

有料老人ホーム重要事項説明書

施設名	アシステッドリビング江戸川
定員・室数	86 人 ・ 86 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	3：1以上

1 事業主体

名 称	法人等の種別 営利法人		
	フリカナ	カブシキガイゼンウェルネス	
名 称	株式会社ZENウェルネス		
主たる事務所の所在地	〒 102-0076	東京都千代田区五番町10番地	
連 絡 先	電 話 番 号	03-6272-4672	
	ファックス番号	03-6272-4673	
ホ ー ム ペ ー ジ	http://www.zenwellness.co.jp		
代 表 者 職 氏 名	役職名	代表取締役	氏名 松瀬 賢亮
設 立 年 月 日	平成25年11月7日		
主 な 事 業 等	介護事業		

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	2	アシステッドリビング練馬	練馬区西大泉2-14-3
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		

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	アシステッドリビング江戸川	江戸川区西一之江3-27-17
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	フリカマナ 名称	アシステッドリビング江戸川 アシステッドリビング江戸川			
所在地	〒 132-0023	東京都江戸川区西一之江3-27-17			
連絡先	電話番号	03-5661-6300			
	ファックス番号	03-5661-6301			
ホームページ	http://www.zenwellness.co.jp				
介護保険事業所番号	第1372310696号				
管理者職氏名	役職名	施設長	氏名	畑山 竜介	
事業開始年月日	令和3年10月1日				
届出年月日	令和2年11月9日				
届出上の開設年月日	令和3年10月1日				
特定施設入居者生活介護	新規指定年月日(初回)	令和3年10月1日			
	指定の有効期間	令和9年9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)	令和3年10月1日			
	指定の有効期間	令和9年9月30日 まで			
事業所へのアクセス	JR「新小岩駅」より葛西駅前行きバス乗車「西一之江三丁目」下車、徒歩7分				
施設・設備等の状況					
敷地	権利形態	—	抵当権	なし	
	面積	1831.7 m ²			
建物	権利形態	賃貸借	抵当権	なし	
	延床面積	2978.28 m ² うち有料老人ホーム分 2978.28 m ²			
	竣工日	令和3年9月13日			
	階数	地上 4 階		地下 0 階	
		うち有料老人ホーム分 地上 4 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		令和3年9月20日		～	令和33年9月19日	
		自動更新		あり				
居室	階	定員	室数	面積				
	1階	1人	11	18	m ²	～	18.6	m ²
	2階	1人	25	18	m ²	～	18.6	m ²
	3階	1人	25	18	m ²	～	18.6	m ²
	4階	1人	25	18	m ²	～	18.6	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	5 箇所 (男女共用)			
浴室	居室	設置なし		共同浴室	個浴：2 大浴槽：1 機械浴：2			
	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 (健康管理室、相談室、理美容室、地域交流スペース)							
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	0.5	介護職員兼務
生活相談員	1					1人	1.0	
看護職員：直接雇用	6					6人	7.5	
看護職員：派遣				2		2人		
介護職員：直接雇用	12	1		1		14人	18.5	管理者兼務1
介護職員：派遣				12		12人		
機能訓練指導員	1					1人	1.0	
計画作成担当者	1					1人	1.0	
栄養士						0人		委託
調理員						0人		委託
事務員	1					1人	1.0	
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	6	1		7	
実務者研修	1			2	
介護職員初任者研修	3			2	
介護支援専門員					
看護師又は准看護師				1	
たん吸引等研修(特定)					
認知症実践者研修	1			1	
認知症基礎研修	1				

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					
柔道整復師	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（施設長）の資格 社会福祉士

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 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 3.0 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		2	1		8						
1年以上3年未満		2	1	5	4					1	

3年以上5年未満	2		8	1	1		1			
5年以上10年未満										
10年以上										
合計	6	2	13	13	1	0	1	0	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	介護職員巡回による安否確認を実施 (日中随時、夜間2時間毎)
施設で対応できる医療的ケアの内容	看護職員によるインシュリン、喀痰吸引、点滴、在宅酸素、胃ろう、人工肛門、留置カテーテル、経管栄養 ※担当主治医と相談の上、対応可能

