

## 有料老人ホーム重要事項説明書

施設名	アローズ井の頭
定員・室数	26 人 ・ 26 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人
介護に関わる職員体制	2.5 : 1以上

## 1 事業主体

名称	法人等の種別		営利法人	
	フリガナ	カブシキカイシャサンキョウ		
	名称	株式会社三祐産業		
主たる事務所の所在地	〒	180-0004		
	東京都武蔵野市吉祥寺本町2-4-14メディコービル4階			
連絡先	電話番号	0422-21-3800		
	ファックス番号	0422-21-7837		
ホームページ	http://www.inagaki-group.jp/			
代表者職氏名	役職名	代表取締役	氏名	稲垣 英夫
設立年月日	昭和48年12月			
主な事業等	調剤薬局 ドラッグストア 病院 クリニック 介護保険事業			

## 事業主体が東京都内で実施する介護保険制度による指定介護サービス

介護サービスの種類	箇所数	主な事業所の名称	所在地
<b>&lt;居宅サービス&gt;</b>			
訪問介護	1	稲垣薬局介護サービス	武蔵野市吉祥寺本町1-13-3
訪問入浴介護	1	稲垣薬局ケアセンター吉祥寺	武蔵野市吉祥寺南町5-15-10
訪問看護	1	稲垣薬局訪問看護サービス	武蔵野市吉祥寺本町1-20-1-506
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	1	稲垣薬局ケアセンター吉祥寺	武蔵野市吉祥寺南町5-15-10
通所リハビリテーション	なし		
短期入所生活介護	なし		
短期入所療養介護	なし		
特定施設入居者生活介護	なし		
福祉用具貸与	なし		
特定福祉用具販売	なし		
<b>&lt;地域密着型サービス&gt;</b>			
定期巡回・随時訪問介護・看護	なし		
夜間対応型訪問介護	なし		
地域密着型通所介護	なし		
認知症対応型通所介護	なし		
小規模多機能型居宅介護	なし		
認知症対応型共同生活介護	なし		

地域密着型特定施設入居者生活介護	なし		
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	なし		
複合型サービス(看護小規模多機能型居宅介護)	なし		
居宅介護支援	1	稲垣薬局介護サービス	武蔵野市吉祥寺本町1-13-3
＜居宅介護予防サービス＞			
介護予防訪問入浴介護	1	稲垣薬局ケアセンター吉祥寺	武蔵野市吉祥寺南町5-15-10
介護予防訪問看護	1	稲垣薬局訪問看護サービス	武蔵野市吉祥寺本町1-20-1-506
介護予防訪問リハビリテーション	なし		
介護予防居宅療養管理指導	なし		
介護予防通所リハビリテーション	なし		
介護予防短期入所生活介護	なし		
介護予防短期入所療養介護	なし		
介護予防特定施設入居者生活介護	1	アローズ井の頭	三鷹市下連雀1-2-22
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	1	稲垣薬局デイサービス吉祥寺	武蔵野市吉祥寺本町1-38-3
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	1	稲垣薬局介護サービス	武蔵野市吉祥寺本町1-13-3
＜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	フリガナ	アローズ井の頭		
	名称	アローズ井の頭		
所在地	〒	181-0013		
	東京都三鷹市下連雀1-2-22			
連絡先	電話番号	0422-70-1338		
	ファックス番号	0422-70-1337		
ホームページ	http://www.inagaki-group.jp/			
介護保険事業所番号	第1373601101号			
管理者職氏名	役職名	施設長	氏名	小林ひとみ
事業開始年月日	平成17年7月1日			
届出年月日	平成17年5月31日			
届出上の開設年月日	平成17年7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17年7月1日		
	指定の有効期間	平成35年6月30日	まで	
介護予防 特定施設入居者生活介護	新規指定年月日(初回)	平成18年4月1日		
	指定の有効期間	平成36年3月31日	まで	
事業所へのアクセス	JR・京王井の頭線「吉祥寺駅」南口よりバス乗車「明星学園入り口」下車、徒歩3分。吉祥寺より所要時間10分。距離2.5km			
施設・設備等の状況				
敷地	権利形態	所有	抵当権	あり 令和7年11月まで
	面積	1124 m <sup>2</sup>		

