別紙様式(R5.6月版)

基準日	令和5年7月1日　現在

有料老人ホーム重要事項説明書

施設名	サン・ラポール目白
定員・室数	46　人　・　41　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１～２人（親族のみ対象）
介護に関わる職員体制	1.5：1以上

１　事業主体

名称	法人等の種別	営利法人		
	フリガナ	ｶﾌﾞｼｷｶﾞｲｼｬｻﾝ･ﾗﾎﾟｰﾙﾒｼﾞﾛ		
	名称	株式会社サン・ラポール目白		
主たる事務所の所在地	〒 171-0052	東京都豊島区南長崎2丁目17番12号		
連絡先	電話番号	03-5996-2411		
	ファックス番号	03-5996-2412		
ホームページ	https://www.sun-rapport.co.jp			
代表者職氏名	役職名	代表取締役	氏名	市原俊男
設立年月日	平成17年8月1日			
主な事業等	有料老人ホームに関する事業			

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	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	1	サン・ラポール目白	豊島区南長崎2-17-12
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		
複合型ｻｰﾋﾞｽ（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	1	サン・ラポール目白	豊島区南長崎2-17-12
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	フリガナ	ｻﾝ･ﾗﾎﾟｰﾙﾒｼﾞﾛ		
	名称	サン・ラポール目白		
所在地	〒 171-0052			
	東京都豊島区南長崎2丁目17番12号			
連絡先	電話番号	03-5996-2411		
	ファックス番号	03-5996-2412		
ホームページ	https://www.sun-rapport.co.jp			
介護保険事業所番号	第1371602762号			
管理者職氏名	役職名	館長	氏名	坂下学
事業開始年月日	平成 2 年 2 月 1 日			
届出年月日	平成 2 年 2 月 1 日			
届出上の開設年月日	平成 2 年 2 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 17 年 8 月 1 日		
	指定の有効期間	令和 11 年 7 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 18 年 4 月 1 日		
	指定の有効期間	令和 11 年 7 月 31 日　まで		
事業所へのアクセス	西武池袋線「椎名町」駅より約３２０ｍ（徒歩約４分）			

施設・設備等の状況				
敷地	権利形態	ー	抵当権	なし
	面積	653.55 ㎡		
建物	権利形態	賃貸借	抵当権	なし
	延床面積	1760.06 ㎡　うち有料老人ホーム分　1760.06 ㎡		
	竣工日	平成1年9月4日		
	階数	地上 5 階　地下 1 階		
		うち有料老人ホーム分　地上 5 階　地下 1 階		
	構造	耐火建築物	建築物用途区分	児童福祉施設等
	併設施設等	なし　（　）		
賃貸借契約の概要	建物	契約期間	平成27年5月20日　～　令和17年5月19日	
		自動更新	なし	

居室	階	定員	室数	面積
	5階	1～2	8	0 ㎡　～　41.76 ㎡
	4階	1～2	9	18.1 ㎡　～　45.16 ㎡
	3階	1～2	9	18.1 ㎡　～　45.16 ㎡
	2階	1～2	12	14.21 ㎡　～　41.76 ㎡
	1階	1～2	3	15.85 ㎡　～　18.33 ㎡

一時介護室	階	定員	室数	面積
				㎡　～　㎡
				㎡　～　㎡

居室内の設備等			
	便所	全室あり	
	洗面	全室あり	
	浴室	一部あり	
	冷暖房設備	全室あり	
	電話回線	一部あり	（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	2 箇所	（男女共用）		
共同浴室	個浴：1	大浴槽：1	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・レクリエーション）		
	併設施設との共用	なし　（　）		
その他の共用施設	あり　（健康管理室・多目的室・屋上庭園・共用ランドリー・トランクルーム（有料））			
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）	0	1	0	0	1人	0.5	生活相談員
生活相談員	0	2	0	0	2人	1.0	管理者・事務員
看護職員：直接雇用	2	0	2	0	4人	3.0	
看護職員：派遣	0	0	0	0	0人		
介護職員：直接雇用	5	1	5	0	11人	10.5	計画作成担当者
介護職員：派遣	0	0	2	0	2人		
機能訓練指導員	0	0	1	0	1人	0.1	
計画作成担当者	0	1	0	0	1人	0.3	介護職員
栄養士	1	0	0	0	1人	1.0	
調理員	2	0	8	0	10人	4.7	
事務員	1	1	0	0	2人	1.5	生活相談員

その他従業者	1	0	3	0	4人	2.3	
②　１週間のうち、常勤の従業者が勤務すべき時間数					40 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	1	1	4	0
実務者研修	0	0	0	0
介護職員初任者研修	4	0	3	0
介護支援専門員	0	1	0	0
たん吸引等研修（不特定）	0	0	0	0
たん吸引等研修（特定）	0	0	0	0
資格なし	0	0	0	0

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	0	0	1	0
作業療法士	0	0	0	0
言語聴覚士	0	0	0	0
看護師又は准看護師	0	0	0	0
柔道整復師	0	0	0	0
あん摩マッサージ指圧師	0	0	0	0
はり師又はきゅう師	0	0	0	0

