

有料老人ホーム重要事項説明書

施設名	Brand New 杉並高井戸
定員・室数	33 人 ・ 33 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	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	トリニティケアカブシキガイシャ	
	名 称	トリニティ・ケア株式会社	
主たる事務所の所在地	〒 163-0833		
	東京都新宿区西新宿二丁目4番1号（ミサワホーム内）		
連 絡 先	電 話 番 号	03-5323-5325（ミサワホーム内）	
	ファックス番号	03-5381-7832（ミサワホーム内）	
ホ ー ム ペ ー ジ	http://brandnew-suginamitakaido.com/		
代 表 者 職 氏 名	役職名	代表取締役	氏名 吉田 肇
設 立 年 月 日	平成 26年 4月 22日		
主 な 事 業 等	介護保険法に基づく介護サービス事業		

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	Brand New 杉並高井戸	東京都杉並区上高井戸2-11-45
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	なし		
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	フリカミナ	ブランニュースギナミタカイド				
	名称	Brand New 杉並高井戸				
所在地	〒 168-0074		東京都杉並区上高井戸2-11-45			
連絡先	電話番号	03-6379-8822				
	ファックス番号	03-6379-8860				
ホームページ	http://brandnew-suginamitakaido.com/					
介護保険事業所番号	第1371509157号					
管理者職氏名	役職名	ホーム長	氏名	山田 哲司		
事業開始年月日	平成 28 年 5 月 1 日					
届出年月日	平成 27 年 3 月 20 日					
届出上の開設年月日	平成 28 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 28 年 5 月 1 日				
	指定の有効期間	令和 4 年 4 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 3 月 1 日				
	指定の有効期間	令和 9 年 2 月 28 日 まで				
事業所へのアクセス	京王井の頭線 富士見ヶ丘駅 徒歩12分（950m） 京王線 芦花公園駅 徒歩12分（930m）					
施設・設備等の状況						
敷地	権利形態	—	抵当権	なし		
	面積	1590.35 m ²				
建物	権利形態	賃貸借	抵当権	なし		
	延床面積	1295 m ²	うち有料老人ホーム分	1295 m ²		
	竣工日	平成 28 年 3 月 15 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	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28年3月15日 ～ 令和23年3月14日			
		自動更新	あり			
居室	階	定員	室数	面積		
	1階	1人	12室	18 m ²	～ 18 m ²	
	2階	1人	21室	18 m ²	～ 18 m ²	
一時介護室	階	定員	室数	面積		
			0室	m ²	～ m ²	
便所	居室	全室設置	共同便所	2 箇所（男女共用）		
浴室	居室	設置なし	共同浴室	個浴： 2 大浴槽： 0 機械浴： 1		
	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（ラウンジ、談話室、多目的室、健康管理室、ガーデン）					
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	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	生活相談員
生活相談員			2			2人	1.0	管理者、計画作成担当者
看護職員：直接雇用	2		1			3人	2.8	機能訓練指導員
看護職員：派遣						0人		
介護職員：直接雇用	10			6		16人	18.2	
介護職員：派遣	3			3		6人		
機能訓練指導員			1			1人	0.2	看護職員
計画作成担当者			1			1人	0.5	生活相談員
栄養士				1		1人	0.4	
調理員	3					3人	3.0	
事務員	2					2人	2.0	
その他従業者	3					3人	3.0	

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	7			2	
実務者研修	1			1	
介護職員初任者研修	2			5	
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	

