

(平成27年4月1日以後に登録申請)

入居契約重要事項説明書

サービス付き高齢者向け住宅への入居に係る契約を締結するに当たり、高齢者の居住の安定確保に関する法律第17条及び東京都有料老人ホーム設置運営指導指針12(4)に基づき、以下の事項について、書面を交付して説明します。なお、生活支援サービスに関する契約については、生活支援サービス重要事項説明書により、別途説明します。

1 サービス付き高齢者向け住宅の名称及び所在地

住宅の名称	(ふりがな) ぐらんくれーるはるみふらっぐしにあれじでんす グランクレールHARUMI FLAGケアレジデンス
所在地	(住居表示) 東京都中央区晴海五丁目3番4号
利用交通手段	<input checked="" type="checkbox"/> 1.電車 (都営大江戸 線 勝どき 駅から 徒歩 で 16分) <input type="checkbox"/> 2.その他 ()
住宅に関する 権原	<input type="checkbox"/> 1.所有権 <input checked="" type="checkbox"/> 2. 賃借権 <input type="checkbox"/> 3. 使用貸借による権利 期間 2024 年 1月 16日から 2044年 1月 15日まで
施設に関する 権原	<input type="checkbox"/> 1.所有権 <input checked="" type="checkbox"/> 2. 賃借権 <input type="checkbox"/> 3. 使用貸借による権利 期間 2024 年 1月 16日から 2044年 1月 15日まで
敷地に関する 権原	<input type="checkbox"/> 1.所有権 <input type="checkbox"/> 2. 地上権 <input type="checkbox"/> 3. 賃借権 <input checked="" type="checkbox"/> 4. 使用貸借による権利 期間 2024 年 1月 16日から 2044年 1月 15日まで

(注)住居表示が決まっていない場合には、地名地番を記載すること。

2 サービス付き高齢者向け住宅事業を行う者

法人・個人の別	<input checked="" type="checkbox"/> 法人 <input type="checkbox"/> 個人
商号、名称 又は氏名	(ふりがな) かぶしきがいしゃとうきゅういーらいふでざいん 株式会社東急イーライフデザイン
住 所 (法人にあつては 主たる事務所)	(郵便番号 150-0043) 東京都渋谷区道玄坂一丁目10番8号 電話番号 03-6455-1236
法人の役員	別添 1 のとおり
法定代理人 (未成年の個人 である場合)	(ふりがな)
	商号、名称、又は氏名
	住所(法人にあつては主 たる事務所の所在地) (郵便番号) 電話番号
法人の役員	

3 サービス付き高齢者向け住宅事業を行う者の事務所

事務所の名称	(ふりがな) かぶしきがいしゃとうきゅういーらいふでざいん 株式会社東急イーライフデザイン
事務所の所在地	(郵便番号 150-0043) 東京都渋谷区道玄坂一丁目10番8号 電話番号 03-6455-1236

4 サービス付き高齢者向け住宅の戸数、規模並びに構造及び設備

住宅戸数	登録申請対象戸数	50	戸
居住部分の規模	(最小)	18.17	m ²
	(最大)	20.57	m ²
構造及び設備	共同利用設備	<input type="checkbox"/> あり <input checked="" type="checkbox"/> なし	階数
	構造	鉄筋コンクリート	
竣工の年月	2023 年 9 月 30 日		
加齢対応構造等	<input checked="" type="checkbox"/> 登録基準に適合している		
	<input checked="" type="checkbox"/> エレベーターを備えている		
	<input checked="" type="checkbox"/> 緊急通報装置を備えている		

5 サービス付き高齢者向け住宅の入居契約、入居者資格及び入居開始時期(居住の用に供する前である場合)

入居契約の別	<input checked="" type="checkbox"/> 賃貸借契約 <input type="checkbox"/> その他
入居契約が賃貸借契約でない場合には、その旨	—
終身賃貸事業者の事業の認可	<input checked="" type="checkbox"/> 法第52条の認可を受けている
入居者の資格	<input checked="" type="checkbox"/> 次の①乃至⑦に該当する者 ①入居時に満65歳以上であること ②要支援又は要介護認定を受けていること ③介護保険及び医療保険に加入していること ④常時医療機関において治療する必要がないこと ⑤他の入居者に感染する疾患がないこと ⑥自傷他害のおそれがなく、かつ共同生活が営めること ⑦代理人、身元引受人及び返還金受取人を定めることができること
入居契約の内容	別添入居契約書のとおり
備考欄	

