等	身元引受人は、この契約に基づく入居者の施設側に対する債務について、入居者と連帯して履行の責務を負うとともに、施設側の求めに応じて、施設側が行う介護サービスの入居者に対する処遇に関する相談、また、この契約が終了した場合、入居者の身柄を引き取るものとします。詳細は入居契約書第35条～第39条参照	
体験入居	利用期間	最長14日間
	利用料金	1泊 10,000円（1日3食含、宿泊費、介護サービス費込み）
	その他	体験入居利用者には、ホームにおいて行う入居者と同様のサービスを提供するものとします。 満室の場合は不可。 介護保険は適用外となります。オムツ代等、自費負担有
入院時の契約の取扱い	病気やけがの治療は病院等で受けていただくことになり、医療費は入居者の負担になります。通院の付添い、入退院時の移送を行います。入院中の付添いはしません。入院が長期になりましても、家賃の支払があれば居室は確保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。	
やむを得ず身体拘束を行う場合の手続	身体拘束について当ホームでは、介護サービスの提供に当たっては、入居者の生命又は身体を保護するため緊急やむを得ない場合を除き、身体拘束その他入居者の行動の制限は行いません。ただし、緊急やむを得ず身体拘束を行う場合は、あらかじめ非代替性、一時性、切迫性の3つの要件についてそれぞれ検討の上その経過及び結果を記録するとともに家族等に「身体拘束に関する同意書」を説明し、家族等に署名捺印を頂き、実施します。また、拘束の実施にあたっては、その態様及び時間、その際の入居者の心身状況、緊急やむを得なかった理由を記録し、解除に向けての検討、定期的な見直しの際の資料とするとともに2年間保存します。なお、ご家族等の要求がある場合、及び監督機関等の指示等がある場合には、これを開示します。	
事業者からの契約解除	入居申込等の書類に虚偽の事項を記載するなど、不正な手段により入居した時。居室利用料、管理費その他の費用の支払いを遅延し、施設側の督促にも係わらず延滞額が3ヶ月に達したとき。入居者の行動が、他の入居者の生活または健康に重大な影響を及ぼすなど、共同生活の秩序を著しく乱す行為があり、円滑な共同生活を維持できないと認められた時。	
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	入居者の心身の状況等を勘案した上で、建物内の他の専用居室に変更していただく場合がございます。その際には、医師の意見を聞き、本人または身元引受人の同意を得て、一定の観察期間を設けるものとします。		
利用料金の変更	移動後の居室に準じます		
前払金の調整	無		
従前居室との仕様の変更	無		
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	はなことば大田中央		
電話番号	03-6303-5300		
対応時間	9:00 ~ 18:00 ( 日~土 )		
窓口の名称 2	プラウドライフ株式会社		
電話番号	0120-913-880		
対応時間	10:00 ~ 17:00 ( 土日以外 )		
窓口の名称 3	大田区役所 介護保険課 介護サービス担当 (施設)		
電話番号	03-5744-1258		
対応時間	9:00 ~ 17:00 ( 土日祝以外 )		
賠償責任保険の加入	あり 保険の名称：ソニーグループ損害保険プログラム 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：	89.0 歳	入居者数合計：	57 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	2
75歳以上85歳未満				2	1	1	3	
85歳以上				13	14	10	8	2
合計	0	0	0	15	15	11	12	4
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	36	21					57	
男女別入居者数	男性： 10 人		女性： 47 人					
入居率（一時的に不在となっている者を含む。）	76 % （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	1			
介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）へ転居	2			医療機関への入院	1			
介護老人保健施設へ転居				死亡	4			
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	1			退去者数合計	10			