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 介護福祉士

④ 夜勤・宿直体制

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 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		合計	常勤換算人数	兼務状況
		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		合計	常勤換算人数	兼務状況
		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 0.8 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		3		8	4			1			
1年以上3年未満				4	4	2				1	
3年以上5年未満				1	1						
5年以上10年未満											
10年以上											
合計		3	0	13	9	2	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	なし	
定期的な安否確認の方法	<ul style="list-style-type: none"> ・日中随時、夜間概ね2～3回の巡回時に介護職員が安否の確認を行います。 ・上記以外の時間にも利用者様 (ご家族様) とご相談の上必要に応じて行います。 	
施設で対応できる医療的ケアの内容	<ul style="list-style-type: none"> ・健康管理、服薬支援、治療支援 (協力医療機関との調整等) ・医師の指示に基づく経管栄養 (胃ろう、経鼻)、在宅酸素、吸引、人工肛門、インシュリン、膀胱カテーテル等の処置を看護職員が実施。 	
医療機関との連携・協力		
協力医療機関	名称	社会福祉法人浴風会 浴風会病院
	所在地	東京都杉並区高井戸西1-12-1
	協力の内容	内科、訪問診療、往診、健康相談、他
協力歯科医療機関	名称	秋山歯科医院
	所在地	新宿区上落合1-1-15落合パークファミリア1F
	協力の内容	訪問歯科診療、口腔ケア
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	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	なし	
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 (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	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 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	65歳以上
	要介護度	入居時に要支援・要介護認定を受けている方、自立の方要相談
	医療的ケア	要相談
	認知症	入居可
	その他	身元引受人、連帯保証人を立てられる方
身元引受人等の条件、義務等	<ol style="list-style-type: none"> 1. 当ホームの入居契約から生ずる、入居者のすべての債務の連帯保証 2. 入居契約終了時の利用者の身柄引取り 3. 介護サービス提供計画書への同意 4. 入居者の治療、入院に関する手配の協力 5. 利用契約終了時に利用者が生存していない場合の、返還金等の返還先銀行口座の指定 	
体験入居	利用期間	1泊2日～6泊7日
	利用料金	11,000円～66,000円（税込）
	その他	※上記料金には、食費・水道光熱費・介護サービス費（ただし個別の要望に基づくサービス費用除く）が含まれます。
入院時の契約の取扱い	<p>入院期間が2ヶ月以上経過した場合には、今後の契約継続についてご相談させていただきます。入院中は、家賃・管理費・上乗せ介護費・水光熱費は発生しますが、食費（厨房管理費除く）については、滞在日数に応じて費用をお支払い頂きます。</p>	
やむを得ず身体拘束を行う場合の手続	<p>サービス提供に当たり、利用者または他の利用者の生命または身体を保護するためやむを得ない場合を除き、身体拘束を行いません。緊急やむを得ないと判断される事態が発生した際、ホーム長、担当ケアマネージャー、看護職員、該当フロア職員にて、「切迫性」（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）、「非代替性」（拘束を行う以外代替する介護方法がないこと）、「一時性」（拘束が一時的なものであること）について検討しすべて満たす場合にのみ身体拘束を実施します。事業所は、緊急やむを得ず行う身体拘束について、実施状況の記録を整備し、その廃止に向けて対策を検討する委員会を随時開催するなど、身体拘束廃止に取り組みます。</p>	
事業者からの契約解除	<ol style="list-style-type: none"> 1 事業者は、入居者又は契約者が次の各号のいずれかに該当し、かつ、そのことにより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、契約を解除することがあります。 <ol 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いを正当な理由なく、しばしば遅滞するとき 三 施設を利用するにあたり、入居者が禁止行為の規定に違反したとき 四 施設及び敷地等の利用方法等に関し、禁止又は制限行為の規程に違反したとき 五 入居者の行動が、自傷又は他の入居者又は従業員の生命、身体又は財産に危害を及ぼした場合、又は、その危害の切迫した恐れがあり、か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はこれを防止することができないとき 2 事業者からの契約の解除の場合は、事業者は書面にて次の各号に掲げる手続を行います。 <ol 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、入居者及び契約者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契約者、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 3 第1項第五号によって契約を解除する場合には、事業者は書面にて前項に加えて次の各号に掲げる手続を行います。 <ol style="list-style-type: none"> 一 医師の意見を聴く 二 一定の観察期間をおく 4 事業者は、入居者及び契約者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。 <ol style="list-style-type: none"> 一 反社会的勢力の排除の確約に反する事実が判明したとき 二 入居契約締結後に反社会的勢力に該当したとき 	

