

有料老人ホーム重要事項説明書

施設名	ソノラス・コート三鷹
定員・室数	245 人 ・ 201 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	
	フリカマナ	カシガイヤソラス		
	名 称	株式会社ソノラス		
主たる事務所の所在地	〒	107-0052	東京都港区赤坂一丁目7番1号	
連 絡 先	電 話 番 号	03-5549-2600		
	ファックス番号	03-5549-2660		
ホ ー ム ペ ー ジ	http://www.sonorous.co.jp			
代 表 者 職 氏 名	役職名	代表取締役	氏名	伊東 鐘賛
設 立 年 月 日	昭和60年12月18日			
主 な 事 業 等	介護付有料老人ホームの経営 介護保険法による居宅サービス事業 介護保険法による居宅介護予防サービス事業			

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			
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	ソノラス・コート三鷹	三鷹市下連雀8-4-18
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	ソノラス・コート三鷹	三鷹市下連雀8-4-18
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	フリカミナ	ソノラス・コートミナ	
	名 称	ソノラス・コート三鷹	
所 在 地	〒 181-0013	東京都三鷹市下連雀8丁目4番18号	
連 絡 先	電 話 番 号	0422-76-1120	
	ファックス番号	0422-41-0890	
ホ ー ム ペ ー ジ	http://www.sonorous.co.jp		
介護保険事業所番号	第1373600210号		
管 理 者 職 氏 名	役職名	ゼネラルマネージャー	氏名 濱崎 友則
事 業 開 始 年 月 日	平成 5 年 7 月 15 日		
届 出 年 月 日	平成 17 年 11 月 11 日		
届出上の開設年月日	平成 18 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）	平成 18 年 1 月 1 日			
	指定の有効期間	令和 11 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）	平成 18 年 4 月 1 日			
	指定の有効期間	令和 11 年 12 月 31 日 まで			
事業所へのアクセス	JR中央線・京王井の頭線「吉祥寺」駅よりバスで約8分（約2.45Km）、 「NTTデータビル前」下車。徒歩約6分（約0.42Km）、タクシーを利用する 場合はJR中央線「三鷹」駅から約10分（約2.70Km）。				
施設・設備等の状況					
敷地	権利形態	—	抵当権	なし	
	面積	12463.22 m ²			
建物	権利形態	賃貸借	抵当権	なし	
	延床面積	24409.14 m ² うち有料老人ホーム分 18570.25 m ²			
	竣工日	平成 5 年 5 月 20 日			
	階数	地上 12 階 地下 階			
		うち有料老人ホーム分 地上 12 階 地下 階			
	構造	耐火建築物	建築物用途区分	共同住宅	
	併設施設等	なし ()			
賃貸借契約の概要	建物	契約期間	平成30年7月18日 ~ 令和30年7月17日		
		自動更新			
居室	階	定員	室数	面積	
	2階	1~2	7	56.6 m ²	~ 70.82 m ²
	3階	1~2	7	56.6 m ²	~ 70.82 m ²
	4階	1~2	15	40.34 m ²	~ 70.82 m ²
	5階	1~2	14	40.34 m ²	~ 70.82 m ²
	6階	1~2	15	42.8 m ²	~ 70.82 m ²
	7階	1~2	15	42.8 m ²	~ 70.82 m ²
	8階	1~2	15	42.8 m ²	~ 70.82 m ²
	9階	1~2	15	42.8 m ²	~ 70.82 m ²
	10階	1~2	15	42.8 m ²	~ 70.82 m ²
	11階	1~2	15	42.8 m ²	~ 70.82 m ²
	12階	1~2	7	56.6 m ²	~ 70.82 m ²
一時介護室	階	定員	室数	面積	
	2階	1人	2	17.82 m ²	~ 18.04 m ²
	3階	1人	3	32.24 m ²	~ 34.75 m ²
介護居室	階	定員	室数	面積	
	1階	1人	10	27.4 m ²	~ 56.8 m ²
	2階	1人	11	16.76 m ²	~ 38.99 m ²
	3階	1人	12	27.21 m ²	~ 38.99 m ²
	4階	1~2	11	19.03 m ²	~ 43.69 m ²
	5階	1~2	17	19.03 m ²	~ 43.69 m ²
	1~3階：ヘルスケアセンター 4~5階：フルケアリビング				

