別紙様式(R5.6月版)

基準日　令和5年7月1日　現在

有料老人ホーム重要事項説明書

施設名	ローズ・ガーデン
定員・室数	27　人　・　27　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	1.5：1以上

１　事業主体

名称	法人等の種別	営利法人		
	ﾌﾘｶﾞﾅ	ｼﾙﾊﾞｰｳｪｰﾌﾞｹｱｶﾌﾞｼｷｶﾞｲｼｬ		
	名称	シルバーウェーブケア株式会社		
主たる事務所の所在地	〒 135-0023	東京都江東区平野１丁目２－２０		
連絡先	電話番号	03-3643-2133		
	ファックス番号	03-3643-2135		
ホームページ	http://www.rose-g.net			
代表者職氏名	役職名	代表取締役	氏名	加　藤　英　明
設立年月日	平成13年4月16日			
主な事業等	特定施設入居者生活介護事業			

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
＜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	なし		
短期入所療養介護	なし		
特定施設入居者生活介護	2	ローズ・ガーデン ローズ・ガーデン深川	東京都江東区平野１丁目２－２０ 東京都江東区平野１丁目１－６
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		
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		
複合型ｻｰﾋﾞｽ（看護小規模多機能型居宅介護）	なし		

居宅介護支援	なし		
＜居宅介護予防サービス＞			
介護予防訪問入浴介護	なし		
介護予防訪問看護	なし		
介護予防訪問リハビリテーション	なし		
介護予防居宅療養管理指導	なし		
介護予防通所リハビリテーション	なし		
介護予防短期入所生活介護	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	なし		
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		
介護医療院	なし		

２　事業所概要

名称	ﾌﾘｶﾞﾅ	ﾛｰｽﾞ･ｶﾞｰﾃﾞﾝ		
	名称	ローズ・ガーデン		
所在地	〒 135-0023			
	東京都江東区平野１丁目２－２０			
連絡先	電話番号	03-3643-2133		
	ファックス番号	03-3643-2135		
ホームページ	http://www.rose-g.net			
介護保険事業所番号	第1370801183号			
管理者職氏名	役職名	館長	氏名	池田　義高
事業開始年月日	平成 13 年 10 月 1 日			
届出年月日	平成 13 年 5 月 7 日			
届出上の開設年月日	平成 13 年 10 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 13 年 10 月 1 日		
	指定の有効期間	令和 8 年 9 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	令和 6 年 3 月 31 日　まで		
事業所へのアクセス	都営地下鉄大江戸線・東京メトロ半蔵門線　清澄白河駅より徒歩６分(500m) 東京メトロ東西線　門前仲町駅より徒歩１２分(800m)			

施設・設備等の状況					
敷地	権利形態	ー	抵当権	なし	
	面積	331.81 ㎡			
建物	権利形態	賃貸借	抵当権	なし	
	延床面積	974.26 ㎡	うち有料老人ホーム分	974.26 ㎡	
	竣工日	平成 13 年 9 月 18 日			
	階数	地上 6 階 地下 0 階			
		うち有料老人ホーム分 地上 6 階 地下 0 階			
	構造	耐火建築物	建築物用途区分	老人ホーム	
	併設施設等	なし ( )			
賃貸借契約の概要	建物	契約期間	平成13年10月1日 ～ 令和13年9月30日		
		自動更新	あり		

居室	階	定員	室数	面積
	3階	1人	7	13.28 ㎡ ～ 17.89 ㎡
	4階	1人	7	13.28 ㎡ ～ 17.8 ㎡
	5階	1人	7	13.62 ㎡ ～ 20.48 ㎡
	6階	1人	6	14.29 ㎡ ～ 17.6 ㎡
				㎡ ～ ㎡

一時介護室	階	定員	室数	面積
				㎡ ～ ㎡
				㎡ ～ ㎡

居室内の設備等			
	便所	全室あり	
	洗面	全室あり	
	浴室	なし	
	冷暖房設備	全室あり	
	電話回線	なし	( )
	テレビアンテナ端子	全室あり	(設置各自、放送契約と料金負担も各自)

