別紙様式

基準日　令和1年11月1日　現在

有料老人ホーム重要事項説明書

施設名	光が丘パークヴィラ
定員・室数	204　人　・　147　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	自立のみ
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（法律上の夫婦のみ対象）
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		
	ﾌﾘｶﾞﾅ	ｶﾌﾞｼｷｶﾞｲｼｬﾋｶﾘｶﾞｵｶﾍﾙｽｹｱ		
	名称	株式会社光ガ丘ヘルスケア		
主たる事務所の所在地	〒　179-0071			
	東京都練馬区旭町二丁目９番１３号			
連絡先	電話番号	03-3977-1731		
	ファックス番号	03-3976-9961		
ホームページ	なし			
代表者職氏名	役職名	代表取締役	氏名	石井　良明
設立年月日	昭和59年3月1日			
主な事業等	有料老人ホームの管理運営			

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	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	光が丘パークヴィラ	練馬区旭町二丁目９番１３号
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		
複合型ｻｰﾋﾞｽ（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	1	光が丘パークヴィラ	練馬区旭町二丁目９番１３号
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	ﾋｶﾘｶﾞｵｶﾊﾟｰｸｳﾞｨﾗ
	名称	光が丘パークヴィラ
所在地	〒 179-0071	
	東京都練馬区旭町二丁目９番１３号	
連絡先	電話番号	03-3977-1731
	ファックス番号	03-3976-9961
ホームページ	https://www.grancreer.com/hikarigaoka/	
介護保険事業所番号	特定施設入居者生活介護事業所　東京都指定第1372000636号 介護予防特定施設入居者生活介護事業所　東京都指定第1372000636号	
管理者職氏名	役職名 支配人	氏名 真鍋　佳絵
事業開始年月日		昭和 59 年 3 月 1 日
届出年月日		昭和 60 年 4 月 1 日
届出上の開設年月日		昭和 60 年 4 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 12 年 4 月 1 日
	指定の有効期間	令和 2 年 3 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	令和 6 年 3 月 31 日　まで

事業所へのアクセス	・東京メトロ副都心線・有楽町線「地下鉄成増」駅1番出口より徒歩16分（約1,250m）、都営地下鉄大江戸線「光が丘」駅A4出口より徒歩21分（約1,620m） ・「地下鉄成増」駅より西武バス（吉60、石02、石11、増72、練40・42系統）、国際興業バス（石03、増16系統）吉祥寺駅、石神井公園北口、西武車庫、白子折返場、南田中車庫、練馬駅北口、比丘尼橋方面行き約４分「牛房」下車徒歩4分（約280m） ・「光が丘」駅より西武バス（光31、練高01・02系統）成増駅南口方面行き約６分「旭町二丁目」下車徒歩7分（約500m）

施設・設備等の状況

敷地	権利形態	所有	抵当権	なし
	面積	10500.8 ㎡		
建物	権利形態	所有	抵当権	なし
	延床面積	9971.13 ㎡	うち有料老人ホーム分 9866.13 ㎡	
	竣工日	本館	昭和 60 年 2 月 28 日	
		ケアセンター	平成 6 年 8 月 3 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	本館:共同住宅(有料老人ホーム) ケアセンター:有料老人ホーム
	併設施設等	あり	（ 医療法人社団祥和会 中村内科クリニック ）	
賃貸借契約の概要		契約期間	～	
		自動更新		

	階	定員	室数		面積			
居室	1階	1人	12	本館Aタイプ	40.5 ㎡	～	40.5 ㎡
	1階	2人	3	本館Aタイプ	40.5 ㎡	～	40.5 ㎡
	1階	2人	10	本館Bタイプ	49.5 ㎡	～	49.5 ㎡
	2階	1人	24	本館Aタイプ	40.5 ㎡	～	40.5 ㎡
	2階	2人	4	本館Aタイプ	40.5 ㎡	～	40.5 ㎡
	2階	2人	10	本館Bタイプ	49.5 ㎡	～	49.5 ㎡
	3階	1人	26	本館Aタイプ	40.5 ㎡	～	40.5 ㎡
	3階	2人	2	本館Aタイプ	40.5 ㎡	～	40.5 ㎡
	3階	2人	10	本館Bタイプ	49.5 ㎡	～	49.5 ㎡
	1階	1人	7	ケアセンター	21.6 ㎡	～	21.6 ㎡
	2階	1人	7	ケアセンター	21.6 ㎡	～	21.6 ㎡
	3階	1人	6	ケアセンター	21.6 ㎡	～	21.6 ㎡

	階	定員	室数		面積		
一時介護室	3階	1人	3	ケアセンター	21.6 ㎡	～	21.6 ㎡
					㎡	～	㎡

便所	居室	全室設置	共同便所	9 箇所 （ 一部男女共用 ）
浴室	居室	一部設置	共同浴室	個浴： 1 大浴槽： 2 機械浴： 1
	併設施設との共用	なし （ ）		
食堂	兼用	あり （ レクリエーション、リビング ）		
	併設施設との共用	なし （ ）		

