

# 重要事項説明書

社会福祉法人 八王子心成会  
有料老人ホーム 登芙喜心成苑

## 有料老人ホーム重要事項説明書

施設名	登 芙 喜 心 成 苑
定員・室数	67 人 ・ 67 室

## 有料老人ホームの類型・表示事項

類 型	介護付（一般型）
居 住 の 権 利 形 態	利用権方式
利用料の支払方式	選択方式
入 居 時 の 要 件	混合型（自立含む）
介 護 保 険 の 利 用	特定施設入居者生活介護（一般型）
居 室 区 分	定員1人
介護に関わる職員体制	2.5 : 1以上

## 1 事業主体

名 称	法人等の種別		社会福祉法人	
	フリガナ	シャカイケンシユウジン ハチオウジシンセイカイ		
	名 称	社会福祉法人 八王子心成会		
主たる事務所の所在地	〒	193-0944		
	東京都八王子市館町1783番地			
連 絡 先	電 話 番 号	042-662-0801		
	ファックス番号	042-662-0810		
ホ ー ム ペ ー ジ	http://www.sinseien.or.jp/			
代 表 者 職 氏 名	役職名	理事長	氏名	小林 美成
設 立 年 月 日	平成11年3月30日			
主 な 事 業 等	介護付有料老人ホーム・指定介護老人福祉施設・居宅介護支援事業所 デイサービス・第二デイサービス・訪問介護事業所			

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	ヘルパーセンター八王子心成苑	八王子市館町1795番地1
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	2	高齢者在宅サービスセンター 老人デイサービスセンター	八王子市館町1783番地 八王子市館町1795番地1
通所リハビリテーション	なし		
短期入所生活介護	1	八王子心成苑	八王子市館町1783番地
短期入所療養介護	なし		
特定施設入居者生活介護	1	登芙喜心成苑	八王子市戸吹町1495番地
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		
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	八王子心成苑	八王子市館町1795番地1
<b>&lt;居宅介護予防サービス&gt;</b>			
介護予防訪問介護	1	ヘルパーセンター八王子心成苑	八王子市館町1795番地1
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		
介護予防通所介護	2	高齢者在宅サービスセンター 老人デイサービスセンター	八王子市館町1783番地 八王子市館町1795番地1
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	八王子心成苑	八王子市館町1783番地
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	登芙喜心成苑	八王子市戸吹町1495番地
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		
<b>&lt;地域密着型介護予防サービス&gt;</b>			
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		
<b>&lt;介護保険施設&gt;</b>			
介護老人福祉施設	1	八王子心成苑	八王子市館町1783番地
介護老人保健施設	なし		
介護療養型医療施設	なし		

## 2 事業所概要

名称	フリカマナ 名称	トビキシンゼン 登芙喜心成苑			
所在地	〒 192-0001	東京都八王子市戸吹町1495番地			
連絡先	電話番号	042-692-2926			
	ファックス番号	042-692-2925			
ホームページ	http://tobiki-sinseien.la.coccan.jp/				
介護保険事業所番号	第1372903466号				
管理者職氏名	役職名	管理責任者	氏名	工藤喜祥	
事業開始年月日	平成17年11月1日				
届出年月日	平成17年8月24日				
届出上の開設年月日	平成17年11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29年11月1日			
	指定の有効期間	平成35年10月31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30年3月31日 まで			
事業所へのアクセス	バス：JR・京王八王子駅、八王子駅から「戸吹」行へ乗車 「戸吹」下車 バス停より550m(所要時間 約30分)				
施設・設備等の状況					
敷地	権利形態	賃貸借	抵当権	なし	
	面積	4788.75 m <sup>2</sup>			
建物	権利形態	賃貸借	抵当権	なし	
	延床面積	2848.27 m <sup>2</sup>	うち有料老人ホーム分 2848.27 m <sup>2</sup>		
	竣工日	平成17年10月1日			
	階数	地上 3 階		地下 0 階	
		うち有料老人ホーム分 地上 3 階		地下 0 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17年4月1日 ~ 平成37年4月31日		
		自動更新	あり		
居室	階	定員	室数	面積	
	1階	1人	18	13.57 m <sup>2</sup>	~ 19.7 m <sup>2</sup>
	2階	1人	26	13.57 m <sup>2</sup>	~ 19.7 m <sup>2</sup>
	3階	1人	23	13.57 m <sup>2</sup>	~ 19.7 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	6 箇所 (一部男女共用)	
	居室	設置なし	共同浴室	個浴：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	( 日中のレクリエーション・行事等 )		
食堂	併設施設との共用		なし ( )		
	なし ( )				
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				
	防火管理者：あり 防災計画：あり 施行令別表第一：(6)口				
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	0.3	計画作成担当者
生活相談員	2					2人	2.0	
看護職員：直接雇用	1		1	3		5人	3.2	機能訓練指導員
看護職員：派遣						0人		
介護職員：直接雇用	19			14		33人	27.2	計画作成担当者
介護職員：派遣						0人		
機能訓練指導員			1		2	3人	0.1	看護師
計画作成担当者			2			2人	1.0	管理者 介護職員
栄養士						0人		業務委託
調理員						0人		業務委託
事務員	1					1人	1.0	
その他従業者				2		2人	1.0	

