

重要事項説明書

		記入年月日	平成24年2月1日
記入者名	森江 房枝	所属・職名	施設長

1. 事業主体概要

事業主体の名称、主たる事務所の所在地及び電話番号その他の連絡先			
事業主体の名称	法人等の種類	なし	(あり) : 株式会社
	名称	(ふりがな) 株式会社ランドネクス かぶしきがいしやらんどねくさす	
事業主体の主たる事務所の所在地	〒220-0024	神奈川県横浜市西区西平沼町4番1 ヨコハマタワーリングスクエアEAST	
	事業主体の連絡先	電話番号	045-412-6055 (代表)
		FAX番号	045-314-6320
		ホームページアドレス	なし (あり) : http://www.landnexus.co.jp
事業主体の代表者の氏名及び職名	氏名	神田 威志	
	職名	代表取締役	
事業主体の設立年月日	平成18年2月22日		
事業主体が行っている主な事業等	有料老人ホーム、シニア住宅事業、各事業に附帯する一切の事業		

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			カ所数	主な事業所等の名称	所在地
<居宅サービス>					
訪問介護	あり	(なし)			
訪問入浴介護	あり	(なし)			
訪問看護	あり	(なし)			
訪問リハビリテーション	あり	(なし)			
居宅療養管理指導	あり	(なし)			
通所介護	あり	(なし)			
通所リハビリテーション	あり	(なし)			
短期入所生活介護	あり	(なし)			
短期入所療養介護	あり	(なし)			
特定施設入居者生活介護	(あり)	なし	1カ所	ネクサスコート練馬	東京都練馬区高松3丁目1番18号
福祉用具貸与	あり	(なし)			
特定福祉用具販売	あり	(なし)			
<地域密着型サービス>					
夜間対応型訪問介護	あり	(なし)			
認知症対応型通所介護	あり	(なし)			
小規模多機能型居宅介護	あり	(なし)			
認知症対応型共同生活介護	あり	(なし)			
地域密着型特定施設入居者生活介護	あり	(なし)			
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	あり	(なし)			
居宅介護支援	あり	(なし)			
<居宅介護予防サービス>					
介護予防訪問介護	あり	(なし)			
介護予防訪問入浴介護	あり	(なし)			
介護予防訪問看護	あり	(なし)			
介護予防訪問リハビリテーション	あり	(なし)			
介護予防居宅療養管理指導	あり	(なし)			
介護予防通所介護	あり	(なし)			
介護予防通所リハビリテーション	あり	(なし)			
介護予防短期入所生活介護	あり	(なし)			
介護予防短期入所療養介護	あり	(なし)			
介護予防特定施設入居者生活介護	(あり)	なし	1カ所	ネクサスコート練馬	東京都練馬区高松3丁目1番18号
介護予防福祉用具貸与	あり	(なし)			
介護予防特定福祉用具販売	あり	(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	あり	(なし)			
介護予防小規模多機能型居宅介護	あり	(なし)			
介護予防認知症対応型共同生活介護	あり	(なし)			
介護予防支援	あり	(なし)			
<介護保険施設>					
介護老人福祉施設	あり	(なし)			
介護老人保健施設	あり	(なし)			
介護療養型医療施設	あり	(なし)			

