

高齢者生活支援サービス利用契約 重要事項説明書

1. 生活支援サービス提供事業者

事業者の名称・所在地及び電話番号その他の連絡先		
事業者の名称	フリガナ	ソンボケアカブシキガイシャ
		SOMPOケア株式会社
事業者の所在地	〒140-0002	
		東京都品川区東品川四丁目12番8号
事業者の連絡先	電話番号	03-6455-8560
	FAX番号	03-5783-4170
	ホームページアドレス	https://www.sompocare.com/
事業者の代表者名	代表取締役 鷺見 隆充	

2. 住宅事業主体概要

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	フリガナ	ソンボケアカブシキガイシャ
		SOMPOケア株式会社
事業主体の主たる事務所の所在地	〒140-0002	
		東京都品川区東品川四丁目12番8号
事業主体の連絡先	電話番号	03-6455-8560
	FAX番号	03-5783-4170
	ホームページアドレス	有 https://www.sompocare.com/
		無
事業主体の代表者の氏名及び職名	氏名	鷺見 隆充
	職名	代表取締役
事業主体が行っている主な事業等	有料老人ホーム・サービス付き高齢者向け住宅・グループホームの運営、居宅サービス事業等	

3. 住宅概要

住宅の名称・所在地及び電話番号その他の連絡先		
住宅の名称	フリガナ	ソンボケア ラヴィーレヒガシイケブクロ
		SOMPOケア ラヴィーレ東池袋
住宅の所在地	〒170-0013	
		東京都豊島区東池袋5丁目43番6号
住宅の連絡先	電話番号	03-5396-7151
	FAX番号	03-5992-5135
	ホームページアドレス	https://www.sompocare.com/
住宅の管理者名	西脇 勝治	
住宅の開設年月日	2015/2/1	
居住の契約方式	普通建物賃貸借契約	

4. 生活支援サービスの内容

生活支援サービスに関する方針等

- ・事業者は、生活支援サービス利用契約書【表題部】（3）に記載の建物の住戸に関する事業者および入居者間の建物賃貸借契約に基づき本物件に入居する入居者に対し、同契約書第3条に定める高齢者生活支援サービスを提供し、入居者は、同契約書第4条に定める生活支援サービス費を事業者に支払う。
- ・事業者は、本契約に基づく生活支援サービスの提供業務の一部または全部を、第三者に委託することができる。
- ・入居者は連携先医療機関・介護事業所以外の事業者からも自由に選択ができるものとし、事業者は入居者が円滑に医療・介護サービスを受けられるよう関係機関と連携を図るものとする。
- ・当該サービス提供は、サービス付き高齢者向け住宅が提供する生活支援サービスであり、介護保険によるサービス提供ではない。介護サービスの提供を希望する場合には、サービス提供事業者までご相談ください。介護保険自己負担分の費用負担があります。

住宅で対応できる医療的ケアの内容

胃ろう・腸ろう・IVH・点滴管理・ストーマ処置・インシュリン注入管理等医療行為が必要な場合は、協力医療機関との連携による対応が可能な場合があります。

基本サービス（入居者様全員が受けるサービスです。）

サービスの種類	料金（税込）	（提供方法・提供者）
状況把握 及び 生活支援サービス	1人入居 月額5,500円	I. 状況把握・緊急時対応 ■24時間常駐（※1） 【9:00～18:00】 緊急通報は、1階フロントまたは常駐しているスタッフが携帯しているPHSで受信し、下記※※1～※※4の対応をいたします。 【18:00～9:00】 夜間の緊急通報は、常駐しているスタッフが携帯しているPHSで受信し、必要に応じて下記※※1～※※4の対応をいたします 24時間有人管理体制のシフトを組んでおりますが、緊急時の対応等により一時的に事務室内が不在となる場合があります。 ■状況把握（安否確認）（※2） 1日1回の声掛け等を行います。 安否確認の方法については、入居者のご希望を伺い決定します。食堂やフロントでのお声掛け又は館内通報設備を用いてのお声掛け、目視によって安否確認を行います。生活異変センサー等も併用します。 時間の指定はできません。 なお、本サービスは体調不良や病気等の予見を約束するものではありません。 ■棟内見回り（ラウンド）（※3） スタッフが1日数回共用部の見回りを行います。 本サービスは入居者救命や犯罪等の防止を確約するものではありません。 ■緊急時の対応（緊急通報装置）（※4）（※※1） 各住戸の洋室、トイレに設置してある緊急ボタンを押していただければ、スタッフが緊急通報装置を利用してのお声掛け・通話、必要があれば訪室を行います。 本サービスは、棟内の緊急通報装置を利用した緊急時対応サービスであり、体調不良時等に救急車両や緊急連絡先への通報を主な対応としております。スタッフは医療処置その他救命・手当てに関わる処置は行いません。 本サービスは、入居者の救命等を保証するものではありません。 また、病院等への救急車両による搬送は、あくまで本人の意思を尊重して行うものであり、本人が強く拒絶した場合には搬送を強要するものではありません。搬送を拒絶した場合における本人のその後の体調変化に対する責任は、一切負うことができません。 ※提供者：SOMPOケア㈱

		■災害時対応・誘導・連絡(※5)(※※2) 予め定めた防災マニュアルによりスタッフが避難誘導、緊急連絡先への連絡を行います。 本サービスにより、入居者の生命及び怪我の防止を保証するものではありません。災害の状況により、緊急連絡先への連絡が遅くなる可能性があります。 ■AED設置・対応(※6)(※※3) 本サービスは、本物件付帯のAEDを利用して処置を施すものです。 スタッフがAED機器の利用方法に従って対処するものであり、入居者の生命及びその後の体調を保証するものではありません。 ■運営懇談会でのご家族への近況報告 ※提供者：SOMPOケア㈱
	健康管理サービス	II. 生活相談 ■日常生活の相談(※7) 日常生活でのお困りごとや心配なことについて、相談をお受けいたします。医療や介護を必要とする場合は、円滑に医療・介護サービスを受けられるよう関係機関と連携を図り、かかりつけ医やご家族等に連絡いたします。なお、入居者は連携先医療機関・介護事業所以外の事業者からも自由に選択ができます。 ご相談内容により専門家による対応が必要となる場合には、専門家を紹介します。 専門家との相談等には別途費用が必要になる場合があります、その費用は入居者の負担となります。 ■定期面談 ■医療・介護に関する相談 ■入居時の立会い・同席 ■介護施設紹介 ■在宅介護事業者紹介 ■介護に関するアドバイス ※提供者：SOMPOケア㈱ I. 状況の把握 ■入居者個々の健康状態の把握(※8) 緊急時に備えて、ヒアリングに基づいた入居者の健康状態をカードに記録するサービスです。 本サービスにより、入居者の疾病が発生しないことを保証するものではありません。 ■緊急カードの作成・管理 ※提供者：SOMPOケア㈱ II. 救急搬送の手配 ■救急搬送の手配(※9)(※※4) 救急車両や緊急連絡先への通報を行います。 救急車への同乗はしません。 ■医療機関への情報提供 ※提供者：SOMPOケア㈱ III. その他 ■医療機関の紹介 ※提供者：SOMPOケア㈱

		I. 各種手配・紹介 ■タクシー・ハイヤー手配 ■クリーニング業者紹介 ■食事宅配業者紹介 ■食料品・日用雑貨などの宅配業者紹介 ■生活援助等、自費サービスの紹介 ■宅配便の集荷依頼（※10） 各種手配や紹介を致します。ご利用にあたり、現金・荷物等の収受は致しません。 ※提供者：SOMPOケア㈱
		II. アクティビティ（※11） ■各種講座・イベントの企画・開催 アクティビティサービスの運営費用は、原則として、基本サービス費に含まれます。ただし、内容により各種講座やイベント参加費、材料費等、入居者の実費負担が必要な場合があります。なお、実費が発生している場合はキャンセルできない場合があります。 また、定員を定めたアクティビティについて、定員超過の場合には参加できないことがあります。 ■サークル活動支援 ※提供者：SOMPOケア㈱
		III. その他 ■地域情報・地域交流の案内 ■居室内の電球交換（電球代等、別途実費はご負担いただきます） ※提供者：SOMPOケア㈱

フロントサービス（入居者様全員が受けるサービスです。）		
サービスの種類	料金（税込）	（提供内容・方法・提供者）
フロントサービス	月額33,000円／1人	9：00～18：00の間、1階フロントにスタッフが常駐し、下記対応をいたします。 ■受付（来訪者の対応、入居者との対応、代理応答等） ■不在時の対応 ■専有部分に係る鍵の管理・保管（紛失時の対応等） ■各共用スペース利用の受付 ※提供者：SOMPOケア㈱