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	8			1	
実務者研修	1				
介護職員初任者研修	6			10	
介護支援専門員	1				
たん吸引等研修（不特定）	1				
たん吸引等研修（特定）					
資格なし	4			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					2
作業療法士					
言語聴覚士					
看護師又は准看護師			1		
柔道整復師					
あん摩マッサージ指圧師					
はり師又はきゅう師					

③-3 管理者（施設長）の資格 介護支援専門員・介護福祉士・社会福祉主事

④ 夜勤・宿直体制	
配置職員数が最も少ない時間帯	19 時 30 分～ 7 時 00 分
上記時間帯の職員配置数	介護職員 4 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 2.1 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	2	3	3	1					
1年以上3年未満		1			1			1			
3年以上5年未満				6						1	
5年以上10年未満				6	7						
10年以上			1	5	3	1				1	
合計		2	3	20	14	2	0	1	0	2	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	あり	
定期的な安否確認の方法	介護職員による巡回 (昼夜、3時間に一回) その他見守り。	
施設で対応できる医療的ケアの内容	施設の看護師、特定行為業務従事者の交付を受けた介護職員による喀痰吸引・経管栄養・バルーン・在宅酸素の管理、人工透析は相武病院、外来通院送迎にて対応可能	
医療機関との連携・協力		
協力医療機関(1)	名称	医療法人財団 敬寿会 相武病院
	所在地	東京都八王子市戸吹町323番1
	協力の内容	訪問診療・日常の健康相談・外来透析・健康診断 予防接種・入院を要する場合の斡旋 健康診断以外の医療費その他の費用は入居者の自己負担とする
協力医療機関(2)	名称	医療法人社団 愛有会 三愛病院
	所在地	東京都八王子市宮下町377
	協力の内容	診療及び医療相談 入院を要する場合の斡旋 医療費その他の費用は入居者の自己負担とする
協力医療機関(2)	名称	財団法人 仁和会総合病院
	所在地	東京都八王子市明神町4-8-1
	協力の内容	診療及び医療相談 入院を要する場合の斡旋 医療費その他の費用は入居者の自己負担とする
協力歯科医療機関	名称	医療法人社団 潤徳会 久富歯科クリニック
	所在地	東京都日野市高幡1001-8-501
	協力の内容	訪問歯科診療 医療費その他の費用は入居者の自己負担とする
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)	
入居継続支援加算	なし	
生活機能向上連携加算	あり	
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	あり	
栄養スクリーニング加算	あり	
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	可	
利用者の個別的な選択によるサービス提供	可	
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	なし	
自費によるショートステイ事業	あり	

