

有料老人ホーム重要事項説明書

施設名	聖心会 第一修道院
定員・室数	28 人 ・ 28 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	定員1人
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		宗教法人	
	フリカ`ナ	シュウキョウリンジン セインカイ		
	名 称	宗教法人 聖心会		
主たる事務所の所在地	〒	150-0012	東京都渋谷区広尾4-3-1	
連 絡 先	電 話 番 号	03-3400-1890		
	ファックス番号	03-3499-1253		
ホ ー ム ペ ー ジ				
代 表 者 職 氏 名	役職名	代表役員	氏名	宇野 三恵子
設 立 年 月 日	1966年6月24日			
主 な 事 業 等	有料老人ホーム等施設の運営、カトリックの信者の教化・育成事業、及び、女子教育事業の援助			

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			
訪問入浴介護			
訪問看護			
訪問リハビリテーション			
居宅療養管理指導			
通所介護			
通所リハビリテーション			
短期入所生活介護			
短期入所療養介護			
特定施設入居者生活介護	1	聖心会 第一修道院	東京都渋谷区広尾4-3-1
福祉用具貸与			
特定福祉用具販売			

< 地域密着型サービス >			
定期巡回・随時訪問介護・看護			
夜間対応型訪問介護			
地域密着型通所介護			
認知症対応型通所介護			
小規模多機能型居宅介護			
認知症対応型共同生活介護			
地域密着型特定施設入居者生活介護			
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護			
複合型サービス（看護小規模多機能型居宅介護）			
居宅介護支援			
< 居宅介護予防サービス >			
介護予防訪問入浴介護			
介護予防訪問看護			
介護予防訪問リハビリテーション			
介護予防居宅療養管理指導			
介護予防通所リハビリテーション			
介護予防短期入所生活介護			
介護予防短期入所療養介護			
介護予防特定施設入居者生活介護	1	聖心会 第一修道院	東京都渋谷区広尾4-3-1
介護予防福祉用具貸与			
介護予防特定福祉用具販売			
< 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			
介護予防小規模多機能型居宅介護			
介護予防認知症対応型共同生活介護			
介護予防支援			
< 介護保険施設 >			
介護老人福祉施設			
介護老人保健施設			
介護療養型医療施設			
介護医療院			

2 事業所概要

名称	フリガナ	セイシンカイ ダイシュウトウイン			
	名称	聖心会 第一修道院			
所在地	〒	150-0012	東京都渋谷区広尾4-3-1		
連絡先	電話番号	03-3499-2705			
	ファックス番号	03-3499-1253			
ホームページ	なし				
介護保険事業所番号	第1371303940号				
管理者職氏名	役職名	マネージャー	氏名	鈴木 千恵	
事業開始年月日	2023 年 1 月 1 日				
届出年月日	2022 年 11 月 16 日				
届出上の開設年月日	2023 年 1 月 1 日				
特定施設入居者生活介護	新規指定年月日（初回）	2023 年 1 月 1 日			
	指定の有効期間	2028 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）	2023 年 1 月 1 日			
	指定の有効期間	2028 年 12 月 31 日 まで			
事業所へのアクセス	東京メトロ日比谷線「広尾駅」（2番「天現寺橋（聖心女子大学）方面」出口）下車 広尾商店街（散歩通り）を通り 約3分 JR渋谷駅東口または恵比寿駅より都バス「日赤医療センター前」行 終点「日赤医療センター前」下車 約3分				
施設・設備等の状況					
敷地	権利形態	所有	抵当権	なし	
	面積	57,214.46 m ²			
建物	権利形態	所有	抵当権	なし	
	延床面積	4,152.44 m ² うち有料老人ホーム分 1,764.16 m ²			
	竣工日	1950 年 11 月			
	階数	地上 3 階 地下 1 階			
		うち有料老人ホーム分 地上 3 階 地下 - 階			
	構造	耐火建築物	建築物用途区分	教会堂 集会所	
	併設施設等	あり (学校法人聖心女子大学)			
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		
	2階	1人	9	13.45	m ² ~	17.65 m ²
	3階	1人	19	13.45	m ² ~	17.23 m ²
					m ² ~	m ²
					m ² ~	m ²
					m ² ~	m ²
一 時 介 護 室	階	定員	室数	面積		
					m ² ~	m ²
					m ² ~	m ²
居 室 内 の 設 備 等	便 所		なし			
	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		なし		()	
共 同 便 所	6 箇所		()			
共 同 浴 室	個浴： 6		大浴槽： 0		機械浴： 1	
	併設施設との共用		なし ()			
食 堂	兼用	あり (機能訓練室)				
	併設施設との共用		なし ()			
その他の共用施設	あり	食堂兼機能訓練スペース、香部屋、準備室、オラトリ、談話室、デイコーナー、オープンスペース、PC室、TV室、修室、浴室、脱衣室、小台所、洗濯室、汚物室、トイレ、健康管理室、ケアステーション、受付、応接室、事務所				
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	1.0				
生活相談員		1				1人	1.0				
看護職員：直接雇用		1		2		3人	2.0				
看護職員：派遣						0人					
介護職員：直接雇用		8		2		10人	9.9				
介護職員：派遣				1		1人					
機能訓練指導員				1		1人	0.1	作業療法士			
計画作成担当者		1				1人	1.0				
栄養士						0人		委託			
調理員						0人		委託			
事務員						0人					
その他従業者				1		1人	0.5				
② 1週間のうち、常勤の従業者が勤務すべき時間数						37.5 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		6		3					/		
実務者研修		2									
介護職員初任者研修		6									
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				1							
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											
③-3 管理者（施設長）の資格						准看護師					
④ 夜勤・宿直体制											
配置職員数が最も少ない時間帯				17 時 00 分～		10 時 00 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									
はり師又はきゆう師									