上記以外の生活支援サービス等（オプションサービス）
 （本住宅では以下のサービスを入居者様に選択していただくことができます。）

サービスの種類	料金（税込）	（提供内容・方法・提供者）
食事サービス	右記参照	事前予約制 ・食費：朝食 648円（消費税率8%・軽減税率対象） - 昼食1,001円（消費税率10%・軽減税率対象外） - 夕食 756円（消費税率8%・軽減税率対象） ・朝食・夕食以外の食事サービスに関する費用は、軽減税率の対象外となります。 ・朝食は7：30～9：00、昼食は11：30～13：00、夕食は17：30～19：00を食堂でご提供します。 ・食事は、建物内の厨房にてSOMPOケア（株）委託先の調理員によりご提供します。 ・喫食日の3日前18時までにキャンセルの申出があった場合には、キャンセル分の食費は請求しません。 ・食費（税込）は上記のとおりですが、消費税については端数処理の関係上、請求金額と差が生じることがあります。 ※提供者：SOMPOケアソリューションズ（株）
食堂送迎サービス	月額33,000円／1人	・食事の喫食の為の食堂送迎については、朝食は7：30～9：00、昼食は11：30～13：00、夕食は17：30～19：00の間に住戸にお迎えにお伺いし、食堂へお連れします。食事が終わった入居者から順番に適宜住戸までお送りいたします。 ・食事の喫食の際の食堂での服薬に関しては、スタッフがお声掛けを行います。本サービスはお薬の保管や管理を行うものではありません。 ・介護保険で算定できる場合は、介護保険サービスが優先となります。 ・入居者の状況に合わせて、介助の要不要、介助の方法をご相談させていただきます。自立歩行が安定されている入居者の送迎等の際には複数名の入居者を同時に対応させて頂く場合がございます。 ※提供者：SOMPOケア㈱
アクティビティサービス	実費	各種講座・イベントの企画・開催を致します。 アクティビティサービスの運営費用は原則として、基本サービス費に含まれます。ただし、内容により各種講座やイベント参加費、材料費等、入居者の実費負担が必要な場合があります。 なお、実費が発生している場合はキャンセルできない場合があります。 ※提供者：SOMPOケア㈱
コピーサービス	白黒：22円／1枚 カラー：55円／1枚	※提供者：SOMPOケア㈱
FAXサービス	55円／1枚	送信のみ ※提供者：SOMPOケア㈱

医療連携の内容				
	協力医療機関	1	名称	医療法人社団 黎明会 大塚クリニック
			住所	東京都豊島区南大塚3-34-6 南大塚エースビル401
			診療科目	内科、皮膚科、精神科
			協力内容	・入院、治療、健康相談および健康診断 ・協力病院や関連医療施設の紹介 ・往診および緊急時の適切な指導処置 ・健康維持のための適切な措置
	協力医療機関	2	名称	医療法人社団ききょう会 巣鴨ホームクリニック
			住所	東京都豊島区巣鴨1-12-1
			診療科目	内科 他
			協力内容	外来、訪問診療
	協力医療機関	3	名称	医療法人社団悠輝会 コーラルクリニック
			住所	東京都文京区本郷4-1-7 近江屋第二ビル3階301号室
			診療科目	内科 他
			協力内容	外来、訪問診療
	協力医療機関	4	名称	医療法人社団あい あい・ホームクリニック 豊島
			住所	東京都豊島区南大塚2-32-2 INSビル4F
			診療科目	内科 他
			協力内容	外来、訪問診療
	協力歯科医療機関		名称	医療法人社団 榛佑会 上野スマイル歯科
			住所	東京都台東区上野6-2-14 喜久屋ビル8階
			協力内容	・歯科治療 ・歯科に関わる健康相談および健康診断

5. 月額利用料の請求及び支払方法

請求方法	
【基本サービス】 利用月の前月に支払うものとする。月途中の契約開始または終了の場合には、1か月を31日として日割計算した額とする。ただし、1円未満の端数は四捨五入とする。 【オプションサービス】 利用するサービスの種類に応じた費用を利用月の翌月に支払うものとする。ただし、賃貸借契約の終了に伴い、本契約が終了する場合には、入居者は、残金を事業者が指定する期日と方法により支払うものとする。	
支払方法	
【支払委託方式】口座自動振替 【引落日】 事業者が指定する日 ①口座振替は、入居者の金融機関口座から事業者が指定する日（口座振替申込用紙記載の引落日）に行う。 ただし、金融機関が休日の場合は翌営業日に行う。 ②手続きの関係上、口座振替の申込より1から3か月間、口座振替ができない場合がある。 その場合、指定口座への振込みにより、費用を支払うものとする。（振込手数料は入居者負担）	

6. 苦情に対応する窓口等

苦情に対応する窓口等の状況							
窓口の名称		SOMPOケア株式会社 お客様相談室					
電話番号		0120-65-1192					
対応している時間		平日	9時	00分	～	18時	00分
		土曜	時	分	～	時	分
		日曜	時	分	～	時	分
		祝日	時	分	～	時	分
定休日		土曜日、日曜日、祝日、年末年始					
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							
具体的な対応		事業者は、生活支援サービスの提供にあたって、事業者の故意・過失により、または本契約に違反して、入居者に損害が発生した場合は、入居者に対して、相当因果関係のある範囲で損害の賠償を行う。ただし、入居者に故意または過失がある場合には、賠償額を減ずるものとする。					
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							
1 あり		実施日					
		結果の開示		1 あり 2 なし			
② なし							

7. 生活支援サービス利用に当たっての留意事項

外出・帰宅・訪問等	
外出・帰宅及びご家族様等の来訪等の時間制限はありません。なお、夜間の外出の際や外泊時は、事前にスタッフへご連絡下さい。	
共用施設の利用について	
共同浴室・機械浴室	各共用施設をご使用される場合は、事前に予約が必要です。

8. 契約の解除内容等

入居者からの解約		
1 入居者は、事業者に対して、事業者の定める書面をもって、少なくとも30日前に解約の申入れを行うことにより、本契約を解約することができます。 2 前項の規定にかかわらず、入居者は、事業者所定の解約届提出の日から1か月分の生活支援サービス費（オプションサービスの利用料金を除く。）を事業者に支払うことにより、解約申入れの日から起算して1か月を経過する日までの間、随時に本契約を解約することができます。		
契約解約時の連絡先	名称	SOMPOケア ラヴィーレ東池袋
	電話番号	03-5396-7151
事業者からの解除		
事業者は、次の各号のいずれかに該当する事由が生じたときは、入居者に対し、居室の明渡しを通告し、本契約を解除することができます。 (1) 入居時の提出書類に虚偽の事項を記載し、または虚偽の資料を提出し、その他不正の手段を用いて入居したとき (2) 生活支援サービス利用契約書【表題部】(4)記載の生活支援サービス費、その他これに準じる事業者に対する支払を2か月以上遅延し、または、正当な理由なくしばしば遅延し、事業者が相当の期間を定めて催告したにもかかわらず支払わなかったとき (3) 入居者の行動が、他の入居者または職員の身体・生命・精神に危害を及ぼし、または、その危害の切迫したおそれがあり、かつ、サービス付き高齢者向け住宅における通常のサービス提供ではこれを防止することができないとき (4) その他、入居者、連帯保証人、入居者の家族その他の入居者の関係者が、事業者、職員、他の入居者等に対して社会通念上許容できないような行為を行う等、事業者との信頼関係を破壊する行為があり、本契約を継続することが困難と認められるとき 2 前項の場合、事業者は、通告に先立ち、入居者（入居者に弁明の能力がない場合は、原則として建物賃貸借契約に規定する身元引受人（以下、「身元引受人」という。））に対し弁明の機会を設けるものとする。事業者は、入居者の移転先の有無等について確認し、移転先がない場合には、入居者、原則として身元引受人、入居者の家族等の関係者と協議し、移転先の確保にできる限り協力し、解除日および居室を明け渡す期日の決定において配慮するよう努めるものとする。		

9. 損害賠償責任保険の内容

損害賠償責任保険の加入状況	
☒	有
☐	無 (損害保険ジャパン株式会社)