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	18　時　30　分～　7　時　30　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	0	0	1	2	0	0	0	0	0	0
１年以上３年未満	1	1	1	0	2	0	0	0	0	0
３年以上５年未満	0	0	0	4	0	0	0	0	0	0
５年以上10年未満	1	1	2	0	0	0	0	1	0	0
10年以上	0	0	2	1	0	0	0	0	1	0
合計	2	2	6	7	2	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　（　直営　）
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	各居室の居間、浴室、トイレ、共用浴場の脱衣室には、緊急コールを設置しています。居室内には生活リズムセンサーを設置。また、食堂にて喫食状況から確認しています。夜間はヘルパー２名を配置し、安否確認を行っています。要介護度に応じて２回から８回以上/日の頻度で巡回をしています。
施設で対応できる医療的ケアの内容	施設の看護職員による在宅酸素の管理、バイタルチェック、服薬管理、排泄管理、喀痰吸引、経管栄養の対応可。ただし、夜間継続的にこれらの処置が必要な場合は、その対応について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	椎名町クリニック
	所在地	東京都豊島区南長崎１丁目２５番６号
	協力の内容	健康管理、緊急時の対応について協力関係にあります。 診療科目：内科　医療保険の自己負担分の支払い。
協力医療機関(2)	名称	社会福祉法人聖母会　聖母病院
	所在地	東京都新宿区中落合２丁目５番１号
	協力の内容	健康管理・相談、緊急時の対応及び受け入れについて協力にあります。 診療科目：内科・小児科・消化器内科・外科・産婦人科・眼科・整形外科・皮膚科・耳鼻咽喉科・精神科等・救急指定　医療保険の自己負担分の支払い。
協力医療機関(3)	名称	医療法人仁泉会　としま昭和病院
	所在地	東京都豊島区南長崎５丁目１７番９号
	協力の内容	健康管理・相談、緊急時の対応及び受け入れについて協力関係にあります。 診療科目：内科・循環器科・呼吸器内科・脳神経内科・消化器科・外科・整形外科・皮膚科等・救急指定　医療保険の自己負担分の支払い。

協力医療機関(4)	名称	医療法人桜寿会　あいメディカルクリニック
	所在地	東京都豊島区目白３丁目４－１８　小野ビル３階
	協力の内容	定期往診、健康増進等の助言、緊急時の対応及び受け入れ、健康診断及び予防接種について協力関係にあります。 診療科目：内科、外科、神経内科　医療保険の自己負担分の支払い。
協力歯科医療機関	名称	医療法人社団高輪会　高輪歯科医院
	所在地	東京都港区高輪２丁目１６番１６号チトセハイツ２階
	協力の内容	毎週水曜日に訪問診療を実施。医療保険の自己負担分の支払い。

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	なし
看取り介護加算	なし
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
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
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	あり
短期利用特定施設入居者生活介護の算定	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　12　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	あり

入居に当たっての留意事項

入居の条件	年齢	概ね７５歳以上（夫婦の場合はどちらかが７５歳以上）
	要介護度	自立・要支援・要介護
	医療的ケア	在宅酸素の管理
	認知症	対応可
	その他	健康保険・介護保険に加入している人
身元引受人等の条件、義務等	利用料等の支払いについて、入居者と連携して責任を負うと共に、入居契約を解除された時に入居者を引き取る及び居室等に残置された物品の処分について責任を負う。介護・医療に関する対応方針と日常生活において、入居者の意思能力が低下し、危険が生じる可能性がある場合は相談させていただく。	
体験入居	利用期間	３泊４日以内
	利用料金	１泊３食付７，５６８円（宿泊費、食費、介護サービス料込）
	その他	なし
入院時の契約の取扱い	入院による契約の変更はありません。月額利用料のうち、家賃相当額・共益費・生活サービス費・食費基本料は、お支払いいただきます。	
やむを得ず身体拘束を行う場合の手続	①施設全体として「切迫性」「非代替性」「一時性」の３つの要件を全て満たしているかを確認します。 ②入居者本人や家族に対して、身体拘束の内容・目的・理由・時間・期間等をできる限り詳細に説明し同意を得ます。 ③実施にあたり、その態様及び時間、その際の入居者の心身の状況、やむを得なかった理由を理由を記録し、ケアスタッフ間・施設全体・家族関係者で情報を共有します。	
事業者からの契約解除	入居者の死亡、又は以下の場合は相当の予告期間をおいて、契約を解除することがあります。 ①入居申込書に虚偽の事項を記載するなどの不正手段により入居したとき ②共益費・生活サービス費・その他の費用の支払いを正当な理由なく、しばしば遅滞するとき ③入居者の行動が他の入居者又は従業員の生活又は健康に重大な影響を及ぼす恐れがあり、かつ入居者に対する通常の対応方法ではこれを防止することができないとき ④長期不在により、契約を継続する意思がないと施設が判断したとき ⑤その他、入居契約に定めた条項にしばしば違反があったとき ⑥施設が定める諸規則に、しばしば違反があったとき	

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		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	
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		サン・ラポール目白施設相談窓口（担当：館長・副館長）
	電話番号	03-5996-2411
	対応時間	9:00 ～ 18:00 （ 毎日 ）
窓口の名称２		サン・ラポール相談窓口
	電話番号	0120-067-650
	対応時間	10:00 ～ 17:00 （ 平日 ）
窓口の名称３		豊島区介護保険相談センター
	電話番号	03-3981-1318
	対応時間	8:30 ～ 17:15 （ 平日 ）
賠償責任保険の加入		あり　保険の名称： 有料老人ホーム賠償責任保険、総合賠償責任保険

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	あり	結果の公表	事業所内閲覧

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： 31 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	0	0	0	0	0	0	0	0
６５歳以上７５歳未満	0	0	0	0	0	0	0	0
７５歳以上８５歳未満	2	0	0	2	1	1	0	0
８５歳以上	9	2	2	2	2	1	4	3
合計	11	2	2	4	3	2	4	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	0	2	11	14	1	3	31