居室内の設備等	便所	一部あり	※ ただし、介護居室では2室で1箇所の居室もあり	
	洗面	一部あり	※ ただし、介護居室では2室で1箇所の居室もあり	
	浴室	一部あり		
	冷暖房設備	全室あり		
	電話回線	一部あり	(外線契約は、各自されている。)	
	テレビアンテナ端子	一部あり	(テレビ持ち込みの方は、各自契約されている。)	
共同便所	28 箇所	(一部男女共用)		
共同浴室	個浴： 1	大浴槽： 1	機械浴： 4	
	併設施設との共用	なし ()		
食堂	兼用	あり	<ul style="list-style-type: none"> ・自立棟 ① 1 か所(ダイニング) 入居者向けのコンサート会場等として 使用等・不定期 ・介護棟 ② 3 か所(2階:リビングサロンA・B、 3階:リビングサロン) 食事時間以外には、計算ドリル・塗り 絵等の機能訓練、3時のおやつの 時間等に利用 ③ 1 か所(1階:リビングサロン) 年2回開催の家族会時に利用 ④ 2 か所(4,5階:リビングダイニング) 食事時間以外には、計算ドリル・塗り 絵等の機能訓練、3時のおやつの 時間等に利用 	
	併設施設との共用	なし ()		
その他の共用施設	あり	<p>エントランスロビー、フロント、多目的ホール、アトリエ、オテ・イオーム、プレイ ルーム、プレイコーナー、ファミリーダイニング(和・洋)、アイスクリームパーラー、 (<u>ビューティーサロン</u>、<u>ゲストルーム</u>、介護室、一時介護室、メールコーナー、) 健康管理室、ケアステーション、相談室、フィットネスルーム、駐車場 等 ※下線の共用施設は費用発生</p>		
エレベーター	あり	5 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	0	0	0	1人	1.0	
生活相談員		2	1	1	0	4人	2.5	計画兼務1人
看護職員：直接雇用		3	1	11	2	17人	11.1	計画兼務2人
看護職員：派遣		0	0	0	0	0人		
介護職員：直接雇用		18	0	34	0	52人	42.0	
介護職員：派遣		0	0	7	0	7人		
機能訓練指導員		1	1	0	0	2人	1.5	その他兼務1人
計画作成担当者		1	2	0	1	4人	1.7	相談員兼務1人 看護兼務2人
栄養士		0	0	0	0	0人	0.0	外部委託
調理員		0	0	0	0	0人	0.0	外部委託
事務員		6	0	3	0	9人	7.6	
その他従業者		7	1	7	0	15人	11.4	機能訓練兼務1人

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		9	0	9	0
実務者研修		1	0	3	0
介護職員初任者研修		7	0	16	0
介護支援専門員		0	0	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		1	0	13	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	0	0
作業療法士		1	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	1	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

介護福祉士

④ 夜勤・宿直体制

配置職員数が最も少ない時間帯	23 時 0 分～ 3 時 0 分
上記時間帯の職員配置数	介護職員 3 人以上 看護職員 1 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 1.1 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	2	1	7	0	0	0	0	0	0
1年以上3年未満		0	2	0	7	2	0	1	0	1	0
3年以上5年未満		1	3	7	8	0	0	1	0	0	0
5年以上10年未満		2	2	4	9	0	0	0	0	0	0
10年以上		1	3	6	8	1	1	0	0	2	1
合計		4	12	18	39	3	1	2	0	3	1

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		
口腔衛生管理サービス	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	<ul style="list-style-type: none"> ・一般居室には生活リズムセンサーを設置。 ・一時介護室・介護居室の入居者に対して <ol style="list-style-type: none"> ①各居室にケアコールを設置。 ②日中には2時間に1回の頻度で所在確認。 ③夜間帯時には2時間に1回の頻度で巡回。 ④但し、寝たきりの入居者は1時間に1回の頻度で巡回。 ・センサー等を設置。ただし、設置する場合には身元引受人に状況を説明し、了解を得たうえで実施。 ・介護棟1・2・3階廊下に監視カメラによるモニター管理の実施。 		
施設で対応できる医療的ケアの内容	添付の「在宅医療行為に伴う医療的介護サービス (別表1)」に示します。		
医療機関との連携・協力			
協力医療機関(1)	名称	多摩いぐさクリニック	
	所在地	神奈川県川崎市多摩区登戸2079-4 サンシティⅡ201号 7.5km	
	急変時の相談対応	あり	事業者の求めに応じた診療あり
	協力の内容	医師を派遣し、嘱託医として施設内で入居者の健康相談 (週1回、火曜日)、健康管理全般、施設スタッフへの助言、医療機関に入院を要する場合の紹介を行う。 「訪問診療」を同意している入居者に対し、原則月2回の定期訪問診療或いは臨時往診による診療業務。(往診料、診療費は実費)	
協力医療機関(2)	名称	医療法人社団永研会 ちとせクリニック	
	所在地	世田谷区南烏山4-9-14 南烏山ビル1F 4.3km	
	急変時の相談対応	あり	事業者の求めに応じた診療あり
	協力の内容	医師を派遣し、嘱託医として施設内で入居者の健康相談 (隔週1回、木曜日)、健康管理全般、施設スタッフへの助言、医療機関に入院を要する場合の紹介を行う。 「訪問診療」を同意している入居者に対し、原則月2回の定期訪問診療或いは臨時往診による診療業務。(往診料、診療費は実費)	
協力医療機関(3)	名称	医療法人財団慈生会 野村病院	
	所在地	三鷹市下連雀8-3-6 0.5km	
	急変時の相談対応	あり	事業者の求めに応じた診療あり
	協力の内容	入居者の受診、診療ならびに人間ドック、定期健康診断への協力。(診療費は実費)	

