重要事項説明書

株式会社ニチイケアパレス

ニチイホーム 渋谷本町

TEL: 03-6300-0290

サービス付き高齢者向け住宅入居契約・(介護予防)特定施設入居者生活介護利用契約 重要事項説明書

サービス付き高齢者向け住宅への入居に係る契約及び特定施設入居者生活介護の利用に係る契約を締結するに当たり、高齢者の居住の安定確保に関する法律第17条及び東京都有料老人ホーム設置運営指導指針12(4)に基づき、以下の事項について、書面を交付して説明します。

1. サービス付き高齢者向け住宅((介護予防)特定施設入居者生活介護事業所)の概要

住宅の名称		フリガナ	ニチイ	ホーム シ	ブヤホンマチ				
住宅の名称		ニチ	イホーム 渋谷	本町					
住宅の所在が	Lt h.	₹	151 — (0071					
L. C. V > 1 > 1 L. V		東京	都渋谷区本町4	丁目49番15-	달				
住宅へのア	クセス	最寄駅		都営大江戸	幕 「西新宿五	丁目」			
		交通手段と所	要時間	西新宿五丁	「目駅から徒歩!	9分(約650m)			
		電話番号		03-6300-0	290				
住宅の連絡を	先	FAX番号		03-3320-2	120				
		ホームページ	アドレス	https://ww	w.nichii-home.jp	/			
		所有関係	□ 所有権		地上権	☑ 賃借権	□ 使用貸借(こよる権利	
		期間	令和元年	10月1日	から	令和31年	59月30日 まて	<u> </u>	
	敷地	抵当権	ロ あり	✓	なし				
		自動更新	☑ あり 		なし				
		敷地面積	1062. 42	m²					
		所有関係	□ 所有権		地上権	☑ 賃借権	□ 使用貸借(こよる権利	
		期間	令和元年	10月1日	から	令和31年	9月30日 まて	<u> </u>	
	住宅(建物)	抵当権	ロ あり	V	なし				
		自動更新	図 あり		なし				-
権原等		建築物用途区分	有料老人ホーム	`	耐火構造	☑ 耐火建築物	口 準耐火建築物	口 その他()
1年/// 75		延床面積		1, 9	81 m²	うち、サ付き分		1,981 m²	
		所有関係	□ 所有権		地上権	□ 賃借権	□ 使用貸借(こよる権利	
		期間	年	月 日	から	年	月 日まて	3	
		抵当権	ロ あり		なし				
		自動更新	ロあり		なし	. —			
	併設施設		施設名称		提供される	サービスの種類		事業所の場所	
							口 同一建物内	口 同一敷地内	ロ 隣接する土地
							口 同一建物内	口 同一敷地内	ロ 隣接する土地
							口 同一建物内	口 同一敷地内	ロ 隣接する土地
							□ 同一建物内	□ 同一敷地内	ロ 隣接する土地
介護保険事	業所番号(特定施設)	1371303692							
指定した自治	冶体名	東京都							
指定年月日	(初回)	令和元	年10月1日						
指定有効期	 限	令和7年	F9月30日						
入居時の要	件			(のみ)	[コ 混合型(自立除く)		☑ 混合型(自.	 立含む)
介護保険の	利用	✓	(介護予防)特定施詞	设入居者生活介 2000年	護(一般型)		(介護予防)特定施設	 入居者生活介護(外部サ-	 -ビス利用型)
住宅の管理	者名(役職名)	氏名		青木 佳子	<u>.</u>		役職名 管理	里者	
終身賃貸事	業者の事業の認可	口 法第5	2条の認可を受けてい	გ	☑ 認可を受けてい	ない			
入居開始時期	期(住宅の開設年月日)	令和元	年10月1日						

2. 事業主体

+ N/4 > 1/4 0 17 1/4	フリガナ カブシキガイシ	ヤニチイケアパレス					
事業主体の名称	株式会社ニチイ	ケアパレス					
事業主体の主たる事務所	〒 101 − 00	62					
の所在地	東京都千代田区神田駿	河台四丁目6番地					
	電話番号	03-5834-5200					
事業主体の連絡先	FAX番号	03-3253-3142					
	ホームページアドレス	http://www.nichii-carepalace.co.jp/					
事業主体の代表者の氏名及び職名	氏名	秋山 幸男	職名	代表取締役			
事業主体の役員	別添1「役員名簿」のとおり						
設立年月日	昭和39年 6月22日						
事業主体が行っている主な事業等	別添2「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	サービスの-	一覧表」のとおり			

3. 入居契約及び(介護予防)特定施設入居者生活介護利用契約の概要

契約居室		階層・部屋番	号等			面積		m²	江	三員		1 名
入居契約の別 い場合には、その	(入居契約が賃貸借契約でな)旨)	□ 普通賃	貸借契約	□ 定期賃	貸借契約	勺	□ 終身建物賃貸	借契約	V	利用権契約		
入居者の資格	;	V		世帯 居者 (配 族 / 特別	偶者 / (な理由	60歳以上の親族 により同居させる	必要があると知事	事が認める	者)		う。)	
入居契約及び(生活介護利用勢	介護予防)特定施設入居者 契約の内容	入居契約書及7	び(介護予防)特	定施設入	居者生	活介護利用契約	書のとおり					
	入居契約	契約期間	年	月	日	から	年	月	日 寸	きで		
契約期間等	八百天亦	更新										
关机规则专	(介護予防) 特定施設入	契約期間	年	月	日	から	年	月	日 寸	きで		
	居者生活介護利用契約	更新										

契約解除の内容

【入居契約書「契約の終了」条項より】

次の各号のいずれかに該当する場合には、本契約は、終了するものとします。

- ① お客様が亡くなられた場合
- (死亡日を本契約終了日とします)
- ② お客様が入居契約書「お客様による中途解約」条項に基づき本契約を中途解約した場合
- ③ お客様が入居契約書「3ヶ月以内の解約」条項に基づき本契約を解約した場合
- ④ お客様が入居契約書「お客様による契約解除」条項に基づき本契約を解除した場合
- ⑤ ニチイケアパレスが入居契約書「ニチイケアパレスによる契約解除」条項に基づき本契約を解除した場合
- ⑥ 土地所有者と土地借主が締結している目的施設に係る定期借地権設定契約の終了する期日(令和69年1月31日)が到来した場合

【入居契約書「お客様による中途解約」条項より】

お客様は、お客様が希望する解約日の30日以上前に、ニチイケアパレスが指定する書面により本契約の解約の意思表示をした場合には、本契約を解約す ることができるものとします。但し、お客様の希望する解約日が、解約の意思表示の日から30日に満たない場合は、当該所定の書面に記載された届出日 の翌日から起算して30日目を本契約の終了日とします。

【入居契約「お客様による契約解除」条項より】

- 1. お客様は、次に掲げる事由が客観的に存在すると認められた場合には、直ちに本契約を解除することができるものとします。
- ① ニチイケアパレスが、お客様、そのご家族又は身元引受人に対し、不法行為を行った場合
- ② ニチイケアパレスが、本契約に著しく違反し、お客様に対して重大な損害を発生させた場合
- ③ ニチイケアパレスが、正当な理由なくサービスの提供を拒否した場合
- ニチイケアパレスが、破産手続開始の申立、民事再生手続開始の申立又は会社更生手続開始の申立をし又は申立を受けた場合
- ⑤ 上記各号の他、本契約を継続し難い重大な事情が認められる場合
- 2. お客様は、ニチイケアパレス又はその役員が次の各号のいずれかに該当した場合、催告することなく、本契約を解除することができるものとします。
- 本契約「反社会的勢力の排除の確認」条項の各号の確約に反する事実が判明した場合
- ② 本契約締結後にニチイケアパレス自ら又は役員が反社会的勢力に該当する者となった場合

【介護予防特定施設入居者生活介護・特定施設入居者生活介護サービス利用契約書「契約の終了」条項より】

- 1. 次の各号に該当した場合、本契約は終了します。
- ① お客様が亡くなられた場合
- ② お客様が、本契約本条第3項に基づき契約を解約した場合
- ③ お客様が要支援・要介護から自立に戻った場合
- ④ ニチイケアパレスが、本契約本条第4項に基づき本契約を解除した場合
- ⑤ お客様とニチイケアパレスの間で締結したニチイホーム入居契約書(以下、「入居契約書」とします。)が解約その他の事由により終了した場合 2. 上記各号いずれかに該当して本契約が終了した場合であっても、お客様はそれまでに発生した本契約第8条及び第9条に定める利用料を支払うものと
- 3. お客様からの解約

|お客様は、ニチイケアパレスに対していつでも本契約を解約することができます。但し本契約を解約する場合、お客様が希望する解約日の30日以上前に ニチイケアパレス所定の書面にて解約の申し入れをするものとします。

4. ニチイケアパレスによる契約解除

ニチイケアパレスはお客様に対し、次の各号に該当する場合において、本契約を解除することができるものとします。なお、原則としてニチイケアパレス |は、お客様及び身元引受人と協議の場を設け、誠実に協議することにより、本契約を解除するか否かを慎重に決定するものとします。

- ① お客様及び身元引受人が、故意に法令その他本契約の条項に違反をし改善の見込みがないとき
- ② 利用料等自己の支払うべき費用を2ヶ月分以上滞納し、催告にもかかわらずこれが支払われないとき
- ③ お客様の行動が、他のお客様の生活を阻害し又は介護保険法上の介護ではこれを防止できないとニチイケアパレスが判断したとき

事業主体から解約を求める場合(終身建物賃貸借の場合のみ)

解約条項

Aカック マーナ・七月日日	, н		
解約	】 カラ 日		
11 11.2 1 H \\ \text{A11} \(\text{L1} \)	\ ⁴ \ ¹		

利用者からの解約・予告期間・連絡先 【入居契約書「お客様による契約解除」条項より】 1. お客様は、次に掲げる事由が客観的に存在すると認められた場合には、直ちに本契約を解除することができるものとします。 ① ニチイケアパレスが、お客様、そのご家族又は身元引受人に対し、不法行為を行った場合 ② ニチイケアパレスが、本契約に著しく違反し、お客様に対して重大な損害を発生させた場合 ③ ニチイケアパレスが、正当な理由なくサービスの提供を拒否した場合 ④ ニチイケアパレスが、破産手続開始の申立、民事再生手続開始の申立又は会社更生手続開始の申立をし又は申立を受けた場合 ⑤ 上記各号の他、本契約を継続し難い重大な事情が認められる場合 2. お客様は、ニチイケアパレス又はその役員が次の各号のいずれかに 該当した場合、催告することなく、本契約を解除することができる ものとします。 ① 本契約「反社会的勢力の排除の確認」条項の各号の確約に反する事実が判明した場合 ② 本契約締結後にニチイケアパレス自ら又は役員が反社会的勢力に該当する者となった場合 名称 ニチイホーム 渋谷本町 契約解約時の連絡先 電話番号 03-6300-0290

4. サービス付き高齢者向け住宅の戸数、規模並びに構造及び設備

戸数/	/定員数		44	戸(登録申請対	象戸数)	/		44	人					
日分本	四八の担告		(最小)		18.25	m²								
居任节	昭分の規模		(最大)		22.16	m²	詳細に	こついて	は下記り	設備の	詳細」を	参照		
			共同利用設備	i ☑ あり	ロなし									
構造及	及び設備		構造	鉄筋コンクリー	 ·ト造	階数	地上	.4階建			うち、	サ付き分	地上4階建	
竣工の	D年月日			平成28年9	 9月15日									
			☑ 登録	 基準に適合している										
加齢タ	対応構造等		☑ エレベ	ニーターを備えている										
			☑ 緊急;											
設備の	 の詳細													
			階	定員	面積	戸数	浴室	の有無	台所	の有無	収納	の有無	備	 青考
		タイプ 1	1~4	1	20. 15 m²	28	口有	☑ 無	□有	☑ 無	☑有	口無		
		タイプ 2	1	1	22. 16 m²	1	口有	☑ 無	口有	☑ 無	☑有	□無		
		タイプ 3	2~3	1	18.86 m²	2	口有	☑ 無	口有	☑ 無	☑有	口無		
		タイプ 4	2~4	2~4 1 20.06 n			口有	☑ 無	口有	☑ 無	☑有	口無		
	介護居室	タイプ 5	2~4	1	19. 41 m²	口有	☑ 無	口有	☑ 無	☑有	口無			
		タイプ 6	2~3	1	18. 25 m²	2	口有	☑ 無	口有	☑ 無	☑有	口無		
		タイプ 7	2~3	1	19. 47 m ²	2	口有	☑ 無	口有	☑ 無	☑有	口無		
		タイプ 8					口有	口無	口有	口無	口有	口無		
		タイプ 9					口有	口無	口有	口無	口有	口無		
		タイプ10					口有	口無	口有	口無	口有	口無		
			階	定員 面積 戸数				備考						
	一時介護室													
	便完		北戸伊元	F.A. 755	うち男女別	階(か所	所)							
	便所		共同便所	5か所	うち、男女共用	1~4階(57	か所(所(車いす等対応可能))						
			居室	口全	部		一部			V	なし			
				個浴	4か所	場所	3・4階	(1か所)	, 2階	(2か所)	面積		16. 90	m²
				旧作	併設施設との	共用の有無		あり() ☑ なし	
				大浴槽	か所	場所			階		面積			m²
	浴室			八份僧	併設施設との	共用の有無		あり() 口なし	
			共同浴室			場所			階		面積			m²
						Ø	1 FI	アー浴						
				共同浴室にお	か所	V	2 リフ	卜浴						
				ける介護浴槽			3 スト	レッチャーネ	学					
							4 ද ග	他()
				併設施設との	共用の有無		あり() 🛭 なし		

	場所		1 階		面積	114. 24	m²		
食堂	兼用	ロ あり	☑ <i>1</i>	なし	兼用設備				
	併設施設との共用	□ あり () 🗵	なし			
入居者や家族が利用できる調 理設備	☑ あり	ロな	L						
	場所		階		面積		m²		
機能訓練室	兼用	☑ あり		なし	兼用設備				
	併設施設との共用	□ あり () 🗸	なし			
その他の共用設備 理美容室、ラウン		ウンジ兼キッチ	ン、ラウンジ	、応接室					
エレベーター	☑ あり □ なし								
	台数	基	定員		ストレッチャー	対応			
取為成山壮栗	居室		☑ あり	ロなし	脱衣室		☑ あり	ロなし	
緊急呼出装置	便所		☑ あり	ロなし	浴室		☑ あり	ロなし	
沙4/叶号几/进	自動火災報知	設備	☑ あり	ロなし	火災通報装置		☑ あり	ロなし	
消防設備	スプリンクラ		☑ あり	ロなし	消火器		☑ あり	ロなし	
	消防計画		消防署への届出	日(消防署名)	令和 元年	9月 30日	(渋谷消防 署)		
非常災害対策	防火管理者		青木 佳子						
	避難訓練		消防署の指導	のもと、年	回実施(うち	回は夜間想	(定)		
 従業者の勘察は制								(今和6年7日1日	理女)

	北岸公生社等	性小為理	方火管理者 青木 佳子						
	非常災害対策								
		避難訓練		消防署の指導	のもと、年	回実施(うち	回は夜間想	定)	
5. 1	従業者の勤務体制							(令和6年7月1日現在)	
従業者	音の人数								
	実人数	常	勤	非常	学勤	合計	常勤換算	兼務状況等	
	職種	専従	非専従	専従	非専従		田 到沃尹	(委託である場合はその旨を記入)	
	管理者	1				1	1		
	生活相談員	1				1	1		
	看護職員(直接雇用)	3		1		4	3. 2		
	看護職員(派遣)			2		2	0.09		
	介護職員(直接雇用)	18		1		19	18.6		
	介護職員(派遣)					0			
	機能訓練指導員	1				1	1		
	計画作成担当者			1		1	0.8		
	栄養士					0		業務委託	
	調理員					0		業務委託	
	事務員	1				1	0.9		
	その他従業員			5		5	3. 9		
1週間の	つうち、常勤職員が勤務すべき時間	40	時間						
介護職	哉員の資格								
	実人数	常	勤	非常	学勤	合計	常勤換算	備考	
	職種	専従	非専従	専従	非専従	ЦН	111 29/11/19	VIII J	
	社会福祉士								
	介護福祉士	8				8	8		
	実務者研修の修了者	2				2	2		
	介護職員初任者研修の修了者	8		1		9	8.6		
	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								

