

有料老人ホーム重要事項説明書

施設名	コンシェル南千住
定員・室数	44人・43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	2：1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	ガブツガイヤイ 株式会社リエイ		
主たる事務所の所在地	〒279-0012	千葉県浦安市入船1-5-2		
連絡先	電話番号	047-355-8181		
	ファックス番号	047-355-8041		
ホームページ	http://www.riei.co.jp			
代表者職氏名	役職名	代表取締役	氏名	椋澤 一
設立年月日	昭和55年（1980年）7月25日			
主な事業等	福利厚生施設運営代行、（介護予防）通所介護、（介護予防）訪問介護、（介護予防）福祉用具貸与、特定（介護予防）福祉用具販売、居宅介護支援、グループホーム（（介護予防）認知症対応型共同生活介護）、介護付有料老人ホーム（（介護予防）特定施設入居者生活介護）、住宅型有料老人ホーム、サービス付き高齢者向け住宅、障害福祉サービス、海外事業			

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	2	癒しのヘルパーステーション葛飾	東京都葛飾区奥戸2-16-7 米山ビル301号室
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	5	癒しのデイサービス足立	東京都足立区青井5-11-27 綾瀬グランドハイツ1階
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	コンシェル徳丸	東京都板橋区徳丸7-17-1
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	コンシェル徳丸	東京都板橋区徳丸7-17-1
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`ナ	コンシェルミナセツェ		
	名称	コンシェル南千住		
所在地	〒	116-0003		
	東京都荒川区南千住4-7-3ロイヤルパークスタワー1~3階（1階は一部）			
連絡先	電話番号	03-5811-8831		
	ファックス番号	03-5811-6541		
ホームページ	https://www.riei.co.jp			
介護保険事業所番号	第1371802636号			
管理者職氏名	役職名	支配人	氏名	本間 哲男
事業開始年月日	平成 20 年 7 月 1 日			
届出年月日	平成 18 年 3 月 16 日			
届出上の開設年月日	平成 20 年 7 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 20 年 7 月 1 日		
	指定の有効期間	令和 8 年 6 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）	平成 20 年 7 月 1 日		
	指定の有効期間	令和 8 年 6 月 30 日 まで		
事業所へのアクセス	JR常磐線・東京メトロ日比谷線・つくばエクスプレス 南千住駅より徒歩約8分 距離700M			

施設・設備等の状況										
敷地	権利形態	—		抵当権	なし					
	面積	8738.44 m ²								
建物	権利形態	賃貸借		抵当権	なし					
	延床面積	56814.51 m ²		うち有料老人ホーム分 2879.49 m ²						
	竣工日	平成20年5月31日								
	階数	地上		39階		地下		1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	あり (癒しのデイサービス南千住)								
賃貸借契約の概要	建物	契約期間	平成20年6月1日		～		令和10年6月30日			
		自動更新	あり 定期借家							
居室	階	定員	室数	面積						
				2階	1人	16	21.14 m ²	～	24.6 m ²	
	3階	1人	26	21.14 m ²	～	24.6 m ²				
	3階	2人	1	42.37 m ²	～	42.37 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	全室あり		(設置各自、料金負担も各自)						
	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)						
	見守りシステム	全室あり								
共同便所	12箇所			(男女共用)						
共同浴室	個浴 :	3		大浴槽 :	1		機械浴 :	1		
	併設施設との共用	あり (機械浴室は併設通所と共用 時間で使い分け)								
食堂	兼用	なし ()								
	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	0	0	0	1人	1.0	
生活相談員		1	0	0	0	1人	1.0	
看護職員：直接雇用		2	0	0	0	2人	2.0	
看護職員：派遣		0	0	0	0	0人		
介護職員：直接雇用		7	0	13	0	20人	19.8	
介護職員：派遣		0	0	1	0	1人		
機能訓練指導員		1	0	0	0	1人	1.0	
計画作成担当者		1	0	0	0	1人	1.0	
栄養士		0	0	0	0	0人	0.0	
調理員		4	0	7	0	11人	7.7	通所兼務
事務員		1	0	1	0	2人	1.5	
その他従業者		1	0	7	0	8人	5.4	通所兼務
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		2	0	6	0			
実務者研修		0	0	0	0			
介護職員初任者研修		7	0	13	0			
介護支援専門員		1	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		0	0	0	0			
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		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	0			
柔道整復師		1	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			
③-3 管理者（施設長）の資格						介護職員初任者研修		
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						1.9 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		0	0	1	4	0	0	0	0	0	0
1年以上3年未満		0	0	1	2	0	0	0	0	0	0
3年以上5年未満		0	0	2	2	1	0	0	0	0	0
5年以上10年未満		0	0	2	4	0	0	1	0	1	0
10年以上		2	0	1	2	0	0	0	0	0	0
合計		2	0	7	14	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 (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
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	日中はナースコール 夜間は2時間おきに巡回 (介護認定者) または見守りシステムによる確認、その他、入居者身体状況に応じて個々に設定。	
施設で対応できる医療的ケアの内容	日中は看護師により対応及び協力医療機関医師によるオンコール及び緊急受診。夜間は看護師によるオンコール体制。医療ケアの受け入れ範囲は家族と主治医を交えて都度相談。	
医療機関との連携・協力		
協力医療機関(1)	名称	医療法人社団廣和会藤本クリニック (診療科目: 内科)
	所在地	東京都台東区上野桜木1-10-22 距離: 5キロ 所要時間: 車で約20分
	協力の内容	・医師の計画に基づく (月2回を基本とした) 訪問診療及び健康診断 ・休日夜間含む緊急時の対応 ※治療費は実費負担
協力医療機関(2)	名称	医療法人社団伯鳳会東京曳舟病院 (診療科目: 内科・外科・整形外科)
	所在地	東京都墨田区東向島2-27-1 距離: 3.5キロ 所要時間: 車で約12分
	協力の内容	・外来受診、入院、休日夜間含む緊急時の対応 ※治療費は実費負担
協力医療機関(3)	名称	医療法人社団哺育会浅草病院 (診療科目: 内科・外科・整形外科)
	所在地	東京都台東区今戸2-26-15 距離: 約2.4キロ 所要時間: 車で約10分
	協力の内容	・外来受診、入院、休日夜間含む緊急時の対応 ※治療費は実費負担
協力歯科医療機関	名称	ホワイトデンタルクリニック日本橋茅場町
	所在地	東京都中央区日本橋茅場町2-3-10
	協力の内容	・入居者の訪問歯科診療と診療報告書の作成 ※治療費は実費負担