その他の共用施設	あり	（正面玄関、下足・郵便受、フロント、ロビーラウンジ（談話室）、食堂、喫茶コーナー、多目的ホール、ゲストルーム、娯楽室、大広間（和室）、大浴場、理・美容室、貸金庫、トランクルーム、洗濯室・クリーニングボックス、専用洗濯室、小ラウンジ、緊急通報システム、訪問歯科診療室、公衆電話、防災設備、避難設備、ゴミ庫、トイレ、本館エレベーター、駐輪場、駐車場、新聞、週刊誌・月刊誌・時刻表、図書コーナー、掲示板、作品展示コーナー（渡り廊下）、中庭、公園近道、デイルーム、ケアセンターエントランス、2階連絡路、ナースセンター、介護浴槽、特殊浴室、ケアセンターエレベーター）
エレベーター	あり　4　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		3			3人	1.5	介護職員
看護職員：直接雇用	3	1	5		9人	7.2	機能訓練指導員
看護職員：派遣			1		1人		
介護職員：直接雇用	21	3	2		26人	23.0	生活相談員・生活支援員
介護職員：派遣					0人		
機能訓練指導員		1			1人	0.6	看護職員
計画作成担当者		2			2人	1.0	事務職員
栄養士	2				2人	2.0	業務委託
調理員	3		19		22人	10.9	業務委託
事務員	6	3			9人	7.5	計画作成担当者・設備理
その他従業者	3	1	14		18人	8.9	生活支援員・設備管理・当直・運転・清掃（業務委託）

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	14	2		
実務者研修				
介護職員初任者研修	7	1	2	
介護支援専門員	3	2		
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				
言語聴覚士				
看護師又は准看護師		1		
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	19　時　0　分～　6　時　45　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　1.4　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年以上３年未満	4	4	4				1			
３年以上５年未満		1	3	1						
５年以上10年未満			10	1						
10年以上			6		3				2	
合計	4	6	24	2	3	0	1	0	2	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	看護・介護職員が食堂で健康状態を見守り観察し、食堂に来ない方には内線確認又は訪室して安否確認します。 健康に問題のある方は必要に応じて随時訪室して確認します。自炊の方は、動向に注意します。 介護保険認定者で特定契約を締結している方についてはケアプランにより、夜8時に訪室及び必要に応じて随時訪室して確認します。
施設で対応できる医療的ケアの内容	本施設で継続的に行える医療行為は、脱水症状改善目的の点滴、在宅酸素療法、バルーンカテーテルの管理、褥瘡の処置、インシュリン対応、痰の吸引等の本施設の看護職員が管理できる範囲に限られます。

医療機関との連携・協力		
協力医療機関(1)	名称	医療法人社団祥和会中村内科クリニック
	所在地	東京都練馬区旭町二丁目９番１３号（同一建物内併設）
	協力の内容	診療科目：循環器、消化器、内分泌、呼吸器、皮膚科 協力内容：定期健康診断及び入居時の健康診断、健康相談、訪問診療、緊急時対応、介護居室への移行に関する入居者等への知見提供、ケアプラン作成・ケアカンファレンスに対する知見提供　他 診療時間：10:00～12:00、14:00～17:00（月曜～金曜、但し祝日、お盆休み及び年末年始は除きます。） 入居者は、原則10時から診療を受付します。必要に応じ受診手続をお手伝いしますので、ご希望の方はフロントにご相談ください。 緊急時は本施設の看護職員又はフロントに連絡いただければ、協力医療機関の医師と連絡をとります。 診療対応医師については館内に掲示いたします。 ※健康保険に基づく医療費の自己負担分及び保険適用外の医療については入居者負担となります。
協力医療機関(2)	名称	
	所在地	
	協力の内容	
協力歯科医療機関	名称	医療法人社団慧医会井荻歯科医院
	所在地	東京都杉並区上井草一丁目３１番３号 （距離　21.2ｋｍ　車所要時間　22分）
	協力の内容	診療科目：歯科 協力内容：訪問歯科診療 本施設に来訪し、本館北棟2階訪問歯科診療室に設置されている協力歯科医療機関所有の歯科診療設備を使い訪問歯科診療を行います。予約申し込みはフロントで受付けています。 ※上記訪問歯科診療を受診する場合、医療費その他の費用の自己負担が必要です。 ※健康保険に基づく医療費の自己負担分及び保険適用外の医療については入居者負担となります。 ※治療は、入居者の任意の意思で、自己が自由に選択した医療機関で受けて頂くことが可能です。

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（Ⅰ）ロ
介護職員処遇改善加算	あり（Ⅱ）
介護職員等特定処遇改善加算	あり（Ⅱ）
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	なし
栄養スクリーニング加算	なし
退院・退所時連携加算	なし
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	なし
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　1　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65歳以上
	要介護度	入居時自立であること
	医療的ケア	医療的ケアが必要ないこと又は自己管理できること
	認知症	原則として認知症を発症していないこと（自立した生活が可能な軽度の症状の場合は応相談）
	その他	・健康保険、介護保険に加入していること ・2人入居の場合は、満65歳以上の健常な配偶者（法律上の夫婦に限る）であること

