

## 有料老人ホーム重要事項説明書

施設名	グランクレール馬事公苑
定員・室数	278 人 ・ 139 室

## 有料老人ホームの類型・表示事項

類 型	住宅型
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	自立のみ
介護保険の利用	居宅サービス利用可
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 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`ヤト`キユ`ウ`イ`ライ`フ`デ`ザ`イン 株式会社東急イーライフデザイン	
主たる事務所の所在地	〒 107-0062	東京都港区南青山二丁目6番21号 TK南青山ビル	
	電 話 番 号	03-5414-1900	
連 絡 先	フ ァ ッ ク ス 番 号	03-5414-1903	
	ホ ー ム ペ ー ジ	http://www.e-life-design.co.jp/	
代 表 者 職 氏 名	役職名	代表取締役	氏名 吉野 一樹
設 立 年 月 日	平成15年3月3日		
主 な 事 業 等	高齢者住宅・施設の運営・運営受託、高齢者会員組織の企画・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	1	ホームケア馬事公苑	世田谷区上用賀一丁目22番23号
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	2	・グランクレール成城ケアレジデンス ・ライフニクス高井戸	・世田谷区成城八丁目20番1号 ・杉並区高井戸東四丁目12番31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		
地域密着型通所介護	なし		
居宅介護支援	1	ホームケア馬事公苑	世田谷区上用賀一丁目22番23号
<居宅介護予防サービス>			
介護予防訪問介護	1	ホームケア馬事公苑	世田谷区上用賀一丁目22番23号
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		
介護予防通所介護	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	・グランクレール成城ケアレジデンス ・ライフニクス高井戸	・世田谷区成城八丁目20番1号 ・杉並区高井戸東四丁目12番31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		
介護予防地域密着型通所介護	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		

## 2 事業所概要

名称	フリカマナ	グランクレールバジコウエン		
	名称	グランクレール馬事公苑		
所在地	〒 158-0098	東京都世田谷区上用賀一丁目22番23号		
連絡先	電話番号	03-5717-7300		
	ファックス番号	03-5717-7301		
ホームページ	http://www.grancreeer.com/bajikouen/			
介護保険事業所番号	-			
管理者職氏名	役職名	支配人	氏名	吉田 淳
事業開始年月日	平成23年4月1日			
届出年月日	平成23年2月24日			
届出上の開設年月日	平成23年4月1日			
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	
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	東急田園都市線「用賀」駅から徒歩15分(距離1,190m)			
施設・設備等の状況				
敷地	権利形態	-	抵当権	なし
	面積	7792.84 m <sup>2</sup>		

建 物	権利形態	賃貸借	抵当権	なし	
	延床面積	17576.6 m <sup>2</sup>	うち有料老人ホーム分 17486.21 m <sup>2</sup>		
	竣工日	平成 18 年 4 月 27 日			
	階 数	地上 7 階 地下 1 階			
		うち有料老人ホーム分 地上 7 階 地下 1 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 ( ホームケア馬事公苑 )			
賃貸借契約の概要	建物	契約期間	平成22年12月15日 ~ 平成42年12月14日		
		自動更新	あり		
居 室	階	定員	室数	面積	
	1階	2人	4	57.6 m <sup>2</sup>	~ 66.27 m <sup>2</sup>
	2階	2人	19	50.46 m <sup>2</sup>	~ 66.27 m <sup>2</sup>
	3階	2人	33	50.46 m <sup>2</sup>	~ 85.3 m <sup>2</sup>
	4階	2人	33	50.46 m <sup>2</sup>	~ 85.3 m <sup>2</sup>
	5階	2人	25	50.46 m <sup>2</sup>	~ 166.49 m <sup>2</sup>
	6階	2人	14	50.46 m <sup>2</sup>	~ 237.05 m <sup>2</sup>
	7階	2人	11	50.46 m <sup>2</sup>	~ 119.3 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>
便 所	居室	全室設置	共同便所	8 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 : 2 機械浴 : 1	
	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 フィットネスサロン、プール、ライブラウンジ、シアタールーム、ビジネスサロン、クレールホール、ベトナムキッチン、アトリエ、カラオケルーム、ビリヤードルーム、陶芸ルーム、ゲストルーム、パーティールーム、ゲームルーム、ヘアエステサロン、エントランス、メールボックス、フロント、ラウンジ、ベンチコーナー、喫煙ルーム、メディカルルーム、トランクルーム、共用廊下、ゴミステーション、屋上庭園、駐車場、駐輪場。				
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)	2					2人	2.0	
生活相談員	12			4		16人	15.6	
看護職員:直接雇用	2			9		11人	4.6	
看護職員:派遣						0人		
介護職員:直接雇用						0人		
介護職員:派遣						0人		
機能訓練指導員						0人		
計画作成担当者						0人		
栄養士	1					1人	1.0	
調理員	2			5		7人	5.3	
事務員	1					1人	1.0	
その他従業者	2			1		3人	2.9	
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	0			0	
実務者研修	0			0	
介護職員初任者研修	0			0	
介護支援専門員	0			0	
たん吸引等研修（不特定）	0			0	
たん吸引等研修（特定）	0			0	
資格なし	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	
作業療法士	0			0	
言語聴覚士	0			0	
看護師又は准看護師	0			0	
柔道整復師	0			0	
あん摩マッサージ指圧師	0			0	

