

有料老人ホーム重要事項説明書

施設名	クラーチ・エレガンタ本郷
定員・室数	97人・78室

有料老人ホームの種類・表示事項

種類	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1～2人（親族のみ対象）
介護に関わる職員体制	3：1以上

1 事業主体

名称	法人等の種別		営利法人	
	フリカシナ 名称	カブシキガイシャクラチ 株式会社クラーチ		
主たる事務所の所在地	〒 100-6019		東京都千代田区霞が関3-2-5 霞が関ビル19階	
	電話番号	03-5501-2911		
連絡先	ファックス番号		03-6257-3010	
	ホームページ http://www.kuraci.co.jp/			
代表者職氏名	役職名	代表取締役	氏名	鮫島 智啓
設立年月日	平成23年9月30日			
主な事業等	有料老人ホームの設置・運営			

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	3	クラーチ・エレガンタ本郷 クラーチ・フィエラ鷺ノ宮 クラーチ・ファミリア小竹向原	文京区向丘2-2-6 練馬区中村南2-23-18 板橋区大谷口2丁目15番7
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		
複合型サービス（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	フリカナ	クラチエレガント本郷		
	名 称	クラチ・エレガント本郷		
所 在 地	〒	113-0023	東京都文京区向丘2丁目2番6号	
連 絡 先	電 話 番 号	03-5689-8781		
	フ ァ ッ ク ス 番 号	03-5689-8782		
ホ ー ム ペ ー ジ	http://kuraci-eleganta-hongo.com/			
介護保険事業所番号	第1370503276号			
管 理 者 職 氏 名	役職名	支配人	氏名	大川 洋子
事 業 開 始 年 月 日	平成 23 年 10 月 1 日			
届 出 年 月 日	平成 23 年 9 月 13 日			
届出上の開設年月日	平成 23 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 30 年 1 月 1 日		
	指定の有効期間	令和 11 年 12 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 30 年 1 月 1 日		
	指定の有効期間	令和 11 年 12 月 31 日 まで		
事業所へのアクセス	東京メトロ南北線「東大前」駅徒歩1分（地上出口より約30m）			

施設・設備等の状況										
敷地	権利形態	所有		抵当権	なし					
	面積	3417.17 m ²								
建物	権利形態	所有		抵当権	なし					
	延床面積	14397.44 m ²		うち有料老人ホーム分 7044.78 m ²						
	竣工日	平成 16 年 8 月 9 日								
	階数	地上 11 階		地下 0 階						
		うち有料老人ホーム分 地上 5階~11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	あり (医療法人社団同済会 えみクリニック東大前)								
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						
	5階	1~2人	10	44.17 m ²	～	65.99 m ²				
	6階	1~2人	13	44.17 m ²	～	65.55 m ²				
	7階	1~2人	16	44.17 m ²	～	68.85				
	8階	1~2人	16	44.17 m ²	～	68.85 m ²				
	9階	1~2人	13	40.14 m ²	～	65.52 m ²				
	10階	1~2人	10	40.96 m ²	～	65.57 m ²				
一時介護室	階	定員	室数	面積						
				m ²	～	m ²				
居室内の設備等	便所		全室あり							
	洗面		全室あり							
	浴室		全室あり							
	冷暖房設備		全室あり							
	電話回線		全室あり (設置各自、料金負担も各自)							
	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	6 箇所		(一部男女共用)							
共同浴室	個浴 :	1	大浴槽 :	2	機械浴 :	1				
	併設施設との共用	なし ()								
食堂	兼用	あり (セミナー・イベント等でも使用)								
	併設施設との共用	なし ()								
その他の共用施設	あり ロビー、メールルーム、ファミリールーム、アトリエ、ライブラリー、和室(マッサージでも使用)、ゲームルーム、カラオケルーム、ビリヤードコーナー、(アスレチックルーム、ケアセンター、ヘアサロン(有料)、デイルーム、駐車場(有料)、シアタールーム(レクリエーションや体操教室等に使用する場合あり))									
エレベーター	あり 2 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	計画作成担当者
生活相談員	1					1人	1.0	
看護職員：直接雇用	1	1		3		5人	4.4	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	17	0		3	0	20人	17.4	
介護職員：派遣						0人		
機能訓練指導員			1			1人	0.1	看護師
計画作成担当者			1			1人	0.5	管理者
栄養士						0人		
調理員						0人		
事務員	2			1		3人	2.2	
その他従業者	7			5		12人	7.7	
② 1週間のうち、常勤の従業者が勤務すべき時間数						38 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	11			3	
実務者研修	3				
介護職員初任者研修	3				
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					

