

有料老人ホーム重要事項説明書

施設名	サクラビア成城
定員・室数	200人・150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	前払金方式
入居時の要件	自立のみ
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1～2人（親族のみ対象）
介護に関わる職員体制	1.5：1以上

1 事業主体

名 称	法人等の種別 営利法人		
	フリカ`ナ 名 称	カ`シカ`イヤ`ライムステージ 株式会社プライムステージ	
主たる事務所の所在地	〒 157-8566	東京都世田谷区成城8丁目22番1号	
	電 話 番 号	03-3789-0557	
連 絡 先	ファックス番号	03-3789-0505	
	ホ ー ム ペ ー ジ	http://www.sacravia.co.jp	
代 表 者 職 氏 名	役職名	代表取締役社長	氏名 井村 裕介
設 立 年 月 日	昭和41年12月26日		
主 な 事 業 等	有料老人ホームの運営		

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	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	1	サクラビア成城	世田谷区成城8丁目22番1号
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		
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	サクラビア成城	世田谷区成城8丁目22番1号
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	サクラビアセゾン		
	名 称	サクラビア成城		
所 在 地	〒	157-8566		
	東京都世田谷区成城8丁目22番1号			
連 絡 先	電 話 番 号	03-3789-0557		
	ファックス番号	03-3789-0505		
ホ ー ム ペ ー ジ	http://www.sacravia.co.jp			
介護保険事業所番号	第1371201839			
管 理 者 職 氏 名	役職名	代表取締役社長	氏名	井村 裕介
事 業 開 始 年 月 日	平成8年7月1日			
届 出 年 月 日	平成8年7月1日			
届出上の開設年月日	平成8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12年5月1日		
	指定の有効期間	平成32年4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18年4月1日		
	指定の有効期間	平成36年3月31日 まで		
事業所へのアクセス	小田急線成城学園前駅より1,200m、徒歩15分 ①専用送迎バスが成城学園前駅付近とサクラビア成城との間を定期運行（約4分） ②成城学園前駅より、小田急バス「千歳船橋駅」行きまたは「千歳烏山駅北口」行きにて約5分「ゴルフ練習場」バス停より徒歩3分			
施設・設備等の状況				
敷 地	権利形態	所有	抵当権	なし
	面 積	9972.92 m ²		

建 物	権利形態	所有	抵当権	なし	
	延床面積	22403.26 m ² うち有料老人ホーム分 22167.1 m ²			
	竣工日	昭和 63 年 11 月 30 日			
	階 数	地上 10 階 地下 1 階			
		うち有料老人ホーム分 地上 10 階 地下 1 階			
	構造	耐火建築物	建築物用途区分	老人ホーム	
	併設施設等	あり (医療法人社団 聖桜会 サクラビアクリニック)			
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	
	1階	2人	15	50.89 m ² ～ 105.30 m ²	
	2階	2人	16	60.21 m ² ～ 105.30 m ²	
	3階	2人	17	50.89 m ² ～ 105.30 m ²	
	4階	2人	15	60.21 m ² ～ 105.30 m ²	
	5階	2人	16	50.89 m ² ～ 105.30 m ²	
	6階	2人	17	50.89 m ² ～ 105.30 m ²	
	7階	2人	17	50.89 m ² ～ 105.30 m ²	
	8階	2人	15	50.89 m ² ～ 95.43 m ²	
	9階	2人	15	50.89 m ² ～ 95.43 m ²	
	10階	2人	7	112.61 m ² ～ 147.44 m ²	
一 時 介 護 室	階	定員	室数	面積	
	2階	1人	9	11.40 m ² ～ 16.20 m ²	
	4階	1人	9	11.40 m ² ～ 16.20 m ²	
便 所	居室	全室設置	共同便所	26 箇所 (一部男女共用)	
浴 室	居室	全室設置	共同浴室	個浴：0 大浴槽：0 機械浴：2	
	併設施設との共用	なし ()			
食 堂	兼用	なし ()			
	併設施設との共用	なし ()			
その他の共用施設	あり	屋外 地下 1階 2階 3階 4階 5階 10階	庭園、池、堀、駐車スペース 駐車場(専用使用) レストラン、プライベートダイニング、和食コーナー、サロン、 日用品ショップ、陶芸工作室、CDコーナー、自動販売機・ 製氷機コーナー、リビングサービス室(相談室)他 介護居室、デイルーム、機械浴室 図書室、理容室・美容室、アトリエ、和室(茶室含む)、 多目的ホール、シアター、麻雀室、ゲームルーム(囲碁・将棋)、 トレーニングルーム他 併設医療法人社団聖桜会サクラビアクリニック(診療室、 レントゲン室、ナースステーション他)、介護居室、一時介護室、 デイルーム、リハビリルーム、ビュティシャンルーム、機械浴室、 体験入居室他 ゲストルーム(宿泊室2室) スカイラウンジ		
エレベーター	あり	5 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	3					3人	3.0	
看護職員：直接雇用	6			1		7人	6.7	

看護職員：派遣				0人	0.0	
介護職員：直接雇用	32		10	42人	39.8	
介護職員：派遣			3	3人		
機能訓練指導員	1			1人	1.0	
計画作成担当者	3			3人	3.0	
栄養士	3			3人	3.0	
調理員	14			14人	14.0	
事務員	5			5人	5.0	
その他従業者	37		3	40人	38.7	
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	27			3	
実務者研修	3			6	
介護職員初任者研修	2			4	
介護支援専門員	4				
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	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					
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	なし
-----------------	----