男女別入居者数	男性： 5 人　女性： 26 人
入居率（一時的に不在となっている者を含む。）	67 ％ （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	0	その他の福祉施設・高齢者住宅等へ転居	0
介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）へ転居	0	医療機関への入院	0
介護老人保健施設へ転居	0	死亡	4
介護療養型医療施設へ転居	0	その他	0
他の有料老人ホームへ転居	0	退去者数合計	4

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	あり	
金額	126,000～163,000 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（75歳以上80歳未満）	15,480～41,210千円	196,460円	0	134,420	0	62,040	実費
前払金方式（80歳以上）	12,310～30,690千円	196,460円	0	134,420	0	62,040	実費
前払金方式（75歳以上80歳未満二人入居）	23,180～48,910千円	325,710円	0	201,630	0	124,080	実費
前払金方式（80歳以上二人入居）	19,010～37,390千円	325,710円	0	201,630	0	124,080	実費
年払い方式（80歳以上）	6,040～9,860千円	196,460円	0	134,420	0	62,040	実費
年払い方式（80歳以上二人入居）	10,910～14,730千円	325,710円	0	201,630	0	124,080	実費
月払い方式	0千円	262,460円	126,000～163,000	134,420	66,000	62,040	実費
短期利用	（このプランは1日当たり金額）	10,978円		8,910		2,068	管理費に含む

各料金の内訳・明細

前払金	【入居一時金】（前払金方式の場合） 月額単価（円）×想定居住期間（84月又は60月）＋入居者が想定居住期間を超えて居住する期間の居住に係わる費用により算出。 【年払い金】（年払い方式の場合） 入居一時金の算定根拠となる月額単価に空室リスクの増加による家賃減少及び営業募集費の増加、修繕費、ハウスクリーニング費などを加算した月額家賃の12か月分。 【上乗せ介護金】（前払金方式・年払い方式共通） 人員を基準以上に配置（週40時間換算で要支援者3人に対して介護・看護職員1人以上、要介護者1.5人に対し介護・看護職員1人以上）して提供する介護サービスのうち、介護保険給付による収入でカバーできない額に充当するものとして、合理的積算根拠に基づく、一律料金4,400千円／人（税込）ただし、短期利用者は除く。 （月額単価の説明） 開発費、建物の家賃、建物維持管理費、修繕費、物価等変動費、借入利息、管理事務費等を基礎として、空室率及び近傍同種の住宅家賃等を勘案して算出 （想定居住期間の説明） 平均余命に基づく入居者の想定居住期間を75歳以上80歳未満を7年（84月）、80歳以上を5年（60月）と設定
家賃	開発費、建物の維持管理費又は建物の家賃、大規模修繕を含む修繕費、物価等変動費、借入利息、管理事務費等を基礎として、空室率及び近傍同種の住宅家賃等を勘案して算出
管理費	共益費（月22,000円、二人入居33,000円）⇒共用部分の維持管理費、メンテナンス費、水光熱費、清掃費用 生活サービス費（月112,420円、二人入居168,630円）⇒自立者向け人件費、日常の健康管理費用、行事・イベント費用の一部、車両関係費用、事務管理費
介護費用	前払金方式・年払い方式の場合は、前払金のうち、上乗せ介護金として受領しています。 月額利用料はなし（短期利用は除く）。 月払い方式の場合は、上乗せ介護金　月66,000円。前払金はなし。 ※介護保険サービスの自己負担額は含まない。
食費	朝食　540　円・昼食　648　円・夕食　880　円　間食　0　円 １日当たり　2,068　円　× 30日で積算 厨房管理運営費　月16,200円を徴収（朝食に含む） （食事をキャンセルする場合の取扱いについて）

			前日正午までに届出用紙を事務所に提出、昼食と夕食について喫食実績に基づいて積算
		光熱水費	居住する居室の実費負担（ただし、短期利用の場合は管理費に含まれます）
	短期利用	１日当たり　10,978　円	利用料の算出方法　家賃相当額と上乗せ介護金の日割相当額と3食分の食費を元に算出

前払金の取扱い		
支払日・支払方法	原則として契約から１ヶ月以内に銀行振込	
償却開始日	入居日	
返還対象としない額	あり	入居一時金の20% 想定居住期間を超えて入居継続する入居者の家賃充当分 入居時年齢80歳以上⇒想定居住期間5年 入居時年齢75歳以上80歳未満⇒想定居住期間7年 ※入居時の男性比率2割、要介護者比率4割で算出 〇年払い金は「返還対象としない額」はなし
	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	入居一時金×80%÷想定居住期間の日数×契約終了日から想定居住期間満了日までの日数 〇上乗せ介護金 上乗せ介護金は介護開始から5年（1,825日）で償却を行います。 上乗せ介護金×75%÷介護費用償却日数（＝5年×365日）×契約終了日から介護費用償却期間満了日までの日数 〇年払い金 年払い金÷年間日数×契約終了日から契約期間満了日までの日数	
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	
	入居一時金－｛（入居一時金－非返還部分の額）÷想定居住期間日数｝×入居日数 〇上乗せ介護金 ・生活介護を全く受けなかった場合は、全額返還 ・生活介護を受けた場合は、上乗せ介護金－1日の利用料×利用日数 〇年払い金 年払い金－年払い金÷年間日数×入居日数 ※1日の利用料＝上乗せ介護金×75%÷介護費想定居住期間（5年×365日） （対象となる条件等）入居日から3月以内において、入居者から解約の申し出がなされた場合（死亡退去含む）。	
返還期限	契約終了日から　180 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	なし	

月額利用料の取扱い	
支払日・支払方法	共益費・生活サービス費・家賃相当額（月払い方式の場合）・上乗せ介護金（月払い方式の場合）については当月分を当月10日までに、また食費については毎月月末締めとし翌月10日までに銀行振込の方法により事業者に支払う。
その他留意事項	なし