協力医療機関(1)	名称	医療法人社団城東桐和会 タムス瑞江病院
	所在地	東京都江戸川区南篠崎町3-25-13
	協力の内容	一般診療、救急診療、入院等
協力医療機関(2)	名称	医療法人社団恵杏会 河内クリニック
	所在地	東京都中央区月島1-14-13-102
	協力の内容	一般診療、訪問診療
協力医療機関(3)	名称	医療法人社団コンパス コンパスクリニック幕張船橋
	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	一般診療、訪問診療
協力歯科医療機関	名称	医療法人社団 高輪会
	所在地	東京都港区高輪3-25-33 長田ビル5F
	協力の内容	訪問歯科診療
協力歯科医療機関	名称	医療法人社団慶実会 グレースデンタルクリニック
	所在地	東京都台東区入谷1-8-11 グレースタワー1階
	協力の内容	訪問歯科診療

介護保険加算サービス等

個別機能訓練加算	あり
夜間看護体制加算 I	あり
看取り介護加算	あり(Ⅱ)
協力医療機関連携加算	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
介護職員処遇改善加算	あり(Ⅱ) Ⅱロ
介護職員等特定処遇改善加算	なし
入居継続支援加算	なし
テクノロジーの導入(入居継続支援加算関係)	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
A D L維持等加算	なし
科学的介護推進体制加算	なし
退所時情報提供加算	あり(Ⅰ)
人員配置が手厚い介護サービスの実施	なし
短期利用特定施設入居者生活介護の算定	不可
生産性向上推進体制加算	あり(Ⅱ)
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	あり

入居に当たっての留意事項

入居の条件	年齢	60歳以上の要介護認定の方、または介護保険適用の方(40歳以上の方も御相談いただけます)
	要介護度	要支援1～2及び要介護1～5
	医療的ケア	医療機関で常時治療を受ける必要のない方。結核、疥癬等の感染症に罹患していない方。またインシュリン、たん吸引、点滴、在宅酸素、経管栄養、人工肛門、留置カテーテル、胃ろうの方で担当主治医と相談の上、対応可能な方。
	認知症	施設内で円滑に共同生活が営める方。
	その他	ご入居後、月額利用料のお支払いが可能な方。健康保険に加入されている方。連帯保証人(身元引受人)を定められる方。
身元引受人等の条件、義務等	入居者は、連帯保証人(身元引受人)を定めるものとします。ただし、連帯保証人(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には、この限りではありません。利用料などの支払いについて入居者と連帯して責任を負うこととなります。また、入居契約が解約された時に、入居者を引き取ることとなります。	
体験入居	利用期間	利用の上限：6泊7日まで
	利用料金	1日15,015円(宿泊費・介護サービス料込)(税込)
	その他	食費：3食 2,365円(税込)
入院時の契約の取扱い	入院中も居室利用権は存続し、施設の都合で居室を使用することはありません。家賃、管理費は入院中も発生します。	