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、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 30 分

上記時間帯の職員配置数 介護職員 1 人以上 看護職員 1 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				3							
1年以上3年未満			1	3							
3年以上5年未満		2		7	2			1			
5年以上10年未満			2	4	1					1	
10年以上						1					
合計		2	3	17	3	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	あり	
定期的な安否確認の方法	各居室には、生活動作が一定時間無い場合に異常を感知する生活リズムセンサーが設置しており、確認が必要な時は直ちに居室に伺い適切な対応をします。また、必要に応じ介護及び看護職員による巡回サービス（3時間毎）も実施します。	
施設で対応できる医療的ケアの内容	インシュリンの接種、指導・育ちの管理・在宅酸素管理・たんの吸引・ストーマ（消化管）の管理・尿管の管理・往診医の指示による点滴管理・ご自身での投薬の管理が難しい方は、服薬の管理もします。看護職員が実施します。 ※上記であっても医療的ケアの頻度等によってはお受けできない場合があります。	
医療機関との連携・協力		
協力医療機関(1)	名称	医療法人社団同済会 えみクリニック東大前
	所在地	文京区向丘2-2-6（同一建屋内）
	協力の内容	診療科目：内科、外科、漢方内科、消化器内科、循環器内科、皮膚科、 外来診療、訪問診療、緊急時対応、24時間対応コール、健康相談、健康診断（治療費は実費負担）
協力医療機関(2)	名称	医療法人社団洪庵会 いぐさクリニック
	所在地	杉並区下井草3-39-1ウイラジャルディーノ2階施設からの距離：約12km（直線距離）
	協力の内容	診療科目：内科、外科、消化器内科、循環器内科、皮膚科、 外来診療、訪問診療、緊急時対応、24時間対応コール、健康相談、健康診断（治療費は実費負担）
協力歯科医療機関	名称	医療法人社団聖和会 ヤシマ歯科医院
	所在地	渋谷区千駄ヶ谷5-16-10 施設からの距離：約6.5km（直線距離）
	協力の内容	診療科目：歯科、歯科訪問診療（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	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)
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
A D L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	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	原則入居時70歳以上
	要介護度	自立・要支援・要介護
	医療的ケア	入院加療が必要で無い方
	認知症	状況により受入可
	その他	<ul style="list-style-type: none"> ・連帯保証人・身元引受人を立てられる方 ・健康保険に加入されている方（扶養可）、介護保険に加入されている方 ・当施設の運営理念をご理解、ご賛同いただける方で、共同生活を営むことができる方 ・反社会的勢力と目される組織に属されない方、並びに同関係者でない方
身元引受人等の条件、義務等	<ul style="list-style-type: none"> ●連帯保証人は月払い家賃相当額・管理費・その他ご入居者にお支払い頂く費用が滞った場合に、お支払い頂ける方（支払い極度額は契約書に記載） ●身元引受人は <ul style="list-style-type: none"> ・退去時（生前・死亡）に、身柄のお引取り、所有物のお引取りや、補修費・原状回復費用等のご負担ができる方 ・ご入居者による、什器・備品等の汚損、破損、滅失等が発生した場合、補修費用のお支払いができる方 ・ご入居者に関する、日常生活相談に応じて頂ける方 ・ご入居者の入院や手術のご相談に応じて頂ける方 	
体験入居	利用期間	原則2泊3日まで
	利用料金	1泊1名様 11,000円（宿泊費、消費税込）
	その他	お食事代金：朝食576円・昼食1,016円・夕食1,377円
入院時の契約の取扱い	入院時も契約は継続しますので、退院後は同じ居室に戻ることができます。但し、入院期間中も管理費等の月額費用は発生します。	
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、本人またはご家族に拘束が必要な理由、拘束の方法、心身の状況、拘束の時間について説明するとともに、記録に残します。また、ご家族の要望、監督機関から指示がある場合は開示します。	
事業者からの契約解除	<ol style="list-style-type: none"> 1. 虚偽等不正な手段により入居したとき 2. 月額の利用料その他の支払いを3か月分滞納したとき 3. 入居契約書第19条の規定に違反したとき 4. 入居者が、事業者への事前の届け出なしに6か月以上目的施設以外の場所に滞在し、連絡がつかない場合 5. 入居者の行動が、他の入居者又は従業員の身体・生命・財産に危害を及ぼし、又は、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防止することができないとき 	
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	<p>入居者及び身元引受人が、入居者の心身状態によりケアセンター付近の居室への住み替えを希望し、以下の各号に規定する条件を満たした上で、入居者及び身元引受人、事業者が合意の下で住み替えることができます。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・介護住み替え判定委員会で、住み替え居室への住み替えが必要と判断され事業者が入居者の住み替えを認めていること ・転居できる空室があること ・入居者及び身元引受人が住み替え居室でのサービスに同意すること ・入居者が事業者との間で、特定施設入居者生活介護利用契約を締結していること ・転居によって発生する費用を事業者を支払うこと 		
利用料金の変更	なし		
前払金の調整	あり 従前の住戸の契約締結日を新しい住戸の契約の始期として継続します。返還金の計算等に使用する入居指定日については、従前の住戸の入居指定日とします。		
従前居室との仕様の 変更	居室面積の増減以外なし		
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	クラーチ・エレガント本郷 フロント及びご意見箱（常時設置）		
電話番号	03-5689-8781		
対応時間	9:00 ～ 17:00 （ 年末年始を除く ）		
窓口の名称 2	公益社団法人全国有料老人ホーム協会		
電話番号	03-3272-3781		
対応時間	9:30 ～ 17:30 （ 平日のみ ）		
窓口の名称 3	東京都福祉保健局高齢社会対策部施設支援課		
電話番号	03-5320-4296		
対応時間	9:00 ～ 17:00 （ 平日のみ ）		
賠償責任保険の加入	あり 保険の名称： 総合賠償責任保険（あいおいニッセイ同和損害保険株式会社）		
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	
その他機関による第三者評価の実施	なし	結果の公表	

