

有料老人ホーム重要事項説明書（住宅型専用）

施設名	プレール・ロヴェ豊洲
定員・室数	365 人 ・ 186 室

有料老人ホームの類型・表示事項

類 型	住宅型
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	居宅サービス利用可
居 室 区 分	定員1～2人（親族のみ対象）

1 事業主体

名 称	法人等の種別		営利法人	
	フリカ`ナ	カ`シカ`イヤ`キ`シタ`カ`ゴ		
	名 称	株式会社 木下の介護		
主たる事務所の所在地	〒	163-1308		
	東京都新宿区西新宿六丁目5番1号新宿アイランドタワー8階			
連 絡 先	電 話 番 号	03-5908-1310		
	ファックス番号	03-5908-2382		
ホ ー ム ペ ー ジ	http://www.kinoshita-kaigo.co.jp/			
代 表 者 職 氏 名	役職名	代表取締役	氏名	佐久間 大介
設 立 年 月 日	平成7年10月26日			
主 な 事 業 等	有料老人ホーム、通所介護、訪問介護、居宅介護支援、短期入所生活介護、認知症対応型共同生活介護の企画・開発・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	3	プレール・ロヴェ豊洲ケアセンター	江東区豊洲1-2-8
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	1	木下の介護 小平	小平市美園町2-10-9
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	27	リアンレーヴ高田馬場	新宿区下落合1-6-9
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	7	木下の介護 グループホーム 下高井戸	杉並区下高井戸2-18-15
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	3	プレール・ロヴェ豊洲ケアプランセンター	江東区豊洲1-2-8
<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	26	リアンレーヴ高田馬場	新宿区下落合1-6-9
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	7	木下の介護 グループホーム 下高井戸	杉並区下高井戸2-18-15
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	プレール・ロヴェトヨス			
	名称	プレール・ロヴェ豊洲			
所在地	〒 135-0061	東京都江東区豊洲1-2-8			
	電話番号	03-3534-2363			
連絡先	ファックス番号	03-3534-2414			
	ホームページ	http://www.plairerove-toyosu.com			
管理者職氏名	役職名	支配人	氏名	佐々木 一生	
事業開始年月日	平成 29 年 4 月 1 日				
届出年月日	平成 29 年 3 月 17 日				
届出上の開設年月日	平成 29 年 4 月 1 日				
事業所へのアクセス	東京メトロ有楽町線「豊洲駅」から徒歩9分(約720m) 東京臨海新交通臨海線(ゆりかもめ)「豊洲駅」より徒歩12分(約960m)				
施設・設備等の状況					
敷地	権利形態	—	抵当権	なし	
	面積	6577.85 m ²			
建物	権利形態	賃貸借	抵当権	なし	
	延床面積	32297.14 m ² うち有料老人ホーム分 15917.6 m ²			
	竣工日	平成 20 年 4 月 8 日			
	階数	地上 23 階		地下 1 階	
		うち有料老人ホーム分 地上 1階・2階・11~23階		地下 0 階	
	構造	耐火建築物	建築物用途区分	共同住宅	
	併設施設等	あり (プレール・ロヴェ豊洲ケアプラン/ケアセンター (居宅介護支援・訪問介護) ・ルボゼ豊洲)			
賃貸借契約の概要	建物	契約期間	平成23年6月1日 ~ 平成43年5月31日		
		自動更新	あり		
居室	階	定員	室数	面積	
	11階	2人	17	46.49 m ²	~ 91.21 m ²
	12階	2人	12	46.49 m ²	~ 74.2 m ²
	14階	1人	7	12.62 m ²	~ 15 m ²
	15階	2人	16	46.49 m ²	~ 74.2 m ²
	16階	2人	18	46.49 m ²	~ 74.2 m ²
	17階	2人	18	46.49 m ²	~ 74.2 m ²
	18階	2人	18	46.49 m ²	~ 74.2 m ²
	19階	2人	18	46.49 m ²	~ 74.2 m ²
	20階	2人	18	46.49 m ²	~ 74.2 m ²
	21階	2人	18	46.49 m ²	~ 74.2 m ²
	22階	2人	18	46.49 m ²	~ 74.2 m ²
23階	2人	8	59.69 m ²	~ 109.26 m ²	
一時介護室	階	定員	室数	面積	
				m ²	~ m ²
				m ²	~ m ²

