有料老人木一厶重要事項説明書

施設名	ウェルケアガーデン久が原
定員・室数	91 人 • 91 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 人
介護に関わる職員体制	2.5:1以上

1 事業主体

		<u>~ -</u>	• • •								
						法人等	の種別		,	営利法人	
名					称	フリカ゛ナ		カブシ	キガイシャサン	/ケイヒ゛ルウェル	レケア
						名 称		株式会社	サンケイ	ビルウェ	ルケア
}	たる』	車 	乖σ	っぱき	r: +1/h	〒 1	00-0004				
土./	こる=	尹伤	יי ולל	7 [7] 13	E JU			— 東京都千伯	大田区大	手1-7-2	
連		4	各		先	電 話	番号		03-	-6772-73	11
建		亦	百		元	ファック	カス番号		03-	-6772-73 ⁻	12
ホ	Ţ	ム	~	Ţ	ジ	http://ww	vw.sankeiwe	ellcare.com			
代	表	者	職	氏	名	役職名	代表取締律	设社長	氏名	佐々木	ゆかり
設	立	左	F	月	日			201	1年4月1日	3	
主	な	Ę	į.	業	等	介護予防 ムの運営		入居者介護・特	定施設入	、居者生活	5介護・有料老人ホー

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	サンケイビルウェルケアヘルパーステーション世田谷	世田谷区上用賀4-1-8
訪問入浴介護	なし		
訪問看護	なし		
訪問リハビリテーション	なし		
居宅療養管理指導	なし		
通所介護	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	4	ウェルケアテラス氷川台	練馬区桜台3-9-17
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		
地域密着型通所介護	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		
上 异宅介護支援	1	サンケイビルウェルケアケアプランセンター世田谷	世田谷区上用賀4-1-8
〈居宅介護予防サービス>			
介護予防訪問入浴介護	なし		
介護予防訪問看護	なし		
介護予防訪問リハビリテーション	なし		
介護予防居宅療養管理指導	なし		
介護予防通所リハビリテーション	なし		
介護予防短期入所生活介護	なし		
介護予防短期入所療養介護	なし		
介護予防特定施設入居者生活介護	2	ウェルケアガーデン馬事公苑	世田谷区上用賀2-2-15
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		
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

	· 木//////// ×														
h		<i>±</i> 6-	フリカ	゛ナ				ウェル	ታ ፖታ゛ –	ーデンクカ	゛ハラ				
名		称	名	称	•••••	•••••	ウ	ェルク	アガ	ーデン	ノ久カ	が原			
			Ŧ	146-	0085										
所	在	地				 東	京都:	大田区	久が	原2-25	5-25				
			電	括番	· 号		VIV HIV.	<u> </u>		3–5700		7			
連	絡	先		ックス						3-5700					
. 1 -	• •	2.2							03	5-5700	-/00	0			
ホ <u>ー</u>	۵ ° -		http://	/ WWW.S	ankeiw			114							
	R 険 事 業 所					身	東京都	指定第							
管 理	者 職 氏	名	役職	名 支	配人				氏名	清家	美	之			
事 業	開始年月	月日						2016	年	10 月	1	日			
届出	出 年 月	目						2016	年	8 月	31	日			
届出」	上の開設年	月日						2016	年	10 月	1	日			
14. 4. D	.an 12 - 2 - 2 - 2	· ^	新規指	宣定年	月日(初回)		2016	年	10 月	1	日			
特定施	設入居者生活	介護	指定の					2022		9 月	30	日	ま	で	
介護予				定年		初回)		2016		10 月					
	設入居者生活	舌介		7年列		1/4 E-1/		2022		9 月	30	日	+	で	
護			11 VC A	/ H <i>X</i> /J	A11b1			2022		ν Л	- 00		<u>ہ</u>		
事業原	听へのアク	セス	東急池	也上線	『久が』	原』駅	より1	徒歩20	分						
4/ =n.	引用があまい														
施設・	設備等の状況	七				1									
敷		地	権利	権利形態 - 抵当権 なし											
/3/		اناء	面	積	2, 238.	01 m ²									
			権利	形態	賃貸	資借	抵当	権	なし						
			延床	面積	4, 577.	56 m ²		うち有	料老	人ホー	ム分	4, 57	77. 56	m²	
			竣]	[月				2016	年	9 月	1	日			
建		物	HI.	Visit.				ţ	也上	5	階	i	地下	0	階
			階	数	うち有	料老人	、ホーュ			5			 地下		<u>''</u> 階
			構造	础	 火建築									トーム	1 🖂
				施設等	なし		/ 工 未	. M/11/0	<u>•</u> ⊢/√		-1	-3 11T 1C	J / \ /	. 4)
			DI EX M		関約期間		201	6年9月	910	-	~	20	///年	5月31	
賃貸	借契約の概	要	建物	7 -				0年9月	1 1 🗆		~	20	44 T	∪H31	
					動更新		あり								
			階	定員	室数					面利	責				
			1階	1人	10		2	20. 48	m²	\sim		27.	20	m²	
			2階	1人	21	•••••	······	20. 48	m²	\sim	•••••	27.	20	m²	
居		室													
			3階	1人	21			20. 48	m²	\sim		27.		m²	
			4階	1人	21		2	20. 48	m²	\sim		27.	20	m²	
			5階	1人	18		2	20. 48	m²	~		27.	20	m²	
			階	定員	室数					面和	 青				
	吐 △ 苯	/	1 🗗	/L/A					2	рц.[]				2	
	時 介 護	室						••••••	m²		~			m²	
									m²		~			m²	
便		所	居室	全室	設置	共同便	所	14	箇所	ŕ (一部	男女	共用)
		_1 .	居室	設置	なし	共同浴	室	個浴:	8	大浴	槽:	0	機	械浴:	1
浴		室		直設との		なし)
			アロルス川	14℃ C V	~ / \ /	٠,٠	• (,

