

有料老人ホーム重要事項説明書

施設名	ミモザ西六郷
定員・室数	40 人 ・ 40 室

有料老人ホームの類型・表示事項

類 型	介護付（一般型）
居住の権利形態	利用権方式
利用料の支払方式	月払い方式
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`ナ 名 称	ミモザ`カ`シカ`イヤ ミモザ株式会社		
主たる事務所の所在地	〒 140-0004	東京都品川区南品川二丁目2番5号		
連 絡 先	電 話 番 号	03-5796-0630		
	ファックス番号	03-5796-0631		
ホ ー ム ペ ー ジ	https://www.mimoza-care.jp/			
代 表 者 職 氏 名	役職名	代表取締役	氏名	高橋 昌之
設 立 年 月 日	平成11年8月27日			
主 な 事 業 等	有料老人ホーム（特定施設）・認知症対応型共同生活介護・通所介護・認知症対応型通所介護・小規模多機能型居宅介護・短期入所生活介護・居宅介護支援・訪問介護・サービス付き高齢者向け住宅・家具付高齢者住宅・フィットネスサロン・看護小規模多機能型居宅介護等の事業運営			

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	ミモザ在宅療養支援ステーション京王堀之内	八王子市堀之内3-35-11
訪問入浴介護	なし		
訪問看護	1	ミモザ足立江北	足立区江北3-37-7
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	ミモザ大谷田	足立区大谷田1-1 3棟102
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	ミモザ板橋けやき苑	板橋区徳丸1-61-7
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	1	ミモザ品川八潮	品川区八潮5-5-7
小規模多機能型居宅介護	4	ミモザ千住桜木	足立区千住桜木2-14-10
認知症対応型共同生活介護	7	ミモザ千住桜木	足立区千住桜木2-14-10
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）	1	ミモザ足立江北	足立区江北3-37-7
地域密着型通所介護	5	ミモザ南品川	品川区南品川2-2-5
居宅介護支援	なし		

