重要事項説明書

シルバーシティ聖蹟桜ヶ丘

株式会社 太平洋シルバーサービス

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	シルバーシティ聖蹟桜ヶ丘
定員・室数	54　人　・　46　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	相部屋あり
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゛ナ	ｶﾌﾞｼｷｶﾞｲｼｬﾀｲﾍｲﾖｳｼﾙﾊﾞｰｻｰﾋﾞｽ		
	名称	株式会社太平洋シルバーサービス		
主たる事務所の所在地	〒 180-0023	東京都武蔵野市境南町二丁目8番19号		
	〒 111-0041	東京都台東区元浅草二丁目6番7号（登記上）		
連絡先	電話番号	0422-34-1636		
	ファックス番号	0422-34-1053		
ホームページ	https://www.kaiteki.info			
代表者職氏名	役職名	代表取締役社長	氏名	奥谷直澄
設立年月日	1984年（昭和59年）4月3日			
主な事業等	都内8ヶ所の介護付有料老人ホームの経営			

事業主体が東京都内で実施する介護保険制度による指定介護サービス

介護サービスの種類	箇所数	主な事業所の名称	所在地
＜居宅サービス＞			
訪問介護	なし		
訪問入浴介護	なし		
訪問看護	なし		
訪問リハビリテーション	なし		
居宅療養管理指導	なし		
通所介護	なし		
通所リハビリテーション	なし		
短期入所生活介護	なし		
短期入所療養介護	なし		
特定施設入居者生活介護	8	シルバーシティ聖蹟桜ヶ丘他7施設	多摩市一ノ宮2丁目5番地17
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	8	シルバーシティ聖蹟桜ヶ丘他7施設	多摩市一ノ宮2丁目5番地17
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	ｼﾙﾊﾞｰｼﾃｨｾｲｾｷｻｸﾗｶﾞｵｶ
	名称	シルバーシティ聖蹟桜ヶ丘
所在地	〒 206-0002	東京都多摩市一ノ宮二丁目5番地17
連絡先	電話番号	042-371-0601
	ファックス番号	042-371-1325
ホームページ	https://www.kaiteki.info/sc_seisekisakuragaoka	
介護保険事業所番号	第1375000211号	
管理者職氏名	役職名 園長	氏名 西尾　利明
事業開始年月日	昭和 62 年 11 月 21 日	
届出年月日	昭和 63 年 2 月 25 日	
届出上の開設年月日	昭和 62 年 11 月 21 日	
特定施設入居者生活介護	新規指定年月日（初回）	平成 12 年 4 月 1 日
	指定の有効期間	令和 8 年 3 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	令和 6 年 3 月 31 日　まで

事業所へのアクセス	京王線「聖蹟桜ヶ丘」駅より約400m（徒歩約5分）						
施設・設備等の状況							
敷地	権利形態	―	抵当権	あり			
	面積	1287.26 ㎡					
建物	権利形態	賃貸借	抵当権	あり			
	延床面積	1757.73 ㎡	うち有料老人ホーム分	1757.73 ㎡			
	竣工日	昭和 62 年 11 月 4 日					
		新館	平成 22 年 4 月 5 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					
	構造	耐火建築物	建築物用途区分	有料老人ホーム			
	併設施設等	なし （ ）					
賃貸借契約の概要	建物	契約期間	平成22年4月10日 ～ 令和12年4月9日				
		自動更新	あり				
居室	階	定員	室数	面積			
	1階	1人	9	14.68 ㎡ ～ 20.64 ㎡			
	1階	4人	2	33.19 ㎡ ～ 33.19 ㎡			
	2階	1人	17	13.2 ㎡ ～ 20.63 ㎡			
	2階	2人	1	20.94 ㎡ 20.94 ㎡			
	3階	1人	16	13.2 ㎡ ～ 20.63 ㎡			
	3階	2人	1	20.94 ㎡ ～ 20.94 ㎡			
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	全室あり	（電話機は居室備付。外線の通話料金負担は各自）				
	テレビアンテナ端子	全室あり	（テレビは居室備付。放送契約・料金負担とも弊社）				
共同便所	2 箇所	（ 男女共用 ）					
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 （ラウンジ・機能訓練室及びイベント・サークル活動等に使用）					
	併設施設との共用	なし （ ）					
その他の共用施設	あり （ 多目的室・健康管理室・２階ラウンジ・３階ラウンジ ）						
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
生活相談員		2			2人	1.0	管理者　計画作成担当者
看護職員：直接雇用	3		1	1	5人	3.3	機能訓練指導員
看護職員：派遣					0人		
介護職員：直接雇用	8		23		31人	23.4	
介護職員：派遣			1		1人		
機能訓練指導員				1	1人	0.4	看護職員
計画作成担当者		1			1人	0.5	生活相談員
栄養士					0人		
調理員					0人		
事務員	2		1		3人	3.0	
その他従業者	2		6		8人	4.6	