説明年月日 西暦 年 月 日

高齢者生活支援サービス利用契約書 及び 高齢者生活支援サービス利用契約重要事項説明書に基づいて、
重要な事項を説明しました。

登録事業者名 SOMPOケア株式会社

所在地 東京都品川区東品川四丁目12番8号

代表取締役 鷺見 隆亮 印

説明者氏名 印

私は上記事業者から、高齢者生活支援サービス利用契約書 及び 高齢者生活支援サービス利用契約重要事項
説明書に基づいて、重要な事項の説明を受けました。

入居者 氏名 印

入居者 氏名 印

10. その他の留意事項

外出・帰宅・訪問等				
外出・帰宅及びご家族様等の来訪等の時間制限はありません。なお、夜間の外出の際や外泊時は、事前にスタッフへご連絡下さい。				
共用設備の利用について				
浴室	ケアプラン（特定施設入居者生活介護計画書）の内容に基づき、ご利用いただけます。			
高齢者虐待防止のための取組の状況				
虐待防止対策検討委員会の定期的な開催及び従業者への結果の周知	(4 回 / 年)			
虐待防止のための指針の整備	あり			
定期的な研修の実施	(2 回 / 年)			
担当者の役職名	ホーム長			
身体的拘束等の適正化のための取組の状況				
身体的拘束等適正化検討委員会の開催及び従業者への結果の周知	(1 回 / 3 月)			
身体拘束等適正化のための指針の整備	あり			
定期的な研修の実施	(2 回 / 年)			
身体的拘束を行う場合の様態及び時間、入居者の状況並びに緊急やむを得ない場合の理由の記録	あり			
やむを得ず身体拘束等を行う場合の手続	事業者は、指定特定施設入居者生活介護等の提供に当たっては、入居者または他の入居者の生命または身体を保護するため緊急やむを得ない場合を除き、身体的拘束その他入居者の行動を制限する行為（以下「身体的拘束等」という。）は行わない。ただし、緊急やむを得ず身体的拘束等を行う場合は、あらかじめ非代替性、□時性、切迫性の3つの要件についてそれぞれ検討の上、入居者（入居者が意思表示をできない場合は身元保証人）または家族に説明し、同意を得るものとする。 事業者は、前項の身体的拘束等の実施に当たっては、その様態および時間、その際の入居者の心身状況、緊急やむを得なかった理由を記録し、定期的な見直しの際の資料とする。なお、入居者、身元保証人もしくは家族の要求がある場合または監督機関の指示がある場合には、これを開示する。また、「緊急やむを得ない場合」に該当するかを常に観察・再検討し、要件に該当しなかった場合には直ちに拘束を解除する。			
業務継続計画の策定状況等				
業務継続計画の策定（感染症・災害）	あり			
従業者に対する周知の実施	あり			
定期的な研修の実施及び記録	(3 回 / 年)			
定期的な訓練の実施	(2 回 / 年)			
定期的な業務継続計画の見直し	あり			
入居希望者への事前の情報開示				
入居契約書のひな形	☐ 入居希望者に公開 ☒ 入居希望者に交付 ☐ 公開していない	財務諸表の要旨 （※前払金を受領する場合に記載）	☐ 入居希望者に公開 ☐ 入居希望者に交付 ☐ 公開していない	
管理規程 （重要事項説明書）	☐ 入居希望者に公開 ☒ 入居希望者に交付 ☐ 公開していない	財務諸表の原本 （※前払金を受領する場合に記載）	☐ 入居希望者に公開 ☐ 入居希望者に交付 ☐ 公開していない	
事業収支計画書 （※前払金を受領する場合に記載）	☐ 入居希望者に公開 ☐ 入居希望者に交付 ☐ 公開していない	その他 ()	☐ 入居希望者に公開 ☐ 入居希望者に交付 ☐ 公開していない	
その他				
サービス付き高齢者向け住宅の管理の方法等	管理の方式	☒ 自ら実施 ☐ 管理業務を委託		
	委託する業務の内容（契約事項）			
	管理業務の委託先	商号・名称又は氏名	フリガナ	
		住所（事務所所在地）	〒	
	修繕計画	計画策定の有無	☐ あり ☒ なし	
		大規模修繕の実施予定	月頃実施予定	
その他計画的な修繕予定				

運営懇談会	☒ あり（開催頻度： 年 1 回）			
	1 本建物は、管理者、職員および入居者により組織する運営懇談会を設置するとともに、入居者のうちの要介護者等については、その身元引受人等に対し出席を呼びかける。 2 本建物は、運営懇談会の開催にあたっては、本建物の運営について外部からの点検が働くように、本建物関係者および職員以外の第三者的立場にある学識経験者、民生委員などを加えるよう努めるものとする。 3 本建物は、運営懇談会において、入居者の状況、サービス提供の状況および共益費、食費の収支等の内容を定期的に報告して説明するとともに、入居者の要望、意見を運営に反映させるように努めるものとする。 4 本建物は、運営懇談会を定期的に実施するものとする。			
	☐ 以下の内容の代替措置により対応 （内容）			
有料老人ホーム設置時の老人福祉法第29条第1項に規定する届出	☐ あり ☐ なし ☒ サービス付き高齢者向け住宅の登録を行っているため、高齢者の居住の安定確保に関する法律第23条の規定により、届出が不要			
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	☐ あり ☒ なし	実施日	結果の開示	☐ あり ☐ なし
第三者による評価の実施状況	☐ あり ☒ なし	実施日	実施機関の名称	
サービス付き高齢者向け住宅の登録の申請が基本方針に照らして適切である旨	基本方針及び東京都の高齢者居住安定確保計画に照らして適切である。			

役 員 名 簿

[illegible]

法第6条第1項第3号に該当する者を全て記載すること。記載しきれないときは、この様式の例により作成した書面に記載し、その書面をこの書面の次に添付すること。

事業主体が東京都内(中核市を除く)で実施する介護保険制度による指定介護サービスの一覧表

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	有り	46	SOMPOケア 王子神谷 訪問介護	足立区新田1-3-19
訪問入浴介護	無し	なし		
訪問看護	有り	5	SOMPOケア 徳丸 訪問看護	板橋区徳丸2-17-9
訪問リハビリテーション	無し	なし		
居宅療養管理指導	無し	なし		
通所介護	有り	9	SOMPOケア ハッピーデイズ船堀	江戸川区東小松川3-24-13
通所リハビリテーション	無し	なし		
短期入所生活介護	無し	なし		
短期入所療養介護	無し	なし		
特定施設入居者生活介護	有り	72	そんぼの家 竹ノ塚サンフラワー	足立区保木間5-7-12
福祉用具貸与	有り	6	SOMPOケア 大田 福祉用具	大田区西蒲田六丁目36番11号 西蒲田NSビル5階
特定福祉用具販売	有り	6	SOMPOケア 大田 福祉用具	大田区西蒲田六丁目36番11号 西蒲田NSビル5階
<地域密着型サービス>				
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	有り	30	SOMPOケア 中十条 定期巡回	北区中十条1-4-7 インクリースビル301号
夜間対応型訪問介護	有り	24	SOMPOケア 中十条 夜間訪問介護	北区中十条1-4-7 インクリースビル301号
認知症対応型通所介護	有り	1	SOMPOケア 堀ノ内 デイサービス	杉並区堀ノ内2-19-26
小規模多機能型居宅介護	有り	1	SOMPOケア 徳丸 小規模多機能	板橋区徳丸2-17-9
認知症対応型共同生活介護	有り	4	SOMPOケア そんぼの家GH 徳丸	板橋区徳丸2-17-9
地域密着型特定施設入居者生活介護	無し	なし		
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	無し	なし		
看護小規模多機能型居宅介護	無し	なし		
地域密着型通所介護	無し	なし		
居宅介護支援	有り	38	SOMPOケア 台東 居宅介護支援	台東区寿1-5-9 盛光伸光ビル8階
<居宅介護予防サービス>				
介護予防訪問入浴介護	無し	なし		
介護予防訪問看護	有り	5	SOMPOケア 徳丸 訪問看護	板橋区徳丸2-17-9
介護予防訪問リハビリテーション	無し	なし		
介護予防居宅療養管理指導	無し	なし		
介護予防通所リハビリテーション	無し	なし		
介護予防短期入所生活介護	無し	なし		
介護予防短期入所療養介護	無し	なし		
介護予防特定施設入居者生活介護	有り	61	そんぼの家 竹ノ塚サンフラワー	足立区保木間5-7-12
介護予防福祉用具貸与	有り	6	SOMPOケア 大田 福祉用具	大田区西蒲田六丁目36番11号 西蒲田NSビル5階
特定介護予防福祉用具販売	有り	6	SOMPOケア 大田 福祉用具	大田区西蒲田六丁目36番11号 西蒲田NSビル5階
<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	有り	1	SOMPOケア 堀ノ内 デイサービス	杉並区堀ノ内2-19-26
介護予防小規模多機能型居宅介護	有り	1	SOMPOケア 徳丸 小規模多機能	板橋区徳丸2-17-9
介護予防認知症対応型共同生活介護	有り	4	SOMPOケア そんぼの家GH徳丸	板橋区徳丸2-17-9
介護予防支援	有り	4	杉並区地域包括支援センターケア24成田	杉並区成田西3-7-4
<介護保険施設>				
介護老人福祉施設	無し	なし		
介護老人保健施設	無し	なし		
介護療養型医療施設	無し	なし		
介護医療院	無し	なし		