<居宅介護予防サービス>			
介護予防訪問介護	なし		
介護予防訪問入浴介護	なし		
介護予防訪問看護	1	ミモザ足立江北	足立区江北3-37-7
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	ミモザ板橋げやき苑	板橋区徳丸1-61-7
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	1	ミモザ品川八潮	品川区八潮5-5-7
介護予防小規模多機能型居宅介護	4	ミモザ千住桜木	足立区千住桜木2-14-10
介護予防認知症対応型共同生活介護	7	ミモザ千住桜木	足立区千住桜木2-14-10
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`ナ 名称	ミモザ`シロク`ウ ミモザ西六郷			
所在地	〒 144-0056	東京都大田区西六郷三丁目25番5号			
連絡先	電話番号	03-5714-0595			
	ファックス番号	03-5714-0596			
ホームページ	https://www.mimoza-care.jp/				
介護保険事業所番号	第1371109842号				
管理者職氏名	役職名	管理者	氏名	太田 政利	
事業開始年月日	平成 26 年 6 月 1 日				
届出年月日	平成 25 年 5 月 17 日				
届出上の開設年月日	平成 26 年 6 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 26 年 6 月 1 日			
	指定の有効期間	平成 32 年 5 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 26 年 6 月 1 日			
	指定の有効期間	平成 32 年 5 月 31 日 まで			
事業所へのアクセス	京浜急行 六郷土手駅下車 徒歩10分（781m）				
施設・設備等の状況					
敷地	権利形態	—	抵当権	あり	
	面積	669.67 m ²			
建物	権利形態	賃貸借	抵当権	あり	
	延床面積	1337.61 m ² うち有料老人ホーム分 1137.61 m ²			
	竣工日	平成 26 年 4 月 18 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	建物	契約期間	平成26年4月22日 ～ 平成56年4月21日		
		自動更新	あり		
居室	階	定員	室数	面積	
	1階	1人	6	13.02 m ²	～ 13.02 m ²
	2階	1人	17	18.00 m ²	～ 18.41 m ²
	3階	1人	17	18.00 m ²	～ 18.41 m ²
				m ²	～ m ²
一時介護室	階	定員	室数	面積	
				m ²	～ m ²
便所	居室	全室設置	共同便所	5 箇所 (男女共用)	
浴室	居室	設置なし	共同浴室	個浴：3 大浴槽：0 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	あり (応接室(家族相談室)、健康管理室、共有トイレ、洗濯室、駐車場)				
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)		0	1	0	0	1人	0.3	生活相談員・介護職員
生活相談員			2			2人	1.0	管理者・計画作成担当者・介護職員
看護職員：直接雇用	1			3	1	5人	2.6	機能訓練指導員
看護職員：派遣						0人		
介護職員：直接雇用	4	2		14	0	20人	10.9	管理者・生活相談員・計画作成担当者
介護職員：派遣						0人		
機能訓練指導員					1	1人	0.3	看護職
計画作成担当者			1			1人	0.6	生活相談員
栄養士						0人		
調理員						0人		
事務員				1		1人	0.6	
その他従業者				2		2人	0.6	
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	1	4	0			
実務者研修		0	0	0	0			
介護職員初任者研修		2	0	9	0			
介護支援専門員		0	1	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	1	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													
作業療法士													
言語聴覚士													
看護師又は准看護師					1								
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					ヘルパー2級・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					19 時 45 分～ 7 時 15 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					2.5 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	3	1							
1年以上3年未満			2	1	5								
3年以上5年未満			2	1	6	1		1	1				
5年以上10年未満													
10年以上													
合計		1	4	6	14	2	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 (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	あり	
定期的な安否確認の方法	介護職員により巡回確認 ①自立者：昼間1回・夜間2回 ②要支援者・要介護者(1~2)：昼間・夜間 4時間ごと及び適宜巡回 ③要介護者(3~5)：昼間・夜間 2時間ごと及び適宜巡回	
施設で対応できる医療的ケアの内容	①ストマー (人工肛門) の処置②疼痛の看護③褥瘡の処置 ④吸引⑤ガーゼ交換⑥ペースメーカー	
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 松井病院
	所在地	大田区池上2-7-10
	協力の内容	主治医として診断・治療等必要な処置、救急時の受け入れ、専門的な施設での治療が必要と判断された場合の専門医への取次ぎ、健康診断
協力医療機関(2)	名称	医療法人社団黎明会 おおもり訪問クリニック
	所在地	大田区山王3-27-6大森ラルタビル4階
	協力の内容	訪問往診・月2回以上
協力歯科医療機関	名称	医療法人社団聖和会 銀座聖和歯科・内科
	所在地	中央区銀座1-8-14
	協力の内容	訪問歯科。傷病により、治療及び入院が必要な場合は、医療保険診療が適用されます。その場合の一部自己負担金及び医療保険適用外のものについては、入居者の負担となります。