		人数	ŕ	常勤	非常	常勤	∧ ⇒ı	25 #1 1 <i>4</i>	/#: 17 .		
職種			専従	非専従	専従	非専従	合計	常勤換算	備考		
看護師	又は准看護師										
理学療	法士		1				1	1			
作業療	法士										
言語聴	覚士										
柔道整	復師										
あん摩	マッサージ指	圧師									
はり師	i又はきゅう師										
理者の資格	}										
					時間帯		平均	人数	最少時	 持人数	備考
勸・宿直体制				时间币		看護職員	介護職員	看護職員	介護職員	加力	
到 16 但 14	7 لايان		夜勤	17:00	\sim	翌10:00	人	2人	人	2人	
			宿直		~		人	人	人	人	
護職員及び	「介護職員1人	.当たり(含	常勤換算)の利	川用者数		2.1 人					
介護予防)	特定施設入居	者生活介記	護の提供体制								
			契約上の職員	配置比率(※)				1. 5:	1 以上		
(介護	予防)特定施	設入居者	【表示事項】					2 :	1 以上		
生活介護・介	護の利用者に護職員の割合	対する看 (外部	※広告・パンフレット等における記載内容に合致する				Ø	2. 5:	1 以上		
サービ	ス利用型特定	施設の場	ものを選択					3 :	1 以上		
宣、 記	入不要)		実際の配置比率 1.3 : 1								
			(記入日時点での利用者数:常勤換算職員数) 1.3 : 1								
外部サ	ービス利用型	特定施設		高齢者向け住宅	三の職員数 						
である	場合の介護サ	ービス提	訪問介護事業								
定施設	(<u>一般型(包</u> <u>の場合</u> 、記入	不要)	訪問看護事業								
			通所介護事業	所の名称							
員の状況((冒頭に記した	.記入日現在	生)						1		
	管理者		他の職種との	兼務	ロ あり	☑ なし	兼務す	る職種			
	日任日		業務に係る資	格等	☑ あり	□ なし	資格等	の名称	介護福祉士		
		看記	護職員	介護		生活村	泪談員	機能訓練	凍指導員	計画作品	 找担当者
		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
	度1年間の 採用者数		1	4	1						
前年	度1年間の			1							
	B職者数 1 年末滞				_						
	1年未満		2	5	1						
業に務し	a beautiful			5							
業に応じ	1 年以上 3 年未満	1									
業務に従事し	3年未満3年以上	1	1	5				1			1
業務に従事した経員の	3年未満 3年以上 5年未満 5年以上		1	5		1		1			1
業務に従事した職員	3 年未満 3 年以上 5 年未満		1			1		1			1

6. サービスの内容

サービス提供の方針、サービスの提供内容に関する特色

ご入居者が介護サービスを必要とする場合には、当施設と介護予防特定施設入居者生活介護・特定施設入居者生活介護サービス利用契約を締結することにより介護保険を利用した介護サービスを受けることができます。

介護保険対象サービスの種類・提供方法等

サービスの種類	提供方法	提供者
状況把握サービス (安否確認)	・食事や外出などの生活場面での機会を通じて少なくとも1日1回本人の状況把握(安否確認)を行います。	
生活相談サービス	お客様の生活全般に関する諸問題について相談や助言をニチイホーム入居契約書管理規程別表VI-4 「生活相談・助言サービス」に従って行います。	
緊急対応サービス	・24時間各居室のベッドサイド・トイレに設置してあるナースコールを押していただければ職員が携帯しているPHSにて通報を受信の上、職員が駆けつけ必要な対応を行います。	
食事介助	・食堂において食事介助を行います。(厨房業者は委託)	
入浴介助	・週2回入浴介助を行います。	
排泄介助	・利用者の状況に応じた適切な排せつ介助を行います。・排せつの自立に向けた援助を行います。	
機能訓練	・利用者の心身の機能の維持回復を図り、日常生活の自立を助けるため、必要なリハビリテーションを行います。	
居室清掃・洗濯等 家事援助	・週2回居室内の清掃を行います。・週2回洗濯を行います。・週1回シーツ交換を行います。	
健康管理	・看護職員等により、血圧・脈拍・体温等の測定による健康状態の確認を行います。	
服薬管理	・必要に応じて薬の管理、服薬介助を行います。	
その他	別添3「介護サービス等の一覧表」を参照。	

住宅で対応できる医療的ケアの内容

看護職員の勤務時間内は、以下のケアが対応可能です。 在宅酸素(HOT)・ペースメーカー・経管栄養(胃ろう・腸ろう)・尿管留置・ストーマ・インスリン・褥瘡・吸引・ 麻薬投与(内服薬・外用薬のみ)・その他(相談による) ※症状によっては対応できない場合もあります。

介護給付費算定に係る体制等(加算等)の種類

個別機能訓練加算	☑ あり(☑ (I)	☑ (Ⅱ))	□ なし
夜間看護体制加算	ロ あり(□(I)	□(I))	□ なし
協力医療機関連携加算	☑ あり			ロ なし
看取り介護加算	☑ あり			ロ なし
入居継続支援加算	ロ あり (□(I)	□(I))	☑ なし
テクノロジーの導入(入居継続支援加算関 係)	ロあり			☑ なし
生活機能向上連携加算	ロ あり (□(I)		☑ なし
若年性認知症入居者受入加算	☑ あり			□ なし
ADL維持等加算	ロ あり (□(I)		☑ なし
科学的介護推進体制加算	☑ あり			□ なし
口腔・栄養スクリーニング加算	☑ あり			□ なし
退院・退所時連携加算	☑ あり			□ なし
退去時情報提供加算	☑ あり			□ なし
高齢者施設等感染対策向上加算	☑ あり			□ なし
生産性向上推進体制加算	ロあり			□ なし
認知症専門ケア加算	ロ あり(□(I)		☑ なし
サービス提供体制強化加算	☑ あり(□(I)		□ なし
介護職員等処遇改善加算	☑ あり(□(I)	☑ (Ⅱ))	ロ なし
短期利用(介護予防)特定施設入居者生活 介護の算定	☑ あり			ロ なし

	己置が手厚い介	護サービスの実施	ロあり	☑ なし	介護に関わる職員体制 (介護・看護職員の配置率)	: 1
食事⊄)提供サービス		〈料金及び時間〉 ●食材費 36,300円 朝 食 319円(う) 昼 食 484円(う) 夕 食 407円(う) ●厨房管理費 39,60 ※厨房管理費は、欠べ ※当住宅では食事サービスのキャーでスにつる	(うち消費税等3,30 ち消費税等29円) ち消費税等44円) ち消費税等37円) 00円/月(うち消費利 食返金の対象とはな ービス費については ・ンセル〉	表VI-3「食事サービス」参照。 0円) 8:00 ~ 9:00 ※一食あたり 11:45 ~ 13:45 ※一食あたり 18:00 ~ 19:00 ※一食あたり	厨房委託先:シダック フードサービス株式会
その他	利用者の個別的	な選択によるサービス提供	<u> </u>			
	通院介助等		別添3「介護サービス 介護保険適用外のサー 「介護保険給付対象外	ービスは、別途相談		
	の連携・協力は、連携・協力	力先医療機関等以外の医	医療サービスも、自由に	選択することができ	・キオー)	
					· エ 9 。 丿	
			☑ 1 救急車の引		<u>. £ 9</u> 。)	
医療支	で援		☑ 1 救急車の引 ☑ 2 入退院のf	트립	<u>. £ 9</u> .)	
医療支 ※複数	で援 文選択可			트립	<u>. </u>	
			☑ 2 入退院の作	트립	<u>. £ 9</u> 。))
		名称	☑ 2 入退院の作 ☑ 3 通院介助	手配 けき添い ()
	女選択可	名称 所在地	図 2 入退院の作 図 3 通院介助 □ 4 その他	F配 けき添い (悠翔会在宅クリニッ 1-10 新橋スクエア	ック新橋)
※複数			図 2 入退院の作 図 3 通院介助 □ 4 その他 医療法人社団悠翔会 東京都港区新橋 5-14	F配 けき添い (悠翔会在宅クリニッ 4-10 新橋スクエア 7.58 [*] n	ック新橋)
※複数協力医	女選択可	所在地	図 2 入退院の作 図 3 通院介助 □ 4 その他 医療法人社団悠翔会 東京都港区新橋 5-14 住宅からの距離:約7	F配 けき添い (悠翔会在宅クリニッ 4-10 新橋スクエア 7.58 ⁺ 。	ック新橋 ビル 7F)
※ 複数 協力	女選択可	所在地診療科目	図 2 入退院の作 図 3 通院介助 □ 4 その他 医療法人社団悠翔会 東京都港区新橋 5-14 住宅からの距離:約7	F配 対き添い (悠翔会在宅クリニッ 1-10 新橋スクエア 7.58 [‡] _□ 科	y ク 新橋 ビル 7F 医療機関への紹介)
※複数協力医療	女選択可	所在地 診療科目 協力内容	図 2 入退院の作 図 3 通院介助 □ 4 その他 医療法人社団悠翔会 東京都港区新橋 5-14 住宅からの距離:約7 内科・精神科・皮膚を 訪問診療、健康指導、	を翔会在宅クリニュ を翔会在宅クリニュ 4-10 新橋スクエア 7.58 ⁺ ¹ 科 、医療相談、適正な ・リホームクリニック 2-16-21 松田ビル2	ック新橋 ビル 7F 医療機関への紹介 フすぎなみ)
	医療機関1	所在地 診療科目 協力内容 名称	図 2 入退院の作 図 3 通院介助 □ 4 その他 医療法人社団悠翔会 東京都港区新橋 5-14 住宅からの距離:約7 内科・精神科・皮膚が 訪問診療、健康指導、 医療法人AGRIE アク 東京都杉並区久我山2	を翔会在宅クリニュ を翔会在宅クリニュ 4-10 新橋スクエア 7.58 ⁺ ¹ 科 、医療相談、適正な ・リホームクリニック 2-16-21 松田ビル2	ック新橋 ビル 7F 医療機関への紹介 フすぎなみ)
	医療機関1	所在地 診療科目 協力内容 名称 所在地	図 2 入退院の作 図 3 通院介助 □ 4 その他 医療法人社団悠翔会 東京都港区新橋 5-14 住宅からの距離:約3 内科・精神科・皮膚が 訪問診療、健康指導、 医療法人AGRIE アク 東京都杉並区久我山2 住宅からの距離:約3	を翔会在宅クリニック (悠翔会在宅クリニック (4-10 新橋スクエア (7.58* n) () () () () () () () () ()	ック新橋 ビル 7F 医療機関への紹介 アすぎなみ F	
	医療機関1	所在地 診療科目 協力内容 名称 所在地 診療科目	図 2 入退院の作 図 3 通院介助 □ 4 その他 医療法人社団悠翔会 東京都港区新橋 5-14 住宅からの距離:約7 内科・精神科・皮膚が 訪問診療、健康指導、 医療法人AGRIE アク 東京都杉並区久我山2 住宅からの距離:約1 内科・外科・精神科	### (ック新橋 ビル 7F 医療機関への紹介 アすぎなみ F 医療機関への紹介)
	医療機関1	所在地 診療科目 協力内容 名称 所在地 診療科目 協力内容	図 2 入退院の何 図 3 通院介助 □ 4 その他 医療法人社団悠翔会 東京都港区新橋 5-14 住宅からの距離:約3 内科・精神科・皮膚が 訪問診療、健康指導、 医療法人AGRIE アク 東京都杉並区久我山2 住宅からの距離:約1 内科・外科・精神科 訪問診療、健康指導、	### ### ### ### ### ### ### ### #### ####	ック新橋 ビル 7F 医療機関への紹介 マすぎなみ F 医療機関への紹介 ック新橋	
	医療機関1	所在地 診療科目 協力內容 名称 所在地 診療科目 協力內容	図 2 入退院の何 図 3 通院介助 □ 4 その他 医療法人社団悠翔会 東京都港区新橋 5-14 住宅からの距離:約7 内科・精神科・皮膚が 訪問診療、健康指導、 医療法人AGRIE アク 東京都杉並区久我山2 住宅からの距離:約1 内科・外科・精神科 訪問診療、健康指導、 医療法人社団悠翔会 東京都港区新橋 5-14	### ### ### ### ### ### ### ### #### ####	ック新橋 ビル 7F 医療機関への紹介 マすぎなみ F 医療機関への紹介 ック新橋	

7. 料金の請求及び支払方法

支払力				□ 月払い方式		全額前払い方式	口 一部前払い方式	☑ 選択方式			
人,口,	<i>J</i>		※選択方式 (該当する	の場合: 方式全て選択)	☑ 月払い方式	口 全額前払い方式	☑ 一部前払い・一部月				
	前払金	Ž			☑ あり	ロなし	※前払金とは、終身又は入 括して受領する場合をいう		領すべき家賃等の全部又は一部を一		
			9,	,800,000 円		5 年(60ヶ月)	※一部前払いプラ	ン(75歳から9	5歳まで)		
			11,	,760,000 円		6 年(72ヶ月)	※一部前払いプラ	ン (74歳)			
		金額	13,	,720,000 円	期間	7 年(84ヶ月)	※一部前払いプラ	ン (73歳)			
		並 領	15,	, 680, 000 円	别间	8 年(96ヶ月)	※一部前払いプラ	ン(72歳)			
			17,	, 640, 000 円		9 年(108ヶ月)	※一部前払いプラ	ン(71歳)			
			19,	,600,000 円		10 年(120ヶ月)	※一部前払いプラ	ン(70歳)			
		算定方法		い金=1ヶ月 受領する額	分の前払い家	賃相当額(円)×想定	居住期間(月数)+類	想定居住期間を超え	えて契約が継続する場合		
						額のうち、一部を一部前払	い金としてお支払いいたた	ごく額となります。			
			内容	サービス提供の対価	なし						
		(説明)	想定居住期			となるまでの期間を考慮し 120ヶ月(10年) 108ヶ月(9年) 96ヶ月(8年) 84ヶ月(7年) 72ヶ月(6年)			点での退去率をもとに、居住 います。		
		支払日	(支払期日	を記入)	支払方法	ムの設置者による受領が禁 の翌日を起算日とし、7 E	*じられている「権利金その 以内にニチイケアパレス	の他の金品」には該当 に支払うものとします。	29条第6項で有料老人ホーしません。)を、契約締結日 の個し、契約開始日が契約締 にニチイケアパレスに対して		
		償却開始日		年 月	日(二	チイホーム入居契約書	に定める契約開始日	記入)			
料金構造		契約終了時の返還金		円	算定方法	相当額 × 償却開 ロ 契約終了日が月の初日 返還金= (一部前払い金×7 相当額 × 償却開 払家賃相当額 ÷	了日までに契約が終了した。 ます。なお、以下において、 日の場合 0%) - {(償却開始月の 始月翌月から契約終了月前	場合には、次のイ又は、契約終了日の属する。 の前払家賃相当額) + 前月までの月数) } の前払家賃相当額) + 前月までの月数) + {	ロにより算出し 月を「契約終了 (1ヶ月分の前払家賃 (1ヶ月分の前払家賃 (1ヶ月分の前		
			金額		円	期間	3か月 起算日	入	居した日の翌日		
		短期解約 (死亡退去 含む)の返 還金の算定 方式	算定方法	(受領済みの- 終了日までの ※1 日割家賃	D日数※2) = 1 ヶ月分の前払	- (日割家賃※1 × 契 家賃相当額 ÷ 30(1円 日が遅い場合は居室明渡し]未満の端数切捨て)]			
		返還期限	ニチイホー	L ム入居契約終了	日及び居室の明測	まし日のうち、いずれか遅い	い日の翌日から起算して原	則90日以内に返還す	るものとします。		
				連帯保証を行	う銀行等の名称						
			✓	信託契約を行う	信託会社等の名称	みずほ信託銀行株式会社	±				
		前払金の保 全先		保証保険を行う	5保険会社の名称						
		土儿									
				その他	(名称:)		
	敷金						算定根拠				
		金額		628,000 円	家賃の	2 か月分	※退去時に滞納家賃	及び居室の原状回復費	費用を除き全額返還する。		