身元引受人等の条件、義務等	原則として、入居者1名につき身元引受人を1名定めて頂きます。 入居者が2名の場合には、身元引受人1名が入居者2名分の身元引受人を兼ねることができます。 【身元引受人の条件】 身元引受人は、原則として日本国内に居住し、かつ、入居者より年齢が若い方とします。 【身元引受人の義務等】 身元引受人は以下の責務を負います。 ・連帯保証人として、入居契約に基づく入居者の事業者に対する債務について、入居者と連帯して履行の責めを負うとともに、事業者と協議し、必要なときは入居者の身柄を引き取る。 ・入居者に関する事業者から身元引受人への連絡・協議等に協力する。 ・入居者が死亡した場合に入居者の身柄及び遺留金品を引き受ける。 ・入居契約の終了により、入居契約に基づく何らかの返還金が発生し、入居者の死亡等により入居者へ返還することが適切でない場合、身元引受人がこれを受け取る。 ・入居者が意思能力を喪失した場合、入居者が入居契約における入居者の責務を履行できない状態にある場合又は入居契約において入居者の判断を要する事項に対して、入居者が意思を明確に表明できない状態にある場合、身元引受人が入居者に代わり意思表示を行うこと及び入居契約の終了に伴う一切の金銭の授受につき入居者の代理人として選任される。	
体験入居	利用期間	2泊3日まで
	利用料金	1泊　5,500円　（宿泊費、食費〔朝・昼・夕〕は別途）（消費税込） ※参考食費：朝412円、昼646円、夕942円（各消費税込） ※共用施設の利用料を含みます。
	その他	事前予約要
入院時の契約の取扱い	入院が長期にわたった場合でも入居契約は継続しますので、退院後は入院前の居室に戻ることができます。なお、入院期間中も管理費・サービス費等の月額費用はお支払い頂きます。但し、介護サービス費月額料金については、本施設を不在にした場合、不在日に係る介護サービス費月額料金は、1ヶ月を30日として日割計算して得た1日あたりの介護サービス費月額料金の額を減額し、後日精算します。	
やむを得ず身体拘束を行う場合の手続	事業主体の支配人、副支配人、チーフ、看護師、介護士、生活相談員、介護支援専門員、栄養士等（以下「事業主体の職員」といいます。）は原則として身体拘束を行いません。但し、次の3つの要件を全て満たすと判断した場合、「緊急やむを得ない」ものとして身体拘束を行うことがあります。 【切迫性】　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 【非代替性】　他に代替する介護方法がない 【一時性】　行動制限が一時的なものである 3つの要件を全て満たし、「緊急やむを得ない」ものとして身体拘束を行った場合、事業主体の職員は次の通り行動します。 ①　本人や家族に、身体拘束の内容、目的、理由、時間、期間を説明し、十分な理解を得るよう努めます ②　要件に該当しなくなった場合は速やかに拘束を解除します また、事業主体の職員は、身体拘束廃止委員会を設置して、身体拘束の廃止に向けた検討をし、必ず記録に残します。	

	事業者からの契約解除	①事業者は、入居者が次のア．からク．のいずれかに該当し、かつ、そのことで入居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、入居契約を解除することができます。 ア．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場合 イ．月払家賃(月払方式の場合)、管理費、サービス費その他費用の支払いを3回以上遅滞し又は3ヶ月以上滞納した場合 ウ．本施設を故意又は重大な過失により、毀損・汚損又は滅失した場合 エ．入居契約又は管理規程に違反し、事業者の催告にもかかわらず是正しない場合 オ．入居者の身体的・精神的暴力、不当な言動等により、本施設の運営スタッフの人権や職域が侵害され、本施設の健全な運営に支障を来たすおそれがあると事業者が認める場合において、事業者の催告にもかかわらず是正されない場合 カ．入居者の言動が、他の入居者に危害を及ぼすおそれがあり、かつ入居者に対する通常の介護方法等ではこれを防止することができない場合 キ．入居契約の規定により事業者が求めたにもかかわらず、新たに入居者の身元引受人をたてない場合 ク．その他ア．からキ．に準ずる事由が発生した場合
		②上記①の規定に基づき入居契約を解除する場合、事業者は次の各手続きを行います。 ア．　契約解除の通知について90日の予告期間をおきます イ．　上記通知に先立ち、入居者、身元引受人及び成年後見人等に弁明の機会を設けます ウ．　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、身元引受人及び成年後見人等、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します ③上記①のオ．又はカ．に基づき入居契約を解除する場合には、事業者は、上記②に加えて次の各手続きを行います。 ア．　医師の意見を聴きます イ．　一定の観察期間をおきます ④上記①から③にかかわらず、事業者は、入居者が次のア．からウ．のいずれかに該当するときは、入居者に対し通知することで入居契約を解除することができます。 ア．　入居に関する書類等における重大な不実記載等が入居日前に発見されたとき イ．　不正な手段で入居しようとしていることが入居日前に判明したとき ウ．　正当な理由がなく、入居日までに前払金又は敷金が支払われなかったとき ⑤事業者は、入居者が入居契約第43条第1項又は第2項の表明保証条項のいずれかに違反していると合理的に判断したときは、入居者に対し、何らの催告もなく、入居者・事業者間の全ての契約を解除することができます。
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	あり
	判断基準・手続	（介護居室への転居を前提として一時的に一時介護室に移る場合） 事業者が、入居者の心身の状況等を勘案し、より適切な介護サービスを提供するために必要と判断する場合には、事業者は、入居者及び身元引受人と、一般居室から介護居室への移り住みを前提とした一時的な介護居室又は一時介護室への転居について協議します。一時介護室への一時的転居に先立ち、事業者は、協力医療機関の医師の意見を聴くとともに、入居者の意思を確認し、身元引受人の意見を聴くものとします。一時的転居について、入居者、事業者及び身元引受人が同意した場合、入居者は一時介護室に一時的に転居します。事業者が、入居者の心身の状況等を勘案し、一般居室での生活が入居者にとって望ましいと判断する場合には、入居者、事業者及び身元引受人にて協議し、同意の上、入居者は一般居室に再転居することがあります。

利用料金の変更	【室料】 一時介護室の室料は3ヶ月まで（ただし、変更覚書を締結した場合は、当該変更覚書締結日まで）は無料です。当該無料期間を超える日から以下の金額をご負担いただきます。 一時介護室：2,200円（うち本体価格2,000円、消費税200円）/日 【一時介護・看護サービス利用料】 介護保険未認定者（自立）：2,200円（うち本体価格2,000円、消費税200円）/日 特定契約者：介護保険自己負担分 【その他】 空調機器の電気代（250円（うち本体価格228円、消費税22円）/日）、おやつ代（1,020円/月（うち本体価格928円、消費税92円）） ※おやつ代については、特定契約者は介護保険対象外個別介護サービス費としてお支払い頂きます。
前払金の調整	なし
従前居室との仕様の変更	室内の設備は、介護居室仕様になります。部屋の広さも異なります。（一時介護室　21.6㎡）