入居開始時期(※)	年 月 日から
-----------	---------

契約解除の内容	①入居契約第16条に基づき、事業者が都道府県知事の承認を受けて、入居者に対して少なくとも6ヶ月前に解約の申入れを行うことにより、入居契約を解約することができます。 ②入居契約第17条に基づき、入居者が入居契約上の義務に違反した場合等に、90日の予告期間において入居契約を解除することができます。	
事業主体から解約を求める場合(終身建物賃貸借の場合のみ)	解約条項	① 入居契約第16条に基づき、事業者が都道府県知事の承認を受けて、入居者に対して少なくとも6ヶ月前に解約の申入れを行うことにより、入居契約を解約することができます。 ② 入居契約第17条に基づき、入居者が入居契約上の義務に違反した場合等に、90日の予告期間において入居契約を解除することができます。
	解約予告期間	①の場合、6ヶ月 ②の場合、90日
入居者からの解約予告期間	1 次のいずれかに該当する場合には、少なくとも1ヶ月前までに書面による解約の申入れを行うことにより、入居契約を解約することができます。 (1)療養、老人ホームへの入所その他のやむを得ない事情により、本物件に居住することが困難となった場合 (2)親族と同居するため、本物件に居住する必要がなくなった場合 (3)事業者が高齢者の居住の安定確保に関する法律第68条の規定による命令に違反した場合 2 入居者は、上記1(1)(2)(3)に該当しない場合にあつては、少なくとも3ヶ月前に事業者の定める解約届を事業者へ届けることにより、入居契約を解約することができます。 3 上記1、2にかかわらず、入居日から3ヶ月が経過する日までの間、事業者の定める解約届を事業者へ届けることによって、入居契約を解約することができます(前払方式の場合)。	

入院時の取扱い	入院中も入居契約は継続し、管理費等の月額費用はお支払い頂きます。入居者の入院により入居者が本物件を連続して30日を超えて不在にした場合、31日目以降不在日に係るサービス費については、1ヶ月を30日として日割計算して得た1日あたりのサービス費の額の半額分を減額し、後日精算します。
その他	

※入居開始時期は、入居の用に供する前である場合に限り記入すること。

6 職員体制

日中の職員体制(※生活支援サービスを提供する常駐職員の配置)			
人員配置	3人	常駐する時間	9時00分～17時45分
常駐場所	<input checked="" type="checkbox"/> 同一の敷地内 <input type="checkbox"/> 隣接する土地 <input type="checkbox"/> 近接する土地 (所在地)		
日中以外の時間の職員体制			
人員配置	1人	常駐する時間	17時45分～9時00分
常駐場所	<input checked="" type="checkbox"/> 同一の敷地内 <input type="checkbox"/> 隣接する土地 <input type="checkbox"/> 近接する土地 (所在地)		
備考			

(職種別の職員数)

(令和6年 7月 1日現在)※入居開始(開設)前は、予定を記載。

① 職員の人数及びその勤務形態								
職種	延べ人数	常勤		非常勤		合計	兼務状況等(委託である場合はその旨を記入)	
		専従	非専従	専従	非専従			
管理者	⇒③-1		1			1人	ケアレジデンスと兼務	
生活支援サービス提供職員(食事提供サービスを除く)	⇒③-2	5	1	0	0	6人	ケアレジデンス・フロント事務員を兼務	
うち、看護職員：直接雇用						0人		
うち、看護職員：派遣						0人		
うち、介護職員：直接雇用	⇒③-3					0人		
うち、介護職員：派遣						0人		
うち、機能訓練指導員	⇒③-4					0人		
栄養士			2			2人		
調理員			4			4人	ケアレジデンス兼務	
事務員		3		1		4人	ケアレジデンス、フロント兼務4 ホームケル兼務4 グランケル馬事公苑夜勤兼務1	
その他			1			1人		
② 1週間のうち、常勤の従業者が勤務すべき時間数							39	時間
③-1 管理者の資格						なし		
③-2 生活支援サービス提供職員の資格								
資格	延べ人数	常勤		非常勤		合計	兼務状況等(委託である場合はその旨を記入)	
		専従	非専従	専従	非専従			
医師								
看護師			1					
准看護師								
介護福祉士	2		1					
社会福祉士								
介護支援専門員								
養成研修修了者	3		1					
上記以外の職員								
③-3 介護職員の資格								
資格	延べ人数	常勤		非常勤		合計	兼務状況等(委託である場合はその旨を記入)	
		専従	非専従	専従	非専従			
介護福祉士								
介護支援専門員								
実務者研修								
介護職員初任者研修								
たん吸引等研修(不特定)								
たん吸引等研修(特定)								
資格なし								