介護保険サービスの自己負担額　※要介護度に応じて利用料の1割(一定以上所得の場合2～3割)を負担する。

（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	69,029	6,903
要支援２	115,812	11,582
要介護１	198,129	19,813
要介護２	222,054	22,206
要介護３	247,451	24,746
要介護４	270,657	27,066
要介護５	295,684	29,569

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	なし	要介護のみ
看取り介護加算	なし	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	
人件費、物価の変動等に基づき、運営連絡会、入居者集会の意見を聴いて決定します。	

【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	A201（20.88㎡）に85歳で一人入居

単位：円

入居準備費用	敷金	前払金	月額利用料
0	0	15,260,000	196,460

※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	入居希望者に交付	財務諸表の要旨	入居希望者に交付
管理規程	入居希望者に交付	財務諸表の原本	公開していない
事業収支計画書	入居希望者に交付	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

別表Ⅳ－１①

サン･ラポール目白介護サービス等一覧表

● 本表は程度別に提供される介護サービス等の一覧表です。本表は目安であり、実際はそれぞれの入居者の状態に応じて当ホームおよび医師の判断のもとに、入居者の意思を確認したうえで、状況に応じて下記に示したサービスを取捨選択し、可能な限り自立した生活を送っていただけるよう自立支援の理念に基づいてサービス提供をします。

● それぞれの入居者に提供するサービス内容は、入居者の同意のもとに作成される「特定施設サービス計画」（ケア･プラン）により提示します。また、それを変更する場合は、変更内容を入居者に説明し、協議し、同意を得た上で行います。内容は書面にて通知します。（「特定施設入居者生活介護利用契約書」第9条）

● それぞれの入居者の「要介護認定等」の確定や変更が市区町村によりなされた場合、また、ご負担される利用料金や支払方法等が変更された場合などは、書面にて入居者の意思を確認します。

1 介護の程度について（認定区分は一般的な場合の目安です。実際の介護の程度は市区町村の認定審査会が決定します。）

介護の程度	介護保険認定前介護	要支援1 （部分的な自立支援を要する）	要支援2 （軽度の自立支援を要する）	要介護1 （部分的支援を要する）	要介護2 （軽度の介護を要する）	要介護3 （中度の介護を要する）	要介護4 （重度の介護を要する）	要介護5 （最重度の介護を要する）
介護保険制度による標準的な状態	・介護保険の要支援・要介護認定申請をしたが却下された場合、あるいは要支援要介護認定申請前で支援・介護を必要とする。	・身の回りの世話の一部に何らかの介助を必要とする。 ・複雑な動作の一部に何らかの支えを必要とする。 ・介護予防サービスを提供することにより、状態の悪化の防止を見込める人。	・身の回りの世話の一部に何らかの介助を必要とする。 ・複雑な動作に何らかの支えを必要とする。 ・介護予防サービスを提供することにより、状態の悪化の防止を見込める人。	・身の回りの世話に何らかの介助を必要とする。・複雑な動作、移動の動作等に何らかの支えを必要とすることがある。	・身の回りの世話に何らかの介助を必要とし、複雑な動作、移動の動作に何らかの支えを必要とすることがある。 ・問題行動や理解の低下がみられることがある。	・身の回りの世話、複雑な動作、排泄が自分一人でできない。 ・移動の動作が自分でできないことがある。いくつかの問題行動や理解の低下がみられることがある。	・身の回りの世話、複雑な動作、排泄がほとんどできない。 ・移動の動作が自分一人でできない。多くの問題行動や全般的な理解の低下がみられることがある。	・身の回りの世話、複雑な動作、排泄や食事がほとんどできない。 ・移動の動作が自分一人ではできない。多くの問題行動や全般的な理解の低下がみられる。

2 提供される介護サービス等の内容（認定区分は一般的な場合の目安です。それぞれの入居者の状況に応じて変更される場合があります。）

介護の程度	介護保険認定前介護		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	
介護を行う場所	自室		自室		自室		自室		自室		自室又は介護居室		自室又は介護居室		自室又は介護居室	
サービス区分	上乗せ介護金の償却で賄われるサービス	別途費用が必要なサービス	介護報酬及び上乗せ介護金の償却で賄われるサービス	別途費用が必要なサービス	介護報酬及び上乗せ介護金の償却で賄われるサービス	別途費用が必要なサービス	介護報酬及び上乗せ介護金の償却で賄われるサービス	別途費用が必要なサービス	介護報酬及び上乗せ介護金の償却で賄われるサービス	別途費用が必要なサービス	介護報酬及び上乗せ介護金の償却で賄われるサービス	別途費用が必要なサービス	介護報酬及び上乗せ介護金の償却で賄われるサービス	別途費用が必要なサービス	介護報酬及び上乗せ介護金の償却で賄われるサービス	別途費用が必要なサービス
○ ケアマネジメント																
・アセスメント			○		○		○		○		○		○		○	
・ケアプラン作成			○		○		○		○		○		○		○	
・サービス容の説明			○		○		○		○		○		○		○	
・モニタリング			○		○		○		○		○		○		○	
○ 巡回																
・9:00～17:00	必要に応じ		１回/日		１回/日		１回/日		３回/日		３回/日		３回/日		４回以上/日	
・17:00～9:00	必要に応じ		１回/日		１回/日		１回/日		２回/日		４回/日		４回/日		４回以上/日	
○ 入浴			3回/週	※2:週4回以上	3回/週	※2:週4回以上	3回/週	※2:週4回以上	3回/週	※2:週4回以上	3回/週	※2:週4回以上	3回/週	※2:週4回以上	3回/週	※2:週4回以上
・血圧測定	左記各項目中必要なサービス		○		○		○		○		○		○		○	
・一般入浴介助			必要に応じ		必要に応じ		必要に応じ		必要に応じ		○		○		○	
・一般浴見守り			必要に応じ		必要に応じ		必要に応じ		必要に応じ		○		○		○	
・機械浴介助			必要に応じ		必要に応じ		必要に応じ		必要に応じ		必要に応じ		必要に応じ		必要に応じ	
・入浴声かけ			必要に応じ		必要に応じ		必要に応じ		必要に応じ		○		○		○	
・入浴送迎			必要に応じ		必要に応じ		必要に応じ		必要に応じ		○		○		○	
・入浴準備			必要に応じ		必要に応じ		必要に応じ		必要に応じ		○		○		○	
・衣類着脱介助			必要に応じ		必要に応じ		必要に応じ		必要に応じ		○		○		○	
・湯上りの水分補給			必要に応じ		必要に応じ		必要に応じ		必要に応じ		○		○		○	
・入浴拒否の場合の説得			必要に応じ		必要に応じ		必要に応じ		必要に応じ		必要に応じ		必要に応じ		必要に応じ	
・入浴用品購入		実費	必要に応じ	実費	必要に応じ	実費	必要に応じ	実費	必要に応じ	実費	必要に応じ	実費	必要に応じ	実費	必要に応じ	実費