その他の居室への移動		あり
	判断基準・手続	（介護居室への転居を前提として一時的に介護居室へ移る場合） （介護居室への一時的な転居） 事業者が、入居者の心身の状況等を勘案し、より適切な介護サービスを提供するために必要と判断する場合には、事業者は、入居者及び身元引受人と、一般居室から介護居室への移り住みを前提とした一時的な介護居室又は一時介護室への転居について協議します。介護居室への一時的転居に先立ち、事業者は、協力医療機関の医師の意見を聴くとともに、入居者の意思を確認し、身元引受人の意見を聴くものとします。一時的転居について、入居者、事業者及び身元引受人が同意した場合、入居者は介護居室に一時的に転居します。事業者が、入居者の心身の状況等を勘案し、一般居室での生活が入居者にとって望ましいと判断する場合には、入居者、事業者及び身元引受人にて協議し、同意の上、入居者は一般居室に再転居することがあります。 （介護居室への移り住み） 1. 原則として入居者が1ヶ月を超えて一時的な介護居室又は一時介護室への転居を継続している場合、事業者は、入居契約第41条記載の判定委員会を開催します。判定委員会が、入居者は介護居室への移り住みが適切な健康・介護状態であると判断した場合、入居者、事業者及び身元引受人は同意の上、入居契約の変更覚書(以下｢変更覚書｣といいます。)を締結し、入居者は介護居室へ移り住むものとします。 2. 上記1.にかかわらず、緊急を要する場合には、入居者、事業者及び身元引受人は同意の上、変更覚書を締結し、入居者は、介護居室へ移り住むものとします。この場合、事業者は、入居者の介護居室への移り住み後に判定委員会を開催し、移り住み後の対応等について協議するものとします。 3. 事業者は、入居者による介護居室への移り住みに先立ち、当該移り住みについて協力医療機関の医師の意見を聴くものとします。 4. 上記1. にかかわらず、入居者は、入居者が意思能力を喪失した場合、入居者が入居契約における入居者の責務を履行できない状態にある場合又は入居契約において入居者の判断を要する事項に対して、入居者が意思を明確に表明できない状態にある場合には、事業者及び身元引受人にて変更覚書を締結し、入居者はその定めに従い介護居室に移り住むことに予め同意するものとします。

利用料金の変更	（介護居室への転居を前提として一時的に介護居室へ移る場合） （介護居室への一時的な転居） 【室料】 介護居室の室料は3ヶ月まで（ただし、変更覚書を締結した場合は、当該変更覚書締結日まで）は無料です。当該無料期間を超える日から以下の金額をご負担いただきます。 介護居室：4,400円（うち本体価格4,000円、消費税400円）/日 【一時介護・看護サービス利用料】 介護保険未認定者（自立）：2,200円（うち本体価格2,000円、消費税200円）/日 特定契約者：介護保険自己負担分 【その他】 空調機器の電気代（250円（うち本体価格228円、消費税22円）/日）、おやつ代（1,020円（うち本体価格928円、消費税92円）/月） ※おやつ代については、特定契約者は介護保険対象外個別介護サービス費としてお支払い頂きます。 ※おやつ代は、消費税10%込の金額（うち本体価格928円、消費税92円）で表示しております。ご入居者に提供する飲食料品（酒類等を除く）のうち、一食あたり640円（税抜き）以下且つ一日の累計額が1,920円（税抜き）に達するまでのものは軽減税率の適用対象となるものがございます。詳細はスタッフまでお尋ねください。また、本施設を不在にした場合、不在日に係るおやつ代は、1ヶ月を30日として日割計算して得た1日あたりのおやつ代の額を減額し、後日精算します。 （介護居室への移り住み） 入居者が介護居室へ移り住んだ場合の、介護居室の家賃及び敷金の精算については、別紙「前払金又は敷金の精算及び介護居室での家賃」をご参照ください。入居者が介護居室へ移り住んだ場合の、介護居室及び一般居室の管理費、サービス費その他費用(以下総称して「月額利用料等」といいます。)の支払いについては、変更覚書締結時点における一般居室の入居状況に応じて、以下の通りとなります。 ①一般居室において1室1人入居の場合 変更覚書締結日の前日までは一般居室の月額利用料等を、変更覚書締結日以降は介護居室の月額利用料等をお支払いいただきます。 ②一般居室において1室2人入居の場合 ア1名のみ介護居室へ移り住む場合 変更覚書締結日の前日までは一般居室の2人分の月額利用料等を、変更覚書締結日以降は介護居室の1人分の月額利用料等に加え、1人分の一般居室の月額利用料等をお支払いいただきます。 イ2人同時に介護居室へ移り住む場合 変更覚書締結日の前日までは一般居室の2人分の月額利用料等を、変更覚書締結日以降は2人分の介護居室の月額利用料等をお支払いいただきます。 変更覚書締結日が属する各月の一般居室及び介護居室の各月額利用料等は、各々1ヶ月を30日として日割計算した額とし、1,000円未満の端数が生じた場合は、これを切り捨てる。
前払金の調整	別紙「前払家賃又は敷金の精算及び介護居室での家賃」をご参照ください。
従前居室との仕様の変更	室内の設備は、介護居室仕様になります。部屋の広さも異なります。（移り住み後の介護居室　21.6㎡）
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		パークヴィラ管理事務所　苦情窓口
		電話番号	０３－３９７７－１７３１
		対応時間	9時　～　17時　（　定休日：無し　）
	窓口の名称２		株式会社　東急イーライフデザイン
		電話番号	０３－６４５５－１２３６
		対応時間	9時　～　17時　（ 定休日：土曜日、日曜日、祝祭日 ）
	窓口の名称３		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時　～　16時　（ 定休日：土曜日、日曜日、祝祭日 ）
	窓口の名称４		東京都国民健康保険団体連合会
		電話番号	０３－６２３８－０１７７
		対応時間	9時　～　17時　（ 定休日：土曜日、日曜日、祝祭日 ）
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