入居に当たっての留意事項

入居の条件	年齢	原則60歳以上（応相談）
	要介護度	自立可・要支援1～要介護5
	医療的ケア	経管栄養・バルーン・在宅酸素・透析対応可（要相談）
	認知症	対応可
	その他	徘徊、大声、暴力など、他の入居者へ目に余る迷惑行為を及ぼす方はお断りさせていただく場合があります
身元引受人等の条件、義務等	親族・後見人（その他応相談）身元引受人は居住者が当施設に対して負担する債務について、入居者と連携して履行の責を負う。また、事業者と協議し、入居者の身柄を引き取るものとする	
体験入居	利用期間	利用上限：基本30日以内（空室・利用状況により相談）
	利用料金	1泊 8,400円
	その他	食事・入浴・健康チェック・リハビリ活動・送迎は相談の上
入院時の契約の取扱い	入院により不在の場合は、月額室料、水道光熱費、施設管理費のみご負担いただきます。食費、雑費、オムツ料、介護保険の自己負担分は請求いたしません。また、入院が長期にわたった場合でも、契約は存続致しますので、退院後は入院前の居室に戻ることが出来ます。	
やむを得ず身体拘束を行う場合の取扱い	<p>入居者に対して緊急やむを得ない場合に身体的拘束等を行わざるを得ない場合は次の手続きに従い行い身体拘束解除に取り組まなければならない。</p> <p>① 緊急やむを得ず身体拘束を行う場合には、身体拘束廃止委員会（構成委員は管理責任者、相談員、看護師、介護主任・介護副主任）による判断を経て入居者及び身元引受人に説明した上で理解を得よう努め行う。</p> <p>② 夜間、緊急やむを得ず身体拘束を行う場合には、管理責任者へ連絡し①切迫性②非代替性③一時性の三つの要件を満たす事を確認の上、一時性の判断を基に管理責任者の許可をえる。また翌日、身体拘束廃止委員会にて再検討する。</p>	
高齢者虐待防止及び不当な侵害防止に向けた適切な対策	虐待防止・権利擁護研修の施設内での定期的な研修と外部研修を受け外部研修者には職員会議などにおいて研修報告より周知する。また、認知症に関する研修も行い虐待防止へ対策を講じている。	
職員に対する虐待防止研修・内部及び	施設内研修	倫理及び法令遵守に関する研修 平成29年 7月 認知症ケア研修 平成29年 8月 身体拘束適正化のための研修 平成30年 5月
	施設外研修	高齢者虐待防止に関する研修 平成29年 9月 高齢者虐待防止について 平成29年11月 高齢者権利擁護研修 平成30年 6月 八王子市認知症介護基礎研修 平成29年12月
非常災害対策	災害活動応援協定を相武病院と平成28年度より結ぶ。年間消防・防災・地震想定訓練を年三回実施している。三日分の食料と飲料水を保管している。	
事業者からの契約解除	<p>○入居者が逝去されたとき。（居室の空け渡し時）</p> <p>○事業者からの契約解除</p> <p>1. 事業者は、入居者が次の各号のいずれかに該当し、かつ、そのことが本契約をこれ以上将来にわたって維持する事が社会通念上著しく困難と認められる場合に、本契約を解除することがあります。</p> <p>① 入居申込書に虚偽の事項を記載する等の不正手段により入居したとき</p> <p>② 月払いの利用料その他の支払いを正当な理由なく、しばしば滞納するとき</p> <p>③ 禁止または制限される行為</p> <p>2. 入居者は、目的施設の利用にあたり、目的施設又はその敷地内において、次の各号に掲げる行為を行うことはできません。</p> <p>① 鉄砲刃剣類、爆発物、発火物、有毒物等の危険な物品等を搬入・使用・保管する</p> <p>② 大型の金庫、その他重量の大きな物等を購入し、又は備え付ける</p> <p>③ 配水管その他を腐食させる恐れのある液体等を流す</p> <p>④ テレビ・ステレオ等の操作、楽器等の演奏その他により大音量等で近隣に著しい迷惑を与える</p> <p>3. 入居者は、目的施設の利用にあたり、事業者の承諾を得ることなく、次の各号に掲げる行為を行うことはできません。また、事業者は、他の入居者からの苦情その他の場合に、その承諾を取り消すことがあります。</p> <p>① 観賞用の小鳥、金魚であって、明らかに近隣に迷惑をかける恐れのない動物以外の犬、猫等の動物を目的施設又はその敷地内で飼育する</p> <p>② 居室及びあらかじめ管理規定に定められた場所以外の共用施設又は敷地内に物を置く</p> <p>③ 目的施設内において、営利その他の目的による勧誘・販売・宣伝・広告等の活動を行う</p> <p>④ 目的施設の増築・改装・移転・改造・模様替え・居室の造作の改造等を伴う模様替え、敷地内における工作物を設置する</p> <p>⑤ 管理規定その他の文書において、事業者がその承諾を必要と定めるその他の行為を行う</p> <p>⑥ 入居者の行動が、他の入居者の生命に危険を及ぼす恐れがあり、かつ入居者に対する通常の介護方法ではこれを防止することができないとき</p>	



