

## 有料老人ホーム重要事項説明書

施設名	ヒルデモア駒沢公園		
定員・室数	20 人	・	14 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	選択方式
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1～2人（親族のみ対象）
介護に関わる職員体制	1.5:1以上

## 1 事業主体

名 称	法人等の種別 営利法人			
	フリカナ	トキオカイゴウニドウバクタイフサービスカンパニー		
	名 称	東京海上日動ベターライフサービス株式会社		
主たる事務所の所在地	〒	158-0097		
	東京都世田谷区用賀4-10-5			
連 絡 先	電 話 番 号	03-5717-1810		
	ファックス番号	03-5717-1822		
ホームページ	https://www.tnbis.co.jp/			
代表者職氏名	役職名	取締役社長	氏名	中村 勇
設 立 年 月 日	平成18年（2006年）2月1日			
主 な 事 業 等	在宅介護サービス「みずたま介護ステーション」の運営 介護付有料老人ホーム「ヒルデモア/ヒュッテ」の企画・販売・運営 サービス付き高齢者向け住宅の運営 企業・法人向けソリューションサービスの提供			

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	20	みずたま介護ステーション初台	渋谷区本町1-30-15稲葉ビル1階
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	3	ヒルデモア世田谷岡本	世田谷区岡本2-17-8
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	20	みずたま介護ステーション初台	渋谷区本町1-30-15稲葉ビル1階
<居宅介護予防サービス>			
介護予防訪問介護	20	みずたま介護ステーション初台	渋谷区本町1-30-15稲葉ビル1階
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	3	ヒルデモア世田谷岡本	世田谷区岡本2-17-8
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		

2 事業所概要

名 称	フリカナ	ヒルデモア駒沢公園			
	名 称	ヒルデモア駒沢公園			
所 在 地	〒	152-0021	東京都目黒区東が丘1-35-23		
	電 話 番 号	03-5486-1500			
連 絡 先	ファックス番号	03-5486-1501			
	ホ ー ム ペ ー ジ	https://www.hyldemoer.com/home/komazawa/			
介護保険事業所番号	第1371002112号				
管 理 者 職 氏 名	役職名	支配人	氏名	長谷川 聡	
事業開始年月日	平成 18 年 2 月 1 日				
届 出 年 月 日	平成 18 年 2 月 1 日				
届出上の開設年月日	平成 18 年 2 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 18 年 2 月 1 日			
	指定の有効期間	平成 36 年 1 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 18 年 4 月 1 日			
	指定の有効期間	平成 36 年 3 月 31 日 まで			
事業所へのアクセス	東急田園都市線「駒沢大学」駅東口より徒歩約8分(約610m)				
施設・設備等の状況					
敷 地	権利形態	所有	抵当権	なし	
	面 積	869.42 m <sup>2</sup>			
建 物	権利形態	所有	抵当権	なし	
	延床面積	1567.06 m <sup>2</sup> うち有料老人ホーム分 1567.06 m <sup>2</sup>			
	竣工日	平成 17 年 10 月 31 日			
	階 数	地上 3 階 地下 1 階			
		うち有料老人ホーム分 地上 3 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	なし ( )			
賃貸借契約の概要	土地	契約期間	— ~ —		
		自動更新			
	建物	契約期間	— ~ —		
		自動更新			
居 室	階	定員	室数	面積	
	2階	1~2	7	27.31 m <sup>2</sup> ~ 33.91 m <sup>2</sup>	
	3階	1~2	7	27.31 m <sup>2</sup> ~ 33.91 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	全室設置	共同便所	4 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 : 1 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	(和室、事務室、健康管理室、洗濯室)			
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 (平成30年6月1日現在)