やむを得ず身体拘束を行う場合の手続	<p>①身体拘束の基本方針 当施設においては、原則として身体拘束及びその行動制限を禁止します。</p> <p>②やむを得ず身体拘束を行う場合の3原則 当施設においては、身体拘束を行わないことが原則ですが、以下の3つの要素の全てを満たす状態にある場合は、必要最低限の身体拘束を行うことがあります。</p> <p>(1) 切迫性：入居者本人または、他の入居者の生命または身体が危険にさらされる可能性が著しく高いこと。</p> <p>(2) 非代替性：身体拘束その他の行動制限を行う以外に代替する介護方法がないこと。</p> <p>(3) 一時性：身体拘束その他の行動制限が一時的なものであること。</p> <p>③やむを得ず身体拘束を行う場合 本人または他の入居者の生命または身体を保護するための一時的な措置として、緊急やむを得ず身体拘束を行う場合は、身体拘束廃止委員会を中心に主治医と相談の上、十分検討を行い、身体拘束による心身の損害よりも、拘束をしないリスクのほうが高い場合で、切迫性・非代替性・一時性の3要素全てを満たした場合のみ、本人・家族への説明同意を得て行い、定期的に身体拘束廃止に向けた検討会議を実施し、出来るだけ早期に身体拘束を解除すべく努力します。</p>								
事業者からの契約解除	<p>施設からの契約解除について</p> <p>①施設は、入居者が次の各号の一に該当し、かつ、そのことがこの契約をこれ以上将来にわたり、維持することが社会通念上著しく困難であると認められる場合には、入居者に対し、90日以上予告期間を置いて、この契約の解除を通告することができる。</p> <p>(イ) 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</p> <p>(ロ) 毎月施設に支払うべき家賃その他の費用の支払いを2ヶ月以上遅滞したとき</p> <p>(ハ) 目的施設、付帯設備、または敷地を故意又は重大な過失により汚損、破損又は滅失したとき</p> <p>(ニ) 入居者またはその家族等による暴言・暴力・威嚇、不当要求、SNS等を含む誹謗中傷その他の言動（いわゆるカスタマーハラスメント）が職員の就労環境や他入居者の生活環境を著しく害し、改善が見込めないとき。</p> <p>(ホ) 入居者の暴言・暴力・奇声等の行為が入居者自身又は他者への身体、生命等に危害を及ぼす恐れがあり、かつ入居者に対する通常の介護サービスの提供などではこれを防止することができないとき。なお、この場合、一定の観察期間を設けるとともに、医師の意見を聞いたのち、判断し、契約解除後のことについても出来る限りの協力をいたします。</p> <p>(ヘ) 入居契約書に定める禁止条項等に違反したとき</p> <p>②前払い金振込予定日までに前払い金が入金されなかった場合には、事業者は何らの通知なくこの契約を解除することができるものとし、これに対する入居者及び連帯保証人（身元引受人）等からの異議申し立ては認められないものとしします。</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								
<table border="1"> <tr> <td>判断基準・手続</td> <td></td> </tr> <tr> <td>利用料金の変更</td> <td></td> </tr> <tr> <td>前払金の調整</td> <td></td> </tr> <tr> <td>従前居室との仕様の変更</td> <td></td> </tr> </table>	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		
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								
<table border="1"> <tr> <td>判断基準・手続</td> <td>介護状態の変化により、居室を住み替えることが必要になった場合には、かかりつけ医・身元引受人などの意見を聞き、入居者の同意を得た上で居室の移動を行います。</td> </tr> <tr> <td>利用料金の変更</td> <td>なし</td> </tr> <tr> <td>前払金の調整</td> <td>なし</td> </tr> <tr> <td>従前居室との仕様の変更</td> <td>居室面積が異なる場合があります。</td> </tr> </table>	判断基準・手続	介護状態の変化により、居室を住み替えることが必要になった場合には、かかりつけ医・身元引受人などの意見を聞き、入居者の同意を得た上で居室の移動を行います。	利用料金の変更	なし	前払金の調整	なし	従前居室との仕様の変更	居室面積が異なる場合があります。	
判断基準・手続	介護状態の変化により、居室を住み替えることが必要になった場合には、かかりつけ医・身元引受人などの意見を聞き、入居者の同意を得た上で居室の移動を行います。								
利用料金の変更	なし								
前払金の調整	なし								
従前居室との仕様の変更	居室面積が異なる場合があります。								
提携ホーム等への転居	なし								
<table border="1"> <tr> <td>判断基準・手続</td> <td></td> </tr> <tr> <td>利用料金の変更</td> <td></td> </tr> </table>	判断基準・手続		利用料金の変更						
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	アシステッドリビング江戸川（生活相談員宛て）	
電話番号	03-5661-6300	
対応時間	9:00 ~ 18:00（曜日問わず）	
窓口の名称2	東京都福祉局高齢施策推進部施設支援課施設担当	
電話番号	03-5320-4296	
対応時間	9:00 ~ 17:00（月～金）	
窓口の名称3	東京都国民健康保険団体連合会 介護相談指導課	
電話番号	03-6238-0177	
対応時間	9:00 ~ 17:00（月～金）	
窓口の名称4	江戸川区 介護保険課 事業者調整係	
電話番号	03-5662-0032	
対応時間	8:30 ~ 17:15（月～金、祝日、年末年始を除く）	
賠償責任保険の加入	あり 保険の名称：「損害賠償責任保険」損害保険ジャパン株式会社	
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