③-4 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															
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															
④職員の職種別・勤続年数別人数（本住宅における勤続年数）															
勤続年数	職種	管理者		生活支援サービス提		看護職員		介護職員		機能訓練指導員					
		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		6	1		1								
1年以上3年未満				0	0										
3年以上5年未満				0	0										
5年以上10年未満				0	0										
10年以上				0	0										
合計		1	0	6	1	0	1	0	0	0	0				

7 サービス付き高齢者向け住宅において入居者から受領する金銭（生活支援サービスに関する費用を除く）

家賃の概算額	(最低) 約 220,000 円 (最高) 約 540,000 円	住戸ごとの内容は別添 2 のとおり
共益費の概算額	(最低) 約 70,000 円 (最高) 約 70,000 円	
敷金の概算額	(最低) 約 660,000 円 (最高) 約 1,620,000 円	家賃の 3 月分
家賃・共益費・敷金に関する特記事項	※敷金のご負担は、月払方式で入居の方のみ。	
前払金※の有無	■ あり □ なし	
家賃等の前払金の概算額	(最低) 約 26,400,000 円 (最高) 約 174,960,000 円	
家賃等の前払金の算定の基礎	家賃	前払金 =(前払方式における想定居住期間に応じた1ヶ月分の家賃相当額×想定居住期間(月数)) +(想定居住期間を超えて契約が継続する場合に備えて事業者が受領する額)
	サービス提供の対価	なし
返還額の算定方法	<p>【①入居日から3ヶ月以内に入居者の死亡又は入居契約の解除もしくは解約により入居契約が終了する場合】 前払金-(1日当たりの本物件の家賃等の額×入居日から起算して入居契約が終了した日までの日数) ※1,000円未満の端数が生じた場合は、これを切り上げます。 ※1日当たりの本物件の家賃等の額は、1ヶ月を30日として、次の算式により算出します。 《算式》： 1日当たりの本物件の家賃等の額 =1ヶ月分の家賃等の額 ÷ 30日 =想定居住期間内の家賃相当額 ÷ 入居者の想定居住期間(月数) ÷ 30日</p> <p>【②入居日から3ヶ月を経過し、想定居住期間が経過するまでの間に入居者の死亡又は入居契約の解除もしくは解約により入居契約が終了する場合】 1ヶ月分の本物件の家賃等の額 ×(入居契約終了日以降、入居者の想定居住期間満了日までの期間) ※入居契約終了日又は入居者の想定居住期間満了日が属する月が1ヶ月に満たない場合には、1ヶ月を30日として日割計算した額とし、1,000円未満の端数が生じた場合は、これを切り上げます。 ※1ヶ月分の家賃等の額は、想定居住期間内の家賃相当額を、入居者の想定居住期間(月数)で割り返した額です(小数点以下切捨)。 《算式》： 想定居住期間内の家賃相当額 ÷ 入居者の想定居住期間(月数)</p> <p>【③想定居住期間経過後に入居者の死亡又は入居契約の解除もしくは解約により入居契約が終了する場合】 前払金の返還はありません。</p> <p>・想定居住期間を超えて契約が継続する場合に備えて事業者が受領する額は、入居日から3ヶ月以内に契約が終了した場合を除き、居住期間にかかわらず返還しません。</p>	

家賃等の前払金の返還債務が消滅するまでの期間	年 月 日まで
家賃等の前払金の返還額の推移	経過日数に応じた返還額の算定による (※入居日を起算日とする。)
前払金の保全措置の内容	<input checked="" type="checkbox"/> 銀行による債務の保証 (不動産信用保証株式会社) <input type="checkbox"/> 信託会社等による元本補てん又は信託 <input type="checkbox"/> 保険事業者による保証保険 <input type="checkbox"/> その他()