  

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	19時0分～9時0分
上記時間帯の職員配置数	介護職員 0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								
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					
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															
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															
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										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				1	1								
1年以上3年未満		1				3	1								
3年以上5年未満			3			2	2								
5年以上10年未満			6			6									
10年以上															
合計		2	9	0	0	12	4	0	0	0	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	なし
入浴介助サービス	なし
排せつ介助サービス	なし
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	なし
金銭管理サービス	なし
定期的な安否確認の方法	居室内に生活安全センサーを設置しており、入居者が在宅中、キーホルダーを専用のキーボックスに差し込むことにより、一定時間水道の使用がない場合又は一定時間水が出続けた場合に異常を感知し、自動的にフロントに通報されます。
施設で対応できる医療的ケアの内容	看護師が、創傷処置、痰の吸引、バイタル測定、インスリン対応、在室酸素の対応の医療的ケアを行います。

##### 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 愛和会 馬事公苑クリニック
	所在地	(同一敷地内)
	協力の内容	【科目】内科、循環器科内科、膠原病、リウマチ科、皮膚科、消化器科（一般診療、訪問診療、往診） 【協力内容】入居前の健康診断及び入居の医療上の可否判断。提携介護住宅への住替え判定に関する助言、入居者に対する施設内クリニックでの一般診療、居室への往診・訪問診療、健康相談、健康管理、定期健康診断、緊急時対応等。
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	
	所在地	
	協力の内容	