便	所	居室	一部設置	共同便所	15 箇所	(一部男女共用)
---	---	----	------	------	-------	---	--------	---

浴室	居室	一部設置	共同浴室	個浴：1	大浴槽：2	機械浴：0
	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	（ メールコーナー、ラウンジ、フロント、応接室、応接コーナー、ゲストルーム（2）、男女大浴場、キッチンラウンジ、カラオケルーム、シアタールーム、ウォーキングプール、アスレチックルーム、アトリエ、図書ラウンジ・ITサロン、理美容室、健康相談室、静養室（2）、リハビリルーム、スタッフルーム、和室、洋室（2）、スカイラウンジ、各階ゴミ置き場、駐車場、駐輪場。※駐車場（別途契約）及び理美容室、ゲストルームは有料 ）				
エレベーター	あり	3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	0.9	ブレール・ロヴェエ豊洲ケアセンター管理者兼務
生活相談員						0人		
看護職員：直接雇用	2			6		8人	4.7	
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						0人		委託（株式会社木下の台所）
調理員						0人		委託（株式会社木下の台所）
事務員	12			5		17人	12.6	
その他従業者	1					1人	1.0	

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	0	0	0
実務者研修	0	0	0	0	0
介護職員初任者研修	0	0	0	0	0
介護支援専門員	0	0	0	0	0
たん吸引等研修（不特定）	0	0	0	0	0
たん吸引等研修（特定）	0	0	0	0	0
資格なし	0	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		0	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	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 0 分～ 8 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									
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年以上3年未満		2	5														
3年以上5年未満																	
5年以上10年未満																	
10年以上																	
合計		2	6	0	0	0	0	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	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	昼間・夜間3時間に1回、介護職員等が巡回
施設で対応できる医療的ケアの内容	配置されている看護職員及び協力医療機関による定期的な訪問診療による通常の治療の範囲になります。詳細は利用前の入居希望者の状態を確認させて頂き、ご相談とさせて頂きます。入居後に常時医療行為が必要となり、通常の介護で対応できないと判断された場合は、身元引受人等に相談の上、契約解除になる場合があります。

医療機関との連携・協力

協力医療機関(1)	名称	医療法人社団恵美会 キノメディッククリニック豊洲
	所在地	東京都江東区豊洲1-2-8 14階
	協力の内容	診察、緊急時対応のアドバイス、健康相談 (費用) 実費負担 (施設からの距離) 0km プレール・ロヴェ豊洲内 (診療科目) 内科、外科
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	医療法人社団桜栄会 西葛西歯科室
	所在地	東京都江戸川区西葛西6-16-4 エスペランス3階
	協力の内容	定期歯科訪問診療 (費用) 実費負担 (施設からの距離) 約 7.6km (診療科目) 歯科
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 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65歳以上
	要介護度	自立、要支援、要介護
	医療的ケア	当施設は主に介護を目的とした有料老人ホームであるため、基本的に医療的ケアには制限があります。医師の指示のもとで、当施設の看護職員が対応できる範囲の医療的ケアが条件となりますので、常時医療的ケアが必要な場合は、ご相談の上、当社の別の施設等をご案内します。
	認知症	基本的に認知症の受入れは可能ですが、共同生活になりますので、認知症により、他のお客様に迷惑の掛かる行為等がある場合、他のお客様・職員等の生命の危険が及ぶ暴力行為等がある場合は入居をご遠慮頂きます。
	その他	共同生活になりますので、他のお客様に迷惑の掛かる行為等がある場合、他のお客様・職員等の生命の危険が及ぶ暴力行為等がある場合は入居をご遠慮頂きます。
身元引受人等の条件、義務等	身元引受人は、入居契約内容を理解し、入居者の判断に基づき(入居者の判断が難しい場合は入居者に代わって)入居契約の権利の行使、義務の履行が出来る方とします。また、身元引受人は、事業所からの連絡・相談・報告の窓口になって頂ける方とします。 身元引受人は、入居者の事業者に対する一切の債務について、入居者と連帯して履行の責を負うとともに、入居者の身柄を引き取るものとします。身元引受人は、入居者が死亡した場合の遺体及び遺留金品の引き受けを行なうこととします。	
体験入居	利用期間	7泊8日以上2週間まで
	利用料金	1泊2日 14,100円 ※夕・朝食付き(2泊以上の利用で昼食無料)
	その他	なし