※前払金とは、終身又は入居契約の期間にわたって受領すべき家賃等の全部又は一部を一括して受領する場合をいう。

8 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	<input checked="" type="checkbox"/> 自ら管理 <input type="checkbox"/> 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	(ふりがな)
住所 (法人にあつては 主たる事務所の所 在地)	(郵便番号) 電話番号
修繕計画	
計画策定の 有無	<input checked="" type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし
大規模修繕の実 施予定	2033年 頃実施予定
その他計画的な 修繕予定	貸主と連携の上、計画的に実施

9 サービス付き高齢者向け住宅と併設される高齢者居宅生活支援事業を行う施設 (該当する場合のみ)

施設の名称	提供されるサービスの概要	事業所の場所
グランクレールHARUMI FLAG シニアレジデンス	提携介護住宅/サービス付き高齢者向け住宅(一般型(介護予防)特定施設入居者生活介護指定)	<input checked="" type="checkbox"/> 同一の建築物内 <input type="checkbox"/> 同一の敷地内 <input type="checkbox"/> 隣接する土地

10 高齢者居宅生活支援事業を行う者との連携及び協力(該当する場合のみ)

連携又は協力の相手方	
事業所の名称	(ふりがな) ほーむけあせたがや ホームケア世田谷
事業所の所在地	(郵便番号 158-0098) 東京都世田谷区上用賀一丁目22番23号 電話番号 03-5717-7303
連携又は協力の 内容	介護保険サービス利用支援

11 入居者の現況

(令和6年 7月 1日現在)

介護度別・年齢別入居者数		平均年齢	86.9 歳	入居者数合計	8 人				
年齢 / 介護度	合計	※要介護度を把握している場合に記載。							
		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	0								
65歳以上75歳未満	0								
75歳以上85歳未満	3								
85歳以上	5				3	1	2		1
合計	8	0	0	0	3	1	2	0	1

入居継続期間別入居者数							
入居期間	6か月未満	6か月以上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	8						8

男女別入居者数	男性	3 人	女性	5 人
---------	----	-----	----	-----

入居率 (一時的に不在となっているものを含む。)	16.0 % (全戸数に対する入居戸数)
--------------------------	----------------------

直近一年間に退去した者の人数と理由				退去者数合計:	0 人
理由	人数(人)	理由	人数(人)	理由	人数(人)
自宅・家族同居	0	他の有料老人ホームへの転居	0	医療機関への入院	0
介護老人福祉施設(特養等)へ転居	0		うち、他のサービス付き高齢者向け住宅への転居	0	死亡
介護老人保健施設へ転居	0	その他の福祉施設・高齢者住宅等への転居		0	その他()
介護療養型医療施設へ転居	0				

12 入居希望者への事前の情報開示

入居契約書のひな形	<input type="checkbox"/> 入居希望者に公開 <input checked="" type="checkbox"/> 入居希望者に交付 <input type="checkbox"/> 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)	<input checked="" type="checkbox"/> 入居希望者に公開 <input type="checkbox"/> 入居希望者に交付 <input type="checkbox"/> 公開していない
管理規程 (※必要事項が盛り込まれていれば、重要事項説明書を管理規程に代えることも可。)	<input type="checkbox"/> 入居希望者に公開 <input checked="" type="checkbox"/> 入居希望者に交付 <input type="checkbox"/> 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)	<input checked="" type="checkbox"/> 入居希望者に公開 <input type="checkbox"/> 入居希望者に交付 <input type="checkbox"/> 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)	<input checked="" type="checkbox"/> 入居希望者に公開 <input type="checkbox"/> 入居希望者に交付 <input type="checkbox"/> 公開していない	その他 ()	<input type="checkbox"/> 入居希望者に公開 <input type="checkbox"/> 入居希望者に交付 <input type="checkbox"/> 公開していない