月額費用 算定根拠 110,000 円 【一部前払いプラン】専用居室、共用部分の利用のための費用 家賃 314,000 円 【月払いプラン】専用居室、共用部分の利用のための費用 共益費 55,000 円|施設維持管理費・修繕費、各住戸内光熱水費又は環境衛生費、その他共同の益に供する全ての費用 介護費用 1ヶ月 30 日の場合 ※地域単価 10.9 円 (介護保険) 90 % ※給付率 (1割負担の場合は90%、2割負担の場合は80%、3割負担の場合は70%) (1割負担の場合) 処遇改善加算 加算 総単位数 月額費用(円) 保険請求額(円) 自己負担額(円) 基本単位 e=d×地域単価 小数点以下切捨で c=(a+b)×加算率 小数点以下四捨五入 b ※処遇改善加算以外 d=a+b+c 要支援1 5, 490 10, 332 825 11, 157 121,611 109, 450 12, 161 21, 747 要支援2 9,390 1,736 23, 483 255, 965 230, 368 25, 596 要介護1 16, 260 23, 280 273, 895 246, 506 27, 390 1,848 25, 128 要介護2 27, 369 29, 832 18, 270 25, 356 2,013 298, 322 268, 490 要介護3 20, 370 27, 526 2, 185 29, 711 323, 850 291, 465 32, 385 要介護4 22, 320 29, 540 2, 345 31, 885 347, 547 312, 792 34, 755 要介護 5 24, 390 31,678 2, 515 34, 193 372, 704 335, 433 37, 270 □ なし ☑ あり(☑(I) ☑(II)) 個別機能訓練加算 ※加算 I ···12単位/日、 加算 II ···20単位/日 \square ab $(\square(I)$ $\square(I)$ ロ なし ※要介護者のみ 夜間看護体制加算 ※加算 I ···18単位/日、 加算 II ···9単位/日 協力医療機関連携加算(40単位/月,100単位/月) ☑ あり ロ なし ※対象者のみ ロ なし ※対象者のみ 看取り介護加算(72~1,780単位/日) ☑ あり \square $ab(\square(I) \square(I))$ ☑ なし 入居継続支援加算 ※加算 I ···36単位/日、 加算 II ···22単位/日 ☑ なし 生活機能向上連携加算 ※加算 I ···100単位/日、 加算 II ···200単位/日 若年性認知症入居者受入加算(120単位/日) ロ なし ☑ あり ※対象者のみ ローあり(☑ なし ADL維持等加算 ※加算 I ···30単位/日、 加算 II ···60単位/日 科学的介護推進体制加算(40単位/月) ☑ あり ☑ なし 口腔・栄養スクリーニング加算 (20単位/回) ☑ あり ロ なし ※対象者のみ 退院・退所時連携加算(30単位/日) ロ なし ☑ あり ※要介護者のみ、対象者のみ 退居時情報提供加算(250単位/回) ☑ あり ロ なし \square ab (\square (I) \square (II) ☑ なし 高齢者施設等感染対策向上加算 ※加算 I ···10単位/月、 加算 II ···5単位/日 \square $ab(\square(I) \square(I))$ ☑ なし 生產性向上推進体制加算 ※加算 I ···100単位/月、 加算 Ⅱ ···10単位/日 ロ あり(ロ(I) \mathbf{Q} (\mathbf{I})) ☑ なし 認知症専門ケア加算 ※加算 I …3単位/日、 加算 II …4単位/日 ☑ (Ⅲ)) ロ なし \square (II) ロ あり(ロ(I) サービス提供体制強化加算 ※加算 I ···22単位/日、加算 II ···18単位/日、加算 III···6単位/日 ☑ あり(□(I) oxdot(II)ロ なし 介護職員等処遇改善加算 ※加算 I …12.8%、加算 Ⅱ …12.2% 金 ※上記の自己負担額は標準的な加算を算定した場合を想定しています。算定する加算によって、自己負担額が変動します。 構 ※1か月に支払った利用者負担の合計が、負担の上限を超えたときは、超えた分が払い戻される制度があります(高額介護サービス費)。 造

10/21

	I									
短期利用	1日当たり	5,530 円	利用料の 算出方法	居住費(非課税):3,000円 食費(税込):2,530円						
(介護保険外) 人員配置が手 厚い場合の介 護サービス費 用	円	をお支払いいただきま ・2位置単価寺は別称3「月渡り一日入寺の一見衣」のとわり								
(介護保険外) 利用者の個別 的な選択によ る介護サービ ス費用										
食費	食 費:75,900円(うち消費税等6,900円) [食費内訳] ・食 材 費:36,300円(うち消費税等3,300円) 朝 食 319円(うち消費税等29円)、昼 食 484円(うち消費税等44円)、夕食 407円(うち消費37円) 間食(昼食に含む) ※1日当たり1,210円(税込み)×30日 ・厨房管理費:39,600円(うち消費税等3,900円) ※厨房管理費は、食事部門の人件費・管理費、設備・備品代に充当するため、欠食があっても返金されまん。 ※一食あたりの食費及び欠食の場合の取扱いについては、別表VI-3「食事サービス」をご覧ください。 ※当住宅では食事サービス費については全て軽減税率の対象外となります。									
光熱水費	0 円		共用部分の維持管理にか	する光熱水費を除いた各住戸で使用するかる費用を概算額とし、全住戸で除した						
その他	0 円	-								
A =1	240,900 円	【一部前払いプラン】合計	には賃料、管理費、食	費を含みます。						
合計	444,900 円	円【月払いプラン】合計には賃料、管理費、食費を含みます。								
支払日・支払方法	① 賃料の分割を ・で理費・で開かる ・ででは、	27日までにお支払いいただた月及びその翌月の賃料・管法別途指定した日までにお支払が対象外)のお客様のみにかから要介護又は要支援認定においい一覧表」に基づくサービスを持り27日までにお支払いいた。費用 月27日までにお支払いいた。	きます。 理費・食費については いただきます。 る費用です。 て「非該当」(自立)と 提供するための人件費。 だきます。 だきます。 だきます。 かります。	認定されたお客様にもご負担いただきます。 て翌々月27日までにお支払いいただきます。 ます。						

入院等による不在時における利用料金(月払い)の取扱い

- ┃1. 入院期間中も月額利用料のうち管理費及び家賃相当額、厨房管理費はお支払い頂きます。
- 2. 協力医療機関への入退院、通院にかかる費用はサービスに含まれます。
- 3. 入院治療に係る費用はお客様の負担になります。
- 4. 入院期間中も居室利用権は存続し、ホームの都合で居室を使用・変更することはありません。

料金改定の条件及び手続き

【入居契約書(費用等の改定)条項より】

- 1. ニチイケアパレスは、一部前払い金、敷金、月額の費用等に関し、改定することがあるものとします。 2. ニチイケアパレスは、前項の改定に際して、ホーム所在地の自治体が発表する消費者物価指数、人件費等、関連法令等の改正及び運営懇談会の 意見を勘案するものとします。
- 3. 本条第1項の改定に際して、ホームはお客様及び身元引受人に対して、事前に通知するものとします。

料金プラン(代表的なプランを2例)

				·	プラン1	7	プラン 2	
			要介護度		要介護1	Ī	要介護5	
入居者の状況		2	自己負担割合		1 割		1 割	
			年齢		75 歳		80 歳	
床面積 浴室 占所		床面積		20.15 m ²		20. 15 m²		
			浴室	ロ あり	☑ なし	ロあり	☑ なし	
			台所	ロ あり	☑ なし	ロ あり	☑ なし	
			収納	☑ あり	□ なし	☑ あり	□ なし	
入居時	世界の		前払金		9,800,000 円		0 円	
費用			敷金		0 円		628,000 円	
月額費	費用の合	計			258, 138 円	470,757 円		
	家賃				110,000 円	314,000 円		
	共益費	₹			55,000 円	55,000 円		
		特定施設	改入居者生活介護の費用(※1)		17, 238 円		25,857 円	
	サ		上乗せ介護費用(※2)		0 円		0 円	
	ビ	介	介護費用(選択サービス)		0 円		0 円	
	ビス費用	介護保険	食費		75, 900 円		75,900 円	
	用用	外	光熱水費		(管理費に含む) 円		(管理費に含む) 円	
			その他		0 円	0 円		

- ※1 自己負担額を記入。介護予防・地域密着型の場合を含む。※2 該当する場合のみ。※3 上乗せ介護費用その他サービス付き高齢者向け住宅事業として受領する費用。

8. 入居者の状況 (令和6年7月1日現在)

皆の状況(冒頭	原に記した記入日現在)								
平均年齢		90	歳	入居者数合計	42	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								
介護度別・ 年齢別入居 者数	65歳以上75歳未満								
	75歳以上85歳未満		2	2	1		2		
	85歳以上		6	2	16	5	2	2	2
	合計	0	8	4	17	5	4	2	2
入居継続期 間別入居者 数	入居期間	6か月未満	6か月以上 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	4	3	35	TO 1 / INTIPU	TO 1 / NIP			42
男女別入居者	数	男性:	2	人	女性:	40	人		
入居率(一時的	」に不在となっている者を含む。)	95.5 % (定員に対する入居者数)							
		退去者数の合計			6 人(下記理由ごとの人数を合計したものと一致				汝させる)
			理由		人数(人)		人数(人)		
		自宅 • 家族同居			3	3 他のサービス付き高齢者向け住宅への転居			
直近一年間に	退去した者の人数と理由	介護老人福祉施設	設(特養等)	〜転居		その他の福祉施設・高齢者住宅等への転居			
		介護老人保健施	設へ転居			医療機関 (入院)			
		介護療養型医療	施設へ転居			死亡			
		有料老人ホーム	(サ付き除く)	への転居	1 その他				
	平均年齢 介護度別・ 年齢別入居者 入居継続期間別数 男女別入居者 入居率(一時的	年齢/介護度 65歳未満 65歳以上75歳未満 75歳以上85歳未満 85歳以上 合計 入居継続期 間別入居者	平均年齢 90 年齢/介護度 自立 65歳未満 65歳以上75歳未満 75歳以上85歳未満 0 入居継続期間別入居者数 入居期間 6か月未満 为別入居者数 4 男女別入居者数 男性: 入居率(一時的に不在となっている者を含む。) 95.5 退去者数の合計 自宅・家族同居 介護老人福祉施済介護者型医療が	平均年齢 90歳 年齢/介護度 自立 要支援1 65歳未満 65歳以上75歳未満 2 85歳以上85歳未満 2 85歳以上 6 人居継続期間別入居者数 入居期間 6か月未満 1年未満 2 1年未満 3 み別入居者数 4 3 男女別入居者数 男性: 2 入居率(一時的に不在となっている者を含む。) 95.5 % (定員に対 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2	平均年齢 90歳 入居者数合計 介護度別・ 年齢別入居 者数 年齢/介護度 自立 要支援1 要支援2 65歳未満 2 2 85歳以上 6 2 合計 0 8 4 入居継続期間別入居者数 入居期間 6か月末満 1年以上 1年末満 5年未満 3 35 男女別入居者数 4 3 35 男女別入居者数 男性: 2 人 入居率(一時的に不在となっている者を含む。) 95.5 % (定員に対する入居者数と退去者数の合計 理由 自宅・家族同居 介護老人保健施設へ転居 介護老人保健施設へ転居	平均年齢 90歳 入居者数合計 42 作齢別入居者数 65歳未満 要支援1 要支援2 要介護1 65歳以上75歳未満 2 2 1 75歳以上85歳未満 2 2 16 85歳以上 6 2 16 合計 0 8 4 17 入居継続期間別入居者数 人居有数 4 3 35 男女別入居者数 男性: 2 人女性: 入居率(一時的に不在となっている者を含む。) 95.5 % (定員に対する入居者数) 退去者数の合計 6 理由 人数(人) 自宅・家族同居 3 介護者人保健施設へ転居 介護者人保健施設へ転居 介護者人保健施設へ転居 介護者及疾施設へ転居	平均年齢 90歳 入居者数合計 42人 年齢/介護度 自立 要支援1 要支援2 要介護2 65歳未満 65歳未満 65歳以上75歳未満 75歳以上85歳未満 22 22 1 75歳以上85歳未満 2 2 16 5 6計 0 8 4 17 5 75歳以上85歳未満 6 2 16 5 6計 0 8 4 17 5 75歳以上85歳未満 6 1年以上 1年以上 1年以上 10年以上 10年以上 15年以上 15年未満 15年未満 15年未満 4 7月とまる 7月とまる 3 4 3 3 35 3 4	平均年齢 90 歳 入居者数合計 42 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 7歳度別・年齢別入居者数 65歳以上75歳未満 2 1 2 75歳以上85歳未満 2 2 16 5 2 6計 0 8 4 17 5 4 入居継続期間別入居者数 入居者数 4 17 5 4 男女別入居者数 4 3 35 10年以上 15年以上 15年以上 15年末満 15年末満 15年以上 15年末満 15年末	平均年齢 90歳 入居者数合計 42人 介護度別・ 年齢別入居者数 年齢/介護度 自立 要支援1 要支援2 要介護2 要介護2 要介護3 要介護4 75歳以上85歳未満 2 2 1 2 85歳以上 6 2 16 5 2 2 6計 0 8 4 17 5 4 2 入居期間別入居者数 入居者数 4 1年以上 1年未満 3 5年以上 15年未満 3 15年以上 15年未満 15年未満 15年未満 15年以上 15年未満 15年未満 15年未満 3 合 及居率(一時的に不在となっている者を含む。) 95.5 % (定員に対する入居者数) 4 人数(人) 理由 自宅・家族同居 介護老人保健施設へ転居 人数(人) 理由 自宅・家族同居 介護老人保健施設へ転居 3 他のサービス付き高齢者向け住宅への転居 全の他の福祉施設・高齢者住宅等への転居 介護老人保健施設へ転居 医療機関 (入院) 介護療養型医療施設へ転居 医療機関 (入院) 発亡

9. 苦情・事故等に関する体制

苦情・事故等に関する体制	<u> </u>											
に対応する窓口等の状況												
窓口の名称	(住宅)	ニチ	イホーム	渋谷	本町	(苦情相詞	淡窓口)					
電話番号	03-6300-0290)										
	平日	9	時	30	分	~	17	時	30	分		
おけしていて時間	土曜	9	時	30	分	~	17	時	30	分		
対応している時間	日曜	9	時	30	分	~	17	時	30	分		
	祝日	9	時	30	分	~	17	時	30	分		
定休日	定休日なし											
窓口の名称	(法人)	株式会社ニュ	チイケア	パレン	スお	客様相談室						
電話番号	0120-82-6501	L										
	平日	9	時	00	分	~	17	時	00	分		
対応している時間	土曜		時		分	~		時		分		
vi //い C C Aの kii lbi	日曜		時		分	~		時		分		
	祝日		時		分	~		時		分		
定休日	土日祝日、年	上日祝日、年末年始 										
窓口の名称	(区市町村)	渋谷区介記	隻保険課?	介護村	目談係							
電話番号	03-3463-3304	1										
	平日	8	時	30	分	~	17	時	00	分		
対応している時間	土曜		時		分	~		時		分		
NJ/LL C C C U M JEJ	日曜		時		分	~		時		分		
	祝日		時		分	~		時		分		
定休日	土日祝日、年	末年始										
窓口の名称	東京都国民健	康保険団体	連合会									
電話番号	03-623	88-0177 (苦竹	青専用)									
	平日	9	時	00	分	~	17	時	00	分		
対応している時間	土曜		時		分	~		時		分		
	日曜		時		分	~		時		分		
	祝日		時		分	~		時		分		
定休日	土日祝日、年											
ビスの提供において事故が発	生したときの対応											
具体的な対応	生じた場合 ・事故が発生	本契約に基づき、介護サービス等を利用者に提供した場合に、万一事故が発生し、利用者の生命・身体等に損害が 生じた場合は、速やかに必要な対応及び措置(ご家族への連絡・救急車の呼び出し等)を行います。 事故が発生した場合には、速やかに東京都住宅政策本部及び渋谷区に報告した上で、事故原因の調査及び再発防止の ための取組を実施します。										