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： 87.6 歳　入居者数合計： 121 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	2							
７５歳以上８５歳未満	28				1	3	1	
８５歳以上	46	2	2	14	8	2	8	4
合計	76	2	2	14	9	5	9	4

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	3	4	32	31	18	33	121

男女別入居者数	男性： 29 人　女性： 92 人
入居率（一時的に不在となっている者を含む。）	59 ％ （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	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	6
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	1	退去者数合計	8

６ 利用料金

入居準備費用	なし　円	
内訳明細		
支払日・支払方法		
解約時の返還		
敷金	あり	月払方式のみ
金額	720,000～1,230,000 円	※月払家賃の3ヶ月分 ※退去時に滞納家賃及び居室の原状回復費用の未払いその他の入居契約上の債務の不履行による債務額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	ｻｰﾋﾞｽ費（税込）※下記は1名あたりの金額	介護サービス費	食費（税込）※下記は30日喫食の場合の金額
前払方式 ※前払金は、ご入居時の年齢により変動します。 ※右記のほか、入居者の選択による利用料がかかります。	28,200千円 ～85,560千円	295,318円	—	57,324	89,994	88,000	60,000
月払方式 ※右記のほか、入居者の選択による利用料がかかります。	—	530,318～ 605,318円	235,000 ～ 310,000 円	57,324	89,994	88,000	60,000

各料金の内訳・明細

前払金（前払家賃）	（前払金の算定式） 月額単価（　　　　　　円）×想定居住期間（　　　　　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 （月額単価の説明） 前払方式における想定居住期間に応じた1ヶ月分の家賃相当額です。 （想定居住期間の説明） 入居者のうち概ね50%の方が入居し続けることが予想される期間として、各有料老人ホームがそれぞれ定める期間のことです。その期間は、入居時の年齢や性別、自立者か要介護者か、などに応じて、入居者の平均余命等を勘案して設定されます。 ※詳細は別紙「『前払金』の算定根拠について」をご参照ください。 ※2人入居の場合は、年齢の若い方の想定居住期間を採用します。 （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の説明） 生存率等を加味して決められる、想定居住期間経過後、入居者の全員が退去する時点までの将来の家賃負担分です。 この額は、入居契約が終了しても返還されません。 ※入居日から3ヶ月以内に入居契約が終了した場合を除きます。 ※詳細は、別紙「『前払金』の算定根拠について」をご参照ください。
月払家賃	事業費を基礎として算定の上、近傍同種の家賃相当額と比較して妥当な額に設定しております。居室により金額は異なります。
管理費	①共用施設、階段、廊下等の共用部分の維持管理に必要な光熱費、上下水道使用料、清掃費、設備維持費、及び②介護居室内の光熱費及び上下水道使用料(②については介護居室の入居者のみ)並びに③管理部門の人件費に充てます。
ｻｰﾋﾞｽ費	フロントサービス、生活相談サービス、安否確認サービス、緊急対応サービス、生活支援サービス①、アクティビティサービス、健康管理サービス等に係る費用です。 ※その他、入居者の選択により利用するサービス（食事サービス等）については、別途選択サービス費がかかります。詳細は、別紙「一覧表（提供サービス一覧表、選択サービス一覧表）をご参照ください。

			介護 ｻｰﾋﾞｽ費	月額料金は88,000円(1人あたり)であり、要介護者等2人に対し、週40時間換算で介護・看護職員を1人以上配置して提供するサービスのうち、介護保険給付及び利用者負担による収入では賄いきれない額に充当します。事業者と特定施設入居者生活介護等利用契約（以下「特定契約」という）を締結して介護サービスを受ける場合の費用であり、自立の方の負担はございません。 ※介護保険サービスの自己負担額は含みません。 ※入居者が本施設を不在にした場合には、介護サービス費の負担はありません。 ※その他、入居者の選択により利用する介護保険対象外個別介護サービスについては、別途料金がかかります。詳細は、別紙「介護サービス一覧表」をご参照ください。
			食費 ※軽減 税率	朝食　412　円・昼食　646　円・夕食　942　円　間食　なし　円 １日当たり　2,000　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） 前日17時までに食事取消の連絡があれば、当日の当該食費を払い戻します。 ※軽減税率 ご入居者に提供する飲食料品（酒類を除く）のうち、一食あたり640円（税抜き）以下且つ一日の累計額が1,920円（税抜き）に達するまでのものは軽減税率の適用対象となるものがございます。詳細はスタッフまでお尋ね下さい。
			光熱水費	一般居室内の電気・水道料・ケーブルテレビ利用料・電話等は各事業者との直接契約となります。ケアセンターの介護居室の場合、水光熱費は管理費に含まれますが、別途空調機器の電気代が250円/日かかります。