13 その他

意見交換会	<input checked="" type="checkbox"/> あり (年 1 回予定) (開催方法等) 書面配布、館内掲示等により通知し、年1回開催します。 (※「意見交換会」の名称で実施いたします。) その他本物件が必要と認めた場合、入居者からの要望があり、本物件が必要と認めた場合には、随時開催します。 【主な議題】 (1)本物件の運営状況 (2)サービス費その他費用等の改定 (3)管理及びサービスに関する規程、細則等の諸規程の改定 (4)入居者からの適切な方法による要望や苦情の対応処理 (5)各種契約関連書類の改定 議事については、開催の都度議事録を作成して、入居者及び身元引受人等へ配布します。
	<input type="checkbox"/> 以下の内容の代替措置により対応(※入居者が概ね9人以下の場合等) (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	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし <input checked="" type="checkbox"/> 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
(介護予防)特定施設入居者生活介護事業所(地域密着型を含む)	<input type="checkbox"/> 指定を受けている 介護保険事業所番号 () <input checked="" type="checkbox"/> 指定を受けていない

14 登録の申請が基本方針及び高齢者居住安定確保計画に照らして適切なものである旨

基本方針及び都の「高齢者の居住安定確保計画プラン」に沿って適切に運営します。

[以下余白]

説明年月日

年 月 日

様

に対して、入居契約書及び入居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 株式会社東急イーライフデザイン

所在地 東京都渋谷区道玄坂一丁目10番8号

代表者名 代表取締役 大柴 信吾

印

説明者氏名

印

私は上記事業者から、入居契約書及び入居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

印

署名

印

身元引受人

実印

代理人

実印

役員名簿

(ふりがな) 氏名	役名等
おおしば しんご 大柴 信吾	代表取締役 社長執行役員
あゆざわ えいすけ 鮎澤 英輔	取締役 常務執行役員
たんげ しんや 丹下 慎也	取締役
なかい たかみつ 中井 隆光	取締役
みねかわ さとし 峯川 聡	取締役
まつの もりくに 松野 守邦	監査役

法第6条第1項第3号の役員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。

住宅の規模並びに構造及び設備等

1. 専用部分の規模並びに構造及び設備等

住棟番号	専用部分の 床面積 (㎡)	構造及び設備※							住戸数 (戸)	住戸番号 (該当するものを全て記載)	月額家賃 (概算額) (円)
		完備	便所	洗面	浴室	台所	収納	TV アン テナ 端子			
1	18.20		○	○			○	○	2	2006 3006	235,000
〃	18.90		○	○			○	○	2	2002 3002	230,000
〃	19.01		○	○			○	○	36	2007～2024 3007～3024	235,000
〃	19.30		○	○			○	○	2	2025 3025	235,000
〃	19.33		○	○			○	○	2	2025 3025	235,000
〃	19.72		○	○			○	○	2	2003 3003	230,000
〃	20.05		○	○			○	○	1	3004	230,000
〃	20.21		○	○			○	○	1	3001	235,000
〃	20.57		○	○			○	○	1	3005	245,000

注1) 住戸の規模並びに設備及び構造のタイプ別にまとめて記載すること。

注2) 設備及び構造欄の『完備』は、各戸に便所、洗面、浴室、台所及び収納の全てを備えるものを表す。

※有りの場合は、○、無しの場合は×を記載すること。完備の場合は、完備を含め全ての欄に○を記載すること。

TVアンテナ端子:○の場合、下記()内にTV受像機の設置、受信契約の形態について記載

(設置各自、料金負担も各自)

2. 共同利用設備等

設備等	整備箇所数	合計床面積 (㎡)	整備箇所	想定利用戸数 (戸)	備考
共同便所	7		1～3階	50	男女共用
個浴	2	7.20	2～3階	50	
介護浴槽	4	22.68	2～3階	50	リフト浴 ストレッチャー浴
食堂	2	152.90	2階・3階	50	
トレーニング ルーム	1	41.00	3階	50	本物件シニアレジデンスと共用