食 堂	兼用	なし	, ()
及	併設施設	との共用	なし	()
その他の共用施設	あり	(IJ	ビング、健	康管理室、	相談室、	洗濯室、理剪	美容室、機能訓練室)
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					一の項目	の情報は 202	
で 職種別の従業者の人数及	バスの勘	数 形能				U 月刊(は、202	2年3万天順97月刊です。
① 有料老人ホームの			一の勘容用	が能			
	常			プログロール 常勤		冶出4	=
職種 実人数	専従	<u>邦</u> 非専従	専従	非専従	合計	常勤換算 人数	兼務状況等
管理者(施設長)	4 K	1	-7 M	21-4-W	1人	0. 5	
生活相談員		2			2人	1.0	管理者兼務
			•			1.0	介護職員兼務
看護職員:直接雇用	3		3	<u> </u>	6人	6. 7	
看護職員:派遣	20		2		2人		# ST In Elly ID 44 35
介護職員:直接雇用	23	3	6		32人	28. 7	生活相談員兼務 計画作成担当者兼務
介護職員:派遣			5		5人		機能訓練指導員兼務
機能訓練指導員	1	2			3人	1. 9	介護職員兼務
計画作成担当者		1			1人	0. 5	介護職員兼務
栄養士					0人		委託業者
調理員					0人		委託業者
事務員	1		2		3人	1.8	
その他従業者					0人		
② 1週間のうち、宮	常勤の従業	食者が勤務	らすべきほ	持間数		40 時間	
③-1 介護職員の資							
資格 延べ	常	勤	非	常勤			
人数	専従	非専従	専従	非専従			
介護福祉士	9	2	7				
実務者研修	5						
介護職員初任者研修	6		2				
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	1	2				
③-2 機能訓練指導	算員の資格	3					
資格 延べ	常	勤	非	常勤			
人数	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					1		
柔道整復師	1	1					
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(施記	り ひ長) の資			1	<u> </u>	護福祉士	

4	夜勤・宿直体制	J									
	配置職員数が最も	少ない	時間帯		20	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	1 人	以上
(5	》 特定施設入居者	生活介護	護の従業	美者の)	人数等			①と同	じのため記	入省略	
н	分	kh-	常勤			非常勤	 为	合計	常勤換算	***	./T7.7II.
뷔	職種 実人	專行	羊 非	専従	専従	É J	丰専従	百亩	人数	飛 伤	状況
	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	○一1 介護職員の	資格					3	الح 1 –(司じのため	記入省略	
2	資格 延~	*	常勤			非常勤	力				
]	人类	專行	逆 非	専従	専従	É J	丰専従				
	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	○ 一 2 機能訓練指	4導員の	資格				3	الح 2 –(司じのため	記入省略	
¥	資格 延~		常勤			非常萬	th contract the co				
5	人类	専行	逆 非	専従	専従	É J	丰専従				
	理学療法士										
	作業療法士										
	言語聴覚士										
	看護師又は准看護的	Ŧ									
	柔道整復師										
	あん摩マッサージ指圧的	Ti .									
	はり師又はきゅう的	币									
(5		び介護	職員1	人当だ	とり (i	常勤換	:算) の	利用者	数	1. 7	人
注業	者の職種別・勤続	年数別。	人数(本事業	所によ	おける	勘続年	数)			
#	th /=	看護	職員	介護	職員	生活	相談員	機能訓	練指導員	計画作品	成担当者
	勤続 年数 職利	■ 常勤	非常勤		非常勤		非常勤		非常勤	常勤	非常勤
L						市動	が市動	<u> </u>	クト 市 野	市到	クト市 動
	1年未満	1	1	2	4			1			
1	1年以上3年未満	1	2	12	6			1			
3	3年以上5年未満		2	6	1	1		1		1	
5	5年以上10年未満	1		6		1					
1		1									
F	<u>・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・</u>	3	5	26	11	2	0	3	0	1	0
丄	Ц Н І				<u> </u>					<u> </u>	

4 サービスの内容

サービスの内谷		
供するサービス		T
食事の提供サー	ービス	あり (委託)
食事介助サート	ごス	あり
入浴介助サート	ごス	あり
排せつ介助サー	ービス	あり
居室の清掃・潤	先濯サービス等家事援助サービス	あり
相談対応サート		あり
健康管理サート	ごス (定期的な健康診断実施)	あり
服薬管理サート	ビス	あり
金銭管理サート	ビス	なし
定期的な安否確認の方法	① (1) (1) (2) (2) (3) 居主 (1) (4) (4) (4) (4) (4) (4) (4) (4) (4) (4	日中2回/日程度、夜間においても2回至を巡回します。 「itomeQ ケアサポート®が設置されています。」 「itomeQ ケアサポート®が設置されていまった。 「itomeQ ケアサポート®が設置されていま。 「itomeQ ケアサポート®が設置されていま。 「itomeQ ケアサポート®が設置されていま。 「itomeQ ケアサポート®が設置されていま。 「itomeQ ケアサポート®が設置されていま。 「itomeQ ケアサポート®が設置されている。 「itomeQ ケアサポート®が設置されている。 「itomeQ ケアサポート®が設置されている。 「itomeQ ケアサスした。 「itomeQ ケアサスといる。 「itomeQ ケアサポート®が設置 トロート®が設置 トロート®が設置 トロート®が設置 トロート®による。 「itomeQ ケアサポート®が設置 トロート®が設置 トロート®が設置 トロート®が設置 トロート®による。 「itomeQ ケアサスといる。 「itomeQ ケアサポート®が設置 トロート®が設置 トロート®による。 「itomeQ ケアサスといる。 「itomeQ ケアサスといる。」 「itomeQ ケアテスといる。」 「itomeQ ケアスといる。」 「itome
施設で対応で きる医療的ケ アの内容	ホーム看護職員による胃瘻、ストーマ、 カー、透析、褥瘡、インスリン、痰吸引 ※症状によっては対応できない場合もあ	川、鼻腔経管、気管切開など。