② 1週間のうち、常勤の従業者が勤務すべき時間数	36.23 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	5		13	
実務者研修			2	
介護職員初任者研修	2		7	
介護支援専門員			2	
たん吸引等研修（不特定）	1		2	
たん吸引等研修（特定）				
資格なし	2		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				
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	介護福祉士

④ 夜勤・宿直体制

配置職員数が最も少ない時間帯	23 時 0 分～ 2 時 0 分
上記時間帯の職員配置数	介護職員 1 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　　1.4　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	2						
１年以上３年未満			3	5						
３年以上５年未満			2	4	1				1	
５年以上10年未満	1	1	1	5				1		
10年以上	1		1	8	1					
合計	3	2	8	24	2	0	0	1	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	①モーニングケア　②朝の喫食　③イベント参加　④昼の喫食　⑤バイタルチェック　⑥夕の喫食　⑦夜間の2～3時間おきの巡回　⑧必要があればセンサー等を使用　⑨日中1～2時間毎の巡回（訪室）での安否確認
施設で対応できる医療的ケアの内容	医師の指示により、施設の看護職員が医療的ケア対応を行います。医療機関より投薬がある場合は看護職員が服薬管理を行います。その他医療的管理（胃瘻管理、経鼻胃管管理、点滴、酸素療法、吸引操作、バルーン管理、癌ケア、インスリン注射等）についてはご相談に応じます。診療を必要とする場合は、施設の協力医療機関又は入居者が選択する医療機関の往診又は通院により治療を受けます。医師の受診には、看護職員又は介護職員が付添い、医師に経過を説明し、医療的対応の指示を受けます。その旨、家族又は身元引受人に連絡いたします。（医療費は自己負担です。）

医療機関との連携・協力

協力医療機関(1)	名称	天本病院
	所在地	東京都多摩市中沢2-5-1　ホームより約6.5km
	協力の内容	緊急時の受診・入院の受入れ。内科・循環器科・消化器科・呼吸器科・整形外科・脳神経外科・リハビリテーション科・もの忘れ外来。医療費は自己負担。
協力医療機関(2)	名称	あいクリニック
	所在地	東京都多摩市貝取431-3　ホームより約3ｋｍ
	協力の内容	毎月１回、内科医による定期健康チェック(血圧・体重測定・問診・聴診)。緊急時の受診・入院受入れ。内科・循環器科・消化器科・呼吸器科・整形外科・リハビリテーション科。医療費は自己負担。
協力医療機関(3)	名称	府中恵仁会病院
	所在地	東京都府中市住吉町5-21-1　ホームより約2km
	協力の内容	緊急時の受診・入院受入れ。内科・神経内科・呼吸器科・消化器科・循環器科・外科・整形外科・脳神経外科。医療費は自己負担。
協力医療機関(4)	名称	国立聖林クリニック
	所在地	東京都国立市西2-10-10国立ｵﾘｴﾝﾄﾌﾟﾗｻﾞ1F　ホームより約6.4km
	協力の内容	隔週１回の訪問診療、緊急時の受診・入院支援。胃腸科・肛門科・内科・外科。医療費は自己負担。
協力医療機関(5)	名称	シルバーケアクリニック
	所在地	東京都練馬区上石神井2-37-5　ホームより約23km
	協力の内容	内科医による定期診療。緊急時の往診。入院加療を要する場合の医療機関への入院支援。医療費は自己負担。
協力歯科医療機関	名称	新井歯科医院
	所在地	東京都多摩市乞田1212-7　ホームより約2.5km
	協力の内容	週１回の訪問診療。医療費は自己負担。

