

有料老人ホーム重要事項説明書

施設名	アルジャンメゾン紅梅
定員・室数	86人・81室

有料老人ホームの種類・表示事項

種類	介護付（一般型）
居住の権利形態	利用種方式
利用料の支払方式	選択方式
入居時の要件	混合型（自立除く）
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	2.5:1以上

1 事業主体

法人等の種別	営利法人
名称	株式会社アルジャンメゾン紅梅
主たる事務所の所在地	東京都八王子市東中野196-5
連絡先	電話番号 042-670-5380 ファックス番号 042-670-5381
ホームページ	https://argent-maison.com
代表者職氏名	代表取締役 氏名 齊藤 大介
設立年月日	平成7年2月7日
主な事業等	介護付き有料老人ホームの運営

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	1	アルジャンメゾン紅梅	東京都八王子市東中野196-5
短期入所療養介護	なし		
特定施設入居者生活介護	1	アルジャンメゾン紅梅	東京都八王子市東中野196-5
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		
認知症対応型訪問介護	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		
認知症対応型通所介護	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居者生活介護	なし		
認知症対応型通所介護	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	1	アルジャンメゾン紅梅	東京都八王子市東中野196-5
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	アルジャンメゾン紅梅	東京都八王子市東中野196-5
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		
介護施設	なし		

2 事業所概要

名称	株式会社アルジャンメゾン紅梅
所在地	東京都八王子市東中野196-5
連絡先	電話番号 042-670-5380 ファックス番号 042-670-5381
ホームページ	https://argent-maison.com
介護保険事業所番号	第1372901940号
代表者職氏名	代表取締役 施設長 氏名 石原 一貴
事業開始年月日	平成14年3月1日
届出年月日	平成13年3月21日
届出上の開設年月日	平成14年3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14年3月1日 指定の有効期間 令和8年4月30日 まで
介護予防	新規指定年月日(初回) 平成18年4月1日
特定施設入居者生活介護	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	電車 多摩都市モノレール「中央大学・明星大学」駅400m(徒歩5分) バス 多摩センター駅13番乗り場 京王バス明大宇南線「山崎緑地」下車1分 お車 中央高速道路「国立・府中インター」より約15分
施設・設備等の状況	
敷地	権利形態 賃貸借 担当権 あり 面積 1695.65㎡
建物	権利形態 賃貸借 担当権 あり 延床面積 3062.11㎡ (うち有料老人ホーム分 3062.11㎡) 竣工日 平成14年2月25日 階数 うち有料老人ホーム分 地上 4階 地下 1階 耐火構造 耐火建築物 構造 鉄筋コンクリート造 建築物用途区分 老人ホーム(有料) 併設施設等 なし ()
賃貸借契約の概要	建物 契約期間 平成14年3月1日 ~ 令和14年2月1日 自動更新 あり
居室	階 定員 室数 面積 1階 1人 21 15㎡ ~ 15㎡ 2階 1人 21 15㎡ ~ 15㎡ 3階 1人 22 15㎡ ~ 15㎡ 4階 1人 12 15㎡ ~ 15㎡ 4階 2人 5 30㎡ ~ 30㎡
一時介護室	階 定員 室数 面積 ㎡ ~ ㎡
便所	居室 全室設置 共同便所 3箇所 (一部男女共用) 居室 設置なし 共同浴室 風呂: 1 大浴槽: 1 機械浴: 1
浴室	併設施設との共用 なし () 兼用 あり (全体レクリエーション等)
食堂	併設施設との共用 なし ()
その他の共用施設	あり (ロビー・ダイニング・楽客室・機能訓練室・多目的室) (図書室・コインランドリー室)
居室内のテレビモニター	あり (設置各自 衛星放送の料金負担も各自)
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 防火管理者: あり 防災計画: あり 施行令別表第一: (6)ロ
緊急呼出装置	居室: あり 便所: あり 浴室: あり 脱衣室: あり

3 従業員に関する事項

職種	実人数		常勤		非常勤		合計	常勤換算人数	業務状況等
	専従	非常勤	専従	非常勤	専従	非常勤			
管理者(施設長)	1						1人	1.0	
生活相談員	2						2人	2.0	
看護職員: 直接雇用	2						2人	2.0	
看護職員: 派遣							0人	0.0	
介護職員: 直接雇用	17			9			26人	23.1	
介護職員: 派遣							0人	0.0	
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	0.0	
調理員							0人	0.0	
事務員	2			1			3人	2.8	
その他従業員				5			5人	3.0	
② 1週間のうち、常勤の従業員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	10			8	
実務者研修					
介護職員初任者研修	1			1	
介護支援専門員					
たんばり等研修(不特定)					
たんばり等研修(特定)					
資格なし	6				