入院時の契約の取扱い	<ul style="list-style-type: none"> ・ 医師が入居者について入院が必要であると判断した場合は入居者及び身元引受人の意思を確認します。 ・ 入院に関わる費用は入居者の負担となります。 ・ 月額料金については管理共益費、施設利用費を通常通りお支払頂きます。 ・ 前払金の償却は通常通り、当該月の居室の施設利用費として事業者が取得します。 ・ 入院中も居室利用権は継続します。
やむを得ず身体拘束を行う場合の手続	「切迫性」「非代替性」「一時性」の三要件について検討した上で、身体拘束を必要と判断した場合には、身元引受人等に説明し同意を書面で得た上で実施します。尚、実施中の経過の記録をし、再検討をして早期の拘束解除を目指します。
事業者からの契約解除	<p>事業者は、入居者が以下のいずれかに該当し、かつ、そのことが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、本契約を解除することがあります。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 入居申込書等に虚偽の事実を記載する等の不正手段により入居したとき ・ 月払いの利用料その他の支払いを正当な理由なく、3ヶ月遅滞するとき ・ 事業者が規定する禁止又は制限される行為に違反したとき ・ 入居者の行動が、他の入居者及びその関係者又は従業員の心身に危害を及ぼし、又は、危害を受ける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 <p>(上記内容は概要であるため、詳細は入居契約書33条「事業者からの契約解除」を参照下さい)</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	介護上、その他やむを得ない事由が発生した場合、観察期間を設け、医師等の助言のもと、入居者等に説明の上、同意書を交わします。
利用料金の変更	あります。詳細は入居契約書第43・45・48条をご参照下さい。
前払金の調整	あります。詳細は入居契約書第43・45・48条をご参照下さい。
従前居室との仕様の変更	広さ、レイアウト、方角、トイレの有無、浴室の有無、キッチンの有無が変更になる可能性があります。
提携ホーム等への転居	あり 木下の介護が運営するライフコミュニケーション、リアン、応援家族ブランドの施設
判断基準・手続	介護上、その他やむを得ない事由が発生した場合、観察期間を設け、医師等の助言のもと、入居者等に説明の上、同意書を交わします。
利用料金の変更	転居先の施設によります。
前払金の調整	施設によってあります。
従前居室との仕様の変更	転居先の施設により、広さ、レイアウト、方角、トイレの有無、浴室の有無、キッチンの有無が変更になる可能性があります。
苦情対応窓口	
窓口の名称1	プレール・ロヴェ豊洲 (担当 佐々木 一生)
電話番号	03-5534-8063