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 1.8 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	2	8	3	1			1	1	
1年以上3年未満											
3年以上5年未満											
5年以上10年未満											
10年以上											
合計		1	2	8	3	1	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	緊急通報はケアステーション及び職員の携帯するPHSにつながり、速やかに対応します。その他、日中・夜間は定期的巡回、必要時は、随時巡回により安否を確認します。	
施設で対応できる医療的ケアの内容	協力医療機関(1)との24時間連携体制に基づき、当院の看護職員が以下のとおり対応致します。 ア) 対応可能な医療面 胃ろう、在宅酸素、MRSA(ブドウ球菌感染症)、 バルーン・カテーテル(膀胱ろう)、人工肛門、褥瘡、ペースメーカー ※但し、状態等により応相談とさせていただきます。 ※上記以外の医療的ケアにつきましては、お身体の状態を確認させていただいた上で、ご入居いただけるかご相談させていただきます。	
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 鉄祐会 祐ホームクリニック麻布台
	所在地	〒106-0041 東京都港区麻布台三丁目4番18号 クリーデンス麻布台101
	協力の内容	<p>主な診療科目：内科／緩和ケア内科ほか</p> <p>協力内容：</p> <p>①医師による月2回以上の定期的な訪問診療</p> <p>②緊急時（24時間対応）の指示（医療機関への受診、入院調整含む）</p> <p>③ホームから連絡を受けた場合、ホームスタッフへ対応等指示すること または診断や処置等の必要に応じて医師もしくは看護師を派する</p> <p>④日常の健康相談</p> <p>⑤定期的な訪問診療に併せて療養上の助言や指導</p> <p>⑥他機関による入居者健康診断の結果に対し、必要に応じて入居者ならびに家族等へ健康診断結果及び経過を説明し、以後の医療サービスに反映する</p> <p>当院から医療機関までの距離：約3.0km ※ご入居者が協力医療機関を受診する場合には、ご入居者と医療機関の直接の診療契約が必要です。（医療費は入居者負担）</p>

協力歯科医療機関	名称	医療法人社団 慶実会 グレースデンタルクリニック本院
	所在地	東京都目黒区五本木3丁目25-17
	協力の内容	主な診療科目：歯科 協力内容： ① 診療治療のための歯科医の訪問 ② 口腔ケア実施のための助言と指導 ③ 口腔ケアアセスメントの実施 ④ 口腔ケア定期連絡会の実施 ⑤ほかの医療機関に入院を要する場合の紹介 当院から医療機関までの距離：約5.0km ※ご入居者が協力医療機関を受診する場合には、ご入居者と医療機関の直接の診療契約が必要です。(医療費は入居者負担)