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
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		あり(Ⅲ)
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		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
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 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	特に無し
	要介護度	特に無し
	医療的ケア	別紙「重度化対応介護指針説明書」の範囲でのケアになる事への同意
	認知症	特に無し
	その他	管理規定に定める内容を遵守する事
身元引受人等の条件、義務等	身元引受人が、1名以上必要。身元引受人は、利用料の支払いについて、入居者と連携して責任を負うこととなる。また入居契約が解除された場合は、入居者を引き取ることとなる。	

体験入居	利用期間	7泊 8日まで
	利用料金	1泊9,676円 (宿泊費・介護サービス料込み)
	その他	別途、契約書に記載
入院時の契約の取扱い	入院日翌日より退院帰所日までで連続30日以上不在があった場合、水道光熱費、上乗せ介護費(要支援・要介護者)、生活サポート費(自立の方で申し込まれた方)を返還。食事費用は実食分のみ請求。	
やむを得ず身体拘束を行う場合の手続	緊急上やむを得ない場合、切迫性、非代替性、一時性を考慮し、家族意志若しくは契約者、身元引受人のいずれかの同意を得て行われる。その場合、身体拘束時の記録及び身体拘束廃止の為に代替案の検討を行い、拘束の早期解消に努める。身体拘束廃止検討委員会等を定期的に開催し、早期解消に繋がる仕組みがある。	
事業者からの契約解除	<p>1、(株)リエイ(以下「事業所」という)は利用者が以下の1つ又は2つ以上に該当し、かつ、そのことが入居契約における事業者、利用者の信頼関係を著しく害するものである場合には、利用者に対して30日間の予告期間において入居契約の解除を通告することができるものとする。</p> <p>①入居申込書に虚偽の事項を記載するなど不正手段により入居したとき ②月額利用料その他の費用の支払いを3ヵ月以上滞納したとき ③月額利用料その他の費用の支払いを再三にわたり遅滞したとき ④事業者の承諾を得ずに、契約当事者以外の第三者を移住させたとき ⑤建物及びその付属設備又は敷地を故意又は、重大な過失により汚損、破損又は滅失したとき ⑥入居契約書第7条(管理規定)、第19条(入居者等の約束事項及び禁止事項)、第26条(現状回復の義務)、又は第27条(転貸、譲渡等の禁止)の規定に違反したとき ⑦利用者の身体的変化により他の入居者の生命に危害を及ぼすと考えられるとき、又は通常の介護方法では利用者の生活に支障が生じるとき、一定の観察期間を設定した上で、状態の変化が認められないとき</p> <p>2、利用者の契約を解除しようとする場合は、30日間の予告期間をもって、退所届を事業者に提出する。</p> <p>3、(反社会的勢力の排除に係る解除)甲及び乙は、相手方が、暴力団等の反社会的勢力や反市場勢力と判明したとき、または、相手方が取引に関して脅迫的な言動・暴力を用いたときは、催告その他の手続を要しないで本契約及び個別契約を解除することができる。</p>	
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	管理上の必要性等及び介護上の理由、その他やむを得ない事由が発生した場合、利用者、契約者等と同意書を交わした上で居室を変更する。利用者・契約者等から居室移動願いを提出し、施設の承諾を得られた場合には居室を移動出来るものとする。		
利用料金の変更	・契約者よりの申し出の場合、差額調整を行う ・施設側から申し出た場合、契約者と協議		
前払金の調整	・契約者よりの申し出の場合、差額調整を行う ・施設側から申し出た場合、契約者と協議		
従前居室との仕様の 変更	居室面積が変更になる場合がある		
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	コンシェル南千住：管理者 本間 哲男		
電話番号	03-5811-8831		
対応時間	9:00 ~ 17:30 (月~日)		
窓口の名称 2	株式会社リエイ 快護事業部 (事業主体)		
電話番号	047-700-7111		
対応時間	9:00 ~ 17:30 (月~金)		
窓口の名称 3	荒川区高齢者福祉課高齢者福祉係		
電話番号	03-3802-3111		
対応時間	8:30 ~ 17:15 (月~金)		
賠償責任保険の加入	あり 保険の名称： あいおいニッセイ同和損害保険株式会社 (居宅介護事業者賠償責任保険)		
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：	89.9 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	0	0	0	0	0	0	0	0
65歳以上75歳未満	0	0	0	0	0	0	0	0
75歳以上85歳未満	1	0	0	0	1	3	1	1
85歳以上	0	7	6	8	6	3	3	1
合計	1	7	6	8	7	6	4	2
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	5	4	20	8	4	0	41	
男女別入居者数	男性： 14 人			女性： 27 人				
入居率 (一時的に不在となっている者を含む。)	93 % (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	1	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	0	医療機関への入院	
介護老人保健施設へ転居	0	死亡	
介護療養型医療施設へ転居	0	その他	
他の有料老人ホームへ転居	0	退去者数合計	1