2026.07.01

介護サービス等の一覧表①

2024/10/1現在

要介護認定区分	自立		要支援 1		要支援 2	
サービスの分類	自立介護費、前払金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・前払金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・前払金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						
昼間 9:00～18:00	—	—	状態に応じて※4	—	状態に応じて※4	—
夜間 18:00～9:00	状態に応じて※4	—	状態に応じて※4	—	状態に応じて※4	—
○食事介助	状態に応じて※4	—	状態に応じて※4	—	状態に応じて※4	—
○排泄						
排泄介助	状態に応じて※4	—	状態に応じて※4	—	状態に応じて※4	—
おむつ交換	状態に応じて※4	—	状態に応じて※4	—	状態に応じて※4	—
おむつ代	—	実費/持込	—	実費/持込	—	実費/持込
○入浴	浴室使用週2回	希望による週3回目からの援助実施は別料金※1	週2回	希望による週3回目からの援助実施は別料金※1	週2回	希望による週3回目からの援助実施は別料金※1
一般浴介助	状態に応じて※4		週2回		週2回	
清拭	状態に応じて※4		未入浴時 状態に応じて※4		未入浴時 状態に応じて※4	
特浴介助	—		—		—	
○身辺介助						
体位交換	—	—	—	—	—	—
居室からの移動	状態に応じて※4	—	状態に応じて※4	—	状態に応じて※4	—
衣類の着脱	状態に応じて※4	—	状態に応じて※4	—	状態に応じて※4	—
身だしなみ介助	状態に応じて※4	—	状態に応じて※4	—	状態に応じて※4	—
口腔衛生管理	状態に応じて※4	—	状態に応じて※4	—	状態に応じて※4	—
行動障害対応※2	状態に応じて※4	—	状態に応じて※4	—	状態に応じて※4	—
○機能訓練	—	別料金※1	状態に応じて※4	—	状態に応じて※4	—
○通院の介助						
協力医療機関	—	別料金※1	付添	—	付添	—
協力医療機関以外	—		—	別料金※1	—	別料金※1
○緊急時対応						
ナースコール	適宜対応	—	適宜対応	—	適宜対応	—
緊急搬送	適宜対応	—	適宜対応	—	適宜対応	—
<生活サービス>						
○家事						
清掃(居室)	週1回	別料金※1	週1回以上及び必要時	別料金※1	週1回以上及び必要時	別料金※1
洗濯	週1回	別料金※1	週2回及び必要時	別料金※1	週2回及び必要時	別料金※1
リネン交換	週1回	別料金※1	週1回及び必要時	別料金※1	週1回及び必要時	別料金※1
洗濯(業者依頼分)	—	実費	—	実費	—	実費
○理美容	—	実費	—	実費	—	実費
○代行						
買物	指定日	別料金※1	指定日	別料金※1	指定日	別料金※1
役所手続き	—	別料金※1	—	別料金※1	—	別料金※1
○日用雑貨費用	—	実費	—	実費	—	実費
<健康管理サービス>						
○健康診断	年2回機会を提供	実費負担	年2回機会を提供	実費負担	年2回機会を提供	実費負担
○健康相談	適宜対応	—	適宜対応	—	適宜対応	—
○生活指導	適宜対応	—	適宜対応	—	適宜対応	—
○医師の往診	—	医療費自己負担	—	医療費自己負担	—	医療費自己負担
○服薬	状態に応じて※4	—	状態に応じて※4	薬剤管理※3	状態に応じて※4	薬剤管理※3
<入退院時、入院中のサービス>						
○医療費	—	医療費自己負担	—	医療費自己負担	—	医療費自己負担
○移送サービス	—	実費	協力医療機関へ移送、緊急時の病院等への移送サービスは、上記の緊急時対応として行います。	協力医療機関以外は実費	協力医療機関へ移送、緊急時の病院等への移送サービスは、上記の緊急時対応として行います。	協力医療機関以外は実費
○入院中の生活援助	—	別料金※1	—	別料金※1	—	別料金※1
<その他のサービス>						
アクティビティ、その他サービス						
ホームが一律に提供する場合	—	実費	必要に応じて付添援助	実費	必要に応じて付添援助	実費
入居者の希望またはホームが参加者を募集して提供する場合	—	実費	—	※5	—	※5

※1 ご本人の希望により別料金でサービスを選択できます。提供する時間帯(日中：8～18時、夜朝：6～8時及び18～22時、深夜：22～6時)により、価格が異なります。なお、医師等の指示により、介護上必要な場合の3回目以降の入浴は、介護保険給付に含まれます。

【15分の場合】日中：1,650円 夜朝：2,062円 深夜：2,475円、【30分の場合】日中：2,750円 夜朝：3,437円 深夜：4,125円、【以降30分】日中：2,750円 夜朝：3,437円 深夜：4,125円(すべて税込の金額)。

※2 認知症等により、特別な対応が必要になった場合になります。

※3 【協力調剤薬局を利用する場合】

薬の管理及び服薬指導が必要な場合、居宅療養管理指導サービスを利用することが出来ます。介護保険上、「(介護予防)特定施設入居者生活介護」とは別の「居宅療養管理指導費」の1割から3割の負担が必要となります。介護職員、看護職員は医師または薬剤師等の指示により、服薬援助を行います。

※4 ケアプラン(特定施設入居者生活介護計画書)の内容に基づき、サービスを実施します。

※5 ①実費(参加費、交通費、材料費等)、②付添援助(※1に定める別料金)等、事前に参加費のご案内をいたします。

介護サービス等の一覧表②

2024/10/1現在

要介護認定区分	要介護1		要介護2		要介護3	
サービスの分類	介護保険給付・前払金 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・前払金 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・前払金 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						
昼間 9:00～18:00	状態に応じて※4	—	状態に応じて※4	—	状態に応じて※4	—
夜間 18:00～9:00	状態に応じて※4	—	状態に応じて※4	—	状態に応じて※4	—
○食事介助	状態に応じて※4	—	状態に応じて※4	—	状態に応じて※4	—
○排泄						
排泄介助	状態に応じて※4	—	状態に応じて※4	—	状態に応じて※4	—
おむつ交換	状態に応じて※4	—	状態に応じて※4	—	状態に応じて※4	—
おむつ代	—	実費/持込	—	実費/持込	—	実費/持込
○入浴	週2回	希望による週3回目からの 援助実施は別料金※1	週2回	希望による週3回目からの 援助実施は別料金※1	週2回	希望による週3回目からの 援助実施は別料金※1
一般浴介助	週2回		週2回		週2回	
清拭	未入浴時 状態に応じて※4		未入浴時 状態に応じて※4		未入浴時 状態に応じて※4	
特浴介助	—		—		状態に応じて※4	
○身辺介助						
体位交換	—	—	状態に応じて※4	—	状態に応じて※4	—
居室からの移動	状態に応じて※4	—	状態に応じて※4	—	状態に応じて※4	—
衣類の着脱	状態に応じて※4	—	状態に応じて※4	—	状態に応じて※4	—
身だしなみ介助	状態に応じて※4	—	状態に応じて※4	—	状態に応じて※4	—
口腔衛生管理	状態に応じて※4	—	状態に応じて※4	—	状態に応じて※4	—
行動障害対応※2	状態に応じて※4	—	状態に応じて※4	—	状態に応じて※4	—
○機能訓練	状態に応じて※4	—	状態に応じて※4	—	状態に応じて※4	—
○通院の介助						
協力医療機関	付添	—	付添	—	付添	—
協力医療機関以外	—	別料金※1	—	別料金※1	—	別料金※1
○緊急時対応						
ナースコール	適宜対応	—	適宜対応	—	適宜対応	—
緊急搬送	適宜対応	—	適宜対応	—	適宜対応	—
<生活サービス>						
○家事						
清掃(居室)	週1回以上及び必要時	別料金※1	週1回以上及び必要時	別料金※1	週1回以上及び必要時	別料金※1
洗濯	週2回及び必要時	別料金※1	週2回及び必要時	別料金※1	週2回及び必要時	別料金※1
リネン交換	週1回及び必要時	別料金※1	週1回及び必要時	別料金※1	週1回及び必要時	別料金※1
洗濯(業者依頼分)	—	実費	—	実費	—	実費
○理美容	—	実費	—	実費	—	実費
○代行						
買物	指定日	別料金※1	指定日	別料金※1	指定日	別料金※1
役所手続き	—	別料金※1	—	別料金※1	—	別料金※1
○日用雑貨費用	—	実費	—	実費	—	実費
<健康管理サービス>						
○健康診断	年2回機会を提供	実費負担	年2回機会を提供	実費負担	年2回機会を提供	実費負担
○健康相談	適宜対応	—	適宜対応	—	適宜対応	—
○生活指導	適宜対応	—	適宜対応	—	適宜対応	—
○医師の往診	—	医療費自己負担	—	医療費自己負担	—	医療費自己負担
○服薬	状態に応じて※4	薬剤管理※3	状態に応じて※4	薬剤管理※3	状態に応じて※4	薬剤管理※3
<入退院時、入院中のサービス>						
○医療費	—	医療費自己負担	—	医療費自己負担	—	医療費自己負担
○移送サービス	協力医療機関へ移送、緊急時の病院等への移送サービスは、上記の緊急時対応として行います。	協力医療機関以外は 実費	協力医療機関へ移送、緊急時の病院等への移送サービスは、上記の緊急時対応として行います。	協力医療機関以外は 実費	協力医療機関へ移送、緊急時の病院等への移送サービスは、上記の緊急時対応として行います。	協力医療機関以外は 実費
○入院中の生活援助	—	別料金※1	—	別料金※1	—	別料金※1
<その他のサービス>						
アクティビティ、その他サービス						
ホームが一律に提供する場合	必要に応じて 付添援助	実費	必要に応じて 付添援助	実費	必要に応じて 付添援助	実費
入居者の希望またはホームが参加者を募集して提供する場合	—	※5	—	※5	—	※5

