

## 有料老人ホーム重要事項説明書

施設名	センチュリーシティ常盤台		
定員・室数	67 人	・	64 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	前払金方式
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 名 称	カブシカイヤセンチュリーライフ 株式会社センチュリーライフ		
主たる事務所の所在地	〒	108-0014		
	東京都港区芝4丁目2番3号			
連 絡 先	電 話 番 号	03-3456-4055		
	ファックス番号	03-5427-3171		
ホ ー ム ペ ー ジ	http://www.centurylife.co.jp/			
代 表 者 職 氏 名	役職名	代表取締役社長	氏名	浦田 慶信
設 立 年 月 日	昭和60年11月19日			
主 な 事 業 等	有料老人ホーム経営及びコンサルタント業務			

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	長谷エケアガーデンラベンダー砂町他	江東区砂町5-14-5
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	2	センチュリーシティ常盤台他	板橋区前野町5-27-7
福祉用具貸与	なし		
特定福祉用具販売	なし		
<地域密着型サービス>			
定期巡回・随時訪問介護・看護	なし		
夜間対応型訪問介護	なし		
認知症対応型通所介護	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	2	長谷エケアガーデンラベンダー砂町他	江東区砂町5-14-5

＜居宅介護予防サービス＞			
介護予防訪問介護	3	長谷工ケアガーデンラベンダー砂町他	江東区砂町5-14-5
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	2	センチュリーシティ常盤台他	板橋区前野町5-27-7
介護予防福祉用具貸与	なし		
介護予防特定福祉用具販売	なし		
＜地域密着型介護予防サービス＞			
介護予防認知症対応型通所介護	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 <sup>ナ</sup>	センチュリーシティワダイ		
	名 称	センチュリーシティ常盤台		
所 在 地	〒	174-0063		
		東京都板橋区前野町5-27-7		
連 絡 先	電 話 番 号	03-5915-0770		
	ファックス番号	03-5915-0773		
ホ ー ム ペ ー ジ	http://www.centurylife.co.jp/tokiwadai/			
介護保険事業所番号	第1371906304号			
管 理 者 職 氏 名	役職名	支配人	氏名	長谷川 雅世
事 業 開 始 年 月 日	平成 20 年 7 月 1 日			
届 出 年 月 日	平成 19 年 6 月 22 日			
届出上の開設年月日	平成 20 年 7 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 20 年 7 月 1 日		
	指定の有効期間	平成 32 年 6 月 30 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 20 年 7 月 1 日		
	指定の有効期間	平成 32 年 6 月 30 日 まで		
事業所へのアクセス	①東武東上線「ときわ台」駅よりバス5分停留所「前野小学校」より徒歩5分（400M）②都営三田線「志村三丁目」駅より徒歩11分（850M）			
施設・設備等の状況				
敷 地	権利形態	賃貸借	抵当権	なし
	面積	1998.13 m <sup>2</sup>		

建 物	権利形態	賃貸借	抵当権	なし				
	延床面積	3424.89 m <sup>2</sup>	うち有料老人ホーム分	3424.89 m <sup>2</sup>				
	竣工日	平成 20 年 5 月 30 日						
	階 数	地上	3 階	地下	0 階			
		うち有料老人ホーム分 地上	3 階	地下	0 階			
	構造	耐火建築物	建築物用途区分	有料老人ホーム				
	併設施設等	なし	( )					
賃貸借契約の概要	建物	契約期間	平成19年6月1日	～	平成49年5月31日			
		自動更新	あり					
賃貸借契約の概要	土地	契約期間	平成19年6月1日	～	平成49年5月31日			
		自動更新	あり					
居 室	階	定員	室数	面積				
	1階	1人	13	20.77 m <sup>2</sup>	～ 24.12 m <sup>2</sup>			
	2階	1人	26	20.77 m <sup>2</sup>	～ 30.15 m <sup>2</sup>			
	3階	1人	22	20.77 m <sup>2</sup>	～ 30.15 m <sup>2</sup>			
	3階	2人	3	41.54 m <sup>2</sup>	～ 41.54 m <sup>2</sup>			
一 時 介 護 室	階	定員	室数	面積				
				m <sup>2</sup>	～ m <sup>2</sup>			
便 所	居室	全室設置	共同便所	5 箇所	( 一部男女共用 )			
浴 室	居室	一部設置	共同浴室	個浴：2	大浴槽：1 機械浴：1			
	併設施設との共用		なし	( )				
食 堂	兼用	あり	( ティータイム・アクティビティに利用 利用時間、7：00～21：00 )					
	併設施設との共用		なし	( )				
その他の共用施設	あり	( ロビーラウンジ、多目的サロン、機能訓練室、会議室、健康相談室、※理美容室、談話コーナー、図書コーナー、ランドリー室、屋上、※駐輪場、※駐車場、※印の施設は使用料必要（理美容室は訪問理美容使用） )						
エレベーター	あり	2 基						
消 防 設 備	自動火災報知設備	あり	火災通報装置	あり	スプリンクラー	あり		
緊 急 呼 出 装 置	居室	あり	便所	あり	浴室	あり	脱衣室	あり

