

有料老人ホーム重要事項説明書

施設名	みんなの家6丁目
定員・室数	27人・27室

有料老人ホームの類型・表示事項

類 型	介護付（一般型）
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（自立除く）
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	2：1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	エウゲ`ソガ`イヤマンマル 有限会社まんまる		
主たる事務所の所在地	〒	181-0013		
	東京都三鷹市下連雀6-6-51			
連 絡 先	電 話 番 号	0422-71-0161		
	ファックス番号	0422-76-6681		
ホ ー ム ペ ー ジ	なし			
代 表 者 職 氏 名	役職名	代表取締役	氏名	磯崎 茂
設 立 年 月 日	平成16年4月5日			
主 な 事 業 等	介護事業・清掃事業			

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	なし		
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	1	みんなの家6丁目	東京都三鷹市下連雀6-6-51
福祉用具貸与	なし		
特定福祉用具販売	なし		
< 地域密着型サービス >			
定期巡回・随時訪問介護・看護	なし		
夜間対応型訪問介護	なし		
認知症対応型通所介護	なし		
小規模多機能型居宅介護	なし		
認知症対応型共同生活介護	なし		
地域密着型特定施設入居者生活介護	なし		
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	なし		
複合型サービス（看護小規模多機能型居宅介護）	なし		
地域密着型通所介護	2	デイサービスみんなの家6丁目	東京都三鷹市下連雀6-6-51
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	1	みんなの家6丁目	東京都三鷹市下連雀6-6-51
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	フリカマ 名称		ミナノイロチヨメ みんなの家6丁目	
所在地	〒 181-0013		東京都三鷹市下連雀6-6-51	
連絡先	電話番号	0422-76-6680		
	ファックス番号	0422-76-6681		
ホームページ	http://www.u-manmaru.com/			
介護保険事業所番号	第1373602331号			
管理者職氏名	役職名	施設長	氏名	岩田 和也
事業開始年月日	平成19年5月1日			
届出年月日	平成19年3月28日			
届出上の開設年月日	平成19年5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3月1日		
	指定の有効期間	平成32年2月28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3月1日		
	指定の有効期間	平成32年2月28日 まで		
事業所へのアクセス	路線バス利用/三鷹駅(野ヶ谷行・調布飛行場行)より篠原病院前下車し、バス停からホームまで300m(徒歩4分)です。尚、三鷹駅からはホームまでは1.7kmあります。			
施設・設備等の状況				
敷地	権利形態	賃貸借	抵当権	あり
	面積	951.78 m ²		
建物	権利形態	-	抵当権	-
	延床面積	754.11 m ² うち有料老人ホーム分 730.11 m ²		
	竣工日	平成19年4月1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	老人ホーム
併設施設等	あり (デイサービスみんなの家6丁目)			
賃貸借契約の概要	建物	契約期間	平成19年4月16日 ~ 平成39年4月15日	
		自動更新	あり	
居室	階	定員	室数	面積
	1階	1人	12	10.2 m ² ~ 10.7 m ²
	2階	1人	15	10.5 m ² ~ 10.7 m ²
				m ² ~ 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	2 箇所 (男女共用)
	居室	設置なし	共同浴室	個浴: 1 大浴槽: 0 機械浴: 1
浴室	併設施設との共用		あり (デイサービスみんなの家6丁目)	
	兼用	あり	(機能訓練室)	
食堂	併設施設との共用		あり (デイサービスみんなの家6丁目)	
	あり (談話室、応接室(相談室兼用)、洗濯室、健康管理室、理美容室(健康管理室兼用))			
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
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）			1			1人	0.4	生活相談員兼務			
生活相談員			2			2人	1.0	計画作成担当者 管理者兼務			
看護職員：直接雇用			1	1	2	4人	1.6	機能訓練指導員兼務			
看護職員：派遣						0人					
介護職員：直接雇用	10			4		14人	13.8				
介護職員：派遣				2		2人					
機能訓練指導員			1		2	3人	0.1	看護職員兼務			
計画作成担当者			1			1人	0.5	生活相談員兼務			
栄養士						0人					
調理員						0人					
事務員			1			1人	0.1	管理者兼務			
その他従業者				2		2人	0.5	清掃員			
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	4			1					/		
実務者研修											
介護職員初任者研修	1			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	5			2							
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		2						
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						介護福祉士 他					
④ 夜勤・宿直体制											
配置職員数が最も少ない時間帯				19 時 0 分～ 7 時 0 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					1.7 人						
従業者の職種別・勤続年数別人数（本事業所における勤続年数）											
勤続年数	職種	看護職員		介護職員		生活相談員		機能訓練指導員		計画作成担当者	
		常勤	非常勤	常勤	非常勤	常勤	非常勤	常勤	非常勤	常勤	非常勤
1年未満		1	1	1	3			1			
1年以上3年未満				3							
3年以上5年未満			2	3		1			2	1	
5年以上10年未満				3	3						
10年以上						1					
合計		1	3	10	6	2	0	1	2	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	・日中5回、夜間5回の定期巡回。 ・共用部人感センサー、転倒リスクがある方にはセンサーマット設置。	
施設で対応できる医療的ケアの内容	協力医療機関による週1回の訪問診療・訪問歯科での対応を基本とし、必要に応じて外部医療機関への通院介助を実施。また、主治医の指示に基づき当施設看護師により医療サポートを提供し、特別な医療的なケア(在宅酸素、経管栄養など)が必要な場合は応相談。	
医療機関との連携・協力		
協力医療機関(1)	名称	医療法人 清恵会 篠原病院
	所在地	東京都三鷹市下連雀6-13-10
	協力の内容	診療科目：内科 協力科目：24時間医療サポートが必要になった場合の入院の受け入れ。(医療費その他の費用は入居者の自己負担) ホームからの距離：約200m
協力医療機関(2)	名称	医療法人 佳仁会 三鷹第一クリニック
	所在地	東京都三鷹市下連雀8-9-21
	協力の内容	診療科目：外科、胃腸科、内科、整形外科、小児科、泌尿器科 協力科目：居宅療養管理指導、訪問診療、外来受診、定期健康診断年2回、健康相談、『緊急時24時間対応可・週1回訪問診療』(医療費その他の費用は入居者の自己負担) ホームからの距離：約200m
協力歯科医療機関	名称	医療法人 相明会 西多摩歯科クリニック
	所在地	東京都昭島市松原町1-11-10 昭島コートビルA102
	協力の内容	居宅療養管理指導、訪問診療、健康相談、『適時往診』(医療費その他の費用は入居者の自己負担)
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(Ⅱ)	
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	なし	
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	あり	
栄養スクリーニング加算	あり	
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	あり	
短期利用特定施設入居者生活介護の算定	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	あり	