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	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	判断基準・手続	認知症その他精神症状等の進行により、他の入居者の生活に重大な迷惑行為等が頻繁に行われた場合は次の手続を行ったうえで、従前の介護居室から他の介護居室へ移動（住み替え）をしていただく場合があります。 （手続き） ①事業者の指定する医師の意見を聴く ②緊急やむをえない場合を除いて一定の観察期間を設ける ③住み替え後の居室及び介護等の内容、住み替え後の権利の内容の変更に伴う費用負担の増減等について入居者及び契約者等に説明を行う ④契約者等の意見を聴く ⑤入居者及び契約者の同意を得る	
	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	なし	
提携ホーム等への転居		なし	
判断基準・手続	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		Brand New 杉並高井戸 苦情受付担当：ホーム長 山田 哲司	
電話番号		03-6379-8822	
対応時間		9:00 ~ 18:00 (平日)	
窓口の名称 2		東京都国民健康保険団体連合会 介護相談指導課 介護相談窓口担当係	
電話番号		03-6238-0177	
対応時間		8:45 ~ 17:00 (平日)	
窓口の名称 3		杉並区介護保険課	
電話番号		03-3312-2111	
対応時間		8:30 ~ 17:00 (平日)	
賠償責任保険の加入		あり 保険の名称： 介護保険・社会福祉事業者総合保険 (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	なし	結果の公表	なし

5 入居者(令和2年10月1日現在)

介護度別・年齢別入居者数		平均年齢： 88.8 歳				入居者数合計： 16 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	2		2	1
85歳以上					1	2	1	4	2
合計		0	0	0	2	4	1	6	3
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	0	2	14	0	0	0	16		
男女別入居者数	男性： 2 人		女性： 14 人						
入居率（一時的に不在となっている者を含む。）	48 % （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	0		その他の福祉施設・高齢者住宅等へ転居	0					
介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）へ転居	0		医療機関への入院	0					
介護老人保健施設へ転居	0		死亡	5					
介護療養型医療施設へ転居	0		その他	0					
他の有料老人ホームへ転居	0		退去者数合計	5					

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	※85歳～89歳のケース						
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
入居金プラン a	20,195,000	205,160円	0	0	104,500	78,660	22,000
入居金プラン b	15,088,000	262,360円	0	57,200	104,500	78,660	22,000
入居金プラン c	10,629,000	312,312円	49,952	57,200	104,500	78,660	22,000
入居金プラン d	8,290,000	338,503円	76,143	57,200	104,500	78,660	22,000
月払いプラン	0	431,360円	169,000	57,200	104,500	78,660	22,000
各料金の内訳・明細	前払金	算定根拠	老人福祉法令等に基づき、全国有料老人ホーム協会の試算プログラムにより算定				
		想定居住期間(償却年月数)	※別添2参照				
		償却の開始日	入居日の翌日				
		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(初期償却額)	※別添2参照				
		初期償却率	24% (老人福祉法第29条第6項経過措置期間の料金の説明) 前払金は家賃、管理費に充当致します。				
家賃	建物所有者への支払家賃、器具備品の減価償却費等を基に、近隣の家賃相当額と比較して妥当な額として169,000円と設定しております。						
管理費	専用居室・共用施設の維持管理費、事務管理費、備品消耗品費、生活支援サービスの人件費、事務職員の人件費						
介護費用	当ホームは要介護者1.5人に対し常勤換算(週40時間換算)で1名以上の介護看護職員を配置しており、介護保険給付ではこれらの職員の人件費すべてを賄えないため、合理的な積算根拠に基づき、104,500円(30日)を、不足分の人件費に充当致します。尚、自立の方も生活サポート費として月額104,500円(30日)をご負担いただきます。 ※介護保険サービスの自己負担額は含まない。						
食費	朝食 655 円・昼食 874 円・夕食 1,093 円 間食 0 円 1日当たり 2,622 円 × 30日で積算 ※1日のあたりの内訳として食材費 972円(朝食 243円 昼食 324円 夕食 405円) 厨房管理運営費 1,650 円 (食事をキャンセルする場合の取扱いについて) ・「厨房管理運営費」はキャンセルの有無にかかわらず全額徴収 ・「食材費」については3日前までのキャンセルの場合無料、2日前～当日までのキャンセルの場合は全額徴収いたします。						
光熱水費	専用居室及び共用施設で使用した水道・電気・ガス料金及びこれに類する公共料金						