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
長期A	2120万～3839万	244.450円～ 478.450円(2人分)	0	102.000円～ 204.000円(2人分)	44.000円～ 88.000円(2人分)	74.250円～ 148.500円(2人分)	24.200円～ 37.950円(2人分)
長期B	1484万～2656万	350.470円～ 670.402円(2人分)	106.020円～ 191.952円(2人分)	102.000円～ 204.000円(2人分)	44.000円～ 88.000円(2人分)	74.250円～ 148.500円(2人分)	24.200円～ 37.950円(2人分)
90歳以上プラン	1484万～2656万	244.450円～ 478.450円(2人分)	0	102.000円～ 204.000円(2人分)	44.000円～ 88.000円(2人分)	74.250円～ 148.500円(2人分)	24.200円～ 37.950円(2人分)
1年	441万～800万	244.450円～ 478.450円(2人分)	0	102.000円～ 204.000円(2人分)	44.000円～ 88.000円(2人分)	74.250円～ 148.500円(2人分)	24.200円～ 37.950円(2人分)
月間	0円	613.050～ 1,145.810円(2人分)	368.600円～ 667.360円(2人分)	102.000円～ 204.000円(2人分)	44.000円～ 88.000円(2人分)	74.250円～ 148.500円(2人分)	24.200円～ 37.950円(2人分)

各料金の内訳・明細	前払金	月額単価（ 247.333～447.883円）×想定居住期間（ 60月） により算出 （月額単価の説明） （月額単価の説明：長期A2,120万円の場合） 月額単価（247.333円）×償却期間（60ヵ月）+初期償却30%（30%=6,360,000円） 以上が前払家賃総額の内訳です。月額単価は2,120万円のうち初期償却を除いた70%を償却期間60ヵ月で除し算出しています。 （想定居住期間の説明）
	家賃	月々で受領する家賃。月間契約の場合は空床発生率を勘案し、ホームが安定的に運営出来る様に料金を設定。
	管理費	共用施設、共用部の維持管理、事務等に関わる費用。
	介護費用	人手が手厚い場合（利用者2名に対し1名以上の常勤職員配置）に徴収できる費用として月額44,000円 ※介護保険自己負担額は含まない。 ※介護保険サービスの自己負担額は含まない。
	食費	朝食 583 円・昼食 891 円・夕食 1,001 円 間食 0 円 1日当たり 2,475 円 × 30日で積算 厨房管理運営費 0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17時までにキャンセルがなければ実費
	光熱水費	使用料及びメンテナンス費用
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	入居日を迎える前に指定口座への振込み
償却開始日	入居日（入居予定者が実際に入居した日）
返還対象としない額	あり 前払い金の30%（初期償却）は返還されません。ただし入居3ヵ月以内は返還対象となります。
	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	{（前払家賃総額×70%）×（償却期間月数－入居経過月数）}÷償却期間月数＝返還金 ※入退去月は日割り計算 契約開始から1年～6年（＝償却期間）経過すると、返還金がなくなります。 契約解除時は専用居室の原状回復のための実費を差し引かれての返還になります。
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
	【契約解除日までの利用期間に係る利用料及び現状回復のための費用の算定方式】 前払金を以下の算出方法にて返還する。但し契約解除日までの利用期間に係る利用料及び介護費に加えて、居室の現状回復が必要な場合は全て支払うものとする。 返還金＝前払金－{前払金均等償却分÷償却年数÷365日×利用日数}
返還期限	契約終了日から 90日以内
保全措置	あり 保全先：みずほ信託銀行株式会社
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	1、月額利用料（食費を除く）について、当月分を金融機関への振込の場合は当月末日までに、ゆうちょ銀行からの口座振替の場合は当月20日に、ゆうちょ銀行以外の金融機関からの口座振替の場合は当月27日に、請求に基づく支払うものとする。 2、提供を受けた食費について、当月分を金融機関への振込の場合は翌月末日までに、ゆうちょ銀行からの口座振替の場合は翌月20日に、ゆうちょ銀行以外の金融機関からの口座振替の場合は翌月27日に、請求に基づき支払うものとする。
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	59,514	5,952
要支援2	101,697	10,170
要介護1	175,926	17,593
要介護2	197,508	19,751
要介護3	220,398	22,040
要介護4	241,326	24,133
要介護5	263,889	26,389