対応時間	9:00 ~ 18:00 (毎日)
------	---------------------

窓口の名称2	株式会社木下の介護 本社 介護ご意見110番		
電話番号	0120-100-537		
対応時間	9:00 ~ 18:00 (毎日 (年末年始を除く))		
窓口の名称3	江東区福祉部介護保険課介護保険なんでも相談		
電話番号	03-3647-9099		
対応時間	9:00 ~ 17:00 (月~金 (祝祭日・年末年始除く))		
窓口の名称4	東京都国民健康保険団体連合会 苦情相談窓口		
電話番号	03-6238-0177		
対応時間	9:00 ~ 17:00 (月~金 (祝祭日・年末年始除く))		
窓口の名称5	東京都福祉保健局高齢社会対策部施設支援課		
電話番号	03-5320-4537・4296		
対応時間	9:00 ~ 17:00 (月~金 (祝祭日・年末年始除く))		
賠償責任保険の加入	あり 保険の名称：ウォームハート (損害保険ジャパン日本興亜)		
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：	82.0 歳	入居者数合計：	185 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	15	1						
75歳以上85歳未満	78	10	5	6	3		1	
85歳以上	27	13	8	12	6			
合計	120	24	13	18	9	0	1	0
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	18	17	150				185	
男女別入居者数	男性： 63 人		女性： 122 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	0			
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	1			
介護老人保健施設へ転居	0			死亡	6			
介護療養型医療施設へ転居	0			その他	0			
他の有料老人ホームへ転居	3			退去者数合計	12			

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
前払金0プラン (80歳未満) 1人入居	0円	341,280円～ 1,024,880円	145,800円～ 829,400円	124,200円	0円	71,280円	実費
前払金0プラン (80歳未満) 2人入居	0円	482,760円～ 1,166,360円	145,800円～ 829,400円	194,400円	0円	142,560円	実費
前払金プラン (80歳未満) 1人入居	30,170,000円～ 171,600,000円	195,480円	0	124,200円	0円	71,280円	実費
前払金プラン (80歳未満) 2人入居	30,170,000円～ 171,600,000円	336,960円	0	194,400円	0円	142,560円	実費
前払金0プラン (80歳以上) 1人入居	0円	392,380円～ 1,024,880円	196,900円～ 829,400円	124,200円	0円	71,280円	実費
前払金0プラン (80歳以上) 2人入居	0円	533,860円～ 1,166,360円	196,900円～ 829,400円	194,400円	0円	142,560円	実費
前払金プラン (80歳以上) 1人入居	21,600,000円～ 122,870,000円	195,480円	0	124,200円	0円	71,280円	実費
前払金プラン (80歳以上) 2人入居	21,600,000円～ 122,870,000円	336,960円	0	194,400円	0円	142,560円	実費
各料金の内訳	前払金	<p>月額家賃相当額(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受領する額</p> <p>(月額単価の説明)</p> <p>入居者が居住する居室及び入居者が利用する共用施設等の費用として、不動産を所有する第三者に支払う賃料等を基礎に居室の広さ、眺望、階層等を勘案して算定しています。</p> <p>(想定居住期間の説明)</p> <p>当社既存ホームの実績等を元に第三者機関である公益社団法人全国有料老人ホーム協会のデータにより算定し、入居時の年齢が80歳未満を15年、80歳以上を10年としております。</p> <p>(想定居住期間を超えて契約が継続した場合に備えて事業者が受領する額の説明)</p> <p>想定居住期間を超えて入居が継続している場合に必要な家賃相当額を公益社団法人全国有料老人ホーム協会のデータにより算定しております。 入居時年齢80歳未満：約13% 入居時年齢80歳以上：約19%</p>					
		家賃	<p>入居者が居住する居室及び入居者が利用する共用施設等の費用として、不動産を所有する第三者に支払う賃料等を基礎に居室の広さを勘案して算定しています。(施設利用費)</p>				

・ 明細	管理費	施設の整備・修繕・管理にかかる費用を基礎に算定しています。
	介護費用	該当なし。 ※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 648 円・夕食 1,296 円 間食 0 円 1日当たり 2,376 円 × 30日で積算 厨房管理運営費 円など (食事をキャンセルする場合の取扱いについて) レストランのためキャンセル取扱いはありません
	光熱水費	電気：東京電力(株)と入居者の個別契約になります。 水道：東京都水道局と入居者の個別契約になります。