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	あり
看取り介護加算	あり（Ⅰ）
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）
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	あり
ＡＤＬ維持等加算	なし
科学的介護推進体制加算	あり
口腔衛生管理体制加算	あり
口腔・栄養スクリーニング加算	あり（Ⅱ）
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	あり
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	あり
運営懇談会の開催	あり　（年　4　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	あり

入居に当たっての留意事項

入居の条件	年齢	原則として満55歳以上の方（二人入居の場合、ご夫婦又は3親等以内でいずれか一方が満55歳以上の親族）
	要介護度	自立・要支援・要介護
	医療的ケア	応相談
	認知症	応相談
	その他	入院加療を要する方、暴力行為及び感染症、その他、大声を出し続けるなど共同生活に支障をきたす方はご入居できません。
身元引受人等の条件、義務等	身元引受人は、入居本契約書に基づく入居者及び契約者の事業者に対する一切の債務について、入居契約書記載の各極度額を限度に入居者及び契約者と連帯して保証するものとし、事業者の身元引受人に対する保証履行の請求は、入居者及び契約者に対しても請求の効力が及ぶものとします。入居契約が解除された時に、入居者を引き取ることになります。身元引受人が変更となる場合は変更届を提出いただきます。身元引受人がいない場合は、ご相談に応じます。	
体験入居	利用期間	1泊2日から7泊8日まで
	利用料金	11,000円（税込）/1泊2日
	その他	食事・生活支援サービス・介護サービス付・消費税標準税率
入院時の契約の取扱い	入居者が1ヶ月以上の入院による不在の場合、食費のうち32,880円（税込）と管理費のうち、22,000円（税込）を返金します。入院が長期にわたった場合でも、入居契約は存続しますので、退院後は入院前の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	「緊急やむを得ない身体拘束に関する説明書」に基づき、施設全体で「切迫性」「非代替性」「一時性」の3要件を満たしているかを確認します。本人又は家族に、拘束の必要な理由、拘束の方法、拘束の時間帯および時間、心身の状況、拘束の期間等について説明し、本人及び契約者、身元引受人の同意を得ます。実施している状況について、その態様及び時間、入居者の心身の状況、やむを得なかった理由等経過を記録します。記録は退去した日から２年間保存します。
事業者からの契約解除	事業者は、入居者が次の各項のいずれかに該当し、かつ、そのことにより契約をこれ以上将来にわたって維持することが社会通念上著しく困難と認められる場合に、入居契約書第２９条（事業者からの契約解除）第３項及び第４項に規定した条件の下に、９０日の予告期間をおいて本契約を解除することがあります。 第1項 一　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 二　月払いの利用料その他の支払いを正当な理由なく、しばしば遅滞するとき 三　入居契約書第３条（目的施設の終身利用契約）第４項の規定に違反したとき 四　入居契約書第２０条（禁止又は制限される行為）の規定に違反したとき 五　入居者の行動が、他の入居者又は従業員の生命に危害を及ぼし、又は、その危害の切迫した恐れがあり、かつ有料老人ホームにおける通常の介護方法及び接遇方法ではこれを防止することができないとき 第２項 事業者は、入居者又はその家族・連帯保証人・身元引受人・返還金受取人等による、事業者の職員や他の入居者等に対するハラスメントにより、入居者との信頼関係が著しく害され事業の継続に重大な支障が及んだときに、本契約を解除することがあります。

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	原則として入居した居室にて介護を行いますが、より適切な介護等のため必要であるとホームが判断する場合に、事業者指定の医師の意見を聴くとともに、入居者本人又は身元引受人等の同意を得た上で、一定の観察期間を経たのち、居室を変更することがあります。
利用料金の変更	あり
前払金の調整	居室変更後、一定の観察期間を経たのち、長期にわたる居室の住み替えが必要となった場合、住み替え後の居室及び介護の内容、権利の変更、費用負担の増減等について入居者に説明し、入居者の同意を得ます。既預かり前払い金は、前居室の償却期間を継続し、その際差額が発生した場合は、返還もしくは追加徴収となります。当初前払い金の償却期間を超えている場合は、返還金はありません。
従前居室との仕様の変更	便所・浴室・洗面所の他、施設内の階層や居室の方位等について従前の居室とは変更となる場合があります。

