

## 有料老人ホーム重要事項説明書

施設名	アメニティーライフハ王子	
定員・室数	200 人	150 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1~2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	カブシキガイシャソヨカゼ	
	名称	株式会社SOYOKAZE	
主たる事務所の所在地	〒 107-0061	東京都港区北青山二丁目7番13号プラセオ青山ビル	
連絡先	電話番号	03-5413-8228	
	ファックス番号	03-5413-8227	
ホームページ	<a href="http://www.sykz.co.jp">http://www.sykz.co.jp</a>		
代表者職氏名	役職名	代表取締役	氏名 中川 清彦
設立年月日	昭和50年6月2日		
主な事業等	介護保険指定事業(通所介護・短期入所生活介護・有料老人ホーム他)		

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
-----------	-----	----------	-----

## &lt;居宅サービス&gt;

訪問介護	1	昭島ケアパークそよ風	昭島市宮沢町2-23-17
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	24	日野ケアセンターそよ風	日野市南平4-37-3
通所リハビリテーション	なし		
短期入所生活介護	15	昭島ケアセンターそよ風	昭島市宮沢町2-23-17
短期入所療養介護	なし		
特定施設入居者生活介護	11	亀有ケアコミュニティそよ風	葛飾区亀有1-12-3
福祉用具貸与	なし		
特定福祉用具販売	なし		

## &lt;地域密着型サービス&gt;

定期巡回・随時訪問介護・看護	8	そよ風定期巡回 あきしま	昭島市宮沢町2-23-17
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	8	八王子ケアコミュニティそよ風	八王子市小宮町1226-4
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	1	西東京ケアコミュニティそよ風	西東京市東町3-1-13

<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	15	昭島ケアセンターそよ風	昭島市宮沢町2-23-17
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	10	亀有ケアコミュニティそよ風	葛飾区亀有1-12-3
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	8	八王子ケアコミュニティそよ風	八王子市小宮町1226-4
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	フリカヽナ	アメニティーライフハチオウジ			
	名 称	アメニティーライフ八王子			
所 在 地	〒 193-0811	東京都八王子市上壱分方町71-2			
連 絡 先	電 話 番 号	042-762-3002			
	ファックス番号	042-762-3002			
ホ ー ム ペ ー ジ	<a href="http://www.amenity-l.com">http://www.amenity-l.com</a>				
介 護 保 険 事 業 所 番 号	第1372900637号				
管 理 者 職 氏 名	役職名	管理 者	氏名 薦田 和枝		
事 業 開 始 年 月 日		平 成 7 年 4 月 1 日			
届 出 年 月 日		平 成 4 年 8 月 5 日			
届出上の開設年月日		平 成 7 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） 指定の有効期間	平 成 12 年 4 月 1 日 令 和 11 年 9 月 30 日 まで			
介護予防	新規指定年月日（初回） 指定の有効期間	平 成 18 年 4 月 1 日 令 和 11 年 9 月 30 日 まで			
特定施設入居者生活介護					

事業所へのアクセス	(1) JR中央線「八王子」駅、京王線「京王八王子」駅からバス約25分。 バス停「神戸」下車徒歩約600m。 (2) JR中央線「西八王子」駅から約5km、タクシー約10分。 (3) 当ホームとJR中央線「西八王子」駅を中心に、JR中央線「八王子」駅・京王線「京王八王子」駅間で、ホーム専用送迎バス「アルマス号」を定期運行しております。			
	施設・設備等の状況			
	敷地	権利形態	所有	抵当権
		面積	1370.52 m <sup>2</sup>	
	建物	権利形態	所有	抵当権
		延床面積	16,153 m <sup>2</sup>	うち有料老人ホーム分 16,153 m <sup>2</sup>
		竣工日	平成7年2月22日	
		階数	地上 12 階	地下 0 階
			うち有料老人ホーム分 地上 12 階	地下 0 階
		構造	耐火建築物	建築物用途区分
		併設施設等	なし	(老人ホーム(有料))
		賃貸借契約の概要		