自立した生活を送っていただけるよう自立支援の理念に基づいてサービス提供をします。

● それぞれの入居者に提供するサービス内容は、入居者の同意のもとに作成される「特定施設サービス計画」（ケア･プラン）により提示します。また、それを変更する場合は、変更内容を入居者に説明し、協議し、同意を得た上で行います。
内容は書面にて通知します。（「特定施設入居者生活介護利用契約書」第9条）

● それぞれの入居者の「要介護認定等」の確定や変更が市区町村によりなされた場合、また、ご負担される利用料金や支払方法等が変更された場合などは、書面にて入居者の意思を確認します。

○ 清拭																
・全身･部分清拭	必要に応じ		入浴できない場合に実施	※2:週4回以上	入浴できない場合に実施	※2:週4回以上	入浴できない場合に実施	※2:週4回以上	入浴できない場合に実施	※2:週4回以上	入浴できない場合に実施	※2:週4回以上	入浴できない場合に実施	※2:週4回以上	入浴できない場合に実施	※2:週4回以上
・手浴・足浴	必要に応じ		必要に応じ		必要に応じ		必要に応じ		必要に応じ		必要に応じ		必要に応じ		必要に応じ	
・水分補給	必要に応じ		必要に応じ		必要に応じ		必要に応じ		必要に応じ		必要に応じ		必要に応じ		必要に応じ	
○ 口腔ケア																
・うがい	左記各項目中必要なサービス		必要に応じ		必要に応じ		必要に応じ		必要に応じ		○		○		○	
・口腔洗浄			必要に応じ		必要に応じ		必要に応じ		必要に応じ		○		○		○	
・歯磨き			必要に応じ		必要に応じ		必要に応じ		必要に応じ		○		○		○	
・入歯洗浄			必要に応じ		必要に応じ		必要に応じ		必要に応じ		必要に応じ		必要に応じ		必要に応じ	
・口腔清掃の自立支援			○		○		○		○		○		○		○	
・摂食･咀嚼機能訓練			○		○		○		○		○		○		○	
○ 排泄																
・トイレ誘導	左記各項目中必要なサービス		必要に応じ		必要に応じ		必要に応じ		必要に応じ		○		○		○	
・Ｐトイレ設置洗浄			必要に応じ		必要に応じ		必要に応じ		必要に応じ		○		○		○	
・排泄介助			必要に応じ		必要に応じ		必要に応じ		必要に応じ		○		○		○	
・リハビリパンツ・おむつ交換		介護用品実費	必要に応じ	介護用品実費	必要に応じ	介護用品実費	必要に応じ	介護用品実費	必要に応じ	介護用品実費	必要に応じ	介護用品実費	○	介護用品実費	○	介護用品実費
・陰部洗浄・蒸しタオル			必要に応じ		必要に応じ		必要に応じ		必要に応じ		必要に応じ		○		○	
・排泄回数・状態の記録			必要に応じ		必要に応じ		必要に応じ		必要に応じ		○		○		○	
○ 食事栄養管理																
・摂食準備	左記各項目中必要なサービス		必要に応じ		必要に応じ		必要に応じ		必要に応じ		○		○		○	
・摂取量記録・栄養管理			必要に応じ		必要に応じ		必要に応じ		必要に応じ		○		○		○	
・食堂送迎			必要に応じ		必要に応じ		必要に応じ		必要に応じ		○		○		○	
・食事全面介助			必要に応じ		必要に応じ		必要に応じ		必要に応じ		○		○		○	
・食事見守り			必要に応じ		必要に応じ		必要に応じ		必要に応じ		○		○		○	
・居室配下膳		110円/回	必要に応じ		必要に応じ		必要に応じ		必要に応じ		○		○		○	
・食堂内配下膳			必要に応じ		必要に応じ		必要に応じ		必要に応じ		○		○		○	
・衛生管理			必要に応じ		必要に応じ		必要に応じ		必要に応じ		○		○		○	
・食後の清掃			必要に応じ		必要に応じ		必要に応じ		必要に応じ		○		○		○	
・食事器具の選定		代金実費	○	代金実費	○	代金実費	○	代金実費	○	代金実費	○	代金実費	○	代金実費	○	代金実費
・おやつ		実費	○	実費	○	実費	○	実費	○	実費	○	実費	○	実費	○	実費
・水分補給・摂取介助			必要に応じ		必要に応じ		必要に応じ		必要に応じ		○		○		○	
・栄養補助食品		実費	必要に応じ	実費	必要に応じ	実費	必要に応じ	実費	必要に応じ	実費	必要に応じ	実費	必要に応じ	実費	必要に応じ	実費
・嗜好品対応		実費	必要に応じ	実費	必要に応じ	実費	必要に応じ	実費	必要に応じ	実費	必要に応じ	実費	必要に応じ	実費	必要に応じ	実費
・食事箋に基づく対応食			必要に応じ		必要に応じ		必要に応じ		必要に応じ		必要に応じ		必要に応じ		必要に応じ	
・きざみ・ミキサー・軟食調理			必要に応じ		必要に応じ		必要に応じ		必要に応じ		必要に応じ		必要に応じ		必要に応じ	
・体調不良時食事対応			必要に応じ		必要に応じ		必要に応じ		必要に応じ		必要に応じ		必要に応じ		必要に応じ	
・栄養食事相談			○		○		○		○		○		○		○	
・栄養教育			○		○		○		○		○		○		○	
○ 整姿・整容																
・朝の着替え	左記各項目中必要なサービス		必要に応じ		必要に応じ		必要に応じ		必要に応じ		○		○		○	
・洗顔			必要に応じ		必要に応じ		必要に応じ		必要に応じ		○		○		○	
・整姿・顔清拭			必要に応じ		必要に応じ		必要に応じ		必要に応じ		○		○		○	
・髭剃り			必要に応じ		必要に応じ		必要に応じ		必要に応じ		○		○		○	
・スキンケア・化粧		実費	必要に応じ	実費	必要に応じ	実費	必要に応じ	実費	必要に応じ	実費	希望に応じ	実費	希望に応じ	実費	希望に応じ	実費
・夜の着替え			必要に応じ		必要に応じ		必要に応じ		必要に応じ		○		○		○	
○ 洗顔・整髪																
・洗髪(入浴外)	左記各項目中必要なサービス		必要に応じ		必要に応じ		必要に応じ		必要に応じ		必要に応じ		必要に応じ		必要に応じ	
・整髪・ブラッシング			必要に応じ		必要に応じ		必要に応じ		必要に応じ		必要に応じ		必要に応じ		必要に応じ	