2. 事業所概要

事業所の名称、所在地及び電話番号その他の連絡先		
事業所の名称	(ふりがな) ねくさすこーとほんごう	
事業所の所在地	〒113-0033 東京都文京区本郷3丁目4番1号	
事業所の連絡先	電話番号	03-5842-5708
	FAX番号	03-5842-5719
	ホームページアドレス	なし あり : http://www.landnexus.co.jp
有料老人ホームの種類・表示事項		
類 型	介護付有料老人ホーム（一般型特定施設入居者生活介護）	
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	入居時自立・要支援・要介護	
介護保険	東京都指定介護保険特定施設（一般型特定施設）	
専用居室区分	全室個室	
介護にかかわる職員体制	2.5:1以上	
その他		
介護保険事業所番号	1370501684	
事業所の管理者の氏名及び職名	氏名	森江 房枝
	職名	施設長
事業の開始年月日若しくは開始予定年月日及び届出の年月日、指定を受けた年月日（指定の更新を受けた場合にはその年月日）		
事業の開始（予定）年月日	平成18年3月31日	
届出の年月日	平成18年3月23日	
指定の年月日	平成18年4月1日	
指定の更新年月日		
施設までの主な利用交通手段		
<ul style="list-style-type: none"> ・ JR総武線・中央線「御茶ノ水」駅 御茶ノ水口、徒歩6分（480m） ・ 東京メトロ丸ノ内線「御茶ノ水」駅 1番出口、徒歩5分（480m） ・ 東京メトロ千代田線「新御茶ノ水」駅 1番出口、徒歩8分（640m） ・ 東京メトロ丸ノ内線「本郷三丁目」駅 2番出口、徒歩8分（640m） ・ 都営地下鉄大江戸線「本郷三丁目」駅 3番出口、徒歩9分（720m） 		

3. 従業者に関する事項

平成24年2月1日

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数及びその勤務形態							
実人数	常勤		非常勤		合計	常勤換算人数	備考
	専従	非専従	専従	非専従			
施設長	1人				1人	1人	
生活相談員	2人				2人	2人	
看護職員	4人		5人		9人	7.3人	
介護職員	31人		10人		41人	33.9人	内1名自立者対応
機能訓練指導員	1人				1人	1人	理学療法士
計画作成担当者	1人				1人	1人	
栄養士					0人	0人	業務委託
調理員					0人	0人	業務委託
事務員	3人				3人	3人	
その他従業者			6人		6人	4.4人	用務員
② 1週間のうち、常勤の従業者が勤務すべき時間数					介護・看護職：38時間 その他職種：40時間		
③従業者の資格							
従業者である介護職員が有している資格							
延べ人数		常勤		非常勤			
		専従	非専従	専従	非専従		
社会福祉士							
介護福祉士		5人					
介護職員基礎研修							
訪問介護員1級		3人					
2級		29人		9人			
3級							
介護支援専門員							
従業者である機能訓練指導員が有している資格							
延べ人数		常勤		非常勤			
		専従	非専従	専従	非専従		
理学療法士		1人					
作業療法士							
言語聴覚士							
看護師及び准看護師							
柔道整復士							
あん摩マッサージ指圧師							
④夜勤（宿直を除く）を行う看護職員及び介護職員の人数		最少時の人数				2人	
		平均時の人数				5人	
⑤管理者の他の職務との兼務の有無						あり	なし
管理者が有している当該報告に係る介護サービスに係る資格等		なし		あり		(資格等の名称) 訪問介護員2級	

⑥特定施設入居者生活介護の提供に当たる従業者の人数及びその勤務形態							
実人数	常勤		非常勤		合計	常勤換算人数	備考
	専従	非専従	専従	非専従			
生活相談員	2人				2人	2人	
看護職員	4人		5人		9人	7.3人	
介護職員	30人		10人		40人	32.9人	
機能訓練指導員	1人				1人	1人	理学療法士
計画作成担当者	1人				1人	1人	
その他従業者			6人		6人	4.4人	用務員
⑦1週間のうち、常勤の従業者が勤務すべき時間数					介護・看護職：38時間 その他職種：40時間		
⑧従業員の資格							
従業者である介護職員が有している資格							
延べ人数		常勤		非常勤			
		専従	非専従	専従	非専従		
社会福祉士							
介護福祉士		5人					
介護職員基礎研修							
訪問介護員1級		3人					
訪問介護員2級		28人		9人			
訪問介護員3級							
介護支援専門員							
従業者である機能訓練指導員が有している資格							
延べ人数		常勤		非常勤			
		専従	非専従	専従	非専従		
理学療法士		1人					
作業療法士							
言語聴覚士							
看護師及び准看護師							
柔道整復士							
あん摩マッサージ指圧師							
⑨看護職員及び介護職員1人当たりの特定施設入居者生活介護の利用者数					2.5人		