入居に当たっての留意事項		
入居の条件	年齢	65歳以上
	要介護度	要支援・要介護の方
	医療的ケア	在宅酸素、経管栄養など、その他応相談。
	認知症	他の入居者様への迷惑行為がない方（応相談）。
	その他	なし
身元引受人等の条件、義務等	<p>1 入居者は、身元引受人を定めるものとします。ただし、身元引受人を定めることができない相当の理由が認められる場合はこの限りではありません。</p> <p>2 前項の身元引受人は、本契約に基づく入居者の事業者に対する債務について、入居者と連携して履行の責を負うと共に、事業者が管理規程等に定めるところに従い、事業者と協議し、必要なときは入居者の身柄を引き取るものとします。</p> <p>3 事業者は、入居者の生活に関して必要に応じ、身元引受人と連絡・協議等に努めるものとします。</p> <p>4 事業者は、入居者の日常生活及び健康の状況並びにサービスの提供状況等を定期的又は求めに応じて身元引受人に連絡するものとします。</p> <p>5 身元引受人は、入居契約書第34条第3項及び第39条で定める返還金受取人を兼ねることができます。返還金受取人を兼ねる場合は、表題部(3)に定める返還金受取人として記名押印をします。</p> <p>6 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うものとします。</p>	
体験入居	利用期間	6泊7日／期間についてはご相談に応じております。
	利用料金	1泊3食+おやつ付 10,800円（宿泊費・介護サービス料込み）
	その他	嗜好品、医療費、その他個人的な費用に関しては自己負担。
入院時の契約の取扱い	<p>長期不在（1ヶ月以上）の場合は、管理費は1日あたり1,029円となり、食費は喫食実績に基づき精算するものとします。また、長期不在又は入院中においても、目的施設の利用権を保有します。</p>	
やむを得ず身体拘束を行う場合の手続	<p>（身体拘束をやむなく実施する際の要件）</p> <p>1 利用者本人、または他の利用者の生命または身体が危険におかされる可能性が著しく高いこと。</p> <p>2 身体拘束を行なうこと以外には代替する看・介護方法がないと思われること。</p> <p>3 身体拘束が一時的なものであること</p> <p>（身体拘束実施時の具体的手続き）</p> <p>1 上述した身体拘束実施条件を満たす場合でも、医師の判断で行うが、最終的に「身体拘束廃止委員会」（臨時委員会）により、メンバーによる複数スタッフでの実施判断を必要とする。</p> <p>2 利用者本人ならびに家族に対して、医師または担当スタッフから身体拘束の必要性（理由）、内容、拘束の時間帯、期間などについて十分な説明を行ない、同意書（説明書）を作成する。</p> <p>3 身体拘束の内容（行為）に関しては、より低いものを選択する。</p> <p>4 身体拘束の実施前後においては、その必要性、ならびにその後の臨床経過についてカルテ等に記載し、行政担当局の監査時に提示できるようにしておく。</p> <p>（身体拘束実施後の見直し）</p> <p>1 身体拘束実施後も、習慣的に拘束を継続するのではなく、利用者の状況が前述した3要件を満たし続けているかどうかの評価を定期的に行ない、要件に該当しなくなったときには直ちに身体拘束を解除する。</p> <p>2 身体拘束の段階を低下できる可能性があれば、可能な限り低い段階の拘束状況に変更する努力をする。</p>	