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	なし	
看取り介護加算	なし	
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)	
入居継続支援加算	なし	
生活機能向上連携加算	あり	
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	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 4 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65歳以上の方で健康な方及び日常生活で介護の必要な方
	要介護度	自立者、要支援者、要介護者
	医療的ケア	①ストマー(人工肛門)の処置 ②疼痛の看護 ③褥瘡の処置 ④吸引 ⑤ガーゼ交換 ⑥ペースメーカー
	認知症	他の入居者への迷惑行為等共同生活に支障のない方
	その他	なし
身元引受人等の条件、義務等	原則として1名定めて頂きます。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を負うとともに、日常生活に関してホームからの連絡、協議等につとめ、必要に応じ身柄の引き受け、死亡した場合の遺体、遺留金品の引き受けを行う。	
体験入居	利用期間	原則として14日間
	利用料金	1泊2日(3食付) 10,800円(消費税込)
	その他	介護保険適用なし
入院時の契約の取扱い	入院中の介護保険の利用料の請求はありません。また入院中の食材費は減額(1ヶ月を30日として日割り計算)します。長期入院(30日以上)の場合は、管理費の50%を減額します。入居契約は継続しますので、退院後は元の居室に戻れます。	
やむを得ず身体拘束を行う場合の手続	緊急止むを得ず身体的拘束を行う場合は、「切迫性」「非代替性」「一時性」の三つの要件を全て満たし、かつ、それらの用件の確認の手続きが極めて慎重にされるケースに限られる。万が一、身体拘束を行わなければならない場合は、緊急に施設で検討し、予め本人及び家族に対して、身体拘束の内容、目的、理由、拘束の時間、時間帯、期間等を詳細に説明し、理解を得てから行う。その場合には、態様及び時間、その際の入居者の心身の状況と緊急止むを得なかった理由等を記録する。また、経過観察記録の情報は開示し、ケアスタッフ間、施設全体、家族等、関係者間で、直近の情報を共有する。会社としての「身体拘束廃止」への取り組みとしましては、緊急止むを得ない場合の対応は、事業所に「身体拘束委員会」を立ち上げ対応致します。そのためには総合研修所での集合研修及び事業所での職場研修のテーマとして研修を実施しまして、身体拘束の廃止について取り組んでおります。	
事業者からの契約解除	<p>入居契約書第28条(事業者からの契約解除)に以下の通り定めています。事業者は、入居者が次の各号のいずれかに該当し、かつ、そのことにより本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、本条第2項及び第3項に規定した条件の下に、本契約を解除することがあります。</p> <ul style="list-style-type: none"> 一 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 二 月払いの利用料その他の支払いを正当な理由なく、しばしば遅滞するとき 三 第3条第3項の規定に違反したとき 四 第20条の規定に違反したとき 五 入居者の行動が、他の入居者又は従業員の生命に危害を及ぼし、又は、その危害の切迫した恐れがあり、かつ 有料老人ホームにおける通常の介護方法及び接 遇方法ではこれを防止することができないとき 六 常時、高度な医療行為が必要となり、当施設で対応することができなくなった場合 <p>2 前項の規定に基づく契約の解除の場合は、事業者は書面にて次の各号に掲げる手続を行います。</p> <ul style="list-style-type: none"> 一 契約解除の通告について90日の予告期間をおく 二 前号の通告に先立ち、入居者及び身元引受人等に弁明の機会を設ける 三 解除通告に伴う予告期間中に、入居者の移転先の有無について確認し、移転先がない場合には入居者や身元引受人等、その他関係者・関係機関と協議し、移転先の確保について協力する <p>3 本条第1項第五号によって契約を解除する場合には、事業者は書面にて前項に加えて次の第一号及び第二号に 掲げる手続を行います。</p> <ul style="list-style-type: none"> 一 医師の意見を聴く 二 一定の観察期間をおく <p>4 事業者は、入居者及び身元引受人等が次の各号のいずれかに該当した場合には、本条前項までの定めに関わらず、催告することなく、本契約を解除することができます。</p> <ul style="list-style-type: none"> 一 本契約第42条の各号の確約に反する事実が判明したとき 二 本契約締結後に反社会的勢力に該当したとき 三 本契約第20条第1項第六号から第八号までの各号に掲げる行為を行った時 	
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	心身の変化に伴い、介護の緊急対応及びスタッフの見守りが必要と医師が判断した場合、その対応がスムーズに行える居室フロアへ住み替えていただく場合があります。 ①事業者の指定する医師の意見を聞く ②緊急止むを得ない場合を除いて一定の観察期間を設ける ③変更先の場所の概要、介護の内容、費用負担等について入居者及び身元引受人等に説明を行う ④入居者の身元引受人等の意見を聴く ⑤入居者の意思を確認、同意を得る 以上の手続きを経て、居室の利用権を本人の同意を得て消滅させ、新たな居室の利用券を設定します。
利用料金の変更	あり
前払金の調整	なし
従前居室との仕様の変更	あり（部屋の広さ・階層）
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	ミモザ西六郷
電話番号	03-5714-0595
対応時間	8:30 ~ 17:30 (365日)
窓口の名称2	本社お客様相談室
電話番号	03-6712-8110
対応時間	8:30 ~ 17:30 (休日：土曜日・日曜日・年末年始)
窓口の名称3	大田区 介護保険課
電話番号	03-5744-1359
対応時間	8:30 ~ 17:00 (休日：土曜日・日曜日・祝日・年末年始)
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 介護保険・社会福祉事業者総合保険
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	あり 結果の公表 事業所内閲覧