医	医療機関との連携・協力						
		名称	医療法人社団壮友会 山口医院				
		所在地	東京都大田区南千東二丁目17番2号				
	協力医療機関(1)		【診療科目】 内科、外科、整形外科、脳神経外科、皮膚科、肛門科、リハ ビリテーション科				
		協力の内容	【協力内容】 定期訪問診療、健康相談・健康指導、緊急時の診療 ※費用については実費負担となります。				
			【医療機関までの距離】約7.3km				
		名称	医療法人社団黎明会 おおもり訪問クリニック				
		所在地	東京都大田区山王三丁目27番6号 大森ラルタビル4F				
	協力医療機関(2)		【診療科目】内科				
	m刀囚凉(城) (4)	協力の内容	【協力内容】 定期訪問診療、健康相談・健康指導、緊急時の診療 ※費用については実費負担となります。				
			【医療機関までの距離】約3.4km				
		名称	医療法人社団洋誠会 かわいクリニック				
		所在地	東京都大田区西蒲田七丁目37番10号 グリーンプレイス蒲田 3F				
	協力医療機関(3)		【診療科目】内科、循環器内科、呼吸器内科、消化器内科、 皮膚科、精神科、アレルギー科、神経内科、耳鼻咽喉科				
		協力の内容	【協力内容】 定期訪問診療、健康相談・健康指導、緊急時の診療 ※費用については実費負担となります。				
			【医療機関までの距離】約3.2km				
		名称	医療法人社団さくらライフ さくらライフ新丸子クリニック				
		所在地	神奈川県川崎市中原区新丸子東二丁目897番11号 ラポール新丸子2F				
	協力医療機関(4)		【診療科目】内科				
	励刀运炼/成 闵(4)	協力の内容	【協力内容】 定期訪問診療、健康相談・健康指導、緊急時の診療 ※費用については実費負担となります。				
			【医療機関までの距離】約5.6km				
		名称	医療法人社団杉友会ABCユリ歯科				
		所在地	東京都品川区大井町一丁目3番6号 イトーヨーカドー4F				
	拉工作公司法以口		【診療科目】歯科				
	協力歯科医療機関	[# [~ .] [#] .	【協力内容】定期訪問診療、健康相談・健康指導、緊急時の				
		協力の内容	診療 ※費用については、実費負担となります。				
			【医療機関までの距離】 約5.1km				

介		 ス等			
	個別機能訓練加算	-		あり	 I 、Ⅱ 併算
	夜間看護体制加算		あり	要介護のみ	
	看取り介護加算			あり(Ⅱ)	対象者のみ
	医療機関連携加算			あり	,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,
	認知症専門ケア加			なし	
	サービス提供体制			なし	
	介護職員処遇改善			あり(I)	
	介護職員等特定処			あり(I)	 要支援はⅡで算定
	入居継続支援加算			あり(I)	要介護のみ
	テクノロジーの導			あり	×71 IIX •7•7
	生活機能向上連携		90.70 100 100 100 100 100 100 100 100 100 1	なし	
	若年性認知症入居			あり	 対象者のみ
	ADL維持等加算			あり	要介護のみ
	科学的介護推進体			あり	女月段0707
	口腔衛生管理体制			あり	
	口腔・栄養スクリ			 なし	
	退院・退所時連携		7.	あり	 対象者のみ
	人員配置が手厚い		フの字坛	あり	対象句のの
				可	
L il	短期利用特定施設			_	
H	用者の個別的な選技	八によるサー	- ころ旋供	あり あり	(F 0 D Z F)
連	営懇談会の開催	かじのた 4 字#	これに担人の仏芸世界	めり	(年 2 回予定)
ń	費によるショートン		直しない場合の代替措置	± 11	
1				あり	
后 (こ当たっての留意事	年齢	原則しして 65歩い		
			原則として、65歳以_		······································
			介護保険要介護認定		
			常時、医療機関等に	ついて心塚を火	・安と しない力
7	居の条件	認知症	特に条件なし 		
	西の末件		○複数のごえ民者に、	トス共同生活な	·営むことに支障のない方
		その他	○著しい自傷他害の語		. Buccexevery
		ての地		ことについて承	は諾し、当社の運営方針に
			賛同できる方		
		①身元引受	人をお一人定めて頂き	ます。	
				及び成年後見	人は身元引受人になるこ
		とはできま [、] ③ご入居者	_	は介護等に関	する意見申述等を行い、
		必要に応じ	て事業者と協議するも	のとします。	
	元引受人等の条				及び遺留金品の引受け並用となり
14	、義務等		明い渡し及び明い渡し 払いを行うこととしま		相当額」及び「管理費」
		⑤入居契約:	書第30条により契約を		合のご入居者の身柄の引
			うものとします。 ス 民却約に良元引祭↓	の恙茲レープ	定める事項を行うものと
		します。	ハロナルルオルカズ人	.Ⅵ我伤⊂しし.	たいの事項でリノもいて
1					

	利用期間 最大7日間 利用料金 1泊16 ,500 円 (税込)
体験入居	〇上記料金には、家賃・管理費・食費・介護費・消費税を含みます。但し、個別の要望に基づく買物や外出の同行等を除きます。 〇介護保険制度は適用されません。
入院時の契約の取扱 い	①入院期間中は、月額利用料のうち月払い家賃、管理費、上乗せ介護費用(要支援、要介護者の方のみ)、生活サービス費(自立の方のみ)及び食費における厨房管理費(月額36,660円(税込))をお支払頂きます。 ②入院治療にかかる費用はご入居者の負担になります。 ③病院もしくは診療所等に入院し、明らかに6ヶ月以内に退院できる見込みがない場合又は6ヶ月を経過しても退院できないことが明らかな場合は、契約が解除されます。
やむを得ず身体拘束 を行う場合の手続	①ご入居者の状態が下記のABCをすべて満たす場合であるかどうかの確認を行います。この場合、単独の職員によるものではなく、支配人は直接確認するとともに、ホームとして判断します。 A. ご入居者本人又は他のご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。 B. 身体拘束その他の行動制限を行う以外に代替する看護・介護方法がない。 С. 身体拘束その他の行動制限が一時的である。 ②「緊急やむを得ない身体拘束に関する説明書」にて、ご入居者及びご家族に説明し、同意を得ます。 ③身体拘束の実施については、身体拘束の解除を目標とし、最小限の拘束を行います。 ④定期のカンファレンスにおいて身体拘束状況の検討を行い、検討内容に従って「拘束を解除する」か「拘束を継続するか」を協議します。お、定期カンファレンスにおける検討内容は議事録を作成し、保管します。
事業者からの契約解除	次に掲げる事項のいずれかに該当する場合は、ご入居者との利用契約を解除することができます。 ①ご入居者による費用又は料金の支払いが、正当な理由なく2ヶ月以上延近し、催告にも関わらず、1ヶ月以内に支払われない場合。②ご入居者が正当な母由なく契約開始日(居室引渡の記載をし、又は故意に不入居前払金を支払れない場合。③入居中込書及び入居に必要な書類に虚偽の記載をし、又は故意に不不支障で支払われなび入居に必要な書類に虚偽の記載をし、又は故意に不可達を支払わる事実を告知しない等の不正手段により、当社が関係法文には病が必要であるより、当社が関係法文に退院であるとう人居者がはい場合。「のため病にもしくは対応では対応であり、当社が関係をきないない場合、又は6ヶ月を経過しても退院できないよの方ははの方にとがのより、は6ヶ月を経過しても退院できないよの所にながない場合。「の、本の所らかない場合」とが改善の見込みがない場合。「の、本の明」では大きによるの他には大きによるので、大きによるのでは、大きによるがない場合。「の、本で、大きに、大きに、大きに、大きに、大きに、大きに、大きに、大きに、大きに、大きに