自立した生活を送っていただけるよう自立支援の理念に基づいてサービス提供をします。

- それぞれの入居者に提供するサービス内容は、入居者の同意のもとに作成される「特定施設サービス計画」（ケア･プラン）により提示します。また、それを変更する場合は、変更内容を入居者に説明し、協議し、同意を得た上で行います。
内容は書面にて通知します。（「特定施設入居者生活介護利用契約書」第9条）
- それぞれの入居者の「要介護認定等」の確定や変更が市区町村によりなされた場合、また、ご負担される利用料金や支払方法等が変更された場合などは、書面にて入居者の意思を確認します。

・散髪誘導		散髪代実費	必要に応じ	散髪代実費	必要に応じ	散髪代実費	必要に応じ	散髪代実費	必要に応じ	散髪代実費	必要に応じ	散髪代実費	必要に応じ	散髪代実費	必要に応じ	散髪代実費
・訪問理美容誘導		理美容代実費	必要に応じ	理美容代実費	必要に応じ	理美容代実費	必要に応じ	理美容代実費	必要に応じ	理美容代実費	必要に応じ	理美容代実費	必要に応じ	理美容代実費	必要に応じ	理美容代実費

自立した生活を送っていただけるよう自立支援の理念に基づいてサービス提供をします。

● それぞれの入居者に提供するサービス内容は、入居者の同意のもとに作成される「特定施設サービス計画」（ケア･プラン）により提示します。また、それを変更する場合は、変更内容を入居者に説明し、協議し、同意を得た上で行います。
内容は書面にて通知します。（「特定施設入居者生活介護利用契約書」第9条）

● それぞれの入居者の「要介護認定等」の確定や変更が市区町村によりなされた場合、また、ご負担される利用料金や支払方法等が変更された場合などは、書面にて入居者の意思を確認します。