居室	階	定員	室数	面積		
	1階	1~2	4	60.98 m <sup>2</sup>	~	61.28 m <sup>2</sup>
	2階	1~2	11	60.93 m <sup>2</sup>	~	61.28 m <sup>2</sup>
	3階	1~2	24	46.21 m <sup>2</sup>	~	61.28 m <sup>2</sup>
	4階	1~2	14	46.21 m <sup>2</sup>	~	60.93 m <sup>2</sup>
	5階	1~2	12	46.21 m <sup>2</sup>	~	92.42 m <sup>2</sup>
	6階	1~2	12	46.21 m <sup>2</sup>	~	92.42 m <sup>2</sup>
	7階	1~2	13	46.21 m <sup>2</sup>	~	92.42 m <sup>2</sup>
	8階	1~2	13	46.21 m <sup>2</sup>	~	92.42 m <sup>2</sup>
	9階	1~2	12	46.21 m <sup>2</sup>	~	92.42 m <sup>2</sup>
	10階	1~2	11	46.21 m <sup>2</sup>	~	92.42 m <sup>2</sup>
	11階	1~2	12	46.21 m <sup>2</sup>	~	92.42 m <sup>2</sup>
	12階	1~2	12	46.21 m <sup>2</sup>	~	92.42 m <sup>2</sup>
一時介護室	階	定員	室数	面積		
	1階	3	8	34.16 m <sup>2</sup>	~	41.70 m <sup>2</sup>
	1階	1~2	9	[個室] 10.87 m <sup>2</sup>	~	30.02 m <sup>2</sup>
	2階	2	2	49.53 m <sup>2</sup>	~	49.61 m <sup>2</sup>
	2階	1	2	[個室] 16.87 m <sup>2</sup>	~	17.07 m <sup>2</sup>
居室の設備等	便所		全室あり			
	洗面		全室あり			
	浴室		全室あり			
	冷暖房設備		全室あり			
	電話回線		全室あり	(設置各自)		
	テレビアンテナ端子		全室あり	(地上デジタル・衛星放送 共同端子)		
	共同便所		9 箇所	(一部男女共用)		

共 同 浴 室	個浴 :	2	大浴槽 :	2	機械浴 :	1		
	併設施設との共用	なし	( )					
食 堂	兼用	なし	( )					
	併設施設との共用	なし	( )					
その他の共用施設	あり	(	エントランスホール、フロント、アトリウムロビー、ダイニングルーム、ファミリーダイニングルーム、ラウンジ、フィットネスルーム、温水プール、テニスコート、ゲームルーム、ビリヤードコーナー、多目的室、図書コーナー、ミーティングルーム、アトリエ・陶芸室、茶室、和室、メールルーム、サービスコーナー、大浴場・サウナ（男・女）、喫茶コーナー、売店、理・美容室、ゲストルーム、トランクルーム、駐車場、駐輪場、ログハウス、花壇・菜園、事務室、宿直室、ケアセンター＜ケアステーション、一時介護室、健康管理室、特別介護浴室、一般浴室、機能訓練室（レクリエーション室と兼用）、デイケア室（ひだまり）、食堂、ロビー、洗濯室、看護・介護職員室＞その他 ※下線部の利用は料金が必要（理・美容は外部に委託）					
エ レ ベ ー タ ー	あり	3	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			3		5人	5.7	
看護職員：派遣				4		4人		
介護職員：直接雇用	13	1		4		18人	19.8	計画作成担当者兼務1名
介護職員：派遣				6		6人		
機能訓練指導員	2			1		3人	2.0	
計画作成担当者		1				1人	0.2	介護職員兼務1名
栄養士	2					2人	2.0	外部委託
調理員	3					3人	3.0	外部委託
事務員						0人	0.0	
その他従業者	7			14		21人	12.3	支配人・フロント・営業・施設・総務・経理・洗濯

##### 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	13	1		3		
実務者研修				2		

介護職員初任者研修			3	
介護支援専門員		1		
たん吸引等研修（不特定）				
たん吸引等研修（特定）				
資格なし			2	

③-2 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	2				
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 18時00分～7時00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

1.5 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	3	2	8						
1年以上3年未満		1		2	1			1	1		
3年以上5年未満			1	3				1			
5年以上10年未満			1		1						
10年以上			2	7		1				1	
合計		2	7	14	10	1	0	2	1	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
口腔衛生管理サービス	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	居室及び一時介護室にはケアコールを設置し、一時介護室では2時間に一度安否確認の為の定期巡回を実施している。又、利用者の状況によっては各種センサーを設置し、離床等を通報することも行っている。
施設で対応できる医療的ケアの内容	医師の指示の下、バイタルチェック、カテーテル類の管理 (IVH・胃ろう・バルンカテーテル)、ストマ管理、点滴管理、吸引、酸素管理等を行う。