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(I)
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	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(I)
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 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	満65歳以上の方
	要介護度	自立、要支援・要介護の方
	医療的ケア	当院で対応できる医療的ケアの範囲を超えない方
	認知症	可
	その他	<ul style="list-style-type: none"> ・ 当院の運営主旨をご理解の上、ご協力いただける方 ・ 入居後の諸費用を安定してご負担できる方 ・ 健康保険に加入されている方（扶養家族を含む） ・ 介護保険に加入されている方 ・ 伝染病、感染症等を有し、他の入居者に感染させるおそれのある方は入居をご遠慮いただきます。
身元引受人等の条件、義務等	<p>ア) 連帯保証人 当院の入居契約から生ずる、入居者の債務の連帯保証</p> <p>イ) 身元引受人 入居者の生活維持のため、又は介護等に関する意見申述等を行い、必要に応じ事業者と協議、入居契約終了時の入居者の身柄引取り等</p> <p>ウ) 返還金受取人 入居契約終了時に入居者が生存していない場合の、返還金等の返還先銀行口座の 指定等連帯保証人、身元引受人、返還金受取人(以下「連帯保証人等」という)は、 上記義務の履行が困難になった場合には、速やかに新たな連帯保証人等を選定し、 当院に通知します。</p>	
体験入居	利用期間	-
	利用料金	-
	その他	-
入院時の契約の取扱い	<p>入院中の月額利用料（管理費）はお支払いいただきます。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。</p>	

やむを得ず身体拘束を行う場合の手続	<p>厚生労働省(指定居宅サービス等の事業の人員、設備及び運営に関する基準(平成11年厚生省令第37号第183条第4項から第6項))の指導を遵守することを基本姿勢とし、合致しない事情においては、ご家族の希望であっても、ご入居者の本来の生活(身体的・精神的・社会的)、当院の特性について十分説明を行い、ご納得(身体拘束をしない)を頂くことを原則とします。「緊急やむを得ない場合」(「切迫性」「非代替性」「一時性」の三要件を満たす場合)、「ご家族の希望」いずれの場合の身体拘束においても、実施に際しての十分な説明及び同意を得、その上で実施時の記録・廃止計画の促進を行い、定期的(最長1週間ごと)に身体拘束廃止について検討し、身体拘束ゼロを実現します。</p> <p>以下の取組を実施します。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 指針、マニュアルの整備 ・ 「身体拘束廃止委員会」3月に1回以上の定期開催、及び、議事録を残し職員へ周知 ・ 「身体拘束廃止研修」年2回以上実施
事業者からの契約解除	<ul style="list-style-type: none"> ・ 入居に際し虚偽の説明を行う(入居申込書に虚偽の事項を記載することを含む)等の不正手段により入居したとき ・ 月払いの利用料その他の支払いを2か月以上遅滞するとき ・ 入居者、その家族、身元引受人、返還金受取人又は連帯保証人等の言動が、他の入居者又は従業員の生命・心身・健康・財産(事業者の財産を含む)に危害を及ぼし、ないしは、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できないとき。 ・ 入居者、その家族、身元引受人、返還金受取人又は連帯保証人等と当社の信頼関係に支障を来し、その回復が困難であり、当社が適切なサービス提供を継続できないと判断したとき ・ 入居者、その家族、身元引受人、返還金受取人又は連帯保証人等が暴力団等反社会的勢力であることが判明したとき ・ 事業者は、入居者、その家族、身元引受人、返還金受取人又は連帯保証人等による、事業者役職員や他の入居者等に対するクレーム、不当要求、過剰要求、ハラスメント等により、入居者等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