共同便所	2 箇所	(男女共用)		
共同浴室	個浴： 1	大浴槽： 0	機械浴： 1	
	併設施設との共用	なし ( )		
食堂	兼用	なし ( )		
	併設施設との共用	なし ( )		
その他の共用施設	あり (ロビー・機能訓練コーナー（談話コーナーと共用）)			
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	生活相談員兼務
生活相談員		2			2人	1.0	施設長 事務職員兼務
看護職員：直接雇用	3	1			4人	3.9	機能訓練指導員兼務
看護職員：派遣					0人		
介護職員：直接雇用	12	1	1		14人	12.8	計画作成担当者兼務
介護職員：派遣					0人		
機能訓練指導員		1			1人	0.1	看護職員兼務
計画作成担当者		1			1人	0.5	介護職員兼務
栄養士	1				1人	1.0	（外部委託） ヤマト食品株式会社
調理員	2				2人	2.0	（外部委託） ヤマト食品株式会社
事務員		1			1人	0.5	相談員兼務
その他従業者			3		3人	1.8	
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	10	1		
実務者研修	2			
介護職員初任者研修			1	
介護支援専門員		1		
たん吸引等研修（不特定）	8	1		
たん吸引等研修（特定）				
資格なし				

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				
はり師又はきゅう師				

③－３　管理者（施設長）の資格	**社会福祉士　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	18　時　30　分～　7　時　0　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　　1.3　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			3							
３年以上５年未満	3		2				1			
５年以上10年未満	1		4							
10年以上			3		2				1	
合計	4	0	13	1	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

定期的な安否確認の方法	介護職員が、昼間は適時、夜間は入居者の状況に合わせ、1時間または2時間ごとに巡回し、必要に応じ身辺介助をします。その他、ケアコールには、その都度対応いたします。
施設で対応できる医療的ケアの内容	在宅酸素の管理　経管栄養対応　糖尿病（インシュリン注射除く）管理　施設看護職員により管理します

医療機関との連携・協力

協力医療機関(1)	名称	さくらライフ錦糸クリニック
	所在地	東京都墨田区太平3－4－7リヴェラ若草2F
	協力の内容	（診療科目）内科、精神科　（ホームからの距離）3.3km　医師による隔週の訪問診療と訪問看護による入居者の健康管理、診療、往診。治療費は実費負担

協力医療機関(2)	名称	医療法人社団修世会　木場病院
	所在地	東京都江東区木場5丁目８－７
	協力の内容	（診療科目）内科、整形外科　泌尿器科　皮膚科　（ホームからの距離）1.9km　高度医療を必要とする入院、緊急時に対応します。治療費は実費負担
協力歯科医療機関	名称	伊藤歯科医院
	所在地	東京都江東区平野2丁目１２－１１
	協力の内容	（診療科目）歯科　（ホームからの距離）500M　虫歯等の診療にあたり、口腔健康管理、義歯調整等にあたります。希望者への往診いたします。治療費は実費負担

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	なし
看取り介護加算	なし
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（Ⅱ）
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（Ⅰ）
介護職員等ベースアップ等支援加算	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
生活機能向上連携加算	なし
若年性認知症入居者受入加算	なし
ＡＤＬ維持等加算	なし
科学的介護推進体制加算	なし
口腔衛生管理体制加算	なし
口腔・栄養スクリーニング加算	なし
退院・退所時連携加算	なし
人員配置が手厚い介護サービスの実施	あり
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　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	
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75歳以上の方
	要介護度	要支援・要介護
	医療的ケア	医療ニーズの高い方はお受けできません。（IVH、気管切開の方など）看護師は9:00～18:00勤務となりますので、それ以外の時間帯に医療ケアが必要になる方は入居できません。
	認知症	徘徊の無い方
	その他	特になし
身元引受人等の条件、義務等	・入居契約にあたり、契約者、身元引受人及び返還金受取人を定めていただきます。身元引受人を定めることが出来ない相当の理由が認められる場合には、成年後見制度をご利用していただきます。 ・身元引受人は、入居契約に基づく一切の責務について入居者と連帯して履行の責を負うとともに、入居者の身上面に関する利益を代弁し、事業者と協議し、必要なときは入居者の身柄を引き取るものとします。 ・事業者は、入居者の生活及び健康状況を記録し、定期的に身元引受人へ報告し、身元引受人は、入居者の生活において必要な場合には、事業者と連絡・協議等に努めるものとします。 ・事業者は、身元引受人が死亡したとき、法令等に基づく成年後見制度による後見人等の審判ががあった場合に、新たな身元引受人を定めることを請求できます。	