建物	権利形態	所有	抵当権	あり	令和7年11月まで			
	延床面積	893 m <sup>2</sup>		うち有料老人ホーム分	893 m <sup>2</sup>			
	竣工日	平成17年6月28日						
	階数	地上		2	階	地下	なし	階
		うち有料老人ホーム分		地上	2	階	地下	なし
	構造	耐火建築物		建築物用途区分		老人福祉施設		
併設施設等	なし ( )							
賃貸借契約の概要	契約期間		～					
	自動更新							
居室	階	定員	室数	面積				
	1階	8人	8	18	m <sup>2</sup>	～	18	m <sup>2</sup>
	2階	18人	18	18	m <sup>2</sup>	～	20.7	m <sup>2</sup>
					m <sup>2</sup>	～		m <sup>2</sup>
					m <sup>2</sup>	～		m <sup>2</sup>
一時介護室	階	定員	室数	面積				
					m <sup>2</sup>	～		m <sup>2</sup>
便所	居室	全室設置	共同便所	3 箇所 ( 男女共用 )				
浴室	居室	設置なし	共同浴室	個浴: 0 大浴槽: 1 機械浴: 1				
	併設施設との共用		なし ( )					
食堂	兼用	あり ( レクリエーション等で使用 )						
	併設施設との共用		なし ( )					
その他の共用施設	あり ( ランドリー )							
エレベーター	あり 1 基							
消防設備	自動火災報知設備: あり		火災通報装置: あり		スプリンクラー: あり			
緊急呼出装置	居室:	あり	便所:	あり	浴室:	あり	脱衣室: あり	

### 3 従業者に関する事項

#### 職種別の従業者の人数及びその勤務形態

##### ① 有料老人ホームの職員の人数及びその勤務形態

職種	実人数	常勤		非常勤		合計	常勤換算人数	兼務状況等
		専従	非専従	専従	非専従			
管理者(施設長)			1			1人	0.5	看護師
生活相談員	1					1人	1.0	
看護職員: 直接雇用	1		1			2人	1.5	施設長
看護職員: 派遣						0人		
介護職員: 直接雇用	11			4		15人	13.0	
介護職員: 派遣						0人		
機能訓練指導員	1					1人	1.0	
計画作成担当者	1					1人	1.0	
栄養士						0人		
調理員						0人		
事務員	1					1人	1.0	
その他従業者				3		3人	2.0	

② 1週間のうち、常勤の従業者が勤務すべき時間数 40 時間

③-1 介護職員の資格

資格	延べ 人数	常勤		非常勤	
		専従	非専従	専従	非専従
介護福祉士	1				
実務者研修	0				
介護職員初任者研修	9			4	
介護支援専門員	1				
たん吸引等研修(不特定)	0				
たん吸引等研修(特定)	0				
資格なし	1				

③-2 機能訓練指導員の資格

資格	延べ 人数	常勤		非常勤	
		専従	非専従	専従	非専従
理学療法士					
作業療法士					
言語聴覚士					
看護師又は准看護師	1				
柔道整復師					
あん摩マッサージ指圧師					
はり師又はきゆう師					

③-3 管理者(施設長)の資格

看護師 主任介護支援専門員

④ 夜勤・宿直体制

配置職員数が最も少ない時間帯

20 時 0 分～ 7 時 15 分

上記時間帯の職員配置数

介護職員 2 人以上 看護職員 0 人以上

⑤ 特定施設入居者生活介護の従業者の人数等

①と同じのため記入省略

職種	実人数	常勤		非常勤		合計	常勤換算 人数	兼務状況
		専従	非専従	専従	非専従			
生活相談員						0人		
看護職員						0人		
介護職員						0人		
機能訓練指導員						0人		
計画作成担当者						0人		

⑤-1 介護職員の資格

③-1と同じのため記入省略

資格	延べ 人数	常勤		非常勤	
		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					1.7 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		1							
1年以上3年未満				2	2			1			
3年以上5年未満				1	1					1	
5年以上10年未満		1		6	1						
10年以上				1		1					
合計		2	0	11	4	1	0	1	0	1	0