損害賠償責任保険の加入状況

☑ あり (保険の名称及び加入先:総合賠償責任保険(あいおいニッセイ同和損害賠償保険株式) ロ なし

10. その他の留意事項

<u> 1 U.</u>	その他の留息事場	貝									
外出・	帰宅・訪問等										
	ニチイホーム入居契	約書管理規	見程に定める通	ib							
共用認	设備の利用について										
	浴室等		ニチイホーム	入居契約書管理	見規程別表Ⅱ「	共用施設等の	利用細則」に	定める通り			
やむを	- と得ず身体拘束を行う	場合の手紙	売き								
	 ・利用者又は他の利用者等の生命又は身体を保護するため緊急やむを得ない場合を除き、身体的拘束等は行いません。 ・「緊急やむを得ない場合」とは、①利用者又は他の利用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、②身体拘束等以外に代替する介護方法がない、③身体拘束等が一時的なものの要件全てを満たしている場合に限ります。 ・身体的拘束等を行う場合は、説明書を用いて、利用者又はご家族に身体拘束の内容、目的、理由、拘束の時間を詳細に説明し、十分な理解を得たうえで実施します。 ・身体拘束等を行った場合は、その態様及び時間、その際の利用者の心身の状況並びに理由を記録し、速やかな解除に向けた計画を作成します。 ・具体的な手続き等については、別に定める「身体拘束廃止のための指針」のとおりである。 										
入居希	冷望者への事前の情報	發開示									
			入居希望者に公	開		財務諸表の要			入居希望者に公開		
	入居契約書のひな形	☑ 入居希望者に交		付		(※前払金を受領する場合 に記載)					
	ロ 公開してい							□ 入居希望者に公開			
	管理規程		□ 入居希望者に公開☑ 入居希望者に交付				財務諸表の原本 (※前払金を受領する場合		人居希望者に公開入居希望者に交付		
	(重要事項説明書)	ロ 公開していない			に記載)	文限りる物口		公開していない			
			入居希望者に公	 公開		マ.	の他		入居希望者に公開		
	事業収支計画書 (※前払金を受領する ロ 入居希望者に		入居希望者に交	を付		())		入居希望者に交付		
	場合に記載)	☑	公開していない						公開していない		
その化	<u>h</u>										
		管理の方式		☑ 自ら実施 □ 管理業務を委託							
		委託する業務の内容(契約事項)									
	サービス付き高齢	管理業務の	商号・名称又 は氏名	フリガナ							
	者向け住宅の管理 の方法等	委託先	住所(事務所所在地)	₸							
			計画策定の有無	ロぁヮ)	☑ なし	,				
		修繕計画	大規模修繕の実施予定	月頃実施予定	<u> </u>						
			その他計画的な修繕予定								
				☑ あり)(開催頻度: 	毎冊老笠・ご		回予定)	こより構成され、お	夕 ⊭が快流で	
	運営懇談会				(開催内容等)				いて意見を交換す		
	是 1 温 以 4			口 以 ⁻	下の内容の代替措	置により対応					
					(内容)						
	有料老人ホーム設置時	キの老 人 福祉	l:法第29条第1	ロぁり)	ロなし	,				
	項に規定する届出			ロサー	ごス付き高齢者向け	け住宅の登録を行っ	ているため、高齢者の	の居住の安定確		条の規定により、	届出が不要
	利用者アンケート調査	、意見箱等和	川用者の意見)	実施日			結果の開示	☑ あり	ロなし
	等を把握する取組の状		,,,,,,	ロ なし	,						
	第三者による評価の実	施状況		□ あり 実施日 実施機関の名称 □ なし							
	サービス付き高齢者向本方針に照らして適切		録の申請が基	高齢者の居住の			方針及び都が策	定する高齢者	その居住安定確保	プランに基づ	き、適切にサー

説明年月日	年	月	日	
-------	---	---	---	--

入居契約書、(介護予防)特定施設入居者生活介護契約書及び(介護予防)特定施設入居者生活介護重要事項説明書に基づいて、重要な事項を説明しました。

事業者名	株式会社ニチイケアパレス	
所在地	東京都千代田区神田駿河台四丁目6番地	
代表者名	代表取締役 秋山 幸男	印
=V == +		印
説明者氏名		⊢l¹

私は上記事業者から、入居契約書、(介護予防)特定施設入居者生活介護契約書及び(介護予防)特定施設入居者生活介護重要事項説明書に基づいて、重要な事項の説明を受けました。

		署名	印
□代	理	人又は□署名代行人(該当する者の□にレ印をご記入ください。)	
		署名	印

役員名簿

(ふりがな)	
氏 名	役名等
あきやまゆきお	
秋山 幸男	代表取締役
さくらいのりゆき	
櫻井 紀之	専務取締役
さんのうおさむ	₩₩₩₩₩₩₩₩₩₩₩₩₩₩₩₩₩₩₩₩₩₩₩₩₩₩₩₩₩₩₩₩₩₩₩₩₩
山納 修	常務取締役
きじまえいじ	mmmmmmmmmmmmmmmmmmmmmmmmmmmmmmmmmmmm
雉間 英二	取締役
すずきひろなお	
鈴木 宏直	
うめだみか	
梅田 美香	
ながえりょうた	IIIIIIIIIIIIIIII
永江 竜太	取締役
かわたりきや	
川田 力也	取締役
しいやかずや	監査役
椎谷 和也	<u> </u>
きやひろみち	監査役
木屋 博達	<u> </u>
ゆうげんせきにんかんさほうじんとーまつ	会計監査人
有限責任監査法人トーマツ	云可显且八

法第6条第1項第3号に該当する者を全て記載すること。記載しきれないときは、この様式の例により作成した 書面に記載し、その書面をこの書面の次に添付すること。

事業主体が東京都内(中核市を除く)で実施する介護保険制度による指定介護サービスの一覧表

介護サービスの種類	Į	箇所数	主な事業所の名称	所在地
<居宅サービス>				
訪問介護	無し			
訪問入浴介護	無し			
訪問看護	無し			
訪問リハビリテーション	無し			
居宅療養管理指導	無し			
通所介護	無し			
通所リハビリテーション	無し			
短期入所生活介護	無し			
短期入所療養介護	無し			
特定施設入居者生活介護	有り	44	ニチイホーム 立川	立川市錦町5-13-24
福祉用具貸与	無し			
特定福祉用具販売	無し			
<地域密着型サービス>				
定期巡回•随時対応型訪問介護看護	無し			
夜間対応型訪問介護	無し			
認知症対応型通所介護	無し			
小規模多機能型居宅介護	無し			
認知症対応型共同生活介護	無し			
地域密着型特定施設入居者生活介護	 無し			
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	 無し			
看護小規模多機能型居宅介護	 無し			
地域密着型通所介護	<u>無</u> し			
居宅介護支援	無し			
<居宅介護予防サービス>				
介護予防訪問入浴介護	無し			
介護予防訪問看護	無し			
介護予防訪問リハビリテーション	<u>無</u> し			
介護予防居宅療養管理指導	 無し			
介護予防通所リハビリテーション	無し			
介護予防短期入所生活介護	無し			
介護予防短期入所療養介護	無し			
介護予防特定施設入居者生活介護	 有り	44	ニチイホーム 立川	立川市錦町5-13-24
介護予防福祉用具貸与	無し			
特定介護予防福祉用具販売	無し			
<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	無し			
介護予防小規模多機能型居宅介護	無し			
介護予防認知症対応型共同生活介護	無し			
介護予防支援	無し			
<介護保険施設>				
介護老人福祉施設	無し			
介護老人保健施設	無し			
介護療養型医療施設	 無し			

介護サービス等の一覧表

	自立		要支持	爰1・2	要介記		
介護を行う場所	一般居室(兼		一般居室(茅			*************************************	
	生活支援	その都度 徴収する サービス	介護保険サービス	その都度 徴収する サービス	介護保険サービスサービスサーグ	その都度 徴収する サービス	備考
<基本サービス> ○巡回							
昼間 9:00~ 18:00	最低1回	—	最低1回		最低1回	—	
夜間 18:00~翌9:00	適宜対応	—	適宜対応	<u>—</u>	適宜対応	—	
○緊急時対応				5 			
・ナースコール	24時間対応	—	24時間対応		24時間対応	—	
・受診対応	適宜対応	—	適宜対応	<u> </u>	適宜対応		
○生活相談・助言	適宜対応	—	適宜対応		適宜対応		
<生活サービス>							
○清掃	週2回	—	週2回		週2回	—	
○シーツ交換	週1回	—	週1回		週1回	—	
○洗濯	週2回	—	週2回		週2回	—	
○居室配膳・下膳	適宜対応	—	適宜対応		適宜対応	—	
○理美容	—	実費		実費	_	実費	
○買物代行	週1回	—	週1回		週1回	—	注4
○介護保険関連の 手続き援助	—	—	適宜対応	<u>—</u>	適宜対応		
<健康管理サービス>							
○健康相談	適宜対応	—	適宜対応	—	適宜対応	—	
○定期健康診断 (基本検診項目)	—	年2回 実費	_	年2回 実費	_	年 2 回 実費	
○健康診断 (基本検診項目以外)	—	実費	_	実費	_	実費	
○生活指導	適宜対応	—	適宜対応		適宜対応	—	
○医師の訪問診療	—	—	_	月 2 回 実費		月 2 回 実費	
○医師の往診		実費		実費		実費	
・救急時対応	<u> </u>	実費		実費		実費	注5
○外来受診		実費		実費	_	実費	
○服薬管理	適宜対応	_	適宜対応		適宜対応	<u>—</u>	
<入退院時、 入院中のサービス>							
○入退院時の移動の介助幼力医療機関係	*****		\ \ \ \ \\\\\\\\\\\\\\\\\\\\\\\\\\\\\\		オーナー		
・協力医療機関等 ・協力医療機関等	適宜対応	一 別途費用	適宜対応		適宜対応	別途費用	注1 注2
・ 協力医療機関寺 以外	<u>—</u>	別述質用 負担	<u> </u>	別速質用 負担	_	別速資用 負担	注3
○医療費	_	実費	_	実費	_	実費	
○入院中の洗濯物交換	適宜対応	—	適宜対応	<u>—</u>	適宜対応	—	注6

						安争坦武ツ	音 別添る
	自 立		要支持	爰1・2	要介記	蒦1~5	
介護を行う場所	一般居室(茅	兼介護居室)	一般居室(氵	兼介護居室)	一般居室(美	兼介護居室)	
	生活支援 サービス 費に含む サービス	その都度 徴収する サービス	介護保険 サー(介 費) サー で き サービ ス	その都度 徴収する サービス	介護保険 サー(介 費) で き サービ ス	その都度 徴収する サービス	備考
<その他サービス>							
○レクリエーション	適宜対応	内容によ り実費	適宜対応	内容によ り実費	適宜対応	内容によ り実費	
○福祉用具	_	—	適宜対応	内容によ り実費	適宜対応	内容によ り実費	注7
<介護サービス>							
○食事介助	_	—	適宜対応	<u>—</u>	適宜対応	_	
○排泄介助	—	—	適宜対応		適宜対応	—	
○おむつ交換	_	—	適宜対応	<u>—</u>	適宜対応	_	
○おむつ代	_	実費	_	実費	_	実費	
○入浴							
•一般浴介助、特浴介助	_	—	週2回	<u> </u>	週2回	_	
• 清拭	_	—	適宜対応	<u>—</u>	適宜対応	_	
○身辺介助							
• 体位交換	_	—	適宜対応	<u> </u>	適宜対応	_	
・居室からの移動	_	—	適宜対応	—	適宜対応	_	
・衣類の着脱	_	—	適宜対応	—	適宜対応	_	
・身だしなみ介助	_	—	適宜対応	<u> </u>	適宜対応	_	
○機能訓練 (生活リハビリ)	適宜対応	—	適宜対応		適宜対応	—	
○通院時の介助							
・協力医療機関等			適宜対応		適宜対応		注1
・協力医療機関等 以外	_		_	別途費用 負担	_	別途費用 負担	注2 注3

- ※ 自立の方を除き、実際のサービスの内容・頻度・回数は、特定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。
- ※ 上記以外のサービスにつきましては、別途相談とさせていただきます。 実施する場合は、実費又は30分毎に1,650円(うち消費税等150円)あるいはその両方の 費用がかかります。
- 注1) 協力医療機関への通院介助及び協力医療機関の指示に基づく入退院時の送迎介助は、「介護保険サービス費(介護費)に含むサービス」となり、別途の費用負担は発生しません。 但し、自立者に関しては、通院介助は提供しません。
- 注2) 協力医療機関等以外の医療機関への通院及び入退院時の送迎介助は、30分毎に1,650円 うち消費税等150円) とタクシー代・駐車場代等の実費をご負担いただきます。 ただし、車両の使用状況や職員の配置状況により、対応できない場合があります。
- 注3) 「介助」に該当しない運転手のみの送迎サービス(病院、買い物、駅等への送迎)は行って おりません。ご家族で送迎していただくか、公共交通機関・タクシー等をご利用ください。
- 注4) 買い物代行サービスは週に1回、ホームが指定した店舗の取扱商品に限らせていただきます
- 注5) 急に身体の具合が悪くなった場合は、職員が的確かつ迅速に対応に当たります。 また、状況により医師と連絡をとり協力医療機関等での救急治療あるいは救急入院ができる ように対応いたします。但し、治療等に係る費用については実費をご負担いただきます。
- 注6) 衣類(洗濯物)交換、おむつ等備品お届けなど
- 注7) 介護上必要な、標準仕様の車いす・杖・歩行器・エアーマット等についてはホームで準備

重要事項説明書 別添3

させていただきます。特別な希望による福祉用具はお客様の実費負担になります。

「一部前払い金」の算定根拠について

1. 「一部前払い方式」について

「一部前払い方式」とは、将来の家賃の一部を「前払い金」として一括で支払うことにより、入居期間中の月々の支払い額を低く抑えることが出来ます。長く住み続けることになった場合でも、追加の「一部前払い金」は必要ありませんが、入居日の翌日から3ヶ月を超えて退去した場合には、「一部前払い金」の一部が返還されないことがあります。

2. 「一部前払い金」の算定について

(1) 当社は厚生労働省老健局長が定める「有料老人ホーム設置運営標準指導指針」(平成27年3月30日付老発0330第3号)及び厚生労働省老健局高齢者支援課・国土交通省住宅局安心居住推進課事務連絡「サービス付き高齢者向け住宅における家賃等の前払い金の算定の基礎及び返還債務の金額の算定方法の明示について」(平成23年11月22日付)に基づき、以下のとおり「一部前払い金」を算定しています。

【算定基礎】

一部前払い金 =①:(一部前払い方式における1ヶ月分家賃の一部×想定居住期間(月数))

+

②:(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)

【図式】

一部前払い金	(① + ②)
①:一部前払い方式における1ヶ月分家賃の	②: 想定居住期間を超えて契約が継続する場合に
一部×想定居住期間(月数)	備えて事業者が受領する額
≪返還対象分≫	≪非返還対象分≫