前払金の取扱い

支払日・支払方法	入居する日の前日までに当社指定の金融機関口座へ一括して振込	
償却開始日	入居日	
返還対象としない額	あり	前払金の①約13%、②約19% 金額 (円)
	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	入居者の入居後、3ヶ月が経過し、償却期間が経過するまでの間に契約が解除等された場合 (前払金－初期償却額) ÷ (償却期間10年又は15年) × (償却期間－経過月数)	
短期解約(死亡退去含む)の返還金の算定方式	期間：3ヶ月 起算日：入居した日	
	入居日から3ヶ月以内において、入居者の契約解除の申し出がなされた場合(死亡による契約終了も含む)は、日割り計算(いずれの月も30日で日割りを行う)に基づく月払い費用、実費負担分を事業者に支払うことで契約を終了できるものとします。事業者は当該費用の支払い及び居室の明渡しを受けた後90日以内に、受領済みの前払金の全額を無利息で入居者に返還することとします。但し、実費分として滞在日数に応じて月額利用料の日割り分等の債務は徴収致します。	
返還期限	契約終了日から 3ヶ月以内	
保全措置	あり 保全先：りそな銀行	
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	指定口座からの引き落としの場合、次月分の請求金額を当月27日(但し、休日の場合は翌営業日)に引落します。当社指定口座への振込の場合、次月分を当月25日(但し、休日の場合は翌営業日)までに次月分の請求金額を支払うものとします。
その他留意事項	入居月及び退去月のみ日割り(30日)で徴収します。

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

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、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、月額利用料の各費用及び入居者の希望等により提供する個別的なサービス費等の費用の額を改定する事ができるものとします。

【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	前払金プラン①		
単位：円			
入居準備費用	敷金	前払金	月額利用料
0	0	59,750,000	195,480
※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	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	-

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

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。

_____年 月 日

署名 _____ 印

説明年月日
_____年 月 日

説明者職・氏名

職

氏名 _____ 印

介護サービス等の一覧表

プレール・ロヴェ豊洲

介護区分	自立		要支援、要介護1～5	
介護を行う場所	—		居室にて在宅サービス利用可能	
	一時金及び月額管理費 に含むサービス	希望した場合にその都 度徴収するサービス	一時金及び月額管理費 に含むサービス	希望した場合にその都 度徴収するサービス
介護サービス				
1、巡回 ・昼間、夜間	必要時実施	—	必要時実施	—
2、食事介助 ・レストランへの移動	—	540円/回	—	540円/回
・食事介助(レストラン)	—	540円/10分	—	540円/10分
・食事介助(保養居室)	—	540円/回	—	540円/回
3、排泄 ・排泄介助	—	540円/10分	—	540円/10分
・おむつ交換	—	540円/10分	—	540円/10分
・おむつ代	—	実費	—	実費
4、入浴等 ・清拭	—	540円/10分	—	540円/10分
※身体上、一般浴が 困難な場合対応(※1)				
・一般浴介助	—	2,160円/回	—	2,160円/回
・特浴介助	—	—	—	—
※身体上、一般浴が 困難な場合対応(※1)				
5、身辺介助 ・体位交換	—	540円/10分	—	540円/10分
・居室からの移動	—	540円/10分	—	540円/10分
・衣類の着脱	—	540円/10分	—	540円/10分
・身だしなみ介助	—	540円/10分	—	540円/10分
6、機能訓練	—	要相談	—	要相談
7、通院の介助 ・協力医療機関 への付添介助 (※2)	—	540円/10分 入居者、スタッフの 交通費実費徴収	—	540円/10分 入居者、スタッフの 交通費実費徴収
・協力医療機関 以外への付添 介助(※2)	—	540円/10分 入居者、スタッフの 交通費実費徴収	—	540円/10分 入居者、スタッフの 交通費実費徴収
8、緊急時対応 ・ナースコール	24時間対応	—	24時間対応	—
・救急搬送の付添 (※2)	—	540円/10分 入居者、スタッフ、交代 要員の交通費実費徴収	—	540円/10分 入居者、スタッフ、交代 要員の交通費実費徴収