一時介護率への移動 なし 判所基準・手続 利用料金の変更 前払金の調整 近れ屋舎の日常生活の維持及びホームの運営上、支障又は配慮が必要で 表のと判断する場合には、居室を変更することがあります。但し、その際にはこ入居者及び身元引受人等の同意を得るものとします。 利用料金の変更 居室の変更に伴い、家賃に差額が発生する場合には、ご入居者及び身元引受人等に説明を行います。 前払金の調整 居室の変更に伴い、入居前払金に差額が発生する場合には、ご入居者及び身元引受人等に説明を行います。 成前居室との仕 接の変更 提室の変更に伴い、凡居前私金に差額が発生する場合には、ご入居者及び身元引受人等に説明を行います。 投機ホーム等への板間 なし 判断基準・手続 利用料金の変更 前払金の調整 位前居室との仕 接の変更 税金の調整 位前居室との仕 度面積に変更が発生する場合には、ご入居者及び身元引受人等に説明を行います。 投機ホーム等への板間 なし 対所と準・手続 利用料金の変更 前払金の調整 位前居室との仕 をの変更 税金の調整 位前店室との仕 度部素号 03-5700-7667 対応時間 9:30 ~ 17:30 (平日・土日祝祭日除く) 窓口の名称2 株式会社サンケイビルウェルケアお客様相談室 電話番号 03-6238-0177 対応時間 10:00 ~ 17:00 (平日・土日祝祭日除く) 窓口の名称3 東京都国民健康保険団体連合会書情相談窓口 電話番号 03-6238-0177 対応時間 9:30 ~ 17:00 (平日・土日祝祭日除く) 窓で責任保険の加入 あり 保険の名称: あいおにつせて同意環境は大会社 地址事本書総を開業は全算数 本の名称3 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 結果の公表 なし 結果の公表 なし 結果の公表 なし をの表表 なし によの公表 なし によりの表述 によりの表	要介	个護時における居室の	住み替えに関する事項
利用料金の変更 前払金の調整		一時介護室への移動	なし
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		判断基準·手続	
佐前居宝との仕様の変更 表り 表り で入居者の日常生活の維持及びホームの運営上、支障又は配慮が必要であると判断する場合には、居室を変更することがあります。但し、その際にはご入居者及び身元引受人等の同意を得るものとします。 利用料金の変更 居室の変更に伴い、家賃に差額が発生する場合には、ご入居者及び身元引受人等に説明を行います。 一位前居宝との仕様の変更 虚空の変更に伴い、入居前払金に差額が発生する場合には、ご入居者及び身元引受人等に説明を行います。 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 位前居宝との仕様の変更 おし 対応時間 りェルケアガーデン久が原 受付窓口 電話番号 03-5700-7667 対応時間 9:30 ~ 17:30 (平日・土日祝祭日除く) 窓口の名称2 株式会社サンケイビルウェルケアお客様相談室 電話番号 0120-114-040 対応時間 10:00 ~ 17:00 (平日・土日祝祭日除く) 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 9:30 ~ 17:00 (平日・土日祝祭日除く) 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 9:30 ~ 17:00 (平日・土日祝祭日除く) 医俗責任保険の加入 あり 保険の名称: あいおいニッセイ同和原保財会社 福祉事業者総合態度点任保険 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 結果の公表 なし 新果の公表 なし 新果の公表 なし 新果の公表 なし 新果の公表 なし 新来の公表 なし 新来の公表 なし		利用料金の変更	
様の変更 その他の居室への移動 あり コ人居者の日常生活の維持及びホームの運営上、支障又は配慮が必要であると判断する場合には、居室を変更することがあります。但し、その際にはご入居者及び身元引受人等の同意を得るものとします。 利用料金の変更 居室の変更に伴い、家賃に差額が発生する場合には、ご入居者及び身元引受人等に説明を行います。 虚室の変更に伴い、入居前払金に差額が発生する場合には、ご入居者及び身元引受人等に説明を行います。 虚室の変更に伴い、人居前払金に差額が発生する場合には、ご入居者及び身元引受人等に説明を行います。 虚室の変更に伴い、居室面積に変更が発生する場合には、ご入居者及び身元引受人等に説明を行います。 理修ホーム等への転居 なし 判断基準・手続 利用料金の変更 前払金の調整 (位的居室との仕様の変更 部払金の調整 (位にの名称1 ウェルケアガーデン久が原 受付窓口 電話番号 03-5700-7667 対応時間 9:30 ~ 17:30 (平日・土日祝祭日除く) 窓口の名称2 株式会社サンケイビルウェルケアお客様相談室 電話番号 0120-114-040 対応時間 10:00 ~ 17:00 (平日・土日祝祭日除く) 窓口の名称3 東京都国民健康保険団体連合会書情相談窓口 電話番号 03-6238-0177 対応時間 9:30 ~ 17:00 (平日・土日祝祭日除く) 窓口の名称3 東京都国民健康保険団体連合会書情相談窓口 電話番号 03-6238-0177 対応時間 9:30 ~ 17:00 (平日・土日祝祭日除く) 窓口の名称3 東京都国民健康保険団体連合会書情相談窓口 電話番号 03-6238-0177 対応時間 9:30 ~ 17:00 (平日・土日祝祭日除く) 原管責任保険の加入 あり 保険の名称: あいおいニッセは同知時候様は会社 福祉事業も命意館責任保険 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		前払金の調整	
判断基準・手続	2	その他の居室への移動	か あり
利用料金の変更 引受人等に説明を行います。 前払金の調整 居室の変更に伴い、入居前払金に差額が発生する場合には、ご入居者及び身元引受人等に説明を行います。 従前居室との仕様の変更 最空の変更に伴い、居室面積に変更が発生する場合には、ご入居者及び身元引受人等に説明を行います。 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 (花前居室との仕様の変更 前払金の調整 (花前居室との仕様の変更 前払金の調整 (花前居室との仕様の変更 前払金の調整 (花前居室との仕様の変更 11 12 13 14 14 14 14 14 14 14			あると判断する場合には、居室を変更することがあります。但し、その
日本金の調整 び身元引受人等に説明を行います。 従前居室との仕様の変更 居室の変更に伴い、居室面積に変更が発生する場合には、ご入居者及び 投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 前払金の調整 従前居室との仕様の変更 前払金の調整 従前居室との仕様の変更 電話番号 03-5700-7667 対応時間 9:30 ~ 17:30 (平日・土日祝祭日除く) 窓口の名称 2 株式会社サンケイビルウェルケアお客様相談室 電話番号 0120-114-040 対応時間 10:00 ~ 17:00 (平日・土日祝祭日除く) 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 9:30 ~ 17:00 (平日・土日祝祭日除く) 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 9:30 ~ 17:00 (平日・土日祝祭日除く) 路債責任保険の加入 あり 保険の名称: あいおいニッセィ回和損保株式会社 福祉事業者総合賠債責任保険 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 結果の公表 なし 結果の公表 なし お果の公表 なし お果の公表 なし お果の公表 なし お果の公表 なし お果の公表 なし お果の公表 なし なし お果の公表 なし お果の公表 なし なし お果の公表 なし なし なし なし なし なし なし な			
様の変更 身元引受人等に説明を行います。 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 前払金の調整 では前居室との仕様の変更 電話番号 03-5700-7667 対応時間 9:30 ~ 17:30 (平日・土日祝祭日除く) 窓口の名称2 株式会社サンケイビルウェルケアお客様相談室 電話番号 0120-114-040 対応時間 10:00 ~ 17:00 (平日・土日祝祭日除く) 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 9:30 ~ 17:00 (平日・土日祝祭日除く) 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 9:30 ~ 17:00 (平日・土日祝祭日除く) 路賃責任保険の加入 あり 保険の名称: あいおいニッセィ同和損保株式会社 福祉事業者総合賠償責任保険 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			
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 前払金の調整 従前居室との仕 様の変更 電話番号 03-5700-7667 対応時間 9:30 ~ 17:30 (平日・土日祝祭日除く) 窓口の名称2 株式会社サンケイビルウェルケアお客様相談室 電話番号 0120-114-040 対応時間 10:00 ~ 17:00 (平日・土日祝祭日除く) 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 9:30 ~ 17:00 (平日・土日祝祭日除く) 路債責任保険の加入 あり 保険の名称: あいおいニッセイ同和損保株式会社 福祉事業者総合賠償責任保険 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			
利用料金の変更	ŧ	提携ホーム等への転居	舌 なし
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 ウェルケアガーデン久が原 受付窓口 電話番号 03-5700-7667 対応時間 9:30 ~ 17:30 (平日・土日祝祭日除く) 窓口の名称2 株式会社サンケイビルウェルケアお客様相談室 電話番号 0120-114-040 対応時間 10:00 ~ 17:00 (平日・土日祝祭日除く) 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 9:30 ~ 17:00 (平日・土日祝祭日除く) 賠償責任保険の加入 あり 保険の名称: あいおいニッセィ同和損保株式会社 福祉事業者総合賠償責任保験 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		判断基準・手続	
送前居室との仕様の変更		利用料金の変更	
様の変更		前払金の調整	
窓口の名称 1 ウェルケアガーデン久が原 受付窓口 電話番号 03-5700-7667 対応時間 9:30 ~ 17:30 (平日・土日祝祭日除く) 窓口の名称 2 株式会社サンケイビルウェルケアお客様相談室 電話番号 0120-114-040 対応時間 10:00 ~ 17:00 (平日・土日祝祭日除く) 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 9:30 ~ 17:00 (平日・土日祝祭日除く) 賠償責任保険の加入 あり 保険の名称: あいおいニッセィ同和損保株式会社 福祉事業者総合賠償責任保険 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			
電話番号 03-5700-7667 対応時間 9:30 ~ 17:30 (平日・土日祝祭日除く) 窓口の名称 2 株式会社サンケイビルウェルケアお客様相談室 電話番号 0120-114-040 対応時間 10:00 ~ 17:00 (平日・土日祝祭日除く) 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 9:30 ~ 17:00 (平日・土日祝祭日除く) 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保株式会社 福祉事業者総合賠償責任保険 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	苦情		
対応時間 9:30 ~ 17:30 (平日・土日祝祭日除く) 窓口の名称2 株式会社サンケイビルウェルケアお客様相談室 電話番号 0120-114-040 対応時間 10:00 ~ 17:00 (平日・土日祝祭日除く) 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 9:30 ~ 17:00 (平日・土日祝祭日除く) 賠償責任保険の加入 あり 保険の名称: あいおいニッセィ同和損保株式会社 福祉事業者総合賠償責任保険 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	名	窓口の名称1	ウェルケアガーデン久が原 受付窓口
窓口の名称 2 株式会社サンケイビルウェルケアお客様相談室 電話番号 0120-114-040 対応時間 10:00 ~ 17:00 (平日・土日祝祭日除く) 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 9:30 ~ 17:00 (平日・土日祝祭日除く) 賠償責任保険の加入 あり 保険の名称: あいおいニッセィ同和損保株式会社 福祉事業者総合賠償責任保険 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		電話番号	03-5700-7667
電話番号 0120-114-040 対応時間 10:00 ~ 17:00 (平日・土日祝祭日除く) 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 9:30 ~ 17:00 (平日・土日祝祭日除く) 賠償責任保険の加入 あり 保険の名称: あいおいニッセィ同和損保株式会社 福祉事業者総合賠償責任保険 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		対応時間	9:30 ~ 17:30 (平日・土日祝祭日除く)
対応時間 10:00 ~ 17:00 (平日・土日祝祭日除く) 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 9:30 ~ 17:00 (平日・土日祝祭日除く) 賠償責任保険の加入 あり 保険の名称: あいおいニッセィ同和損保株式会社 福祉事業者総合賠償責任保険 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	名	窓口の名称 2	株式会社サンケイビルウェルケアお客様相談室
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9:30 ~ 17:00 (平日・土日祝祭日除く)賠償責任保険の加入あり 保険の名称: あいおいニッセィ同和損保株式会社 福祉事業者総合賠償責任保険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		電話番号	0120-114-040
電話番号 03-6238-0177 対応時間 9:30 ~ 17:00 (平日・土日祝祭日除く) 賠償責任保険の加入 あり 保険の名称: あいおいニッセィ同和損保株式会社 福祉事業者総合賠償責任保険 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		対応時間	10:00 ~ 17:00 (平日・土日祝祭日除く)
対応時間9:30 ~ 17:00 (平日・土日祝祭日除く)賠償責任保険の加入あり保険の名称: あいおいニッセィ同和損保株式会社 福祉事業者総合賠償責任保険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	名	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
賠償責任保険の加入 あり 保険の名称: あいおいニッセィ同和損保株式会社 福祉事業者総合賠償責任保険 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		電話番号	03-6238-0177
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		対応時間	9:30 ~ 17:00 (平日・土日祝祭日除く)
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	賠償	賞責任保険の加入	あり 保険の名称: あいおいニッセイ同和損保株式会社 福祉事業者総合賠償責任保険
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	利用	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	見箱等利用者の意見等を把握する取組 あり
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	J	東京都福祉サービス第	第三者評価の実施 なし 結果の公表 なし
	2	その他機関による第三	E者評価の実施 なし 結果の公表 なし