医療機関との連携・協力

協力医療機関(1)	名称	医療法人社団玉栄会 東京天使病院				
	所在地	東京都八王子市上壱分方町50-1 (ホーム隣接)				
	急変時の相談対応	あり	事業者の求めに応じた診療			
協力の内容		入居者の健康管理、週1回のホームドクター（内科医）訪問による健康相談（但し、他の医師の場合もあり）、年1回の健康診断及び年1回の人間ドックの実施、緊急時の対応等 <b>【診療科目】</b> 内科、循環器科、呼吸器科、消化器科、脳神経外科、整形外科、リハビリテーション科、心療内科、泌尿器科、歯科・口腔外科、CPAP外来（睡眠時無呼吸症候群）、糖尿病外来、禁煙外来 <b>[ドック・検診]</b> 人間ドック、脳ドック、企業検診、八王子市基本健康診断				
	名称	医療法人社団永生会 南多摩病院				

協力医療機関(2)	所在地	東京都八王子市散田町3-10-1		
	急変時の相談対応	あり	事業者の求めに応じた診療	あり
	協力の内容	<b>緊急時の対応等（病院への定期送迎を実施）</b> <b>[診療科目]</b> 総合内科、消化器内科、呼吸器内科、循環器内科、脳神経内科、膠原病内科、糖尿病内科、腎臓内科、整形外科、血管外科、外科、泌尿器科、眼科、婦人科、小児科、人工透析センター、放射線科、麻酔科、訪問診療科、リハビリテーション科		
新興感染症発生時に連携する医療機関	有無	なし		
	名称			
	所在地			
協力歯科医療機関	名称	医療法人社団周稚会 功生歯科医院		
	所在地	東京都西多摩郡日の出町239-7		
	協力の内容	一時介護室の利用者に対する月2回の定期訪問診療及び口腔ケア指導。		

#### 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	
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	あり(Ⅲ)	
介護職員等処遇改善加算	あり(Ⅱ)	
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	
ADL維持等加算	なし	
科学的介護推進体制加算	なし	
高齢者施設等感染対策向上加算	なし	
生産性向上推進体制加算	なし	
口腔・栄養スクリーニング加算	あり	
退院・退所時連携加算	あり	
退去時情報提供加算	なし	
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	
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	なし	

#### 入居に当たっての留意事項

	年齢	満60歳以上
	要介護度	自立・要支援・要介護 (入居時に身の回りのことが自分でできる。)

入居の条件	医療的ケア	自立・要支援・要介護（入居時に身の回りのことが自分でできる。）居室にて医療的ケアが対応可能な方。
	認知症	自立・要支援・要介護（入居時に身の回りのことが自分でできる。）
	その他	当ホームの運営方針に賛同し、共同生活が円滑にできる方。2人入居の場合は原則として夫婦又は二親等以内の血族及び姻族。※但し、夫婦の場合はいずれか一方が満60歳以上であれば可。
身元引受人等の条件、義務等	<p>（1）入居者は、連帯保証人及び身元引受人をそれぞれ1名定めるものとする。但し、連帯保証人等を定めることができない相当の理由が認められ、これに代わるべき措置を講じ、設置者の承認を得た場合は、この限りでない。尚、身元引受人は連帯保証人を兼ねることができる。</p> <p>（2）連帯保証人は、設置者との合意により入居者と連帯して、入居契約から生じる入居者の金銭債務を履行する責任を負う。尚、連帯保証人の負担は、入居契約書に記載する極度額を限度とする。</p> <p>（3）連帯保証人が負担する債務の元本は、入居者又は連帯保証人が破産手続き開始の決定を受けたとき、或は、入居者又は連帯保証人が死亡したときに確定する。但し、設置者は、当該確定前であっても、債務の支払いを求めることができる。</p> <p>（4）連帯保証人の請求があったときは、設置者は、連帯保証人に対し遅滞なく月払い利用料の支払状況や滞納金の額又は損害賠償の額等、入居者の全ての債務の額等に関する情報を提供しなければならない。</p> <p>（5）身元引受人は、入居者の生活維持の為、又は介護等に関する意見申述等を行い、必要に応じて設置者と協議する。</p> <p>（6）身元引受人は、入居者が死亡した場合の遺体及び遺留金品の引き受けを行うよう努める。</p> <p>（7）身元引受人は、入居者が設置者から入居契約を解除された場合、入居者の身柄の引き取りについて設置者と協議する。</p> <p>（8）設置者は、入居者が要支援又は要介護状態にある場合には、入居者の日常生活及び健康の状況並びにサービスの提供状況等を定期的に身元引受人に連絡するものとする。</p>	
体験入居	利用期間	2泊3日まで（予約制）
	利用料金	1名につき1泊4,400円（税込、宿泊費）
	その他	（食費）朝食/611円、昼食/556円、夕食/1,166円（税込）
入院時の契約の取扱い	<p>（1）継続して3か月を超えて入院された場合には、3か月経過した日の翌日から退院までの不在期間の食費の基本料金の全額を日割計算にて免除する。</p> <p>（2）継続して6か月を超えて入院された場合には、6か月経過した日の翌日から退院までの不在期間の管理費の半額を日割計算にて免除する。</p> <p>（3）入院が長期にわたった場合でも契約は継続する。</p>	
高齢者虐待防止のための取組の状況	虐待防止対策検討委員会の定期的な開催（年 4回）	
	定期的な研修の実施（年 2回）	
	担当者の役職名	管理者
	身体的拘束等適正化検討委員会の開催（年 4回）	
	定期的な研修の実施（年 2回）	
	緊急やむを得ない場合に行う身体的拘束その他の入居者の行動を制限する行為（身体的拘束等）を行うこと	なし
	身体的拘束を行う場合の様態及び時間、入居者の状況並びに緊急やむを得ない場合の理由の記録	なし