<p>事業者からの契約解除</p>	<p>1 事業者は、入居者が次の各号のいずれかに該当し、且つ、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項に規程した条件の下に、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、その他の支払を正当な理由なく、しばしば遅滞するとき 三 入居契約書第3条第4項の規定に違反したとき 四 入居契約書第20条の規程に違反したとき 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、且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これを防止することが出来ないとき <p>2 前項の規程に基づく契約の解除の場合は、事業者は書面に次の各号に掲げる手続きを行います。</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 入居契約書第1項第五号によって契約を解除する場合には、事業者は書面に前項に加えて次の第一号及び第二号に掲げる手続きを行います。</p> <ul style="list-style-type: none"> 一 医師の意見を聞く 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 入居契約書第47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 入居契約書第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とき
-------------------	---

要介護時における居室の住み替えに関する事項			
一時介護室への移動	なし		
判断基準・手続			
利用料金の変更			
前払金の調整			
従前居室との仕様の 変更			
その他の居室への移動	なし		
判断基準・手続			
利用料金の変更			
前払金の調整			
従前居室との仕様の 変更			
提携ホーム等への転居	なし		
判断基準・手続			
利用料金の変更			
前払金の調整			
従前居室との仕様の 変更			
苦情対応窓口			
窓口の名称1	みんなの家6丁目 フロント		
電話番号	0422-76-6680		
対応時間	8:30 ~ 17:00 (毎日)		
窓口の名称2	有限会社まんまる 介護サービス事業部		
電話番号	0422-71-0161		
対応時間	8:30 ~ 17:00 (毎日)		
窓口の名称3	公益社団法人 全国有料老人ホーム協会 入居相談室		
電話番号	03-3548-1077		
対応時間	10:00 ~ 16:00 (平日)		
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		
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	その他

5 入居者

介護度別・年齢別入居者数	平均年齢： 93.0 歳	入居者数合計： 21 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						1		1
85歳以上				2	4	2	7	4
合計	0	0	0	2	4	3	7	5
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	1	1	15	4			21	
男女別入居者数	男性： 4 人			女性： 17 人				
入居率（一時的に不在となっている者を含む。）	78 % （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	1			
介護老人保健施設へ転居				死亡	1			
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	2			