5 入居者

介護度別・年齢別入居者数		平均年齢： 87.4 歳		入居者数合計： 83 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		7							
75歳以上85歳未満		20	1		2	1	2	3	
85歳以上		22	7	2	6	4	1	2	3
合計		49	8	2	8	5	3	5	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	7	12	20	23	12	9	83		
男女別入居者数	男性： 27 人			女性： 56 人					
入居率（一時的に不在となっている者を含む。）	90 %（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	1			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	7				
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	8				

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
前払金方式（1人）	3,960万円から6,920万円	260,600円	100,000	80,300	0	11,000から80,300	実費
月払方式（1人）		537,800円から745,000円	377,200から584,400	80,300	0	11,000から80,300	実費

各料金の内訳・明細	前払金	月額単価 (187,000~326,778円) × 想定居住期間 (180月) + 初期償却15% により算出 (月額単価の説明) <月額単価> 187,000~326,778円 近隣賃貸マンション等の家賃相場を参考に、階数、方位等により設定した家賃金額から、月払いで受領する家賃相当額を除いた金額。 (想定居住期間の説明) <想定居住期間> 厚生労働省の有料老人ホーム設置運営指導指針及び事務連絡(平成24年3月16日付)で示された算式に当該施設の男女比を勘案して算定し、居住継続率が概ね50%となる期間である15年(5,479日)とします。具体的な算定方法は別紙で示します。
	家賃	月額 100,000円 前払金との併用方式のため、月払い家賃相当額の支払が必要です。当該月払い家賃相当額は、前払金の償却期間経過後も期限に定めなく支払が必要です。 近隣賃貸マンション等の家賃相場を参考に、予め受領する前払金の月額単価を除いた額。
	管理費	基礎サービスに係る人件費・事務費、施設の運営・維持管理全般に係る諸経費、事務管理部門の人件費・事務費、共用施設の光熱費、清掃費、点検・補修費、及びそれに係る人件費
	介護費用	なし ※介護保険サービスの自己負担額は含まない。
	食費	朝食 467円・昼食 796円・夕食 1,047円 間食 0円 1日当たり 2,310円 × 30日で積算 厨房管理運営費 11,000円 (食事をキャンセルする場合の取扱いについて) 食事をキャンセルする場合は、所定時刻までに要連絡(上記の食事代金を返金します。) 朝:前日17:00・昼:当日9:00・夕:当日15:00(配膳、6Fダイニングでの食事のかた対象)
	光熱水費	実費(居室ごとに入居者が負担)
短期利用	1日当たり 円 利用料の算出方法	
前払金の取扱い		
支払日・支払方法	入居申し込み時に10万円、入居契約時に前払金総額の10%から10万円を引いたもの、入居指定日の7日前(最長でも契約締結日から53日後)までに残りの90%を弊社指定口座に振込みいただきます。	
償却開始日	入居した日	
返還対象としない額	あり 「想定居住期間を超えて入居契約が継続する場合に備えて受領する家賃相当額」として、前払金の15%を非返還対象分とします。 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	償却期間内に本契約が終了する場合は、契約終了日から契約満了日までの額を入居者又は返還金受取人に返還します。 (1人入居で契約が終了した場合) 返還金=前払金の85%÷5,479日×(5,479日-入居日から契約終了日までの日数) (2人入居で一方の契約が終了した場合) 追加入居金を対象に、上記の算定式で返還金を算定します。 ※上記の返還金額より、原状回復費用等支払債務を差し引いた上で返還します。	
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 老人福祉法施行規則に従って短期解約特例を定め、入居日から3月以内の契約解除の場合、又は死亡により契約が終了する場合は、受領済みの前払金を全額(初期償却相当額も含む)返還します。但し、利用期間に係る利用料を次の算定方法に基づき受領します。 1日当りの利用料=前払金×100%÷180ヵ月÷30 ※月払い利用料については日割精算。 ※必要な原状回復費用があれば受領する。	
返還期限	契約終了日から 90日以内	
保全措置	あり 保全先:公益社団法人全国有料老人ホーム協会	
その他留意事項	留意事項なし	
月額利用料の取扱い		
支払日・支払方法	当月分の月額利用料を前月の27日、当月分の各種有料サービス料金を翌月の27日(該当日が銀行休業日の場合は翌営業日)にそれぞれ自動引き落としします。	