<p>身体的拘束等の適正化のための取組の状況 やむを得ず身体拘束を行う場合の手続</p>	<p>(1) 介護保険法（平成9年法律第123号）に則り、「緊急やむを得ない場合」に次の3要件を満たすとカンファレンスにて検討・判断された場合には、管理者・主治医・計画作成担当者・看護職員等関係者が参加したカンファレンスでの最終判断により実施する。下記要件を満たし、緊急やむを得ず身体拘束を行う場合には、その様態及び時間、その際の利用者の心身の状況、緊急やむを得なかつた理由を記録しなければならない。          ①切迫性 入居者本人又は他の入居者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こと。          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。          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。          (2) 「緊急やむを得ない身体拘束に関する同意書」を作成し、入居者、又は家族に説明のうえ同意を得て署名・捺印を求める。          (3) 必要に応じカンファレンスにおいて見直しの検討を行う。入居者が自らの意思に基づき、自らの有する能力を最大限活かして自立した、質の高い生活を送ることができるように支援する。</p>
--------------------------------------------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

<p>業務継続計画の策定状況等</p>	<table border="1"> <tr> <td data-bbox="436 918 1325 968">職員に対する周知の実施</td><td data-bbox="1325 918 1465 968">あり</td></tr> <tr> <td data-bbox="436 968 1325 1017">定期的な研修の実施 (年 2回)</td><td data-bbox="1325 968 1465 1017"></td></tr> <tr> <td data-bbox="436 1017 1325 1066">定期的な訓練の実施 (年 2回)</td><td data-bbox="1325 1017 1465 1066"></td></tr> <tr> <td data-bbox="436 1066 1325 1098">定期的な業務継続計画の見直し</td><td data-bbox="1325 1066 1465 1098">あり</td></tr> </table>	職員に対する周知の実施	あり	定期的な研修の実施 (年 2回)		定期的な訓練の実施 (年 2回)		定期的な業務継続計画の見直し	あり
職員に対する周知の実施	あり								
定期的な研修の実施 (年 2回)									
定期的な訓練の実施 (年 2回)									
定期的な業務継続計画の見直し	あり								

<p>事業者からの契約解除</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・入居に際し虚偽の説明を行う等の不正手段により入居したとき。</li> <li>・月払いの利用料その他の支払いを正当な理由なく、3か月以上遅滞したとき。</li> <li>・入居者の行動が、その他の入居者又は設置者の役職員の生命、身体、健康又は財産（設置者の財産を含む）に危害を及ぼし、ないしは、その危害の切迫したおそれがあり、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。</li> <li>・その他、入居契約の規定に基づくとき。</li> <li>・契約解除の手続きは入居契約の規定による。</li> </ul>
-------------------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