<table>
<tr><td colspan="4">前払金の取扱い</td></tr>
<tr><td></td><td>支払日・
支払方法</td><td colspan="2">入居の申込み時に内金をお支払い頂き、入居日前日までに残金を全額お支払い頂きます。支払方法は、いずれも事業者指定の口座への銀行振込となります。</td></tr>
<tr><td></td><td>償却開始日</td><td colspan="2">入居日</td></tr>
<tr><td></td><td rowspan="2">返還対象としない額</td><td>あり</td><td>前払金のうち、想定居住期間を超えて契約が継続する場合に備えて受領する家賃相当額(前払金のうち、初期償却率は10%～20%
※入居時年齢により異なります。詳細は、別紙「『前払金』の算定根拠について」をご参照ください)。</td></tr>
<tr><td></td><td>位置づけ</td><td>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</td></tr>
<tr><td></td><td>契約終了時の返還金の算定方式</td><td colspan="2">入居者の想定居住期間内に、入居者の死亡又は入居本契約の解除もしくは解約により入居契約が終了する場合、入居者又は身元引受人に、次の算定式に基づき算出される額を前払金から返還します。
《返還金算定式》(※1)
1ヶ月分の家賃等の額(※2)×(入居契約終了日以降、入居者の想定居住期間満了日までの期間)

(※1)
入居契約終了日又は入居者の想定居住期間満了日が属する月が1ヶ月に満たない場合には、1ヶ月を30日として日割計算した額とし、1,000円未満の端数が生じた場合は、これを切り上げます。
(※2)
１ヶ月分の家賃等の額は、想定居住期間内の家賃相当額を、入居者の想定居住期間(月数)で割り返した額です(小数点以下切捨)。
《算式》
想定居住期間内の家賃相当額÷入居者の想定居住期間(月数)

入居者の想定居住期間経過後も入居契約が継続する場合の返還金はありませんが、家賃相当額の追加徴収も行いません。</td></tr>
<tr><td></td><td rowspan="2">短期解約(死亡退去含む)の返還金の算定方式</td><td colspan="2">期間：３か月　　　　　起算日：入居した日</td></tr>
<tr><td></td><td colspan="2">入居後3ヶ月が経過するまでの間に、入居者の死亡又は入居契約の解除もしくは解約により入居契約が終了する場合、以下の算定式に基づき算定される額を前払金から返還します。
《返還金算定式》(※1)
前払家賃ー(1日あたりの家賃等の額(※2)×入居日から起算して入居契約が終了した日までの日数)

(※1)
1,000円未満の端数が生じた場合は、これを切り上げます。
(※2)
1日あたりの家賃等の額は、1ヶ月を30日として、次の算式により算出します。
《算式》
1日あたりの家賃等の額＝1ヶ月分の家賃等の額÷30日
＝想定居住期間内の家賃相当額÷入居者の想定居住期間(月数)÷30日</td></tr>
<tr><td></td><td>返還期限</td><td colspan="2">上記短期解約の場合、居室の明渡し後　90 日以内　それ以外の場合は、契約終了日の翌日から起算して3ヶ月以内</td></tr>
<tr><td></td><td>保全措置</td><td colspan="2">あり　保全先：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</td></tr>
</table>

その他留意事項	前払方式をご利用の場合において、事業者が前払金の返還債務を負うこととなった場合であり、かつ、公益社団法人全国有料老人ホーム協会の定める事由が生じた場合には、同協会の定める期間に限り、入居者の想定居住期間のうち残存する期間に係る額又は500万円のいずれか低い金額の返還を同協会が保証します。

月額利用料の取扱い

支払日・支払方法	家賃(月払方式をご選択の場合)、管理費、サービス費、介護サービス費月額料金(特定契約を締結した場合)、駐車場利用料、トランクルーム利用料、貸金庫利用料は当月分を当月27日(金融機関の休日の場合は翌営業日)までに口座自動振替方式により、事業者にお支払い頂きます。 選択サービス費(介護サービス費月額料金を除く)については、当月分を翌月27日(金融機関の休日の場合は翌営業日)までに口座自動振替方式により、事業者にお支払い頂きます。
その他留意事項	入居者が居住する一般居室内の光熱水費及び電話利用料は、管理規程の定めに従い各供給業者と手続きを行い、各供給業者に費用をお支払い頂きます。 介護居室については、事業者が電気及び水道の供給業者との契約を行いますので、入居者ご自身で個別に契約手続を行って頂く必要はございません。

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	5,430	360	416	6,206	67,645円	6,765円
要支援2	9,300	360	696	10,356	112,880円	11,288円
要介護1	16,080	660	1,205	17,945	195,600円	19,560円
要介護2	18,060	660	1,348	20,068	218,741円	21,875円
要介護3	20,130	660	1,496	22,286	242,917円	24,292円
要介護4	22,050	660	1,636	24,346	265,371円	26,538円
要介護5	24,120	660	1,784	26,564	289,547円	28,955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	144～1,280／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	12／日	あり(Ⅰ)ロ	
	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／日	なし	対象者のみ
	口腔衛生管理体制加算	0／月	なし	
	栄養スクリーニング加算	−	なし	対象者のみ
	退院・退所時連携加算	0／日	なし	対象者のみ
d	介護職員処遇改善加算	6.00%	あり(Ⅱ)	
	介護職員等特定処遇改善加算	1.20%	あり(Ⅱ)	

当ホームの地域別単価は10.9です。(練馬区)
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

消費者物価指数、雇用情勢その他経済事情の変動を勘案し、入居契約第7条記載の運営懇談会で、入居者ら等の意見を聴いた上で改定します。

【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	Ａタイプ３Ｆ居室（40.5㎡）【一人入居、入居時80歳、前払方式の場合】