### 3 従業者に関する事項

職種別の従業者の人数及びその勤務形態								
① 有料老人ホームの職員の人数及びその勤務形態								
職種	実人数	常勤		非常勤		合計	常勤換算人数	兼務状況 等
		専従	非専従	専従	非専従			
管理者（施設長）	1					1人	1.0	
生活相談員	1					1人	1.0	
看護職員：直接雇用	2			13		15人	6.5	
看護職員：派遣						0人		
介護職員：直接雇用	18			20		38人	27.9	
介護職員：派遣						0人		
機能訓練指導員				3		3人	0.1	
計画作成担当者	1					1人	1.0	
栄養士	1					1人	1.0	
調理員	4			4		8人	6.2	
事務員	1			1		2人	1.9	
その他従業者				12		12人	5.1	
② 1週間のうち、常勤の従業者が勤務すべき時間数						37 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		10		14	
実務者研修					
介護職員初任者研修		6		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		2		3	

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				1	
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				2	
はり師又はきゅう師					

③-3 管理者（施設長）の資格 介護支援専門員

④ 夜勤・宿直体制

配置職員数が最も少ない時間帯 17 時 15 分～ 9 時 15 分

上記時間帯の職員配置数 介護職員 2 人以上 看護職員 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													
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						1.2	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			2	2	1				3	1	
1年以上3年未満		1	3	4	5						
3年以上5年未満			3	5	1	1					
5年以上10年未満		1	5	7	13						
10年以上											
合計		2	13	18	20	1	0	0	3	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	あり	
定期的な安否確認の方法	必要に応じて巡回を行います。また、入居者の状況により入居者・身元引受人の了承を得てセンサーを設置させていただく場合もございます。	
施設で対応できる医療的ケアの内容	当ホームで対応出来る医療的ケアは、健康管理部看護師が対応可能としています。医療的ケア内容(胃ろう、鼻腔栄養、人工肛門、在宅酸素、膀胱留置カテーテル、ペースメーカー、褥そう、痰吸引等、IVH等)	
医療機関との連携・協力		
協力医療機関(1)	名称	医療法人社団黎明会 大塚クリニック(当ホームから7km)
	所在地	豊島区南大塚3-34-6大塚エースビル4階
	協力の内容	内科医の週1回の定期訪問による健康相談、診療(医療費其の他の費用は入居者負担)、健康診断の実施。
協力医療機関(2)	名称	医療法人社団白報会 ねりま在宅診療所(当ホームから6km)
	所在地	練馬区豊玉北5-29-4井門練馬ビル6階
	協力の内容	内科医の週1回の定期訪問による健康相談、診療(医療費其の他の費用は入居者負担)診療科目(内科、皮膚科、精神科、眼科)
協力歯科医療機関(1)	名称	医療法人社団高輪会 高輪歯科(当ホームより23km)
	所在地	港区高輪2-16-36高輪チトセハイツ2階
	協力の内容	週1回の定期訪問による訪問歯科診療(医療費其の他の費用は入居者の自己負担)
協力歯科医療機関(2)	名称	医療法人社団コンパス コンパスクリニック赤羽
	所在地	東京都北区志茂2-39-9 ペアシティ秀華一番館1-B号室
	協力の内容	週1回の定期訪問による訪問歯科診療(医療費其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		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(Ⅲ)
介護職員処遇改善加算		あり(Ⅰ)
入居継続支援加算		なし
生活機能向上連携加算		なし
若年性認知症入居者受入加算		あり
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		不可
利用者の個別的な選択によるサービス提供		あり
運営懇談会の開催		あり (年 4 回予定)
入居者の人数が少ないなどのため実施しない場合の代替措置		
自費によるショートステイ事業		あり