<p>要介護時における居室の住み替えに関する事項</p>	
一時介護室への移動	あり
判断基準・手続	<p>(1) 退院直後、又は怪我、一過性の病気等の理由により日常生活に支障をきたし、一時的に介護が必要である場合に利用できる。          (2) 利用に当たっては、本人の意思を確認し、身元引受人等の意見を聞く。          (3) 一時介護室を1か月以上利用する場合に限り、管理者、介護管理責任者、状況によってホームドクターの意見を聞き、設置者が介護を行う場所を決定する。          (4) 一時的に利用する共用施設であり、居室の利用権に変更はない。居室は従来どおりいつでも利用可能なので住み替えではない。</p>
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	室内全体の仕様が異なる。 (便所、浴室、洗面所、台所等の変更あり)
その他の居室への移動	あり

判断基準・手続	<p>(1) 常時介護（長期間）が必要な場合には、緊急やむを得ない場合を除いて、一時介護室での生活状態に対し、一定の観察期間（目安として6か月）を設ける。観察期間の開始にあたっては、入居者、連帯保証人及び身元引受人に對し説明を行い、書面にて開始時期の確認を行う。</p> <p>(2) 当該観察期間が経過した段階において、設置者及び設置者の指定する医師で構成する「介護判定会議」を開催し、常時介護の必要性について審議する。</p> <p>(3) 設置者は、常時介護が必要と判定された場合、住み替え後の居室及び介護の内容、権利の変動について入居者、連帯保証人及び身元引受人に説明を行う。</p> <p>(4) 入居者（状況に応じ設置者の指定する医師等より、入居者に著しく判断能力がないと診断された場合には、身元引受人或いは成年後見人）の同意を書面にて得るものとする。</p> <p>(5) 入居者又は身元引受人から書面にて同意を得た日から30日以内に一般居室を明け渡すものとする。</p> <p>(6) 住み替えと同時に居室の利用権は消滅する。但し、2人入居の場合には、2人のうち1人だけがその他の居室での常時介護が必要になっても住み替えの対象にはならない。</p>		
	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	室内全体の仕様が異なる。 (便所、浴室、洗面所、台所等の変更あり)	
	提携ホーム等への転居	なし	
	判断基準・手続		
苦情対応窓口	窓口の名称1	アメニティーライフハ王子 マネジメントグループ	
	電話番号	042-652-3001	
	対応時間	9:00 ~ 17:30 ( 毎日 )	
	窓口の名称2	株式会社SOYOKAZE 介護サービスに関する苦情・事故相談窓口	
賠償責任保険の加入	電話番号	03-6692-9532	
	対応時間	9:00 ~ 18:00 ( 月～土曜日 但し、祝日、第1・第3・第4土曜日及び12月30日～1月3日を除く )	
	窓口の名称3	八王子市 福祉部 高齢者福祉課 相談担当	
	電話番号	042-620-7420	
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	対応時間	8:30 ~ 17:00 ( 月～金曜日 祝日・年末年始を除く )	
	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	03-5207-2763	
	対応時間	10:00 ~ 17:00 ( 月～金曜日 祝日・年末年始を除く )	
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	保険の名称：	有料老人ホーム賠償責任保険（損害保険ジャパン日本興亜株）
東京都福祉サービス第三者評価の実施	なし	結果の公表	
その他機関による第三者評価の実施	なし	結果の公表	

## 5 入居者

介護度別・年齢別入居者数		平均年齢 :		入居者数合計 : 111 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		0	0	0	0	0	0	0	0	0
65歳以上 75歳未満		4	0	0	0	0	0	0	0	0
75歳以上 85歳未満		23	0	2	1	0	1	1	0	0
85歳以上		35	12	4	15	4	2	3	4	4
合計		62	12	6	16	4	3	4	4	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	0	1	34	24	12	40	111

男女別入居者数 男性 : 41 人 女性 : 70 人

入居率 (一時的に不在となっている者を含む。) 56 % (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		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		医療機関への入院	
介護老人保健施設へ転居		死亡	16
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	17

#### 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	あり	月額家賃方式のみ(入居一時金方式・併用方式を除く)
金額	家賃2ヶ月分	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	食費	光熱水費
入居一時金全部前払い方式(1人入居の場合)							

