

## 有料老人ホーム重要事項説明書（住宅型専用）

|       |              |
|-------|--------------|
| 施設名   | 長寿はうす かるがもの里 |
| 定員・室数 | 13 人 ・ 13 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 | 月払い方式          |
| 入 居 時 の 要 件     | 混合型（要支援・要介護のみ） |
| 介 護 保 険 の 利 用   | 居宅サービス利用可      |
| 居 室 区 分         | 定員1人           |

## 1 事業主体

|             |                                                                     |                           |    |      |
|-------------|---------------------------------------------------------------------|---------------------------|----|------|
| 名 称         | 法人等の種別 営利法人                                                         |                           |    |      |
|             | フリカダ<br>名 称                                                         | カ)カルガモライフ<br>株式会社 かるがもライフ |    |      |
| 主たる事務所の所在地  | 〒 120-0011                                                          | 東京都足立区綾瀬7-9-16            |    |      |
| 連 絡 先       | 電 話 番 号                                                             | 03-5697-8570              |    |      |
|             | ファックス番号                                                             | 03-5697-8571              |    |      |
| ホ ー ム ペ ー ジ | <a href="http://hp.kaipoke.biz/kfr/">http://hp.kaipoke.biz/kfr/</a> |                           |    |      |
| 代 表 者 職 氏 名 | 役職名                                                                 | 代表取締役                     | 氏名 | 箕田 勝 |
| 設 立 年 月 日   | 平成25年2月22日                                                          |                           |    |      |
| 主 な 事 業 等   | 高齢者住宅の運営・訪問介護事業所の運営                                                 |                           |    |      |

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             | 1   | かるがもライフケア | 足立区綾瀬7-9-16 |
| 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      | なし  |           |             |
| 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        | なし |  |  |
| 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                                                | チヨウジュハウスカルガモノサト       |                |      |
|               | 名 称                                                 | 長寿はうす かるがもの里          |                |      |
| 所 在 地         | 〒                                                   | 120-0005              | 東京都足立区綾瀬7-9-16 |      |
|               |                                                     |                       |                |      |
| 連 絡 先         | 電 話 番 号                                             | 03-5697-8570          |                |      |
|               | ファックス番号                                             | 03-5697-8571          |                |      |
| ホ ー ム ペ ー ジ   | なし                                                  |                       |                |      |
| 管 理 者 職 氏 名   | 役職名                                                 | 施設長                   | 氏名             | 箕田 勝 |
| 事 業 開 始 年 月 日 | 平成 30 年 10 月 1 日                                    |                       |                |      |
| 届 出 年 月 日     | 平成 31 年 1 月 22 日                                    |                       |                |      |
| 届出上の開設年月日     | 平成 31 年 1 月 28 日                                    |                       |                |      |
| 事業所へのアクセス     | JR綾瀬駅よりバス停3個目（綾瀬7丁目）、下車徒歩1分。<br>又は、青井駅か北綾瀬駅より徒歩10分。 |                       |                |      |
| 施設・設備等の状況     |                                                     |                       |                |      |
| 敷 地           | 権利形態                                                | —                     | 抵当権            | なし   |
|               | 面 積                                                 | 131.35 m <sup>2</sup> |                |      |