介護保険加算サービス等		
個別機能訓練加算		
夜間看護体制加算		
看取り介護加算		
医療機関連携加算		
認知症専門ケア加算		
サービス提供体制強化加算		
介護職員処遇改善加算		
人員配置が手厚い介護サービスの実施		
短期利用特定施設入居者生活介護の算定		
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	入居時に満60歳以上であること
	要介護度	入居時自立であること
	医療的ケア	原則として施設看護師による医療的ケアが必要ないこと（一時的な対応については応相談）
	認知症	原則として認知症を発症していないこと （自立した生活が可能な軽度の症状の場合は応相談）
	その他	・健康保険、介護保険に加入していること・2人入居の場合は、満60歳以上の健全な配偶者又は満60歳以上の2親等以内の健全な親族
身元引受人等の条件、義務等	<p>原則として、入居者1名につき身元引受人を1名定めて頂きます。入居者が2名の場合には、身元引受人1名が入居者2名の身元引受人を兼ねる事ができます。</p> <p><b>【身元引受人の条件】</b> 身元引受人は、原則として日本国内に居住し、かつ、入居者より年齢が若い方とします。</p> <p><b>【身元引受人の義務等】</b> 身元引受人は以下の責務を負います。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・入居契約に基づく入居者の事業者に対する債務について、入居者と連帯して履行の責めを負うとともに、事業者と協議し、必要なときは入居者の身柄を引き取る。</li> <li>・入居者に関する事業者から身元引受人への連絡・協議等に協力する。</li> <li>・入居者が死亡した場合に入居者の身柄及び遺留金品を引き受ける。</li> <li>・入居契約の終了により、入居契約に基づく何らかの返還金が発生し、入居者の死亡等により入居者へ返還することが適切でない場合、身元引受人がこれを受け取る。</li> <li>・入居者が意思能力を喪失した場合、入居契約における入居者の責務を履行できない状態にある場合、又は入居契約において入居者の判断を要する事項に対して、入居者が意思を明確に表明できない状態にある場合には、身元引受人が入居者に代わり意思表示を行うこと及び入居契約の終了に伴う一切の金銭の授受につき入居者の代理人として選任される。</li> </ul>	
体験入居	利用期間	1泊2日まで ※延長はご要望によりご相談に応じます
	利用料金	1泊 10,800円（宿泊、食費【夕食及び朝食】含む） ※参考食費：朝食648円、昼食756円、夕食1,080円 ※共用施設の利用料を含みます
	その他	特になし
入院時の契約の取扱い	<p>入院が長期にわたった場合でも入居契約は継続しますので、退院後は入院前の居室に戻る事ができます。なお、入院期間中も管理費等の月額費用はお支払い頂きます（前払方式を選択されている場合、前払管理費の償却が継続します。）。</p> <p>※入居者の入院により入居者がグランクレール馬事公苑（以下「本施設」といいます。）を連続して30日を超えて不在にした場合には、31日目以降不在日に係るサービス費については、1ヶ月を30日として日割計算して得た1日あたりのサービス費の額の半額分を減額し、後日精算します。</p>	

やむを得ず身体拘束を行う場合の手段	<p>次の3つの要件をすべて満たす場合、「緊急やむを得ない」ものとして身体拘束を行う場合があります。</p> <p>【切迫性】利用者等の生命又は身体が危険にさらされる可能性が著しく高い。</p> <p>【非代替性】他に代替する介護方法がない。</p> <p>【一時性】行動制限が一時的なものである。</p> <p>この場合、</p> <p>①身体拘束廃止委員会を設置します（廃止に向けた検討をし、必ず記録に残します）</p> <p>②本人や家族に、目的、理由、時間、期間を説明し、同意を得ます</p>
事業者からの契約解除	<p>①事業者は、入居者が次のア. からク. のいずれかに該当し、かつ、そのことで入居契約をこれ以上将来にわたって維持することが社会通念上著しく困難と認められる場合に入居契約を解除することができます。</p> <p>ア. 入居申込書に虚偽の事項を記載する等の不正手段により入居したとき</p> <p>イ. 月払家賃(月払方式の場合)、管理費(月払方式の場合)、サービス費その他費用の支払いを3回以上遅滞し又は3ヶ月以上滞納した場合</p> <p>ウ. 本施設を故意又は重大な過失により、毀損・汚損又は滅失した場合</p> <p>エ. 入居契約又は管理規程に違反し、事業者の催告にもかかわらず是正しない場合</p> <p>オ. 入居者の身体的・精神的暴力、不当な言動等により、本施設の運営スタッフの人権や職域が侵害され、本施設の健全な運営に支障を来すおそれがあると事業者が認める場合において、事業者の催告にもかかわらず是正されない場合</p> <p>カ. 入居者の行動が、他の入居者に危害を及ぼすおそれがあり、かつ入居者に対する通常の介護方法等ではこれを防止することができない場合</p> <p>キ. 入居契約の規定により事業者が求めたにもかかわらず、新たに入居者の身元引受人をたてない場合</p> <p>ク. その他、上記ア. からキ. に準じる事由が発生した場合</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	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			
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	本施設（支配人、副支配人）		
電話番号	03-5717-7300		
対応時間	9:00 ~ 17:00（ 平日 ）		
窓口の名称 2	株式会社 東急イーライフデザイン		
電話番号	03-5414-1900		
対応時間	9:00 ~ 17:00（ 平日 ）		
窓口の名称 3	世田谷区役所高齢福祉部介護予防・地域支援課		
電話番号	03-5432-2953		
対応時間	9:00 ~ 17:00（ 平日 ※ただし祝祭日は除く ）		
賠償責任保険の加入	あり 保険の名称：損害補償ジャパン日本興亜㈱「企業総合損害責任保険」		
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	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： 82.5 歳		入居者数合計： 141 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	0	0	0	0	0	0	0	
65歳以上75歳未満	14	0	0	0	0	0	0	0	
75歳以上85歳未満	50	14	1	4	1	2	1	0	
85歳以上	23	10	6	4	6	2	1	1	
合計	88	24	7	8	7	4	2	1	
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	2	6	109	13	11	0	141		
男女別入居者数	男性： 41 人			女性： 100 人					
入居率（一時的に不在となっている者を含む。）				51 %（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	2	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		医療機関への入院	
介護老人保健施設へ転居		死亡	2
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	3	退去者数合計	8