前払金の取扱い

支払日・支払方法	利用契約締結時に銀行振込にて指定口座へお支払い頂きます。	
償却開始日	利用開始日から前払金を償却致します。	
返還対象としない額	あり 入居一時金の初期償却分	
	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	<ul style="list-style-type: none"> ・契約終了日までの家賃相当額および初期償却分を除いた前払金をご返金致します。 ・契約終了日が月中の場合は、該当月の日数によって日割計算（100円未満四捨五入）し、入居日数分の家賃相当額を除いた前払金をご返金致します。 <p>【算定方式】 $(入居一時金 - 初期償却額) \div (入居日の翌日から償却期間満了日までの実日数) \times (契約満了日から償却期間満了日までの実日数)$ ※月額利用料については日割計算で受領します。</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	
	<ul style="list-style-type: none"> ・契約終了日までの家賃相当額を除いた前払金をご返金致します。 ・契約終了日が月中の場合は、該当月の日数によって日割計算（100円未満四捨五入）し、入居日数分の家賃相当額を除いた前払金をご返金致します。 <p>【算定方式】 $入居一時金 - (入居一時金 - 初期償却額) \div 想定居住月数 \div 30 \times (入居日から契約終了日までの日数)$ ※初期償却費用については無利息で全額返金します。 ※月額利用料については日割計算で受領します。</p>	
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	なし	
月額利用料の取扱い		
支払日・支払方法	当月分を翌月末日までに銀行振込にて指定口座へお支払い頂きます。	
その他留意事項	家賃相当額は非課税、それ以外は消費税対象となります。	

(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	59,514	5,951
要支援2	101,697	10,170
要介護1	175,926	17,593
要介護2	197,508	19,751
要介護3	220,398	22,040
要介護4	241,326	24,133
要介護5	263,889	26,389

【地域区分】：1級地

【地域単価】：10.9

※上記に加え、状況により次の加算の自己負担額をご負担いただきます。

加算の種類	算定	備考
個別機能訓練加算	なし	
夜間看護体制加算	あり	要介護のみ
看取り介護加算	なし	対象者のみ
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	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	なし	対象者のみ
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	対象者のみ
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(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

関係法令等その他の経済情勢の変動により著しく不相当となった場合は、運営懇親会にて協議の上、料金改定を決定するものとします。
料金の改定の場合は、個々の入居者及びご家族にご説明させていただきます。

【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	入居一時金方式プランb : 87歳のケース		
単位：円			
入居準備費用	敷金	前払金	月額利用料
0	0	15,088,000	262,360

※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	入居希望者に公開	その他開示情報	なし

- 添付書類： 1. 介護サービス等の一覧表
 2. 入居一時金・利用料の設定
 3. 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

※下記はあくまで目安であり、実際のサービスの内容・回数、施設サービス計画書(ケアプラン)に基づき提供いたします。

区分 サービス	(自立)		(要介護)	
	入居一時金又は月額 利用料を含むサービ ス	その都度徴収するサー ビス	介護保険給付・入居 一時金又は月額利用 料を含むサービス	その都度徴収するサー ビス
<介護サービス>				
巡回 日中	随時		随時	
巡回 夜間	概ね2～3回		概ね2～3回	
食事介助	—		必要に応じ実施	
排泄介助	—		適宜実施	
おむつ交換	—		適宜実施	
おむつ代		実費負担		実費負担
入浴(一般浴)介助	2回/週	1,650円 週3回以上/1回	2回/週	1,650円 週3回以上/1回
清拭	—		入浴できない場合 2回/週	1,650円 週3回以上/1回
特浴介助	—		2回/週	1,650円 週3回以上/1回
身辺介助				
・体位交換	—		必要に応じ実施	
・居室からの移動	—		必要に応じ実施	
・衣類の着脱	—		必要に応じ実施	
・身だしなみ介助	—		必要に応じ実施	
機能訓練	必要に応じ実施		ケアプランに沿って実施	
通院介助 (協力医療機関)	必要に応じ実施		必要に応じ実施	
通院介助 (上記以外)		550円/15分 介護タクシー等利用は実費負担		550円/15分 介護タクシー等利用は実費負担
緊急時対応	適宜対応		適宜対応	
オンコール対応	適宜対応		適宜対応	
<生活サービス>				
居室清掃	1回/日		1回/日	
リネン交換	1回/週		1回/週	
日常の洗濯	3回/週	クリーニングの利用は 実費負担	3回/週	クリーニングの場合実 費負担
居室配膳・下膳	適宜対応		適宜対応	
嗜好に応じた特別食		応相談(実費負担)		応相談(実費負担)
おやつ	1回/日		1回/日	
理美容		実費負担		実費負担
買物代行(通常の利用区 域)	1回/週	1,100円 2回目以降/1回	1回/週	1,100円 2回目以降/1回
買物代行(上記以外の区 域)		550円/15分		550円/15分
役所手続き代行		実施なし		実施なし
金銭管理サービス		実施なし		実施なし