○ 視聴覚介護	左記各項目中															
・代読	必要なサービス		必要に応じ		必要に応じ		必要に応じ		必要に応じ		必要に応じ		必要に応じ		必要に応じ	
・代書			必要に応じ		必要に応じ		必要に応じ		必要に応じ		必要に応じ		必要に応じ		必要に応じ	
・聞き取り介助			必要に応じ		必要に応じ		必要に応じ		必要に応じ		必要に応じ		必要に応じ		必要に応じ	
・眼鏡の調整仲介		業者へ支払い	必要に応じ	業者へ支払い	必要に応じ	業者へ支払い	必要に応じ	業者へ支払い	必要に応じ	業者へ支払い	必要に応じ	業者へ支払い	必要に応じ	業者へ支払い	必要に応じ	業者へ支払い
・補聴器の調整仲介		業者へ支払い	必要に応じ	業者へ支払い	必要に応じ	業者へ支払い	必要に応じ	業者へ支払い	必要に応じ	業者へ支払い	必要に応じ	業者へ支払い	必要に応じ	業者へ支払い	必要に応じ	業者へ支払い
○ 緊急時対応																
・緊急コール対応	○		○		○		○		○		○		○		○	
・応急措置	○		○		○		○		○		○		○		○	
・救急車手配	○		○		○		○		○		○		○		○	
・救急車付添	○		○		○		○		○		○		○		○	
○ 医療関連																
・医療機関との連携	左記各項目中		○		○		○		○		○		○		○	
・通院介助・付添	必要なサービス		必要に応じ		必要に応じ		必要に応じ		必要に応じ		○		○		○	
・診療立会い			必要に応じ		必要に応じ		必要に応じ		必要に応じ		必要に応じ		○		○	
・治療費支払い代行		医療費	必要に応じ	医療費	必要に応じ	医療費	必要に応じ	医療費	必要に応じ	医療費	必要に応じ	医療費	○	医療費	○	医療費
・薬の受取り代行		自己負担	必要に応じ	自己負担	必要に応じ	自己負担	必要に応じ	自己負担	必要に応じ	自己負担	必要に応じ	自己負担	○	自己負担	○	自己負担
○ 通院送迎																
・受診予約代行	左記各項目中		必要に応じ		必要に応じ		必要に応じ		○		○		○		○	
・協力病院送迎	必要なサービス		○		○		○		○		○		○		○	
・協力病院通院付添			必要に応じ		必要に応じ		必要に応じ		必要に応じ		○		○		○	
・協力病院外送迎		※2		※2		※2		※2		※2		※2		※2		※2
・協力病院外付添		※2		※2		※2		※2		※2		※2		※2		※2
○ 協力病院入院中の対応																
・見舞訪問	左記各項目中		週２回		週２回		週２回		週２回		週２回		週２回		週２回	
・洗濯物の世話	必要なサービス		週２回		週２回		週２回		週２回		週２回		週２回		週２回	
・居室清掃管理			必要に応じ		必要に応じ		必要に応じ		必要に応じ		必要に応じ		必要に応じ		必要に応じ	
・郵便物等のお届け			必要に応じ		必要に応じ		必要に応じ		必要に応じ		必要に応じ		必要に応じ		必要に応じ	
・園芸品の管理			必要に応じ		必要に応じ		必要に応じ		必要に応じ		必要に応じ		必要に応じ		必要に応じ	
○ 協力病院外入院中の対応																
・見舞訪問・洗濯物管理		※2:希望により		※2:希望により		※2:希望により		※2:希望により		※2:希望により		※2:希望により		※2:希望により		※2:希望により
・居室清掃管理	協力病院と		協力病院と		協力病院と		協力病院と		協力病院と		協力病院と		協力病院と		協力病院と	
・郵便物等のお届け	同じ		同じ		同じ		同じ		同じ		同じ		同じ		同じ	
・園芸品の管理																
○ 退院後の対応																
・居室巡回看護			必要に応じ		必要に応じ		必要に応じ		必要に応じ		必要に応じ		必要に応じ		必要に応じ	
・園芸品の管理			必要に応じ		必要に応じ		必要に応じ		必要に応じ		必要に応じ		必要に応じ		必要に応じ	
○ 健康管理																
・日常健康相談	左記各項目中		○		○		○		○		○		○		○	
・定期健康診断	必要なサービス		年2回		年2回		年2回		年2回		年2回		年2回		年2回	
・看護師訪室巡回			必要に応じ		必要に応じ		必要に応じ		必要に応じ		○		○		○	
・バイタルチェック			必要に応じ		必要に応じ		必要に応じ		必要に応じ		○		○		○	
・服薬管理・服薬確認			○		○		○		○		○		○		○	
・爪切り			必要に応じ		必要に応じ		必要に応じ		必要に応じ		○		○		○	
・体位交換			必要に応じ		必要に応じ		必要に応じ		必要に応じ		○		○		○	
・耳垢除去			必要に応じ		必要に応じ		必要に応じ		必要に応じ		○		○		○	

自立した生活を送っていただけるよう自立支援の理念に基づいてサービス提供をします。

● それぞれの入居者に提供するサービス内容は、入居者の同意のもとに作成される「特定施設サービス計画」（ケア･プラン）により提示します。また、それを変更する場合は、変更内容を入居者に説明し、協議し、同意を得た上で行います。
内容は書面にて通知します。（「特定施設入居者生活介護利用契約書」第9条）

● それぞれの入居者の「要介護認定等」の確定や変更が市区町村によりなされた場合、また、ご負担される利用料金や支払方法等が変更された場合などは、書面にて入居者の意思を確認します。