その他留意事項	留意事項なし
---------	--------

(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	71,940	7,194
要支援2	118,341	11,835
要介護1	203,590	20,359
要介護2	227,330	22,733
要介護3	252,509	25,251
要介護4	275,530	27,553
要介護5	300,349	30,035

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	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	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	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	なし	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

消費者物価指数及び賃金水準を勘案し、運営懇談会の意見も参考にし、改定する場合があります。

【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	前払金方式		
	単位：円		
入居準備費用	敷金	前払金	月額利用料
0	0	41,400,000	260,600

※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	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

介護を行う場所	自立		要支援・II 要介護I		要介護II・III・IV・V	
	管理費に含まれるサービス	その都度徴収するサービス	管理費及び介護保険給付対象に含まれるサービス	その都度徴収するサービス	管理費及び介護保険給付対象に含まれるサービス	その都度徴収するサービス
介護サービス						
○ 巡回	心身の状態で、観察や安否確認が必要な場合のみ	—	本人の状態の必要に応じ、3時間毎の見回りと訪室	—	本人の状態の必要に応じ、3時間毎の見回りと訪室	—
○ 食事介助						
・レストランへの移動	—	30分2,200円	必要に応じて実施	—	必要に応じて実施	—
・配膳、下膳	—	居室への配下膳 1回330円	必要に応じて実施	居室への配下膳 1回330円	必要に応じて実施	居室への配下膳1回330円
・食事介助	—	30分2,200円	必要に応じて実施	—	必要に応じて実施	—
○ 排泄						
・排泄介助	—	1回 2,200円	必要時実施	—	必要時実施	—
・おむつ交換	—	1回 2,200円	必要時実施	—	必要時実施	—
・おむつ代	—	おむつ代実費	—	おむつ代実費	—	おむつ代実費
○ 入浴						
・清拭	—	30分2,200円	入浴できない場合週2回	週3回以上は1回2,200円	入浴できない場合週2回	週3回以上は1回2,200円
・大浴場介助	—	30分2,200円(実施日・実施時間のみ) (2人介助の場合4,400円)	週2回 (※指定日・指定時間のみ)	実施日以外は30分2,200円 (2人介助の場合4,400円)	週2回 (※指定日・指定時間のみ)	実施日以外は30分2,200円 (2人介助の場合4,400円)
・居室浴介助	—	30分2,200円(事前予約制) (2人介助の場合4,400円)	—	30分2,200円(事前予約制) (2人介助の場合4,400円)	—	30分2,200円(事前予約制) (2人介助の場合4,400円)
・特浴介助	—	30分2,200円 (2人介助の場合4,400円)	必要に応じて週2回	実施日以外は30分2,200円 (2人介助の場合4,400円)	必要に応じて週2回	実施日以外は30分2,200円(居室に限る) (2人介助の場合4,400円)
○ 身辺介助						
・体位交換	—	30分2,200円	必要時実施	—	必要時実施	—
・居室からの移動	—	30分2,200円	必要時実施	—	必要時実施	—
・衣類着脱	—	30分2,200円	必要時実施	—	必要時実施	—
・整容介助	—	30分2,200円	必要時実施	—	必要時実施	—
○ 機能訓練	—	—	ケアプランに基づき 機能訓練指導員による指導	—	ケアプランに基づき 機能訓練指導員による指導	—
○ 通院介助	※当施設より5Km圏内の医療機関での実施となります。(30分2,200円)					