④ 夜勤・宿直体制

配置職員数が最も少ない時間帯	20 時 00 分～ 8 時 00 分
----------------	---------------------

上記時間帯の職員配置数	介護職員 4 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		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					1.3 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		2		3	6			1			
1年以上3年未満		1		3	1	1				1	
3年以上5年未満				3						2	
5年以上10年未満				11	2						
10年以上		3	1	12	4	2					
合計		6	1	32	13	3	0	1	0	3	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	必要に応じ、2時間毎又は随時巡回を実施致します。また、専用居室に設置された生活リズムセンサーにより、在室時に12時間以上化粧室付近で移動が確認できない場合、セキュリティセンターにおいて警報が発報されます。
施設で対応できる医療的ケアの内容	施設の看護師が医療的ケアを実施します。罹病または負傷し治療が必要となった場合は、協力医療機関または希望するその他の医療機関等において、治療が受けられるよう対応します。また、胃ろうや在宅酸素等につきましては、協力医療機関医師との事前の相談が必要となります。

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 聖桜会 サクラビアカリニック
	所在地	東京都世田谷区成城8丁目22番1号(施設内4階)
	協力の内容	診療科目：内科、消化器内科、眼科、循環器科、心療内科、整形外科、皮膚科 日常診療、緊急時の往診（専用居室・介護居室等）・緊急医療の対応、他の専門医療機関の紹介、緊急通報装置（緊急コール、生活リズムセンサー）発報時の昼夜対応、人間ドックⅠ・Ⅱ（各年1回）、食事療法の指導、健康相談（入居時および随時）他 治療費は実費負担
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 明泉会 若葉歯科医院
	所在地	東京都調布市仙川町33番35号
	協力の内容	訪問歯科診療および口腔ケア 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
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)イ
介護職員処遇改善加算	あり(II)
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
口腔衛生管理体制加算	なし
栄養スクリーニング加算	なし
退院・退所時連携加算	なし
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	なし
運営懇談会の開催	あり (年 1~2 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	原則として、満60歳以上の方
	要介護度	自己の身の回りのことを自分自身で行うことができる方
	医療的ケア	在宅酸素の管理、経管栄養の対応などの場
	認知症	要相談
	その他	健康保険・介護保険に加入している方 ご夫婦以外のお2人でご入居の場合は、要相談
身元引受人等の条件、義務等	身元引受人をお1人定めて頂きます。身元引受人は居住者が当施設に対して負担する債務について、居住者と連帯して責任を負うこととなります。 また、入居契約が解除された時等に、居住者をお引き取りいただくこととなります。	
体験入居	利用期間	2泊3日まで
	利用料金	1人1泊 5,400円(宿泊費)
	その他	食費、その他の費用は実費をご負担いただきます。
入院時の契約の取扱い	入院が長期にわたった場合でも、入居契約は存続しますので、退院後は入院前の居室に戻ることができます。なお、この間の入院費用は居住者様のご負担となります。 また、この間の管理運営費、給湯・電話・レストラン運営基本料をご負担いただきます。	
やむを得ず身体拘束を行う場合の手続	<p>居住者ご本人様または他の居住者様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く、身体拘束その他の行動制限を行う以外に代替する看護・介護方法がなく身体拘束その他の行動制限が一時的であるときに、やむを得ず身体拘束その他の行動制限を実施致します。</p> <p>1 身体拘束廃止検討会の開催(3つの要件を満たす状態かの確認)</p> <p>①切迫性： 居住者ご本人様または他の居住者様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こと</p> <p>②非代替性： 身体拘束その他の行動制限を行う以外に代替する看護・介護方法がないこと</p> <p>③一時性： 身体拘束その他の行動制限が一時的であること</p> <p>検討の結果3つの要件全てを満たす「緊急やむを得ない場合」と判断された場合は、以下の手続を経て身体拘束を実施致します。</p> <p>2 居住者ご本人様および身元引受人・ご家族様等への説明</p> <p>3 心身状態等の経過観察の記録</p> <p>4 拘束解除を目標とした継続的カンファレンスの実施</p>	
事業者からの契約解除	次の項目に該当する場合には、何らの通知催告をせず即時あるいは1カ月間の期限を定めて催告の上、契約を解除することがあります。	

- ①入居申込書に虚偽の事項を記載し、その他不正な手段により入居したとき。
- ②管理運営費の支払を3カ月分以上遅延したとき。
- ③食費または専用居室内において消費した水道使用料等各費用および特別のサービス料金の支払いを3カ月分以上遅延し、1カ月以上の間隔をおいて3回以上催告しても支払わないとき。
- ④書面による承諾を得ないで同居者を同居させたとき。
- ⑤専用居室の利用権の全部または一部を他に譲渡し、または専用居室を他に転貸したとき。
- ⑥共同生活の秩序を乱す行為または施設の品位を著しく汚す行為がたびたびあり、他の入居者と共同生活を営むことが不能または困難であると認められたとき。

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	あり
判断基準・手続	一時的に介護等が必要となった場合は、指定する医師の判断により、本人および身元引受人と協議の上、一時介護室において必要な介護を利用者の希望により行います。
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	一時的に使用する共用施設であることにより、専用居室の利用権に変更はありません。