体験入居	利用期間	3日～２週間以内
	利用料金	１泊22,000-(込)(内訳室料9.271円 食事代2,284円 介護費10,445円)
	その他	希望空室による体験入居となります。
入院時の契約の取扱い	・ご入院の場合、食費以外の管理費、介護保険外サービス費をお支払い頂きます。・入院が長期にわたった場合でも、入居契約は存続いたしますので、退院後は居室に戻ることができます。	
やむを得ず身体拘束を行う場合の手続	入居者本人または他の入居者の生命、身体が危険にさらされる可能性が著しく高く、他に代替する介護方法がなく、緊急やむを得ない場合には身元引受人及びご家族に十分状況説明をし、意見を聞き、同意を得た場合に最小限度の身体拘束を行うことがあります。身体拘束の必要性、拘束方法、期間、解除時期等のカンファレンスを開き、内容を記録し、定期的に検討評価を行います。	
事業者からの契約解除	以下の場合には、3ヶ月の予告期間をおいて契約を解除することがあります。 １．入居申込書等に虚偽の記載をし、不正に入居したとき。 ２．管理費その他の費用の支払をしばしば遅滞するとき。 ３．ホームの承認を得ずして契約当事者以外の第三者を同居させたとき。 ４．建物、付属設備、又は敷地を故意又は重大な過失により汚損、破損又は滅失したとき。 ５．当人の行動が、他の入居者の生活又は生命に危害を及ぼす恐れがあり通常の介護では防止できないとき。 ６．入居者の身体状況が重度化し、ホームが通常提供している医療サービスでは対処できなくなったとき。 ・入居者からの解除：30日前に書面による解約の申し出を行うことが出来ます	

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	入居者の心身の状態、生活への適応状況により必要と認められる場合には、居室の移動を行う場合があります。居室の移動にあたっては、あらかじめ入居者の意思を確認し、身元引受人の意見を聞いた上行います。
	利用料金の変更	月額利用料において変更がございません。
	前払金の調整	居室の移動にあたっては、追加の費用を支払う必要はありませんが、償却期限内においてタイプ別差異による費用調整があります。契約上の居室を変更する取り扱いになります。
	従前居室との仕様の変更	居室設備における変更はございません。面積の違う居室に変更することがあります。
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		ローズ・ガーデン相談窓口(館長および不在時は相談員が対応致します。)
	電話番号	03-3643-2133
	対応時間	9:30 ～ 18:00 (月曜日～日曜日)
窓口の名称２		(公社) 全国有料老人ホーム協会 苦情処理委員会
	電話番号	03-3272-3781
	対応時間	10:00 ～ 16:00 (土日祝日 年末年始 除く)
窓口の名称３		東京都国保連合会 苦情相談窓口
	電話番号	03-6238-0177
	対応時間	9:00 ～ 17:00 (土日祝日 12/29～1/3除く)
賠償責任保険の加入		あり 保険の名称： 全国有料老人ホーム協会 有料老人ホーム賠償責任保険制度

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	なし	結果の公表	なし
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： 90.0 歳　入居者数合計： 22 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						1		
７５歳以上８５歳未満				1	1	2	2	
８５歳以上			1		3	1	7	3
合計	0	0	1	1	4	4	9	3

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	2	4	9	6	1		22

男女別入居者数	男性： 3 人	女性： 19 人	
入居率（一時的に不在となっている者を含む。）		81 ％ （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	1
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	7

６ 利用料金

入居準備費用	なし　　円
明内細訳	
支払日・支払方法	
解約時の返還	
敷金	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
スタダードプラン	Aタイプ	7,200,000円	253,556円	40,000	79,036	66,000	68,520	管理費に含む
	Ｂタイプ	7,800,000円	253,556円	40,000	79,036	66,000	68,520	管理費に含む
	Ｃタイプ	9,000,000円	253,556円	40,000	79,036	66,000	68,520	管理費に含む
月額軽減プラン	Aタイプ	9,600,000円	213,556円	0	79,036	66,000	68,520	管理費に含む
	Ｂタイプ	10,200,000円	213,556円	0	79,036	66,000	68,520	管理費に含む
	Ｃタイプ	11,400,000円	213,556円	0	79,036	66,000	68,520	管理費に含む
前払金0プラン	Aタイプ	0円	368,556円	155,000	79,036	66,000	68,520	管理費に含む
	Ｂタイプ	0円	380,556円	167,000	79,036	66,000	68,520	管理費に含む
	Ｃタイプ	0円	392,556円	179,000	79,036	66,000	68,520	管理費に含む