Aタイプ (46.21m <sup>2</sup> )	2,934万円～3,194万円	205,580円	0	126,500	規定による	79,080	実費
Bタイプ (49.61m <sup>2</sup> )	3,144万円～3,454万円	205,580円	0	126,500	規定による	79,080	実費
Cタイプ (60.93m <sup>2</sup> )	4,514万円～5,184万円	205,580円	0	126,500	規定による	79,080	実費
Dタイプ (61.28m <sup>2</sup> )	4,654万円～4,804万円	205,580円	0	126,500	規定による	79,080	実費
Eタイプ (92.42m <sup>2</sup> )	5,444万円～5,924万円	205,580円	0	126,500	規定による	79,080	実費

Aタイプ (46.21m <sup>2</sup> )	1,467万円～1,597万円	299,830円～308,230円	94,250～102,650	126,500	規定による	79,080	実費
-----------------------------	-----------------	-------------------	----------------	---------	-------	--------	----

B タイプ (49. 61 m <sup>2</sup> )	1, 572万円 ~ 1, 727万円	306, 580円 ~ 316, 580円	101, 000~ 111, 000	126, 500	規定による	79, 080	実費
C タイプ (60. 93 m <sup>2</sup> )	2, 257万円 ~ 2, 592万円	350, 730円 ~ 372, 280円	145, 150~ 166, 700	126, 500	規定による	79, 080	実費
D タイプ (61. 28 m <sup>2</sup> )	2, 327万円 ~ 2, 402万円	355, 230円 ~ 360, 030円	149, 650~ 154, 450	126, 500	規定による	79, 080	実費
E タイプ (92. 42 m <sup>2</sup> )	2, 722万円 ~ 2, 962万円	380, 630円 ~ 396, 130円	175, 050~ 190, 550	126, 500	規定による	79, 080	実費

月払い方式 (1人入居の場合)

A タイプ (46. 21 m <sup>2</sup> )	0円	394, 080円 ~ 410, 880円	188, 500~ 205, 300	126, 500	規定による	79, 080	実費
B タイプ (49. 61 m <sup>2</sup> )	0円	407, 580円 ~ 427, 580円	202, 000~ 222, 000	126, 500	規定による	79, 080	実費
C タイプ (60. 93 m <sup>2</sup> )	0円	495, 880円 ~ 538, 980円	290, 300~ 333, 400	126, 500	規定による	79, 080	実費
D タイプ (61. 28 m <sup>2</sup> )	0円	504, 880円 ~ 514, 480円	299, 300~ 308, 900	126, 500	規定による	79, 080	実費
E タイプ (92. 42 m <sup>2</sup> )	0円	555, 680円 ~ 586, 680円	350, 100~ 381, 100	126, 500	規定による	79, 080	実費

#### 前払金=入居一時金+健康維持費

追加入居者がいる場合には、上記の他に、追加入居一時金として追加入居者1名につき6, 000, 000円（非課税）、健康維持費4, 840, 000円（税込）が必要です。

#### 【入居一時金】 ※非課税

##### ■算定方式

月額単価×想定居住期間（132か月）+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・居室に要する一時金（居室、共用部分の利用のための家賃相当額に充当されるもの）で土地代・建設費・借入利息等を基礎とし、居室面積毎に算出した金額で、平均余命等を勘案した想定居住期間に係る家賃相当額。

#### 【健康維持費】 ※課税

##### ■算定方式 :

均等月額×想定居住期間（132か月）+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

- ・自立の入居者が、緊急、臨時又は一時的に、入浴、排泄、食事等の介護、機能訓練、看護及び療養上の世話など健全な日常生活を送る為に要する「健康サービス費用」、並びに要支援又は要介護となった場合の「人員過配置サービス費用」。
- ・人員を基準以上に配置して提供する介護サービスのうち介護保険給付（利用者負担分を含む）による収入で補えない額に充当するものとして合理的な積算根拠に基づく。
- 介護に関わる職員体制（要介護者等に対する直接処遇職員体制）の人数割合1.5:1。
- ・費用設定時の長期推計額。尚、消費税率の変更の場合には償却額に応じた差額の精算が必要となる。