4 サービスの内容

提供するサービス		
食事の提供サービス	あり (委託)	
食事介助サービス	あり	
入浴介助サービス	あり	
排せつ介助サービス	あり	
居室の清掃・洗濯サービス等家事援助サービス	あり	
相談対応サービス	あり	
健康管理サービス(定期的な健康診断実施)	あり	
服薬管理サービス	あり	
金銭管理サービス	なし	
定期的な安否確認の方法	定期居室巡回:00(必要に応じ巡回時間は調整) 日中:7:30 10:30 11:30 14:30 17:00 20:00 22:00 夜間:0:00 2:00 4:00 6:00	
施設で対応できる医療的ケアの内容	経管栄養 胃瘻 尿留置カテーテル インスリン パーセント 在宅酸素 ストマ管理 施設看護師が対応	
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 緑祐会 吉祥寺駅前クリニック
	所在地	東京都武蔵野市吉祥寺南町2-2-5 アスコナミビル7階
	協力の内容	内科一般 医療保険の自己負担あり 往診で定期診察 緊急時診察、対応 通院治療時の支援・協力 入居前健診の指定医療機関
協力医療機関(2)	名称	医療法人社団 永寿会 三鷹中央病院
	所在地	東京都三鷹市上連雀5-23-10
	協力の内容	緊急時受診、治療及び入院の協力

協力歯科医療機関	名称	医療法人社団郁栄会 ミカビ°-ステ°ンタルクリニック
	所在地	東京都三鷹市中町1-24-15 ミカビ°-パーク中町3F
	協力の内容	訪問歯科診療
介護保険加算サービス等		
個別機能訓練加算		なし
夜間看護体制加算		あり
看取り介護加算		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		あり(Ⅲ)
介護職員処遇改善加算		あり(Ⅰ)
介護職員等特定処遇改善加算		あり(Ⅱ)
入居継続支援加算		なし
生活機能向上連携加算		なし
若年性認知症入居者受入加算		あり
口腔衛生管理体制加算		なし
栄養スクリーニング加算		なし
退院・退所時連携加算		あり
人員配置が手厚い介護サービスの実施		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 2 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		
入居の条件	年齢	概ね65歳以上
	要介護度	要支援、要介護の認定を受けた方
	医療的ケア	経管栄養、胃瘻、尿留置カテーテル、ペーサーカー等応相談
	認知症	可 但し集団生活が可能な限り
	その他	応相談
身元引受人等の条件、義務等	入居者の連帯保証人 (入居契約書第6章第36条を参照)	
体験入居	利用期間	7泊8日
	利用料金	1泊 11,000円
	その他	追加サービスはサービス一覧表を参照
入院時の契約の取扱い	長期入院になった場合でも契約は存続します	
やむを得ず身体拘束を行う場合の手続	「身体拘束0の手引き」に基づき「切迫性」「非代替性」「一時性」がない場合は行わない。やむを得ず拘束を行う場合には「身体拘束に関する説明書」を利用者、家族に十分に説明し、同意を得るものとする	
事業者からの契約解除	詳細は「入居契約書第29条」を参照	
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	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	
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	70-ス井の頭
電話番号	0422-70-1338
対応時間	9:00 ~ 17:00 ( 年中無休 )
窓口の名称2	三鷹市市役所 健康福祉部 高齢者支援課
電話番号	0422-45-1151 内線 2622~2624
対応時間	8:00 ~ 17:00 ( 土日祝、年末年始は休み )
窓口の名称3	東京国民保険団体連合会
電話番号	03-6238-0177
対応時間	8:00 ~ 17:00 ( 土日祝、年末年始は休み )

賠償責任保険の加入 あり 保険の名称: 介護保険・社会福祉者総合保険

利用者等の意見を把握する体制、第三者による評価の実施状況等

アンケート調査、意見箱等利用者の意見等を把握する取組	あり		
東京都福祉サービス第三者評価の実施	あり	結果の公表	とうきょう福祉ナビゲーション
その他機関による第三者評価の実施	なし	結果の公表	なし

5 入居者

介護度別・年齢別入居者数	平均年齢:	90.1 歳	入居者数合計:	19 人					
年齢 \ 介護度	自立	要支援1	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	
65歳未満									
65歳以上75歳未満									
75歳以上85歳未満						1			
85歳以上					5	4	2	7	
合計	0	0	0	0	5	5	2	7	

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	1	1	8	2	7	0	19
男女別入居者数	男性: 0人		女性: 19人				
入居率(一時的に不在となっている者を含む。)				73%(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				
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			6	
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			6	