単位：円

入居準備費用	敷金	前払金	月額利用料
0	0	35,280,000円	295,318円

※１日３食（朝昼夜）・３０日喫食の場合
※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	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：　別紙1　重要事項説明書に記載の室数について
　　　　　　別紙2　介護サービス一覧表
　　　　　　別紙3　一覧表（提供サービス一覧表、選択サービス一覧表）
　　　　　　別紙4　「前払金」の算定根拠について
　　　　　　別紙5　前払金又は敷金の精算及び介護居室での家賃
　　　　　　別紙6　東京都有料老人ホーム設置運営指導指針との適合表

光が丘パークヴィラ　　　　号室

様

東京都練馬区旭町二丁目９番１３号
事業者　　　株式会社　光ガ丘ヘルスケア

代表取締役　石井　良明　　　　印

契約の締結に当たり、本有料老人ホーム重要事項説明書により説明を行いました。

説明者　職

2019年　　月　　　日　　　　　　　　　　　　　　　印

契約の締結に当たり、本有料老人ホーム重要事項説明書について説明を受け、理解しました。

【入居者】		
	1	住所 氏名　　　　　　　　　　　　　印 電話
	2	住所 氏名　　　　　　　　　　　　　印 電話　　　　　　　　　（入居者1との関係　　　　）
【身元引受人】		
	1	住所 氏名　　　　　　　　　　　　　実印 電話　　　　　　　　　（入居者1との関係：　　　　）
	2	住所 氏名　　　　　　　　　　　　　実印 電話　　　　　　　　　（入居者2との関係　　　　）

別紙２

介護サービス一覧表

※(1)「月額利用料に含まれるサービス」とは、月額の介護サービス費(下記(2)に対する利用料を除く。)に含むサービス(介護保険給付対象介護サービス及び介護保険対象外上乗せ介護サービス)を指し
(2)「その都度徴収するサービス」とは、介護保険対象外個別介護サービスを指します。
※「－」と表示されているサービスについては選択不可です。
※「協力医療機関」とは、重要事項説明書に定める協力医療機関を指します。
※「近隣医療機関」とは、東京都健康長寿医療センター、日大板橋病院、順天堂大学練馬病院、練馬光が丘病院、高橋眼科、高橋整形外科等を指します。
※サービス計画（ケアプラン）は、本施設の計画作成担当者が、入居者個々の健康状態、介護状態等を基に入居者と協議の上、作成致します。
※「介護を行う場所」の区分は、一般的な場合の目安です。それぞれの入居者の状態に応じて、変更される場合があります。
※サービスの内容によっては、サービス提供の日時についてご希望に沿えない場合もありますのでご了承ください。
※おやつ代は、消費税10%込の金額（うち本体価格928円、消費税92円）で表示しております。ご入居者に提供する飲食料品（酒類等を除く）のうち、一食あたり640円（税抜き）以下且つ一日の累計額が
1,920円（税抜き）に達するまでのものは軽減税率の適用対象となるものがございます。詳細はスタッフまでお尋ねください。また、本施設を不在にした場合、不在日に係るおやつ代は、1ヶ月を30日とし
日割計算して得た1日あたりのおやつ代の額を減額し、後日精算します。

介護保険制度による認定の区分	要支援Ⅰ～Ⅱの場合		要介護度Ⅰ～Ⅲの場合		要介護度Ⅳ～Ⅴの場合	
介護を行う場所	一般居室、状態により介護居室		一般居室、状態により介護居室		介護居室	
サービス項目	月額利用料、介護給付対象に含まれるサービス	その都度徴収するサービス	月額利用料、介護給付対象に含まれるサービス	その都度徴収するサービス	月額利用料、介護給付対象に含まれるサービス	その都度徴収するサービス
＜介護サービス＞						
○巡回 ・昼間9時～17時 ・夜間17時～翌9時	必要に応じて随時巡回 健康に特に問題のある方については夜8時に訪室	－ －	必要に応じて随時巡回 健康に特に問題のある方については夜8時に訪室	－ －	必要に応じて随時巡回 健康に特に問題のある方については夜8時に訪室	－ －
○食事介助	食事の都度 見守り又は一部介助	－	食事の都度 一部介助	－	食事の都度 全面介助	－
・おやつ代	－	1,020円／月	－	1,020円／月	－	1,020円／月
○排泄 ・排泄介助	－	－	トイレで排泄の都度　一部介助	－	随時全面介助	－
・おむつ交換	－	－	一般居室：就寝時に装着し起床時着脱 介護居室：全面介助	－	随時全面介助	－
・おむつ代	－	16円～172円／枚	－	16円～172円／枚	－	16円～172円／枚
○入浴(一般浴) ・清拭 ・介助	－ 見守り又は一部介助 （週2回以上）	－ －	随　時 一部介助又は全面介助 （週2回以上）	－ －	入浴日以外の日 全面介助 （週2回以上）	－ －