5 入居者

介護度別・年齢別入居者数	平均年齢： 87.1 歳	入居者数合計： 38 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	1		1	1
75歳以上85歳未満		1		3	1	1	1	2
85歳以上		3		8	3	5	6	
合計	0	4	0	12	5	6	8	3
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	1	32				38	
男女別入居者数	男性： 12 人			女性： 26 人				
入居率（一時的に不在となっている者を含む。）	95 % （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	1
介護老人保健施設へ転居		死亡	5
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	7

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プラン (居室面積18㎡以上34室)	0円	177,560円	102000 (非課税)	20480 (一部課税)	0	55,080	居室内電気使用量実費
Bプラン (居室面積13.02㎡ 6室)	0円	148,560円	73000 (非課税)	20480 (一部課税)	0	55,080	居室内電気使用量実費
		0円					
		0円					
各料金の内訳・明細	前払金	月額単価 (円) × 想定居住期間 (月) により算出 (月額単価の説明) (想定居住期間の説明)					
	家賃	※当施設の家賃、修繕費、借入利息等を基礎とし、入居時平均年齢、平均居住年数等を勘案した想定居住期間の家賃相当額 ※Aプラン、Bプランは居室㎡按分					
	管理費	内訳 管理費①14,000円(非課税)・・・共用施設光熱水費、エレベーター維持費、消防設備維持費、受変電設備維持費、空調・給排水設備維持費、環境植栽整備費等 管理費②6,480円・・・事務管理部門の人員費・事務費、入居者に対する日常生活支援サービス提供のための人員費・事務費					
	介護費用	自立・介護保険未認定の方は、別途生活サービス費27,000円をご負担いただきます。 ※介護保険サービスの自己負担額は含まない。					
	食費	朝食 216円・昼食 324円・夕食 432円 間食 108円 1日当たり 1,080円 × 30日で積算 厨房管理運営費 22,680円など (食事をキャンセルする場合の取扱いについて) 書面にて届出を行い、2日前正午までに届出時の場合食材費(朝食216円、昼食324円、夕食432円、間食108円)は頂かない。					
光熱水費	メーター管理により実費を負担						

前払金の取扱い		
支払日・支払方法		
償却開始日		
返還対象としない額	位置づけ	
契約終了時の返還金の算定方式		
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
返還期限	契約終了日から	日以内
保全措置	保全先：	
その他留意事項		

月額利用料の取扱い		
支払日・支払方法	「費用項目の明細を付し翌月15日までに請求します」・「原則としてその金額を請求月の27日に銀行口座から自動引き落としします」・「入居者は、ホームの指定する銀行に入居者名義の普通預金口座を設けその口座から毎月27日までに前月分を自動振替の方法により、ホームの口座にお支払いいただきます。その場合、消費税を加算していただきます」	
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	460	481	6,341	69,116円	6,912円
要支援2	9,270	460	798	10,528	114,755円	11,476円
要介護1	16,020	460	1,351	17,831	194,357円	19,436円
要介護2	17,970	460	1,511	19,941	217,356円	21,736円
要介護3	20,040	460	1,681	22,181	241,772円	24,178円
要介護4	21,960	460	1,838	24,258	264,412円	26,442円
要介護5	24,000	460	2,006	26,466	288,479円	28,848円

加算の種類	単位・割合	算定	備考
個別機能訓練加算	0/日	なし	
夜間看護体制加算	0/日	なし	要介護のみ
看取り介護加算	-	なし	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	6/日	あり(Ⅲ)	
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	200/月	あり	
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	30～900/月	あり	対象者のみ
d	介護職員処遇改善加算	8.20%	あり(Ⅰ)

当ホームの地域別単価は10.9です。(大田区)

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

地元自治体が発表する消費者物価指数及び人件費等と勘案し検討する。運営懇談会を開き、入居者及び身元引受人の同意を得たうえで改訂する。

【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	A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	177,560