協力医療機関(4)	名称	杏林大学医学部付属病院		
	所在地	三鷹市新川6-20-2 1.1km		
	急変時の相談対応	あり	事業者の求めに応じた診療	あり
	協力の内容	入居者の受診、治療ならびに人間ドック、定期健康診断への協力。(診療費は実費)		
協力歯科医療機関	名称	医療法人社団奉歯会 経堂歯科医院		
	所在地	世田谷区宮坂3-4-1-205 10km		
	急変時の相談対応	あり	事業者の求めに応じた診療	あり
	協力の内容	入居者への口腔衛生管理、歯科相談及び診療、施設スタッフへの助言。(診療費は実費)		

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(I)
看取り介護加算	あり(I)
協力医療機関連携加算	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	なし
介護職員等処遇改善加算	あり(II)
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
A D L維持等加算	なし
科学的介護推進体制加算	なし
高齢者施設等感染対策向上加算	なし
生産性向上推進体制加算	なし
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
退去時情報提供加算	なし
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 2 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	資料の配布等
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
	要介護度	自立・要支援・要介護
	医療的ケア	当社基準の「医療的介護サービス」に準じる 別紙1参照
	認知症	受け入れ可能
	その他	入居者は一人または二人で、かつ二人入居の場合は同時入居であること。

<p>身元引受人等の条件、義務等</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・身元引受人を1名定める。 ・身元引受人は、入居者の事業者に対する債務について、入居者と連帯して履行の責を負う。 ・契約終了時(入居契約書第29条(契約の終了)を参照)には、入居者の身柄を引き取る。 ・身元引受人を変更する時は事業者の承認を要する。 						
<p>体験入居</p>	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 20%;">利用期間</td> <td>6泊7日まで</td> </tr> <tr> <td>利用料金</td> <td>1泊 5,500円(宿泊費)</td> </tr> <tr> <td>その他</td> <td>食費：朝食440円、昼食495円、夕食990円 (喫食した分のみ支払う)</td> </tr> </table>	利用期間	6泊7日まで	利用料金	1泊 5,500円(宿泊費)	その他	食費：朝食440円、昼食495円、夕食990円 (喫食した分のみ支払う)
利用期間	6泊7日まで						
利用料金	1泊 5,500円(宿泊費)						
その他	食費：朝食440円、昼食495円、夕食990円 (喫食した分のみ支払う)						
<p>入院時の契約の取扱い</p>	<p>入院が長期にわたった場合でも、入居者から解約の申し出がなければ、入居契約は存続する。</p> <p>前払金：当施設に不在であっても、通常の計算式で償却を行う。 (前払金の未償却残高がある場合)</p> <p>月払いの利用料：通常通り 光熱用水費、電話料：通常通り</p>						
<p>やむを得ず身体拘束を行う場合の手續</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. 次の3つの要件を満たす場合に実施。 <ul style="list-style-type: none"> ①入居者本人や他の入居者等の生命または身体が危険にさらされる可能性が著しく高い場合 ②身体拘束その他の行動制限を行う以外に代替する介護方法がない場合 ③身体拘束その他の行動制限が一時的なものである場合 2. 手續き <ul style="list-style-type: none"> ①スタッフ1人で判断せず、委員を招集し検討・判断する。 ②その理由や内容などを入居者本人や家族または身元引受人に出来る限り詳しく説明する。 ③常に観察、再検討して、要件に該当しなくなったら直ちに解除する。 3. 記録 <ul style="list-style-type: none"> ①緊急やむを得ない身体拘束に関する説明書の作成。 ②緊急やむを得ない身体拘束に関する経過観察・再検討記録の作成。 ③経過、観察等を「介護記録システム」へ入力。 						
<p>事業者からの契約解除</p>	<p>以下の場合には、状況により、相当の予告期間をおいて契約を解除または解約することがある。</p> <ol style="list-style-type: none"> ①入居申込書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 ②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 ③入居契約書第3条(目的施設の利用契約)第4項の規定に違反したとき ④入居契約書第20条(禁止又は制限される行為)の規定に違反したとき ⑤入居者の行動が、他の入居者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することができないとき ⑥在宅医療行為が必要な状態となり、コートでは入居契約書第4条(各種サービス)第2項の医療的介護サービスでは対応できないとき(2人入居の場合は両者とも対応できないとき) ⑦専用居室及び共用施設並びに敷地を故意または重大な過失により損傷、汚損、又は滅失したとき ⑧長期の不在により本契約を継続する意思がないと事業者が認めたとき ⑨その他入居契約に違反したとき 						

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	あり
判断基準・手続	事業者は一般居室の入居者に対し主治医の意見を聴取し、一般居室での介護サービス以上の介護を要すると判断したときは、入居者に対し、ヘルスケア・センター内の一時介護室への転室を指示し、入居者はこの指示により一時介護室へ転室するものとします。
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	一般居室は、40.34㎡～70.82㎡であり、介護居室は、16.76㎡～56.80㎡で、居室内全体の仕様が異なります。