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			2		1	3人	1.0	常勤は介護職員と兼務。 非常勤は事務員と兼務。			
看護職員：直接雇用	2			3		5人	4.4				
看護職員：派遣						0人					
介護職員：直接雇用	2	2		1		5人	6.0	常勤非専従者2名は、生活 相談員と計画作成担当者 をそれぞれ兼務。			
介護職員：派遣				3		3人					
機能訓練指導員				1		1人	0.1	作業療法士			
計画作成担当者			1			1人	0.2	介護職員と兼務			
栄養士	1					1人	1.0				
調理員	2					2人	2.0				
事務員					1	1人	0.1	非専従は生活相談員と兼務。			
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	延べ人数	常勤		非常勤							
		専従	非専従	専従	非専従						
介護福祉士	2	2		3							
実務者研修	1	1									
介護職員初任者研修	1		2	1							
介護支援専門員			1								
たん吸引等研修(不特定)											
たん吸引等研修(特定)											
資格なし											
③-2 機能訓練指導員の資格											
資格	延べ人数	常勤		非常勤							
		専従	非専従	専従	非専従						
理学療法士											
作業療法士				1							
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											

③-3 管理者（施設長）の資格	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	20 時 00 分～ 7 時 00 分
----------------	---------------------

上記時間帯の職員配置数	介護職員 1 人以上 看護職員 1 人以上
-------------	-----------------------

⑤ 特定施設入居者生活介護の従業者の人数等	①と同じのため記入省略
-----------------------	-------------

職種	実人数	常勤		非常勤		合計	常勤換算人数	兼務状況
		専従	非専従	専従	非専従			
生活相談員						0人		
看護職員						0人		
介護職員						0人		
機能訓練指導員						0人		
計画作成担当者						0人		

⑤-1 介護職員の資格	③-1と同じのため記入省略
-------------	---------------

資格	延べ人数	常勤		非常勤	
		専従	非専従	専従	非専従
介護福祉士					
実務者研修					
介護職員初任者研修					
介護支援専門員					
たん吸引等研修（不特定）					
たん吸引等研修（特定）					
資格なし					

⑤-2 機能訓練指導員の資格	③-2と同じのため記入省略
----------------	---------------

資格	延べ人数	常勤		非常勤	
		専従	非専従	専従	非専従
理学療法士					
作業療法士					
言語聴覚士					
看護師又は准看護師					
柔道整復師					
あん摩マッサージ指圧師					

⑤-3 看護職員及び介護職員1人当たり（常勤換算）の利用者数	1.0 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年以上3年未満				1	3	2			1		
3年以上5年未満		1					1				
5年以上10年未満		1	3	1							
10年以上				2						1	
合計		2	3	4	4	2	1	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 ( 直営 )
食事介助サービス	あり
入浴介助サービス	あり
排せつ介助サービス	あり
居室の清掃・洗濯サービス等家事援助サービス	あり
相談対応サービス	あり
健康管理サービス (定期的な健康診断実施)	あり
服薬管理サービス	あり
金銭管理サービス	なし

定期的な安否確認の方法 ケアプランを作成している場合は、スタッフの居室訪問による巡視、食事時その他必要に応じた巡視、お風呂や共用部での見守り等を行います。また、自立者についても、希望により巡視を行います。

施設で対応できる医療的ケアの内容 ホームの看護スタッフにより、胃ろう・在宅酸素・インスリン・ペースメーカー・喀痰吸引・ストーマ・膀胱内留置カテーテル等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	名称	世田谷OAクリニック (当ホームから約4.7km)
	所在地	東京都世田谷区岡本2-17-14 岡本アネックス202号
	協力の内容	訪問診療(可能な範囲内においての緊急時の助言・指示、他の医療機関に入院を要する場合の紹介も行ないます。)
協力歯科医療機関	名称	DENTAL CARE 嘉 ~yoshi~ (当ホームから約4.7km)
	所在地	東京都世田谷区岡本2-17-14 岡本アネックス3階
	協力の内容	訪問歯科診療、年1回定期歯科検診

##### 介護保険加算サービス等⇒別紙参照

個別機能訓練加算	なし
夜間看護体制加算	あり
看取り介護加算	あり
医療機関連携加算	あり
認知症専門ケア加算	なし
サービス提供体制強化加算	あり(I)イ
介護職員処遇改善加算	あり(I)
退院・退所時連携加算	あり
口腔衛生管理体制加算	あり
人員配置が手厚い介護サービスの実施	あり
短期利用特定施設入居者生活介護の算定	不可