	八百日									<u>Д</u> Ц •/ П	- TK10		. 10,	1 / 130	
介	護度別・年齢別入居者数	平.	均年	=齢:		88. 4	歳		入居	居者数 1	合計	:	7	1 人	
	年齢 介護度	自立	要习	支援1	要	支援 2	要	介護 1	要	介護 2	要介	下護 3	要介	 護 4	要介護
	6 5 歳未満	0		0		0		0		0		1		0	0
	65歳以上75歳未満	0		0		0		1		3		0		0	0
	75歳以上85歳未満	0		1		2		2		0		1		4	2
	85歳以上	0		9		4		8		13		7		9	4
	合計	0		10		6		11		16		9		13	6
入	居継続期間別入居者数														
	入居期間	6月未	満	6月以 1年未		1年以 5年未		5年以 10年未		10年以 15年未		15年以	人上	ĺ	合計
	入居者数		6		3	4	19	1	3		0		0		71
男	女別入居者数	男性:	•	1	0	人		女性:		6	61	人			
入	居率(一時的に不在とな	ってい	るす	皆を含	む。)		78	%	(定員	〕に シ	対する	入人	居者数	()
直	近1年間に退去した者の	人数と	理目	Ħ											
	理由			人数					理	由				人劵	χ
	自宅・家族同居					5		り他の福 等へ転居		一設・高	齢者	住			
	介護老人福祉施設(特別養護 老人ホーム)へ転居						医療	紫機関へ	のブ	、院					
	介護老人保健施設へ転居						死亡	-							17
	介護療養型医療施設へ転居						その	つ他							2
	他の有料老人ホームへ転居					2		退去	者	数合計	<u> </u>				26