その他の居室への移動	あり
判断基準・手続	事業者は、入居者について再度主治医の意見を聴取し、一時介護室での介護が長期にわたることが予測され、一般居室での生活が困難と認められ、入居者をヘルスケア・センターへ転居させる必要があると判断したときは、入居者は事業者の指示に従ってヘルスケア・センター内の介護居室に転居するものとします。事業者は入居者または身元引受人の意見を聴き、入居者および身元引受人の同意を書面で得たうえで介護居室において介護を行います。ただし、入居者の意見を聴くことが適当でないときは、事業者は身元引受人のみの同意を得て行うものとします。
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	一般居室は、40.34㎡～70.82㎡であり、介護居室は、16.76㎡～56.80㎡で、居室内全体の仕様が異なります。

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	施設内 相談窓口 ゼネラルマネージャー、生活相談員
電話番号	0422-76-1120
対応時間	9:00 ～ 17:00 (毎日)
窓口の名称 2	相談・開示請求窓口 (株式会社 ソノラス 相談窓口)
電話番号	03-5549-2600
対応時間	9:00 ～ 17:00 (平日)
窓口の名称 3	三鷹市高齢者支援室 高齢者相談係
電話番号	0422-45-1151 内線2622
対応時間	10:00 ～ 17:00 (平日)

賠償責任保険の加入	あり 保険の名称：賠償責任保険（東京海上日動火災保険株式会社）
-----------	---------------------------------

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
その他機関による第三者評価の実施	なし 結果の公表

5 入居者

介護度別・年齢別入居者数		平均年齢： 89.0 歳				入居者数合計： 171 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				1					
65歳以上75歳未満	4				1				
75歳以上85歳未満	20		1	2	1	1			
85歳以上	82	3	1	15	13	12	8	6	
合計	106	3	2	18	15	13	8	6	
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	2	8	54	48	22	37	171		
男女別入居者数		男性： 35 人			女性： 136 人				
入居率（一時的に不在となっている者を含む。）				69 %（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	1		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	1					
介護老人保健施設へ転居	0		死亡	15					
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	2		退去者数合計	19					

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	なし						
金額	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 (R/L) 65～69歳	63,000,000 ～ 123,000,000	196,900 +実費	前払金 に含む	141,900	55,000	実費	実費
前払金方式 (R/L) 70～74歳	52,500,000 ～ 102,250,000	196,900 +実費	前払金 に含む	141,900	55,000	実費	実費
前払金方式 (R/L) 75～79歳	42,000,000 ～ 82,000,000	196,900 +実費	前払金 に含む	141,900	55,000	実費	実費

前払金方式 (R/L) 80歳以上	35,700,000 ～ 69,700,000	196,900 +実費	前払金 に含む	141,900	55,000	実費	実費
前払金方式 (R/L) 単年利用(注1・2)	4,200,000/年 ～ 8,200,000/年	196,900 +実費	前払金 に含む	141,900	55,000	実費	実費
二人入居 (R/L) (注3)	1,512,000 × 各年齢の償却年数	125,950 +実費	—	70,950	55,000	実費	実費
月払方式 (R/L) 年齢共通	—	546,900 ～886,900 +実費	350,000 ～ 690,000	141,900	55,000	実費	実費
二人入居 (R/L) (注4)	—	125,950 +実費	—	70,950	55,000	実費	実費
前払金方式 (F/L) 65～69歳	25,000,000円	137,500 ～387,500 +実費	0 ～ 250,000	82,500	55,000	実費	—
前払金方式 (F/L) 70～74歳	20,000,000円	137,500 ～387,500 +実費	0 ～ 250,000	82,500	55,000	実費	—
前払金方式 (F/L) 75～79歳	15,000,000円	137,500 ～387,500 +実費	0 ～ 250,000	82,500	55,000	実費	—
前払金方式 (F/L) 80～84歳	10,000,000円	137,500 ～387,500 +実費	0 ～ 250,000	82,500	55,000	実費	—
前払金方式 (F/L) 85歳	9,000,000円	137,500 ～387,500 +実費	0 ～ 250,000	82,500	55,000	実費	—
前払金方式 (F/L) 86歳	8,000,000円	137,500 ～387,500 +実費	0 ～ 250,000	82,500	55,000	実費	—
前払金方式 (F/L) 87歳以上	7,000,000円	137,500 ～387,500 +実費	0 ～ 250,000	82,500	55,000	実費	—
二人入居 (F/L) (注5)	—	96,250 +実費	—	41,250	55,000	実費	—
月払方式 (F/L) 年齢共通	—	287,500 ～537,500 +実費	150,000 ～ 400,000	82,500	55,000	実費	—
二人入居 (F/L)	—	96,250 +実費	—	41,250	55,000	実費	—