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	414,000 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	8,389,080円	217,320円	0	95,670	61,710	59,940	管理費に含む
Bプラン	0円	317,190円	69,000	95,670	92,580	59,940	管理費に含む
		0円					
		0円					
各料金の内訳・明細	前払金	<p>月額単価 (99,870円) × 想定居住期間 (84月) により算出</p> <p>(月額単価の説明)</p> <p>月99,870円 (家賃相当額69,000円+上乗せ介護費用30,870円) を前払金より償却いたします。尚、前払金にて家賃相当額と上乗せ介護費用の一部額を徴収いたします。</p> <p>(想定居住期間の説明)</p> <p>償却期間84月は厚生労働省が示した試算モデルに基づき試算を行い、その試算結果により、想定居住期間を84月としております。</p>					
	家賃	<p>部屋代は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家賃相当費用とし、月69,000円となります。</p>					
	管理費	<p>管理費95,670円については、事務管理部門の件数及び事務費、入居者に対する日常生活支援サービス提供のための件数・事務費、水道光熱費、居室・共用施設の維持管理費。</p>					
	介護費用	<p>・介護保険給付基準を上回る、要支援者及び要介護者2名に対し、常勤換算1名以上の職員体制(週40時間換算し、看護職員及び介護職員が対象)をとっています。この基準を上回る手厚い人員体制分の料金として、算出した上乗せ介護費用となり、Aプランを選択された場合は一部前払金として、受領しているため61,710円となります。尚、Aプランを選択された場合は、85月以降から92,580円となりますので、ご注意ください。</p> <p>・要介護認定により自立と認定された場合、生活サービス費として1日2,191円いただきますが、上乗せ介護費用は徴収いたしません。</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 518 円・昼食 594 円・夕食 821 円 間食 65 円</p> <p>1日当たり 1,998 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>食事の用意が必要ない場合は、前日の17:00までに欠食の届けをご提出、お知らせ下さい。</p>					
光熱水費	<p>管理費に含む。</p>						

前払金の取扱い	
支払日・支払方法	・前払金（入居一時金）のお支払については、ご入居日の2週間前までに当施設指定口座へお振込みお願いいたします。
償却開始日	入居日
返還対象としない額	なし
	位置づけ
契約終了時の返還金の算定方式	<ul style="list-style-type: none"> ・償却期間内に本契約が終了する場合は、入居者又は返還金受取人に、契約終了日から償却期間満了日までの額を返還します。 ・本契約における目的施設の1日当たりの利用料は、Aプラン選択の場合3,329円です。これは入居一時金のうち返還対象部分を、1月30日として償却日数で割り返した額です。 *月払いの利用料については、別途日割りで計算とします。 【Aプラン返還金算式】 返還金=8,389,080円－(99,870円÷30×入居の日から起算して契約が解除などされた日までの日数) 【Bプラン返還金算式】 前払金（入居一時金）がありませんので、返還金はありません。
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 事業者は、老人福祉法施行規則に従って短期解約特例を定め、入居後3月が経過するまでの間に契約が解除又は死亡により終了する場合に対応します。 【Aプラン返還金算式】 返還金=8,389,080円－(99,870円÷30×入居の日から起算して契約が解除などされた日までの日数) 【Bプラン返還金算式】 前払金（入居一時金）がありませんので、返還金はありません。
返還期限	契約終了日から 90日以内
保全措置	あり 保全先：公益社団法人 全国有料老人ホーム協会
その他留意事項	当社は個別に入居者について基金に拠出金を支払うことにより、万一倒産に至り、入居者のすべてが退去せざるを得なくなり、且つ入居者から入居契約が解除された場合に、償却期間終了後において保証金としても500万円が入居者に支払われる。(500万円は前払い金総額に対する保証額)尚、詳細につきましては、保証約款確認書等をご覧ください。
月額利用料の取扱い	
支払日・支払方法	支払日：毎月10日以降に請求書発行（支払期限：請求書発行月まで） 支払方法：フロントにて清算か振込
その他留意事項	事業者は、本契約に基づくサービス利用料金の支払につき、利用者がしばしば遅滞し、その支払がない場合等、本契約における事業者と利用者の信頼関係を著しく害するものであると判断した場合には、3ヶ月の予告期間において、本契約を解除することがあります。

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)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 g=a+b+c	介護報酬 f=g×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	210	460	6,070	64,827円	6,483円
要支援2	9,270	210	777	10,257	109,544円	10,955円
要介護1	16,020	210	1,331	17,561	187,551円	18,756円
要介護2	17,970	210	1,491	19,671	210,086円	21,009円
要介護3	20,040	210	1,661	21,911	234,009円	23,401円
要介護4	21,960	210	1,818	23,988	256,191円	25,620円
要介護5	24,000	210	1,995	26,195	279,782円	27,977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	0/日	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(Ⅱ)	
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	0/月	なし	
若年性認知症入居者受入加算	0/月	なし	対象者のみ
口腔衛生管理体制加算	30/月	あり	
栄養スクリーニング加算	5/1回	あり	対象者のみ
退院・退所時連携加算	30/日(上限30日)	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10.68です。(三鷹市)

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

目的施設が所在する地域自治体が発表する消費者物価指数及び人件費を勘案し、運営懇談会の意見を聴いたうえで改定するものとします。

【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	Bプラン		
	単位：円		
入居準備費用	敷金	前払金	月額利用料
0	414,000	0	317,190