前払金

前払金＝月額単価×想定居住期間（60ヶ月）+想定居住期間を超えて契約が継続する場合に備えて受領する額

スタンダードプラン

Aタイプ　7,200,000=96,000×60ヶ月+1,440,000

Bタイプ　7,800,000=104,000×60ヶ月+1,560,000

Cタイプ　9,000,000=104,000×60ヶ月+1,600,000

月額軽減プラン

Aタイプ　9,600,000=128,000×60ヶ月+1,920,000

Bタイプ　10,200,000=136,000×60ヶ月+2,040,000

			Cタイプ　11,400,000=152,000×60ヶ月+2,080,000
			（月額単価の説明） 入居金部門の年間費用は賃貸料、減価償却　施設維持費、修繕維持費、広告宣伝費等となっているます。年間費用を積算し、その費用より月平均入居金部門収益算出し基準となるＡタイプの月額家賃単価(96,000円）を算出しています。面積 形状、向き　使い勝手など考慮し３タイプに分類し近隣同種のホームの単価を参考に設定しました。
			（想定居住期間の説明） 当法人の過去の入居データを元として、全国有料老人ホーム協会要介護データにもとに年齢別におおむね居住継続率５０％となる期間を算出し平均居住期間の算定い行っています。よって当ホームの前払金に対する償却年数を5年とし、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割合20%と決定しました。前払金＝月額単価×想定年数＋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となります。
		家賃	入居者が居住する居室及び入居者が利用する共用施設等の費用として、建物及び付帯施設の維持・管理費用、賃貸料、宣伝広告費、修繕引当金、減価償却費を勘案し近隣同種の家賃と比較して設定。（家賃額は上記を参照）のスタンダードプランは一部月額軽減プランは全部を月額家賃としてお支払い頂きます。 前払金０プランは各前払金プランの月額家賃単価を基準とし、平均居住期間、退去率を踏まえ、それらに関わる経費を上乗せして決定しています。（上乗せ金額＝19,000円）
		管理費	管理部門の内訳は事務管理部門の人件費、水光熱費、事務消耗品費、 共用の消耗品費等の年間費用の概算値を積算し、近隣ホームの管理費額を参考し、全体の収益バランス考慮し算出した。
		介護費用	費用設定時の長期推計額、要介護者の人員過配置サービス　（人員を基準以上に配置して提供する介護サービスの内、介護保険給付（利用者負担分を含む）による収入でカバーできない額に充当するものとして合理的算定根拠に基づく費用額です。）要介護者２名に対し週40時間換算で介護職員1名以上配置 ※介護保険サービスの自己負担額は含まない。
		食費	朝食　540 円・昼食　648 円・夕食　880 円　間食　216 円 １日当たり　2,284 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） 欠食する当日の３日前までにお申し出下さい。
		光熱水費	管理費に含まれます
	短期利用	１日当たり　22,000　円	利用料の算出方法

前払金の取扱い		
支払日・支払方法	入居契約日までに全額指定口座お振込頂きます。	
償却開始日	入居日の翌日	
返還対象としない額	あり　　前払金の初期償却（２０％）	
	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	返還金＝（前払金－前払金の20%）÷全想定居住期間の日数×（全想定居住期間日数－契約期間日数）	
短期解約（死亡退去含む）の返還金の算定方式	期間：３か月　　起算日：入居した日	
	入居日の翌日から３ヶ月以内の契約解除の場合又は死亡による契約終了の場合は、受領済みの前払金の全額を無利息で入居者に返還いたします。ただし、居室明け渡し日までの目的施設の利用等の対価として、入居日より1日あたりの実費相当分とし下記の計算式を基に算出した額を受領します。また、月額利用料の日割計算分及び原状回復費用をお支払いいただきます。 １日あたりの利用料　月額単価÷30 返還金=(前払金）－（月額単価）÷30×（利用日数）	
返還期限	契約終了日から　　90 日以内	
保全措置	あり　　保全先：（公益法人）全国有料老人ホーム協会の入居者生活保証制度へ加入	
その他留意事項	特になし	