(注1) 単年利用契約は更新可能。

(注2) 長期利用へ移行する場合、単年利用契約時年齢の前払金プランから単年利用時の前払金を差引く。

(注3) 年齢が低い者の前払金に、もう一方の二人入居プランを加算。月額利用料は上表の加算。

(注4) 月額利用料は上表の加算。

(注5) 月額利用料は上表の加算。

前払金	<p>前払金は次の式により算出 前払金 = 月額単価 (居室家賃 + 共用部家賃 (一般居室のみ) 想定居住期間を超えて契約が継続する場合に備えた家賃) × 償却年数 (例: 80歳で自立の女性がRC2タイプ921号室に入居する場合) $51,000,000 = \{ (332,000 + 126,000 + 42,000) \} \times 12(\text{月}) \times 8.5(\text{年})$ [内訳] ※前払金は全額非課税対象です。消費税はかかりません。</p> <ol style="list-style-type: none"> 居室家賃 (金額は料金タイプ、年齢により異なる) 施設の開発費、土地代、建設費、大規模修繕を含む建物・設備等の修繕費、借入利息、租税公課、管理経費等 共用部家賃 (一般居室のみ) 共用施設及び設備の維持管理業務、共用施設等の光熱水費、火災保険料等の施設を快適な状態で入居者に提供するための費用。 想定居住期間を超えて契約が継続する場合に備えた家賃 (金額は料金タイプにより異なる) <p>前払金の算定にあたっては、厚生労働省の有料老人ホーム設置運営標準指導指針及び平成24年3月16日付事務連絡「有料老人ホームにおける家賃等の前払金の算定の基礎及び返還債務の金額の算定方法の明示について」で示された算式に基づき算定している。</p> <p>(月額単価の説明)</p> <p>居室の種別 (R/L、F/L) や面積、利用料の種別 (前払金方式、月払方式) 等により異なる。 R/L前払金: 1ヶ月あたりの「居室家賃」と「共用部家賃」の合計 350,000円～683,333円 F/L前払金: 1ヶ月あたりの「居室家賃」の一部 166,666円</p> <p>(想定居住期間の説明)</p> <p>R/L 前払金方式 1. 65～69歳: 15.0年(180月) 2. 70～74歳: 12.5年(150月) 3. 75～79歳: 10.0年(120月) 4. 80歳: 8.5年(102月)</p> <p>F/L 前払金方式 1. 65～69歳: 12.5年(150月) 2. 70～74歳: 10.0年(120月) 3. 75～79歳: 7.5年(90月) 4. 80～84歳: 5.0年(60月) 5. 85歳: 4.5年(54月) 6. 86歳: 4.0年(48月) 7. 87歳以上: 3.5年(42月)</p>
家賃	<p>1居室あたり 0円～690,000円 ※居室の種別 (R/L、F/L) や面積、利用料の種別 (前払金方式、月払方式) により異なる。 居室の種別 (R/L、F/L)、近傍相場等を勘案し、専有面積に応じた額を算出。 ・R/L前払金方式: 前払金に全額含む。 ・F/L前払金方式: 一部は前払金、残額は合理的な根拠に基づき月額利用料にて徴収する。 ・月払い方式: 毎月の月額利用料にて徴収する。</p>
管理費	<p>居室の種別 (R/L、F/L)、近傍相場等を勘案して共用部面積部分を算出。 ・R/L前払金方式: 前払金に全額含む。</p>
介護費用	<p>介護時 : 介護費用 毎月 55,000円 看護・介護職員を基準以上に配置して提供する介護サービスの内、介護保険給付 (利用者負担分を含む) 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な積算根拠に基づいて算出。 人員過配置は、介護保険の基準を超える要介護認定 (要支援・要介護) を受けた入居者1.5人に対して、週40時間換算で看護・介護職員1人以上を配置。この費用は、要介護認定 (要支援・要介護) を受けた時点から自立支援費に代えて徴収する。 ※介護保険サービスの自己負担額は含まない。</p>
食費	<p>朝食 275 円・昼食 330 円・夕食 440 円 間食 165 円 1日当たり 1,045 円 × 30日で積算介護時 1,210 円 厨房管理運営費 円など 自立時は1日3食×30日分の場合の概算額は、31,350円 介護時は (1日3食+間食) × 30日分の場合の概算額は、36,300円 * 間食費は介護時のみ * 但し月1回はスペシャルティ追加分1,980円 * 喫食した分のみ徴収</p>