○ 機能訓練																
・計画書作成	左記各項目中必要なサービス		○		○		○		○		○		○		○	
・体力測定			○		○		○		○		○		○		○	
・筋力向上			○		○		○		○		○		○		○	
・バランス能力の向上			○		○		○		○		○		○		○	
・歩行訓練			○		○		○		○		○		○		○	
・関節の拘縮予防			○		○		○		○		○		○		○	
・作業訓練			○		○		○		○		○		○		○	
・言語訓練			○		○		○		○		○		○		○	
・ＡＤＬの維持改善			○		○		○		○		○		○		○	
・体操指導			○		○		○		○		○		○		○	
・実施前後の健康チェック			○		○		○		○		○		○		○	
・日常生活上の運動に関する相談			○		○		○		○		○		○		○	
・補助用具に関する指導・相談			○		○		○		○		○		○		○	
○ 家事援助																
・居室整理清掃	左記各項目中必要なサービス	※2	月２回		月２回		月２回		月２回		月２回		月２回		月２回	
・居室衛生管理		※2	必要に応じ		必要に応じ		必要に応じ		必要に応じ		必要に応じ		必要に応じ		必要に応じ	
・衣類の洗濯		※2	週３回		週３回		週３回		週３回		週３回		週３回		週３回	
・シーツ交換洗濯		※2	週１回		週１回		週１回		週１回		週１回		週１回		週１回	
・寝具管理		※2	必要に応じ		必要に応じ		必要に応じ		必要に応じ		必要に応じ		必要に応じ		必要に応じ	
・裁縫・衣類繕い		※2		※2		※2		※2		※2		※2		※2		※2
・衣類管理・衣替え		※2	必要に応じ		必要に応じ		必要に応じ		必要に応じ		必要に応じ		必要に応じ		必要に応じ	
・ゴミ廃物処理		※2	必要に応じ		必要に応じ		必要に応じ		必要に応じ		必要に応じ		必要に応じ		必要に応じ	
・粗大ゴミ処分		※1		※1		※1		※1		※1		※1		※1		※1
○ 生活援助																
・郵便物・新聞のお届け	希望に応じ		希望に応じ		希望に応じ		希望に応じ		希望に応じ		○		○		○	
・宅配便の取次ぎ	希望に応じ		希望に応じ		希望に応じ		希望に応じ		希望に応じ		○		○		○	
・買物代行		※2		※2		※2		※2		※2		※2		※2		※2
・官公庁手続き代行		※2	希望に応じ		希望に応じ		希望に応じ		希望に応じ		○		○		○	
・介護用品選定調達	必要に応じ		必要に応じ		必要に応じ		必要に応じ		必要に応じ		○		○		○	
・小口現金管理	必要に応じ		必要に応じ		必要に応じ		必要に応じ		必要に応じ		○		○		○	
・後見人に関する相談	希望に応じ		希望に応じ		希望に応じ		希望に応じ		希望に応じ		○		○		○	
・財産管理に関する相談	希望に応じ		希望に応じ		希望に応じ		希望に応じ		希望に応じ		○		○		○	
○ 福祉用具																
・福祉用具の選定	左記各項目中必要なサービス		○		○		○		○		○		○		○	
・福祉用具の据付け			○		○		○		○		○		○		○	
・アフターケア			○		○		○		○		○		○		○	
・福祉用具の使用方法の説明			○		○		○		○		○		○		○	
○ 閉じこもり予防			○		○		○		○		○		○		○	
・声かけ	左記各項目中必要なサービス		○		○		○		○		○		○		○	
・散歩のお誘い			○		○		○		○		○		○		○	
・イベント参加のお誘い			○		○		○		○		○		○		○	
・閉じこもりに関する情報提供			○		○		○		○		○		○		○	
○ アクティビティ																
・館内イベント		参加費		参加費		参加費		参加費		参加費		参加費		参加費		参加費
・バスハイキング		参加費		参加費		参加費		参加費		参加費		参加費		参加費		参加費
・館内サークル		材料費実費		材料費実費		材料費実費		材料費実費		材料費実費		材料費実費		材料費実費		材料費実費
・外気浴・付添		※2	○		○		○		○	○		○		○		○
・散歩介助・付添		※2	○		○		○		○	○		○		○		○

自立した生活を送っていただけるよう自立支援の理念に基づいてサービス提供をします。

- それぞれの入居者に提供するサービス内容は、入居者の同意のもとに作成される「特定施設サービス計画」（ケア･プラン）により提示します。また、それを変更する場合は、変更内容を入居者に説明し、協議し、同意を得た上で行います。内容は書面にて通知します。（「特定施設入居者生活介護利用契約書」第9条）
- それぞれの入居者の「要介護認定等」の確定や変更が市区町村によりなされた場合、また、ご負担される利用料金や支払方法等が変更された場合などは、書面にて入居者の意思を確認します。

・個別外出介助付添	※2	※2	※2	※2	※2	※2	※2	※2	※2	

自立した生活を送っていただけるよう自立支援の理念に基づいてサービス提供をします。

● それぞれの入居者に提供するサービス内容は、入居者の同意のもとに作成される「特定施設サービス計画」（ケア･プラン）により提示します。また、それを変更する場合は、変更内容を入居者に説明し、協議し、同意を得た上で行います。
内容は書面にて通知します。（「特定施設入居者生活介護利用契約書」第9条）

● それぞれの入居者の「要介護認定等」の確定や変更が市区町村によりなされた場合、また、ご負担される利用料金や支払方法等が変更された場合などは、書面にて入居者の意思を確認します。

○ 心のケア																
・カウンセリング	必要に応じ		必要に応じ		必要に応じ		必要に応じ		必要に応じ		必要に応じ		必要に応じ		必要に応じ	
・傾聴	必要に応じ		必要に応じ		必要に応じ		必要に応じ		必要に応じ		必要に応じ		必要に応じ		必要に応じ	
・相談	必要に応じ		必要に応じ		必要に応じ		必要に応じ		必要に応じ		必要に応じ		必要に応じ		必要に応じ	
・話し相手	必要に応じ		必要に応じ		必要に応じ		必要に応じ		必要に応じ		必要に応じ		必要に応じ		必要に応じ	
○ 身元引受人対応	左記各項目中															
・定期連絡及び特変連絡	必要なサービ		必要に応じ		必要に応じ		必要に応じ		必要に応じ		○		○		○	
・介護サマリーの送付	ス		必要に応じ		必要に応じ		必要に応じ		必要に応じ		○		○		○	

※1については、行政への処分実費及び、役務につく職員30分につき550円（税込）です。
※2については、役務につく職員1名30分につき550円（税込）、交通費は別途負担です。

サン･ラポール目白：東京都設置運営指導指針の類型及び表示事項

●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）　●住居の権利形態／利用権方式　●利用料の支払い方式／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／東京都指定特定施設（一般型特定施設）・東京都指定介護予防特定施設　●専用居室区分／全室個室　●一般型特定施設である有料老人ホームの介護に関わる職員体制／1.5：1以上

基準日：令和5年7月1日

施設名：サン・ラポール目白

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なものとするため、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：公益社団法人全国有料老人ホーム協会**
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：　20%**
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	

※　開設日前にあっ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。