その他の居室への移動		あり	
判断基準・手続	専用居室または一時介護室において、加齢に伴う体力の衰えなどのため恒常的な介護が必要となり、1日当たりの延べ介護時間が4時間以上必要となった場合には、相応の期間の観察をした上で、指定する医師の判断により、本人および身元引受人と協議の上、介護居室において必要な介護を行います。		
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	専用使用する共用施設であることにより、専用居室の利用権に変更はありません。		
提携ホーム等への転居		あり 精神病院等	
判断基準・手続	精神障害等により、指定する医師が、他の居住者等の生活または健康に重大な影響を及ぼす場合その他それに準ずる場合であって通常の介護方法ではこれを防止できないと判断したときは、身元引受人と協議の上、指定する病院等にご入院いただくことがあります。ただし、この場合入居金の償却および管理運営費は従前どおりとなります。また、入院費用はご負担いただき、同費用の内自己負担分につきご請求に基づき、お支払いいたします。		
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	この場合においても、専用居室の利用権に変更はありません。		
苦情対応窓口			
窓口の名称1		レジデントサービス部アソシエイト担当	
電話番号	03-3789-0557		
対応時間	9:00 ~ 18:00 (毎日)		
窓口の名称2		公益社団法人 全国有料老人ホーム協会	
電話番号	03-3272-3781		
対応時間	10:00 ~ 16:00 (平日)		
窓口の名称3		東京都国民健康保険団体連合会	
電話番号	03-3272-3781		
対応時間	9:00 ~ 17:00 (平日)		
賠償責任保険の加入	あり 保険の名称：損害保険ジャパン日本興亜㈱「有料老人ホーム賠償責任保険」		
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、意見箱等利用者等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	その他

5 入居者

介護度別・年齢別入居者数		平均年齢： 84.6 歳		入居者数合計： 172 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	1							
65歳以上75歳未満	25			1	1		1	
75歳以上85歳未満	37	2	1	3	1		2	1
85歳以上	37	4	11	11	10	10	7	6
合計	100	6	12	15	12	10	10	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	9	10	44	25	27	57	172	
男女別入居者数	男性： 47 人		女性： 125 人					
入居率（一時的に不在となっている者を含む。）				86 %（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		医療機関への入院	
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	
他の有料老人ホームへ転居		退去者数合計	13

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タイプ1人入居	128,450,000 ~149,450,000	242,128円	-	204,120	-	32,400	5,608
Aタイプ2人入居	144,900,000 ~165,900,000	399,268円	-	328,860	-	64,800	5,608
Bタイプ1人入居	117,450,000 ~136,450,000	242,128円	-	204,120	-	32,400	5,608
Bタイプ2人入居	133,900,000 ~152,900,000	399,268円	-	328,860	-	64,800	5,608
Cタイプ1人入居	103,950,000 ~119,950,000	242,128円	-	204,120	-	32,400	5,608
Cタイプ2人入居	120,400,000 ~136,400,000	399,268円	-	328,860	-	64,800	5,608
Dタイプ1人入居	183,950,000 ~215,450,000	242,128円	-	204,120	-	32,400	5,608
Dタイプ2人入居	200,400,000 ~231,900,000	399,268円	-	328,860	-	64,800	5,608
Eタイプ1人入居	225,450,000 ~248,450,000	242,128円	-	204,120	-	32,400	5,608
Eタイプ2人入居	241,900,000 ~264,900,000	399,268円	-	328,860	-	64,800	5,608
Fタイプ1人入居	201,450,000 ~222,450,000	242,128円	-	204,120	-	32,400	5,608
Fタイプ2人入居	217,900,000 ~238,900,000	399,268円	-	328,860	-	64,800	5,608
Hタイプ1人入居	227,450,000 ~234,450,000	242,128円	-	204,120	-	32,400	5,608
Hタイプ2人入居	243,900,000 ~250,900,000	399,268円	-	328,860	-	64,800	5,608
Iタイプ1人入居	210,950,000 ~217,450,000	242,128円	-	204,120	-	32,400	5,608
Iタイプ2人入居	227,400,000 ~233,900,000	399,268円	-	328,860	-	64,800	5,608
Jタイプ1人入居	302,450,000 ~342,450,000	242,128円	-	204,120	-	32,400	5,608
Jタイプ2人入居	318,900,000 ~358,900,000	399,268円	-	328,860	-	64,800	5,608
Kタイプ1人入居	289,450,000円	242,128円	-	204,120	-	32,400	5,608

Kタイプ2人入居	305,900,000円	399,268円	-	328,860	-	64,800	5,608
Lタイプ1人入居	386,450,000円	242,128円	-	204,120	-	32,400	5,608
Lタイプ2人入居	402,900,000円	399,268円	-	328,860	-	64,800	5,608
Mタイプ1人入居	296,450,000円	242,128円	-	204,120	-	32,400	5,608
Mタイプ2人入居	312,900,000円	399,268円	-	328,860	-	64,800	5,608