介護サービス等の一覧表

※下記はあくまで目安であり、実際のサービスの内容・回数は、施設サービス計画書(ケアプラン)に基づき提供いたします。

区分 サービス	(自立)		(要介護)	
	入居一時金又は月額 利用料を含むサービ ス	その都度徴収するサー ビス	介護保険給付・入居 一時金又は月額利用 料を含むサービス	その都度徴収するサー ビス
<健康管理サービス>				
定期健康診断		希望に応じ年2回実施実 費負担		希望に応じ年2回実施実 費負担
健康相談	必要に応じ実施		必要に応じ実施	
生活指導・栄養指導	必要に応じ実施		必要に応じ実施	
服薬支援	必要に応じ実施		必要に応じ実施	
生活リズムの記録(排便・ 睡眠等)	必要に応じ実施		必要に応じ実施	
医師の訪問診療		医療機関との直接契約により実施 医療費実費負担		医療機関との直接契約により実施 医療費実費負担
医師の往診		医療機関との直接契約により実施 医療費実費負担		医療機関との直接契約により実施 医療費実費負担
<入退院時、入院中の サービス>				
移送サービス		実施なし		実施なし
入退院時の同行(協力医 療機関)	必要に応じ実施		必要に応じ実施	
入退院時の同行(上記以 外)		550円/15分 介護タクシー等利用は実費負担		550円/15分 介護タクシー等利用は実費負担
入院中の洗濯物交換・買 物		実施なし		実施なし
入院中の見舞い訪問		実施なし		実施なし
<その他サービス>				

Brand New 杉並高井戸 入居一時金・利用料の設定

【月払いプラン】

単位：円

入居一時金	0	月額利用料	431,360
-------	---	-------	---------

家賃169,000円、管理費57,200円、上乗せ介護費104,500円、食費78,660円、水光熱費22,000円（税込・30日）

【入居一時金プラン】

単位：円

年齢	想定居住期間（償却年数）	入居一時金			
		プランa	プランb	プランc	プランd
95歳～	3年	10,098,000	7,544,000	5,314,000	4,145,000
90歳～94歳	5年	16,829,000	12,574,000	8,857,000	6,909,000
85歳～89歳	6年	20,195,000	15,088,000	10,629,000	8,290,000
80歳～84歳	7年	23,561,000	17,603,000	12,400,000	9,672,000
75歳～79歳	9年	30,293,000	22,632,000	15,943,000	12,435,000
70歳～74歳	10年	33,659,000	25,147,000	17,714,000	13,817,000
65歳～69歳	11年	37,024,000	27,662,000	19,486,000	15,199,000
月額利用料		205,160	262,360	312,312	338,503
<内訳>					
家賃分		(0)	(0)	(49,952)	(76,143)
管理費		(0)	(57,200)	(57,200)	(57,200)
上乗せ介護費		(104,500)	(104,500)	(104,500)	(104,500)
食費		(78,660)	(78,660)	(78,660)	(78,660)
水光熱費		(22,000)	(22,000)	(22,000)	(22,000)

※入居金プランaの月額利用料は、上乗せ介護費、食費、水光熱費分です。

※自立の方は上乗せ介護費にかえて生活サポート費として月額104,500円（税込・30日）をご負担いただきます。

※入居一時金、家賃は非課税です。

【入居一時金方式の初期償却額】

初期償却率 24%

単位：円

年齢	想定居住期間（償却年数）	初期償却額			
		プランa	プランb	プランc	プランd
95歳～	3年	2,423,520	1,810,560	1,275,360	994,800
90歳～94歳	5年	4,038,960	3,017,760	2,125,680	1,658,160
85歳～89歳	6年	4,846,800	3,621,120	2,550,960	1,989,600
80歳～84歳	7年	5,654,640	4,224,720	2,976,000	2,321,280
75歳～79歳	9年	7,270,320	5,431,680	3,826,320	2,984,400
70歳～74歳	10年	8,078,160	6,035,280	4,251,360	3,316,080
65歳～69歳	11年	8,885,760	6,638,880	4,676,640	3,647,760

※初期償却額は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です。

施設名:Brand New 杉並高井戸

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	
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
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:24%
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。