※1 ご本人の希望により別料金でサービスを選択できます。提供する時間帯（日中：8～18時、夜間：6～8時 及び 18～22時、深夜：22～6時）により、価格が異なります。なお、医師等の指示により、介護上必要な場合の3回目以降の入浴は、介護保険給付に含まれます。

【15分の場合】 日中：1,650円 夜間：2,062円 深夜：2,475円、【30分の場合】 日中：2,750円 夜間：3,437円 深夜：4,125円、【以降30分】 日中：2,750円 夜間：3,437円 深夜：4,125円（すべて税込の金額）。

※2 認知症等により、特別な対応が必要になった場合になります。

※3 【協力調剤薬局を利用する場合】

薬の管理及び服薬指導が必要な場合、居宅療養管理指導サービスを利用することが出来ます。介護保険上、「（介護予防）特定施設入居者生活介護」とは別の「居宅療養管理指導費」の1割から3割の負担が必要となります。介護職員、看護職員は医師または薬剤師等の指示により、服薬援助を行います。

※4 ケアプラン（特定施設入居者生活介護計画書）の内容に基づき、サービスを実施します。

※5 ①実費（参加費、交通費、材料費等）、②付添援助（※1に定める別料金）等、事前に参加費のご案内をいたします。

介護サービス等の一覧表③

2024/10/1現在

要介護認定区分	要介護4		要介護5	
サービスの分類	介護保険給付・前払金及び月額利用料を含むサービス	その都度徴収するサービス	介護保険給付・前払金及び月額利用料を含むサービス	その都度徴収するサービス
<介護サービス>				
○巡回				
昼間 9:00～18:00	状態に応じて※4	—	状態に応じて※4	—
夜間 18:00～9:00	状態に応じて※4	—	状態に応じて※4	—
○食事介助	状態に応じて※4	—	状態に応じて※4	—
○排泄				
排泄介助	状態に応じて※4	—	状態に応じて※4	—
おむつ交換	状態に応じて※4	—	状態に応じて※4	—
おむつ代	—	実費／持込	—	実費／持込
○入浴	週2回	希望による週3回目からの援助実施は別料金※1	週2回	希望による週3回目からの援助実施は別料金※1
一般浴介助	週2回		週2回	
清拭	未入浴時 状態に応じて※4		未入浴時 状態に応じて※4	
特浴介助	状態に応じて※4		状態に応じて※4	
○身辺介助				
体位交換	状態に応じて※4	—	状態に応じて※4	—
居室からの移動	状態に応じて※4	—	状態に応じて※4	—
衣類の着脱	状態に応じて※4	—	状態に応じて※4	—
身だしなみ介助	状態に応じて※4	—	状態に応じて※4	—
口腔衛生管理	状態に応じて※4	—	状態に応じて※4	—
行動障害対応※2	状態に応じて※4	—	状態に応じて※4	—
○機能訓練	状態に応じて※4	—	状態に応じて※4	—
○通院の介助				
協力医療機関	付添	—	付添	—
協力医療機関以外	—	別料金※1	—	別料金※1
○緊急時対応				
ナースコール	適宜対応	—	適宜対応	—
緊急搬送	適宜対応	—	適宜対応	—
<生活サービス>				
○家事				
清掃（居室）	週1回以上及び必要時	別料金※1	週1回以上及び必要時	別料金※1
洗濯	週2回及び必要時	別料金※1	週2回及び必要時	別料金※1
リネン交換	週1回及び必要時	別料金※1	週1回及び必要時	別料金※1
洗濯（業者依頼分）	—	実費	—	実費
○理美容	—	実費	—	実費
○代行				
買物	指定日	別料金※1	指定日	別料金※1
役所手続き	—	別料金※1	—	別料金※1
○日用雑貨費用	—	実費	—	実費
<健康管理サービス>				
○健康診断	年2回機会を提供	実費負担	年2回機会を提供	実費負担
○健康相談	適宜対応	—	適宜対応	—
○生活指導	適宜対応	—	適宜対応	—
○医師の往診	—	医療費自己負担	—	医療費自己負担
○服薬	状態に応じて※4	薬剤管理※3	状態に応じて※4	薬剤管理※3
<入退院時、入院中のサービス>				
○医療費	—	医療費自己負担	—	医療費自己負担
○移送サービス	協力医療機関へ移送、緊急時の病院等への移送サービスは、上記の緊急時対応として行います。	協力医療機関以外は実費	協力医療機関へ移送、緊急時の病院等への移送サービスは、上記の緊急時対応として行います。	協力医療機関以外は実費
○入院中の生活援助	—	別料金※1	—	別料金※1
<その他のサービス>				
アクティビティ、その他サービス				
ホームが一律に提供する場合	必要に応じて付添援助	実費	必要に応じて付添援助	実費
入居者の希望またはホームが参加者を募集して提供する場合	—	※5	—	※5

※1 ご本人の希望により別料金でサービスを選択できます。提供する時間帯（日中：8～18時、夜間：6～8時及び18～22時、深夜：22～6時）により、価格が異なります。なお、医師等の指示により、介護上必要な場合の3回目以降の入浴は、介護保険給付に含まれます。

【15分の場合】 日中：1,650円 夜間：2,062円 深夜：2,475円、【30分の場合】 日中：2,750円 夜間：3,437円 深夜：4,125円、【以降30分】 日中：2,750円 夜間：3,437円 深夜：4,125円（すべて税込の金額）。

※2 認知症等により、特別な対応が必要になった場合になります。

※3 【協力調剤薬局を利用する場合】

薬の管理及び服薬指導が必要な場合、居宅療養管理指導サービスを利用することが出来ます。介護保険上、「（介護予防）特定施設入居者生活介護」とは別の「居宅療養管理指導費」の1割から3割の負担が必要となります。介護職員、看護職員は医師または薬剤師等の指示により、服薬援助を行います。

※4 ケアプラン（特定施設入居者生活介護計画書）の内容に基づき、サービスを実施します。

※5 ①実費（参加費、交通費、材料費等）、②付添援助（※1に定める別料金）等、事前に参加費のご案内をいたします。

加算・減算項目の説明 【特定施設入居者生活介護 2026年6月改訂】

◇ 入居継続支援加算(Ⅰ)：36単位／日 (Ⅱ)：22単位／日

別に厚生労働大臣が定める以下の基準に適合しているものとして都道府県知事等に届け出たホームにおいて、入居者に対して、サービスを行った場合に、(Ⅰ)(Ⅱ)いずれかを加算します。