各 料 金 の 内 訳 ・ 明 細	前払金	専用居室：2～5階Aタイプ(68.37㎡)、1人入居の場合 ①入居一時金(専用居室の面積、階数により異なります) 月額単価(530,000円) × 想定居住期間(180ヶ月) + 月額単価(530,000円) × 想定を超える居住期間(31.3ヶ月) により算出 (月額単価の説明) 土地・建物等の整備に要した費用、修繕費、管理事務費に相当する額等を基礎とし、近傍同種の住宅の家賃等を勘案し合理的な積算方法により算出 月額単価=家賃相当額 (想定居住期間の説明) 入居時の年齢、性別、平均余命等により、入居者の居住継続率が概ね50%となるまでの期間当施設では、15年(180ヶ月) ※詳細は別紙参照 (想定居住期間を超えて契約が継続する場合に備えて有料老人ホームの設置者が受領する額「平成24年3月16日付厚生労働省高齢者支援課事務連絡」の説明) 想定居住期間を超え、居住継続率が0%となることが予測されるまでの期間の家賃等の額2.6年(31.3ヶ月) ※詳細は別紙参照
		②介護一時金(介護費用) 1人当たり：9,250,000円 要支援・要介護者：看護・介護職員の換算後の人員比率が、1.5:1を確保できるように職員配置をするための、介護保険給付額では賅えない人件費 償却開始日から5年までの5年間に介護一時金の50%を均等償却し、5年から15年までの10年間に残り50%を均等償却
		③生活サービス一時金(生活支援等費用) 1人当たり：7,200,000円 健康維持・日常生活上の諸サービス、健常者への一時的な介護・生活支援等の職員配置をするための管理運営費では賅えない人件費等の費用 償却開始日から5年までの5年間に生活サービス一時金の50%を均等償却し、5年から15年までの10年間に残り50%を均等償却
	家賃	家賃は、前払金(入居一時金)として受領
	管理費	管理：専用居室の維持・補修、共用部分・共用施設・敷地の保存・維持・補修・管理、清掃・消毒および塵芥処理等の職員配置をするための費用 運営：健康維持・日常生活上の諸サービス、健常者への一時的な介護・生活支援等の職員配置をするための費用 管理運営費：1人入居：204,120円 2人入居：328,860円
	介護費用	介護費用は、前払金(介護一時金、生活サービス一時金)として受領 ※介護保険サービスの自己負担額は含まない。
	食費	1人入居の場合 1日当たり 1,080円 × 30日で積算 レストラン運営基本料 32,400円 朝食 1,080円・昼食 1,080円・夕食 1,620円 間食 0円 2人入居の場合 1日当たり 2,160円 × 30日で積算 朝食 2,160円・昼食 2,160円・夕食 3,240円 間食 0円 朝食の代金は、お1人様1定食に限りレストラン運営基本料に含まれております。 その他に昼、夜のお食事は、飲食いただきました実費を別途ご負担いただきます。 定食以外の飲食代金は、メニューの価格によります。 (食事をキャンセルする場合の取扱いについて) 事前の予約なく、ご利用いただけます。キャンセルの取扱いはありません。
	光熱水費	給湯基本料：3,600円 電話基本料：2,008円 その他にご使用いただきました実費を別途ご負担いただきます。 電気料金は、東京電力との直接契約によりお支払いいただきます。

前払金の取扱い

支払日・支払方法	20%を入居契約締結日までに、残金を入居開始日までに銀行振込み
償却開始日	入居開始日
返還対象としない額	あり 想定居住期間を超え、居住継続率が0%となることが予測されるまでの期間の家賃等の額 2.6年(31.3ヶ月) ※詳細は別紙参照
	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	<p>①入居一時金(家賃相当額)</p> <p>(a)償却期間：償却開始日から3月が経過するまでの間 返還金 = (家賃等の前払金等の額) - (1ヶ月分の家賃等の額) ÷ 30 × (入居日から居室明渡日までの日数) = 入居一時金 - (月額家賃 ÷ 30 × 入居日数)</p> <p>(b)償却期間：償却開始日から3月が経過し、想定居住期間が経過するまでの間 返還金 = (1ヶ月分の家賃等の額) ÷ 30 × (居室明渡日から想定居住期間が経過するまでの日数) = 入居一時金 - {(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) + (1ヶ月分の家賃等の額) ÷ 30 × (入居日から居室明渡日までの日数)}</p> <p>②介護一時金</p> <p>(a)償却期間：償却開始日から5年まで(償却率：年10%) 返還額 = 介護一時金 - {(介護一時金 × 0.1 × m) + (介護一時金 × 0.1 × m) × x} 註)mは償却年数、xは償却率</p> <p>(b)償却期間：5年を超え15年(償却終了時)まで(償却率：年5%) 返還額 = 介護一時金 - [{(介護一時金 × 0.1 × 5) + (介護一時金 × 0.05 × n)} + {(介護一時金 × 0.1 × 5) + (介護一時金 × 0.05 × n) × x}] 註)nは償却年数から5年を引いた年数、xは償却率</p> <p>ただし、生活サービス一時金の償却額と消費税の合計額が生活サービス一時金と同額になった時点で償却は終了します。したがって、その時点以降返還額は0円となります。</p> <p>なお、(i) (a)および(b)の場合について、一年に満たない期間については日割り計算により算出します。 (ii) (a)および(b)の場合について、消費税率が変更となった場合は日割り計算により算出します。</p> <p>③生活サービス一時金</p> <p>(a)償却期間：償却開始日から5年まで(償却率：年10%) 返還額 = 生活サービス一時金 - {(生活サービス一時金 × 0.1 × m) + (生活サービス一時金 × 0.1 × m) × x} 註)mは償却年数、xは償却率</p> <p>(b)償却期間：5年を超え15年(償却終了時)まで(償却率：年5%) 返還額 = 生活サービス一時金 - [{(生活サービス一時金 × 0.1 × 5) + (生活サービス一時金 × 0.05 × n)} + {(生活サービス一時金 × 0.1 × 5) + (生活サービス一時金 × 0.05 × n) × x}] 註)nは償却年数から5年を引いた年数、xは償却率</p> <p>ただし、生活サービス一時金の償却額と消費税の合計額が生活サービス一時金と同額になった時点で償却は終了します。 したがって、その時点以降返還額は0円となります。</p> <p>なお、(i) (a)および(b)の場合について、一年に満たない期間については日割り計算により算出します。 (ii) (a)および(b)の場合について、消費税率が変更となった場合は日割り計算により算出します。</p>
	期間：3か月 起算日：入居した日