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		ホーム内窓口 園長 西尾　利明
	電話番号	042-371-0601
	対応時間	9:00　～　17:00　（　定休日なし　）
窓口の名称２		本社　管理部
	電話番号	0422-34-1639
	対応時間	9:00　～　17:00　（　定休日なし　）
窓口の名称３		公益社団法人 全国有料老人ホーム協会
	電話番号	03-3548-1077
	対応時間	10:00　～　17:00　（月～金（祝日・年末年始を除く））
賠償責任保険の加入		あり　保険の名称：三井住友海上火災保険株式会社　賠償責任保険

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	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	あり	結果の公表	事業所内閲覧

５　入居者

介護度別・年齢別入居者数　　平均年齢：　88.0　歳　　入居者数合計：　46　人

年齢＼介護度	自立	要支援１	要支援２	要介護１	要介護２	要介護３	要介護４	要介護５
６５歳未満	1							
６５歳以上７５歳未満								
７５歳以上８５歳未満	2	1		2	1			1
８５歳以上	6		2	7	6	6	8	3
合計	9	1	2	9	7	6	8	4

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	10	5	24	7	0	0	46

男女別入居者数	男性：　12　人　　女性：　34　人
入居率（一時的に不在となっている者を含む。）	85　％（定員に対する入居者数） 〈参考 居室数に対する入居者数:　100　％〉

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	10
介護療養型医療施設へ転居	1	その他	
他の有料老人ホームへ転居		退去者数合計	11

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	あり　月払いコースのみ保証金をお預かりします
金額	650,000～1,300,000 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
前払い金 年齢別ｺｰｽ ７５歳以上 （120ヶ月）	シングル ルーム	1,790～ 2,780万円	252,400円	－	160,600	33,000	58,800	－
	ツインルーム	2,720万円	416,800円	－	233,200	66,000	117,600	－
	ケア ルーム	1,064万円	196,300円	－	104,500	33,000	58,800	－
前払い金 年齢別ｺｰｽ ８０歳以上 （96ヶ月）	シングル ルーム	1,576～ 2,430万円	252,400円	－	160,600	33,000	58,800	－
	ツインルーム	2,390万円	416,800円	－	233,200	66,000	117,600	－
	ケア ルーム	938万円	196,300円	－	104,500	33,000	58,800	－
前払い金 年齢別ｺｰｽ ８５歳以上 （72ヶ月）	シングル ルーム	1,250～ 1,820万円	252,400円	－	160,600	33,000	58,800	－
	ツインルーム	1,790万円	416,800円	－	233,200	66,000	117,600	－
	ケア ルーム	704万円	196,300円	－	104,500	33,000	58,800	－
前払い金 年齢別ｺｰｽ ９０歳以上 （60ヶ月）	シングル ルーム	1,108～ 1,516万円	252,400円	－	160,600	33,000	58,800	－
	ツインルーム	1,492万円	416,800円	－	233,200	66,000	117,600	－
	ケア ルーム	587万円	196,300円	－	104,500	33,000	58,800	－
期間設定 コース （１年）	シングル ルーム	228～ 353万円	252,400円	－	160,600	33,000	58,800	－
	ツインルーム	348万円	416,800円	－	233,200	66,000	117,600	－
	ケア ルーム	106万円	196,300円	－	104,500	33,000	58,800	－
前払い金・ 月払い併用 コース ７５歳以上 （120ヶ月）	シングル ルーム	1,253 ～ 1,946万円	297,150～ 321,900円	44,750～ 69,500	160,600	33,000	58,800	－
	ツインルーム	1,904万円	484,800円	68,000	233,200	66,000	117,600	－
	ケア ルーム	745万円	222,900円	26,600	104,500	33,000	58,800	－
前払い金・ 月払い併用 コース ８０歳以上 （96ヶ月）	シングル ルーム	1,103 ～ 1,701万円	301,650～ 328,338円	49,250～ 75,938	160,600	33,000	58,800	－
	ツイン ルーム	1,673万円	491,488円	74,688	233,200	66,000	117,600	－
	ケア ルーム	656万円	225,600円	29,300	104,500	33,000	58,800	－
前払い金・ 月払い併用 コース ８５歳以上 （72ヶ月）	シングル ルーム	875 ～ 1,274万円	304,483円 328,233円	52,083～ 75,833	160,600	33,000	58,800	－
	ツイン ルーム	1,253万円	491,383円	74,583	233,200	66,000	117,600	－
	ケア ルーム	493万円	225,633円	29,333	104,500	33,000	58,800	－