入居に当たっての留意事項

入居の条件	年齢	60歳以上の方
	要介護度	自立又は日常生活で支援及び介護の必要な方
	医療的ケア	胃ろう、鼻腔栄養、人工肛門、在宅酸素、膀胱留置カテーテル、ペースメーカー、褥そう、痰吸引等、IVH等対応可能。
	認知症	対応可能
	その他	なし
身元引受人等の条件、義務等	身元引受人を一人定めていただきます。利用料の支払いについて入居者と連帯して責任を負っていただきます。入居契約の終了時に入居者、お荷物等をお引取りいただきます。	
体験入居	利用期間	6泊7日
	利用料金	1泊 16,200円(3食付、消費税含む)
	その他	なし
入院時の契約の取扱い	入院の期間に関わらず契約は継続いたします。	
やむを得ず身体拘束を行う場合の手続	<p>A 入居者本人又は他の入居者等の生命又は身体が危険にさらされる可能性が著しく高い</p> <p>B 身体拘束その他の行動制限を行う以外に代価する看護・介護方法がない。</p> <p>C 身体拘束その他の行動制限が一時的である。</p> <p>上記3点をすべて満たしている場合に身元引受人に「緊急やむを得ない身体拘束に関する説明書」をもとに説明させて頂き、署名・捺印を頂いた上で身体拘束を行う。身体拘束後は定期的に身体拘束廃止委員会によるケアカンファレンスを開き、身体拘束の解除を随時、検討を行います。身体拘束の態様及び時間、その際の入居者の心身状況、緊急やむを得なかった理由を記録します。</p>	
事業者からの契約解除	<p>①入居者が逝去した場合</p> <p>②入居者から契約解除が行われた場合</p> <p>③事業者から契約解除が行われた場合</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・入居申込書に虚偽の事項の記載する等の不正手段により入居したとき</li> <li>・月払い利用料その他の支払いを正当な理由なくしばしば遅延するとき</li> <li>・入居者の行動が、他の入居者又は従業員の生命に危害を及ぼし、又はその危害の切迫した恐れがあり、かつ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</li> </ul>	

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	入居者の要介護状況により、契約した介護居室から他の介護居室へ転室していただく事があります。その際には、入居者及び医師の意見を聴き、入居者や身元引受人の同意を得て行います。また、1ヶ月以上の観察期間（1～3ヶ月を目安）を設けます。二人同時契約した場合（追加入居一時金免除）で、どちらか一方が他の介護居室へ移った場合は、介護居室利用料（60,000円/月）を別途お支払いいただくことで利用権を取得いただけます。この場合の管理費は現在の居室の管理費がお一人分となりますが、別途移動先居室管理費お一人分をお支払いいただきます。	
利用料金の変更	住みかえ後の占有面積の変更に伴う費用負担の増減等について入居者及び身元引受人に説明を行う。住みかえ前の居室の利用権を本人の同意を得て変動させ、新たな居室の利用権を設定します。住みかえに伴う入居一時金の追加費用は発生しませんが、移動後の月額家賃は移動先の費用となります。	
前払金の調整	前払い金方式の入居一時金を支払われた方は、居室の入居一時金を精算し、住みかえ時点の入居一時金償却残高又は住みかえ先の入居一時金相当額から、住みかえ先の償却月数による月次償却額の控除を行います。	
従前居室との仕様の 変更	・ 便所、洗面所の仕様の変更はなし・浴室仕様の変更はなし。・ 調理設備、洗濯機置き場の有無あり。	
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	センチュリーシティ常盤台 総務部	
電話番号	03-5915-0770	
対応時間	9:00 ~ 17:00 ( 平日・土・日・祝日 )	
窓口の名称 2	本社 ご入居者相談窓口	
電話番号	0120-045-485	
対応時間	10:00 ~ 17:00 ( 平日・土・日・祝日 )	
窓口の名称 3	本社 個人情報管理係	
電話番号	0120-045-485	
対応時間	10:00 ~ 17:00 ( 平日※祝祭日を除く )	
窓口の名称 4	公益社団法人 全国有料老人ホーム協会	
電話番号	03-3272-3781	
対応時間	10:00 ~ 17:00 ( 平日 ※祝祭日を除く )	
窓口の名称 5	板橋区健康生きがい部介護保険課	
電話番号	03-3579-2358	
対応時間	8:30 ~ 17:00 ( 平日 ※祝祭日を除く )	