短期解約（死亡退去含む）の返還金の算定方式	<p>全額返還：日額単価＝（入居一時金＋介護一時金＋生活サービス一時金）÷180ヶ月÷30日</p> <p>入居した日から3カ月以内において解約の申出をした場合は、専用居室の明渡をした日までの専用居室・共用施設の利用料および各種サービスの対価ならびに原状回復費用・リフォーム費用を支払って契約を終了することができます。費用負担については、「原状回復をめぐるトラブルとガイドライン（再改訂版）」（平成23年8月国土交通省住宅局）及び「賃貸住宅トラブル防止ガイドライン（平成16年9月東京都）」を参考にし、協議します。なおこの場合、専用居室の明渡しの日から3カ月以内に受領済みの前払金および月払いの前払利用料の全額を無利息にて返還します。また、入居した日から3カ月以内において死亡により契約が終了した場合においても、同様の取り扱いとなります。</p>
返還期限	契約終了日から 3 月以内
保全措置	なし 保全先：
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	管理運営費・給湯基本料・電話基本料については、当月分を当月15日に、食費・水道・給湯・電話使用料等については、毎月月末締めとし指定口座から自動振替により支払う。
その他留意事項	なし

介護保険サービスの自己負担額 ※介護度に応じて利用料の1割(一定以上所得の場合2割)を負担する。

(30日換算・自己負担1割の場合)						
介護度	基本単位 a	加算 b	処遇改善加算 c=(a+b)×d 小数点以下四捨五入	総単位数 e=a+b+c	介護報酬 f=e×地域別単価 小数点以下切捨て	自己負担額 g=f×0.1 小数点以下切上げ
要支援1	5,400	900	378	6,678	72,790円	7,279円
要支援2	9,270	900	610	10,780	117,502円	11,751円
要介護1	16,020	1,200	1,033	18,253	198,957円	19,896円
要介護2	17,970	1,200	1,150	20,320	221,488円	22,149円
要介護3	20,040	1,200	1,274	22,514	245,402円	24,541円
要介護4	21,960	1,200	1,390	24,550	267,595円	26,760円
要介護5	24,000	1,200	1,512	26,712	291,160円	29,116円

加算の種類		単位・割合	算定	備考
b	個別機能訓練加算	12/日	あり	
	夜間看護体制加算	10/日	あり	要介護のみ
	看取り介護加算	144～1,280/日	あり	対象者のみ
	医療機関連携加算	80/月	あり	対象者のみ
	認知症専門ケア加算	0/日	なし	
	サービス提供体制強化加算	18/日	あり(I)イ	
	入居継続支援加算	0/日	なし	要介護のみ
	生活機能向上連携加算	0/月	なし	
	若年性認知症入居者受入加算	0/月	なし	対象者のみ
	口腔衛生管理体制加算	0/月	なし	
	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	0/月	なし	対象者のみ
d	介護職員処遇改善加算	6.00%	あり(II)	

当ホームの地域別単価は10.9です。(世田谷区)
看取り介護加算を算定した月においては自己負担額が変動します。

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

管理運営費・駐車場使用料については、隔年1月1日に人件費および物価ならびに公共料金等の変動に基づき、運営懇話会において居住者の意見を聴いた上で改定することがあります。管理運営費・駐車場使用料以外の有料または実費で提供するサービスについては、諸物価の変動等を勘案し、サービス料金を改定することがあります。

【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	Aタイプ(68.37㎡) 1人入居		
単位：円			
入居準備費用	敷金	前払金	月額利用料
0	0	128,450,000	242,128
※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	入居希望者に交付
管理規程	入居希望者に交付	財務諸表の原本	入居希望者に交付
事業収支計画書	公開していない	その他開示情報	イベント実施状況・お食事メニュー

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: center;">_____年 月 日</p> <p>署名 _____ 印 _____</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>氏名 _____ 印 _____</p>
--

介護サービス等の一覧表

※この表はあくまでも目安です。実際は、それぞれの居住者の状態に応じて当施設および当施設が指定する医師の判断により、居住者あるいは身元引受人と協議の上、下記に示したサービスを取捨選択し、可能な限り自立した生活を送っていただけますよう「自助自立」の理念に基づきサービスを提供いたします。

※それぞれの居住者に提供するサービスの内容は、居住者あるいは身元引受人の同意のもとに作成される「(介護予防)特定施設サービス計画書」(ケアプラン)により提示します。また、その内容を変更する場合には、変更内容を居住者あるいは身元引受人に説明し、協議して同意を得た上で変更いたします。