介護度別・年齢別入居者数	平均年齢： 86.5 歳	入居者数合計： 69 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					1	2		
65歳以上75歳未満		1			1			2
75歳以上85歳未満		2		3		2	2	1
85歳以上		3	2	10	9	9	14	5
合計	0	6	2	13	11	13	16	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	16	10	45				69	
男女別入居者数	男性： 10 人		女性： 59 人					
入居率（一時的に不在となっている者を含む。）	80 %（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	2			その他の福祉施設・高齢者住宅等へ転居	1			
介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）へ転居	3			医療機関への入院	6			
介護老人保健施設へ転居				死亡	26			
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	2			退去者数合計	40			

6 利用料金

入居準備費用	あり	300,000 円
明内 細訳	契約関係事務費・営業に関する人件費・専用居室管理費（清掃費）等を勘案し算出	

支払日・支払方法	「入居申込日」から、1週間以内に30万円（非課税）をご入金頂きます。						
解約時の返還	入居前解約時あり。入居日（入居者が目的施設に入居した日）において償却することとし、以後はいかなる理由によっても返金はできません。						
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)				
			家賃	管理費	介護費用	食事代 (食材費・ 厨房管理費)	
前払いプラン	300万円	216,200円	30,000	109,200	0	77,000	
月払いプラン		266,200円	80,000	109,200	0	77,000	
		0円					
		0円					
各料金の内訳・明細	前払金	<p>月額単価（50,000円）×想定居住期間（45ヶ月）により算出 内訳</p> <ul style="list-style-type: none"> ・一時金初期償却額…家賃の一部5万円の15ヶ月分75万円は、入居日から4ヶ月目の午前零時をもって一括償却いたします。（想定居住期間を超えて契約が継続する場合に備えて受領する額となります） ・前払い家賃額…家賃の一部5万円の45ヶ月分225万円は、入居月の翌月から毎月5万円を家賃に充当します。 <p>※本プランの利用特典として、46ヶ月目以降は5万円をディスカウントした家賃総額3万円でお過ごしいただけます。</p> <p>（月額単価の説明）</p> <p>家賃の一部50,000円（非課税）</p> <p>（想定居住期間の説明）</p> <p>簡易生命表（平成28年度）の平均余命と既存施設の平均在所年数を算出し、45ヶ月と想定</p>					
	家賃	<p>（月払いプラン） 80,000円（非課税）施設借受賃料を部屋数で割り、安全率を掛けたものと近傍同種の住宅の家賃から算出 （前払いプラン） 30,000円（非課税）家賃の一部50,000円については、前払金に充当します。</p>					
	管理費	<p>建物管理費—建物及び付帯設備の維持管理費として41,000円（非課税）運 営管理費—各種消耗品・新聞等の共用費、事務管理費、人件費として44,000円（税込） 水光熱費—専用居室の使用分、共用施設の使用分を想定し算出した費用として24,200円</p>					
	介護費用	<p>生活支援費 59,400円（税込） 自立の方を対象とした生活支援のためのサービス費用 （サービス内容） 健康相談、生活指導・栄養指導、健康診断、疾病時の一時的な看護・介護、病院への送迎・付添、配下膳、清掃等</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>					
	食事代 (食材費・ 厨房管理 費)	<p>・食材費 朝食 330円 昼食 550円 夕食 440円 1日当たり 1,320円 × 30日で積算 ※軽減税率適用 ・厨房管理費 調理スタッフ人件費、光熱費、厨房設備維持費として37,400円 （食事をキャンセルする場合の取扱いについて） ・食事をキャンセル日の前々日17時までの申し出については食材費はかかりません（1食単位）。 ・厨房管理費37,400円は入院等の不在時に於いても発生します。</p>					
	短期利用	1日当たり	-	円	利用料の算出方法		
	前払金の取扱い						