## 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	1,218,000 円	※月払家賃の3ヶ月分（左記金額は505号室（月払家賃406,000円/月）の場合） ※退去時に月払家賃又は管理費の滞納、居室の原状回復費用の未払い、その他の入居契約上の債務の不履行による債務額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
前払方式 ※前払金は、ご入居時の年齢により変動します。 ※右記のほか、入居者の選択による利用料がかかります。	40,320千円～608,148千円	217,080円	—	—	162,000	55,080	個別契約
月払方式 ※右記のほか、入居者の選択による利用料がかかります。	—	217,080円	256,000～1,727,000	80,000～150,000	162,000	55,080	個別契約
		0円					
		0円					
前払金	1. 前払家賃 月額単価（            円）× 想定居住期間（            月）            + 想定居住期間を超えて契約が継続する場合に備えて事業者が受領する額            により算出 (月額単価の説明) 前払方式における想定居住期間に応じた1ヶ月分の家賃相当額です。						
	(想定居住期間の説明) 入居者のうち概ね50%の方が入居し続けることが予想される期間として、各有料老人ホームがそれぞれ定める期間のことです。その期間は、入居時の年齢や性別、自立者が要介護者か、などに応じて、入居者の平均余命等を勘案して設定されます。 ※詳細は別紙「『前払金』の算定根拠について」をご参照ください。 ※2人入居の場合は、年齢の若い方の想定居住期間を採用します。						
	(想定居住月数を超えて契約が継続する場合に備えて事業者が受領する額の説明) 生存率等を加味して決められる、想定居住期間経過後、入居者の全員が退去する時点までの将来の家賃負担分です。 この額は、入居契約が終了しても返還されません。 ※入居日から3ヶ月以内に入居契約が終了した場合を除きます。 ※詳細は、別紙「『前払金』の算定根拠について」をご参照ください。						
	2. 前払管理費 月額単価（            円）× 想定居住期間（            月）            + 想定居住期間を超えて契約が継続する場合に備えて事業者が受領する額            により算出 (月額単価の説明) 前払方式における想定居住期間に応じた1ヶ月分の管理費相当額です。						
各料金の内訳・明細	(想定居住期間の説明) 前払い家賃と同様です。						
	(想定居住月数を超えて契約が継続する場合に備えて事業者が受領する額の説明)						

細	前払い家賃と同様です。
月払家賃	事業費を基礎として算定の上、近傍同種の家賃相当額と比較して妥当な額に設定しております。居室により金額は異なります。
管理費	共用施設、階段、廊下等の共用部分の維持管理に必要な光熱費、上下水道使用料、清掃費、設備維持費及び管理部門の人件費です。居室により金額は異なります。
サービス費	フロントサービス、生活相談サービス、安否確認サービス、緊急対応サービス、生活支援サービス、アクティビティサービス、健康管理サービス等に係る費用です。 ※その他、入居者の選択により利用するサービス（食事サービス等）については、別途選択サービス費がかかります。  ※介護保険サービスの自己負担額は含まない。
食費	朝食 432 円・昼食 540 円・夕食 864 円 間食 0 円 1日当たり 1,836 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) キャンセル料は発生しません。
光熱水費	各居室における光熱水費は、入居者と供給業者との個別契約に従い、供給業者に直接お支払い頂きます。