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	1				
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					

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	19時0分	～	7時0分	看護職員	0人以上
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								
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					
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					
たんばり等研修(不特定)					
たんばり等研修(特定)					
資格なし					

⑤-2 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					
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					
1.9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	1	1	1						
1年以上3年未満		2	5	2	1						
3年以上5年未満			4	2					1		
5年以上10年未満			2	2							
10年以上			3	3							
合計		2	0	17	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

定期的な安全確認の方法
 非常急及び共同施設には対話式コールを設置しております。
 必要に応じて機関体制の対応を行います。目的の定機回4～6回、夜間の定機回2～6回ケプランに基づき対応しております。

施設で対応できる医療機関との連携・協力
 住診要の指示のもと、施設看護師による在宅医療管理、経営支援対応(1日2回まで)の提供を行います。インシュリン(1日2回)、バルーン管理、ストーマ管理、導尿吸引

協力医療機関	名称	所在地	診療科目	協力内容	距離
協力医療機関(1)	あいクリニック中沢	多摩市中沢2-5-3 ゆいまる中沢A棟1階	診療科目 内科 協力内容 定期往診・緊急診療・健康指導・その他医療機関への紹介	約4キロ	
協力医療機関(2)	武島内科クリニック	多摩市落合3-11-3	診療科目 内科・消化器科・漢方・鍼灸 協力内容 定期往診・緊急診療・健康指導・その他の医療機関への紹介	約10キロ	
協力医療機関(3)	まちだファミリークリニック	町田市能ヶ谷4-3-18 第二京喜ビル1階101	診療科目 総合内科・脳神経外科 協力内容 定期往診・日急診療・健康指導・研修協力・その他医療機関への紹介	約11キロ	
協力医療機関(4)	あいクリニック貝取	多摩市貝取1431-3	診療科目 内科・高血圧内科・消化器科・呼吸器科・整形外科・物忘れ外来 協力内容 施設又は、入居者からの申出があった場合の外来受診の受入れ	約3.6キロ	
協力医療機関(5)	天本病院	多摩市中沢2-5-1	診療科目 一般内科・消化器科・整形外科・脳神経外科・産科精神科・リハビリテーション科 協力内容 施設又は、入居者からの申出があった場合の外来受診の受入れと入院治療	約3.6キロ	
協力医療機関(6)	笹島整形外科	日野市高幡1009-4	診療科目 整形外科 協力内容 優先診療	約4キロ	
協力医療機関(7)	多摩丘陵病院	町田市下小山田町1401	診療科目 内科・外科・整形外科・脳外科・形成外科・産科・泌尿器科・婦人科・リハビリテーション科 協力内容 緊急時受入れ・施設又は入居者から申出があった場合の外来受診の受入れ・入院治療	約5.2キロ	
協力医療機関(8)	田村クリニック	多摩市落合1-32-1-5F	診療科目 内科・消化器科・循環器内科・呼吸器科 協力内容 施設又は、入居者からの申出があった場合の外来受診の受入れ	約3.6キロ	
協力医療機関(9)	こころの診療所いこま	八王子市打越町344-4 北野シティプラザ2F 206	診療科目 心療内科 協力内容 施設又は、入居者からの申出があった場合の外来受診の受入れ	約3.6キロ	
協力歯科医療機関(1)	ひまわり歯科	相模原市中央区相模原5-1-7 グラスワン芝田ビル1階	診療科目 訪問歯科 協力内容 往診	約10.6キロ	
協力歯科医療機関(2)	あさがお歯科	八王子市能町1007	診療科目 訪問歯科 協力内容 往診・研修協力	約15キロ	
協力歯科医療機関(3)	はつ歯科医院	多摩市鶴牧6-8-16	診療科目 訪問歯科 外来歯科(矯正歯科専門・口腔外科) 協力内容 往診・研修協力	約15キロ	
協力歯科医療機関(4)	つかもと歯科	八王子市東中野196-6	診療科目 歯科・小児歯科・歯科口腔外科・矯正歯科 協力内容 診療全般	約1分	