従業者の当該介護サービスに係る業務に従事した経験年数等						
	看護職員		介護職員		生活相談員	
	常勤	非常勤	常勤	非常勤	常勤	非常勤
前年度1年間の採用者数	2人	2人	12人	2人		
前年度1年間の退職者数	1人	5人	8人	2人		
業務に従事した経験年数	常勤	非常勤	常勤	非常勤	常勤	非常勤
1年未満の者の人数			4人			
1年以上3年未満の者の人数			7人	3人		
3年以上5年未満の者の人数			6人	3人	1人	
5年以上10年未満の者の人数		1人	13人	3人	1人	
10年以上の者の人数	4人	4人	1人	1人		
	機能訓練指導員		計画作成担当者			
	常勤	非常勤	常勤	非常勤		
前年度1年間の採用者数	1人			1人		
前年度1年間の退職者数				2人		
業務に従事した経験年数	常勤	非常勤	常勤	非常勤		
1年未満の者の人数				1人		
1年以上3年未満の者の人数	1人					
3年以上5年未満の者の人数						
5年以上10年未満の者の人数						
10年以上の者の人数						
従業者の健康診断の実施状況		なし		あり		

4. サービスの内容

事業所の運営に関する方針

「一、感謝と喜びをもった環境づくり」
 今日の平和繁栄の基礎を築いてくださった高齢者の皆様を、私たちは尊厳と感謝の念をもってお迎えます。また、皆様と接することを私たちの大きな喜びと感じ、幅広くきめ細かなサービスに努めます。

「一、新しい価値を創造できる環境づくり」
 常に皆様の気持ちになって考え、皆様に心から幸福感と満足感を実感していただけることを目指します。そのためには、ご入居の皆様にもお互いを尊重して積極的に事業運営に参加していただき、より快適で価値創造的な生活環境を整えることに努めます。

「一、安心で透明度の高い環境づくり」
 私たちは社会の一員としての自覚をもち、運営にあたって関係する全ての法令、その他の社会的ルールを遵守します。（法令遵守＝コンプライアンス）私たちは、企業秘密および個人情報を除き、社会通念上、皆様にとって有用な情報を正確に開示します。（情報開示＝ディスクロージャー）これらをもって皆様の期待に応える責任を十分認識し、より安心で健全な事業運営に努めます。

サービスの内容、利用定員等

生活支援サービスの有無

食事の提供サービスの有無	なし	あり
入浴介護サービスの有無	なし	あり
排せつ介護サービスの有無	なし	あり
食事介護サービスの有無	なし	あり
居室の清掃・洗濯サービス等家事援助サービスの有無	なし	あり
健康管理サービスの有無	なし	あり

介護保険加算サービス等の有無

個別機能訓練の実施（介護報酬の加算）の有無	なし	あり
夜間看護体制加算（介護報酬の加算）の有無	なし	あり
人員配置が手厚い介護サービスの実施の有無	なし	あり

利用者の個別的な選択によるサービスの実施状況

末尾の介護サービス等の一覧表参照

協力医療機関	なし	あり	名称	藤本クリニック
			所在地	東京都台東区上野桜木1-10-22
(協力の内容)				
○診療科目：精神科、皮膚科、整形外科、循環器科、呼吸器科、眼科、リハビリテーション科、内科				
○協力内容：訪問診療、救急対応				
協力医療機関	なし	あり	名称	医療法人社団 黎明会 大塚クリニック
			所在地	東京都豊島区南大塚3-34-6 南大塚エースビル401 ホームから12km
(協力の内容)				
○診療科目：内科				
○協力内容：定期訪問による健康相談（医療費その他の費用は入居者負担）				
協力医療機関	なし	あり	名称	祐ホームクリニック千石
			所在地	東京都文京区千石4-25-5 KSTビル3F ホームから4.2km
(協力の内容)				
○診療科目：循環器内科、整形外科、内科、消化器内科、消化器外科、皮膚科、神経内科、総合診療科				
○協力内容：定期訪問による健康相談（医療費その他の費用は入居者負担）				