#### （月額単価の説明）

土地代・建設費・借入利息等を基礎とし、居室面積毎に算出した金額で、平均余命等を勘案した想定居住期間に係る家賃相当額。

#### （想定居住期間の説明）

簡易生命表（厚生労働省発表）による平均余命等を勘案して決定している。

#### 各料金の内訳・明細

家賃	【入居一時金全部前払い・一部前払いの場合】 前払金のうち入居一時金の全部または一部として受領。
管理費	1人入居126, 500円、2人入居187, 000円／月（税込） 事務・管理部門及び入居者に対する生活サービス提供にかかる職員人件費、建物及び付帯施設・設備の維持管理費、共用部分の動力光熱費、入居者健康管理費、事務費、車輌運行費等
介護費用	個別希望によるサービス提供の費用は介護サービス等一覧表をご参照下さい。 【健康維持費】※上記の料金表には前払金及び家賃欄に含まれます。 全部前払い方式の場合：健康維持費の全部または一部として受領。 ・一部前払い方式の場合：月額15, 400円（税込） ・月払い方式の場合：月額30, 800円（税込） ※介護保険サービスの自己負担額は含まない。

食費	朝食 * 491 円・昼食 * 437 円・夕食 1,056 円 間食 0 円 1日当たり 1,984 円 × 30日で積算 * 軽減税率対象 厨房管理運営費 円など (食事をキャンセルする場合の取扱いについて) 予約制ではない為、キャンセル料は発生しない。※特別料理を除く。
光熱水費	入居者が、直接、提供事業者と契約のうえ支払う。
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	以下の金額を設置者の指定口座に振り込む。 (1) 申込時 20万円 (2) 契約時 20% (3) 入居前日迄に残額	
償却開始日	入居日の翌日	
返還対象としない額	あり	前払金（入居一時金及び健康維持費）のうち想定居住期間を超えて入居契約が継続する場合に備えて受領する額として合理的に算出された額。この額は、入居後三月以内の短期解約特例による場合を除き返還されない。
	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	前払金から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を控除した金額を132か月で償却する。入居者の入居後、3か月が経過し、想定居住期間が経過するまでの間に契約が解除等された場合には、下記の計算式に基づき無利息で返還する。期間終了後は返還金はないが、家賃相当額や健康維持費の追加徴収も行わない。 ■算定方式 (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受領する額) ÷ 入居日の翌日から償却期間満了までの実日数 × 契約終了日から償却期間満了日までの実日数	
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	
	入居日の翌日から三月以内の契約解除の場合は、受領済みの前払金を全額返還する。但し、利用期間に係る利用料を下記算定方式に基づき受領する。 ■算定方式 1日当たりの利用料 = (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受領する額) ÷ 132か月 ÷ 30日	
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	保全措置においては、入居一時金全部前払い方式・入居一時金一部前払い方式での入居のみ該当する。	

#### 月額利用料の取扱い

支払日・支払方法	当月分を翌月25日に預金口座より引き落とします。	
その他留意事項	特に無し	

#### 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

介護度

介護度

川口支所	川口支所平成24年	川口支所令和元年
要支援1	58,633	5,864
要支援2	100,285	10,029
要介護1	173,656	17,366
要介護2	195,123	19,513
要介護3	217,551	21,756
要介護4	238,377	23,838
要介護5	260,485	26,049

(30日換算・自己負担2割の場合)

単位：円

介護度	介護報酬	自己負担額
要支援1	58,633	11,727
要支援2	100,285	20,057
要介護1	173,656	34,732
要介護2	195,123	39,025
要介護3	217,551	43,511
要介護4	238,377	47,676
要介護5	260,485	52,097

(30日換算・自己負担3割の場合)

単位：円

介護度	介護報酬	自己負担額
要支援1	58,633	17,590
要支援2	100,285	30,086
要介護1	173,656	52,097
要介護2	195,123	58,537
要介護3	217,551	65,266
要介護4	238,377	71,514
要介護5	260,485	78,146

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	あり	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	あり(Ⅲ)	
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	
高齢者施設等感染対策向上加算	なし	
生産性向上推進体制加算	なし	
口腔・栄養スクリーニング加算	あり	対象者のみ

退院・退所時連携加算	あり	対象者のみ
退去時情報提供加算	なし	対象者のみ
介護職員等処遇改善加算	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

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する。

#### 【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	Bタイプ 入居一時金 2,800万円		
単位：円			
入居準備費用	敷金	前払金	月額利用料
0	0	32,840,000	205,580
※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	公開していない	その他開示情報	なし

#### 8 その他

介護サービス提供により賠償すべき事故が発生したときの対応	あり	その内容：	直ちに必要な措置を講じるとともに、速やかに入居者の家族、身元引受人及び地方自治体の関係部署に連絡、報告を行う。
事故対応及びその予防のための指針	あり		

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

<p>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。</p> <p>年　月　日</p> <p>署名</p>	<p>説明年月日</p> <p>年　月　日</p> <p>説明者職・氏名</p> <p>職</p> <p>署名</p>
---------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------------------------