B  
C

### 6 利用料金

入居準備費用	なし	円
明内細記		
支払日・支払方法		
解約時の返還		
敷金	なし	
金額	円 ※退去時に滞納家賃及び居室の原状回復費用を除き全額返還する。	

### 家賃及びサービスの対価

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
プランA	1,680万円	187,100円	55,400	66,000	0	65,700	管理費に含む
プランB	1,260万円	237,100円	105,400	66,000	0	65,700	管理費に含む
プランC	840万円	287,100円	155,400	66,000	0	65,700	管理費に含む
プランD	420万円	337,100円	205,400	66,000	0	65,700	管理費に含む
プランE	0円	387,100円	255,400	66,000	0	65,700	管理費に含む
お二人様プランA	1,680万円	167,100円	35,400	66,000	0	65,700	管理費に含む
〃プランB	1,260万円	217,100円	85,400	66,000	0	65,700	管理費に含む
〃プランC	840万円	267,100円	135,400	66,000	0	65,700	管理費に含む
〃プランD	420万円	317,100円	185,400	66,000	0	65,700	管理費に含む
〃プランE	0円	367,100円	235,400	66,000	0	65,700	管理費に含む

前払金	<p>プランA: 月額単価(200,000円) × 想定居住期間(84ヵ月)により算出          プランB: 月額単価(150,000円) × 想定居住期間(84ヵ月)により算出          プランC: 月額単価(100,000円) × 想定居住期間(84ヵ月)により算出          プランD: 月額単価(50,000円) × 想定居住期間(84ヵ月)により算出          プランE: 前払金なし          * プランA・Bは79歳以上の方 お二人様プランA~Eでも同様</p>
	<p>(月額単価の説明)          家賃想定額の前家賃分として50,000円、100,000円、150,000円、200,000円を設定</p>
各料金	<p>(想定居住期間の説明)          現在の日本における平均寿命87歳程度から勘案し、79歳入居時から7年を設定          (厚生労働省公開の日本人の平均寿命を参考)</p>



の内 訳 ・ 明 細	家賃	居住用居室、その他共用施設を利用するための費用
	管理費	共用施設の維持管理費、事務費、事務管理部門の人件費、年2回の定期健康診断
	介護費用	なし
	食費	朝食 540 円・昼食 770 円・夕食 880 円 間食 0 円 1日あたり 2,190 円 × 30日で積算 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) 3日前までに事前連絡をお願いします
	光熱水費	管理費に含む

前払金の取扱い

支払日・ 支払方法	入居2日までに指定金融機関へ一括振込 みずほ銀行吉祥寺支店 西武信用金庫吉祥寺支店 名義人：株式会社三祐産業 70-3井の頭	
償却開始日	入居日	
返還対象とし ない額	なし	
	位置づけ	
契約終了時の 返還金の算定 方式	返還金 = 前払金 - (月額単価 × 入居月数) 月額単価 = 前払金 ÷ 償却期間 (月) 入退去月は日割り計算とする	
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	
	返還金 = 前払金 - (月額単価 × 入居月数) 月額単価 = 前払金 ÷ 償却期間 (月) 入退去月は日割り計算とする	
返還期限	契約終了日から 90 日以内	
保全措置	なし 保全先：	
その他留意事 項	保全措置の準備中	

月額利用料の取扱い

支払日・ 支払方法	当月請求分を指定金融機関に前月末日までに振込、または指定金融機関より前月26日に引き落としにて支払う
その他留意事 項	なし

介護保険サービスの自己負担額

※要介護度に応じて利用料の1割(一定以上所得の場合2割)を負担する。

(30日換算・自己負担1割の場合)

介護度	基本単位 a	加算 b	処遇改善加算 c=(a+b)×d 小数点以下 四捨五入	総単位数 e=a+b+c	介護報酬 f=e×地域別単価 小数点以下 切捨て	自己負担額 g=f×0.1 小数点以下 切上げ
要支援1	5,430	180	527	6,137	65,543円	6,555円
要支援2	9,300	180	891	10,371	110,762円	11,077円
要介護1	16,080	480	1,557	18,117	193,489円	19,349円
要介護2	18,060	480	1,742	20,282	216,611円	21,662円
要介護3	20,130	480	1,937	22,547	240,801円	24,081円
要介護4	22,050	480	2,117	24,647	263,229円	26,323円
要介護5	24,120	480	2,312	26,912	287,420円	28,742円