	協力歯科 医療機関	なし	○あり	名 称
				医療法人社団 聖和会 銀座聖和歯科・内科
				所在地
				東京都中央区銀座1-18-14 銀座大新ビル5F
(協力の内容)				
○診療科目：一般歯科、口腔外科、インプラント治療、審美歯科、予防歯科、矯正歯科、 小児歯科				
○協力内容：訪問歯科				

要介護時における居室の住み替えに関する事項		
要介護時に介護を行う場所		
全室介護居室のため、入居されている居室にて介護いたします。		
入居後に居室を住み替える場合		
一時介護室へ移る場合		
判断基準・手続について		
(その内容) 専用居室にて介護を行うため一時介護室は設けておりません。		
追加的費用の有無	なし	あり
居室利用権の取扱い		
(その内容) 専用居室にて介護を行うため一時介護室は設けておりません。		
入居一時金償却の調整の有無	なし	あり
従前の居室からの面積の増減の有無	なし	あり
従前居室との仕様の変更		
便所の変更の有無	なし	あり
浴室の変更の有無	なし	あり
洗面所の変更の有無	なし	あり
台所の変更の有無	なし	あり
その他の変更の有無	なし	あり
(その内容)		
他の専用居室（介護居室）へ移る場合		
判断基準・手続について		
(その内容) 適切な介護サービス提供のため居室の変更をする場合は、一定の観察期間を設け、医師の意見を聴き、本人及び身元引受人等の同意を得て行います。		
追加的費用の有無	なし	あり
居室利用権の取扱い		
(その内容) 利用権の対象居室は、当初の居室から住み替え後の居室に変更となります。この場合、一時金等の追加費用はありません。また、従前の一時金と住み替え後の一時金に差異がある場合は、住み替え後の月割均等償却となるよう調整いたします。 月額利用料は、住み替え後の居室に設定された料金とします。 ※住み替え後の月割均等償却となるように調整とは、「60ヵ月」-「住み替え時までの入居月」の月割均等償却合計となるようにすることです。 住み替え後の月割均等償却合計より従前の一時金償却残高が多い場合は、調整し返還いたします。		
入居一時金償却の調整の有無	なし	あり
従前の居室からの面積の増減の有無	なし	あり
従前居室との仕様の変更		
便所の変更の有無	なし	あり
浴室の変更の有無	なし	あり
洗面所の変更の有無	なし	あり
台所の有無	なし	あり
その他の変更の有無	なし	あり
(その内容)		
-		

	その他へ移る場合	(なし)	あり
	判断基準・手続について		
	(その内容)		
	追加的費用の有無	なし	あり
	居室利用権の取扱い		
	(その内容)		
	入居一時金償却の調整の有無	なし	あり
	従前の居室からの面積の増減の有無	なし	あり
	従前居室との仕様の変更		
	便所の変更の有無	なし	あり
	浴室の変更の有無	なし	あり
	洗面所の変更の有無	なし	あり
	台所の有無	なし	あり
	その他の変更の有無	なし	あり
	(その内容)		

施設の入居に関する要件			
	自立している者を対象	なし	あり
	要支援の者を対象	なし	あり
	要介護の者を対象	なし	あり
	留意事項	感染症の方は入居できません。但し、他のご入居者様に感染する恐れがないと医師から判断された場合はこの限りではありません。	
入居者の条件	概ね60歳以上で、自立、要支援及び要介護の方		
身元引受人等の条件、義務等	身元引受人は、本契約に基づくご入居者様の事業者に対する債務について、ご入居者様と連帯して履行の責を負います。また必要ときには、ご入居者様の身柄を引き取ります。		
契約の解除	①ご入居者様が逝去した場合（2名の場合はどちらとも逝去した場合） ②ご入居者様から契約解除が行われた場合 ③事業者から契約解除が行われた場合 ・入居契約書等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 ・月払い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 ・ご入居者様の行動が、他のご入居者様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		
体験入居	1泊2日 12,600円（消費税600円込）7日間を限度とし、短期入居のお申し込みを行っていただきます。 介護保険は適用外となります。		
医療を必要とする場合の処遇	『通院』 ・お1人での通院が難しい方は、当施設の介護職員が付き添い対応をいたします。（料金詳細は介護サービス等の一覧表参照） 『入院』 ・医師の判断を基本として、ご入居者様及びご家族とお話し合いいただき、協力医療機関または希望する病院に入院となります。ただし、緊急を要する場合はこの限りではありません。 ・入院期間中において家賃相当額、管理費はお支払いいただきます。入院をした月でお食事を召し上がっていた場合は召し上がった分の食費は頂戴いたします。 ・入院に係る費用はご入居者様の負担となります。 ・入院中も居室利用権は存続し、ホームの都合で居室を使用することはありません。		
安否確認の方法	介護職員が巡回（頻度は介護サービス等の一覧表を参照）		
その他	【短期解約特例】 入居契約完了日から90日以内において、契約書第28条に基づく解約の申し出がなされた場合又は入居者の死亡により契約が終了した場合には、入居一時金及び月額利用料等、受領済総額の契約期間に係る日割り分を除き、全額を返還いたします。		