賠償責任保険の加入	あり	保険の名称：	有料老人ホーム 賠償責任保険制度 総合賠償責任保険(公益社団法人全国有料老人ホーム協会)
利用者等の意見を把握する体制、第三者による評価の実施状況等			
アンケート調査、意見箱等利用者の意見等を把握する取組		あり	
東京都福祉サービス第三者評価の実施	なし	結果の公表	なし
その他機関による第三者評価の実施	あり	結果の公表	事業所内閲覧

## 5 入居者

介護度別・年齢別入居者数	平均年齢：	88.6	歳	入居者数合計：	55	人		
年齢 \ 介護度	自立	要支援1	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
65歳未満								
65歳以上75歳未満				1				
75歳以上85歳未満	3	2	2	1	1	2	1	
85歳以上		8	1	7	6	5	7	8
合計	3	10	3	9	7	7	8	8
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	4	8	19	24			55	
男女別入居者数	男性：		12	人	女性：		43	
入居率（一時的に不在となっている者を含む。）				82.1 %（定員に対する入居者数）				
契約率				84.4 %				
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	12			
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	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)					管理費に含む
			家賃	管理費	介護費用	食費	光熱水費	
前払い金方式(1.2階)	17,100,000～ 22,600,000	214,440円	0	108,000	31,920	74,520	管理費に含む	
前払い金方式(3階)	17,600,000～ 35,100,000	216,600～ 219,840円	0	110,160 ～ 113,400	31,920	74,520	管理費に含む	



各 料 金 の 内 訳 ・ 明 細	前払金	(内訳) 月額単価×想定居住期間+想定居住期間を超えて居住が継続する場合に備えて受領する額15% (月額単価の説明) ※月額単価：家賃相当額 ※居室タイプ、プランにより金額が変わる。 (想定居住期間の説明) ※想定居住期間 6年：平均入居者年齢、男女別想定から公益社団法人全国有料老人ホーム協会入居者生活保証制度データによるシミュレーションにて算出
	家賃相当額	(一部前払い契約、年払い契約) 公租公課、修繕引当金、保険料、支払い利息、原価償却費を算定基礎とし長期事業収支を算定根拠として設定した額（非課税）（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） ※プラン毎に前払金受領分との配分により決定
	管理費	用途：共用施設の維持管理、事務管理・リビングサービス等に係る人件費及び上記にかかる備品、消耗品等。居室内のキッチン、風呂にかかる光熱水費。（課税）
	介護費用	(上乗せ介護金) 1,064円/日・人 要介護者等の人員過配置サービス費。人員配置は要介護者等1.5人に対して週37時間換算で介護・看護職員1名。介護保険給付及び利用者負担分による収入によって賄えない額に充当するものとしての合理的な積算根拠に基づく。 介護居室を利用し、要介護認定「要支援1、2」又は「要介護1～5」の場合で特定施設入居者生活介護契約後のサービス利用時よりお支払いいただきます。 ※介護保険サービスの自己負担額は含まない。
	食費	朝食 547 円・昼食 820 円・夕食 1,117 円 間食 (食費に含む) 円 1日当たり 2,484 円 × 30日で積算 厨房管理運営費 0 円など (食事をキャンセルする場合の取扱いについて) * 食事キャンセルの取り扱い（前日の夕方5:00までにご連絡戴ければキャンセル料は発生しない。但し当日キャンセルはお食事代実費負担となります。）
	光熱水費	管理費に含む