個別機能訓練加算(Ⅰ)	あり
個別機能訓練加算(Ⅱ)	あり
科学的介護推進体制加算	あり
夜間看護体制加算	あり
看取り介護加算(Ⅰ)	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(Ⅱ)	あり
介護職員処遇改善加算(Ⅰ)	あり
介護職員等特定処遇改善加算(Ⅱ)	あり
介護職員等処遇改善等支援加算	あり
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
ADL維持等加算(Ⅰ)	あり
ADL維持等加算(Ⅱ)	あり
生活機能向上支援加算	なし
認知症認知症入居者受入加算	なし
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
通院・通所時連携加算	あり
人員配置が手厚い介護サービスの実施	なし
短期利用特定施設入居者生活介護の算定	可
利用者の個別的な選択によるサービス提供	可
運営懇話会の開催	あり (1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	無し
日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 満60歳以上の方。 2人入居の場合は夫婦(どちらかが60歳以上である。) 又は3親等以内の血族で向かつ60歳以上であること。 要介護度 自立～要介護5 医療的ケア 胃ろう、在宅酸素・インスリン・バルーン・ストーマ・透析の受入は応相談 認知症 応相談 その他 当施設の書式による健康診断書の提出必須。
身元引受人等の条件、義務等	原則、入居者1名につき1名とする。当施設との協議・合意の上、人数は、変更できるものとする。 身元引受人は、本契約に基づく施設に対する一切の債務について入居契約で定めた種別債務を確保して入居者と連帯して履行する責任を負う。また、必要な時は身元を引き継ぐものとする。
体験入居	利用期間 2泊3日まで 利用料金 1泊4,950円(朝・夕食込み)税込 ※宿泊費・サービス費含む その他 当施設の書式による健康診断書の提出が必須となる。
入院時の契約の取扱い	長期入院等やむを得ない理由によりその居室を3ヶ月以上不在にした場合、身元引受人同様のものと契約の継続などについて意見交換の場を持つこととする。 また、入院時は、管理費を支払うものとする。
やむを得ず身体拘束を行う場合の手続等	基本的に身体拘束は、行わないものとする。行う必要がある場合の要件として、 ①安全又は、身体に危険にさらされる可能性が著しく高いこと。 ②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身体拘束その他の行動制限が一次的なものであること。 以上の3つの要件が満たされる場合、介護職員、介護作成担当者、看護職員、生活相談員、管理者が同意を行い、実施が必要になる場合は身元引受人と相談の上、了承を得る。尚、必要性がなくなった時点で即座に解除し、身元引受人へ連絡をする。身体的拘束禁止委員会の設置有り。
高齢者虐待防止及び不当な取扱い等	入居時の全身状態のチェックを始め、職員の精神状態の把握、外部、内部研修の開催、各課から施設長へ連絡、相談体制、八王子市への通報体制。
職員に対する虐待防止研修・内部及び非常災害対策	八王子市高齢者虐待防止に関する研修 『要介護施設従事者等による高齢者虐待の防止について』 令和元年虐待防止及び倫理・法遵守の社内研修 令和3年4月1日付けでの改めての研修有り。
事業者からの契約解除	以下の理由により、甲乙間の信頼関係が著しく悪化し、乙の居室および本施設の利用継続が困難であると判断した場合は、乙および身元引受人に対し6ヶ月の予告期間を置いて、本契約の解約を告知することがある。 ①入居申込時に虚偽の事項を記載したり、重要な身の上、履歴、疾病に関する事項を隠すなどの不正な手段により入居したとき ②管理費その他の費用の支払いを遅延したとき ③居室を勝手に第三者を同居させたとき ④本施設、居室等を故意又は重大な過失により汚損、破壊又は滅失、毀失させたとき ⑤その他詳細は、入居契約書第9条に記載。 ⑥入居者の行動により他の入居者の生活・健康を損なう恐れがあり施設の要請・指導に従わないとき。但し、入居者の行動が特定の病状に基づくものと医師により診断され施設・医師の指定する医療機関に通院・入院による治療を受けているとは認められない。 ⑦運営規定、使用上の注意、原状回復の義務、禁止行為等の規定に違反したとき。また、契約解除の手続きを取らずに居室から退去した時は身元引受人に確認の上、退去履歴から2ヶ月後本契約は解除されるものとする。 詳細は、入居契約書第26条に記載。