入居者の状況						
入居者の人数						
	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	合計
65歳未満		1人			1人	2人
65歳以上75歳未満			1人		1人	2人
75歳以上85歳未満	9人	4人	3人	5人	8人	29人
85歳以上	8人	7人	1人	10人	11人	37人
	自立	要支援1	要支援2	経過的要介護		合計
65歳未満	2人					2人
65歳以上75歳未満	1人					1人
75歳以上85歳未満	4人	1人	1人			6人
85歳以上	6人	7人	3人			16人
入居者の平均年齢	84.21歳					
入居者の男女別人数	男性	26人			女性	69人
入居率（一時的に不在となっている者を含む。）						97%
前年度退居した者の人数と理由						
	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	合計
自宅等	1人					1人
介護保険施設					2人	2人
特別養護老人ホーム以外の社会福祉施設						0人
医療機関					1人	1人
死亡者		2人		2人	5人	9人
その他						0人
	自立	要支援1	要支援2	経過的要介護		合計
自宅等						0人
介護保険施設						0人
特別養護老人ホーム以外の社会福祉施設						0人
医療機関						0人
死亡者						0人
その他						0人
入居者の入居期間						
入居期間	6ヵ月未満	6ヵ月以上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
入居者数	8人	5人	62人	20人		
入居定員	98名					
運営懇談会の実施状況	年2回開催（3月、10月予定） 主な議題・・・施設状況、計画、専用居室・共用施設の利用、利用料等の改定、入居契約書等の改定、ご入居者様・身元引受人の要望・意見等					

施設、設備等の状況					
建物の構	建築基準法第2条第9号の2に規定する耐火建築物		なし	(あり)	
	建築基準法第2条第9号の3に規定する準耐火建築物		(なし)	あり	
居室の状況	区分		室数	人数	
	専用居室個室 (自立以外)	(あり)	なし	97室	1の居室の床面積 15.39㎡~21.43㎡
					㎡
	専用居室相部屋 (自立以外)	あり	(なし)		㎡
	専用居室個室 (自立)	あり	(なし)		㎡
	専用居室相部屋 (自立)	あり	(なし)		㎡
一時介護室	あり	(なし)		㎡	
共同便所の設置数	男子便所	0カ所	うち車椅子等の対応が可能な数	0カ所	
	女子便所	0カ所	うち車椅子等の対応が可能な数	0カ所	
	男女共用	8カ所	うち車椅子等の対応が可能な数	8カ所	
個室の便所の設置数	97カ所		個室における便所の設置割合	100%	
浴室の設備状況	浴室の総数 17カ所				
	個浴	大浴槽	特殊浴槽	リフト浴	
	14カ所	1カ所	1カ所	1カ所	
その他、浴室の設備に関する事項	手摺、緊急通報装置を各浴室に設置しています。				
食堂の設備状況	食堂兼ラウンジ：3F~9F				
入居者等が調理を行う設備状況			(なし)	あり	
その他、共用施設の設備状況					
なし	(あり)	(その内容) 機能訓練室(食堂と兼用)：2階、健康管理室：2階、ラウンジ：3階~9階			
バリアフリーの対応状況					
(その内容) 施設内は段差のない設計となっており、車椅子等をご利用の方でもスムーズな移動ができるようになっていきます。又、各共用部、廊下等には手摺を設置しています。					
消火設備等の状況	なし	(あり)	スプリンクラー設備、非常通報装置		
緊急通報装置の設置状況	なし	一部あり	(各居室内にあり)		
外線電話回線の設置状況	なし	一部あり	(各居室内にあり)		
テレビ回線の設置状況	なし	一部あり	(各居室内にあり)		
施設の敷地に関する事項					
敷地の面積		765.60㎡			
事業所を運営する法人が所有	(なし)	一部あり	あり		
抵当権の設定			(なし)	あり	
貸借(借地)			(なし)	あり	
所有者	-	契約期間	始 - 終 -		
		契約の自動更新	なし	あり	
施設の建物に関する事項					
建物の延床面積		4,926.67㎡(専有面積：4,271.74㎡)			
階数		地上9階			
事業所を運営する法人が所有	(なし)	一部あり	あり		
抵当権の設定			(なし)	あり	
貸借(借家)			なし	(あり)	
所有者		契約期間	始：2006年4月1日	終：2034年2月28日	
		契約の自動更新	なし	(あり)	