前払金の取扱い	
支払日・支払方法	契約締結時に振込
償却開始日	入居日（鍵の引き渡し日）
返還対象としない額	あり 入居一時金の15%相当額
	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>入居一時金の85%を償却日数で償却し、この期間に契約が終了した場合には、下記の計算式に基づき無利息で返還する。償却期間終了後は返還金は発生しないが、追加入居金は不要。</p> $\text{入居一時金} \times 85\% \div \text{入居金償却期間} \times \text{契約終了日から償却期間満了日までの日数}$
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
	償却開始日より3ヶ月以内の解約の場合は、償却開始日から契約終了日までに係る日割り分を除き、全額返還します。
返還期限	契約終了日から 90日以内
保全措置	<p>あり 保全先：不動産信用保証株式会社 前払金保証制度 不動産信用保証(株)と(株)センチュリーライフにて保証委託契約を締結。当社が万一倒産に至り、入居者の全てが退去せざるを得なくなり、かつ入居者から入居契約が解除された場合に、(株)センチュリーライフが入居者から受領した前払家賃の元本返済債務は不動産信用保証(株)にて保証される。</p>
その他留意事項	費用及び使用料の支払いについては、入居者宛に費用項目の明細を付し毎月10日頃までに請求します。ホームはこれに基づき原則としてその金額を銀行口座から自動引き落としとします。
月額利用料の取扱い	
支払日・支払方法	費用及び使用料の支払いについては、入居者宛に費用項目の明細を付し毎月10日頃までに請求します。ホームはこれに基づき原則としてその金額を銀行口座から自動引き落としとします。
その他留意事項	<ul style="list-style-type: none"> <li>・入居契約締結後に追加の入居者を申し出る場合は、追加入居一時金として800万円が必要です。（同時契約の場合は不要）</li> <li>追加入居者は、一人目の入居者の入居契約締結日時点で満60歳以上の方が対象となり、追加入居契約締結により入居者と同等の権利を持ちます。追加入居一時金の月額単価は、共用施設を利用するための家賃相当額です。権利金等はありません。</li> <li>・シニア生活支援サービス費（介護居室における自立者対応の為の人員費として）（介護居室を利用するご入居者が「自立」の場合） 32,400円/月</li> <li>・リネンリース料：2,808円</li> </ul>

1年契約プラン

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)				
			家賃相当額	管理費	介護費用	食費	光熱水費
1・2階年契約	3,200,000～ 4,100,000	214,440	0	108,000	31,920	74,520	管理費に含む
3階年契約	3,200,000～ 6,500,000	216,600～ 219,840円	0	110,160 ～ 113,400	31,920	74,520	管理費に含む

各料金の内訳・明細	前払金	(内訳) 月額単価×契約期間 ※月額単価：家賃相当額 居室タイプ、プランにより金額が変わる
	家賃相当額	公租公課、修繕引当金、保険料、支払い利息、原価償却費を算定基礎とし長期事業収支を算定根拠として設定した額（非課税）（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） ※前払金受領分との配分により決定
	管理費	用途：共用施設の維持管理、事務管理・リビングサービス等に係る人件費及び上記にかかる備品、消耗品等。居室内のキッチン、風呂にかかる光熱水費。（課税）
	介護費用	（上乗せ介護金）1,064円/日・人 要介護者等の人員過配置サービス費。人員配置は要介護者等1.5人に対して週37時間換算で介護・看護職員1名。介護保険給付及び利用者負担分による収入によって賄えない額に充当するものとしての合理的な積算根拠に基づく。 介護居室を利用し、要介護認定「要支援1、2」又は「要介護1～5」の場合で特定施設入居者生活介護契約後のサービス利用時よりお支払いいただきます。
	食費	朝食 547円・昼食 820円・夕食 1,117円（間食代含む） 1日当たり 2,484円 ×30日で積算 *食事キャンセルの取り扱い（前日の夕方5:00までにご連絡戴ければキャンセル料は発生しない。但し当日キャンセルはお食事代実費負担となります。）
光熱水費	管理費に含む。	