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	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	あり(Ⅲ)	
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	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
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	
公租公課の増加、その他著しい経済事情の変動、並びに介護保険制度等の見直しが生じた場合は、この契約期間内であっても、運営懇談会の意見を聞くなどして改定するものとする。	

【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	長期 A		
	単位：円		
入居準備費用	敷金	前払金	月額利用料
0	0	21,200,000	244,450
※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	公開していない
管理規程	入居希望者に交付	財務諸表の原本	公開していない
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	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に含むサービスに○	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▲
<介護サービス>				
巡回 日中	随時 2時間に1回（調整可）		随時 2時間に1回（調整可）	
巡回 夜間	随時 2時間に1回（調整可）		随時 2時間に1回（調整可）	
食事介助			ケアプランに沿って必要時	
排泄介助			ケアプランに沿って必要時	
おむつ交換			ケアプランに沿って必要時	
おむつ代		実費徴収		実費徴収
入浴（一般浴）介助			ケアプランに沿って必要時（週3回）	3回を超える場合は 1,320円/30分
清拭			ケアプランに沿って必要時	
特浴介助			ケアプランに沿って必要時（週2回）	
身辺介助				
・体位交換			ケアプランに沿って必要時	
・居室からの移動			ケアプランに沿って必要時	
・衣類の着脱			ケアプランに沿って必要時	
・身だしなみ介助			ケアプランに沿って必要時	
機能訓練			ケアプランに沿って週1～2回身体状況に応じた訓練を行なう。	
通院介助（協力医療機関）	必要に応じて対応		必要に応じて対応	
通院介助（上記以外）		1,980円/1時間		1,980円/1時間
緊急時対応				
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		1,320円/1時間	必要時	
リネン交換		660円/1回	必要時	
日常の洗濯		660円/1回 クリーニング代は実費	必要時	クリーニング代は実費
居室配膳・下膳	基本的に食堂での食事となるがご希望に応じて食事の都度行なう。		基本的に食堂での食事となるがご希望に応じて食事の都度行なう。	
嗜好に応じた特別食				
おやつ				
理美容		送迎1,980円/時間。 料金は実費		送迎1,980円/時間。料金は実費
買物代行（通常の利用区域）		550円/1回		550円/1回
買物代行（上記以外の区域）		1,980円/時間		1,980円/時間
役所手続き代行				
金銭管理サービス				

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▲
<健康管理サービス>				
定期健康診断	年2回機会提供(当ホーム指定の内容によるものとする。)		年2回機会を提供(当ホーム指定の内容によるものとする。)	
健康相談	随時対応		随時対応	
生活指導・栄養指導	随時対応		随時対応	
服薬支援	随時対応		随時対応	
生活リズムの記録(排便・睡眠等)	随時対応		随時対応	
医師の訪問診療	提携医療機関による月2回の訪問診療	医療保険制度で支給される以外の費用は入居者負担	提携医療機関による月2回の訪問診療	医療保険制度で支給される以外の費用は入居者負担
医師の往診				
<入退院時、入院中のサービス>				
移送サービス	協力医療機関への移送及び付添		協力医療機関への移送及び付添	
入退院時の同行(協力医療機関)				
入退院時の同行(上記以外)				
入院中の洗濯物交換・買物				
入院中の見舞い訪問				
<その他サービス>	協力医療機関への移送及び付添		月額利用料を含む	

施設名:コンシェル南千住

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:みずほ信託銀行株式会社
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 初期償却率: 30 %
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。