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	
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	重度要介護等が必要になった場合、入居者、身元引受人の同意を得た上で居室を移動する場合がある。
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	
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	総合相談窓口 アルジャンソン紅梅 施設長 吉賀 一貴
電話番号	042-670-5380
対応時間	9:30 ~ 17:00 (月曜日～日曜日)
窓口の名称2	八王子市役所福祉部高齢者福祉課
電話番号	042-620-7420
対応時間	9:00 ~ 17:00 (月曜日～金曜日)
窓口の名称3	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	9:00 ~ 17:00 (月曜日～金曜日)

賠償責任保険の加入

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害保険株式会社
介護サービス提供により賠償すべき事故が発生した場合の対応	あり	その内容: 事故・緊急時の対応マニュアル及び、要綱・救急事業マニュアルに準ずる
事故対応及びその予防のための指針	あり	その内容: 事故防止マニュアルに準ずる

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、意見箱等利用者等の意見を把握する取組	あり		
第三者による評価の実施状況	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: 88.8 歳	入居者数合計: 51 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				
65歳以上75歳未満									
75歳以上85歳未満				5	1	3			2
85歳以上		4	2	12	5	2	10	4	
合計		0	4	2	18	6	5	10	6

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	11	5	24	8	2	1	51

男女別入居者数

男女別入居者数	男性: 13 人	女性: 38 人
---------	----------	----------

入居率(一時的に不在となっている者を含む。)

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	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
自宅・家族同居					1				
介護老人保健施設(特別介護老人ホーム)へ転居					1				
介護老人保健施設へ転居									
介護医療院へ転居								1	
他の有料老人ホームへの転居									
その他の福祉施設・高齢者住宅等への転居									
医療機関(入院)								1	
死亡				1	3	3		1	6
その他									
合計		0	0	2	4	3	0	3	6

6 利用料金

入居準備費用	なし	円
明内前払		
支払日・支払方法		
解約時の返還		
税金	なし	
金額	300,000 円	※退去時に滞り残債及び居室の撤去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	
基本プラン	5,600,000円	187,324円 192,700円 224,657円	0	136,500	0	50,824 ~ 56,200	0
プランA	2,800,000円	230,033円 281,324円	37,333	136,500	0	0	0
プランB	0円	286,700円 280,146円	94,000	136,500	0	0	0
2人部屋	17,000,000円	290,900円	0	178,500	0	101,648 ~ 112,400	0

基本プラン：月額単価(14,667円) × 想定居住期間(40ヶ月) + 想定居住期間を超えて契約が継続する場合には発生する額(100,000円)により算出
プランA：月額単価(132,127円) × 想定居住期間(40ヶ月) + 想定居住期間を超えて契約が継続する場合には発生する額(200,000円)により算出
プランB：月額単価(224,657円) × 想定居住期間(40ヶ月) + 想定居住期間を超えて契約が継続する場合には発生する額(400,000円)により算出

(月額単価の説明)
建物賃料などを基礎として算出した前払い家賃のうち、20%を入居時償却し、残額(80%)を60か月で均等償却(1円未満切捨て)し、端数は最終月の償却に加える。
(想定居住期間の説明)
入居者の終身にわたる居住と平均的な寿命を勘案して設定致しました

家賃
基本プランは全額前払い。
プランAは半額前払い。残り半額は、37,333円を月払い。
プランBは全額前払い。
2人部屋プランは全額前払い。

管理費
1人部屋 136,500円
2人部屋 178,500円

介護費用
なし ※介護保険サービスの自己負担額は含まない。

食費
朝食 432円・昼食 680円・夕食 680円 朝食 100円
1日当たり 1,792円 × 実日数で算出
厨房管理運営費 648円/月
朝食代は、昼食代に含まれるものとする。朝食だけ召し上がる場合は、別途100円を請求する。
<買う場合の取り扱いについて>
買う必要がある場合、食事代はかかりませんが、経費差額等の費用は自己負担になる。
(食事キャンセルする場合の扱いについて)
通常食の欠食は、前日の12時までに施設へ申し出ること。
特別料理の欠食は、2週間前に申し出ること。
締切り後に申し出た時は、食費を徴収する可能性がある。
返還方法は、退月清算とする。

光熱水費 管理費に含む

前払金の取扱い

支払日・支払方法 契約日までに一括払い

償却開始日 入居した日

返還対象としない額 あり 前払い金として20%受領している
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
下記の算式により返還金を算出します。
返還金 = 前払い金80% × (償却月数 - 経過月数) ÷ 償却月数
※入居月・退去月は、白紙で清算します。
※月払いの利用については、別途日割りで清算します。
契約終了日から3ヶ月~6ヶ月以内に返還するものとします。