前払い金・月払い併用コース ９０歳以上（60ヶ月）	シングルルーム	729 ～ 1,062万円	304,485～ 328,235円	52,085～ 75,835	160,600	33,000	58,800	－
	ツインルーム	1,044万円	491,385円	74,585	233,200	66,000	117,600	－
	ケアルーム	411万円	225,640円	29,340	104,500	33,000	58,800	－
月払いコース	シングルルーム	－	408,650～ 479,900円	156,250～ 227,500	160,600	33,000	58,800	－
	ツインルーム	－	640,550円	223,750	233,200	66,000	117,600	－
	ケアルーム	－	284,300円	88,000	104,500	33,000	58,800	－

各料金の内訳・明細	前払金	月額単価（166,250円）×想定居住期間（72ヶ月）＋（想定居住期間を超えて入居が継続する場合に備えて受領する初期償却額133万円（前払い金の10%））により算出（85歳以上シングルルームの場合） （月額単価の説明） 建設費、什器備品費、大規模修繕を含む修繕費、物価等変動費、管理事務費等を基礎に、空室率及び近傍同種の家賃等を勘案し、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月額単価を算定します。 （想定居住期間の説明） 厚生労働省統計情報部「簡易生命表」及び公益社団法人全国有料老人ホーム協会の資料を基に、当社の過去データ等を勘案し、75歳以上120ヶ月、80歳以上96ヶ月、85歳以上72ヶ月、90歳以上60ヶ月を想定居住期間として設定します。想定居住期間を超えて入居が継続する場合に備え、居住に関わる費用として、前払い金の10%（※非返還対象額）を入居時に受領し、残り90%を年齢区分別に設定した償却期間で均等償却します。
	家賃	期間設定コースの家賃月額は、前払い金を償却月数で除した額です。 前払い金年齢別コースの家賃月額は、前払い金の返還対象額を償却月数で除した額です。
	月払い家賃	前払い金・月払い併用コース、月払いコースの場合、入居期間中、月払い家賃をお支払いいただきます。
	管理費	事務・管理部署の人件費・事務費、入居者への日常生活支援サービス提供のための人件費・事務費、居室及び共用部分の光熱水費・維持管理費。 ※1.株式会社セレモアの会員の方は、長期滞在コースでご入居の場合、入居後初回の管理費を5万円割引いたします。（専用のお問合せカードにご記入の上、弊社までご送付ください。他の優待・割引等との併用はできません） ※2.JAF会員の方は優待として、前払い金年齢別各コース、前払い金・月払い併用各コースでご入居の場合、入居後初回の管理費を10万円割引いたします。また、期間設定コースでご入居の場合、入居後初回の管理費を5万円割引いたします。（予約時にJAF会員である旨をお伝えの上、来店時にJAF会員証をご提示ください。他の優待・割引等との併用はできません） ※3.東京都弁護士協同組合の組合員、及び同組合の職員ならびにその家族は、前払い金年齢別、前払い金年齢別・月払い併用コースでご入居の場合、契約月から1年間、管理費を10万円割引いたします。また、期間設定コース、月払いコースでご入居の場合は、契約月から1年間、管理費を5万円割引いたします。
	介護費用	要支援者及び要介護者に対する特定施設入居者生活介護等のサービスの提供に際し、平成１２年３月３０日老企第５２号により、介護・看護職員を手厚く配置した場合の介護サービス利用料です。 この費用は、費用設定時において、人員を配置基準以上に配置して提供する介護サービスのうち、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な積算根拠に基づいて算出されています。（要介護者等1.5人に対し、週36.23時間換算で看護・介護職員１人以上）（自立の方には発生しません） 個別希望によるサービスの提供に係る費用については、介護サービスの内容（別紙）をご参照ください。 ※介護保険サービスの自己負担額は含まない。