利用者からの苦情に対応する窓口等の状況				
窓口の名称	①本社：施設運営課 ②施設：施設長・生活相談員 ③東京都国民健康保険団体連合会 ④東京都福祉保険局高齢社会対策部施設支援課施設運営係 ⑤社団法人全国有料老人ホーム協会			
電話番号	①045-412-6055 ②03-5842-5708 ③03-6238-0177 ④03-5320-4264 ⑤03-3272-3781			
対応している時間	平日	①：9時半～18時半 ②③④：9時～18時 ⑤：10時～16時		
	土曜	②：9時～18時		
	日曜	②：9時～18時		
	祝日			
定休日	②：年中無休、①③④⑤：土曜、日曜、祝祭日			
留意事項				
サービスの提供により賠償すべき事故が発生したときの対応				
損害賠償責任保険の加入状況	なし	あり		
サービスの提供内容に関する特色等				
(その内容)	介護保険給付基準を上回る、要介護者2.5名に対し常勤換算1名以上の職員体制（週38時間）及び、夜間も看護師を配置し、手厚い介護・看護体制をとっています。			
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				
利用者アンケート調査、意見箱等利用者の意見等を把握する取組の状況				
なし	あり	当該結果の開示状況	なし	あり
東京都福祉サービス第三者評価の実施状況				
なし	あり	実施した直近の年月日	平成 年 月 日	
		実施した評価機関の名称		
		当該結果の開示状況	なし	あり
その他機関による第三者評価の実施状況				
なし	あり	実施機関名又は直接実施		
		実施した年月日		
		実施した評価機関の名称		
		当該結果の開示状況	なし	あり

5. 利用料金

年齢により一時金の料金が異なる場合		(なし)	あり
利用料の支払い方式 (□にレを記入)	一時金方式 <input type="checkbox"/>	月払い方式 <input type="checkbox"/>	選択方式 <input checked="" type="checkbox"/>
一時金に関する費用			
①居室に要する一時金（専用居室、共用部分の利用のための家賃相当額の一部に充当されるもの）		なし	(あり)
名称	入居一時金（標準契約の場合）		
1人の入居の場合	最低の額	最高の額	最多価格帯
	885万円	1,845万円	1,635万円 4戸
2人の入居の場合	最低の額	最高の額	最多価格帯
	—	—	—
留意事項	契約に伴う手数料（367,500円）が別途必要となります。		
名称	入居一時金（年払い契約の場合）		
1人の入居の場合	最低の額	最高の額	最多価格帯
	415万円	815万円	765万円 28戸
2人の入居の場合	最低の額	最高の額	最多価格帯
	—	—	—
留意事項	<p>入居一時金詳細は下記のとおりです。</p> <p>1年目：415万円～815万円</p> <p>2年目～5年目：180万円～370万円／年</p> <p>契約に伴う手数料（367,500円）が別途必要となります。</p> <p>6年目以降の追加費用はありません。</p>		
一時金の償却に関する事項			
償却開始	入居をした月	(なし)	あり
	上記以外	(その内容) 入居契約完了日の24時をもって初期償却いたします。	
初期償却率 (%)	30%		
償却年月数	60ヵ月		
留意事項	—		
解約時返還金の算定方法	<p>【標準契約返還金算出式】</p> $\text{返還金} = (\text{入居一時金} \times 0.7) \times \frac{(\text{60ヵ月} - \text{既入居月数})}{\text{60ヵ月}}$ <p>※月割均等償却は入居契約完了日の次月より償却が開始されます。</p> <p>【年払い契約の場合】</p> <p>年払い初年度の入居一時金は、入居契約完了日（入居一時金の全額納入日）に属する月より12ヵ月（1年）にて償却させていただきます。</p> <p>2年目～5年目までの年払い契約更新においても入居一時金の全額納入日の属する月より12ヵ月（1年）にて各月均等償却させていただきます。</p>		
保全措置の実施状況	(なし)	あり	
一時金の算定根拠	初期投資額及び月額賃借料の一部を基に算出		