加算の種類	単位・割合	算定	備考	
b	個別機能訓練加算	0/日	なし	
	夜間看護体制加算	10/日	あり	要介護のみ
	看取り介護加算	144~1,280/日	あり	対象者のみ
	医療機関連携加算	80/月	あり	対象者のみ
	認知症専門ケア加算	0/日	なし	
	サービス提供体制強化加算	6/日	あり(Ⅲ)	
	入居継続支援加算	0/日	なし	要介護のみ
	生活機能向上連携加算	0/月	なし	
	若年性認知症入居者受入加算	120/日	あり	対象者のみ
	口腔衛生管理体制加算	0/月	なし	
	栄養スクリーニング加算	-	なし	対象者のみ
	退院・退所時連携加算	30/日(上限30日)	あり	対象者のみ
	d	介護職員処遇改善加算	8.20%	あり(Ⅰ)
介護職員等特定処遇改善加算		1.20%	あり(Ⅱ)	

当ホームの地域別単価は10.68です。(三鷹市)

看取り介護加算を算定した月においては自己負担額が変動します。

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

東京都福祉保健局と事前協議後、運営懇談会で入居者・身元引受人へ説明を行った上で改定を行う

【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	プランD		
	単位：円		
入居準備費用	敷金	前払金	月額利用料
0	0	4,200,000	337,100

※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	公開していない
管理規程	入居希望者に交付	財務諸表の原本	公開していない
事業収支計画書	公開していない	その他開示情報	適宜

添付書類： 介護サービス等の一覧表

東京都有料老人ホーム設置運営指導指針との適合表

重要事項説明書及び一覧表・適合表の各項目について説明を受け、理解しました。

\_\_\_\_\_年 \_\_\_\_\_月 \_\_\_\_\_日

署名 \_\_\_\_\_ 印 \_\_\_\_\_

説明年月日 \_\_\_\_\_年 \_\_\_\_\_月 \_\_\_\_\_日

説明者職・氏名 \_\_\_\_\_

職 \_\_\_\_\_

氏名 \_\_\_\_\_ 印 \_\_\_\_\_

## 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）
			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			○3～4時間毎に実施	
巡回 夜間			○必要に応じて2時間毎に実施	
食事介助			○必要に応じて実施	
排泄介助			○必要に応じて実施	
おむつ交換			○必要に応じて実施	
おむつ代				実費徴収
入浴（一般浴）介助			○週2～3回	週4回以降は1回3,300円
清拭			○	
特浴介助			○週2回	
身辺介助			○必要に応じて実施	
・体位交換			○必要に応じて実施	
・居室からの移動			○必要に応じて実施	
・衣類の着脱			○必要に応じて実施	
・身だしなみ介助			○必要に応じて実施	
機能訓練			○加算なし	
通院介助 （協力医療機関）			○	
通院介助 （上記以外）				1時間1,650円
緊急時対応			○24時間対応	
オンコール対応			○	
<生活サービス>				
居室清掃			○週3回	
リネン交換			○週1回	
日常の洗濯			○週2～3回	
居室配膳・下膳			○	
嗜好に応じた特別食				実費
おやつ			サービス （食事代を含む）	
理美容				実費
買物代行（通常の利用区域）			○週2回	週3回以降は1時間1,650円
買物代行（上記以外の区域）				1時間1,650円
役所手続き代行				1回1,650円
金銭管理サービス			なし	なし

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 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) 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▲
<健康管理サービス>				
定期健康診断			○年2回	
健康相談			○随時	
生活指導・栄養指導			○随時	
服薬支援			○主治医の指示による	
生活リズムの記録(排便・睡眠等)			○	
医師の訪問診療				○月2回
医師の往診			○緊急時	
<入退院時、入院中のサービス>				
移送サービス			○協力医療機関に限る	協力医療機関以外は 1時間1,650円
入退院時の同行(協力医療機関)			○	
入退院時の同行(上記以外)				1時間1,650円
入院中の洗濯物交換・買物			○週1回	2回以降は1,650円
入院中の見舞い訪問			○週1回	2回以降は1,650円
<その他サービス>				