食費	朝食　432　円・昼食　648　円・夕食　880　円　間食　0　円 １日当たり　1,960　円　× 30日で積算 厨房管理運営費　26,160円は上記料金に含みます。 （食事をキャンセルする場合の取扱いについて） 前日までに届出の場合、１日単位の食事キャンセル（食材費1,096円）は翌月までに清算いたします。	
光熱水費	管理費に含む	
消費税	家賃相当額、介護保険料、介護保険利用者負担分を除き、税法に則り消費税を負担していただきます。 有料老人ホームにおける食費（飲食料品の提供の対価）に係る消費税については、一食640円以下、一日累計1,920円に達するまでは、軽減税率（8%）の対象となります。当ホームでは、この軽減税率の対象となる飲食料品の提供を、「朝食・昼食・夕食」の食費とします。それ以外の飲食料品の提供は、軽減税率の対象外とします。	
短期利用	１日当たり　10,285～23,100　円	利用料の算出方法　長期契約コースとの整合性を鑑み決定

短期利用特定施設入居者生活介護の利用料（１泊２日の場合）

プランの名称	前払い金（非課税）	1泊2日の利用料（税込）	（内訳）※税込　単位：円				
			居室利用料	管理費	食費	上乗せ介護料	合計
短期利用特定	0	17,600～20,900	8,030～11,330	5,390	1,980	2,200	17,600～20,900
留意事項	最大30日までの利用が可能。 介護保険要介護認定が要介護の方のみ利用が可能。介護保険の自己負担分は別途あり。個別希望によるサービスの提供に係る費用については、介護サービスの内容（別紙）をご参照ください。消費税は標準税率による課税です。 ※1.株式会社セレモアの会員の方は、利用料を以下の通り割引いたします。（専用のお問合せカードにご記入の上、弊社までご送付ください） ・一般のお客様：5%割引 ・指定契約団体のお客様：7%割引 ・セレモアファミリーライフクラブ会員：10%割引 ※2.JAF会員の方は優待として、上乗せ介護料または生活サポート費用を除く利用料を10%割引、利用時の付添交通費5㎞まで無料となります。（年間30泊迄。予約時にJAF会員である旨をお伝えの上、来店時にJAF会員証をご提示ください。他の優待・割引等との併用はできません）					

前払金の取扱い			
	支払日・ 支払方法	入居日までに全額を支払う。 支払方法：指定銀行口座へ振込。	
	償却開始日	入居日	
	返還対象としない額	あり	期間設定コースの契約については、返還対象としない額はありません。 前払い金年齢別コース、前払い金・月払い併用コースの契約については、入居者の入居後３ヶ月以内に短期解約特例により解約した場合を除き、想定居住期間を超えて入居が継続する場合に備えて前払い金の10%の額を事業者が受領いたします。
		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	前払い金年齢別コース、前払い金・月払い併用コースの返還金は、下記の計算により算出。 返還金＝前払い金×90%÷償却期間総日数×契約終了日の翌日から償却期間満了日までの日数（１円未満切上げ） 期間設定コースの返還金は、下記の計算により算出。 返還金＝前払い金総額÷償却期間総日数×契約終了日の翌日から償却期間満了日までの日数（１円未満切上げ）	
	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：入居日	
		入居者の入居後３ヶ月が経過するまでの間に契約が解除され、又は入居者の死亡により契約が終了する場合、老人福祉法施行規則に従い、短期解約特例に対応し、前払い金の全額を無利息で返還いたします。 ただし、前払い金年齢別コース、前払い金・月払い併用コースの場合は、入居期間中の1日あたりの家賃相当額を「（前払い金－非返還部分の額）÷償却期間月数÷30」で算出し、滞在日数分及び入居期間中の管理費（月額を30日で日割り計算）、食費（喫食数分）、消耗品費、個別サービス利用費の実費を請求いたします。 期間設定コースの場合は、入居期間中の1日あたりの家賃相当額を「前払い金÷償却期間月数÷30」で算出し、滞在日数分及び入居期間中の管理費（月額を30日で日割り計算）、食費（喫食数分）、消耗品費、個別サービス利用費の実費を請求いたします。	
	返還期限	契約終了日から　　３ヶ月経過後	
	保全措置	あり　　保全先：　公益社団法人全国有料老人ホーム協会	
	その他留意事項	短期解約の返還金は居室明け渡しの翌日から起算して1ヶ月経過後に返還します。 前払い金年齢別コースの場合、前払い金の全てが家賃相当分に充当された後は、最終償却月迄に月額費用（食費及び管理費）の６ヶ月相当額を預り金としてお預かりいたします。	
月額利用料の取扱い			
	支払日・ 支払方法	食費及び管理費は翌月分を当月20日に、上乗せ介護料及び介護保険利用の場合の自己負担分は前月分を当月20日に、その他の費用・料金は、前月21日より当月20日までの分を当月20日に請求し、翌月5日にお支払いただきます。 支払方法：口座振替	
	その他留意事項	毎月の請求には、月額利用料とともに個別サービス利用料、日用品購入立替金のご請求も併せて行います。詳細のご利用についてはご請求書の内訳に全て記載致します。	