(2) 上記(1) のうち「想定居住期間」と「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」の具体的な算定方法は、以下のとおりです。

想定居住期間

入居している又は入居することが想定される高齢者(以下、「入居者」という)の入居後の各年経過時点での居住継続率をもとに、居住継続率が概ね50%となるまでの期間を考慮して設定しています。居住継続率は入居者の入居時の年齢、性別、心身の状況等に応じて「平成27年簡易生命表」(厚生労働省発表)等による平均的な余命等を勘案して、具体的かつ客観的な根拠により示しています。

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

入居している又は入居することが想定される高齢者の想定居住期間経過後、入居者の全員が退去するまでに見込まれる家賃負担分です。この額は入居契約が終了しても返還されません。但し、入居日の翌日から3ヶ月以内に入居契約が終了した場合を除きます。

3. 本物件における具体的な算定根拠について

(1) 想定居住期間について

当社は【①自立でご入居される方は厚生労働省が発表する「平成27年簡易生命表」②要支援・要介護でご入居される方は公益社団法人全国有料老人ホーム協会が策定する「入居者生活保証制度」のデータ(男女別)】を基に入居することが想定される高齢者の居住継続率が概ね50%になる期間を算定し、その上で当社が運営する介護付き有料老人ホームにおいて一部前払い方式を選択しているご入居者の実績から下表のとおり年齢毎に応じた想定居住期間を算定しております。

年齢(歳)	70	71	72	73	74	75 ~ 95
想定居住期間(月数)	120	108	96	84	72	60

(2) 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について

当社が運営する介護付き有料老人ホームにご入居されている方ならびに公益社団法人全国有料老人ホーム協会が策定する【入居時の年齢、性別、入居・退去データ】を基に一部前払い金総額の30%を定めております。

【参考:一部前払い方式選択時の具体例】

一部前払い金 ① + ② 総額 9,800,000 円	入居時年齢:80歳
-----------------------------	-----------

①想定居住年数期間内の家賃相当額

(一部前払い方式における想定居住期間に応じた1ヶ月の家賃相当額の一部)×(想定居住期間月数)

6,860,000 円 (一部前払い金に占める割合は 70%) 算定式:114,334 円×60 ヶ月

②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 《非返還額対象分》

2,940,000円 (一部前払い金に占める割合は30%)

※入居日の翌日から起算して3ヶ月以内に死亡又は解除若しくは解約により入居契約が終了する場合は、入居契約の定めに従い返還されます。

別添4

4.年齢毎の「一部前払い金総額」等について

当社が運営する介護付き有料老人ホームにおいて一部前払い方式を選択されている入居者の実績データを基に「一部前払い金総額」ならびに「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」(以下「非返還額」という。)を年齢毎に設定しております。なお、「一部前払い方式」を利用できる方は70歳から95歳までの入居者に限ります。

		1.1.全级好				
年齢	一部前払い金総額		非返還額			
	国の算定方法による額※	当社	国の算定方法による額※	当社		
70歳	30,130,693円	19,600,000円	2,776,295円	5,880,000円		
71歳	28,870,466円	17,640,000円	2,752,714円	5,292,000円		
72歳	27,619,907円	15,680,000円	2,726,756円	4,704,000円		
73歳	26,378,601円	13,720,000円	2,699,616円	4,116,000円		
74歳	25,147,742円	11,760,000円	2,670,400円	3,528,000円		
75歳~95歳	23,928,278円	9,800,000円	2,638,142円	2,940,000円		

※:厚生労働省「令和2年簡易生命表」を基に入居予定者の男女比等(3:7)を勘案して算出

入居契約重要事項説明書

サービス付き高齢者向け住宅への入居に係る契約を締結するに当たり、高齢者の居住の安定確保に関する法律第17条及び東京都有料老人ホーム設置運営指導指針12(4)に基づき、以下の事項について、書面を交付して説明します。なお、生活支援サービスに関する契約については、生活支援サービス重要事項説明書により、別途説明します。

1 サービス付き高齢者向け住宅の名称及び所在地

	(ふりがな)	にちいほー	むしぶやほ	んまち				
住宅の名称	ニチイホー	ーム渋谷本町						
所在地	(住居表示)	東京都渋名	区本町4丁	目 49-15				
利用大泽毛机	■ 1.電車	.(都営地下鉄	大江戸線	西新宿五丁目	駅から	徒歩	で	9分)
利用交通手段	□ 2.その	他()
住宅に関する権	□ 1.所有	権 ■ 2. 賃	借権	□ 3. 使用貸付	昔による権	至利		
原	期間	令和 元 年	10 月	1 日から	令和	31 年	9 月	30 日まで
施設に関する権	□ 1.所有	権 □ 2. 賃	借権	□ 3. 使用貸付	昔による格	奎利		
原	期間	年	月	日から		年	月	日まで
敷地に関する権	□ 1.所有	権 □ 2. 地	上権	■ 3. 賃借権		□ 4. 使用	貸借による	権利
原	期間	令和 元 年	10 月	1 目から	令和	31 年	9 月	30 目まで

2 サービス付き高齢者向け住宅事業を行う者

法人・個人の別	■ 法人	□ 個人	
商号、名称	(ふりがな)	かぶしきがいしゃにちい	けあばれす
又は氏名	株式会社	ニチイケアパレス	
4 正	(郵便番号	101-0062)
	東京都千代田区神田駿洋	可台四丁目6番地	
主たる事務所)			電話番号 03-5834-5200
法人の役員	別添	1 のとおり	
	(ふりがな)		
	商号、名称、又は氏名		
		(郵便番号)
法定代理人 (未成年の個人	住所(法人にあっては主		
である場合)	たる事務所の所在地)		電話番号
	法人の役員	別添 2 のとおり	

⁽注)住居表示が決まっていない場合には、地名地番を記載すること。

3	サービス付	き高齢者向	け住宅事業	業を行う者	の事務所

	(ふりがな) 7	かぶしきがいしゃにちいけ	tあばれす こうしゅうしゅう
事務所の名称	株式会社	ニチイケアパレス	
	(郵便番号	101-0062)
事務所の所在地	東京都千代田区神田駿河	了台四丁目6番地	
			電話番号 03-5834-5200

4 サービス付き高齢者向け住宅の戸数、規模並びに構造及び設備

住宅戸数	登録申請対象戸数	44 戸			
居住部分の 規模	(最小)	18.25 m²			
/九/天	(最大)	22.16 m²	詳細については、	別添 3	のとおり
構造及び設備	共同利用設備	■ あり □ なし			
押垣及び設備	構造鉄約	筋コンクリート 造	階 数	4	階建
竣工の年月	平成 28 年	9 月 15 日			
	■ 登録基準に適合している	5			
加齢対応構造等	■ エレベーターを備えてい	る			
	■ 緊急通報装置を備えて	いる			

5 サービス付き高齢者向け住宅の入居契約、入居者資格及び入居開始時期(居住の用に供する前である場合)

入居契約の別	□ 賃貸借契約 ■ その他
入居契約が賃貸 借契約でない場 合には、その旨	利用権方式
終身賃貸事業者 の事業の認可	□ 法第52条の認可を受けている
入居者の資格	次の①又は②に該当する者である。 ①単身高齢者世帯 ②高齢者+同居者(配偶者/60歳以上の親族/要介護認定又は要支援認定を受けている 60歳未満の親族/特別な理由により同居させる必要があると知事が認める者) (「高齢者」とは、60歳以上の者又は要介護認定若しくは要支援認定を受けている60歳未満の者をいう。)
入居契約の 内容	別添入居契約書のとおり
備考欄	
入居開始時期(※)	年月日から

契約解除の内容	① お客様が亡くなられた場合 ② お客様が入居契約書「お客 ③ お客様が入居契約書「3ヶ月 ④ お客様が入居契約書「3ヶ月 ④ お客様が入居契約書「お客 ⑤ ニチイケアパレスが入居契約 ⑥ 土地所有者と土地借主が締日)が到来した場合 【入居契約書「お客様による中途 お客様は、お客様が希望する解 思表示をした場合には、本契約	3場合には、本契約は、終了するものとします。 (死亡日を本契約終了日とします) 様による中途解約」条項に基づき本契約を中途解約した場合 引以内の解約」条項に基づき本契約を解約した場合 様による契約解除」条項に基づき本契約を解除した場合 物書「ニチイケアパレスによる契約解除」条項に基づき本契約を解除した場合 結している目的施設に係る定期借地権設定契約の終了する期日(令和69年1月31
事業主体から解 約を求める	解約条項	
場合(終身建物賃貸借の場合のみ)	解約予告期間	
入居者からの 解約予告期間	解約日の30日以上前	
入院時の取扱い	2. 協力医療機関への入退院時の 3. 入院治療に係る費用はお客様	ら賃料及び管理費、厨房管理費はお支払い頂きます。)移動介助にかかる費用は生活支援サービス費に含まれます。 の負担になります。 ・続し、ホームの都合で居室を使用・変更することはありません。
その他		

[※]入居開始時期は、入居の用に供する前である場合に限り記入すること。

6 職員体制

日中の職員休制(※生活支援サービスを打	是供する堂間	注職員の配品					
人員配置	2人	常駐する		9 時	00分~	20	時 00分	
7 12 12 12	- / (の敷地内		隣接する土		7.4 00/4	
常駐場所			する土地		17+1X / O.L.	-6		
田 岡上勿別八)
ロ中に対の時間の	の歌号を生	(7)11=	LIU.)
日中以外の時間の		出版上フ	n±.88	00 n t :	001	0	n+ 00 ()	
人員配置	2 人	常駐する		20 時	00分~	9	時 00分	
N(-m)-1 =			の敷地内		隣接する土	也		
常駐場所			する土地					
		」(所名	E地)
ru. La								
備考								
(職種別の職員数)			(令和 6年	7 月	1 日現7	生)※入居開	始(開設)前は、	予定を記載。
	スパスの勘数形能		(1) 7 0	1 /1	1 1 701	<u> </u>	174 (7/18/7) 13/10/	1 /C C HC+X0
山 頼貝の人数が	及びその勤務形態	ال ا	5 ±1.	I ⊣⊢.	公共		2476 ID No. 6	<i>t</i> -
職種	延べ人数		勤		常勤	合計	兼務状況等	
		専従	非専従	専従	非専従		場合はその	旨を記人)
管理者	$\Rightarrow 3-1$	1				1人		
生活支援サ	ービス							
提供職員		21		4		25人		
(食事提供サービ)		21				20/0		
うち、看護職員:		3		1		4人		
うち、看護職員:				2		2人		
うち、介護職員:	直接雇用	18		1		19人		
うち、介護職員:	直接雇用 →3 - 3					0人		
うち、機能訓練指	f導員 ⇒③-4					0人		
栄養士						0人	外部委託	
調理員			1			0人	外部委託	
事務員				1		1人	71 47 5 16	
その他			+	5	+	5人	+	
	告典の父类本が哲	水上 ッキロ	: 日日 米4-	Э		3人	40	마수 티티
	ら、常勤の従業者が勤	務りへさ時	門到剱		T		40	時間
③-1 管理者∅						21° i	嬳福祉士	
③-2 生活支持	爰サービス提供職員の	資格						
<u> </u>					NA III			
		岸	對		常勤			
資格	延べ人数		常勤 非専従	非· 事従	常勤 非専従			
資格医師		岸		専従				
資格医師		岸						
資格 医師 看護師		専従		専従				
資格 医師 看護師 准看護師		専従		専従				
資格 医師 看護師		専従		専従				
資格 医師 看護師 准看護師 介護福祉士 社会福祉士	延べ人数	専従		専従				
資格 医師 看護師 准看護師 介護福祉士	延べ人数	専従		専従				
資格 医師 看護師 介護福祉士 介護福祉士 介護支援専門 養成研修修	延べ人数	専従		専従				
資格 医師 看護師 准看護福祉士 介護福祉士 社会護支援専門 養成研修修 上記以外の耶	延べ人数	専従		専従				
資格 医師 看護師 介護福祉士 介護福祉士 介護福祉士 介護成研修 上記以外の服 3-3 介護職	延べ人数 門員 了者 職員 の資格	事従 3	非専従	事従 3	非専従			
資格 医師 看護師 准看護福祉士 介護福祉士 社会護支援専門 養成研修修 上記以外の耶	延べ人数	事従 3	非専従	専従 3 非	非専従			
資格 医師 看護師 介護福祉士 介護福祉士 介護成子 後成以外の 第 上記 (3-3 介護職 資格	延べ人数 門員 了者 職員 の資格	事従 3 3 事従	非専従	事従 3	非専従			
資格 医師 看護福 作護福福社士 介護福祖士 介護成子 後成 上記 介護 人記 所 後 大護 大護 大 で で で で で で で で で で で で で り で り で り で	延べ人数 門員 了者 職員 動の資格 延べ人数	事従 3	非専従	専従 3 非	非専従			
資格 医師 看護看看福祉士 介護福祉士 介護福祉士 介護成記 介護成記 介護職 資格 介護 福祉 表 介護 福祉 表 資格 介護 福祉 表	延べ人数 門員 了者 職員 動の資格 延べ人数	事従 3 第 章	非専従	専従 3 非	非専従			
資格 医師 看護福 作護福 在護福 を 社介護福 社会 護福 を 大 後記 の り 後記 の り 後記 の り り り り り り り り り り り り り り り り り り	延べ人数 門員 了者 職員 員の資格 延べ人数	事従 3 第	非専従	専従 3 非	非専従			
資格 医師 看護福証 介護福祉士 介護福祉士 介護福祉士 介護福祉士 介護の 第 第 第 第 第 第 第 第 第 第 第 第 第 第 第 第 第 第 第	延べ人数 門員 了者 職員 員の資格 延べ人数	事従 3 第 章	非専従	事従 3 非 専従	非専従			
資格 医師 看護福証 介護福祉士 介護福祉士 介養成以介 後記 八 後記 八 後記 八 後記 八 後 八 後 八 後 で の の の の の の の の の の の の の の の の の の	延べ人数 門員 で で で で で で で が で が が が で が が が が が が が が が が が が が	事従 3 第	非専従	事従 3 非 専従	非専従			
資格 医護福福福福福福福福福福福福福福福福福福福福福基基	延べ人数 門員 で で で で で で で が で が が が で が が が が が が が が が が が が が	事従 3 第	非専従	事従 3 非 専従	非専従			
資格 医護福福福東西	延べ人数 門員 了者 職員 通 の資格 延べ人数 門員 壬者研修 研修(不特定) 研修(特定)	事従 3 第	非専従	事従 3 非 専従	非専従			
資格 医護福福福東西	延べ人数 門員 で で で で で で で が で が が が で が が が が が が が が が が が が が	事従 3	(勤) 非専従 非専従	事従 3 非 専従 1	常勤非専従			
資格 医護福福福東西	延べ人数 門員 了者 職員 通 の資格 延べ人数 門員 壬者研修 研修(不特定) 研修(特定)	事従 3	(動 事) 非事従 (動	専従 3 非 専従 1	常勤非専従業勤事従業勤			
資格 医師 看護福護福護福護福護福護福護福護福護福護福護福護福護福護福護福護福護福護福護福	延べ人数 『員 『看 音 音 音 音 音 音 音 音 音 音 音 音 音 音 音 音 音 音	事従 3	(勤) 非専従 非専従	事従 3 非 専従 1	常勤非専従			
資格医種種語標準に大介養に大介養に大介養に大介養に(3) -3資度(4) を持ちます。(5) を持ちます。(6) を持ちます。(7) を持ちます。(7) を持ちます。(8) を持ちます。(9) を持ちます。(1) を持ちます。(2) を持ちます。(3) とは(4) を持ちます。(4) を持ちます。(5) を持ちます。(6) を持ちます。(7) を持ちます。(7) を持ちます。(8) を持ちます。(9) を持ちます。(9) を持ちます。(1) を持ちます。(2) を持ちます。(3) を持ちます。(4) を持ちます。(4) を持ちます。(5) を持ちます。(6) を持ちます。(7) を持ちまする。(7) を持ちます。(7) を持ちまする。(7) を持ちまする。<td>延べ人数 『員 『看 音 音 音 音 音 音 音 音 音 音 音 音 音 音 音 音 音 音</td><td>事従 3</td><td>(動 事) 非事従 (動</td><td>専従 3 非 専従 1</td><td>常勤非専従業勤事従業勤</td><td></td><td></td><td></td>	延べ人数 『員 『看 音 音 音 音 音 音 音 音 音 音 音 音 音 音 音 音 音 音	事従 3	(動 事) 非事従 (動	専従 3 非 専従 1	常勤非専従業勤事従業勤			
資格 医看進福福福福福福福福福福福福福福福福福福福福克研以介 上記 (3) 一3 (3) 一3 (4) 一次 (3) 一4 (3) 一4 (4) 一次 (3) 一4 (4) 一次 (3) 一4 (4) 一次 (3) 一4 (4) 一次 (4) 一次 (4) 一次 (4) 一次 (5) 一次 (6) 一元 (6) 一元 (6) 一元 (6) 一元 (6) 一元 (6) 一元 (6) 一元 (6) 一元	延べ人数 『員 『看 音 音 音 音 音 音 音 音 音 音 音 音 音 音 音 音 音 音	事従 3	(動 事) 非事従 (動	専従 3 非 専従 1	常勤非専従業勤事従業勤			
資格 医種種 医療 医	延べ人数 門員 了者 職員 の資格 延べ人数 門員 任者研修 研修(不特定) 研修(特定) 研修(特定) 乗指導員の資格 延べ人数	事従 3	(動 事) 非事従 (動	専従 3 非 専従 1	常勤非専従業勤事従業勤			
資	延べ人数 門員 了者 職員 の資格 延べ人数 門員 任者研修 研修(不特定) 研修(特定) 研修(特定) 乗指導員の資格 延べ人数	事従 3	(動 事) 非事従 (動	専従 3 非 専従 1	常勤非専従業勤事従業勤			
資 医	延べ人数 『員 『看 『真 『真 『真 『一 『一 『一 『一 『一 『一 『一 『一 『一 『一 『一 『一 『一	事従 3	(動 事) 非事従 (動	専従 3 非 専従 1	常勤非専従業勤事従業勤			
を	延べ人数 『員 『日子 『日子 『日子 『日子 『日子 『日子 『日子 『日子 『日子 『日子	事従 3	(動 事) 非事従 (動	専従 3 非 専従 1	常勤非専従業勤事従業勤			
を	延べ人数	事従 3 字	(勤) 事従 (勤) 事従 (勤) 事従	事従 3 非 専従 1 事従	常勤非専従業勤事従業勤			
を	延べ人数	事従 3 字	(動 事) 非事従 (動	事従 3 非 専従 1 事従	常勤非専従業勤事従業勤			
 資格 一方養上 3 一名 3 一名 6 一名 6 一名 6 一名 7 一名 2 一名 2 一名 3 一名 4 一名 5 一名 6 一名 6 一名 7 一名 8 一名 9 一名 <l< td=""><td>延べ人数</td><td>専従 事従 事従 8 2 8 単位 1</td><td>非専従 一</td><td>事従 3 非 専従 1 非 専従</td><td>常勤事従</td><td></td><td></td><td></td></l<>	延べ人数	専従 事従 事従 8 2 8 単位 1	非専従 一	事従 3 非 専従 1 非 専従	常勤事従			
を	延べ人数	事従 3 字	非専従 第 事 従 第 事 従 第 事 様 章 様 章 様 章 様 章 様 章 様 章 様 章 様 章 様 章 様	専従 3 非・ 専従 1 上 手 でス提供職員	非 專 從 常勤 非 專 從 常勤 非 專 從 看 護 職 員	介護職員		
資 医看准介 (本)	延べ人数	専従 事従 事従 8 2 8 単位 1	非専従 一	事従 3 事従 1 事従 など、要性の表現。 事び 事び 事び 事が 非常数 は、対力 は、対力 は、対力 まの は、対力 は、対力 <td< td=""><td>非 専 従 常</td><td>常勤 非常勤</td><td>機能訓練指導員動作</td><td></td></td<>	非 専 従 常	常勤 非常勤	機能訓練指導員動作	
資 医看准介 (本)	延べ人数	専従 事従 事従 8 2 8 単位 1	非専従 第 事 従 第 事 従 第 事 様 章 様 章 様 章 様 章 様 章 様 章 様 章 様 章 様 章 様	専従 3 事従 事従 事従 1 事従 ** 「お勤」 非常勤 「お勤」 非常勤 「お勤」 非常勤 「お勤」 非常勤 「お勤」 まのう。	非 専 従 常	常勤 ^{非常} 5		
資 医看准介 (本)	延べ人数	専従 事従 事従 8 2 8 単位 1	非専従 第 事 従 第 事 従 第 事 様 章 様 章 様 章 様 章 様 章 様 章 様 章 様 章 様 章 様	事従 3 事従 1 事従 など、要性の表現。 事び 事び 事び 事が 非常数 は、対力 は、対力 は、対力 まの は、対力 は、対力 <td< td=""><td>非 専 従 常</td><td>常勤 非常勤</td><td></td><td></td></td<>	非 専 従 常	常勤 非常勤		