利用者の個別的な選択によるサービス提供 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、入居時に満65歳以上
	要介護度	自立の方および要介護認定者（介護保険制度下における要支援または要介護と認定され、介護サービスを受けられる方）で事業者の支援を受ければ共同生活を営むことができる心身の状況にあること。
	医療的ケア	胃ろう・在宅酸素・インスリン・ペースメーカー・喀痰吸引・ストーマ・膀胱内留置カテーテル等の対応が必要な方はご相談ください。
	認知症	基本的にはご入居いただけます。ご相談下さい。
	その他	<ul style="list-style-type: none"> <li>・入居中の経済的な負担を負えること</li> <li>・身元引受人および返還金受取人を選任できること</li> <li>・必要な場合には事業者の指定する医師により診断を受けること</li> </ul> <p>※入居前の診断等により常時医療的処置を要する方や伝染病、感染症及び暴力行為等により共同生活に支障を来たす方は、事業者よりお断りすることがあります。</p>
身元引受人等の条件、義務等	<p>（身元引受人の条件・義務等）</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>①入居契約において入居者が負うべき債務についての連帯保証</li> <li>②入居者の介護サービス提供計画書（ケアプラン）への同意に関する協力</li> <li>③入居者の治療、入院に関する手配の協力</li> <li>④契約終了時の入居者の身柄の引き取り</li> <li>⑤入居契約に定める家具等残置物の引き取り</li> </ol> <p>身元引受人の責任期間は入居契約の契約日から明け渡し完了し、かつ費用精算が終了するまでの日とします。</p> <p>また身元引受人は、入居者の家族の代表として①～⑤を遵守するとともに、入居者の家族において、攻撃的若しくは威圧的言動等を繰り返す等の迷惑行為により、他の入居者及び事業者の従業員の心身に重大な影響を及ぼす恐れがあると事業者が判断した場合には、事業者と協力して早期の解決に努めていただきます。</p> <p>（返還金受取人）</p> <p>前払金等の返還金は、入居者が退去した場合は入居者もしくは入居者の法定代理人に、ご逝去による契約の終了の場合には返還金受取人として定められた者に返還します。</p>	
体験入居	利用期間	原則として、6泊7日
	利用料金	1泊16,200円／税込（宿泊費・介護サービス料・食費込み）
	その他	当社の判断により30泊31日まで延長することがあります。介護保険は適用されませんので、全額自己負担となります。
入院時の契約の取扱い	入院期間中も契約は継続し、居室の利用権は存続します。食事以外の月額利用料は通常通りの負担となります。	
やむを得ず身体拘束を行う場合の手続	<p>非代替性、一時性、切迫性の3要件を充足するかどうかをあらかじめ検討し、その経過および結果を記録します。</p> <p>拘束の実施にあたっては、事前に身元引受人の承諾を得るとともに、拘束の理由、態様、時間および入居者の状況等を記録します。身体拘束解除への取り組みを行います。身元引受人等からの請求または監督機関からの指示等があった場合は、これを開示します。</p>	

施設からの契約解除	<p>以下の場合には、施設から90日間（前払金方式の場合）または30日間（月払い方式の場合）の予告期間をおいて、契約を解除することがあります。</p> <p>① 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、かつ虚偽記載により共同生活に支障が生じたとき          ② 月額利用料そのほかの費用の支払いを正当な理由なく3ヶ月（前払金方式の場合）または2ヶ月（月払い方式の場合）遅滞したとき</p> <p>上記①～②に関しては、契約解除通告前に必ず入居者の方に弁明の機会を設け、契約解除後の移転先が見つからない場合には、その確保に協力します。</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	
判断基準・手続	利用料金の変更	事業者は、入居者の心身の状態の変化に伴い、より適切な介護サービス提供のため、一定の観察期間を設け、医師の意見を踏まえ入居者および身元引受人の同意を得た上で、入居者の居室を変更する場合があります。
	前払金の調整	月額利用料については変更ありません。
	従前居室との仕様の 変更	居室の広さが異なる場合があります。
	提携ホーム等への転居	
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	ヒルデモア駒沢公園 支配人：長谷川 聡（ホーム内窓口）
電話番号	03-5486-1500
対応時間	9:00 ～ 18:00 （ 月～日 ）
窓口の名称 2	東京海上日動ベターライフサービス株式会社 コンプライアンス・ホットライン
電話番号	03-5717-1821 / 090-7200-4392
対応時間	9:00 ～ 18:00 （ 月～金 ）
窓口の名称 3	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 ）