○特浴介助	ー	ー	全面介助 (週2回以上)	ー	全面介助 (週2回以上)	ー
○身辺介助 ・体位交換	ー	ー	ー	ー	毎日3回及び随時の　おむつ交換時	ー
・居室からの移動	見守り又は 一部介助	ー	杖又は歩行器、車椅子での移動を見守り又は介助	ー	車椅子での 移動を介助	ー
・衣類の着脱	見守り又は 一部介助	ー	毎日朝・夜及び入浴時に 一部又は全面介助	ー	毎日朝・夜及び 入浴時に全面介助	ー
・身だしなみ介助	見守り又は 一部介助	ー	毎日朝・夜及び 入浴時に一部介助	ー	毎日朝・夜及び 入浴時に全面介助	ー
○機能訓練	週5回身体状況 に応じた訓練	ー	週5回身体状況 に応じた訓練	ー	週5回身体状況 に応じた訓練	ー
○外出介助	付き添い	ー	付き添い	ー	付き添い	ー
○病院受診手続きサービス(協力医療機関)	必要に応じ受診手続き	ー	必要に応じ受診手続き	ー	必要に応じ受診手続き	ー
○病院受診手続きサービス(上記以外の近隣医療機関)	付き添い	受診手続き 550円～2,200円	付き添い	受診手続き 550円～2,200円	付き添い	受診手続き 550円～2,200円
○緊急時対応 ・ナースコール	看護職員常駐 (24時間対応)	ー	看護職員常駐 (24時間対応)	ー	看護職員常駐 (24時間対応)	ー
・オンコール対応　(夜間)	協力医療機関の医師が 必要に応じて対応	ー	協力医療機関の医師が 必要に応じて対応	ー	協力医療機関の医師が 必要に応じて対応	ー
＜生活サービス＞						
○居室清掃	一般居室：必要時に対応 介護居室：毎日	ー	一般居室：必要時に対応 介護居室：毎日	ー	毎日	ー
○日常の洗濯	随時 洗剤代のみ別途負担550円／月 (漂白、殺菌消毒含む)		随時 洗剤代のみ別途負担550円／月 (漂白、殺菌消毒含む)		随時 洗剤代のみ別途負担550円／月 (漂白、殺菌消毒含む)	
○リネン交換	1回/週	ー	1回/週	ー	1回/週	ー
○居室配膳・下膳	必要により食事の都度	ー	必要により食事の都度	ー	毎食時	ー

○特別食 （治療食、刻み食、ミキサー食）	通常食の刻み等： 朝食412円(うち本体価格375円、消費税37円) 昼食646円(うち本体価格588円、消費税58円) 夕食942円(うち本体価格857円、消費税85円)	通常食以外 実費負担	通常食の刻み等： 朝食412円(うち本体価格375円、消費税37円) 昼食646円(うち本体価格588円、消費税58円) 夕食942円(うち本体価格857円、消費税85円)	通常食以外 実費負担	通常食の刻み等： 朝食412円(うち本体価格375円、消費税37円) 昼食646円(うち本体価格588円、消費税58円) 夕食942円(うち本体価格857円、消費税85円)	通常食以外 実費負担
○理美容	－	実費	－	実費	－	実費
○買物代行（指定店舗）	指定日	－	指定日	－	指定日	－
○買物代行 （上記以外の店舗）	必要に応じ随時	－	必要に応じ随時	－	必要に応じ随時	－
○役所手続き代行	－	1回550円～2,200円	－	1回550円～2,200円	－	1回550円～2,200円
○金銭管理	－	3,300円/月	－	3,300円/月	－	3,300円/月
○短期治療中等における生活サービス	1週間以内	1週間経過後は 1,650円×所要時間×人数	1週間以内	1週間経過後は 1,650円×所要時間×人数	1週間以内	1週間経過後は 1,650円×所要時間×人数
＜健康管理サービス＞						
○定期健康診断	年2回		年2回		年2回	
○健康相談	随　時	－	随　時	－	随　時	－
○生活指導･栄養指導	必要に応じ随時	－	必要に応じ随時	－	必要に応じ随時	－
○協力医療機関の医師への往診依頼	別途入居者と医療機関との契約（有料）を前提に、スタッフが随時対応	－	別途入居者と医療機関との契約（有料）を前提に、スタッフが随時対応	－	別途入居者と医療機関との契約（有料）を前提に、スタッフが随時対応	－
○服薬支援	必要に応じ随時	－	随　時	－	随　時	－
○生活リズムの記録 （排便･睡眠等）	随　時	－	随　時	－	随　時	－
＜入退院時、入院中のサービス＞						
○移送サービス	入退院の移送	－	入退院の移送	－	入退院の移送	－
○入退院時の同行	入退院時手続き	付き添い	入退院時手続き	付き添い	入退院時手続き	付き添い

○入院中の洗濯物交換・買物	近隣医療機関に入院する場合の買い物、郵便物・洗濯物の回収・お届け・ご家族への連絡・居室の換気等（週1回）	－	近隣医療機関に入院する場合の買い物、郵便物・洗濯物の回収・お届け・ご家族への連絡・居室の換気等（週1回）	－	近隣医療機関に入院する場合の買い物、郵便物・洗濯物の回収・お届け・ご家族への連絡・居室の換気等（週1回）	－
○入院中の見舞い訪問	近隣医療機関に入院する場合、随時 （週1回） ※実費負担	週2回目以降は 1,650円×所要時間×人数 ※別途実費負担	近隣医療機関に入院する場合、随時 （週1回） ※実費負担	週2回目以降は 1,650円×所要時間×人数 ※別途実費負担	近隣医療機関に入院する場合、随時 （週1回） ※実費負担	週2回目以降は 1,650円×所要時間×人数 ※別途実費負担
＜その他のサービス＞						
○レクリエーション、イベントの企画	文化祭・コンサート・映画鑑賞会、コーラス等開催	－	文化祭・コンサート・映画鑑賞会、コーラス等開催	－	文化祭・コンサート・映画鑑賞会、コーラス等開催	－

基準日：令和1年11月1日

施設名：光が丘パークヴィラ

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	
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	定員1～2人（法律上の夫婦のみ対象）
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	保全先：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
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：入居時年齢に応じ設定 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 ・ 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。