	(食事をキャンセルする場合の取扱いについて) 入居者の食事は予約不要であるため、キャンセル費用なし。 喫食した分のみ翌月請求する形式。
光熱水費	
短期利用	1日当たり 円 利用料の算出方法
前払金の取扱い	
支払日・支払方法	・入居契約申込時に100,000円 銀行口座振込み。 ・残金は入居日前日までに、銀行口座振込みによる一括払い。
償却開始日	入居契約書表題部に記載する入居日の翌日
返還対象としない額	あり 想定居住期間を超えて契約が継続する場合に備えた家賃 ※ただし、以下に示す短期解約に該当する場合は返還 ※単年利用契約時は非返還対象額なし
	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	・前払金が返還されるのは、償却期間内に退去した場合に限る。 ・「想定居住期間を超えて契約が継続する場合に備えた家賃」は、非返還対象分として、前払金償却起算日に全額を償却する。 そのため、短期解約特例による契約終了の場合を除き、返還しない。 ・入居者が居室の改装又は設備を付加した場合は原状回復のための実費を差し引くことがある。 ・二人入居の場合は先に退去した入居者を第2入居者として返還金を算定する。 <算定方式> ・返還金 = (前払金 - 非返還対象分) ÷ 償却期間の日数 × 契約終了日から償却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
	短期解約(入居後3月以内)の返還金について ・入居契約第44条の場合は、居室明け渡し日までの目的施設利用の対価として、契約書表題部(6)記載の利用料を事業者に支払うことで契約を終了できる。事業者は、受領済みの前払金(前払金方式での入居の場合)、月払いの利用料を入居者に対して無利息で返還する。 ・入居者の死亡による契約終了の場合は、受領済みの前払金、月払いの利用料から居室明け渡し日までの目的施設利用の対価として利用料を差し引いた残額を返還金受取人に対して無利息で返還する。 ※利用料は前払金のうち非返還対象部分を除いた額を、1ヶ月を30日として償却月数で割り返した額に、入居日から契約終了日までの日数を乗じた額。 ※前払金のうち非返還対象部分は、上記にかかわらず全額を無利息で返還します。 ※その他 ・月払いの利用料 : 利用日に応じた費用 ・電気、給湯、水道、電話代 : 利用実費 ・食費 : 利用喫食数に応じた費用 ・原状回復費 : 実費 ・その他実費
返還期限	契約終了日から 90日以内
保全措置	あり 保全先：鹿児島銀行
その他留意事項	営業の廃止、破産等の保全措置を行使しなければならない事由が発生した場合は個々の入居者に対して、入居契約で定めた予定償却期間のうち残存する期間に係る額または5百万の低い方の金額を入居一時金の返還債務と対等額を補償するもの。

月額利用料の取扱い

支払日・ 支払方法	①翌月分を当月27日 自立時：基本サービス費・自立支援費 要介護認定(要支援・要介護)後：基本サービス費・介護費用 ②前月分を当月27日：食費・光熱用水費等 上記①+②を毎月の請求額とし、会社の指定する銀行・支店に自己名義の普通預金口座を開設、その口座からの自動引落とし。
その他留意事項	

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	66,205	6,621
要支援2	112,396	11,240
要介護1	200,175	20,018
要介護2	223,980	22,398
要介護3	248,844	24,885
要介護4	271,944	27,195
要介護5	296,444	29,645

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(I)	要介護のみ
看取り介護加算	あり(I)	対象者のみ
協力医療機関連携加算	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	なし	
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	なし	
高齢者施設等感染対策向上加算	なし	
生産性向上推進体制加算	なし	
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
退去時情報提供加算	なし	対象者のみ
介護職員等処遇改善加算	あり(II)	

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

- ・事業者は、入居契約書第25条(月払いの利用料)から入居契約書第27条(その他の費用)までの費用を改定することがあります。
- ・費用の改定にあたっては、コート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を勘案し、入居契約書8条(運営懇談会)に定める運営懇談会の意見を聴いた上で改定するものとします。
- ・改定にあたっては、事業者は入居者及び身元引受人へ事前に通知します。

【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	80歳 自立 リタイヤメント・リビング 921号室へ入居する場合		
	単位：円		
入居準備費用	敷金	前払金	月額利用料
0	0	51,000,000	196,900
※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	入居希望者に公開
管理規程	入居希望者に公開	財務諸表の原本	入居希望者に公開
事業収支計画書	入居希望者に公開	その他開示情報	特定施設入居者生活介護契約書

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

施設名:ソノラス・コート三鷹

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 ○	共同住宅
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:鹿児島銀行
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:11.23~11.61% 想定居住期間を超えて契約が継続する場合に備えて受領する費用を入居日より3ヶ月経過後に一括償却する。
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。

介護基準
(介護サービス等の一覧表)