②利用者の選定による介護サービス利用料 (人員配置が手厚い場合の介護サービス)		なし	あり
(「あり」の場合、その内容及び利用料)			
「あり」の場合、介護保険給付及び利用者負担分による収入によって賄えない額に充当するものとしての合理的な積算根拠		なし	あり
名称			
一時金の償却に関する事項			
償却開始	入居をした月	なし	あり
	サービス提供を開始した月	なし	あり
	上記以外	(その内容)	
初期償却率 (%)			
償却年月数			
解約時返還金の算定方法			
保全措置の実施状況		なし	あり (その内容)
③利用者の個別的な選択による介護サービス利用料			なし
(「あり」の場合、その内容及び利用料)			
名称			
一時金の償却に関する事項			
償却開始	入居をした月	なし	あり
	サービス提供を開始した月	なし	あり
	上記以外	(その内容)	
初期償却率 (%)			
償却年月数			
解約時返還金の算定方法			
保全措置の実施状況		なし	あり (その内容)
一時金の算定根拠			

④その他に要する一時金		なし	あり
名称	家賃前払い金		
1人の入居の場合	最低の額	最高の額	最多価格帯
	300万円	480万円	300万円～480万円 97戸
2人の入居の場合	最低の額	最高の額	最多価格帯
留意事項	<p>【300万円の場合】 月々5万円が家賃相当額に充当され償却されます。60ヵ月（5年）で全て償却されますが、60ヵ月を過ぎてもなお家賃相当額5万円減額制度は継続します。</p> <p>【480万円の場合】 月々8万円が家賃相当額に充当され償却されます。60ヵ月（5年）で全て償却されますが、60ヵ月を過ぎてもなお家賃相当額8万円減額制度は継続します。</p> <p>※標準契約・要介護1以上の方でご希望の方のみのオプション制度です。</p>		
解約時返還金の算定方法	<p>60ヵ月（5年）にて各月均等償却され、入居時にお支払戴いた家賃前払い金より経過月の償却分を引いた金額が居室明け渡し月の翌月末に返還されます。</p> <p>【返還金算出式】 返還金＝家賃前払い金× $\frac{(60\text{ヵ月}-\text{既入居月数})}{60\text{ヵ月}}$</p>		
一時金の算定根拠			
保全措置の実施状況	なし	あり	
契約締結日から90日以内の契約解除による返還金について			
<p>入居契約完了日（入居一時金全額納入）から90日以内において、解約の申し出がなされた場合又はご入居者様の死亡により契約が終了した場合には、受領済の契約に伴う手数料（367,500円）・入居一時金を全額返還いたします。ただし、居室明け渡し日までの目的ホーム利用等の対価として、受領済入居一時金の契約期間に係る日割相当、月額利用料、その他実費費用及び原状回復費等はお支払いいただきます。</p>			
<p>書面契約締結日後すみやかに入居一時金全額を指定口座にお振込みいただきます。</p> <p>金融機関名：三井住友銀行 横浜中央支店 口座番号：普通口座 7127137 口座名義：株式会社ランドネクサス</p>			
一時金に対する留意事項等			
なし	あり	（「あり」の場合、その内容）	