10年以上	1		1		1					
合計	1	0	22	4	3	3	18	1	1	0

7 サービス付き高齢者向け住宅において入居者から受領する金銭(生活支援サービスに関する費用を除く)

家賃※の概算額	(最低)	約 314,0	000 円	住戸ごとの内容は別添	3 のとおり
多貝なり似昇 領	(最高)	約 314,0	000 円	上戸ことの内谷は別称	3 0/2/201
共益費※の概算額	(最低)	約 55,00	00 円		
共量貨幣 / / /	(最高)	約 55,00	00 円		
敷金の概算額	(最低)	約 628,0	000 円		
放金の似身領	(最高)	約 628,0	000 円	<u> </u>	2 月分
家賃・共益費・ 敷金に関する 特記事項	前払金を支払った場合の月	々の家賃概算額:	約110,000円		
前払金※の有無	■ あ)	ロなし		
家賃等の前払金 の概算額	(最低)	約 9,800,	000 円	(最高) 約 19,60	0,000 円
家賃等の前払金 の算定の基礎	家賃	+ 想定居住其	期間を超えて契約	家賃相当額(円)× 想定居住場 が継続する場合に備えて受領す 金』の算定根拠について」の通り	る額
	サービス提供 の対価	なし			
返還額の算定方 法	想定居住期間満了日までになお、以下において、契約終 イ 契約終了日が月の初日の 返還金=(一部前払い ロ 契約終了日が月の初日の 返還金=(一部前払い 償却開始月翌月から契約 (契約終了月 入居日の翌日から起算して3 次の算式により、一部前払い 返還する一部前払い金の額	契約が終了した場合でより。 では、70%)ー{(値でない場合を×70%)ー{(値でない場合でない場合でないが)ー{(値でなが)のののであるのののです。 のが初日からに解めているをといるでは、一くではできます。 のは、一くではできます。 のは、一くではできます。 のは、一くではできます。 のは、これには、一くでは、一くでは、一くでは、一くでは、一くでは、一くでは、一くでは、一くで	場合には、次のイスを「契約終了月」と 意力開始月の前払 道却開始月の前払 での月数)+{(1ヶ) で「契約終了日の ・亡くなられた事に 人に返還するもの を賃※1 × 契約 質 ÷ 30日(1月	家賃相当額) + (1ヶ月分の前払開始月翌月から契約終了月前月家賃相当額) + (1ヶ月分の前払家賃相当額÷30)前日までの日数)}]※1円未満のより本契約が終了した場合、ニラとします。	るものとします。 ム家賃相当額 × 月までの月数)} 家賃相当額 × × の端数切捨て チイケアパレスは
家賃等の前払金 の返還債務が消 滅するまでの期 間	年 月 日	まで			
家賃等の前払金の返還額の推移	(※原則として入居契約に定	めた契約の始期を	を起算日とする。)		
	(※原則として入居契約に定□ 銀行による債務			会社等による元本補てん又は信息	K

[※]当住宅では、家賃を賃料と表記します。 ※当住宅では、共益費を管理費と表記します。 ※前払金とは、終身又は入居契約の期間にわたって受領すべき家賃等の全部又は一部を一括して受領する場合をいう。

8	サービス付き	高齢者向	け住宅の	管理の	方法等

管理の方式	■ 自ら管理	□ 管理業務を委託	
委託する業務 の内容 (契約事項)			
管理業務の委託	先		
商号、名称	(ふりがな)		
又は氏名			
住 所 (法人にあっては 主たる事務所の所在地)	(郵便番号		
			電話番号
修繕計画			
計画策定の 有無	□ あり	■なし	
大規模修繕の実 施予定		頃実	施予定
その他計画的な 修繕予定			

9 サービス付き高齢者向け住宅と併設される高齢者居宅生活支援事業を行う施設 (該当する場合のみ)

施設の名称	提供されるサービスの概要	事業所の場所
		□ 同一の建築物内
_	_	□ 同一の敷地内
		□ 隣接する土地
		□ 同一の建築物内
_	_	□ 同一の敷地内
		□ 隣接する土地
		□ 同一の建築物内
_	_	□ 同一の敷地内
		□ 隣接する土地
		□ 同一の建築物内
_	_	□ 同一の敷地内
		□ 隣接する土地

10 高齢者居宅生活支援事業を行う者との連携及び協力(該当する場合のみ)

連携又は協力のホ	目手方
事業所の名称	(ふりがな) いりょうほうじんしゃだん ゆうしょうかい ゆうしょうかいざいたくくりにっくしんばし 医療法人社団悠翔会 悠翔会在宅クリニック新橋
事業所の所在地	(郵便番号 105-0004) 東京都港区新橋 5-14-10 新橋スクエアビル 7F 電話番号 03-6432-0312
	入居者の健康管理・緊急時等に関する相談、近隣医療機関等の紹介、訪問診療 ※自立の方への訪問診療はございません。
連携又は協力の村	 手方
事業所の名称	いりょうほうじんあぐり あぐりほーむくりにっくすぎなみ 医療法人AGRIE アグリホームクリニックすぎなみ
事業所の所在地	(郵便番号 168-0082) 東京都杉並区久我山2-16-21 松田ビル2F

11 入居者の現況	(令和6年	7	月	1	日現	在
-----------	---	------	---	---	---	----	---

1 八店有の現代								(17 VHO	- 1	月	1	ログは
介護度別・年齢別	川入居者数			平均年	丰齢	9	0	歳	入居者数	(合計	4	2	人
左松 / 久莽 庄	<u> </u>	※要介護度	を把握してレ゙	る場合に記述	載。								
年齢 /介護度	合計	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	要分	广護 5
65歳未満	0												
65歳以上75歳未満	0												
75歳以上85歳未満	7		2	2		1			2				
85歳以上	35		6	2	1	6	Ę	5	2		2		2
合計	42	0	8	4	1	7	Ę	5	4		2		2
入居継続期間別刀	人居者数												
入居期間			1年以上 5年未満	5年以上 10年未満	10年以上 15年未満						合計		
入居者数	4	3	35								42		
男女	別入居者数		男性	2	人	女	性	4	0 <i>)</i>				
	、居率(一時	的に不在とれ	なっているも	ものを含む。)			95	5.5 %	(全戸数	に対する	る入居所	 数)
古话。左則河沿	とした老の人	粉加田山						`B. +• ∃	エ米4: △ ≥1			6	
直近一年間に退去 		、剱と理田 :(人)	班	 !由			:(人)	返去4	音数合計: 理由		<u></u>	<u>。</u> 数(人)	人
 日宅・家族同居		3	他の有料老人	-, .			1		医療機関~	<u> </u>		以(八)	
介護老人福祉施設			転居			-			の入院	-		0	
(特養等) ヘ転居 介護老人保健施設			ス付き	、他のサービき高齢者向け					死亡			2	
へ転居				の転居			その他						
介護療養型医療施 設へ転居			その他の福祉 住宅等への転						()				
2 入居希望者への	東芸の桂却	明二											
. 八ద布至有、10	ノ手削り川軒	川州小	■ 入居	品希望者に公	開	B-2	ト3女言女∃	との 西	넏	□ 入	居希望和	者に公開	 焆
入居契	約書のひなみ	形	■ 入居	品希望者に交	(/*////////////////////////////////////		受領する	安日		入居希望者に交付			
				していない			に記	2載)			開してい	いない	
	管理規程			品希望者に公		則	務諸詞	長の原:	本	_	居希望す		-
(※必要事項が盛り込 明書を管理規	込まれていれは 程に代えること			- / 0/11 11 = 1 (-) (に記載)			. , , , , , , , , , , , , , , , , , , ,		
——————————————————————————————————————	TE(C) WE DEC	.0.10)		していない	BB						開してい	_	<u> </u>
事業	収支計画書			品希望者に公 品希望者にお	· ·		Z0,				居希望和		-
	受領する場合は	こ記載)		号希望者に交 引していない	(□ 入居希望者に交付 □ 公開していない			,1	
				,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,					<u> </u>		101000	54.	
3 その他			あり (年	2	回予定	宦)							
			答理艺				等により 様	素成され、	お客様が快	適で心身	 ともに充実	した生活を	<u></u> を実現す
運営懇談	令		(開催方法等) 管理者等・ご入居者・ご入居者のご家族等により構成され、お客様が快適で心身ともに充実した生活を実現するために必要な事項について意見を交換する場として設置します。										
~ 1 /5/8/			以下の内容	の代替措置は	こより対	応(※	入居者	が概	ね9人以下	で場合	·等)		
			(内容)										
有料老人ホーム	設置時の老		あり	ロなし									
人福祉法第29条第 する届日	第1項に規定	•		き高齢者向け 条の規定によ				ているフ	とめ、高齢	者の居	住の安定	定確保に	こ関す
(介護予防)特定施言	2017 日老生迁		指定を受けて	ている	介護伊	保険事	業所番	号 (137130	3692)

□ 指定を受けていない

(介護予防)特定施設入居者生活 介護事業所(地域密着型を含む)

14 登録の申請が基本方針及び高齢者居住安定確保計画に照らして適切なものである旨

住宅事業者である、株式会社ニチイケアパレスの運営する当サービス付き高齢者向け住宅は、厚生労働省・国土交通省の定める「高齢者の居住の安定の確保に関する基本的な方針」及び東京都策定「東京都高齢者居住安定確保計画」に照らして適切なものである。

〈以下余白〉

令和 年 月 日

[〕様に対して、入居契約書及び入居契約重要事項説明書に基づいて、重要な事項を説明しました。

登録事業者名	株式会社ニチイケアパレス	
所在地	東京都千代田区神田駿河台四丁目6番地	
代表者名	代表取締役 秋山 幸男	印
説明者氏名		印

私は上記事業者から、入居契約書及び入居契約重要事項説明書に基づいて、重要な事項の説明を受けました。

署名 印

役 員 名 簿

(ふりがな)	
氏 名	役名等
あきやまゆきお	
秋山 幸男	代表取締役
さくらいのりゆき	The III Arbe / II
櫻井 紀之	専務取締役
さんのうおさむ	⇔交币∲ 2∕几
山納 修	常務取締役
きじまえいじ	取締役
雉間 英二	4X4市1文
すずきひろなお	III. ∳立 ⟨几
鈴木 宏直	取締役
うめだみか	取締役
梅田 美香	4XMII-IX
ながえりょうた	取締役
永江 竜太	以种仅
かわたりきや	15.40 4月
川田 力也	取締役
しいやかずや	50· 木
椎谷 和也	監査役
きやひろみち	50· 木
木屋 博達	監査役
ゆうげんせきにんかんさほうじんと一まつ	△⇒□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□
有限責任監査法人トーマツ	会計監査人
	1 1 1 1 2 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1