注) 整備箇所は、添付図面との対応関係を明確に記載すること。

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	1	ホームケア世田谷	世田谷区上用賀一丁目22番23号
訪問入浴介護	無し			
訪問看護	有り	1	ホームケア世田谷	世田谷区上用賀一丁目22番23号
訪問リハビリテーション	無し			
居宅療養管理指導	無し			
通所介護	無し			
通所リハビリテーション	無し			
短期入所生活介護	無し			
短期入所療養介護	無し			
特定施設入居者生活介護	有り	7	<ul style="list-style-type: none"> ・グランクレール世田谷中町ケアレジデンス ・グランクレール成城ケアレジデンス ・ライフニクス高井戸 ・グランクレール芝浦ケアレジデンス ・グランクレール立川ケアレジデンス ・光が丘パークヴィラ ・グランクレール HARUMI FLAGケアレジデンス 	<ul style="list-style-type: none"> ・世田谷区中町五丁目9番9号 ・世田谷区成城八丁目20番1号 ・杉並区高井戸東四丁目12番31号 ・港区芝浦四丁目18番25号 ・立川市富士見町二丁目3番21号 ・練馬区旭町二丁目9番13号 ・中央区晴海五丁目3番4号
福祉用具貸与	無し			
特定福祉用具販売	無し			
< 地域密着型サービス >				
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	無し			
夜間対応型訪問介護	無し			
認知症対応型通所介護	無し			
小規模多機能型居宅介護	無し			
認知症対応型共同生活介護	無し			
地域密着型特定施設入居者生活介護	無し			
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	無し			
看護小規模多機能型居宅介護	無し			
地域密着型通所介護	無し			
居宅介護支援	有り	1	ホームケア世田谷	世田谷区上用賀一丁目22番23号
< 居宅介護予防サービス >				
介護予防訪問入浴介護	無し			
介護予防訪問看護	有り	1	ホームケア世田谷	世田谷区上用賀一丁目22番23号
介護予防訪問リハビリテーション	無し			
介護予防居宅療養管理指導	無し			
介護予防通所リハビリテーション	無し			
介護予防短期入所生活介護	無し			
介護予防短期入所療養介護	無し			
特定施設入居者生活介護	有り	7	<ul style="list-style-type: none"> ・グランクレール世田谷中町ケアレジデンス ・グランクレール成城ケアレジデンス ・ライフニクス高井戸 ・グランクレール芝浦ケアレジデンス ・グランクレール立川ケアレジデンス ・光が丘パークヴィラ ・グランクレール HARUMI FLAGケアレジデンス 	<ul style="list-style-type: none"> ・世田谷区中町五丁目9番9号 ・世田谷区成城八丁目20番1号 ・杉並区高井戸東四丁目12番31号 ・港区芝浦四丁目18番25号 ・立川市富士見町二丁目3番21号 ・練馬区旭町二丁目9番13号 ・中央区晴海五丁目3番4号
介護予防福祉用具貸与	無し			
特定介護予防福祉用具販売	無し			
< 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	無し			
介護予防小規模多機能型居宅介護	無し			
介護予防認知症対応型共同生活介護	無し			
介護予防支援	無し			
< 介護保険施設 >				
介護老人福祉施設	無し			
介護老人保健施設	無し			
介護療養型医療施設	無し			
介護医療院	無し			

重度化に関する指針

本施設では、ご入居中の皆様の介護度が重くなった場合や医療依存度が高くなった場合において本施設にてできる限りの対応ができるよう以下の体制を整えております。

1. 看護職員と介護職員が24時間体制で対応いたします。
2. 入居者が選ばれた本施設の協力医療機関等と、入居者が訪問診療の契約を行うことにより、**医師が定期訪問診療を行う**ことに加え、臨時往診等のサービスが受けられます。

但し、病院と異なり医師が常駐しているわけではないので、本施設で継続的に行える医療行為は、脱水症状改善目的の点滴(3日間程度)、在宅酸素療法、膀胱留置カテーテル、褥瘡の処置、胃ろう、腸ろう等の本施設の看護職員が管理できる範囲に限られています。本施設での対応が難しく医師により入院治療が必要と判断される場合は入院して頂くことになります。

また、医師が回復の見込みがない終末期の状況であると判断した場合で、入居者、代理人及び身元引受人が本施設での「看取り」を希望される場合、医療機関と訪問診療の契約をされている方には、「看取りに関する指針」に基づき医師との連携により本施設での「看取り」の対応を致します。

以 上

看取りに関する指針

1. 看取りに関する基本的な考え方

“ 私らしくを、いつまでも。”