支払日・支払方法	「入居契約締結日」から1週間以内に「前払金」300万円（非課税）をご入金頂きます。	
償却開始日	入居月の翌月からの償却	
返還対象としない額	あり	一時金初期償却分 75万円 入居日から3ヶ月間の熟考期間を経た4ヶ月目の午前零時を以って、一括償却します。
	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>・入居後3ヶ月を超えた契約終了の場合</p> <p>①前払い家賃額 225万円 入居月の翌月からの償却とし、毎月50,000円の均等償却とします。毎月50,000円を45ヶ月（3年9ヶ月）に渡って償却します。なお、45ヶ月以内の退去（契約の解約・解除）の場合は、立替費用・居室の原状回復費用等の未払い金も併せてご契約者に請求するものとします。なお、退去月は日割り計算とします。</p> <p>②一時金初期償却分 75万円 入居日から3ヶ月間の熟考期間を経た4ヶ月目の午前零時を以って、一括償却します。</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：入居した日
	<p>・入居後3ヶ月以内の契約終了の場合</p> <p>一時金の契約終了時の返還金について：一時金初期償却額の75万円は、4ヶ月目の午前零時を以って一括償却します。</p> <p>なお、実際の入居日から3ヶ月以内に、本契約が終了となった場合は、一時金初期償却額の75万円は全額返金します。</p> <p>また、実際の入居日から退去日までの家賃の一部50,000円/月（前払い家賃額）は日割り計算にて請求するものとし、立替費用・居室の原状回復費用等も併せてご契約者に請求するものとします。従って、一時金の返金につきましては、これら未払いの費用を、既払いの一時金から差引き返金するものとします</p>	
返還期限	契約終了日から 60日以内	
保全措置	あり 保全先：ファースト信託株式会社の「入居一時金保全信託」	
その他留意事項	なし	
月額利用料の取扱い		
支払日・支払方法	1ヵ月毎の計算。毎月末締め翌月10日までに自己利用負担金などと合わせて請求。原則「口座引落し」または、「振込」	
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。		
(30日換算・自己負担1割の場合) 単位：円		
介護度	介護報酬	自己負担額
要支援1	74,904	7,491
要支援2	123,922	12,393
要介護1	217,040	21,704
要介護2	242,307	24,231
要介護3	268,695	26,870
要介護4	293,199	29,320
要介護5	319,217	31,922
加算の種類	算定	備考
個別機能訓練加算I	あり	
夜間看護体制加算I	あり	要介護のみ
看取り介護加算	あり(Ⅱ)	対象者のみ

協力医療機関連携加算	あり	対象者のみ
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	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	対象者のみ
ADL維持等加算	なし	
科学的介護推進体制加算	なし	

退所時情報提供加算	あり(Ⅰ)	対象者のみ
介護職員処遇改善加算Ⅱ口	あり	
介護職員等特定処遇改善加算	なし	
生産性向上推進体制加算	あり(Ⅱ)	

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の自治体が発表する消費者物価及び人件費などを勘案し、運営懇談会の意見を聞いた上で行うものとします。

【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	前払いプラン		
	単位：円		
入居準備費用	敷金	前払金	月額利用料
300,000	0	3,000,000	216,200円

※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	必要があれば公開

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 _____