※1 ご入居者の状態により判断させていただきます。

※2 スタッフ1名あたりの付添費用です。2名付添の場合は、2名分頂きます。また、移送、外出範囲は事前にご相談下さい。

介護区分	自立		要支援、要介護1～5	
介護を行う場所	—		居室にて在宅サービス利用可能	
	一時金及び月額管理費 に含むサービス	希望した場合にその都 度徴収するサービス	一時金及び月額管理費 に含むサービス	希望した場合にその都 度徴収するサービス
生活サービス				
1、家事				
・清掃	—	540円／10分	—	540円／10分
・洗濯	—	540円／10分	—	540円／10分
		クリーニング代は実費		クリーニング代は実費
・リネン交換	—	540円／10分	—	540円／10分
・寝具レンタル	—	要相談	—	要相談
(布団・枕・ベッドパット)				
・リネンレンタル	—	要相談	—	要相談
(シーツ・布団カバー・枕 カバー・おしぼり)				
2、居室配膳・下膳 (※3)	—	540円／回	—	540円／回
3、理美容	—	(館内の理美容) 料金は実費 (館外理美容店への付添) 540円／10分 料金、交通費は実費	—	(館内の理美容) 料金は実費 (館外理美容店への付添) 540円／10分 料金、交通費は実費
4、代行				
・買物	—	540円／10分 交通費実費徴収	—	540円／10分 交通費実費徴収
・江東区役所手続き	—	540円／10分 交通費実費徴収	—	540円／10分 交通費実費徴収
健康管理サービス				
・健康診断	年2回の機会を提供 (年1回は管理費に含む)	2回目は実費	年2回の機会を提供 (年1回は管理費に含む)	2回目は実費
・健康相談	必要時適宜	—	必要時適宜	—
・生活相談	必要時適宜	—	必要時適宜	—
・医師の往診依頼	適宜実施	医療保険制度で支給 される以外の費用は 入居者負担	適宜実施	医療保険制度で支給 される以外の費用は 入居者負担
バイタルチェック	必要時適宜	—	必要時適宜	—
投薬管理	—	1,080円／月	—	1,080円／月
入退院時、入院中 のサービス				
・医療費	—	医療保険制度で支給 される以外の費用は 入居者負担	—	医療保険制度で支給 される以外の費用は 入居者負担
・移送サービス (※2)	—	540円／10分 入居者、スタッフの 交通費実費徴収	—	540円／10分 入居者、スタッフの 交通費実費徴収
その他				
1、フロント業務				
・郵便物、宅配便	必要時適宜	—	必要時適宜	—
・クリーニング等 の取次ぎ	必要時適宜	—	必要時適宜	—
2、送迎、移送 (※2)	—	540円／10分 交通費は実費徴収	—	540円／10分 交通費は実費徴収
3、外出付添 (※2)	—	540円／10分 入居者、スタッフの 交通費実費徴収	—	540円／10分 入居者、スタッフの 交通費実費徴収
4、レクリエーション	各種サークル 旅行などの行事	材料費・参加費等は 実費	各種サークル 旅行などの行事	材料費・参加費等は 実費

※2 スタッフ1名あたりの付添費用です。2名付添の場合は、2名分頂きます。また、移送、外出範囲は事前にご相談下さい。

※3 感染症等、医師の診断による場合は無料となります。

※4 内容によって事前の申出及び予約が必要なサービスがございます。また、人員状況によってはサービス提供ができない場合もございますのでご了承下さい。

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
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	建物用途は共同住宅
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:りそな銀行
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:①13%②19% 指針に適合した前払金0円プランもございます。お客様へ十分な説明を行った上で希望されるプランを選択頂けます。
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。