|             |              |                          |            |                                           |  |
|-------------|--------------|--------------------------|------------|-------------------------------------------|--|
| 建 物         | 権利形態         | 賃貸借                      | 抵当権        | なし                                        |  |
|             | 延床面積         | 169.98 m <sup>2</sup>    | うち有料老人ホーム分 | 169.98 m <sup>2</sup>                     |  |
|             | 竣工日          | 平成 28 年 2 月 19 日         |            |                                           |  |
|             | 階 数          | 地上 2 階 地下 0 階            |            |                                           |  |
|             |              | うち有料老人ホーム分 地上 2 階 地下 0 階 |            |                                           |  |
|             | 構造           | 準耐火建築物                   | 建築物用途区分    | 寄宿舍                                       |  |
|             | 併設施設等        | あり ( 訪問介護事業所 かるがもライフケア ) |            |                                           |  |
| 賃貸借契約の概要    | 建物           | 契約期間                     | 平成30年 9月   | ～ 平成32年 8月                                |  |
|             |              | 自動更新                     | あり         |                                           |  |
| 居 室         | 階            | 定員                       | 室数         | 面積                                        |  |
|             | 1階           | 1人                       | 6          | 7.08 m <sup>2</sup> ～ 7.24 m <sup>2</sup> |  |
|             | 2階           | 1人                       | 7          | 7.08 m <sup>2</sup> ～ 7.24 m <sup>2</sup> |  |
|             |              |                          |            | m <sup>2</sup> ～ m <sup>2</sup>           |  |
|             |              |                          |            | m <sup>2</sup> ～ m <sup>2</sup>           |  |
|             |              |                          |            | m <sup>2</sup> ～ 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           | 設置なし                     | 共同便所       | 3 箇所 ( 男女共用 )                             |  |
| 浴 室         | 居室           | 設置なし                     | 共同浴室       | シャワー室： 3 大浴槽： 0 機械浴： 0                    |  |
|             | 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    | なし ( )       |                          |            |                                           |  |
| エレベーター      | なし 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： なし                               |  |
| 緊 急 呼 出 装 置 | 居室： あり       | 便所： 一部あり                 | 浴室： 一部あり   | 脱衣室： 一部あり                                 |  |

### 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                    |     |    |     |     |     | 0人    |        |                   |
| 看護職員：直接雇用                |     |    |     |     |     | 0人    |        |                   |
| 看護職員：派遣                  |     |    |     |     |     | 0人    |        |                   |
| 介護職員：直接雇用                |     |    |     | 4   |     | 4人    | 2.7    | かるがもライフケア<br>介護職員 |
| 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    |        |                   |
| 調理員                      |     |    |     |     | 2   | 2人    | 1.0    | なし                |
| 事務員                      |     |    |     |     |     | 0人    |        |                   |
| その他従業者                   |     |    |     |     |     | 0人    |        |                   |
| 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<br>人数 | 常勤 |     | 非常勤 |     |
|--------------|----------|----|-----|-----|-----|
|              |          | 専従 | 非専従 | 専従  | 非専従 |
| 介護福祉士        |          |    |     | 1   |     |
| 実務者研修        |          |    |     |     | 1   |
| 介護職員初任者研修    |          |    |     |     | 3   |
| 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         |          |    |     |     | 3   |

③-2 機能訓練指導員の資格

| 資格          | 延べ<br>人数 | 常勤 |     | 非常勤 |     |
|-------------|----------|----|-----|-----|-----|
|             |          | 専従 | 非専従 | 専従  | 非専従 |
| 理学療法士       | 0        |    |     |     |     |
| 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 | 21 時 0 分～ 7 時 30 分    |
| 上記時間帯の職員配置数    | 介護職員 0 人以上 看護職員 0 人以上 |