※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	重要事項説明書 入所希望者に交付

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	4時間ごと及び適宜	-	2時間ごと及び適宜	-
巡回 夜間	4時間ごと及び適宜	-	2時間ごと及び適宜	-
食事介助	適宜対応	-	適宜対応	-
排泄介助	適宜対応	-	適宜対応	-
おむつ交換	適宜対応	-	適宜対応	-
おむつ代	-	実費	-	実費
入浴(一般浴)介助	週2回 適宜対応	週3回以降 浴室使用料1回540円	週2回 適宜対応	週3回以降 浴室使用料1回540円
清拭	適宜対応	-	適宜対応	-
特浴介助	-	-	要介護3～5 要介護必要時使用	-
身辺介助	適宜対応	-	適宜対応	-
・体位交換	適宜対応	-	適宜対応	-
・居室からの移動	適宜対応	-	適宜対応	-
・衣類の着脱	適宜対応	-	適宜対応	-
・身だしなみ介助	適宜対応	-	適宜対応	-
機能訓練	希望により随時	-	サービス計画に基づいて実施	-
通院介助 (協力医療機関)	適宜対応	-	適宜対応	-
通院介助 (上記以外)	-	スタッフ1人につき 1時間2160円 交通費実費	-	スタッフ1人につき 1時間2160円 交通費実費
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回	左記以外1回30分につき 770円	週1回	左記以外1回30分につき 770円
リネン交換	週1回定期交換	週2回以上は1回540円	週1回定期交換	週2回以上は1回540円
日常の洗濯	適宜対応	-	適宜対応	-
居室配膳・下膳	-	個別にご希望される方は 1回216円(病気時にはかかりません)	-	個別にご希望される方は 1回216円(病気時にはかかりません)
嗜好に応じた特別食	-	実費	-	実費
おやつ	毎日15時頃	外出時喫茶代など実費	毎日15時頃	外出時喫茶代など実費
理美容	-	実費	-	実費
買物代行(通常の利用区域)	週1回	左記以外1回1時間につき 2160円 交通費実費	週1回	左記以外1回1時間につき 2160円 交通費実費
買物代行(上記以外の区域)	-	1回1時間につき2160円 交通費実費	-	1回1時間につき2160円 交通費実費
役所手続き代行	適宜対応(週1回まで)	左記以外1回1時間につき 2160円 交通費実費	適宜対応(週1回まで)	左記以外1回1時間につき 2160円 交通費実費
金銭管理サービス	入居者が行うことを原則としていますが、契約時本人及び身元引受人と相談させていただきます。		入居者が行うことを原則としていますが、契約時本人及び身元引受人と相談させていただきます。	

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※日程、診断項目、又は健康診断を行う医療機関等については、ホームが示したものに限ります。	実費	年2回※日程、診断項目、又は健康診断を行う医療機関等については、ホームが示したものに限ります。	実費
健康相談	適宜対応	-	適宜対応	-
生活指導・栄養指導	適宜対応	-	適宜対応	-
服薬支援	適宜対応	-	適宜対応	-
生活リズムの記録(排便・睡眠等)	適宜対応	-	適宜対応	-
医師の訪問診療	月2回	実費	月2回	実費
医師の往診	緊急時は提携病院の往診あるいは救急受診の手配及び受療援助をいたします。 (往診の判断は医師になります)	医療機関受診の費用は、保険診療および自己負担となります。	緊急時は提携病院の往診あるいは救急受診の手配及び受療援助をいたします。 (往診の判断は医師になります)	医療機関受診の費用は、保険診療および自己負担となります。
<入退院時、入院中のサービス>				
移送サービス	協力医療機関適宜対応	左記以外スタッフ1人につき2160円 交通費実費	協力医療機関適宜対応	左記以外スタッフ1人につき2160円 交通費実費
入退院時の同行(協力医療機関)	適宜対応	-	適宜対応	-
入退院時の同行(上記以外)	-	スタッフ1人につき2160円 交通費実費	-	スタッフ1人につき2160円 交通費実費
入院中の洗濯物交換・買物	週1回(協力医療機関)	左記以外スタッフ1人につき2160円 交通費実費	週1回(協力医療機関)	左記以外スタッフ1人につき2160円 交通費実費
入院中の見舞い訪問	適宜対応	-	適宜対応	-
<その他サービス>	随時実施・選択制	企画行事・材料・月謝は実費	随時実施・選択制	企画行事・材料・月謝は実費

施設名：ミモザ西六郷

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:
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。