月額利用料の取扱い	
支払日・支払方法	当月の請求分を翌月末日まで自動引落もしくは指定口座へお振り込み頂きます。
その他留意事項	特になし

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2～3割)を負担する。

（30日換算・自己負担１割の場合）　　単位：円

介護度	介護報酬	自己負担額
要支援１	73,891	7,390
要支援２	120,924	12,093
要介護１	203,688	20,369
要介護２	227,755	22,776
要介護３	253,283	25,329
要介護４	276,609	27,661
要介護５	301,766	30,177

加算の種類	算定	備考
個別機能訓練加算	なし	
夜間看護体制加算	なし	要介護のみ

看取り介護加算	なし	対象者のみ
医療機関連携加算	あり	対象者のみ
認知症専門ケア加算	なし	
サービス提供体制強化加算	あり（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	なし	対象者のみ
ADL維持等加算	なし	
科学的介護推進体制加算	なし	
口腔衛生管理体制加算	なし	
口腔・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	なし	対象者のみ
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（Ⅰ）	
介護職員等ベースアップ等支援加算	あり	

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	
人件費、諸物価の変動に基づき毎年見直しさせていただきます。運営懇談会に諮り決定いたします	

【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	前払金スタンダードプラン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	7,200,000	253,556

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

7　入居希望者等への事前の情報開示

入居契約書の雛形	入居希望者に公開	財務諸表の要旨	入居希望者に公開
管理規程	入居希望者に公開	財務諸表の原本	入居希望者に公開
事業収支計画書	入居希望者に公開	その他開示情報	特になし

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

説明年月日

年　　月　　日

説明者職・氏名

職

署名

介護サービス一覧表

介護保険制度による認定区分	要支援Ⅰ～Ⅱ(軽度)		要介護度Ⅰ～Ⅲ(中度)		要介護度Ⅳ～Ⅴ(重度)	
介護を行う場所	居室・共用施設		居室・共用施設		居室・共用施設	
	介護保険給付及び、月額利用料に含むサービス	その都度徴収するサービス	介護保険給付及び、月額利用料に含むサービス	その都度徴収するサービス	介護保険給付及び、月額利用料に含むサービス	その都度徴収するサービス
介護サービス ○巡回 (必要に応じ身辺介助実施) ①昼間9:00～17:00 ②夜間17:00～9:00	①適宜対応 ②2時間おき		①適宜対応 ②1時間おき		①適宜対応 ②1時間おき	
○食事介助	配膳・下膳は毎食時実施 必要に応じ介助実施		配膳・下膳は毎食時実施 必要に応じ介助実施		配膳・下膳は毎食時実施 必要に応じ介助実施	
○排泄 ・排泄介助 ・おむつ交換 ・おむつ代	随時排泄介助	おむつは必要な場合別途徴収	随時排泄介助(必要に応じ、清拭又はシャワー浴)	おむつは必要な場合別途徴収	随時排泄介助(必要に応じ、清拭又はシャワー浴)	おむつは必要な場合別途徴収
○入浴等 ・一般浴 ・特浴 ・清拭	週2回入浴時見守り又は介助 入浴できない時	週2回を超えて入浴または清拭を希望する場合　入浴:￥1,100／回(30分) 清拭:￥770／回(20分)	週2回入浴時見守り又は介助 入浴できない時	週2回を超えて入浴または清拭を希望する場合　入浴:￥1,100／回(30分) 清拭:￥770／回(20分)	週2回入浴時見守り又は介助 入浴できない時	週2回を超えて入浴または清拭を希望する場合　入浴:￥1,100／回(30分) 清拭:￥770／回(20分)