一時金以外の費用						
月額の場合の利用料の額						
管理費	なし	<input checked="" type="radio"/> あり	162,750円/月 (消費税7,750円込)			
留意事項	専用居室・共用部光熱水費・整備・維持管理費、車輛維持管理費、事務費、人件費、リネン代、近隣病院付き添い(4回)、フロント業務、買い物代行(週1回)、厨房管理費、行事費					
食費	なし	<input checked="" type="radio"/> あり	50,400円/人・月 (消費税2,400円込) <30日計算>			
留意事項	お召し上がりになった分(朝食350円+昼食650円+夕食680円)を加算方式により精算いたします。					
光熱水費	<input checked="" type="radio"/> なし	<input type="radio"/> あり	管理費に含む			
利用者の個別的な選択による生活支援サービス利用料						
人員配置が手厚い場合の介護サービス		<input checked="" type="radio"/> なし	あり			
(「あり」の場合、その内容及び利用料)						
「あり」の場合、利用者負担分による収入によって賄えない額に充当するものとしての合理的な積算根拠		なし	<input checked="" type="radio"/> あり			
個別的な選択による生活支援サービス		<input checked="" type="radio"/> なし	あり			
(「あり」の場合、その内容及び利用料)						
家賃相当額	なし	<input checked="" type="radio"/> あり	最低の額	最高の額	最多価格帯	
			80,000円	80,000円	80,000円	97室
留意事項	個室：80,000円/月(非課税)					
月額の場合の利用料の額(月払い契約の場合)						
月払い利用料	なし	<input checked="" type="radio"/> あり	23,100円(日額)×請求月の日数			
(「あり」の場合、その使途)	使途：共用施設の利用料及び管理費、食費、家賃相当額として ※次月分を請求する前払い方式となります。契約期間内はホーム利用日数にかかわらず、受領した利用料はお返しいたしません。退去月に限り日割計算にて調整返金いたします。					
その他に必要な月額利用料		なし	<input checked="" type="radio"/> あり			
(「あり」の場合、その内容及び利用料)		※要介護者等の場合、介護保険給付の自己負担額を支払う。				
		区分	介護給付費の単位	30日分の目安	代理受領時の自己負担分	
		要支援1	203/日	65,041円	6,505円	
		要支援2	469/日	150,267円	15,027円	
		要介護1	581/日	186,152円	18,616円	
		要介護2	651/日	208,580円	20,858円	
		要介護3	721/日	231,008円	23,101円	
		要介護4	790/日	253,116円	25,312円	
		要介護5	861/日	275,864円	27,587円	
※上記金額は夜間看護体制加算(321円/30日)を含んだ金額です。 ※施設の体制によっては上記金額に別途加算額(385円/30日)をお支払いいただくことにより個別機能訓練サービスの提供を受けることができます。						
その他、一時金及び利用料以外に必要な利用料		なし	<input checked="" type="radio"/> あり			
(「あり」の場合、その内容及び利用料)	<ul style="list-style-type: none"> ・おむつ等の介護用品 ・居室内使用の通信費(電話代等) ・各種手続き代行費用 ・個別的な日用品 ・医療費 ・協力医療機関以外の送迎 ・個別的なクリーニング費用 ・ホーム行事に関わる個人的な費用 ・規定回数(週3回)を超える場合の入浴介助 ・規定回数以上の病院送迎・買い物代行 ※利用料の詳細は介護サービス等の一覧表を参照ください。					
生活アシスト費：15,750円(消費税750円込) 使途：自立の方で居室清掃・洗濯サービスをご希望される場合の費用						

料金改定の方法	ホームが所在する地域の自治体が発表する消費者物価指数及び人件費等を勘案し、運営懇談会の意見を聴いたうえで改定するものとします。
消費税	管理費、食費、生活アシスト費については消費税が課税されます。

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」

※ _____ 様

説明年月日 平成 年 月 日

説明者署名 _____

※契約を前提として説明を行った場合は、説明を受けた者の署名を求める。