6 利用料金

0	机用杆亚								
入	居準備費用	な	L	円					
	明内細訳								
	支払日・支払方	法							
	解約時の返還								
敷	金	あ	り 0円プラン	/のみ対象					
	金額	1, 6	00, 000~2, 300, 0	000 円 ※退去	時に滞納家賃	責及び居室の	原状回復費月	用を除き全額	返還する。
家	賃及びサービス	の対値	Б						
							(内訳)		
	プランの名	称	前払金	前払金 月額利用料 家賃	家賃	管理費	介護費用	食費	光熱水費
	0円プラン (全年齢共通 【居室タイプ	<u>i</u>)	1, 600, 000円	614, 990円	320, 000	138, 050	81, 400	75, 540	0
	0円プラン (全年齢共通 【居室タイプ	<u>i</u>)	2, 300, 000円	789, 035円	460, 000	172, 095	81, 400	75, 540	0
	標準プラン (65歳〜81歳 【居室タイプ	()	26, 300, 000円	272, 990円	-	116, 050	81, 400	75, 540	0
	標準プラン (82歳〜91歳 【居室タイプ	ŧ)	18, 700, 000円	272, 990円	_	116, 050	81, 400	75, 540	0

	標準プ (92歳り 【居室タイ	(上)	16, 900, 000円	272, 990円	-	116, 050	81, 400	75, 540	0
	標準プ (65歳~) 【居室タ <i>ィ</i>	81歳)	37, 000, 000円	307, 035円	-	150, 095	81, 400	75, 540	0
	標準プ (82歳〜s 【居室タイ	91歳)	26, 500, 000円	307, 035円	-	150, 095	81, 400	75, 540	0
	標準プ (92歳り 【居室タ	(上)	23, 840, 000円	307, 035円	-	150, 095	81, 400	75, 540	0
			(220,000〜310, えて契約が継続す						
		(月額単	 .価の説明)						
			ま、家賃相当額の プA:220,000円				ります。		
		(想定居	住期間の説明)						
		類似施設-	期間は年齢等に関 データに基づき算 期間:7年【84ヶ月	出しておりま	す。			お、想定居	住期間は
		想定居住 は、居室[祉法第29条第6項終期間を超えて契約 図分及び年齢区分 、想定居住期間を	が継続する場ごとに下記の	合に備えるとおり設定	て有料老人 定しており	ます。この	D額をお支	払頂くこ
各料金の内部		居室タイ 居室タイ 居室タイ 居室タイ	プA(65歳〜81歳 プA(82歳〜91歳 プA(92歳以上) プB(65歳〜81歳 プB(82歳〜91歳 プB(92歳以上)) : 5,500,0 : 5,020,0) : 10,960,0) : 7,900,0	00円【初 00円【初 00円【初 00円【初 00円【初	朝償却率29 朝償却率29 朝償却率29 朝償却率29	. 41%】 . 70%】 . 62%】 . 81%】		
訳 明 細		領する額に	想定居住期間を超 は、入居期間に関 合を除く)。						
	家賃	月額家賃1 傍家賃を における 来るよう1	ンの場合】 こついては、建物 勘案して算出し、 退去に伴う一定期 に設定をしており プA:320,000円	入居者1名あ <i>†</i> 間の空室発生 ます。	こりの販売 等を踏ま <i>:</i>	管理費、原 えて、長期	原状回復費 にわたって	用、本プラ で安定的な	ラン利用
			ランの場合】 たる入居前払金を す。	前払金として	受領してい	いるため、	月払いの罰	家 賃相当額	[の支払い
	管理費	管理費に	シンの場合】 ついては、ホーム 等を基礎として算						
	1 目 圧 負	管理費に	ランの場合】 ついては、ホーム 出をした116,050F 居室タイプAと居	9(税込)~1	50,095円	(税込)を			等を基礎