私たちはご入居された皆様がその方らしくお過ごし頂けるよう出来るだけ最後まで支援させていただきたいと考えており、看取りのケアは、生活支援の延長線上にあるものと考えています。

ご入居者お一人おひとりが過ごしてこられた道のり、価値観などはそれぞれですがこれまでの暮らし方、生き方を尊重し、ご入居者やご家族のお気持ちに寄り添いながら、残された時間を穏やかにお過ごしいただけるよう支援させていただきます。

ご入居者が医師より回復の見込みがない終末期の状況であると判断された時、ご入居者、ご家族がその旨の説明を受け、当住宅での「看取り」を希望される場合、医師や当住宅の生活相談員、看護職員、介護職員、介護支援専門員、機能訓練指導員など多専門職種で構成される医療・ケアチームが連携し、ご入居者やご家族のご希望を伺いご入居者による意思決定を基本に、ご相談を重ねながら支援させていただきます。

2. 看取りに関するご入居者やご家族との進め方について

- ① ご入居の際には「将来の方針に関する意思確認書(承諾書)」によりご入居された時点でのご本人、ご家族のご希望を伺います。
- ② ご入居後ご意思に変化があった場合はいつでも変更することができます。
- ③ 医師により回復の見込みがない終末期の状況であると判断され、ご入居者とご家族がその旨の説明をお受けになり、看取りの指針に同意されて看取りケアを希望された場合、特定施設入居者生活介護のご契約の方には「看取り介護加算同意書」をご提出いただきます。この同意書には、医療・ケアチームによって医学的妥当性と適切性を基に看取りに関する介護計画を作成、提示されており、このプランに沿って看取りのケアを行わせていただきます。
- ④ ご入居者やご家族に療養や介護の様子について随時ご説明し、お話しをさせていただきながら、多職種の医療・ケアチームでそのプロセスに基づき評価・記録を重ね、必要に応じてプランの修正をしながら看取りのケアを進めてまいります。

3. ご入居者の意思の確認が出来ない場合

- ① ご家族がご入居者の意思を推定出来る場合には、その推定意思を尊重し、ご入居者にとっての最善の方針をとることを基本とします。

- ② ご家族がご入居者の意思を推定出来ない場合には、ご入居者にとって何が最善であるかについて、ご入居者の代理人であるご家族と十分に話し合い、ご入居者にとっての最善の方針をとることを基本とします。時間の経過、心身の状態の変化、医学的評価の変更等に応じて、このプロセスを繰り返して行います。
- ③ ご家族がいらっしゃらない場合及びご家族が判断を医療・ケアチームに委ねる場合には、ご入居者にとっての最善の方針をとることを基本とします。

4. 終末期にたどる経過とそれに応じた介護について

食欲、嚥下機能、日常生活動作の全般的な低下から血圧の低下や意識の変化など、看取り期の経過の中で体には様々な変化が現れます。体の自然な変化に応じて看取りの介護をさせていただきます。

※当住宅で看取りの介護をご希望された場合は詳しい資料をお渡しします。

5. 看取りに際して行いうる医療行為の選択肢について

看取りの場合に限らず当住宅は介護保険施設である為、医療的な制約がある事はご理解いただきます。

住宅で可能な処置:点滴(3日間程度)、一部の薬物治療、尿道留置カテーテル、酸素投与(鼻・口)、喀痰吸引、経管栄養など医師の判断によるもの。

※上記についてはご入居者の尊厳が最期まで保たれ、可能な限り疼痛やその他の不快な症状を緩和し、穏やかに過ごしいただけるようご家族に対して医師・ケアチームからご相談させていただきます。

6. 医師との連携体制

定期的な訪問診療(施設入居時等医学総合管理契約)をされている場合は医師の24時間の対応が可能です。状態に応じて休日や夜間でも医師と相談し対応いたします。

※上記契約を結んでいない方については、対応についてご相談させていただきます。

7. ご家族への心理的な支援に対する考え方

大切な方の旅立ちにあたってはご入居者、ご家族のご意思を尊重しながら、最期まで「私らしく」人生を全うできるよう、ご家族の精神的・社会的援助のお手伝いをさせていただきます。

ご不明、ご不安な場合は、いつでもスタッフにお声掛けください。

以上