従業者の職種別・勤続年数别人数（本事業所における勤続年数）

| 勤続<br>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      |    |      |     |      | 4   |       |     |         |     |         |     |
| 1年以上3年未満  |    |      |     |      |     |       |     |         |     |         |     |
| 3年以上5年未満  |    |      |     |      |     |       |     |         |     |         |     |
| 5年以上10年未満 |    |      |     |      |     |       |     |         |     |         |     |
| 10年以上     |    |      |     |      |     |       |     |         |     |         |     |
| 合計        |    | 0    | 0   | 0    | 4   | 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（ 直営 ） |
| 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 | なし       |
| 相談対応サービス              | なし       |
| 健康管理サービス（定期的な健康診断実施）  | なし       |
| 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                 | スタッフが1日3回～5回巡回し、入居者の見守りを行う。                                                                                                                       |                                 |
| 施設で対応できる医療的ケアの内容            | なし                                                                                                                                                |                                 |
| 医療機関との連携・協力                 |                                                                                                                                                   |                                 |
| 協力医療機関(1)                   | 名称                                                                                                                                                | 常楽診療所                           |
|                             | 所在地                                                                                                                                               | 東京都足立区一ツ家4-5-11                 |
|                             | 協力の内容                                                                                                                                             | 医師・看護師による訪問診療 健康管理全般、緊急時における対応  |
| 協力医療機関(2)                   | 名称                                                                                                                                                | うへのデンタルクリニック                    |
|                             | 所在地                                                                                                                                               | 東京都台東区東上野3-35-10                |
|                             | 協力の内容                                                                                                                                             | 車で15分程度、訪問による口腔内健康管理、口腔ケア及び歯科治療 |
| 協力歯科医療機関                    | 名称                                                                                                                                                |                                 |
|                             | 所在地                                                                                                                                               |                                 |
|                             | 協力の内容                                                                                                                                             |                                 |
| 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                    | なし (年 0 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 | 個別の連絡                                                                                                                                             |                                 |
| 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                                                                                                                                                | 特になし(応相談)                       |
|                             | 要介護度                                                                                                                                              | 要支援・要介護以上                       |
|                             | 医療的ケア                                                                                                                                             | 要相談                             |
|                             | 認知症                                                                                                                                               | 要相談                             |
|                             | その他                                                                                                                                               | 入居契約書参照                         |
| 身元引受人等の条件、義務等               | 入居契約書参照                                                                                                                                           |                                 |
| 体験入居                        | 利用期間                                                                                                                                              | なし                              |
|                             | 利用料金                                                                                                                                              | なし                              |
|                             | その他                                                                                                                                               | なし                              |
| 入院時の契約の取扱い                  | 契約継続とし、入院中も家賃・管理費はお支払いただきます。                                                                                                                      |                                 |
| やむを得ず身体拘束を行う場合の手続           | 入居者ご本人や他の入居者に危害が及ぶ場合、身体拘束廃止委員のカンファレンスの判断により、身体拘束を行う場合があります。その場合、第1に切迫性、非代替性、一時性の要件があることを確認し、身元引受人と相談の上拘束の経過を観察し記録します。要件に該当しなくなった場合は速やかに解除し、身元引受人に |                                 |
| 事業者からの契約解除                  | 入居契約の継続が困難となった場合、契約を解除することがあります。別紙条文有。                                                                                                            |                                 |

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     | 体調の変化により、主治医、本人、家族と相談の上決定する。 |    |
| 利用料金の変更     | 物価情勢により変化あり                  |    |
| 前払金の調整      | なし                           |    |
| 従前居室との仕様の変更 | なし                           |    |
| 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 | かるがもの里相談窓口                 |
| 電話番号    | 03-5697-8570               |
| 対応時間    | 10:00 ~ 17:00 ( 土日祝祭日を除く ) |
| 窓口の名称 2 | 足立区介護保険事業者指導係              |
| 電話番号    | 03-6807-5746               |
| 対応時間    | 9:00 ~ 17:00 ( 土日祝祭日を除く )  |
| 窓口の名称 3 | 東京都福祉保健局施設支援課              |
| 電話番号    | 03-5320-4264               |
| 対応時間    | 9:00 ~ 17:00 ( 土日祝祭日を除く )  |

賠償責任保険の加入 あり 保険の名称：福祉事業者総合賠償責任保険（三井住友海上）

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： | 88.0 歳   | 入居者数合計：  | 2 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   |       |          |          |           |            |       |       |       |
| 75歳以上85歳未満   |       |          |          |           |            |       |       |       |
| 85歳以上        |       |          |          |           |            | 1     |       | 1     |
| 合計           | 0     | 0        | 0        | 0         | 0          | 1     | 0     | 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     |          |          |           |            |       | 2     |       |

|                        |                  |                    |    |
|------------------------|------------------|--------------------|----|
| 男女別入居者数                | 男性： 0 人          | 女性： 2 人            |    |
| 入居率（一時的に不在となっている者を含む。） | 15 %（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                |                  | 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                 |    |
| 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             | 0  |