前払金の取扱い	
支払日・支払方法	入居の申込み時に内金をお支払い頂き、入居日前日までに残金を全額お支払い頂きます。支払方法は、いずれも事業者指定の口座への銀行振込となります。
償却開始日	入居日
返還対象としない額	あり 想定居住月数を超えて契約が継続する場合に備えて事業者が支払する額。 (前払金の内、初期償却率は10%~20% ※入居時年齢により異なる)
	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	1 前払家賃 入居者の想定居住期間内に、入居者の死亡又は入居本契約の解除もしくは解約により入居契約が終了する場合、入居者又は身元引受人に、次の算定式に基づき算出される額を前払家賃から返還します。 《返還金算定式》(※1) 1ヶ月分の家賃等の額(※2) × (入居契約終了日以降、入居者の想定居住期間満了日までの期間) (※1) 入居契約終了日又は入居者の想定居住期間満了日が属する月が1ヶ月に満たない場合には、1ヶ月を30日として日割計算した額とし、1,000円未満の端数が生じた場合は、これを切り上げます。 (※2) 1ヶ月分の家賃等の額は、想定居住期間内の家賃相当額を、入居者の想定居住期間(月数)で割り返した額です(小数点以下切捨)。 《算式》 想定居住期間内の家賃相当額 ÷ 入居者の想定居住期間(月数)
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
	1 前払家賃 入居後3ヶ月が経過するまでの間に、入居者の死亡又は入居契約の解除もしくは解約により入居契約が終了する場合、以下の算定式に基づき算定される額を前払家賃から返還します。 《返還金算定式》(※1) 前払家賃 - (1日あたりの家賃等の額(※2) × 入居日から起算して入居契約が終了した日までの日数) (※1) 1,000円未満の端数が生じた場合は、これを切り上げます。 (※2) 1日あたりの家賃等の額は、1ヶ月を30日として、次の算式により算出します。 《算式》 1日あたりの家賃等の額 = 1ヶ月分の家賃等の額 ÷ 30日 = 想定居住期間内の家賃相当額 ÷ 入居者の想定居住期間(月数) ÷ 30日
返還期限	契約終了日から 90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	前払方式をご利用の場合において、事業者が返還すべき前払金(前払家賃及び前払管理費)の返還が困難となった場合、入居者の想定居住期間のうち残存する期間に係る額又は500万円のいずれか低い金額の返還を不動産信用保証株式会社が保証します。なお、保全する期間は、前払金をご入金頂いた日から事業者の前払金返還債務が消滅する日までとなります。
月額利用料の取扱い	
支払日・支払方法	選択サービス費については、前月分を当月27日(金融機関の休日の場合は翌営業日)に口座自動振替方式により、事業者にお支払い頂きます。 その他の費用等(家賃(月払方式をご選択の場合)、サービス費、管理費(月払方式をご選択の場合)、駐車場、トランクルームの利用料)については、翌月分を当月27日(金融機関の休日の場合は翌営業日)に口座自動振替方式により、事業者にお支払い頂きます。
その他留意事項	入居者が居住する居室内の光熱水費、電話代等は管理規程の定めに従い別途実費負担頂きます。
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 $c=(a+b) \times d$ 小数点以下 四捨五入	総単位数 $e=a+b+c$	介護報酬 $f=e \times$ 地域別単価 小数点以下 切捨て	自己負担額 $g=f \times 0.1$ 小数点以下 切上げ
要支援1	x	#N/A	#VALUE!	#VALUE!	#VALUE!	#VALUE!
要支援2	x	#N/A	#VALUE!	#VALUE!	#VALUE!	#VALUE!
要介護1	x	#N/A	#VALUE!	#VALUE!	#VALUE!	#VALUE!
要介護2	x	#N/A	#VALUE!	#VALUE!	#VALUE!	#VALUE!
要介護3	x	#N/A	#VALUE!	#VALUE!	#VALUE!	#VALUE!
要介護4	x	#N/A	#VALUE!	#VALUE!	#VALUE!	#VALUE!
要介護5	x	#N/A	#VALUE!	#VALUE!	#VALUE!	#VALUE!