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	300,000 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	
月払いプランA	0円	239,300円	126,000	55,000	実費	58,300	管理費に含む
月払いプランB	0円	246,300円	133,000	55,000	実費	58,300	管理費に含む
月払いプランC	0円	249,300円	136,000	55,000	実費	58,300	管理費に含む
前払いプランA 75歳未満	5,550,000円	189,300円	76,000	55,000	実費	58,300	管理費に含む
前払いプランA 75歳以上80歳未満	4,650,000円	189,300円	76,000	55,000	実費	58,300	管理費に含む
前払いプランA 80歳以上90歳未満	3,750,000円	189,300円	76,000	55,000	実費	58,300	管理費に含む
前払いプランA 90歳以上	2,363,000円	189,300円	76,000	55,000	実費	58,300	管理費に含む
前払いプランB 75歳未満	5,550,000円	196,300円	83,000	55,000	実費	58,300	管理費に含む
前払いプランB 75歳以上80歳未満	4,650,000円	196,300円	83,000	55,000	実費	58,300	管理費に含む
前払いプランB 80歳以上90歳未満	3,750,000円	196,300円	83,000	55,000	実費	58,300	管理費に含む
前払いプランB 90歳以上	2,363,000円	196,300円	83,000	55,000	実費	58,300	管理費に含む
前払いプランC 75歳未満	5,550,000円	199,300円	86,000	55,000	実費	58,300	管理費に含む
前払いプランC 75歳以上80歳未満	4,650,000円	199,300円	86,000	55,000	実費	58,300	管理費に含む
前払いプランC 80歳以上90歳未満	3,750,000円	199,300円	86,000	55,000	実費	58,300	管理費に含む
前払いプランC 90歳以上	2,363,000円	199,300円	86,000	55,000	実費	58,300	管理費に含む
各料金の内訳・明細	前払金	前払金=1か月分の家賃相当額×想定居住期間(月数)+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 (月額単価の説明) 月払いプランにおける家賃126,000円~136,000円のうち50,000円を1か月分の家賃相当額とします。 (想定居住期間の説明) 当社が保有するデータをもとに想定した、入居日からの居住期間をいい、次のとおりとします。 75歳未満:96ヶ月、75歳以上80歳未満:78ヶ月、80歳以上90歳未満:60ヶ月、90歳以上:36ヶ月					
	家賃	全個室家賃 一人室 126,000円・133,000円・136,000円/月 近隣賃貸マンション家賃を参考にしています。					
	管理費	管理費 一人室 55,000円(居室、共用部光熱水費、共用設備の維持管理含む)					
	介護費用	自立の方、要支援1,2の方は自立介護支援費月額 101,970円かかります。 ※介護保険サービスの自己負担額は含まない。					
	食費	朝食 220 円・昼食 220 円・夕食 286 円 間食 実費 円 1日当たり 726 円 × 30日で積算 厨房管理運営費36,520円・食材費21,780円など (食事をキャンセルする場合の取扱いについて) 3日前までにお申し出いただければ、欠食時には一食あたり次の通り返金いたします。 ・朝食 220円(うち消費税等20円) ・昼食 220円(うち消費税等20円) ・夕食 286円(うち消費税等26円) ※厨房管理費は、欠食があっても返金されません。					
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	入居までに銀行振込みでお支払い頂きます。 * 銀行振込みは入居者名義とし、振込手数料は入居者負担となります。 * 銀行振込の振込依頼書等の控えをもって預り証等に代えさせていただきますので、振込依頼書等の控えを大切に保管いただきますようお願いいたします。
償却開始日	入居日
返還対象としない額	あり 563,000または750,000円 ただし、入居後3ヶ月以内のご退去の場合は全額返還いたします。
	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	返還金 = 前払金 - 返還対象としない額 - 1か月分の家賃相当額 × 経過月数 * 月途中での入退去の場合は1日分の家賃相当額（1か月を30日として日割り計算し、1円未満の端数を切捨てる。）に暦日数を乗じることとします。
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
	返還金 = 前払金 - 1日分の家賃相当額 × 入居期間の暦日数 * 入居期間は入居日と契約終了日を含みます。
返還期限	契約終了日から 60日以内
保全措置	あり 保全先：不動産信用保証株式会社
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	月額利用料は、毎月20日までに請求書をお送りし、同月27日にご指定の口座より引落を致します。金融機関が引き落とし日に休日の場合は、翌営業日の引落となります。
その他留意事項	特になし