・送迎(ドライバーのみ)	送迎のみ予約制にて実施 (土・日・祝以外の8:00～17:00) ※遠方移送は実施しません	お迎え時、当館帰着が17:00 を超えた場合、30分1,100円	送迎のみ予約制にて実施 (土・日・祝以外の8:00～17:00) ※遠方移送は実施しません	お迎え時、当館帰着が17:00 を超えた場合、30分1,100円	送迎のみ予約制にて実施 (土・日・祝以外の8:00～17:00) ※遠方移送は実施しません	お迎え時、当館帰着が17:00 を超えた場合、30分1,100円
・付添	—	30分2,200円	—	30分2,200円	—	30分2,200円
○ 緊急時対応						
・緊急通報装置	24時間対応	—	24時間対応	—	24時間対応	—
生活サービス						
○ 家事						
・清掃	—	30分2,200円	週1回 (指定日のみ実施)	指定日以外は30分2,200円	週1回 (指定日のみ実施)	指定日以外は30分2,200円
・洗濯	—	30分2,200円	週1回 (指定日のみ実施)	指定日以外は30分2,200円	週1回 (指定日のみ実施)	指定日以外は30分2,200円
・リネン交換	—	30分2,200円	週1回(指定日のみ実施) (失禁等による対応は必要時実施)	指定日以外は30分2,200円	週1回(指定日のみ実施) (失禁等による対応は必要時実施)	指定日以外は30分2,200円
○ 食事						
・入居者の嗜好に応じた特別食	—	—	必要時実施	—	必要時実施	—
・おやつ	—	—	必要時実施	—	必要時実施	—
○ 理美容	—	実費	—	実費	—	実費
○ 代行						
・買物、支払 (通常の利用区域)	—	30分2,200円	月1回指定日に実施	指定日以外は 30分2,200円	月1回指定日に実施	指定日以外は 30分2,200円
・役所手続き (文京シビックセンター)	—	30分2,200円	月1回指定日に実施	指定日以外は 30分2,200円	月1回指定日に実施	指定日以外は 30分2,200円
・金銭管理サービス	—	—	必要時実施	—	必要時実施	—
健康管理サービス						
○ 日常健康管理						
・服薬管理	—	—	必要時実施	—	必要時実施	—
・バイタルチェック	—	—	必要時実施	—	必要時実施	—
・水分、排泄チェック	—	—	必要時実施	—	必要時実施	—
・口腔ケア	—	—	必要時実施	—	必要時実施	—
・生活リズムの記録 (排便・睡眠等)	—	—	必要時実施	—	必要時実施	—
○ その他						
・健康診断	年2回実施	—	年2回実施	—	年2回実施	—
・健康相談、生活指導	随時実施	—	随時実施	—	随時実施	—
・栄養相談	随時実施	—	随時実施	—	随時実施	—
・医師の往診依頼	必要時実施	—	必要時実施	—	必要時実施	—
入院時、入院中の提供サービス	※当施設より5Km圏内の医療機関で10日以上入院した場合に実施となります。					
・入院中の洗濯物交換	医療機関 1回まで/週	左記を超える場合 1回2,200円(交通費実費)	医療機関 1回まで/週	左記を超える場合 1回2,200円(交通費実費)	医療機関 1回まで/週	左記を超える場合 1回2,200円(交通費実費)
・付添サービス	—	—	—	—	—	—
・お見舞い、連絡等	適宜実施	—	必要時実施	—	必要時実施	—
その他のサービス						
・レクリエーション	適宜実施	一部実費	適宜実施	一部実費	適宜実施	一部実費

施設名：クラーチ・エレガンタ本郷

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にものとするため、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	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	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定められているか。	○ 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	非該当
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	非該当
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	非該当

※ 開設日前にあつ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。

保全先：公益社団法人全国有料老人ホーム協会

初期償却率： 15%