介護基準の名称		居室介護			一時介護居室介護			介護居室介護			備考		
介護保険制度による要介護度の目安 介護を提供する場所		要支援1、2、要介護1～要介護3 一般居室[RL][AL]			要介護1～要介護5 一時介護室			要介護1～要介護5 介護居室[FCL/HCC]					
区分		介護保険 給付で 実施する サービス	介護費用で 実施する サービス	別途利用料を 徴収した上で 実施する サービス	介護保険 給付で 実施する サービス	介護費用で 実施する サービス	別途利用料を 徴収した上で 実施するサー ビス	介護保険 給付で 実施する サービス	介護費用で 実施する サービス	別途利用料を 徴収した上で 実施するサー ビス			
生活 援助	(1) 環境整備	換気・空調 ベッド周辺 ごみ捨て 居室清掃	必要時	○		必要時	○		必要時	○		※1, 2 衣替えに伴う荷物整理も含まれます。 ※3 居室での入浴はございません。 ※4 ふとん乾燥機を使用します。 ※5 内容により外部業者に取次ぎをします。 その際は実費をご負担いただきます。 ※6 洗濯550円/回(1ネットにつき) ※7 フロントへの予約が必要となります。 1100円/30分・スタッフ一名当たり	
	(2) 掃除・整理・整頓	洗面所・トイレ周辺 調理台・冷蔵庫 戸棚・箆箱(衣替えも含む)※1 高い所・重いもの※2	1回×20分/週	○		一時介護室は1回/日 一般居室は1回×20分/週	○		1回/日	○			
	(3) 入浴準備・後片付け												
	(4) リン交換	シーツ・カバー				1回/週及び必要時			1回/週及び必要時				
	(5) 寝具乾燥	寝具乾燥※4	1回×30分×2人/週	○		1回/月及び必要時	○		1回/月及び必要時	○			
	(6) 繻い物	紐付け・ゴム替え等※5				必要時			必要時				
	(7) 洗濯・乾燥	シーツ・カバー 下着・寝間着・タオル類 漂白 干し・取り込み・たたみ				1回/週及び必要時 2回/週及び必要時 必要時 2回/週及び必要時			1回/週及び必要時 2回/週及び必要時 必要時 2回/週及び必要時		○		
	(8) 代行※6	読む・書く・電話 買物(日用品)・事務手続き クリーニングなど業者への取次ぎ	必要時 コート指定日(1回/週) コート指定日(1回/週)	○ ○ ○	○ ○ ○	必要時 コート指定日(1回/週) コート指定日(1回/週)	○ ○ ○	○ ○ ○	必要時 コート指定日(1回/週) コート指定日(1回/週)	○ ○ ○	○ ○ ○		
	(9) 調理	ほくしきざみ食等	必要時(ヘルシーメニューによる)	○		必要時(ヘルシーメニューによる)	○		必要時(ヘルシーメニューによる)	○			
	身体 介護	(1) 移動	体位変換 伝い歩き介助 杖歩行介助 歩行器介助 車椅子介助 移乗動作介助	- 必要時 必要時 必要時 必要時 必要時	○ ○ ○ ○ ○ ○	○ ○ ○ ○ ○ ○	必要時 必要時 必要時 必要時 必要時 必要時	○ ○ ○ ○ ○ ○	○ ○ ○ ○ ○ ○	2時間毎及び必要時 必要時 必要時 必要時 必要時 必要時	○ ○ ○ ○ ○ ○		○ ○ ○ ○ ○ ○
(2) 食事(間食を含む)		配膳・下膳 準備片付け 食事の介助 間食※8	ダイニングで実施※7 - 必要時 希望時	○ ○ ○ ○	○ ○ ○ ○	リビングサロン※7 食事毎 必要時 希望時	○ ○ ○ ○	○ ○ ○ ○	リビングサロン※7 食事毎 必要時 希望時	○ ○ ○ ○	○ ○ ○ ○		
(3) 排泄		失禁時の対応(着替・清拭等) 排泄への声かけ トイレへの誘導 移動動作の介助 陰部洗浄 衣服交換・後始末介助 オムツ交換※9	必要時 排便のみ - - - - -	○ ○ ○ ○ ○ ○	○ ○ ○ ○ ○ ○	定時及び随時 定時及び随時 定時及び随時 定時及び随時 定時及び随時 定時及び随時	○ ○ ○ ○ ○ ○	○ ○ ○ ○ ○ ○	定時及び随時 定時及び随時 定時及び随時 定時及び随時 定時及び随時 定時及び随時	○ ○ ○ ○ ○ ○	○ ○ ○ ○ ○ ○	○ ○ ○ ○ ○ ○	
(4) 入浴・清潔		PTile・尿器・便器 居室一般浴 介助浴・機械浴 洗濯 手足などの部分浴・清拭 爪切り・耳垢除去	貸出し又は自費購入 - 2～3回/週※10 2～3回/週※11 必要時 必要時	○ ○ ○ ○ ○	○ ○ ○ ○ ○	貸出し又は自費購入 - 2～3回/週※10 2～3回/週※11 必要時 必要時	○ ○ ○ ○ ○	○ ○ ○ ○ ○	貸出し又は自費購入 - 2～3回/週※10 2～3回/週※11 必要時 必要時	○ ○ ○ ○ ○	○ ○ ○ ○ ○	○ ○ ○ ○ ○	