加算の種類		単位・割合	算定	備考
b	個別機能訓練加算	#N/A	0	
	夜間看護体制加算	#N/A	0	要介護のみ
	看取り介護加算	-	0	対象者のみ
	医療機関連携加算	#N/A	0	対象者のみ
	認知症専門ケア加算	#N/A	0	
	サービス提供体制強化加算	#N/A	0	
d	介護職員処遇改善加算	#N/A	0	

当ホームの地域別単価は10.9です。(世田谷区)

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

消費者物価指数、雇用情勢その他の経済事情の変動を勘案し、入居契約第7条記載の運営懇談会で、入居者の意見を聴いた上で改定します。

【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	505号室（80歳想定）家賃・管理費前払い		
単位：円			
入居準備費用	敷金	前払金	月額利用料
0	0	71,280,000	217,080
※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	入居希望者に公開
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: 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(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)
<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	—	—	—	—
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	—	—	—	—
機能訓練	—	—	—	—
通院介助 (協力医療機関)	—	—	—	—
通院介助 (上記以外)	—	—	—	—
緊急時対応	○	—	○	—
オンコール対応	○	—	○	—
<生活サービス>				
居室清掃	—	※1	—	※1
リネン交換	—	※1	—	※1
日常の洗濯	—	※1	—	※1
居室配膳・下膳	—	540円/回	—	540円/回
嗜好に応じた特別食	—	※2	—	※2
おやつ	—	実費	—	実費
理美容	—	実費	—	実費
買物代行(通常の利用区域)	週1回指定日	※3	週1回指定日	※3
買物代行(上記以外の区域)	—	※1	—	※1
役所手続き代行	月2回指定日	※3	月2回指定日	※3
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)
<健康管理サービス>				
定期健康診断	年2回のうち1回は規定料金内	※4	年2回のうち1回は規定料金内	※4
健康相談	随時	—	随時	—
生活指導・栄養指導	随時	—	随時	—
服薬支援	—	—	—	—
生活リズムの記録(排便・睡眠等)	—	—	—	—
医師の訪問診療	—	実費	—	実費
医師の往診	—	実費	—	実費
<入退院時、入院中のサービス>				
移送サービス	緊急入院では規定料金内	※5	緊急入院では規定料金内	※5
入退院時の同行(協力医療機関)	緊急入院では規定料金内	※5	緊急入院では規定料金内	※5
入退院時の同行(上記以外)	緊急入院では規定料金内	※5	緊急入院では規定料金内	※5
入院中の洗濯物交換・買物	—	※1	—	※1
入院中の見舞い訪問	週1回程度	—	週1回程度	—
<その他サービス>	—	※6	—	※6

- ※1 内容により個別料金を頂戴いたします。(1,620円/30分、交通費は別途実費)
- ※2 栄養士等が相談対応いたします。料金は別途相談させていただきます。  
(人数・予算に応じて和食・洋食等の特別食対応の相談をさせていただきます)
- ※3 指定日以外は、別途料金を頂戴いたします。(1,620円/30分)
- ※4 ㈱東急イーライフデザインの指定する医療機関で年2回受診機会を設けます。  
2回のうち1回は無料、1回は実費負担となります。  
お客様任意の医療機関で実費負担で健診受診することも可能です。
- ※5 緊急性のある受診、入院の場合は規定料金内で対応いたします。(費用負担はありません)  
通常の定期受診や予定された入院の同行はいたしません。
- ※6 管理規程別紙6① 基礎サービス及び選択サービス一覧表を参照ください。

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 初期償却率：10～20% ※入居時年齢により異なる
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。