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２～３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	68,833	6,884
要支援２	114,843	11,485
要介護１	199,370	19,337
要介護２	222,911	22,292
要介護３	247,878	24,788
要介護４	270,701	27,071
要介護５	295,314	29,532

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	あり	要介護のみ
看取り介護加算	あり（Ⅰ）	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（Ⅲ）	
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	対象者のみ
ＡＤＬ維持等加算	なし	
科学的介護推進体制加算	あり	
口腔衛生管理体制加算	あり	
口腔・栄養スクリーニング加算	あり（Ⅱ）	対象者のみ
退院・退所時連携加算	あり	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（Ⅱ）	
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 物価の変動又は人件費の増加等を勘案し、運営懇談会の意見を聴いて改定します。	

【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	前払い金年齢別コース　85歳以上の場合

単位：円

入居準備費用	敷金	前払金	月額利用料
0	0	12,500,000　～　18,200,000	252,400

※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	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	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

介護サービス等の一覧表

	自立		要支援、要介護Ⅰ～Ⅴ	
介護を行う場所	専用居室・介護居室		専用居室・介護居室	
	追加料金が発生しない（月額利用料に含むサービス）	個別選択によりその都度徴収するサービス	追加料金が発生しない（特定施設入居者生活介護のサービス■又は月額利用料に含むサービス○）	個別選択によりその都度徴収するサービス
＜介護サービス＞				
巡回				
・朝8 時半～ 17 時	－	－	■○	－
・夜17 時～ 8 時半	－	－	■○	－
食事介助	－	－	■○ 見守り～全介助 都度、適宜	－
栄養改善	－	－	■○	－
口腔ケア	－	－	■○	－
排泄				
・排泄介助	－	－	■○	－
・おむつ交換	－	－	■○	－
・おむつ代	－	実費徴収	－	実費徴収
入浴				
・一般浴介助	○	－	■○週２回以上	－
・清拭	○	－	■○	－
・特浴介助	－	－	■○	－
身辺介助				
・体位交換	－	－	■○	－
・居室からの移動	－	－	■○	－
・衣類の着脱	－	－	■○毎日朝・夜・入浴時に見守り又は一部介助	－
・身だしなみ介助	－	－	■○毎日朝・夜	－
＜運動機能トレーニング＞	○	－	■ケアプランに基づく	－
＜機能訓練＞	－	▲外部（実費）	■ケアプランに基づく	▲外部（実費）
＜通院の介助＞	○協力病院の付添	▲協力外病院通院付添 1 時間以上1 時間 につき1,100 円	■○協力病院の付添	▲協力外病院通院付添 1 時間以上1 時間 につき1,100 円
＜緊急時対応＞	○終日	－	■○終日	－
＜オンコール対応＞	○終日	－	■○終日	－

※追加料金が発生しない（ 月額利用料に含む） サービスは「○」、特定施設入居者生活介護サービスは「■」、その都度徴収するサービスは「▲（ 料金表示）」（税込） で表しています。