(5) 身嗜み		洗面・整髪 歯磨き 義歯の洗浄管理 化粧・髪剃り 身づくろい 理美容(施設内ビューティサロン)※12	必要時声かけ 必要時声かけ 必要時声かけ 必要時声かけ 必要時声かけ 必要時声かけ	○ ○ ○ ○ ○ ○	○ ○ ○ ○ ○ ○	必要時 必要時 必要時 必要時 必要時 必要時	○ ○ ○ ○ ○ ○	○ ○ ○ ○ ○ ○	1回以上/日 食事毎、3回以上 食事毎、3回以上 1回以上/日 必要時	○ ○ ○ ○ ○ ○	○ ○ ○ ○ ○ ○	○ ○ ○ ○ ○ ○	
(6) 着替え		選択・準備・片付け 着脱ぎ介助	必要時声かけ 必要時声かけ	○ ○	○ ○	必要時 必要時	○ ○	○ ○	2回以上/日及び必要時 2回以上/日及び必要時	○ ○	○ ○	○ ○	
機能訓練等		日常活動の相談※13 (機能訓練指導員による) 機能訓練 各種アクティビティ ※14 (教室・レクリエーション・行事など)	半期に1回以上 ケアプランによる	○ ○	○ ○	状況に応じて (半期に1回以上) ケアプランによる	○ ○	○ ○	1回/月以上 ケアプランによる	○ ○	○ ○	○ ○	
健康管理		ヘルスチェック 体重測定 血圧測定 体温測定 定期健康診断※15 健康相談 健康相談(ナースによる) 生活相談	1回/月 3回/週 3回/週 年2回 随時 必要時	○ ○ ○ ○ ○ ○	○ ○ ○ ○ ○ ○	1回/月 3回/週 3回/週 年2回 随時 必要時	○ ○ ○ ○ ○ ○	○ ○ ○ ○ ○ ○	1回/月 3回/週 3回/週 年2回 随時 必要時	○ ○ ○ ○ ○ ○	○ ○ ○ ○ ○ ○	○ ○ ○ ○ ○ ○	
薬の管理		与薬管理※16 薬取り代行	必要時 必要時	○ ○	○ ○	必要時 必要時	○ ○	○ ○	必要時 必要時	○ ○	○ ○	○ ○	
金銭管理			必要時	○	○	必要時	○	○	必要時	○	○	○	
安全確認	フロント、ダイニング、ケアで	必要時	○	○	24時間対応	○	○	24時間対応	○	○	○		
緊急コール	24時間対応	24時間対応	○	○	24時間対応	○	○	24時間対応	○	○	○		
病 気 療 養 時 の 援 助	(1) 静養援助	身の回りのお世話	訪問時	○		必要時	○		必要時	○		※18 デイリーメニューと同額の料金をいただきます。 ※19 受診2日前までに健康管理室に申し出て下さい。 ※20 2,200円/1時間 + 交通費実費 協力医療機関及び施設が指定する医療機関 以外への受診・入退院時についてはお受け できない場合があります。緊急時は除く。 ※21 入退院に伴う病院の手続きは、原則的 に家族又は身元引受人にお願いします。 ※22 入院中の見舞い時には、郵便物、洗濯 物の届、買物・事務代行等を行います。 ※23 見舞いのみ。但し、遠隔地は除きます。 ※24 協力依頼書受領後、委託契約を締結します。	
	(2) 食事	配膳・下膳・準備片付け 献立変更・治療食※17	ルームサービス(必要時) 必要時 (ヘルシーメニューによる)	○ ○	○ ○	食事毎 必要時 (ヘルシーメニューによる)	○ ○	○ ○	食事毎 必要時 (ヘルシーメニューによる)	○ ○	○ ○		
	(3) 観察(巡回)	一般状態の観察 血圧・熱・脈などの測定 水分摂取・排泄の管理	必要時 必要時 -	○ ○ ○	○ ○ ○	必要時 必要時 必要時	○ ○ ○	○ ○ ○	必要時 必要時 必要時	○ ○ ○	○ ○ ○		
	(4) 処置(手当)	傷の手当て・湿布 洗滌など 協力医療機関※18	必要時 必要時 必要時	○ ○ ○	○ ○ ○	必要時 必要時 必要時	○ ○ ○	○ ○ ○	必要時 必要時 必要時	○ ○ ○	○ ○ ○		
	(5) 受診(車での送迎)	施設が指定する医療機関※18 上記以外(遠隔地を除く)※19	必要時 必要時	○ ○	○ ○	必要時 必要時	○ ○	○ ○	必要時 必要時	○ ○	○ ○		
	(6) 受診付き添い	施設が指定する医療機関※18 上記以外(遠隔地を除く)※19	必要時 必要時	○ ○	○ ○	必要時 必要時	○ ○	○ ○	必要時 必要時	○ ○	○ ○		
	(7) 入退院手続き※20	原則家族 協力医療機関※21	原則家族 1/週	○ ○	○ ○	原則家族 1/週	○ ○	○ ○	原則家族 1/週	○ ○	○ ○		
	(8) 入院中の見舞い	施設が指定する医療機関※21 上記以外※22	必要時 1/月	○ ○	○ ○	必要時 1/月	○ ○	○ ○	必要時 1/月	○ ○	○ ○		
	(9) 医療機関との連絡		必要時	○	○	必要時	○	○	必要時	○	○		
	(10) 身元引受人との連絡		必要時	○	○	必要時	○	○	必要時	○	○		
	(11) 医療的介護サービス(療養の支援)※23		必要時	○	○	必要時	○	○	必要時	○	○		