租期解約(死亡に該当含む)の返還金の算定方式
期間：3か月 起算日：入居した日
入居後3ヶ月以内の契約終了は前払金全額返還の対象です。
入居期間中の利用料金を別途受領します。
※月払いの利用については、別途日割りで清算するものとします。
契約終了後3ヶ月~6ヶ月以内に清算するものとします。

返還期限 契約終了日から 180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 毎月27日 口座引落

その他留意事項 管理費・家賃相当額・食費前払い

介護保険サービスの自己負担額 ※要介護度に応じた利用料の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) 単位：円

介護度	基本単価 a	加算 b	要介護者加算 c(1) × d 介護度以下 四捨五入	総単位数 e=a+b+c	介護報酬 f(1) × g 1+g × 地域別単価 小数点以下四捨五入	自己負担額 g(1) × h 1 小数点以下四捨五入
要介護1	5,460	1,070	712	7,242	77,344円	7,735円
要介護2	9,330	1,070	1,134	11,534	123,183円	12,319円
要介護1	16,140	1,460	1,918	19,518	208,452円	20,846円
要介護2	18,120	1,460	2,134	21,714	231,905円	23,191円
要介護3	20,220	1,460	2,363	24,043	256,779円	25,678円
要介護4	22,140	1,460	2,572	26,172	279,516円	27,952円
要介護5	24,210	1,460	2,798	28,468	304,038円	30,404円

加算の種類	単位・割合	算定	備考
個別機能別加算(Ⅰ)	12ヶ月	あり	対象者のみ
個別機能別加算(Ⅱ)	20ヶ月	あり	対象者のみ
科学的介護推進体制加算	40ヶ月	あり	
夜間看護体制加算	10ヶ月	あり	要介護のみ
看取り介護加算(Ⅰ)	0ヶ月	あり	対象者のみ
看取り介護加算(Ⅱ)	0ヶ月	あり	対象者のみ
認知症専門ケア加算	0ヶ月	なし	
サービス提供体制強化加算(Ⅰ)	18ヶ月	あり	要介護のみ
入居継続支援加算	0ヶ月	なし	要介護のみ
ADL維持等加算(Ⅰ)	30ヶ月	あり	要介護のみ
ADL維持等加算(Ⅱ)	60ヶ月	あり	要介護のみ
生活機能向上連携加算	0ヶ月	なし	
若年性認知症入居者受入加算	0ヶ月	なし	対象者のみ
口腔機能管理体制加算	30ヶ月	あり	
口腔・栄養スクリーニング加算	20ヶ月	なし	
遠隔・遠所連携加算	30ヶ月	あり	状況により
介護職員処遇改善加算(Ⅰ)	1.20%	あり	要介護のみ
介護職員処遇改善加算(Ⅱ)	1.20%	あり	要介護のみ
介護職員等ベースアップ等支援加算	1.50%	あり	要介護のみ

当ホームの地域別単価は、10.88です。(八王子市)
ADL維持加算については、状況により、加算(Ⅰ)単位30ヶ月、加算(Ⅱ)単位60ヶ月を要介護の方に適用します。
看取り介護加算を算定した日については、自己負担額が変動します。

利用者の個別的生活支援サービス利用料 一割料(サービスごとの料金は一覧表のとおり)

料金改定の手続
事業者は、土地建物賃借料、建物値、人件費等の高騰により事業者の収益が悪化し、入居者又は身元引受人に一部の負担を依頼すべきであると判断した場合は、事業者の施設が所在する地域自治体及び国等が発表する物価指数、人件費等を勘案して費用の改定案を策定し、契約書の第7条に規定する運営協議会において参加者の意見を聴いた上で、経営管理費、食費及び入居者の希望により提供される個人的サービス等の費用の額を改定することが出来るものとします。

【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	基本プラン		
	敷金	前払金	月額利用料
入居準備費用	0	5,600,000	187,324~192,700

※利用者の個別的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
管理規程	入居希望者に公開
事業収支計画書	入居希望者に公開
財務諸表の要旨	公開していない
財務諸表の原本	公開していない
その他開示情報	入居希望者に公開