Ⅰ 入居継続支援加算(Ⅰ)：(1)または(2)のいずれかに適合し、かつ(3)および(4)に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(1) 社会福祉士および介護福祉士法施行規則第1条各号に掲げる行為（喀痰吸引等）を必要とする者の占める割合が入居者の15%以上であること。

(2) 社会福祉士および介護福祉士法施行規則第1条各号に掲げる行為（喀痰吸引等）を必要とする者および次のいずれかに該当する状態の者の占める割合が入居者の15%以上であり、かつ常勤の看護師を1名以上配置し、看護に係る責任者を定めていること。

- a 尿道カテーテル留置を実施している状態
- b 在宅酸素療法を実施している状態
- c インスリン注射を実施している状態

(3) 介護福祉士の数が、常勤換算方法で、入居者の数が6またはその端数を増すごとに1以上であること。ただし、別に掲げる基準（大臣基準告示・四十二の三）のいずれにも適合する場合は、介護福祉士の数が、常勤換算方法で、入居者の数が7またはその端数を増すごとに1以上であること。

(4) 通所介護費等算定方法第五号および第九号に規定する基準のいずれにも適合していないこと。

Ⅱ 入居継続支援加算(Ⅱ)：(1)または(2)のいずれかに適合し、かつ(3)および(4)に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(1) 社会福祉士および介護福祉士法施行規則第1条各号に掲げる行為（喀痰吸引等）を必要とする者の占める割合が入居者の5%以上であること。

(2) 社会福祉士および介護福祉士法施行規則第1条各号に掲げる行為（喀痰吸引等）を必要とする者および次のいずれかに該当する状態の者の占める割合が入居者の5%以上であり、かつ常勤の看護師を1名以上配置し、看護に係る責任者を定めていること。

- a 尿道カテーテル留置を実施している状態
- b 在宅酸素療法を実施している状態
- c インスリン注射を実施している状態

(3) イ(3)および(4)に該当するものであること。

◇ 生活機能向上連携加算 (Ⅰ)：100単位／月 (Ⅱ)：200単位／月（個別機能訓練加算算定時は100単位）

別に厚生労働大臣が定める以下の基準に適合しているものとして都道府県知事等に届け出たホームにおいて、外部との連携により、入居者の身体状況等の評価を行い、かつ、個別機能訓練計画を作成した場合に、(Ⅰ)(Ⅱ)いずれかを加算します。

Ⅰ 生活機能向上連携加算(Ⅰ)：次のいずれにも適合すること。

(1) 指定訪問リハビリテーション、指定通所リハビリテーションまたはリハビリテーションを実施している医療提供施設の理学療法士、作業療法士、言語聴覚士または医師（以下「理学療法士等」という。）の助言に基づき、ホームの機能訓練指導員等が共同して入居者の身体状況等の評価および個別機能訓練計画の作成を行っていること。

(2) 個別機能訓練計画に基づき、入居者の身体機能または生活機能の向上を目的とする機能訓練の項目を準備し、機能訓練指導員等が入居者の心身の状況に応じた機能訓練を適切に提供していること。

(3) (1)の評価に基づき、個別機能訓練計画の進捗状況等を3月ごとに1回以上評価し、入居者またはその家族に対し、機能訓練の内容と個別機能訓練計画の進捗状況等を説明し、必要に応じて訓練内容の見直し等を行っていること。

Ⅱ 生活機能向上連携加算(Ⅱ)：次のいずれにも適合すること。

(1) 理学療法士等が、ホームを訪問し、ホームの機能訓練指導員等が共同して入居者の身体状況等の評価および個別機能訓練計画の作成を行っていること。

(2) 個別機能訓練計画に基づき、入居者の身体機能または生活機能の向上を目的とする機能訓練の項目を準備し、機能訓練指導員等が入居者の心身の状況に応じた機能訓練を適切に提供していること。

(3) (1)の評価に基づき、個別機能訓練計画の進捗状況等を3月ごとに1回以上評価し、入居者またはその家族に対し、機能訓練の内容と個別機能訓練計画の進捗状況等を説明し、必要に応じて訓練内容の見直し等を行っていること。

◇ **個別機能訓練加算 (Ⅰ): 12単位/日 (Ⅱ): 20単位/月**

専ら機能訓練指導員の職務に従事する常勤の理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、看護職員、柔道整復師、あん摩マッサージ指圧師、はり師またはきゅう師（以下「理学療法士等」といいます。）を1名以上配置しているものとして都道府県知事等に届け出たホームにおいて、入居者に対して、機能訓練指導員、看護職員、介護職員、生活相談員その他の職種の者が共同して、入居者ごとに個別機能訓練計画を作成し、当該計画に基づき、計画的に機能訓練を行っている場合に加算します。また、個別機能訓練加算(Ⅰ)を算定している場合であって、かつ、個別機能訓練計画の内容等の情報を厚生労働省に提出し、機能訓練の実施に当たって、当該情報その他機能訓練の適切かつ有効な実施のために必要な情報を活用した場合は、個別機能訓練加算(Ⅱ)として、加算します。

◇ **ADL維持等加算 (Ⅰ): 30単位/月 (Ⅱ): 60単位/月**

別に厚生労働大臣が定める以下の基準に適合しているものとして都道府県知事等に届け出たホームにおいて、入居者に対してサービスを行った場合は、評価対象期間の満了日の属する月の翌月から12月以内の期間に限り、以下に掲げる区分に従い、(Ⅰ)(Ⅱ)いずれかを加算します。

イ ADL維持等加算(Ⅰ): 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

- (1) 評価対象者の総数が10人以上であること。
- (2) 評価対象者全員について、評価対象利用期間の初月と、当該月の翌月から起算して6月目においてADLを評価し、測定した日が属する月ごとに厚生労働省に当該測定を提出していること。
- (3) 評価対象者の評価対象期間開始月の翌月から起算して6月目の月に測定したADL値から評価対象利用開始月に測定したADL値を控除して得た値を用いて一定の基準に基づき算出した値の平均値が1以上であること。

ロ ADL維持等加算(Ⅱ): 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

- (1) イ(1)および(2)の基準に適合するものであること。
- (2) 評価対象者のADL利得の平均値が3以上であること。

◇ **夜間看護体制加算 (Ⅰ): 18単位/日 (Ⅱ): 9単位/日**

別に厚生労働大臣が定める以下の基準に適合するものとして、都道府県知事等に届け出たホームにおいて、入居者に対して、サービスを行った場合は、(Ⅰ)(Ⅱ)いずれかを加算します。

イ 夜間看護体制加算(Ⅰ)

- (1) 常勤の看護師を1名以上配置し、看護に係る責任者を定めていること。
- (2) 当該加算を算定する期間において、夜勤または宿直を行う看護職員の数が1名以上であって、かつ必要に応じて健康上の管理等を行う体制を確保していること。
- (3) 重度化した場合における対応に係る指針を定め、入居の際に、入居者またはその家族等に対して、当該指針の内容を説明し、同意を得ていること。

ロ 夜間看護体制加算(Ⅱ)

- (1) イ(1)および(3)に該当するものであること。
- (2) 看護職員により、または病院もしくは診療所もしくは指定訪問看護ステーションとの連携により、入居者に対して、24時間連絡できる体制を確保し、かつ、必要に応じて健康上の管理等を行う体制を確保していること。

◇ **若年性認知症入居者受入加算 120単位/日**

別に厚生労働大臣が定める以下の基準に適合しているものとして都道府県知事等に届け出たホームにおいて、若年性認知症入居者に対してサービスを行った場合に加算します。

受け入れた若年性認知症入居者ごとに個別の担当者を定めていること。

◇ 認知症専門ケア加算 (Ⅰ)：3単位／日 (Ⅱ)：4単位／日

別に厚生労働大臣が定める以下の基準に適合しているものとして都道府県知事等に届け出たホームが別に厚生労働大臣が定める入居者に対し、専門的な認知症ケアを行った場合に、(Ⅰ)(Ⅱ)いずれかを加算します。

イ 認知症専門ケア加算(Ⅰ)：次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

- (1) ホームにおける入所者の総数のうち、日常生活に支障を来すおそれのある症状もしくは行動が認められることから介護を必要とする認知症の入居者（以下「対象者」といいます。）の占める割合が50%以上であること。
- (2) 認知症介護に係る専門的な研修を修了している者を、対象者の数が20人未満である場合にあっては1以上、当該対象者の数が20人以上である場合にあっては一に当該対象者の数が19を超えて10またはその端数を増すごとに1を加えて得た数以上配置し、チームとして専門的な認知症ケアを実施していること。
- (3) ホームの従業者に対する認知症ケアに関する留意事項の伝達または技術的指導に係る会議を定期的に開催していること。