賠償責任保険の加入	あり 保険の名称： 事業活動包括保険 （東京海上日動火災保険株式会社）
-----------	--

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

(平成30年5月31日現在)

介護度別・年齢別入居者数		平均年齢： 89.3 歳			入居者数合計： 14 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		3		1	2	2	3	1	2
合計		3	0	1	2	2	3	1	2

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	2	2	6	0	14

男女別入居者数 男性： 3 人 女性： 11 人

入居率（一時的に不在となっている者を含む。） 70 % （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（平成29年度）			
理由	人数	理由	人数
自宅・家族同居	1	その他の福祉施設・高齢者住宅等へ転居	
介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）へ転居		医療機関への入院	
介護老人保健施設へ転居		死亡	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		退去者数合計	3

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 ※<月払い方式>のみ	
金額	【Aタイプ】2,250,000円 【Bタイプ】2,385,000円 【Cタイプ】2,565,000円 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。 【Dタイプ】2,655,000円 （月払い家賃の3ヶ月分）	

家賃及びサービスの対価							
プランの名称	前払金* 【非課税】	月額利用料 【税込】	(内訳)				
			家賃*	管理費 (イ ンクループプラン を含む)	介護費用 (基本サー ビス費)	食費	光熱水費
<前払金方式> 一人入居 【Aタイプ】 81~85歳の場合	5,310万円	348,810円	—	183,600	100,440	64,770	—
<前払金方式> 二人入居 【Aタイプ】 81~85歳の場合	5,310万円	555,600円	—	275,400	150,660	129,540	—

<月払い方式> 一人入居 【Aタイプ】	—	1,098,810円	750,000	183,600	100,440	64,770	—
<月払い方式> 二人入居 【Aタイプ】	—	1,305,600円	750,000	275,400	150,660	129,540	—

\* 上記以外の部屋タイプ、年齢別の料金は別紙を参照して下さい。

各 料 金 の 内 訳 ・ 明 細	前払金	<p>前払金として、居室および共用施設の家賃相当額を入居時に一括でお支払いいただきます。前払金は以下の算定式により、設定しております。</p> <p>月額単価（※1）× 想定居住期間（52～109カ月）+（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 ※2）</p> <p>※1 Aタイプ：500,000円、Bタイプ：530,000円 Cタイプ：570,000円、Dタイプ：590,000円</p> <p>※2 想定居住期間を超えて入居が継続している場合に必要の家賃相当額として、前払金の約30%としております。</p> <p>（月額単価の説明）</p> <p>周辺不動産の市場価格や居室・共用部の面積などを参考に、A～Dタイプを算定しています。</p> <p>（想定居住期間の説明）</p> <p>「全国特定施設事業者協議会」が発行する居住継続率表を用いて、想定居住期間時点における居住継続率が50%以上となるよう、年齢に応じて52～109ヶ月として設定しております。</p>
	家賃	<p>&lt;前払金方式&gt;居室および共用施設の家賃相当額を入居時に一括でお支払いいただきます。</p> <p>&lt;月払い方式&gt;周辺不動産の市場価格および居室・共用部の面積等を参考に、居室の入れ替えに要する期間等を勘案して算定しています。</p>
	管理費 (インクルーシブプラン含む)	<p>1. 共用施設等の維持管理費、居室および共用部の光熱水費、事務管理部門の人件費等を含みます。</p> <p>2. インクルーシブプランとして、ドリンク類、日用品、ホーム内で行われるアクティビティの材料費等が含まれます。尚、別途費用が発生することもありますので、詳細は担当者までお問い合わせください。</p>
	介護費用 (基本サービス費)	<p>特定施設職員配置基準（3：1以上）の2倍のスタッフ数を配置した体制に対する介護保険給付対象外のサービス費用で、基準を上回るスタッフの人件費及び入居定員を基礎として算定しています。</p> <p style="text-align: right;">※介護保険サービスの自己負担額は含まない。</p>
	食費	<p>朝食 411 円・昼食 822 円・夕食 926 円 間食 - 円</p> <p>1日当たり 2,159 円 × 30日で積算</p> <p>厨房管理運営費 円など</p> <p>（食事をキャンセルする場合の取扱いについて）</p> <p>事前予約制です。喫食分のみご請求いたします。所定の時刻までにキャンセルのお申し出の無い場合は、費用が発生いたします。</p>
光熱水費	管理費に含まれています。	