## 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          | 160,000 円 10万円は3ヶ月間で償却、6万円は敷金として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                                                                                                                                                                                                               | (内訳)                               |  |
|             |                                                  | 基本利用料                                                                                                                                                                                                            | 家賃 管理費 介護費用 食費 光熱水費                |  |
| 基本タイプ       | 0円                                               | 128,600円                                                                                                                                                                                                         | 53,700 31,700 0 43,200 管理費に含む      |  |
| 介護1プラン      | 0円                                               | 145,292円                                                                                                                                                                                                         | 53,700 31,700 16,692 43,200 管理費に含む |  |
| 介護2プラン      | 0円                                               | 148,216円                                                                                                                                                                                                         | 53,700 31,700 19,616 43,200 管理費に含む |  |
| 介護3プラン      | 0円                                               | 155,531円                                                                                                                                                                                                         | 53,700 31,700 26,931 43,200 管理費に含む |  |
| 介護4プラン      | 0円                                               | 159,406円                                                                                                                                                                                                         | 53,700 31,701 30,806 43,200 管理費に含む |  |
| 介護5プラン      | 0円                                               | 164,665円                                                                                                                                                                                                         | 53,700 31,700 36,065 43,200 管理費に含む |  |
| 各料金の内訳・明細   | 前払金                                              | なし                                                                                                                                                                                                               |                                    |  |
|             | 家賃                                               | 近傍同種の家賃と比較して53,700円と設定しました。                                                                                                                                                                                      |                                    |  |
|             | 管理費                                              | 共用部の清掃及び維持管理費・光熱水料金等・事務所運営費・厨房運営費                                                                                                                                                                                |                                    |  |
|             | 介護費用                                             | 介護保険給付対象外は、介護度により設定する<br>※介護保険サービスの自己負担額は含まない。                                                                                                                                                                   |                                    |  |
|             | 食費                                               | 朝食 380 円・昼食 530 円・夕食 530 円 間食 なし 円<br>1日当たり 1,440 円 × 30日で積算<br>デイサービスで食事を採られた場合は、減食計算いたします。<br>(食事をキャンセルする場合の取扱いについて)<br>毎週、月曜日までに欠食の申し出があれば、翌週月曜日からの分はキャンセル出来ます。<br>糖尿食・特別食などは(塩分、カロリー計算した食事)、外部の業者発注とする。(別料金) |                                    |  |
| 光熱水費        | 管理費に含む                                           |                                                                                                                                                                                                                  |                                    |  |

| 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                      | 通常時の利用料のお支払いは、翌月分（月額基本料金）を前月24日までに、事業者の指定する口座へ振込となります。振込手数料に関しましては、振込側でご負担下さい。（翌月に用品購入等、その他の精算金あり）<br>入居月は日割り計算したものを、来月の基本料金と一緒に振込みとなります。 |
| その他留意事項                       | 入居者からの契約解除は、原則として1ヶ月以上前までに申し出て頂きます。月途中の入居は、家賃・管理費・食費・介護費用を日割り計算いたします。退去時は家賃・管理費に関しては日割り出来ません。退去届けから退去までが1ヶ月未満の場合は家賃・管理費は翌月分まで要ります。        |
| 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                       |                                                                                                                                           |
| 入居者と家族、及び後見人との懇談会にて承諾のもと決定する。 |                                                                                                                                           |



【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                                          | 基本プラン   |     |         |
| 単位：円                                            |         |     |         |
| 入居準備費用                                          | 敷金      | 前払金 | 月額利用料   |
| 0                                               | 160,000 | 0   | 128,600 |
| ※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 | 公開していない    |
| 管理規程     | 入居希望者に公開 | 財務諸表の原本 | 公開していない    |
| 事業収支計画書  | 公開していない  | その他開示情報 | 施設内覧と費用の説明 |