介護保険制度による認定区分	要支援Ⅰ～Ⅱ(軽度)		要介護度Ⅰ～Ⅲ(中度)		要介護度Ⅳ～Ⅴ(重度)	
介護を行う場所	居室・共用施設		居室・共用施設		居室・共用施設	
	介護保険給付及び、月額利用料に含むサービス	その都度徴収するサービス	介護保険給付及び、月額利用料に含むサービス	その都度徴収するサービス	介護保険給付及び、月額利用料に含むサービス	その都度徴収するサービス
○身辺介助 ①体位変換 ②居室からの移動 ③衣類の着脱 ④身だしなみ介助	①必要時実施 ②食事、散歩等に付添いを実施 ③起床時、就寝前、汚れた時に随時介助実施 ④起床後実施		①必要時実施 ②食事、散歩等に付添いを実施 ③起床時、就寝前、汚れた時に随時介助実施 ④起床後実施		①必要時実施 ②食事、散歩等に付添いを実施 ③起床時、就寝前、汚れた時に随時介助実施 ④起床後実施	
○通院の介助	指定医療機関への受診時付添い	指定医療機関以外の付添い料 1時間1,650円 交通費実費	指定医療機関への受診時付添い	指定医療機関以外の付添い料 1時間1,650円 交通費実費	指定医療機関への受診時付添い	指定医療機関以外の付添い料 1時間1,650円 交通費実費
○緊急対応 ケアコール	その都度 (24時間対応)		その都度 (24時間対応)		その都度 (24時間対応)	
○機能訓練	必要に応じて		必要に応じて		必要に応じて	

	実施		実施		実施	
生活サービス ○家事 ①居室清掃 ②洗濯	①週5日 ②週5日 下着、寝間着、靴下等	②上着、外出着は、ｸﾘｰﾆﾝｸﾞ別途徴収	①週5日 ②週5日： 下着、寝間着、靴下等	②上着、外出着は、ｸﾘｰﾆﾝｸﾞ別途徴収	①週5日 ②週5日： 下着、寝間着、靴下等	②上着、外出着は、ｸﾘｰﾆﾝｸﾞ別途徴収
③シーツ交換	③週1回 （汚れた時随時）		③週1回 （汚れた時随時）		③週1回 （汚れた時随時）	
○居室配膳 ①配膳、下膳 ②食事介助	①必要に応じて実施 ②必要に応じて介助実施		①必要に応じて実施 ②必要に応じて介助実施		①必要に応じて実施 ②必要に応じて介助実施	
○理美容		実費負担		実費負担		実費負担
○代行 ①買物	①週2回実施	①実施日以外に代行を希望する場合　1時間1,650円	①週2回実施	①実施日以外に代行を希望する場合　1時間1,650円	①週2回実施	①実施日以外に代行を希望する場合　1時間1,650円
②役所手続き	②随時		②随時		②随時	

介護保険制度による認定区分	要支援Ⅰ～Ⅱ(軽度)		要介護度Ⅰ～Ⅲ(中度)		要介護度Ⅳ～Ⅴ(重度)	
介護を行う場所	居室・共用施設		居室・共用施設		居室・共用施設	
	介護保険給付及び、月額利用料に含むサービス	その都度徴収するサービス	介護保険給付及び、月額利用料に含むサービス	その都度徴収するサービス	介護保険給付及び、月額利用料に含むサービス	その都度徴収するサービス
健康管理サービス ①健康相談 ②生活指導 ③医師の往診 ④定期健康診断	①随時実施 ②随時実施 ④年2回実施	③保険診療	①随時実施 ②随時実施 ④年2回実施	③保険診療	①随時実施 ②随時実施 ④年2回実施	③保険診療
入退院時入院中のサービス ①医療費		①保険診療		①保険診療		①保険診療
②移送サービス	②指定医療機関の場合は介護保険外サービス費に含む	②指定医療機関以外のときは1時間1,650円	②指定医療機関以外のときは1時間1,650円	②指定医療機関以外のときは1時間1,650円	②指定医療機関の場合は介護保険外サービス費に含む	②指定医療機関以外のときは1時間1,650円
③訪問	③指定医療機関入院の場合定期訪問実施	③入居者の希望する病院へ入院し、訪問を希望した場合は、 1時間1,650円	③入居者の希望する病院へ入院し、訪問を希望した場合は、 1時間1,650円	③入居者の希望する病院へ入院し、訪問を希望した場合は、 1時間1,650円	③指定医療機関入院の場合定期訪問実施	③入居者の希望する病院へ入院し、訪問を希望した場合は、 1時間1,650円
その他サービス ○レクリエーション ○クラブ活動		参加費等実費負担		参加費等実費負担		参加費等実費負担

基準日：令和5年7月1日

施設名：ローズ・ガーデン

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	
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：（公益法人）全国有料老人ホーム協会の入居者生活保証制度へ加入
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： 20% 代替プランとして入居金0プランを設定しています。
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。