前払金の取扱い

支払日・支払方法	事業者が指定する日までにお振込頂きます。	
償却開始日	入居日	
返還対象としな い額	あり	前払金の約30% * 別紙参照してください
	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	<p>返還金＝月額家賃相当額×償却期間－入居期間中の家賃相当額（※）          （※）入居期間中の家賃相当額＝（i）～（iii）の計算式により算出した金額の合計</p> <p>（i）（月額家賃相当額÷30）×入居日の属する月における入居日（当日を含む）から末日までの日数          （ii）（月額家賃相当額÷30）×契約終了日の属する月における1日から契約終了日（当日を含む）までの日数          （iii）月額家賃相当額×上記（i）（ii）を除いた入居期間中の経過月数</p> <p>* 償却期間          65～70歳： 109ヶ月          71～75歳： 97ヶ月          76～80歳： 86ヶ月          81～85歳： 74ヶ月          86～90歳： 65ヶ月          91歳以上： 52ヶ月</p>
----------------	---

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：入居日
	<p>入居者が入居日より3ヶ月以内に書面により事業者に契約解除を申し出た場合は予告期間を必要としないものとします。</p> <p>※前払金方式の場合          入居日より3ヶ月以内に契約が終了した場合は「契約終了時の返還金の算定方式」を準用しますが「返還金＝月額家賃相当額×償却期間－入居期間中の家賃相当額」の計算式については、「返還金＝前払金－入居期間中の家賃相当額」に読み替えるものとします。（入居時償却はありません）</p>
返還期限	契約終了日から 60日以内
保全措置	なし 保全先：
その他留意事項	二人入居の場合は、お二人とも退去されたときに返還いたします。

月額利用料の取扱い

支払日・支払方法	毎月27日、口座振替によりお支払い頂きます。
その他留意事項	二人入居で1人が退去された場合は、退去日の翌日から一人入居の月額利用料に変更となります。

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割か3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	650	496	6,546	71,351円	7,136円
要支援2	9,270	650	813	10,733	116,989円	11,699円
要介護1	16,020	950	1,392	18,362	200,145円	20,015円
要介護2	17,970	950	1,551	20,471	223,133円	22,314円
要介護3	20,040	950	1,721	22,711	247,549円	24,755円
要介護4	21,960	950	1,879	24,789	270,200円	27,020円
要介護5	24,000	950	2,046	26,996	294,256円	29,426円

  

加算の種類		単位・割合	算定	備考
b	個別機能訓練加算	0/日	なし	
	夜間看護体制加算	10/日	あり	要介護のみ
	看取り介護加算	80～1,280/日	あり	対象者のみ
	医療機関連携加算	80/月	あり	対象者のみ
	退院・退所時連携加算	1日～30/日	あり	対象者のみ
	口腔衛生管理体制加算	30/月	あり	
	認知症専門ケア加算	0/日	なし	
d	サービス提供体制強化加算	18/日	あり(I)イ	
	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。(目黒区)  
 看取り介護加算を算定した月においては自己負担額が変動します。

利用者の個別的な選択による生活支援サービス利用料	一部有料（サービスごとの料金は一覧表のとおり）
料金改定の手続	
<ul style="list-style-type: none"> <li>・東京都の消費者物価指数および人件費等を勘案し、運営懇談会において意見を聴いた上で改定できるものとし、</li> <li>・月額利用料その他のサービスの対価等にかかる消費税の額は、税法の改正に伴い税率が変更された場合は自動的に変更されるものとし、当該変更の効力発生後の期間に対応する利用料等については、変更後の税率により算定された消費税等を加算した利用料等を支払うものとし、</li> </ul>	

【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	前払金方式（82歳、1人入居）		
単位：円			
入居準備費用	敷金	前払金	月額利用料
0	0	53,100,000	348,810
※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	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

別紙

<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>
--

【別紙】

・前払金方式 部屋タイプ/年齢別前払金(非課税)