自立・要支援・要介護 状態区分	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
	介護や支援が 必要のない状態	部分的な軽度の自立支援 日常生活の一部に 何らかの支援が必要	軽度の自立支援 日常生活に 何らかの支援が必要	部分的な軽度の介護 日常生活の一部に何ら かの介助や見守りが必要	軽度の介護 日常生活に何らかの 介助や見守りが必要	中度の介護 日常生活全般に全面的 な見守りや介助が必要	重度の介護 日常生活全般に 全面的な介助が必要	最重度の介護 全面的な介助が必要 意志の伝達も困難
サービス区分	病気・けが等必要時の 一時的なサービス	介護予防特定施設入居者生活介護			特定施設入居者生活介護			
介護を行う場所	専用居室又は一時介護室					専用居室又は介護居室		

○前払金又は月額利用料に含むサービス ■(介護予防)特定施設入居者生活介護のサービス

状態区分	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		
	追加料金が 発生しない サービス	その都度 徴収する サービス	追加料金が 発生しない サービス	その都度 徴収する サービス	追加料金が 発生しない サービス	その都度 徴収する サービス	追加料金が 発生しない サービス	その都度 徴収する サービス	追加料金が 発生しない サービス	その都度 徴収する サービス	追加料金が 発生しない サービス	その都度 徴収する サービス	追加料金が 発生しない サービス	その都度 徴収する サービス	追加料金が 発生しない サービス	その都度 徴収する サービス	
<介護サービス>																	
巡回 日中 8時～20時			■ 必要に応じ		■ 必要に応じ		■ 必要に応じ		■ 必要に応じ		■ 必要に応じ		■ 必要に応じ		■ 必要に応じ		■ 必要に応じ
夜間 20時～8時			■ 必要に応じ		■ 必要に応じ		■ 必要に応じ		■ 必要に応じ		■ 必要に応じ		■ 必要に応じ		■ 必要に応じ		■ 必要に応じ
食事介助			■ 必要に応じ		■ 必要に応じ		■ 必要に応じ		■ 必要に応じ		■ 必要に応じ		■ 必要に応じ		■ 必要に応じ		■ 必要に応じ
排泄介助			■ 必要に応じ		■ 必要に応じ		■ 必要に応じ		■ 必要に応じ		■ 必要に応じ		■ 必要に応じ		■ 必要に応じ		■ 必要に応じ
おむつ交換			■ 必要に応じ		■ 必要に応じ		■ 必要に応じ		■ 必要に応じ		■ 必要に応じ		■ 必要に応じ		■ 必要に応じ		■ 必要に応じ
おむつ代		実費		実費		実費		実費		実費		実費		実費		実費	
入浴(一般浴)介助			■ 必要に応じ	週3回以上 3,024円/h	■ 必要に応じ	週3回以上 3,024円/h	■ 必要に応じ	週3回以上 3,024円/h	■ 必要に応じ	週3回以上 3,024円/h	■ 必要に応じ	週3回以上 3,024円/h	■ 必要に応じ	週3回以上 3,024円/h	■ 必要に応じ	週3回以上 3,024円/h	
清拭			■ 必要に応じ		■ 必要に応じ		■ 必要に応じ		■ 必要に応じ		■ 必要に応じ		■ 必要に応じ		■ 必要に応じ		■ 必要に応じ
特浴介助			■ 必要に応じ	週3回以上 3,024円/h	■ 必要に応じ	週3回以上 3,024円/h	■ 必要に応じ	週3回以上 3,024円/h	■ 必要に応じ	週3回以上 3,024円/h	■ 必要に応じ	週3回以上 3,024円/h	■ 必要に応じ	週3回以上 3,024円/h	■ 必要に応じ	週3回以上 3,024円/h	
身辺介助			■ 必要に応じ		■ 必要に応じ		■ 必要に応じ		■ 必要に応じ		■ 必要に応じ		■ 必要に応じ		■ 必要に応じ		■ 必要に応じ
・体位交換			■ 必要に応じ		■ 必要に応じ		■ 必要に応じ		■ 必要に応じ		■ 必要に応じ		■ 必要に応じ		■ 必要に応じ		■ 必要に応じ
・居室からの移動			■ 必要に応じ		■ 必要に応じ		■ 必要に応じ		■ 必要に応じ		■ 必要に応じ		■ 必要に応じ		■ 必要に応じ		■ 必要に応じ
・衣類の着脱			■ 必要に応じ		■ 必要に応じ		■ 必要に応じ		■ 必要に応じ		■ 必要に応じ		■ 必要に応じ		■ 必要に応じ		■ 必要に応じ
・身だしなみ介助			■ 必要に応じ		■ 必要に応じ		■ 必要に応じ		■ 必要に応じ		■ 必要に応じ		■ 必要に応じ		■ 必要に応じ		■ 必要に応じ
機能訓練	○		■ 必要に応じ		■ 必要に応じ		■ 必要に応じ		■ 必要に応じ		■ 必要に応じ		■ 必要に応じ		■ 必要に応じ		■ 必要に応じ
各種健康体操	○		○ 必要に応じ		○ 必要に応じ		○ 必要に応じ		○ 必要に応じ		○ 必要に応じ		○ 必要に応じ		○ 必要に応じ		○ 必要に応じ
回想法・音楽療法	○		○ 希望に応じ		○ 希望に応じ		○ 希望に応じ		○ 希望に応じ		○ 希望に応じ		○ 希望に応じ		○ 希望に応じ		○ 希望に応じ

状態区分	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
------	----	------	------	------	------	------	------	------