前払金の取扱い

支払日・支払方法	入居一時金は、申込時に申込金30万円、契約時に入居契約金（入居一時金－申込金30万円）をお支払いいただきます。当社指定口座へお振込を願います。
償却開始日	入居日（鍵の引き渡し日）
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	入居一時金を償却日数で償却し、この期間に契約が終了した場合には、下記の計算式に基づき無利息で返還する。償却期間終了後は返還金は発生しない。 入居一時金÷入居金償却期間×契約終了日から償却期間満了日までの日数
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：入居した翌日 償却開始日より3ヶ月以内の解約の場合は、償却開始日から契約終了日までに係る日割り分を除き、全額返還します。
返還期限	契約終了日から 90 日以内
保全措置	あり 保全先：不動産信用保証株式会社 前払金保証制度 不動産信用保証(株)と(株)センチュリーライフにて保証委託契約を締結。当社が万一倒産に至り、入居者の全てが退去せざるを得なくなり、かつ入居者から入居契約が解除された場合に、(株)センチュリーライフが入居者から受領した前払家賃の元本返済債務又は「前払金保証証書」に記載された保証金額のいずれか小さい方の額は不動産信用保証(株)にて保証される。
その他留意事項	

月額利用料の取扱い

支払日・支払方法	費用及び使用料の支払いについては、入居者宛に費用項目の明細を付し毎月10日頃までに請求します。ホームはこれに基づき原則としてその金額を銀行口座から自動引き落としとします。
その他留意事項	・シニア生活支援サービス費（介護居室における自立者対応の為の人件費として）（介護居室を利用するご入居者が「自立」の場合） 32,400円/月 ・リネンリース料：2,808円

介護保険サービスの自己負担額 ※要介護度に応じて利用料の1割(一定以上所得の場合2割)を負担する。

(30日換算・自己負担1割の場合)

介護度	基本単位 a	加算 b	処遇改善加算 c=(a+b)×d 小数点以下 四捨五入	総単位数 e=a+b+c	介護報酬 f=e×地域別単価 小数点以下 切捨て	自己負担額 g=f×0.1 小数点以下 切上げ
要支援1	5,400	290	467	6,157	67,111円	6,712円
要支援2	9,270	290	784	10,344	112,749円	11,275円
要介護1	16,020	590	1,362	17,972	195,894円	19,590円
要介護2	17,970	590	1,522	20,082	218,893円	21,890円
要介護3	20,040	590	1,692	22,322	243,309円	24,331円
要介護4	21,960	590	1,849	24,399	265,949円	26,595円
要介護5	24,000	590	2,016	26,606	290,005円	29,001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
	認知症専門ケア加算	0/日	なし	
	サービス提供体制強化加算	6/日	あり(Ⅲ)	
	入居継続支援加算	0/日	なし	要介護のみ
	生活機能向上連携加算	0/月	なし	
	若年性認知症入居者受入加算	120/日	あり	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	30~900/月	あり	対象者のみ
d	介護職員処遇改善加算	8.20%	あり(Ⅰ)	

当ホームの地域別単価は10.9です。(板橋区)  
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

東京都が発表する消費者物価指数及び、人件費等を勘案し運営懇談会の意見を聴いた上で改定いたします。改定に当たって事業者は入居者及び身元引受人等に事前に通知いたします。

【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	前払金方式		
	単位：円		
入居準備費用	敷金	前払金	月額利用料
0	0	17,100,000	214,920
※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。			
プランの名称	年払い方式		
	単位：円		
入居準備費用	保証金	前払金	月額利用料
0	0	3,200,000	214,920
※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	公開していない	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