1			
			月額 81,400円(税込) 当ホームは、要支援者及び要介護者2.5名に対し、常勤換算1名以上の職員体制としております。この介護保険給付の基準を上回る人員体制分及びケースマネジメント担当者の人件費を合わせた費用6,734,000円を入居定員で除し、要介護度別に一定割合を乗じて設定した上乗せ介護費用を頂戴しております。
		介護費用	■6,734,000円 ÷ 91名 = 74,000円+消費税=81,400円 ※契約開始日及び本契約終了日が属する月については、それぞれ日割計算して算出するも のとします。
			【生活サポート費】 ※自立の方のみ対象 月額 92,400円(税込) ご入居者の安否確認、緊急対応(24時間)、各種フロント取次業務、週2回の居室清掃等 の費用として頂戴します。詳細は添付書類「介護サービス等一覧表」を参照ください
			※介護保険サービスの自己負担額は含みません。
	各		朝食 324 円・昼食 486 円・夕食 486 円 間食 0 円
	料金		1日当たり 1,296 円 × 30日で積算
	の内訳・明知	の 内 訳 ・ 明	※有料老人ホームにおける食費(飲食料品の提供の対価)に係る消費税については、1食640円以下、1日累計額1,920円に達するまでは、軽減税率の対象となります。当ホームでは、この軽減税率の対象となる飲食料品提供を、上記の『朝食・昼食・夕食』の食材費とします。それ以外の飲食料品の提供及び厨房管理費33,328円(税別)は軽減税率の対象外とします。
	細	食費	※1食あたりの料金 朝 食 300円+消費税8%【軽減税率対象】=324円 昼 食 450円+消費税8%【軽減税率対象】=486円※おやつ代含む タ 食 450円+消費税8%【軽減税率対象】=486円 ソフト食 1食あたりに実費負担(税込)
			※厨房管理費36,660円(税込)は喫食にかかわらず課金します。なお、厨房管理費33,328円(税別)は軽減税率の対象外となりますので、厨房管理費33,328円+消費税10%=36,660円となります。
			(食事をキャンセルする場合の取扱いについて)
			食事の欠食は、24時間前までにホーム事務室に申し出ていただくとともに、欠食の届けを ご提出ください。お申し出がない場合は、召し上がるものとして準備いたします。
		光熱水費	管理費に含みます。
	短	豆期利用	1日当たり - 円 ^{利用料の} 該当なし
前	払る	金の取扱い	
		払日・ 払方法	入居日までに当社が指定する銀行口座に振込むものとします。
	償:	却開始日	入居日
		還対象と い額	居室タイプA (65歳~81歳): 7,820,000円【初期償却率29.73%】 居室タイプA (82歳~91歳): 5,500,000円【初期償却率29.41%】 居室タイプA (92歳以上): 5,020,000円【初期償却率29.70%】 居室タイプB (65歳~81歳): 10,960,000円【初期償却率29.62%】 居室タイプB (82歳~91歳): 7,900,000円【初期償却率29.81%】 居室タイプB (92歳以上): 7,100,000円【初期償却率29.78%】
			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

解約時返還金は以下の計算式にて算出します。 契約終了時の 返還金= (入居前払金-想定居住期間を超えて契約が継続する場合に備えて有料老人 ホームの設置者が受領する額)ー(入居前払金の月次償却額×入居経過月数) 返還金の算定 ※契約開始日及び本契約終了日が属する月については、それぞれ日割計算して算出す 方式 るものとします。 期間:3ヶ月 起算日: 入居した日 短期解約(死 亡退去含む) 3ヶ月以内解約の返還金は、以下の計算式にて算出します。 の返還金の算 返還金=入居前払金- (入居日数×1日の実費) 定方式 1日の実費額=(入居前払金ー想定居住期間を超えて契約が継続する場合に備えて有料 老人の設置者が受領する額) ÷[(定期償却額の償却月数)×30日] 返還期限 契約終了日から 90 日以内 あり 保全先: みずほ信託銀行 保全措置 その他留意事 なし

月額利用料の取扱い

大 払日・	家賃、管理費、上乗せ介護費用(自立の方は生活サポート費)については前月26日に 口座引き落としによる支払い。食事、介護サービス、その他サービス料金について は、翌月26日に口座引き落としによる支払い。
その他留意事 項	なし

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2~3割)を負担する。

単位:円

(30日換算・自己負担1割の場合)

介護度	介護報酬	自己負担額
要支援 1	71, 427	7, 143
要支援 2	117, 578	11, 758
要介護 1	217, 138	21, 714
要介護 2	240, 879	24, 088
要介護3	266, 058	26, 606
要介護 4	289, 078	28, 908
要介護 5	313, 898	31, 390

加算の種類	算定	備考
個別機能訓練加算	あり	Ⅰ、Ⅱ併算
夜間看護体制加算	あり	要介護のみ
看取り介護加算	あり(Ⅱ)	対象者のみ
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	なし	
入居継続支援加算	あり(I)	要介護のみ
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	対象者のみ
ADL維持等加算	あり	要介護のみ

科学的介護推進体制加算	あり	
口腔衛生管理体制加算	あり	
口腔・栄養スクリーニング加算	なし	
退院•退所時連携加算	あり	対象者のみ
介護職員処遇改善加算	あり(I)	
介護職員等特定処遇改善加算	あり(I)	要支援はⅡを算定

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

家賃、管理費、上乗せ介護費用(自立の方は生活サポート費)については前月26日に口座引き落としによる支払い。食事、介護サービス、その他サービス料金については、翌月26日に口座引き落としによる支払い。

【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。

J	プランの名称	標準プラン	□[82歳~91歳)□[居室タイプ	ĴA]
				単位:円
	入居準備費用	敷金	前払金	月額利用料
	-	-	18, 700, 000	272, 990
	※利用者の個別的な選択	マによる生活支援サービス	ス利用料及び介護保険サービスの	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	公開していない
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	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- について説明を受け、			
	年	月	且
署名			

説明年月日			
	年	月	日
説明者職	• 氏名		
職			
署名			

介 護 サービス等の一覧表(参考様式)