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	業務上支障が無い限り可能。また、病状等により居室移動が必要と判断した場合、職員と家族間の協議の上決定する事とする。	
	利用料金の変更	居室のタイプ（面積）が変わった場合、変更あり	
	前払金の調整	なし	
	従前居室との仕様の 変更	面積・日当たり等。	
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		登芙喜心成苑 事務所	
	電話番号	042-692-2926	
	対応時間	9:00 ~ 18:00 ( 全 日 )	
窓口の名称 2		東京都国民保険団体連合会 苦情相談窓口	
	電話番号	03-6238-0177	
	対応時間	9:00 ~ 17:00 ( 平日 )	
窓口の名称 3		八王子市福祉部 高齢者福祉課	
	電話番号	042-620-7420	
	対応時間	9:00 ~ 17:00 ( 平日 )	
賠償責任保険の加入		あり 保険の名称：介護保険・社会福祉事業者総合保険	
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
第三者による評価の実施状況		なし	結果の公表 とうきょう福祉ナビゲーション

## 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： 63 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				3		1	1		
75歳以上85歳未満		1	1	4	1	1	2	1	
85歳以上	2	2	2	9	9	6	9	8	
合計	2	3	3	16	10	8	12	9	
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	7	32	8	5		63		
男女別入居者数	男性： 12 人			女性： 51 人					
入居率（一時的に不在となっている者を含む。）	94 % （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				退去者数合計： 20 人					
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									
介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）へ転居									
介護老人保健施設へ転居				1	2	1			
介護療養型医療施設へ転居									
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			2	6	1	4	2	
死亡									
その他									
合計	1	0	0	3	8	2	4	2	