※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	入居希望者に公開
管理規程	入居希望者に公開	財務諸表の原本	入居希望者に公開
事業収支計画書	入居希望者に公開	その他開示情報	なし

添付書類： 介護サービス等の一覧表

東京都有料老人ホーム設置運営指導指針との適合表

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 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に含む)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	1日5回 (必要に応じ随時)	—	■1日5回 (必要に応じ随時)	—
巡回 夜間	1日5回 (必要に応じ随時)	—	■1日5回 (必要に応じ随時)	—
食事介助	必要に応じ支援	—	■必要に応じ一部介助又は全面介助	—
排泄介助	必要に応じ支援	—	■必要に応じ一部介助又は全面介助	—
おむつ交換	必要に応じ支援	—	■必要に応じ随時	—
おむつ代	—	実費負担	—	実費負担
入浴(一般浴)介助	必要に応じ支援 (週3回)	規定以上の回数は ¥1,620	■必要に応じ一部介助 又は全面介助(週3回)	規定以上の回数は ¥1,620
清拭	必要に応じ支援	—	■必要に応じ支援	—
特浴介助	必要に応じ支援 (週3回)	規定以上の回数は ¥1,620	■必要に応じ一部介助 又は全面介助(週3回)	規定以上の回数は ¥1,620
身辺介助				
・体位交換	必要に応じ支援	—	■必要に応じ2時間毎	—
・居室からの移動	必要に応じ支援	—	■必要に応じ一部介助 又は全面介助	—
・衣類の着脱	必要に応じ支援	—	■必要に応じ一部介助 又は全面介助	—
・身だしなみ介助	必要に応じ支援	—	■必要に応じ一部介助 又は全面介助	—
機能訓練	1日1回	—	■1日1回	—
通院介助 (協力医療機関)	○必要に応じ支援	—	■必要に応じ随時	—
通院介助 (上記以外)	—	必要に応じ随時 ¥1,620/時	—	必要に応じ随時¥1,620/ 時
緊急時対応	随時対応	—	■随時対応	—
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	○1日1回	—	○1日1回	—
リネン交換	週2回	—	■週2回	—
日常の洗濯	○随時対応	—	○随時対応	—
居室配膳・下膳	必要に応じ支援	—	■必要に応じ随時	—
嗜好に応じた特別食	○月1回	—	○月1回	—
おやつ	○1日1回	—	○1日1回	—
理美容	—	実費負担	—	実費負担
買物代行(通常の利用区域)	○適時対応(近隣に限る)	—	○適時対応(近隣に限る)	—
買物代行(上記以外の区域)	—	適時対応¥1,620/時	—	適時対応¥1,620/時
役所手続き代行	—	適時対応¥1,620/時	—	適時対応¥1,620/時
金銭管理サービス	—	適時対応¥1,620/月	—	適時対応¥1,620/月

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 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○	その都度徴収するサービス(料金を表示) 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1回	入居者の希望する検査については実費負担	■年1回	入居者の希望する検査については実費負担
健康相談	必要に応じ随時	—	■必要に応じ随時	—
生活指導・栄養指導	必要に応じ随時	—	■必要に応じ随時	—
服薬支援	必要に応じ随時	—	■必要に応じ随時	—
生活リズムの記録(排便・睡眠等)	随時対応	—	■随時対応	—
医師の訪問診療	—	必要に応じ随時(実費負担)	—	必要に応じ随時(実費負担)
医師の往診	—	必要に応じ随時(実費負担)	—	必要に応じ随時(実費負担)
<入退院時、入院中のサービス>				
移送サービス	—	外部依頼実費負担	—	外部依頼実費負担
入退院時の同行(協力医療機関)	○必要に応じ随時	—	■必要に応じ随時	—
入退院時の同行(上記以外)	—	協力医療機関以外は¥1,620/時	—	協力医療機関以外は¥1,620/時
入院中の洗濯物交換・買物	○必要に応じ随時	協力医療機関以外は¥1,620/時	○必要に応じ随時	協力医療機関以外は¥1,620/時
入院中の見舞い訪問	○適時対応	—	○適時対応	—
<その他サービス>	○個別相談させていただきます。	実費負担	○個別相談させていただきます。	実費負担

施設名：みんなの家6丁目

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 改修(内面全面改修)した建物の為、10.2㎡~10.7㎡の居室である。
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 床主元：公益社団法人 全国有料老人ホーム協会
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： 0%
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。