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（参考様式）

| 区分<br>契約プラン<br>サービス | （要介護1～5区分）                      |                                                  | （要介護1～5区分）                              |                                                      |
|---------------------|---------------------------------|--------------------------------------------------|-----------------------------------------|------------------------------------------------------|
|                     | 基本プラン                           |                                                  | 介護プラン                                   |                                                      |
|                     | 追加料金が発生しないサービス<br>月額利用料を含むサービス。 | その都度徴収するサービス<br>保健適応外のサービス及び時間が延長になった場合料金がかかります。 | プラン契約により追加料金が発生しないサービス<br>月額利用料を含むサービス。 | その都度徴収するサービス<br>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               | ○                               |                                                  | ○                                       |                                                      |
| 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<br>（協力医療機関）    |                                 | ▲                                                |                                         | ▲                                                    |
| 通院介助<br>（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                |                                 | ▲                                                | ○                                       |                                                      |
| リネン交換               |                                 | ▲                                                | ○                                       |                                                      |
| 日常の洗濯               |                                 | ▲                                                | ○                                       |                                                      |
| 居室配膳・下膳             |                                 | ▲                                                | ○                                       |                                                      |

| 区分<br>契約プラン<br><br>サービス | (要介護1～5区分)                          |                                                      | (要介護1～5区分)                                  |                                                          |
|-------------------------|-------------------------------------|------------------------------------------------------|---------------------------------------------|----------------------------------------------------------|
|                         | 基本プラン                               |                                                      | 介護プラン                                       |                                                          |
|                         | 追加料金が発生しないサービス<br><br>月額利用料を含むサービス。 | その都度徴収するサービス<br><br>保健適応外のサービス及び時間が延長になった場合料金がかかります。 | プラン契約により追加料金が発生しないサービス<br><br>月額利用料を含むサービス。 | その都度徴収するサービス<br><br>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 |
| 嗜好に応じた特別食               |                                     | ▲                                                    |                                             | ▲                                                        |
| おやつ                     |                                     | ▲                                                    |                                             | ▲                                                        |
| 理美容                     |                                     | ▲                                                    |                                             | ▲                                                        |
| 買物代行(通常の利用区域)           |                                     | ▲                                                    | ○                                           |                                                          |
| 買物代行(上記以外の区域)           |                                     | ▲                                                    |                                             | ▲                                                        |
| 役所手続き代行                 |                                     | ▲                                                    |                                             | ▲                                                        |
| 金銭管理サービス                |                                     | ▲                                                    | ○                                           |                                                          |
| <健康管理サービス>              |                                     |                                                      |                                             |                                                          |
| 定期健康診断                  |                                     | ▲                                                    |                                             | ▲                                                        |
| 健康相談                    | ○                                   |                                                      | ○                                           |                                                          |
| 生活指導・栄養指導               |                                     | ▲                                                    |                                             | ▲                                                        |
| 服薬支援                    |                                     | ▲                                                    | ○                                           |                                                          |
| 生活リズムの記録(排便・睡眠等)        | ○                                   |                                                      | ○                                           |                                                          |
| 医師の訪問診療                 |                                     | ▲                                                    |                                             | ▲                                                        |
| 医師の往診                   |                                     | ▲                                                    |                                             | ▲                                                        |
| <入退院時、入院中のサービス>         |                                     |                                                      |                                             |                                                          |
| 移送サービス                  |                                     | ▲                                                    |                                             | ▲                                                        |
| 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>               |                                     |                                                      |                                             |                                                          |

施設名：長寿はうす かるがもの里

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。                                       | ○<br>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。             | ○<br>適合 | 不適合<br>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。                       | ○<br>適合 | 不適合<br>なし                      |
| 4 耐火建築物又は準耐火建築物であるか。                                                         | ○<br>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。                                 | ○<br>適合 | 不適合<br>一部工事中                   |
| 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。                        | ○<br>適合 | 不適合<br>非該当<br>新規開設の為今後対応する     |
| 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。                            | ○<br>適合 | 不適合<br>今後検討する                  |
| <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。                                                         | ○<br>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。                                               | ○<br>適合 | 不適合<br>既存建物を使用しており、7.08㎡～7.24㎡ |
| 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。                                   | ○<br>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。                                              | ○<br>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。                                  | ○<br>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。                                                 | ○<br>適合 | 不適合<br>非該当<br>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。)                                 | ○<br>適合 | 不適合<br>非該当<br>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。 | ○<br>適合 | 不適合<br>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。