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		介護の状況により当初の居室での介護が困難になった場合、医師の意見を踏まえ、本人の意思を確認し、身元引受人の同意を得た上で変更していただく場合があります。手続きは入居契約書記載事項のうち居室変更等に関する変更事項に関する覚書を締結します。	
利用料金の変更		なし	
前払金の調整		なし	
従前居室との仕様の変更		あり	
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		聖心会 第一修道院 管理者（公休等の不在時は、代理者が対応します）	
電話番号		03-3499-2705	
対応時間		9:00 ～ 17:30 （ 平日・土・日曜・祝日 ）	
窓口の名称 2		宗教法人聖心会 管区本部	
電話番号		03-3400-1890	
対応時間		9:00 ～ 17:00 （ 平日 ）	
窓口の名称 3		業務委託先 株式会社アライブメディケア（本社）	
電話番号		03-5485-0855	
対応時間		9:00 ～ 17:45 （ 平日 ）	
窓口の名称 4		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 （ 平日 ）	
窓口の名称 5		東京都福祉保健局 高齢社会対策部 施設支援課 有料老人ホーム担当	
電話番号		03-5320-4296	
対応時間		9:00 ～ 17:00 （ 平日 ）	
窓口の名称 6		渋谷区福祉部 介護保険課 介護相談係	
電話番号		03-3463-3304	
対応時間		8:30 ～ 17:00 （ 平日 ）	
窓口の名称 7		東京都国民健康保険団体連合会	
電話番号		03-3463-1873	
対応時間		8:45 ～ 17:00 （ 平日 ）	
賠償責任保険の加入		あり 一般社団法人 全国介護付き有料老人ホーム協会 保険の名称： 会 介護付きホーム施設賠償責任保険制度	
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： 90.3 歳				入居者数合計： 28 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									
75歳以上85歳未満		2	1	3					
85歳以上	2		4	6	1	3	6		
合計	2	2	5	9	1	3	6	0	
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	28						28		
男女別入居者数		男性： 0 人			女性： 28 人				
入居率（一時的に不在となっている者を含む。）				100 %（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					
介護老人保健施設へ転居				死亡					
介護療養型医療施設へ転居				その他	1				
他の有料老人ホームへ転居				退去者数合計	1				

6 利用料金

入居準備費用	なし					円
敷金	なし					
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
月払い契約	0円	330,387円	0	287,397	0	42,990 <small>管理費に含む</small>
家賃	-					
管理費	光熱水費を含む居室及び共用施設の維持管理費、事務・管理部門の人件費、備品、消耗品費、人員配置を維持するための間接経費に充当。					
食費	朝食 295 円	昼食 597 円	夕食 541 円	間食 0 円		
	1日当たり 1,433 円 × 30日で積算					
光熱水費	管理費に含む					
前払金の取扱い						
支払日・支払方法						
償却開始日						
返還対象としない額	なし					
	位置づけ					
契約終了時の返還金の算定方式						
短期解約（死亡退去含む）の返還金の算定方式	期間：三月			起算日：入居した日		
返還期限	契約終了日から 日以内					
保全措置	保全先：					
その他留意事項						
月額利用料の取扱い						
支払日・支払方法	予めご入居者が指定した銀行口座より引落をさせていただきます（※但し、自動引落の手続が未完了の場合は、お振込みいただきます）。					
その他留意事項						

(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	76,136	
要支援2	124,085	
要介護1	212,179	
要介護2	236,704	
要介護3	262,722	
要介護4	286,506	
要介護5	312,165	

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(I)	
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(I)	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(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

【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

単位：円

入居準備費用	敷金	前払金	月額利用料
0	0	0	330,387

※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	公開していない
管理規程	入居希望者に公開	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	

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(参考様式)

サービス	区分		(要支援、要介護Ⅰ～Ⅴ区分)	
	(自立)	(要支援、要介護Ⅰ～Ⅴ区分)	追加料金が発生しないもの 特定施設入居者生活介護の サービスに■ 前払金又は月額利用料に含 むサービスに○	その都度徴収するサービス (料金を表示) 住宅型有料老人ホームにお いて外部の居宅サービス利用 を原則とするサービスに▲
<介護サービス>				
巡回 日中	○ 1回/日(安否確認)		■ 3時間ごと	
巡回 夜間	○ 1回/日(安否確認)		■ 3時間ごと	
食事介助	-	-	■	
排泄介助	-	-	■	
おむつ交換	-	-	■	
おむつ代	-	-	-	実費負担
入浴(一般浴)介助	-	-	■ 週2回	左記以外 1回 2,750円
清拭	-	-	■ 週2回/入浴時不可	
特浴介助	-	-	■ 週2回	
身辺介助				
・体位交換	-	-	■	-
・居室からの移動	-	-	■	-
・衣類の着脱	-	-	■	-
・身だしなみ介助	-	-	■	-
機能訓練	○	-	■	-
通院介助 (協力医療機関)	○	-	■	-
通院介助 (上記以外)	-	付添者1名につき 1時間3,300円 ※交通費別途負担	-	付添者1名につき 1時間3,300円 ※交通費別途負担
緊急時対応	○ 24時間対応	-	■ 24時間対応	-
オンコール対応	○ 24時間対応	-	■ 24時間対応	-