満年齢	前払金 <入居時償却額>			
	Aタイプ(27.31~27.96㎡)	Bタイプ(30.03㎡)	Cタイプ(32.66㎡)	Dタイプ(33.91㎡)
65~70歳	7800万円<2350万円>	8260万円<2483万円>	8890万円<2677万円>	9200万円<2769万円>
71~75歳	6940万円<2090万円>	7350万円<2209万円>	7910万円<2381万円>	8190万円<2467万円>
76~80歳	6170万円<1870万円>	6540万円<1982万円>	7030万円<2128万円>	7280万円<2206万円>
81~85歳	5310万円<1610万円>	5630万円<1708万円>	6050万円<1832万円>	6270万円<1904万円>
86~90歳	4620万円<1370万円>	4900万円<1455万円>	5270万円<1565万円>	5460万円<1625万円>
91歳以上	3680万円<1080万円>	3900万円<1144万円>	4200万円<1236万円>	4340万円<1272万円>

※お二人入居の場合は、年齢の低い方の金額となります。

・月払い方式 部屋タイプ別家賃相当額/敷金(非課税)

部屋タイプ	家賃相当額	敷金 (家賃相当額の3ヶ月分)
Aタイプ	750,000円	2,250,000円
Bタイプ	795,000円	2,385,000円
Cタイプ	855,000円	2,565,000円
Dタイプ	885,000円	2,655,000円

## 介護サービス等の一覧表

2017年4月1日以降

区分 サービス	(自 立)		(要支援1・2、要介護1～5)	
	一時金及び月額利用料に含むサービス	その都度徴収するサービス	介護保険給付、一時金及び月額利用料に含むサービス	その都度徴収するサービス
<介護サービス>				
○巡回 日中	希望により対応		適宜対応	
○巡回 夜間	希望により対応		適宜対応	
○食事介助	-		一部もしくは全介助	
○排泄介助	-		適宜対応	
○おむつ交換	-		適宜対応	
○おむつ代	-		指定商品のみ対象	
○入浴(一般浴)介助	-		週2回	週2回を超える場合 1,620円/30分/1名※
○清拭	-		入浴不可の場合および入浴日以外で必要に応じて実施	
○特浴介助	-		週2回	
○身辺介助	-		適宜対応	
・体位交換	-		適宜対応	
・居室からの移動	-		適宜対応	
・衣類の着脱	-		適宜対応	
・身だしなみ介助	-		朝・夕必要時	
○機能訓練	-		特定施設サービス計画による	
○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)	適宜対応		適宜対応	
○緊急時対応	24時間対応		24時間対応	
・ナースコール	24時間対応		24時間対応	
<生活サービス>				
○居室清掃	週1回		週2回	
○リネン交換	-		週1回又は必要時	
○日常の洗濯	適宜対応	特殊品は実費	適宜対応	特殊品は実費
○居室配膳・下膳	適宜対応	-	適宜対応	
○嗜好に応じた特別食	-	実費	-	実費

区分 サービス	(自 立)		(要支援1・2、要介護1～5)	
	一時金及び月額利用料に含むサービス	その都度徴収するサービス	介護保険給付、一時金及び月額利用料に含むサービス	その都度徴収するサービス
○おやつ	-	-	-	-
○理美容	-	実費	-	実費
○買物代行(通常の利用区域)	週1回品物代実費	-	週1回品物代実費	-
○買物代行(上記以外の区域)	-	-	-	-
○役所手続き代行	-	実費	-	実費
○金銭管理	-	-	-	-
<健康管理サービス>				
○定期健康診断	年2回	-	年2回	-
○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	-
○生活リズムの記録(排便・睡眠等)	-	-	適宜対応	-
○医師の往診	-	実費	-	実費
○医師の訪問診療	-	実費	-	実費
<入退院時、入院中のサービス>				
○移送サービス	近隣指定医療機関へは適宜対応	左記以外は実費	近隣指定医療機関へは適宜対応	左記以外は実費
○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)	近隣指定医療機関へは適宜対応	-	近隣指定医療機関へは適宜対応	-
○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>				

※スタッフの配置上、お受けできかねる場合もあります。ご了承ください。

施設名：ヒルデモア駒沢公園

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： 平成18年4月以前の開設のため、保全措置を講じておりません。
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： 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として、前払金の約30%としております。
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。