添付書類：介護サービス等の一覧表
八王子市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。	説明年月日 ____年 ____月 ____日
____年 ____月 ____日	説明者職・氏名 _____
署名 _____ 印	職 _____
	氏名 _____ 印

介護サービス等の一覧表（参考様式）

区分	（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を含む）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）
サービス			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を含むサービスに○	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	随時（コール対応）		■	
巡回 夜間	随時（コール対応）		■	
食事介助			■	
排泄介助			■	
おむつ交換			■	
おむつ代				実費
入浴（一般浴）介助	○毎日（介助なし）	要介助時1,100円/30分	■（2回/週）	550円/30分（希望のみ） 要介助時1,100円/30分
清拭		550円/1回	■	
特浴介助		要介助時1,100円/30分	■	要介助時1,100円/30分
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			■	
機能訓練			■サービス計画に基づいて実施加算:12	
通院介助 （協力医療機関）		付添、移送 1,650円/1時間	■	
通院介助 （上記以外）		付添、移送 1,650円/1時間	■	付添、移送 1,650円/1時間
緊急時対応		付添、移送 1,650円/1時間	■	付添、移送 1,650円/1時間
オンコール対応	○		■	
<生活サービス>				
居室清掃		一般清掃880円/1回 特別清掃1,760円/1回	■（2回/週）	一般清掃880円/1回 特別清掃1,760円/1回
リネン交換		シーツ交換330円/1回 布団干し1,760円/1回	○（1回/週）	
日常の洗濯		ドライクリーニングは実費	■	ドライクリーニングは実費
居室配膳・下膳	体調不良時以外	体調不良時以外 220円/1回	体調不良時以外	体調不良時以外 220円/1回
嗜好に応じた特別食		実費		実費
おやつ			■	実費又は、胃ろう 1,100円/1日
理美容		実費		実費

区分	(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を含む)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)
サービス			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を含むサービスに○	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)		実費		実費
買物代行(上記以外の区域)	○週1回指定日	指定日以外 1,650円/1時間	○週1回指定日	指定日以外 1,650円/1時間
役所手続き代行				1,650円/1回
金銭管理サービス				
<健康管理サービス>				
定期健康診断	無料/年1回		無料/年1回	
健康相談	随時		随時	
生活指導・栄養指導	随時		随時	
服薬支援			■	
生活リズムの記録(排便・睡眠等)			■	
医師の訪問診療			■	必要随時
医師の往診			■	必要随時
<入退院時、入院中のサービス>				
移送サービス		付添、移送1,650円/1H 高速・駐車場代は実費		付添、移送1,650円/1H 高速・駐車場代は実費
入退院時の同行(協力医療機関)		駐車場代は実費		駐車場代は実費
入退院時の同行(上記以外)		付添、移送1,650円/1H 高速・駐車場代は実費		付添、移送1,650円/1H 高速・駐車場代は実費
入院中の洗濯物交換・買物		駐車場代は実費	○協力医療機関のみ	駐車場代は実費
入院中の見舞い訪問			必要時随時	
<その他サービス>			必要時随時	

施設名:アルジャンメゾン紅梅

八王子市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	
8	災害時の関係機関への通報及び連携体制並びに地域との連携体制を整備し、これらを定期的に職員に周知しているか。	○ 適合	.	○ 不適合	地域との連携体制の整備不十分
入居者の尊厳を守り、心身の健康を保持するための項目					
9	各居室は界壁により区分されているか。	○ 適合	.	○ 不適合	
10	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	
11	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	
12	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	
13	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	
14	入居者への虐待の防止早期発見のため、職員に対する研修の実施その他の必要な措置を講じているか。	○ 適合	.	○ 不適合	
15	職員の資質向上のために、外部研修その他、適切な研修の機会を確保しているか。	○ 適合	.	○ 不適合	

入居者の財産を保全するための項目			
16	前払金について、規定された保全措置を講じているか。	<input checked="" type="radio"/> 適合 <input type="radio"/> 不適合 <input type="radio"/> 非該当	保全先: 公益社団法人全国有料老人ホーム協会
17	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。)	<input type="radio"/> 適合 <input checked="" type="radio"/> 不適合 <input type="radio"/> 非該当	初期償却率: 20%
18	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。	<input checked="" type="radio"/> 適合 <input type="radio"/> 不適合 <input type="radio"/> 非該当	
その他			
19	入居希望者への事前の情報開示することが定められているか。	<input checked="" type="radio"/> 適合 <input type="radio"/> 不適合	

- ※ 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。