法第6条第1項第3号に該当する者を全て記載すること。記載しきれないときは、この様式の例により作成した書面に記載し、その書面をこの書面の次に添付すること。

役 員 名 簿

(ふりがな)	
氏 名	役名等

法第6条第1項第4号の役員に該当する者を全て記載すること。記載しきれないときは、この様式の例により作成した書面に記載し、その書面をこの書面の次に添付すること。

住宅の規模並びに構造及び設備等

1. 専用部分の規模並びに構造及び設備等

住棟番号	/J ♥ / / / / / / / / / / / / / / / / / /	, ,		告及で					住戸数	住戸番号	月額家賃
	専用部分の 床面積 (㎡)	完備	便所	洗面	浴室	台所	収納	TVアンテナ端子	(戸)	(該当するものを全て記載)	(概算額) (円)
1	20.15	×	0	0	×	×	0	0	28	101 · 102 · 103 · 201 · 202 · 203 · 204 · 205 · 206 · 207 · 208 · 209 · 301 · 302 · 303 · 304 · 305 · 306 · 307 · 308 · 309 · 401 · 402 · 403 · 404 · 405 · 406 · 407	314,000
1	20.06	×	0	0	×	×	0	0	6	210·211·310·311· 408·409	314,000
1	19.41	×	0	0	×	×	0	0	3	212•312•410	314,000
1	22.16	×	0	0	×	×	0	0	1	104	314,000
1	18.25	×	\circ	\circ	×	×	\circ	\bigcirc	2	214•314	314,000
1	18.86	×	0	0	×	×	0	0	2	213•313	314,000
1	19.47	×	0	0	×	×	0	\circ	2	215•315	314,000

注1) 住戸の規模並びに設備及び構造のタイプ別にまとめて記載すること。

注2) 設備及び構造欄の『完備』は、各戸に便所、洗面、浴室、台所及び収納の全てを備えるものを表す。 ※有りの場合は、〇、無しの場合は×を記載すること。完備の場合は、完備を含め全ての欄に〇を記載すること。 TVアンテナ端子:〇の場合、下記()内にTV受像機の設置、受信契約の形態について記載 例(設置各自、料金負担も各自) (設置各自、料金負担も各自

)

2. 共同利用設備等

設備等	整備箇所数	合計床面積 (㎡)	整備箇所	想定利用戸数 (戸)	備考
食堂	1	114.24	1F	44	
ラウンジ兼 キッチン	2	77.55	2,3F	44	
機能訓練 室兼ラウン ジ	1	27.04	4F	44	
ラウンジ	1	20.15	1F	44	
トイレ	5	19.61	1~4F	44	
一般浴室 (個浴)	4	16.90	2~4F	44	
機械浴室	1	8.13	1F	44	
脱衣室	1	6.43	1F	44	機械浴室隣接
脱衣室	4	22.67	2~4F	44	
応接室	1	10.40	1F	44	
理美容室	1	4.50	3F	44	

注)整備箇所は、添付図面との対応関係を明確に記載すること。

__ 事業主体が東京都内(中核市を除く)で実施する介護保険制度による指定介護サービスの一覧表

介護サービスの種類			所在地		
無し					
 有り	44	ニチイホーム 立川	立川市錦町5-13-24		
, <u>-</u>					
<u>無</u> し					
,,,, o					
	<u> </u>				
	4.4	- 조 / - 그 - 그			
	44	ープイルーム 北川	立川市錦町5-13-24		
無 し					
4111.1					
無し					
Aurt 1					
無し 無し 無し					
	無し 無し 無し 無し 無し 無し ましし ましし ましし ましし ましし まし	無し 無し 無し 無し 無し 無し 有り 44 無し 無し 無し 無し 無し 無し 無し 無し 無し 無し 無し 無し 無し	無し 無し 無し 無し 無し 無し 無し 無し 無し 無し 無し 無し 無し 無		

介護医療院	無し		

「一部前払い金」の算定根拠について

1. 「一部前払い方式」について

「一部前払い方式」とは、将来の家賃の一部を「前払い金」として一括で支払うことにより、入居期間中の月々の支払い額を低く抑えることが出来ます。長く住み続けることになった場合でも、追加の「一部前払い金」は必要ありませんが、入居日の翌日から3ヶ月を超えて退去した場合には、「一部前払い金」の一部が返還されないことがあります。

2. 「一部前払い金」の算定について

(1) 当社は厚生労働省老健局長が定める「有料老人ホーム設置運営標準指導指針」(平成27年3月30日付老発0330第3号)及び厚生労働省老健局高齢者支援課・国土交通省住宅局安心居住推進課事務連絡「サービス付き高齢者向け住宅における家賃等の前払い金の算定の基礎及び返還債務の金額の算定方法の明示について」(平成23年11月22日付)に基づき、以下のとおり「一部前払い金」を算定しています。

【算定基礎】

一部前払い金 =①:(一部前払い方式における1ヶ月分家賃の一部×想定居住期間(月数))

+

②:(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)

【図式】

一部前払い金	(① + ②)
①:一部前払い方式における1ヶ月分家賃の	②: 想定居住期間を超えて契約が継続する場合に
一部×想定居住期間(月数)	備えて事業者が受領する額
≪返還対象分≫	≪非返還対象分≫

(2) 上記(1) のうち「想定居住期間」と「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」の具体的な算定方法は、以下のとおりです。

想定居住期間

入居している又は入居することが想定される高齢者(以下、「入居者」という)の入居後の各年経過時点での居住継続率をもとに、居住継続率が概ね50%となるまでの期間を考慮して設定しています。居住継続率は入居者の入居時の年齢、性別、心身の状況等に応じて「平成27年簡易生命表」(厚生労働省発表)等による平均的な余命等を勘案して、具体的かつ客観的な根拠により示しています。

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

入居している又は入居することが想定される高齢者の想定居住期間経過後、入居者の全員が退去する までに見込まれる家賃負担分です。この額は入居契約が終了しても返還されません。但し、入居日の 翌日から3ヶ月以内に入居契約が終了した場合を除きます。

3. 本物件における具体的な算定根拠について

(1) 想定居住期間について

当社は【①自立でご入居される方は厚生労働省が発表する「平成27年簡易生命表」②要支援・要介護でご入居される方は公益社団法人全国有料老人ホーム協会が策定する「入居者生活保証制度」のデータ(男女別)】を基に入居することが想定される高齢者の居住継続率が概ね50%になる期間を算定し、その上で当社が運営する介護付き有料老人ホームにおいて一部前払い方式を選択しているご入居者の実績から下表のとおり年齢毎に応じた想定居住期間を算定しております。

年齢(歳)	70	71	72	73	74	75 ~ 95
想定居住期間(月数)	120	108	96	84	72	60

(2) 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について

当社が運営する介護付き有料老人ホームにご入居されている方ならびに公益社団法人全国有料老人ホーム協会が策定する【入居時の年齢、性別、入居・退去データ】を基に一部前払い金総額の30%を定めております。

【参考:一部前払い方式選択時の具体例】

一部前払い金 ① + ②	総額 9.800.000 円	入居時年齢:80歳
一部則払い金 山 + ②	<u>総領 9,800,000 円</u>	八店吁午町:8U 尿

①想定居住年数期間内の家賃相当額

(一部前払い方式における想定居住期間に応じた1ヶ月の家賃相当額の一部)×(想定居住期間月数)

6,860,000 円 (一部前払い金に占める割合は 70%) 算定式:114,334 円×60 ヶ月

②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 《非返還額対象分》

2,940,000円 (一部前払い金に占める割合は30%)

※入居日の翌日から起算して3ヶ月以内に死亡又は解除若しくは解約により入居契約が終了する場合は、入居契約の定めに従い返還されます。

別添5

4.年齢毎の「一部前払い金総額」等について

当社が運営する介護付き有料老人ホームにおいて一部前払い方式を選択されている入居者の実績データを基に「一部前払い金総額」ならびに「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」(以下「非返還額」という。)を年齢毎に設定しております。なお、「一部前払い方式」を利用できる方は70歳から95歳までの入居者に限ります。

	一部前払	1.1.全级好				
年齢	At նելվե	V ·亚松明	非返還額			
	国の算定方法による額※	当社	国の算定方法による額※	当社		
70歳	30,130,693円	19,600,000円	2,776,295円	5,880,000円		
71歳	28,870,466円	17,640,000円	2,752,714円	5,292,000円		
72歳	27,619,907円	15,680,000円	2,726,756円	4,704,000円		
73歳	26,378,601円	13,720,000円	2,699,616円	4,116,000円		
74歳	25,147,742円	11,760,000円	2,670,400円	3,528,000円		
75歳~95歳	23,928,278円	9,800,000円	2,638,142円	2,940,000円		

※:厚生労働省「令和2年簡易生命表」を基に入居予定者の男女比等(3:7)を勘案して算出

生活支援サービス重要事項説明書

1. 生活支援サービス提供事業者

者の名称・所在地及び電話番号その他の連絡先						
東光老の女称	フリガナ カブシキガ	フリガナ カブシキガイシャニチイケアパレス				
事業者の名称	株式会社ニ	チイケアパレス				
事業者の所在地	〒 101−0062					
事未有 27 別任地	東京都千代田区神田駿河	了台四丁目 6 番地				
	電話番号	03-5834-5200				
事業者の連絡先	FAX番号	03-3253-3142				
	ホームページアドレス	https://www.nichii-carepalace.co.jp				
事業者の代表者名	代表取締役 秋山 幸男	,				
事業者の名称	フリガナ シダックス	フリガナ シダックスフードサービスカブシキガイシャ				
事表有 07 名 你	シダックス	フードサービス株式会社				
東学老の武左 地	〒 150−0041					
事業者の所在地	東京都調布市調布ヶ丘三	丁目6番地3				
	電話番号	03-6731-9257				
事業者の連絡先	FAX番号	03-6735-3487				
	ホームページアドレス	https://www.shidax.co.jp/index.php				
事業者の代表者名	代表取締役社長 白田 島					

2. 住宅事業主体概要

事業	事業主体の名称、主たる事務所の所在地及び電話番号その他の連絡先						
	事業主体の名称	フリガナ カブシキガイ	(シャニチイケアパレス				
	事業主体の名称	株式会社ニチ	・ イケアパレス				
	事業主体の主たる事務所	〒 101−0062					
	の所在地	東京都千代田区神田駿河台	· 計四丁目 6 番地				
		電話番号	03-5834-5200				
	事業主体の連絡先	FAX番号	03-3253-3142				
	事未上件 少 连桁儿	ホームページアドレス	有 https://www.nichii-carepalace.co.ip				
		W. Z.C. J. F.D.X	無				
車 栄 -	と 体の代表者の氏名及び職名	氏名	秋山 幸男				
尹未二	E件の代表有の氏石及U、瞰石	職名	代表取締役				
事業	E体が行っている主な事業等	介護付有料老人ホーム、サ	ナービス付き高齢者向け住宅				

3. 住宅概要

住宅の名称・所在地及び電話番号その他の連絡先								
	住宅の名称	フリガナ ニチイホーム シブヤホンマチ						
	住宅の名称	ニチイホーム	ニチイホーム 渋谷本町					
	住宅の正左地	〒 151-0071						
	住宅の所在地	東京都渋谷区本町4-49-15						
		電話番号	03-6300-0290					
	住宅の連絡先	FAX番号	03-3320-2120					
		ホームページアドレス	https://www.nichii-carepalace.co.jp					
住宅0	D管理者名	青木 佳子						
住宅()開設年月日	2019年10月1日						
居住の)契約方式	利用権契約						

4. 生活支援サービスの内容

生活支援サービスに関する方針等

ご入居者が安心して日常生活を送ることができるよう、以下の生活支援サービスを提供いたします。 ご入居者が介護や医療を必要とする場合は、円滑に介護サービスや医療サービスを受けられるよう当施設にて 対応してまいります。なお、ご入居者は連携先以外のサービス事業者のサービス(医療サービス等)を自由に 選択することができます。

住宅で対応できる医療的ケアの内容

看護職員の勤務時間内は、以下のケアが対応可能です。 在宅酸素(HOT)・ペースメーカー・経管栄養(胃ろう・腸ろう)・尿管留置・ストーマ・インスリン・褥瘡・吸引・麻薬投与(内服薬・外用薬のみ)・その他(相談による) ※症状によっては対応できない場合もあります。

生活支援サービス(入居者様全員が受けるサービスです。)

サービスの種類	料金 (税込み)	(提供方法) (提供者:株式会社ニチイケアパレス)
(1) 状況把握サービス(安否確認)		食事や外出などの生活場面での機会を通じて少なくと も1日1回本人の状況把握(安否確認)を行います。
(2) 緊急対応サービス	生活支援サービス費 月額 88,000円 (うち消費税等8,000円)	① 緊急対応サービス 24時間各居室のベッドサイド・トイレに設置してあるナースコールを押していただければ事務室兼健康管理室及び職員が携帯しているPHSにて通報を受信の上、職員が駆けつけ緊急車両の手配や家族への連絡等必要な対応を行います。
		② 火災監視サービス 火災感知器、火災報知機により火災発生への対応を行います。
(3) 生活相談・助言サービス		お客様の生活全般に関する諸問題について相談や助言を行います。生活支援サービス重要事項説明書別紙「介護サービス等の一覧表」参照
(4) 生活サービス		お客様の生活に関する事項(清掃等)を行います。生活支 援サービス重要事項説明書別紙「介護サービス等の一覧 表」参照
(5) 健康管理サービス(服薬管理含む)		お客様の健康状態を把握し、体調不良時にはお客様が必要な治療等が受けられるよう、協力医療機関等との連絡等支援を行います。ニチイホーム入居契約書管理規程別表VI-1「健康管理サービス」に従って行います。原則、薬剤の管理はホームで行うものとします。お客様自身で管理する場合は、お客様の自己管理できる範囲内とすることとします。生活支援サービス重要事項説明書別紙「介護サービス等の一覧表」参照
(6)入退院時、入院中のサービス		協力医療機関等への入退院時の移動介助を行います。 入院中の洗濯物の交換を行います。 生活支援サービス重要事項説明書別紙「介護サービス等の 一覧表」参照
(7) その他のサービス		適宜、生活を楽しめるようにレクリエーションを企画・実施します。 生活支援サービス重要事項説明書別紙「介護サービス等の 一覧表」参照
(8) 介護サービス		お客様に機能訓練(生活リハビリ)を提供します。 生活支援サービス重要事項説明書別紙「介護サービス等の 一覧表」参照

上記以外の生活支援サービス等

(本住宅では以下のサービスを入居者様に選択していただくことができます。なお、入居者様の希望により、他のサービス事業者を 利用することもできます。)

サービスの種類	料金	(提供内容・方法)
食事サービス	75, 900円 (うち消費税 等6, 900円)	①原則として、毎日3食を提供する体制を整え、必要な職員を配置しますが、その体制は外部の専門業者に委託しております。 ②医師の指示に基づく食事を、対応が可能な範囲内において提供します。 ③食事サービスの提供はニチイホーム入居契約書管理規程別表VI-3「食事サービス」に従って行います。 〈料金及び時間〉 ●食材費 36,300円(うち消費税等3,300円) 朝 食 319円(うち消費税等29円) 8:00 ~ 9:00 ※一食あたり 昼 食 484円(うち消費税等44円) 11:45 ~ 13:45 ※一食あたり 夕 食 407円(うち消費税等37円) 18:00 ~ 19:00 ※一食あたり ●厨房管理費 39,600円/月(うち消費税等3,600円) ※厨房管理費は、欠食返金の対象とはなりません。 ※当住宅では食事サービス費については全て軽減税率の対象外となります。 〈食事サービスのキャンセル〉 食事サービスのキャンセル〉 食事サービスについては、3日前までにお申し出いただければ、 欠食時には上記、一食あたり左記の金額を返金いたします。 (提供者:シダックスフードサービス株式会社)