施設名： アローズ井の頭

東京都有料老人ホーム設置運営指導指針との適合表

指針項目	該当に○	備考
安定的・継続的な居住の確保のための項目		
1 有料老人ホーム事業の継続を制限する恐れのある 抵当権が設定されていないか。	○ 適合 . 不適合	
2 借地・借家の場合、入居者の居住の継続を確実な ものとするため、指針4(3)から(5)までに 定めるすべての要件を満たしているか。	○ 適合 . 不適合 . 非該当	
緊急時の安全確保のための項目		
3 有料老人ホーム(児童福祉施設等)の建物として 建築基準法第7条第5項に規定する検査済証が交 付されているか。	○ 適合 . 不適合	
4 耐火建築物又は準耐火建築物であるか。	○ 適合 . 不適合	
5 各居室・各トイレ・浴室・脱衣室のすべてにナ ースコール等緊急呼出装置を設置しているか。	○ 適合 . 不適合	
6 【収容人員(従業員含む。)10人以上の施設】 消防署に届け出た消防計画に基づき避難訓練を 実施しているか。	○ 適合 . 不適合 . 非該当	
7 消防法施行令に定める消防用設備(スプリンク ラ一設備等)を設置し、消防機関の検査を受け ているか。	○ 適合 . 不適合	
入居者の尊厳を守り、心身の健康を保持するための項目		
8 各居室は界壁により区分されているか。	○ 適合 . 不適合	
9 各居室の入居者1人当たりの面積は壁芯13㎡以上 であるか。	○ 適合 . 不適合	
10 すべての居室の定員が1人又は2人(配偶者及び 3親等以内の親族を対象)であるか。	○ 適合 . 不適合	
11 入居時及び定期的に健康診断を受ける機会を 提供しているか。	○ 適合 . 不適合	
12 緊急時にやむを得ず身体拘束等を行う場合は、 記録を作成することが決められているか。	○ 適合 . 不適合	
入居者の財産を保全するための項目		
13 前払金について、規定された保全措置を講じて いるか。	○ 適合 . 不適合 . 非該当	保全先： 全国有料老人ホーム協会契約に向けて準備中
14 前払金について、全額を返還対象としているか。 (初期償却0の場合のみ「適」とする。)	○ 適合 . 不適合 . 非該当	初期償却率： %
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。

(30日換算・自己負担1割の場合)

介護度	基本単位 a	加算 b	処遇改善加算 $c=(a+b) \times d$ 小数点以下 四捨五入	総単位数 $e=a+b+c$	介護報酬 $f=e \times$ 地域別単価 小数点以下 切捨て	自己負担額 $g=f \times 0.1$ 小数点以下 切上げ
要支援1	5,430	180	527	6,137	65,543円	6,555円
要支援2	9,300	180	891	10,371	110,762円	11,077円
要介護1	16,080	480	1,557	18,117	193,489円	19,349円
要介護2	18,060	480	1,742	20,282	216,611円	21,662円
要介護3	20,130	480	1,937	22,547	240,801円	24,081円
要介護4	22,050	480	2,117	24,647	263,229円	26,323円
要介護5	24,120	480	2,312	26,912	287,420円	28,742円

	加算の種類	単位・割合	算定	備考
b	個別機能訓練加算	0/日	なし	
	夜間看護体制加算	10/日	あり	要介護のみ
	看取り介護加算	144~1,280/日	あり	対象者のみ
	医療機関連携加算	80/月	あり	対象者のみ
	認知症専門ケア加算	0/日	なし	
	サービス提供体制強化加算	6/日	あり(Ⅲ)	
	入居継続支援加算	0/日	なし	要介護のみ
	生活機能向上連携加算	0/月	なし	
	若年性認知症入居者受入加算	120/日	あり	対象者のみ
	口腔衛生管理体制加算	0/月	なし	
	栄養スクリーニング加算	-	なし	対象者のみ
	退院・退所時連携加算	30/日(上限30日)	あり	対象者のみ
d	介護職員処遇改善加算	8.20%	あり(Ⅰ)	
	介護職員等特定処遇改善加算	1.20%	あり(Ⅱ)	

当ホームの地域別単価は10.68です。(三鷹市)  
看取り介護加算を算定した月においては自己負担額が変動します。