6 利用料金

入居準備費用	なし	0 円						
明内細訳								
支払日・支払方法								
解約時の返還								
敷金	なし							
金額	0 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	
月払い方式 A	0円	237,760	95,000	65,980	0	61,350	15,430	
月払い方式 B	0円	242,760	100,000	65,980	0	61,350	15,430	
月払い方式 C	0円	247,760	105,000	65,980	0	61,350	15,430	
前払い方式 A	180万～360万	176,620	75,000	24,840	0	61,350	15,430	
前払い方式 B	180万～360万	181,620	80,000	24,840	0	61,350	15,430	
前払い方式 C	180万～360万	186,620	85,000	24,840	0	61,350	15,430	
各料金の内訳・明細	前払金	月額単価 ( 60,000 円) × 想定居住期間 ( 月) 年齢における平均入居月数により算出 (月額単価の説明) 家賃の一部として20,000円 管理費の一部として40,000円 (想定居住期間の説明) 開苑後より現在までの入居者様の入退去の状況を基に年齢別平均入居月数を算出し設定 月額利用料の軽減へ家賃、管理費充当分をお預かりするシステムです。						
		75歳未満		360万 (6万×60ヶ月)				
		75歳～85歳未満		300万 (6万×50ヵ月)				
		85歳～90歳未満		240万 (6万×40ヵ月)				
		90歳以上		180万 (6万×30ヵ月)				
		家賃	月払い方式 Aタイプ	95,000円	13.57㎡～14.71㎡			
			Bタイプ	100,000円	15.13㎡～16.89㎡			
			Cタイプ	105,000円	17.32㎡～19.7㎡			
前払い金方式 Aタイプ	75,000円		13.57㎡～14.71㎡					
Bタイプ	80,000円		15.13㎡～16.89㎡					
Cタイプ	85,000円		17.32㎡～19.7㎡					
管理費	月払い方式	管理費 65,980円	施設の維持管理費、事務費、共用部の消耗品費、リネン交換費					
	前払い方式	管理費 24,840円	施設の維持管理費、事務費、共用部の消耗品費、リネン交換費					
介護費用	頂いておりません 0円 ※介護保険サービスの自己負担額は含まない。							
食費	朝食 195 円・昼食 314 円・夕食 270 円 間食 44 円 1日当たり 823 円 × 30日で積算 厨房管理運営費 ・ 栄養士指導費 36,660 円など 経管栄養の食費 「食材費+管理費・栄養指導費」 保険適用外の食材費 実費 (参考価格) 30日 (29,993円～53,979円) 事務管理費・管理栄養指導費 366円 × 30日 10,980円 (食事をキャンセルする場合の取扱いについて) 翌日の食事キャンセルは、前日までにスタッフに申し出をしてください。 キャンセルした食事代は返金いたします。							
	光熱水費	15,430円 (水道代・ガス代・電気代)						

前払金の取扱い	
支払日・支払方法	原則 前払い金の入金は契約前とする。 銀行振込：指定口座
償却開始日	入居予定日
返還対象としない額	なし
	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	前払い金 - [60,000円×経過月数] 入居月・退去月においては日割り計算（日額2,000円）
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
	前払い金 - 2,000円 × 入居日数 [修繕費、入居契約書第31条に基づくものとする。]
返還期限	契約終了日から 30日以内
保全措置	あり 保全先：みずほ銀行
その他留意事項	償却年月数が経過した後の、追加金等はなし。
月額利用料の取扱い	
支払日・支払方法	支払日 毎月10日請求書郵送後、月末までのお支払い 支払方法 窓口支払い・指定銀行振込み・指定銀行へ自動引き落とし契約
その他留意事項	利用料の他にクリーニング委託契約している方は、利用料に合算で請求いたしております。

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割ないし3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	5,400	490	483	6,373	68,063円	6,807円
要支援2	9,270	490	800	10,560	112,780円	11,278円
要介護1	16,020	790	1,378	18,188	194,247円	19,425円
要介護2	17,970	790	1,538	20,298	216,782円	21,679円
要介護3	20,040	790	1,708	22,538	240,705円	24,071円
要介護4	21,960	790	1,866	24,616	262,898円	26,290円
要介護5	24,000	790	2,033	26,823	286,469円	28,647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	80~1,280/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	200/月	あり	
	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	30/月	あり	
	栄養スクリーニング加算	5/1回	あり	対象者のみ
	退院・退所時連携加算	30~900/月	あり	対象者のみ
d	介護職員処遇改善加算	8.20%	あり(Ⅰ)	

当ホームの地域別単価は10.68です。(八王子市)  
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

運営懇談会にて了承を得てから必要書類を八王子市へ届け受理される事とする。

【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	前払い金方式 Aタイプ			単位：円
入居準備費用	敷金	前払金	月額利用料	
0	0	2,400,000	176,620	

※利用者の個別的な選択による生活支援サービス利用料及び介護保険サービスの自己負担額は含まない。

7 入居希望者等への事前の情報開示

入居契約書の雛形	入居希望者に交付
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	入居希望者に公開
財務諸表の原本	公開していない
その他開示情報	入居希望者に交付

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。

\_\_\_\_\_年 \_\_\_\_月 \_\_\_\_日

署名 \_\_\_\_\_ 印 \_\_\_\_\_

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

説明者職・氏名  
\_\_\_\_\_

職  
\_\_\_\_\_

氏名 \_\_\_\_\_ 印 \_\_\_\_\_