サービス	区分	(自 立)		(要支援、要介護Ⅰ～Ⅴ区分)	
		追加料金が発生しない(前払金又は月額利用料を含む)サービスに○	その都度徴収するサービス(料金を表示)	追加料金が発生しないもの 特定施設入居者生活介護のサービスに■ 前払金又は月額利用料を含むサービスに○	その都度徴収するサービス(料金を表示) 住宅型有料老人ホームにおいて外部の居宅サービス利用を原則とするサービスに▲
<生活サービス>					
居室清掃		○ 週1回	左記以外 1回2,200円	■ 週1回	左記以外 1回2,200円
リネン交換		○ 月2回	1回 1,100円	■ 月2回	1回 1,100円
日常の洗濯		○ 週2回	1回2,200円	■ 週2回	1回2,200円
居室配膳・下膳		○ 回復期を含む居室療養時	1回 330円	■ 回復期を含む居室療養時	1回 330円
嗜好に応じた特別食		○		○	
おやつ		○	外出時喫茶代など実費	○	外出時喫茶代など実費
理美容		-	実費負担	-	実費負担
買物代行(通常の利用区域)		○ 週1回指定日	左記以外、又は、個別銘柄の指定3,300円/1時間	○ 週1回指定日	左記以外、又は、個別銘柄の指定3,300円/1時間
買物代行(上記以外の区域)		-	1時間 3,300円	-	1時間 3,300円
役所手続き代行		-	1時間 3,300円 ※介護保険認定手続き等は含みません	-	1時間 3,300円 ※介護保険認定手続き等は含みません
金銭管理サービス		-	-	-	-

サービス	（自 立）		（要支援、要介護Ⅰ～Ⅴ区分）	
	追加料金が発生しない(前払金又は月額利用料を含む)サービスに○	その都度徴収するサービス(料金を表示)	追加料金が発生しないもの 特定施設入居者生活介護のサービスに■ 前払金又は月額利用料を含むサービスに○	その都度徴収するサービス(料金を表示) 住宅型有料老人ホームにおいて外部の居宅サービス利用を原則とするサービスに▲
＜健康管理サービス＞				
定期健康診断	-	■ 年2回健康診断受診の機会提供	-	■ 年2回健康診断受診の機会提供
健康相談	○	-	■	-
生活指導・栄養指導	○	-	■	-
服薬支援	○	-	■	-
生活リズムの記録(排便・睡眠等)	○	-	○	-
医師の訪問診療	-	医療保険制度で支給される以外の費用は入居者負担	-	医療保険制度で支給される以外の費用は入居者負担
医師の往診	-	医療保険制度で支給される以外の費用は入居者負担	-	医療保険制度で支給される以外の費用は入居者負担
＜入退院時、入院中のサービス＞				
移送サービス				
入退院時の同行(協力医療機関)	○	-	■	-
入退院時の同行(上記以外)	-	付添い1名につき 1時間 3,300円 ※交通費別途負担	-	付添い1名につき 1時間 3,300円 ※交通費別途負担
入院中の洗濯物交換・買物	○ 週1回	訪問者1名につき1時間3,300円※訪問者交通費別途負担	■ 週1回	週2回又は協力医療機関以外は訪問者1名につき1時間3,300円※訪問者交通費別途負担
入院中の見舞い訪問	○ 必要に応じ適宜	-	○ 必要に応じ適宜	-
＜その他サービス＞				
○アクティビティ(レクリエーション)活動	○ 選択制	材料費・参加費(外部講師費用等)実費負担	○ 選択制	材料費・参加費(外部講師費用等)実費負担

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 . 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:
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: %
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。