(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	-	-
要支援2	-	-
要介護1	179,621	19,958
要介護2	201,153	22,351
要介護3	224,001	24,889
要介護4	244,896	27,211
要介護5	267,420	29,714

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	要介護のみ
看取り介護加算	あり(I)	対象者のみ
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	
口腔衛生管理体制加算	あり	
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
介護職員処遇改善加算	あり(I)	
介護職員等特定処遇改善加算	あり(II)	
介護職員等ベースアップ等支援加算	あり	

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	
施設が所在する地域の自治体が発表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聴いた上で改定するものとします。	

【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	前払いプランC 80歳以上90歳未満		
単位：円			
入居準備費用	敷金	前払金	月額利用料
0	0	3,750,000	199,300
※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	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	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

<p>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。</p> <p style="text-align: right;">_____年 月 日</p> <p>署名 _____</p>
---

<p>説明年月日</p> <p style="text-align: center;">_____年 月 日</p> <p>説明者職・氏名 _____</p> <p>職 _____</p> <p>署名 _____</p>
--

## 介護サービス等の一覧表（参考様式）

区分	（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を含む）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を含むサービスに○	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▲
サービス				
<介護サービス>				
巡回 日中			適宜	
巡回 夜間			適宜	
食事介助			必要に応じて	
排泄介助			必要に応じて	
おむつ交換			必要に応じて	
おむつ代				実費
入浴（一般浴）介助			週2回	週3回以上 30分1回2750円 10分毎延長935円
清拭			週2回	週3回以上 30分1回2750円 10分毎延長935円
特浴介助			週2回	週3回以上 30分1回2750円 10分毎延長935円
身辺介助			必要に応じて	
・体位交換			必要に応じて	
・居室からの移動			必要に応じて	
・衣類の着脱			必要に応じて	
・身だしなみ介助			必要に応じて	
機能訓練			随時	
通院介助 （協力医療機関）			無料	
通院介助 （上記以外）				1時間5500円 30分毎2750円
緊急時対応			24時間対応	
オンコール対応			24時間対応	
<生活サービス>				
居室清掃			週2回	20分1870円
リネン交換			必要に応じて	
日常の洗濯			必要に応じて	
居室配膳・下膳			体調不良の場合 必要に応じて対応	入居者希望の場合 1食935円
嗜好に応じた特別食			必要に応じ献立	メニュー価格
おやつ				実費
理美容				実費
買物代行（通常の利用区域）			週1回	週2回以上の場合 1時間5500円 30分2750円
買物代行（上記以外の区域）			週1回	週2回以上の場合 1時間5500円 30分2750円
役所手続き代行				

区分	(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を含む)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)
サービス			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を含むサービスに○	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▲
金銭管理サービス				
<健康管理サービス>				
定期健康診断			年に2回の機会	
健康相談			随時	
生活指導・栄養指導			必要に応じて	
服薬支援			必要に応じて	
生活リズムの記録(排便・睡眠等)			必要に応じて	
医師の訪問診療				
医師の往診				実費
<入退院時、入院中のサービス>				
移送サービス				
入退院時の同行(協力医療機関)			無料	
入退院時の同行(上記以外)				1時間5500円 1回2750円
入院中の洗濯物交換・買物			協力医療機関は無料	1時間5500円 30分2750円
入院中の見舞い訪問			協力医療機関は無料	1時間5500円 30分2750円
<その他サービス>			レクリエーション (材料費、交通費等は実費)	

施設名：はなことば大田中央

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
<b>安定的・継続的な居住の確保のための項目</b>		
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	
<b>緊急時の安全確保のための項目</b>		
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	
<b>入居者の尊厳を守り、心身の健康を保持するための項目</b>		
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	
<b>入居者の財産を保全するための項目</b>		
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：不動産信用保証株式会社
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： 90歳未満：120万円／90歳以上：90万円
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	

※ 開設日前にあつ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。