ロ 認知症専門ケア加算(Ⅱ)：次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

- (1) イの基準のいずれにも適合すること。
- (2) 認知症介護の指導に係る専門的な研修を修了している者を1名以上配置し、事業所または施設全体の認知症ケアの指導等を実施していること。
- (3) ホームにおける介護職員、看護職員ごとの認知症ケアに関する研修計画を作成し、当該計画に従い、研修を実施または実施を予定していること。

◇ 協力医療機関連携加算 (Ⅰ)：100単位／月 (Ⅱ)：40単位／月

協力医療機関との間で、入居者の同意を得て、入居者の病歴等の情報を共有する会議を定期的に開催している場合に、(Ⅰ)(Ⅱ)いずれかを加算します。

- (Ⅰ) 協力医療機関が、指定居宅サービス基準第191条第2項第1号および第2号に規定する要件を満たしている場合
- (Ⅱ) (Ⅰ)以外の場合

◇ 口腔・栄養スクリーニング加算 20単位／回

別に厚生労働大臣が定める以下の基準に適合するホームの従業者が、利用開始時および利用中6月ごとに入居者の栄養状態について確認を行い、当該入居者の栄養状態に関する情報を入居者を担当する介護支援専門員に提供した場合に加算します。

人員基準欠如に該当していないこと。

◇ 退院・退所時連携加算 30単位／日

病院、診療所、介護老人保健施設または介護医療院からホームに入居した場合は、入居した日から起算して30日以内の期間について加算します。30日を超える病院もしくは診療所への入院または介護老人保健施設もしくは介護医療院への入所後にホームに再び入居した場合も、同様とします。

◇ 退居時情報提供加算 250単位／回

入居者が退居し、医療機関に入院する場合において、当該医療機関に対して、入居者の同意を得て、入居者の心身の状況、生活歴等の情報を提供した上で、入居者の照会を行った場合に、入居者1人につき1回に限り加算を算定します。

◇ 科学的介護推進体制加算 40単位／月

次に掲げるいずれの基準にも適合しているものとして都道府県知事等に届け出たホームが、入居者に対しサービスを行った場合に加算します。

- (1) 入居者ごとのADL値、栄養状態、口腔機能、認知症の状況その他の入居者の心身の状況等に係る基本的な情報を厚生労働省に提出していること。
- (2) 必要に応じて介護計画を見直すなどサービスの提供に当たって、(1)に規定する情報その他サービスを適切かつ有効に提供するために必要な情報を活用していること。

◇イ 看取り介護加算(Ⅰ)

別に厚生労働大臣が定める以下の基準に適合しているものとして都道府県知事等に届け出たホームにおいて、別に厚生労働大臣が定める基準に適合する入居者について看取り介護を行った場合は、看取り介護加算(Ⅰ)として、死亡日以前30日以上45日以下については1日につき72単位を、死亡日以前4日以上30日以下については1日につき144単位を、死亡日の前日および前々日については1日につき680単位を、死亡日については1日につき1,280単位を死亡月に、(Ⅰ)(Ⅱ)いずれかを加算します。

- (1) 看取りに関する指針を定め、入居の際に、利用者またはその家族等に対して、当該指針の内容を説明し、同意を得ていること。
- (2) 医師、生活相談員、看護職員、介護職員、介護支援専門員(新設)その他の職種の者による協議の上、当該指定特定施設における看取りの実績等を踏まえ、適宜、看取りに関する指針の見直しを行うこと。
- (3) 看取りに関する職員研修を行っていること

◇ロ 看取り介護加算(Ⅱ)

別に厚生労働大臣が定める以下の基準に適合しているものとして都道府県知事等に届け出たホームにおいて、別に厚生労働大臣が定める基準に適合する入居者について看取り介護を行った場合は、看取り介護加算(Ⅱ)として、死亡日以前30日以上45日以下については1日につき572単位を、死亡日以前4日以上30日以下については1日につき644単位を、死亡日の前日および前々日については1日につき1,180単位を、死亡日については1日につき1,780単位を死亡月に、(Ⅰ)(Ⅱ)いずれかを加算します。

- (1) 当該加算を算定する期間において、夜勤または宿直を行う看護職員の数が一以上であること。
- (2) イ(1)から(3)までのいずれにも該当するものであること。

◇高齢者施設等感染対策向上加算 (Ⅰ): 10単位/月 (Ⅱ): 5単位/月

別に厚生労働大臣が定める以下の基準に適合しているものとして、都道府県知事等に届け出たホームが、入居者に対して、サービスを行った場合に、(Ⅰ)(Ⅱ)いずれかを加算します。

イ 高齢者施設等感染対策向上加算(Ⅰ) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

- (1) 感染症の予防および感染症の患者に対する医療に関する法律第6条第17項に規定する第二種協定指定医療機関との間で、新興感染症の発生時等の対応を行う体制を確保していること。
- (2) 指定居宅サービス等基準第191条第1項本文に規定する協力医療機関その他の医療機関との間で、感染症の発生時等の対応を取り決めるとともに、感染症の発生時等に、協力医療機関等と連携し適切に対応していること。
- (3) 診療報酬の算定方法別表第一医科診療報酬点数表の区分番号A234-2に規定する感染対策向上加算または医科診療報酬点数表の区分番号A000に掲げる初診料の注11および区分番号A001に掲げる再診料の注15に規定する外来感染対策向上加算に係る届け出を行った医療機関等が行う院内感染対策に関する研修または訓練に1年に1回以上参加していること。

ロ 高齢者施設等感染対策向上加算(Ⅱ)

感染対策向上加算に係る届け出を行った医療機関から、3年に1回以上、事業所内で感染者が発生した場合に係る実地指導を受けていること。

◇新興感染症等施設療養費 240単位/日

ホームが、入居者が別に厚生労働大臣が定める感染症に感染した場合に相談対応、診療、入院調整等を行う医療機関を確保し、かつ、当該感染症に感染した入居者に対し、適切な感染対策を行った上で、サービスを行った場合に、1月に1回、連続する5日を限度として算定します。

◇ **生産性向上推進体制加算 (Ⅰ)：100単位／月 (Ⅱ)：10単位／月**

別に厚生労働大臣が定める以下の基準に適合しているものとして、都道府県知事等に届け出たホームが、入居者に対して、サービスを行った場合に、(Ⅰ)(Ⅱ)いずれかの加算を算定します。

イ 生産性向上推進体制加算(Ⅰ)：次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(1) 入居者の安全ならびに介護サービスの質の確保および職員の負担軽減に資する方策を検討するための委員会において、次に掲げる事項について必要な検討を行い、および当該事項の実施を定期的に確認していること。

(一)業務の効率化および質の向上又は職員の負担の軽減に資する機器（以下「介護機器」という。）を活用する場合における利用者の安全およびケアの質の確保

(二)職員の負担の軽減および勤務状況への配慮

(三)介護機器の定期的な点検

(四)業務の効率化および質の向上ならびに職員の負担軽減を図るための職員研修

(2) (1)の取組および介護機器の活用による業務の効率化および質の確保ならびに職員の負担軽減に関する実績があること。

(3) 介護機器を複数種類活用していること。

(4) (1)の委員会において、職員の業務分担の明確化等による業務の効率化および質の確保ならびに負担軽減について必要な検討を行い、当該検討を踏まえ、必要な取組を実施し、および当該取組の実施を定期的に確認すること。

(5) 事業年度ごとに(1)、(3)および(4)の取組による業務の効率化および質の確保ならびに職員の負担軽減に関する実績を厚生労働省に報告すること。

ロ 生産性向上推進体制加算(Ⅱ)：次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(1) イ(1)に適合していること。

(2) 介護機器を活用していること。

(3) 事業年度ごとに(2)およびイ(1)の取組による業務の効率化および質の確保ならびに職員の負担軽減に関する実績を厚生労働省に報告すること。

◇ **サービス提供体制強化加算 (Ⅰ)：22単位／日 (Ⅱ)：18単位／日 (Ⅲ)：6単位／日**

別に厚生労働大臣が定める以下の基準に適合しているものとして都道府県知事等に届け出たホームが、入居者に対し、サービスを行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い加算します。

イ サービス提供体制強化加算(Ⅰ)：次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(1) 次のいずれかに適合すること。