## 介護サービス等の一覧表(参考様式)

区分 サービス	(自立)		(要支援、要介護I~V区分)	
	追加料金が発生しない(前払金又は月額利用料に含む)サービスに○	その都度徴収するサービス(料金を表示)	追加料金が発生しないもの	その都度徴収するサービス(料金を表示)
<介護サービス>				
巡回 日中	-	-	2時間毎 ■	-
巡回 夜間	-	-	2時間毎 ■	-
食事介助	-	-	■	-
排泄介助	-	-	■	-
おむつ交換	-	-	■	-
おむつ代	-	自費	-	自費
入浴(一般浴)介助	-	-	週2回 ■	-
清拭	-	-	■	-
特浴介助	-	-	週2回 ■	-
身辺介助	-	-	■	-
・体位交換	-	-	■	-
・居室からの移動	-	-	■	-
・衣類の着脱	-	-	■	-
・身だしなみ介助	-	-	■	-
口腔衛生管理	-	-	■	-
機能訓練	-	-	■	-
通院介助 (協力医療機関)	-	無料	-	無料
通院介助 (上記以外)	-	付添料 1,100円(税込)/30分	-	付添料 1,100円(税込)/30分
緊急時対応	○	-	■	-
オンコール対応	○	-	■	-
<生活サービス>				
居室清掃	-	別紙①	必要時 ■	-
リネン交換	-	別紙①	週1回 ■	-
日常の洗濯	-	別紙①	適宜必要時 ■	-
居室配膳・下膳	-	別紙①	必要時 ■	-
嗜好に応じた特別食	-	別紙①	-	別紙①
おやつ	-	別紙①	-	別紙①
理美容	-	自費	-	自費

買物代行(通常の利用区域)	-	別紙①	必要時 ■	別紙①
買物代行(上記以外の区域)	-	別紙①	-	別紙①
役所手続き代行	-	別紙①	必要時	-
金銭管理サービス	-	-	-	-
<健康管理サービス>				
定期健康診断	年2回	-	年2回	-
健康相談	週1回	-	週1回1回	-
生活指導・栄養指導	随時	-	随時	-
服薬支援	-	-	必要時 ■	-
生活リズムの記録(排便・睡眠等)	-	-	■	-
医師の訪問診療	-	-	-	医療保険制度で支給される以外の医療費は入居者負担
医師の往診	-	医療保険制度で支給される以外の医療費は入居者負担	-	医療保険制度で支給される以外の医療費は入居者負担
<入退院時、入院中のサービス>				
移送サービス	-	付添料 1,100円(税込)/30分	-	付添料 1,100円(税込)/30分
入退院時の同行(協力医療機関)	-	無料	-	無料
入退院時の同行(上記以外)	-	付添料 1,100円(税込)/30分	-	付添料 1,100円(税込)/30分
入院中の洗濯物交換・買物	-	別紙②	-	別紙②
入院中の見舞い訪問	-	別紙②	-	別紙②
<その他サービス>	-	別紙②	-	別紙②

この様式は参考様式です。施設ごとに、独自様式により作成しても差し支えありません。

- 注1) 自立、要支援及び要介護状態区分に応じて介護サービス等の一覧表を作成。自立、要支援I・II、要介護I～Vと区分した場合は8区分となるが、一覧表を分かりやすくする観点から、一覧表上サービス内容が同じ表現である場合等は、適宜、複数の区分をまとめて差し支えない。
- 注2) 上記のサービスの項目については、少なくとも記載すべき事項を掲げており、ホームのサービス提供の状況等に応じ、適宜、項目の順序の変更、項目の追加等を行って差し支えないものであること。
- 注3) 記入にあたっては、回数、費用負担を明らかにすること。
- 注4) 「その他サービス」欄は、上記以外のサービスを必要に応じて記入すること。

施設名:アメニティーライフ八王子

## 東京都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13m <sup>2</sup> 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	保全先:公益社団法人全国有料老人ホーム協会 ○ 不適合 ・ 非該当 公益社団法人全国有料老人ホーム協会による「入居者生活保証制度」に加入及び株式会社SOYOKAZEによる返還金支払い債務保証あり。
		初期償却率: %

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	非返還額は、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、老人福祉法第29条第6項で受領が禁止されている権利金又は対価性のない金品に該当しない。
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。