介護を行う場所	専用居室・介護居室		専用居室・介護居室	
	追加料金が発生しない（月額利用料に含むサービス）	個別選択によりその都度徴収するサービス	追加料金が発生しない（特定施設入居者生活介護のサービス■又は月額利用料に含むサービス○）	個別選択によりその都度徴収するサービス
＜介護サービス＞ **巡回**				
・朝8 時半～ 17 時	－	－	■○	－
	自立		要支援、要介護Ⅰ～Ⅴ	
介護を行う場所	専用居室・介護居室		専用居室・介護居室	
	追加料金が発生しない（月額利用料に含むサービス）	個別選択によりその都度徴収するサービス	追加料金が発生しない（特定施設入居者生活介護のサービス■又は月額利用料に含むサービス○）	個別選択によりその都度徴収するサービス
＜生活サービス＞				
・清掃	○週３回	－	■○週３回	－
・日常の洗濯	○週３回	▲（外注ｸﾘｰﾆﾝｸﾞ、実費）	■○週３回	▲（外注ｸﾘｰﾆﾝｸﾞ、実費）
・リネン交換	○週１回	19 円～2,062 円	■○週１回	19 円～2,062 円
・居室配膳、下膳	○	－	■○	－
・嗜好に応じた食事対応	－	▲実費	－	▲実費
・おやつ	○	▲実費	○	▲実費
・理美容	－	▲（外部、都度実費）	－	▲（外部、都度実費）
・買物代行 （ 通常の利用区域）	○１時間以内、 週３回	▲1 時間以上1 時間 1,100円。交通費実費	■○１時間以内、 週３回	▲1 時間以上1 時間 1,100 円。交通費実費
・買物代行 （上記以外の利用区域）	－	▲1 時間に付1,100 円。 交通費実費	－	▲1 時間に付1,100 円。 交通費実費
・役所手続き代行	－	▲1 時間に付1,100 円。 交通費実費	－	▲1 時間に付1,100 円。 交通費実費
・館外付添サービス	－	▲1 時間に付1,100 円。 交通費実費	－	▲1 時間に付1,100 円。 交通費実費
・金銭管理サービス	－	－	－	－
＜健康管理サービス＞				
・生活リズムの記録	○	－	■○毎日	－
・定期健康診断の機会提示	－	▲年２回	■年２回	－
・健康チェック	○月１回	－	■○月１回	－
・健康相談	○随時	－	■○随時	－
・医師の往診	－	▲医療費自己負担	－	▲医療費自己負担
・医師の訪問診療	－	▲医療費自己負担	－	▲医療費自己負担
＜入退院時、入院中のサービス＞				
・移送サービス	○協力医療機関	▲協力外医療機関	■○協力医療機関	▲協力外医療機関
・入退院時の同行	○協力医療機関への 入退院の付添	▲協力外医療機関への 入退院の付添、1 時間以上 1 時間に付1,100 円。 交通費実費	■○協力医療機関への 入退院の付添	▲協力外医療機関への 入退院の付添、1 時間以上 1時間に付1,100 円。 交通費実費
・入院中の洗濯物の交換、買物	○協力医療機関	▲協力外医療機関	■○協力医療機関	▲協力外医療機関
・入院中の見舞い訪問	○協力医療機関	▲協力外医療機関	■○協力医療機関	▲協力外医療機関
＜その他サービス＞				
＜レクリエーション及びアクティビティ＞	○館内行事予定による	▲材料費・外食費・旅費等実費	■○館内行事予定による	▲材料費・外食費・旅費等実費
＜サークル活動＞	－	選択制 ▲料金は都度掲示	－	選択制 ▲料金は都度掲示

※「１時間以上１時間に付1,100 円」は、１時間以内の場合は月額利用料に含みます。

基準日：令和5年7月1日

施設名：シルバーシティ聖蹟桜ヶ丘

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	ケアルームは多床室。一人当たり8.2㎡。
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	ケアルームは多床室。同室者は親族とは限らない。
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：公益社団法人全国有料老人ホーム協会
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：10%
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。

株式会社 太平洋シルバーサービス