サービス項目	追加料金が発生しないサービス	その都度徴収するサービス	追加料金が発生しないサービス	その都度徴収するサービス	追加料金が発生しないサービス	その都度徴収するサービス	追加料金が発生しないサービス	その都度徴収するサービス	追加料金が発生しないサービス	その都度徴収するサービス	追加料金が発生しないサービス	その都度徴収するサービス	追加料金が発生しないサービス	その都度徴収するサービス	追加料金が発生しないサービス	その都度徴収するサービス
レクリエーション(介護)				実費負担		実費負担		実費負担		実費負担		実費負担		実費負担		実費負担
福祉用具貸与			■ 必要に応じ		■ 必要に応じ		■ 必要に応じ		■ 必要に応じ		■ 必要に応じ		■ 必要に応じ		■ 必要に応じ	
通院介助 (協力・指定医療機関)	○		■ 必要に応じ		■ 必要に応じ		■ 必要に応じ		■ 必要に応じ		■ 必要に応じ		■ 必要に応じ		■ 必要に応じ	
通院介助 (上記以外)		3,024円/h		3,024円/h		3,024円/h		3,024円/h		3,024円/h		3,024円/h		3,024円/h		3,024円/h
緊急時対応	○		■ 必要に応じ		■ 必要に応じ		■ 必要に応じ		■ 必要に応じ		■		■		■	
オンコール対応	○		■ 必要に応じ		■ 必要に応じ		■ 必要に応じ		■ 必要に応じ		■		■		■	
〈生活サービス〉																
居室清掃 ・定期清掃 ・家事支援	○ 月2回	特別清掃 実費負担	○ 月2回 ■ 必要に応じ	特別清掃 実費負担	○ 月2回 ■ 必要に応じ	特別清掃 実費負担	○ 月2回 ■ 必要に応じ	特別清掃 実費負担	○ 月2回 ■ 必要に応じ	特別清掃 実費負担	○ 月2回 ■ 必要に応じ	特別清掃 実費負担	○ 月2回 ■ 必要に応じ	特別清掃 実費負担	○ 月2回 ■ 必要に応じ	特別清掃 実費負担
リネン交換			■ 必要に応じ		■ 必要に応じ		■ 必要に応じ		■ 必要に応じ		■ 必要に応じ		■ 必要に応じ		■ 必要に応じ	
日常の洗濯			■ 必要に応じ		■ 必要に応じ		■ 必要に応じ		■ 必要に応じ		■ 必要に応じ		■ 必要に応じ		■ 必要に応じ	
居室配膳・下膳		315円/回	■ 必要に応じ		■ 必要に応じ		■ 必要に応じ		■ 必要に応じ		■ 必要に応じ		■ 必要に応じ		■ 必要に応じ	
嗜好に応じた特別食		実費負担		実費負担		実費負担		実費負担		実費負担		実費負担		実費負担		実費負担
おやつ		実費負担		実費負担		実費負担		実費負担		実費負担		実費負担		実費負担		実費負担
理美容		実費負担		実費負担		実費負担		実費負担		実費負担		実費負担		実費負担		実費負担
買物代行 (通常の利用区域)	○ 必要に応じ		○ 必要に応じ		○ 必要に応じ		○ 必要に応じ		○ 必要に応じ		○ 必要に応じ		○ 必要に応じ		○ 必要に応じ	
買物代行 (上記の区域以外)		3,024円/h		3,024円/h		3,024円/h		3,024円/h		3,024円/h		3,024円/h		3,024円/h		3,024円/h
役所手続き代行	○ 必要に応じ		■ 必要に応じ		■ 必要に応じ		■ 必要に応じ		■ 必要に応じ		■ 必要に応じ		■ 必要に応じ		■ 必要に応じ	
金銭・預金管理	○ 必要に応じ		■ 必要に応じ		■ 必要に応じ		■ 必要に応じ		■ 必要に応じ		■ 必要に応じ		■ 必要に応じ		■ 必要に応じ	
〈健康管理サービス〉																
定期健康診断	○ 年2回トック		○ 年2回トック		○ 年2回トック		○ 年2回トック		○ 年2回トック		○ 年2回トック		○ 年2回トック		○ 年2回トック	
健康相談	○ 随時		■ 随時		■ 随時		■ 随時		■ 随時		■ 随時		■ 随時		■ 随時	
生活指導・栄養指導	○ 必要に応じ		○ 必要に応じ		○ 必要に応じ		○ 必要に応じ		○ 必要に応じ		○ 必要に応じ		○ 必要に応じ		○ 必要に応じ	
服薬支援	○ 必要に応じ		■ 必要に応じ		■ 必要に応じ		■ 必要に応じ		■ 必要に応じ		■ 必要に応じ		■ 必要に応じ		■ 必要に応じ	
生活リズムの記録 (排便・睡眠等)			■ 必要に応じ		■ 必要に応じ		■ 必要に応じ		■ 必要に応じ		■ 随時		■ 随時		■ 随時	
医師の往診		必要に応じ		必要に応じ		必要に応じ		必要に応じ		必要に応じ		必要に応じ		必要に応じ		必要に応じ 定期に実施

状態区分	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	
サービス項目	追加料金が発生しないサービス	その都度徴収するサービス	追加料金が発生しないサービス	その都度徴収するサービス	追加料金が発生しないサービス	その都度徴収するサービス	追加料金が発生しないサービス	その都度徴収するサービス	追加料金が発生しないサービス	その都度徴収するサービス	追加料金が発生しないサービス	その都度徴収するサービス	追加料金が発生しないサービス	その都度徴収するサービス	追加料金が発生しないサービス	その都度徴収するサービス