K-J-CL4-7

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

署名 \_\_\_\_\_ 印

説明年月日  
\_\_\_\_\_年 月 日

説明者職・氏名  
\_\_\_\_\_ 氏名 印

介護サービス等の一覧表（下記の内容は、ケア計画に基づきサービスします）

区分 サービス	（自 立）		（要支援1.2、要介護1.2）		（要介護3～5）	
	管理費等を含むサービス	その都度徴収するサービス （個別に希望するサービス）	上乗せ介護費、介護給付、管理費を含むサービス	その都度徴収するサービス （個別に希望するサービス）	上乗せ介護費、介護給付、管理費を含むサービス	その都度徴収するサービス （個別に希望するサービス）
＜介護サービス＞						
巡回 日中(9時～17時)	必要時	—	4回/日	—	4回/日	—
巡回 夜間(17時～9時)	必要時	—	5回/日	—	5回/日	—
食事介助	—	—	見守り・一部介助	—	見守り・全介助	—
排泄介助	—	—	見守り・一部介助	—	見守り・全介助	—
おむつ交換	—	—	必要時	—	見守り・全介助	—
おむつ代	—	実費	—	実費	—	実費
入浴（一般浴）介助又は個浴介助	—	—	週3回	週4回以上972円/回	週3回	週4回以上972円/回
清拭	—	—	必要時	—	必要時	—
特浴介助	—	—	週3回	週4回以上1620円/回	週3回	週4回以上1620円/回
身辺介助						
・体位交換	—	—	必要時	—	随時	—
・居室からの移動	—	—	歩行介助	—	車椅子介助	—
・衣類の着脱	—	—	一部介助	—	全介助	—
・身だしなみ介助	—	—	一部介助	—	全介助	—
機能訓練	—	—	週1回以上	—	週1回以上	—
通院介助（病院一覧表内）※1	—	324円/10分	要支援1.2:月1回 要介護1.2:月4回	左記を超える場合は 324円/10分	月4回	左記を超える場合は 324円/10分
通院介助（病院一覧表外）	—	324円/10分	—	324円/10分	—	324円/10分
緊急時対応	随時	—	随時	—	随時	—
外出同行	—	324円/10分	—	324円/10分	—	324円/10分
＜生活サービス＞						
清掃	—	324円/10分	週3回	週4回以上324円/10分	週3回	週4回以上324円/10分
日常の洗濯 ※2	—	324円/10分	週3回	週4回以上324円/10分	週3回	週4回以上324円/10分
居室配膳・下膳	病気時のみ	108円/回	病気時のみ	108円/回	病気時のみ	108円/回
理美容	—	実費	—	実費	—	実費
買物代行（指定日・指定店）	—	324円/10分	週1回	週2回以上324円/10分	週1回	週2回以上324円/10分
買物代行（上記以外）	—	324円/10分	—	324円/10分	—	324円/10分
役所手続き代行（板橋区内）	—	324円/10分	月1回	月2回以上324円/10分	月1回	月2回以上324円/10分
薬受取代行	—	324円/10分	—	324円/10分	—	324円/10分
代読・代筆	—	324円/10分	必要時	—	必要時	—
支払い代行（立替払い）	フロント対応のみ	324円/10分	必要時	—	必要時	—
＜健康管理サービス＞						
健康診断のお知らせ	年1回は管理費にて実施	別途希望する場合は実費	年1回は管理費にて実施	別途希望する場合は実費	年1回は管理費にて実施	別途希望する場合は実費
健康相談	随時	—	随時	—	随時	—
生活指導	随時	—	随時	—	随時	—
服薬支援	必要時	—	必要時	—	必要時	—
＜入退院時、入院中のサービス＞※3						
入退院時の同行（病院一覧表内）	必要時	—	必要時	—	必要時	—
入退院時の同行（病院一覧表外）	—	324円/10分	—	324円/10分	—	324円/10分
入院中の居室喚気等支援	必要時	—	必要時	—	必要時	—
入院中の見舞い訪問（病院一覧表内）	週1回	週2回以上324円/10分	週1回	週2回以上324円/10分	週1回	週2回以上324円/10分
入院中の見舞い訪問（病院一覧表外）	—	324円/10分	—	324円/10分	—	324円/10分

※1: 病院一覧表の内、協力医療機関については、別途通院付き添いの費用は発生しません。（特定契約者のみ）

※2: 洗濯室における洗濯となります。特別なクリーニングは実費。

※3: 通院介助及び入退院時、入院中のサービスは、全て病院一覧表を参照ください。

注) 上記サービスに関わる交通費は実費入居者負担です。但し、緊急時対応及び週1回のお見舞いについては除きます。

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：不動産信用保証株式会社 前払金保証制度 不動産信用保証(株)と(株)センチュリーライフにて保証委託契約を締結。当社が万一倒産に至り、入居者の全てが退去せざるを得なくなり、かつ入居者から入居契約が解除された場合に、(株)センチュリーライフが入居者から受領した前払家賃の元本返済債務は不動産信用保証(株)にて保証される。
14 前払金について、全額を返還対象としているか。(初期償却0の場合のみ「適」とする。)	○ 適合 . 不適合 . 非該当	初期償却率： 15%
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	

- ※ 開設日前にあつ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。