医療の連携内容

(ご入居者のご要望に応じ受けられるサービスです。なお、ご入居者のご希望に応じ下記以外の医療機関・事業所もご利用できます。)

		名称	医療法人社団 悠翔会 悠翔会在宅クリニック新橋
		住所	東京都港区新橋5-14-10 新橋スクエアビル7F
	1	診療科目	内科・精神科・皮膚科・歯科
拉力医療機関		協力内容	診療科目等に関する医療サービスを提供します。その他、急病等の緊急時には適切に診療 するほか、他の医療機関と連携するなど適切な対応をいたします。
協力医療機関	2	名称	医療法人AGRIE アグリホームクリニックすぎなみ
		住所	東京都杉並区久我山2-16-21 松田ビル2F
		診療科目	内科・外科・精神科
		協力内容	診療科目等に関する医療サービスを提供します。その他、急病等の緊急時には適切に診療するほか、他の医療機関と連携するなど適切な対応をいたします。
	1	名称	医療法人社団 悠翔会 悠翔会在宅クリニック新橋
協力歯科医療機関		住所	東京都港区新橋5-14-10 新橋スクエアビル7F
		協力内容	診療科目等に関する医療サービスを提供します。その他、急病等の緊急時には適切に診療 するほか、他の医療機関と連携するなど適切な対応をいたします。

5. 月額利用料の請求及び支払方法

請求方法

(1) 支払時期

月額利用料等の支払い時期については、次のとおりとします。

① 賃料・管理費・食費

当月分について前月27日までにお支払いいただきます。 但し、入居を開始した月及びその翌月の賃料・管理費・食費については ニチイケアパレスが別途指定した日までにお支払いいただきます。

- ② 生活支援サービス費
- ・自立(介護保険給付対象外)のお客様のみにかかる費用です。
- ・入居後、介護保険の要介護又は要支援認定において「非該当」(自立)と認定されたお客様にもご負担いただきます。
- ・当月分について翌々月27日までにお支払いいただきます。
- ③ 介護保険給付対象外費用

当月分について翌々月27日までにお支払いいただきます。

④ ニチイケアパレスが立替えた実費等(医療費等含む)の精算 当月分について翌々月27日までにお支払いいただきます。 但し、手続き等により遅れて請求になる場合があります。

支払方法

- ① 支払いは、お客様があらかじめ指定した口座から自動引き落としといたします。
- ② 引き落とし日は、毎月27日(該当日が銀行休業の場合は翌営業日)とします。

6. 苦情に対応する窓口等

苦情に対応する窓口等の状況(′1)										
		コール (市) (市) (市)	∌k #⇒								
窓口の名称		ニチイケアパレス お客様相談室									
電話番号	0120-82-6501										
	平日	9 時	00分	~	17時	00分					
対応している時間	土曜	-時	-分	~	-時	-分					
V1\n\n\n\n\n\n\n\n\n\n\n\n\n\n\n\n\n\n\n	日曜	-時	-分	~	-時	-分					
	祝日	-時	-分	~	-時	-分					
定休日	土日、祝日、年	末年始									
苦情に対応する窓口等の状況((2)										
窓口の名称	渋谷区介護保険	課介護相談係									
電話番号	03-3463-3304										
	平日	8時	30分	~	17時	00分					
社内レグルフ味明	土曜	時	-分	~	-時	-分					
対応している時間	日曜	時	-分	~	-時	-分					
	祝日	- 時	-分	~	-時	-分					
定休日	土日、祝日、年	末年始									
サービスの提供により賠償すべ	き事故が発生したとき	の対応									
具体的な対応	部、区市町村に報 ニチイケアパレス 誉に損害を発生さ	&告します。 くは、ニチイケフ らせた場合には、 らものとします。	アパレスの責め 直ちに必要な	に帰すべき!	事由によりお客様 <i>の</i> るとともに、速やか	し、東京都住宅政策本 生命、身体、財産又は名 に相当因果関係の範囲内 るときは、賠償額が減額					
利用者アンケート調査、意見箱	等利用者の意見等を把	!握する取組の	状況								
1	実施日	運	営懇談会時								
1 あり	結果の開	示 1		なし							
2 なし		•									

7. 生活支援サービス利用に当たっての留意事項

	・生活文版サービス利用に当たつ(の留息事項 								
外出	・帰宅・訪問等								
	外出される場合は、事前に事務	外出される場合は、事前に事務所に様式9 欠食届出書(兼外出・外泊連絡票)をご提出して下さい。							
共用加	- 拖設の利用について								
	食堂								
	浴室								
	ラウンジ兼キッチン								
	機能訓練室兼ラウンジ] ニチイホーム管理規程別表Ⅱ「共用施設等の利用細則」参照。							
	理美容室								
	ラウンジ								
	応接室								
	トイレ								

8. 契約の解除内容等

入居者からの解約

◎入居契約書(お客様による中途解約)条項より

お客様は、お客様が希望する解約日の30日以上前に、ニチイケアパレスが指定する書面により本契約の解約の意思表示をした場合には、本契約を解約することができるものとします。但し、お客様の希望する解約日が、解約の意思表示の日から30日に満たない場合は、当該所定の書面に記載された届出日の翌日から起算して30日目を本契約の終了日とします。

- ◎入居契約書(お客様による契約解除)条項より
- 1. お客様は、次に掲げる事由が客観的に存在すると認められた場合には、直ちに本契約を解除することができるものとします。
- ① ニチイケアパレスが、お客様、そのご家族又は身元引受人に対し、不法行為を行った場合
- ② ニチイケアパレスが、本契約に著しく違反し、お客様に対して重大な損害を発生させた場合
- ③ ニチイケアパレスが、正当な理由なくサービスの提供を拒否した場合
- ④ ニチイケアパレスが、破産手続開始の申立、民事再生手続開始の申立又は会社更生手続開始の申立をし又は申立を受けた場合
- ⑤ 上記各号の他、本契約を継続し難い重大な事情が認められる場合
- 2. お客様は、ニチイケアパレス又はその役員が次の各号のいずれかに該当した場合、催告することなく、本契約を解除することができるものとします。
- ① 本契約(反社会的勢力の排除の確認)条項の各号の確約に反する事実が判明した場合
- ② 本契約締結後にニチイケアパレス自ら又は役員が反社会的勢力に該当する者となった場合

	契約解約時の連絡先	名称	ニチイホーム 渋谷本町
		電話番号	03-6300-0290

事業者からの解除

◎入居契約書(ニチイケアパレスによる契約解除)条項より

- 1. ニチイケアパレスは、お客様が次に掲げる事項のいずれかに該当した場合には、本条第2項に定める規定に従い、本契約を解除することができるものとします。なお、原則としてニチイケアパレスは、お客様及び身元引受人と協議の場を設け、誠実に協議することにより、本契約を解除するか否かを慎重に決定するものとします。
- ① お客様による費用又は料金の支払いが、2ヶ月以上遅延し、催告にもかかわらず、これが支払われない場合
- ② お客様が正当な理由なく本契約「一部前払い金」又は「敷金」条項に定める期日までに一部前払い金又は敷金を支払わなかった場合
- ③ 入居に必要な書類に虚偽の記載をし、又は故意に不利益となる事実を告知しない等の不正手段により、ニチイケアパレスとの信頼関係に支障をきたした場合
- ④ お客様が入居中にホームで対応困難な看護行為が必要になり、かつニチイケアパレスが関係法令に基づくホームでの人員 体制では対応が困難であると判断した場合
- ⑤ お客様が、ホームへ所定の届出をせず、3ヶ月以上の長期にわたってホームを離れることが明らかな場合
- ⑥ お客様又は身元引受人、返還金受取人が、法令又は本契約の条項に違反し、ニチイケアパレスが改善の見込みがないと 判断した場合
- ⑦ お客様又は身元引受人、返還金受取人が、ニチイケアパレス、その従業者又は他のお客様の生命、身体、財産もしくは 信用を傷つける恐れがあり、かつニチイケアパレスがこれを防止できないと判断した場合
- ⑧ 地震等の天災、関係法令の改変、その他止むを得ない事情によって継続的なホーム運営が困難になった場合
- ⑨ 前各号の他、お客様又は身元引受人とニチイケアパレスとの信頼関係に支障をきたし、その回復が困難であり、ニチイケアパレスが適切なサービスの提供を継続できないと判断した場合
- ⑩ 本契約(反社会的勢力の排除の確認)条項の各号の確約に反する事実が判明した場合又は本契約締結後にお客様、身元引 受人、返還金受取人が反社会的勢力に該当する者となった場合
- 2. ニチイケアパレスは、前項に基づき本契約を解除するためには、次に掲げる手続きを経るものとします。
- ① 前項第①号、第②号、第⑥号に基づく解除は、原則として3ヶ月間の催告期間を要するものとします。
- ② 前項第③号乃至第⑤号及び第⑦号乃至第⑩号に基づく解除は、催告期間を要せず、直ちに解除することができるもの とします。
- ③ お客様の移転先の有無について確認し、移転先がない場合には、お客様、そのご家族、身元引受人又は関係機関と 協議し、移転先の確保について協力するものとします。
- ④ 前項第④号の規定に基づく本契約の解除の場合には、前各号の手続きに加え、医師の意見を聴くものとします。
- ⑤ 前項第④号の規定に基づく本契約の解除の場合には、お客様及びニチイケアパレス双方合意を前提とするものとします。

9. 損害賠償責任保険の内容

損害賠償責任保険の加入状況

(有)・ 無 (総合賠償責任保険(あいおいニッセイ同和損害賠償保険株式会社))

登録事業者名	株式会社ニチイケアパレス	
=r.+- ub	古 宫柳子/A田区林田野河/A田子日で巫典	
所在地	東京都千代田区神田駿河台四丁目6番地	
代表者名	代表取締役 秋山 幸男	印
説明者氏名		印

私は上記事業者から、入居契約書及び生活支援サービス重要事項説明書に基づいて、重要な事項 の説明を受けました。

介護サービス等の一覧表

	自	並	要支援1・2		要介護1~5		
介護を行う場所	一般居室(兼	介護居室)	一般居室(兼介護居室)		一般居室(兼介護居室)		
		その都度 徴収する サービス		その都度 徴収する サービス		その都度 徴収する サービス	備考
<基本サービス>							
○巡回							
昼間 9:00~ 18:00	最低1回	—	最低1回	—	最低1回	—	
夜間 18:00~翌9:00	適宜対応	_	適宜対応	_	適宜対応	—	
○緊急時対応							
・ナースコール	24時間対応	—	24時間対応	—	24時間対応	_	
・受診対応	適宜対応	—	適宜対応	—	適宜対応	_	
○生活相談・助言	適宜対応	—	適宜対応	—	適宜対応	—	
<生活サービス> ○清掃	週2回	_	週2回	<u>—</u>	週2回		
○シーツ交換	週1回	—	週1回	—	週1回	_	
○洗濯	週2回	—	週2回	—	週2回	—	
○居室配膳・下膳	適宜対応	—	適宜対応	—	適宜対応	—	
○理美容	_	実費	_	実費	_	実費	
○買物代行	週1回	—	週1回	—	週1回	_	注4
○介護保険関連の 手続き援助	_	—	適宜対応	—	適宜対応		
<健康管理サービス>							
○健康相談	適宜対応	—	適宜対応	—	適宜対応	—	
〇定期健康診断 (基本検診項目)	_	年2回 実費	_	年2回 実費	_	年2回 実費	
○健康診断 (基本検診項目以外)	<u> </u>	実費	_	実費	_	実費	
○生活指導	適宜対応	—	適宜対応	—	適宜対応	—	
○医師の訪問診療	_	_	_	月 2 回 実費	_	月 2 回 実費	
○医師の往診	_	実費	_	実費	_	実費	
・救急時対応	_	実費	_	実費	_	実費	注5
○外来受診	_	実費	_	実費	_	実費	
○服薬管理	適宜対応		適宜対応		適宜対応		
<入退院時、 入院中のサービス>							
○入退院時の移動の介助・協力医療機関等	適宜対応		適宜対応		適宜対応		<u> </u>
・協力医療機関等・協力医療機関等以外	迪且刈心		迪县刈心		迪且刈心		注1 注2 注3
 ○医療費	_	実費	_	実費	_	実費	
○入院中の洗濯物交換	適宜対応	—	適宜対応		適宜対応		注6

介護サービス等の一覧表

A -46) (-> 10 ->	' '						
介護を行う場所	一般居室(兼	(介護居室) 	一般居室(兼	一般居室(兼介護居室)		一般居室(兼介護居室)	
	生活支援 サービス費 に含むサー ビス	その都度 徴収する サービス	介護保険 サービス費 (介護費) に含むサー ビス	その都度 徴収する サービス	介護保険 サービス費 (介護費) に含むサー ビス	である。 では、 では、 では、 では、 では、 では、 では、 では、	備考
<その他サービス>							
○レクリエーション	適宜対応	内容によ り実費	適宜対応	内容によ り実費	適宜対応	内容によ り実費	
○福祉用具	_	—	適宜対応	内容によ り実費	適宜対応	内容によ り実費	注7
<介護サービス>							
○食事介助	_	—	適宜対応	—	適宜対応	<u> </u>	
○排泄介助	_	<u> </u>	適宜対応	_	適宜対応	_	
○おむつ交換	_	_	適宜対応	_	適宜対応	<u> </u>	
○おむつ代	_	実費	_	実費	_	実費	
○入浴							
• 一般浴介助、特浴介助	_	<u> </u>	週2回	_	週2回	<u> </u>	
・清拭	_	_	適宜対応	_	適宜対応	<u> </u>	
○身辺介助							
・体位交換	_	_	適宜対応	_	適宜対応	_	
・居室からの移動	_	_	適宜対応	<u> </u>	適宜対応	<u> </u>	
・衣類の着脱	_	_	適宜対応	_	適宜対応	_	
・身だしなみ介助	_	<u> </u>	適宜対応	<u> </u>	適宜対応	<u> </u>	
○機能訓練 (生活リハビリ)	適宜対応	—	適宜対応	—	適宜対応	——————————————————————————————————————	
○通院時の介助							
・協力医療機関等	_	—	適宜対応	—	適宜対応	—	注1
・協力医療機関等 以外	_	<u> </u>	_	別途費用 負担	_	別途費用 負担	注2 注3

- ※ 自立の方を除き、実際のサービスの内容・頻度・回数は、特定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。
- ※ 上記以外のサービスにつきましては、別途相談とさせていただきます。 実施する場合は、実費又は30分毎に1,650円(うち消費税等150円)あるいはその両方の 費用がかかります。
- 注1) 協力医療機関への通院介助及び協力医療機関の指示に基づく入退院時の送迎介助は、 「介護保険サービス費(介護費)に含むサービス」となり、別途の費用負担は発生しません。 但し、自立者に関しては、通院介助は提供しません。
- 注2) 協力医療機関等以外の医療機関への通院及び入退院時の送迎介助は、30分毎に1,650円 うち消費税等150円) とタクシー代・駐車場代等の実費をご負担いただきます。 ただし、車両の使用状況や職員の配置状況により、対応できない場合があります。
- 注3) 「介助」に該当しない運転手のみの送迎サービス(病院、買い物、駅等への送迎) は行って おりません。ご家族で送迎していただくか、公共交通機関・タクシー等をご利用ください。
- 注4) 買い物代行サービスは週に1回、ホームが指定した店舗の取扱商品に限らせていただきます。
- 注5) 急に身体の具合が悪くなった場合は、職員が的確かつ迅速に対応に当たります。 また、状況により医師と連絡をとり協力医療機関等での救急治療あるいは救急入院ができる ように対応いたします。但し、治療等に係る費用については実費をご負担いただきます。
- 注6) 衣類(洗濯物)交換、おむつ等備品お届けなど
- 注7) 介護上必要な、標準仕様の車いす・杖・歩行器・エアーマット等についてはホームで準備 させていただきます。特別な希望による福祉用具はお客様の実費負担になります。