＜入退院時、入院中のサービス＞															
移送サービス	○ 必要に応じ		■ 必要に応じ	■ 必要に応じ	■ 必要に応じ	■ 必要に応じ	■ 必要に応じ	■ 必要に応じ	■ 必要に応じ	■ 必要に応じ	■ 必要に応じ	■ 必要に応じ	■ 必要に応じ	■ 必要に応じ	■ 必要に応じ
入退院時の同行 (協力・指定医療機関)	○ 必要に応じ		■ 必要に応じ	■ 必要に応じ	■ 必要に応じ	■ 必要に応じ	■ 必要に応じ	■ 必要に応じ	■ 必要に応じ	■ 必要に応じ	■ 必要に応じ	■ 必要に応じ	■ 必要に応じ	■ 必要に応じ	■ 必要に応じ
入退院時の同行 (上記以外)		3,024円/h		3,024円/h		3,024円/h		3,024円/h		3,024円/h		3,024円/h		3,024円/h	3,024円/h
入院中の洗濯物 交換・買物	○ 必要に応じ		■ 必要に応じ	■ 必要に応じ	■ 必要に応じ	■ 必要に応じ	■ 必要に応じ	■ 必要に応じ	■ 必要に応じ	■ 必要に応じ	■ 必要に応じ	■ 必要に応じ	■ 必要に応じ	■ 必要に応じ	■ 必要に応じ
入院中に見舞い訪問	○ 必要に応じ		■ 必要に応じ	■ 必要に応じ	■ 必要に応じ	■ 必要に応じ	■ 必要に応じ	■ 必要に応じ	■ 必要に応じ	■ 必要に応じ	■ 必要に応じ	■ 必要に応じ	■ 必要に応じ	■ 必要に応じ	■ 必要に応じ
救急搬送の付添い	○ 必要に応じ		■ 必要に応じ	■ 必要に応じ	■ 必要に応じ	■ 必要に応じ	■ 必要に応じ	■ 必要に応じ	■ 必要に応じ	■ 必要に応じ	■ 必要に応じ	■ 必要に応じ	■ 必要に応じ	■ 必要に応じ	■ 必要に応じ
＜その他サービス＞															
ミールサービス ・バンケット ・ルームサービス		メニュー価格 実費負担 実費負担		メニュー価格 実費負担 実費負担		メニュー価格 実費負担 実費負担		メニュー価格 実費負担 実費負担		メニュー価格 実費負担 実費負担		メニュー価格 実費負担 実費負担		メニュー価格 実費負担 実費負担	メニュー価格 実費負担 実費負担
アクティビティサービス ・プログラムの企画 ・トラベルコンサルティング ・リザーベーション ・チケットサービス ・イベントサービス ・リクレーション ・カルチャー ・インフォメーション	○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○		○ ○ 実費負担 実費負担 実費負担 実費負担 ○	○ ○ 実費負担 実費負担 実費負担 実費負担 ○	○ ○ 実費負担 実費負担 実費負担 実費負担 ○	○ ○ 実費負担 実費負担 実費負担 実費負担 ○	○ ○ 実費負担 実費負担 実費負担 実費負担 ○	○ ○ 実費負担 実費負担 実費負担 実費負担 ○	○ ○ 実費負担 実費負担 実費負担 実費負担 ○	○ ○ 実費負担 実費負担 実費負担 実費負担 ○	○ ○ 実費負担 実費負担 実費負担 実費負担 ○	○ ○ 実費負担 実費負担 実費負担 実費負担 ○	○ ○ 実費負担 実費負担 実費負担 実費負担 ○	○ ○ 実費負担 実費負担 実費負担 実費負担 ○	○ ○ 実費負担 実費負担 実費負担 実費負担 ○
デイリーサービス ・各種生活サービス予約 ・来訪者の取次 ・メッセージサービス ・メールサービス ・モーニングコール ・保管サービス ・デリバリーサービス ・配車サービス ・日用品等の販売 ・クリーニングの受付 ・宅配便取次 ・各種生活相談 ・セクレタリーサービス ・税務、法律取次	○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○		○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○	○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○	○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○	○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○	○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○	○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○	○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○	○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○	○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○	○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○	○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○	○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○	○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○

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	抵当権の設定なし
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	土地・建物：事業主体全部所有
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	検査済証の交付：有
4 耐火建築物又は準耐火建築物であるか。	○ 適合	建物：耐火建築物
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	専用居室：居間・寝室・浴室・化粧室他に設置 共用施設：廊下・多目的ホール・娯楽室他に設置
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	避難訓練：消防計画に基づき年2回実施
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	スプリンクラーを含む消防用設備を設置し、法定検査を実施
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	各居室は、鉄筋コンクリートの界壁により区分
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	各居室の1人当り面積は、壁芯25.44㎡以上(2人入居の場合)
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	すべての居室が個室で定員2名(配偶者及び3親等以内の親族を対象)
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	日常診療及び年に2回の人間ドックの機会を提供
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	身体拘束その他行動制限廃止の理念・方針に則って、緊急やむを得ない場合に限り、マニュアルに基づき記録を作成し身体拘束等を実施
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	保全先： 保全措置を検討中
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	初期償却率：入居一時金の約14.8% 入居契約書、重要事項説明書等に明記
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	入居契約書、重要事項説明書等に明記

※ 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。