① ホームの介護職員の総数のうち、介護福祉士の占める割合が70%以上であること。

② ホームの介護職員の総数のうち、勤続年数10年以上の介護福祉士の占める割合が25%以上であること。

(2) 提供するサービスの質の向上に資する取組を実施していること。

(3) 通所介護費等算定方法第五号に規定する基準のいずれにも該当しないこと。

ロ サービス提供体制強化加算(Ⅱ)：次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(1) ホームの介護職員の総数のうち、介護福祉士の占める割合が60%以上であること。

(2) イ(3)に該当するものであること

ハ サービス提供体制強化加算(Ⅲ)：次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(1) 次のいずれかに適合すること。

① ホームの介護職員の総数のうち、介護福祉士の占める割合が50%以上であること。

② ホームの看護・介護職員の総数のうち、常勤職員の占める割合が75%以上であること。

③ サービスを入居者に直接提供する職員の総数のうち、勤続年数7年以上の者の占める割合が30%以上であること。

(2) イ(3)に該当するものであること

◇介護職員等処遇改善加算 I(イ)：14.8% I(ロ)：15.9% II(イ)：14.2% II(ロ)：15.3%
(III)：13.0% (IV)：10.8%

別に厚生労働大臣が定める基準に適合している介護職員の賃金の改善等を実施しているものとして都道府県等に届け出た事業所が、入居者に対し、サービスを行った場合に加算します。

◇人員基準欠如に該当する場合 所定単位数×70%

看護職員または介護職員の員数が別に厚生労働大臣が定める基準に該当する場合（人員基準欠如）は、所定単位数の70%の額を算定します。

◇身体拘束廃止未実施減算 所定単位数×10%の減算

別に厚生労働大臣が定める基準を満たさない場合は、所定単位数から減算します。

◇高齢者虐待防止措置未実施減算 所定単位数×1%の減算

別に厚生労働大臣が定める基準を満たさない場合は、所定単位数から減算します。

◇業務継続計画未策定減算 所定単位数×3%の減算

別に厚生労働大臣が定める基準を満たさない場合は、所定単位数から減算します。

SOMPOケア ラヴィーレ東池袋

- ・入居者は本契約における周辺環境に関する事項として下記事項をあらかじめ承諾するものとします。
 - (1) 本物件の周辺環境を十分理解した上で契約すること。
 - (2) 重要事項説明以降、都市計画の変更、或いは近隣土地所有者が建物を建築する等、本物件の周辺環境に変化が生じることがあること。
- ・近隣等について
周辺は住宅地ですので、近隣住民の方とお互いのプライバシーについては十分にご配慮ください。
(バルコニーでの喫煙や大声での電話、物の落下等)
- ・携帯電話の電波状況について
共用部及び一部居室内では携帯電話が通じにくいところがあります。
- ・手すり等の増設について
手すり等は、下地処理を行っている箇所に限り、入居者の自己負担にて追加で設置することが可能です。
設置を希望される場合には、必ず事前にコンシェルジュにご相談ください。
- ・カーテン等について
消防法第8条の3第1項に基づき、居室内のカーテンおよび絨毯等は、防火性能を有するものを使用するものとします。
- ・本建物の各施設の使用等について
 - (1) 本建物内の各施設を使用するにあたり、施設内におけるキズ、破損、およびこれらに類する損害が発生した場合には、速やかに事業者または職員に報告するとともに、その損害を賠償しなければなりません。
 - (2) 本建物内の各施設の使用に際して、万一使用者に事故、盗難等が発生しても、事業者および委託先は一切その責任を負いません。
- ・電気温水器について
タンク内の湯は飲用に適しません。

以 上
東池袋20240101

説明年月日 西暦 年 月 日

入居契約書、(介護予防)特定施設入居者生活介護利用契約書及び(介護予防)特定施設入居者生活介護利用契約重要事項説明書に基づいて、重要な事項を説明しました。

登録事業者名 SOMPOケア株式会社

所在地 東京都品川区東品川四丁目12番8号

代表取締役 鷺見 隆充

説明者氏名

私は上記事業者から、入居契約書、(介護予防)特定施設入居者生活介護利用契約書及び(介護予防)特定施設入居者生活介護利用契約重要事項説明書に基づいて、重要な事項の説明を受けました。

署名

署名

「特定施設 介護サービス利用契約書」別紙

特定施設入居者生活介護等 利用料金表

1. 適用される地域区分および地域単価

適用される 地域区分	1級地	(地域単価)	10.9
---------------	-----	--------	------

2. (介護予防) 特定施設入居者生活介護費 (1か月30日、金額の目安)

要介護認定	介護給付費 (単位/日)	介護給付費の 額 (円/日)	介護給付費の目 安 (円/30日)	自己負担額 (円/30日)		
				(1割)	(2割)	(3割)
要支援1	183単位	1,994円	59,841円	5,985円	11,969円	17,953円
要支援2	313単位	3,411円	102,351円	10,236円	20,471円	30,706円
要介護1	542単位	5,907円	177,234円	17,724円	35,447円	53,171円
要介護2	609単位	6,638円	199,143円	19,915円	39,829円	59,743円
要介護3	679単位	7,401円	222,033円	22,204円	44,407円	66,610円
要介護4	744単位	8,109円	243,288円	24,329円	48,658円	72,987円
要介護5	813単位	8,861円	265,851円	26,586円	53,171円	79,756円

3. 加算給付費

(非課税)

加算内容	届出	介護給付費 (単位)	介護給付費の 額 (円)	介護給付費の目安 (円・30日)	自己負担額 (円・30日)		
					(1割)	(2割)	(3割)
入居継続支援加算	無	- /日	- /日	- /30日	-	-	-
生活機能向上連携加算	無	- /月	- /月	- /月	-	-	-
個別機能訓練加算(Ⅰ)	無	- /日	- /日	- /30日	-	-	-
個別機能訓練加算(Ⅱ)	無	- /月	- /月	- /月	-	-	-
A D L維持等加算	無	- /月	- /月	- /月	-	-	-
夜間看護体制加算	無	- /日	- /日	- /30日	-	-	-
若年性認知症入居者受入加算	無	- /日	- /日	- /30日	-	-	-
認知症専門ケア加算	無	- /日	- /日	- /30日	-	-	-
協力医療機関連携加算(1) ※	-	100単位 /月	1,090円 /月	1,090円 /月	109円	218円	327円
協力医療機関連携加算(2)	-	40単位 /月	436円 /月	436円 /月	44円	88円	131円
口腔・栄養スクリーニング加算	-	20単位 /回	218円 /回	218円 /回	22円	44円	66円
退院・退所時連携加算	-	30単位 /日	327円 /日	9,810円 /30日	981円	1,962円	2,943円
退居時情報提供加算	-	250単位 /回	2,725円 /回	2,725円 /回	273円	545円	818円
科学的介護推進体制加算	有	40単位 /月	436円 /月	436円 /月	44円	88円	131円
看取り介護 加算	無	① 死亡日以前31日以上45日以下	- /日	- /日	-	-	-
		② 死亡日以前4日以上30日以下	/日	/日	/日		
		③ 死亡日以前2日または3日	/日	/日	/日		
		④ 死亡日	/日	/日	/日		
高齢者施設等感染対策向上加算	無	- /月	- /月	- /月	-	-	-
新興感染症等施設療養費	-	240単位 /日	2,616円 /日	2,616円 /30日	262円	524円	785円
生産性向上推進体制加算	(Ⅰ)	100単位 /月	1,090円 /月	1,090円 /月	109円	218円	327円
サービス提供体制強化加算	(Ⅲ)	6単位 /日	65円 /日	1,962円 /30日	197円	393円	589円
介護職員等処遇改善加算	Ⅱ(口)	(「介護予防」特定施設単位数+加算単位数) × 15.3% × 地域区分単価					
人員基準欠如に該当する場合	無	看護・介護職員の員数が基準に満たない場合、所定単位数×70%					
身体拘束廃止未実施減算	基準型	運営項目に違反した場合、所定単位数×10%の減算					
高齢者虐待防止措置未実施減算	基準型	運営項目に違反した場合、所定単位数×1%の減算					
業務継続計画未策定減算	基準型	運営項目に違反した場合、所定単位数×3%の減算					

※相談・診療を行う体制を常時確保している協力医療機関と連携している場合

【自己負担額の計算方法】

- ① 介護給付費の目安(30日) : 介護給付費(単位/日) × (地域単価) × (利用日数) ……ア (小数点切り捨て)
- ② 法定代理受領分 : ア × (1-介護保険被保険者証に記載された負担割合) ……イ (小数点切り捨て)
- ③ 自己負担分 : ア-イ