		(自 立)		(要支援、要介護 I ~V 区分)			
区分		、ロ エク その都度徴収するサービス(料金を表	(安文族、安川該1~V 区カ) 追加料金が発生しない その都度徴収するサービス(料金を)				
	(前払金又は月額利用料に含む)サービスに		もの	示)			
サービス	O CALC		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 に含むサービスに〇	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	0	必要に応じ	0	2回/日(要介護の場合) 1回/日(要支援の場合)			
巡回 夜間	0	必要に応じ	О	2回/日(要介護の場合) 1回/日(要支援の場合)			
食事介助	_						
排泄介助	_		_				
おむつ交換	<u> </u>	実費負担		実費負担			
入浴(一般浴)介助	0	3回目以降は、 2,200円(税込) 1回・スタッフ1名配置につき	—	3回目以降は、 2,200円(税込) 1回・スタッフ!名配置につき			
清拭	0	3回目以降は、 2,200円(税込) 1回・スタッフ1名配置につき	•	3回目以降は、 2,200円(税込) 1回・スタッフ1名配置につき			
 特浴介助	<u> </u>	<u> </u>	<u> </u>	_			
身辺介助	0						
·体位交換	0						
- 居室からの移動	0						
・衣類の着脱	0		_				
・身だしなみ介助	0						
機能訓練	0						
通院介助 (協力医療機関)	0						
通院介助 (上記以外)	_	2.200円(税込)/30分 同行スタッフ1名あたり	_	2,200円(税込)/30分 同行スタッフ1名あたり			
緊急時対応	0		0				
オンコール対応	0		0				
<生活サービス>							
居室清掃	0	3回目以降は、 1,100円(税込)/1回	0	3回目以降は、 1,100円(税込)/1回			
リネン交換(包布)	0	2回目以降の個人の要望による交換に ついては、1,100円(税込)/1回・1枚あ たり	0	2回目以降の個人の要望による交換に ついては、1,100円(税込)/1回・1枚あ たり			
リネン交換(掛布団)	0	2回目以降の個人の要望による交換に ついては、2,200円(税込)/1回・1枚あ たり	0	2回目以降の個人の要望による交換に ついては、2,200円(税込)/1回・1枚あ たり			
リネン交換(ベッドパット)	0	2回目以降の個人の要望による交換に ついては、1,100円(税込)/1回・1枚あ たり	0	2回目以降の個人の要望による交換に ついては、1,100円(税込)/1回・1枚あ たり			
リネン交換(枕)	0	2回目以降の個人の要望による交換に ついては、550円(税込)/1回・1個あた り	0	2回目以降の個人の要望による交換に ついては、550円(税込)/1回・1個あた り			
日常の洗濯	_	ご依頼により4,950円(税込)/月 ※追加費用なし、ドライ別	_	ご依頼により4,950円(税込)/月 ※追加費用なし、ドライ別			
居室配膳・下膳	0	体調不良を除く、個別要望による居室 への配膳330円(税込)/1膳あたり	0	体調不良を除く、個別要望による居室 への配膳330円(税込)/1膳あたり			
家事援助等の個別対応	_	1,100円(税込)/30分 スタッフ1名あたり		1,100円(税込)/30分 スタッフ1名あたり			
嗜好に応じた特別食	_	実費負担	_	実費負担			
おやつ	_	実費負担	_	実費負担			
理美容	<u> </u>	実費負担	_	実費負担			

		(自 立)	(要支援、要介護 I ~V区分)		
区分	追加料金が発生しない (前払金又は月額利用	その都度徴収するサービス(料金を表		その都度徴収するサービス(料金を表示)	
サービス	料に含む)サービスに 〇		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 に含むサービスに〇	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▲	
買物代行(通常の利用 区域)		2回目以降1,100円(税込)/30分 スタッフ1名あたり、交通費実費がある 場合はその実費	〇 ホーム指定のネットスー パーでの買物	2回目以降1,100円(税込)/30分 スタッフ1名あたり、交通費実費がある 場合はその実費	
買物代行(上記以外の 区域)	_	1,100円(税込)/30分 スタッフ1名あたり、交通費実費がある 場合はその実費	_	1,100円(税込)/30分 スタッフ1名あたり、交通費実費がある 場合はその実費	
役所手続き代行	_	1,100円(税込)/30分 スタッフ1名あたり、交通費実費がある 場合はその実費	_	1,100円(税込)/30分 スタッフ1名あたり、交通費実費がある 場合はその実費	
個別外出時の同行	_	2,200円(税込)/30分 同行スタッフ1名あたり、交通費実費が ある場合はその実費	_	2,200円(税込)/30分 同行スタッフ1名あたり、交通費実費が ある場合はその実費	
金銭管理サービス	_	_	_	_	
<健康管理サービス>					
定期健康診断	_	実費負担	_	実費負担	
健康相談	0				
生活指導·栄養指導	0				
服薬支援	0				
生活リス、ムの記録(排便・ 睡眠等)	0		•		
医師の訪問診療	—	実費負担	_	実費負担	
医師の往診	_	実費負担	_	実費負担	
<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)	0		0		
入退院時の同行(上記 以外)	_	2,200円(税込)/30分 同行スタッフ1名あたり、交通費実費等 が必要な場合にはその実費	_	2,200円(税込)/30分 同行スタッフ1名あたり、交通費実費等 が必要な場合にはその実費	
入院中の洗濯物交換・ 買物	_	1,100円(税込)/30分 スタッフ1名あたり交通費実費等が必要 な場合にはその実費	_	1,100円(税込)/30分 スタッフ1名あたり交通費実費等が必要 な場合にはその実費	
入院中の見舞い訪問	_	1,100円(税込)/30分 スタッフ1名あたり交通費実費等が必要 な場合にはその実費	_	1,100円(税込)/30分 スタッフ1名あたり交通費実費等が必要 な場合にはその実費	
<その他サービス>					

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	• j	不 窗 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	• j	下	非 • 該 当			
7	消防法施行令に定める消防用設備(スプリンクラー設備等)を設置し、消防機関の検査を受けているか。	適合		•	不適合			
入	居者の尊厳を守り、心身の健康を保持するための項目							
8	各居室は界壁により区分されているか。	適合		•	不適合			
9	各居室の入居者1人当たりの面積は壁芯13㎡以上であるか。	適合		•	不適合			
10	すべての居室の定員が1人又は2人(配偶者及び3親 等以内の親族を対象)であるか。	適合		•	不適合			
11	入居時及び定期的に健康診断を受ける機会を提供しているか。	適合		•	不適合			
12	緊急時にやむを得ず身体拘束等を行う場合は、記録を 作成することが決められているか。	適合		•	不適合			
入	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	• j	不適合	非該当	保全先: みずほ信託銀行		
14	前払金について、全額を返還対象としているか。 (初期償却0の場合のみ「適」とする。)	適合	· ì	○ 不 適 合	非 ・ 該 当	初期償却率: 29.4%~29.7% 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		
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	· ì	下 窗 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。