

有料老人ホーム重要事項説明書

| | | | |
|---------------------------------|---|---|--|
| 施設名 | ライフニクス高井戸 | | |
| 定員・室数 | 173 人 ・ 137 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`ナ | カブシカ`イヤ トクキュウ`ライフ`デザイン | |
| | 名 称 | 株式会社 東急イーライフデザイン | |
| 主たる事務所の所在地 | 〒 | 150-0043 | |
| | 東京都渋谷区道玄坂一丁目10番8号 | | |
| 連 絡 先 | 電 話 番 号 | 03-6455-1236 | |
| | ファックス番号 | 03-6455-1156 | |
| ホ ー ム ペ ー ジ | https://www.e-life-design.co.jp/ | | |
| 代 表 者 職 氏 名 | 役職名 | 代表取締役 | 氏名 大柴 信吾 |
| 設 立 年 月 日 | 2003年3月3日 | | |
| 主 な 事 業 等 | 高齢者住宅・有料老人ホームの経営・運営・運営受託 高齢者住宅・有料老人ホームに係るコンサルティング 訪問介護・訪問看護サービス等 | | |
| 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 | 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 | なし | | |
| 訪問看護 | 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 | 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 | 7 | ・ 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 | ・ 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 | 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 | | |
| 複合型サービス（看護小規模多機能型居宅介護） | なし | | |
| 居宅介護支援 | 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 | なし | | |
| 介護予防訪問看護 | 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 | 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 | 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 | 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 | フリカ`ナ | ライフニクス効イ` | |
| | 名称 | ライフニクス高井戸 | |
| 所在地 | 〒 168-0072 | 東京都杉並区高井戸東四丁目12番31号 | |
| | | | |
| 連絡先 | 電話番号 | 03-3247-1111 | |
| | ファックス番号 | 03-3247-1200 | |
| ホームページ | https://www.grancreer.com/takaido/ | | |
| 介護保険事業所番号 | 第1371505445号 | | |
| 管理者職氏名 | 役職名 | 支配人 | 氏名 嶋津 美佐子 |
| 事業開始年月日 | 平成 20 年 10 月 1 日 | | |
| 届出年月日 | 平成 20 年 9 月 8 日 | | |

| | | | | | | |
|---------------------|---|--|-------------------------|--|-------|---|
| 届出上の開設年月日 | 平成 20 年 10 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 20 年 10 月 1 日 | | | | |
| | 指定の有効期間 | 令和 8 年 9 月 30 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 20 年 10 月 1 日 | | | | |
| | 指定の有効期間 | 令和 8 年 9 月 30 日 まで | | | | |
| 事業所へのアクセス | <ul style="list-style-type: none"> ・京王井の頭線高井戸駅より約1020m、徒歩13分又は関東バス「荻窪」行き 約5分、柳窪下車徒歩1分 (約80m) ・JR中央線・東京メトロ丸ノ内線・東西線荻窪駅南口より約1800m、関東バス 3番 (53、56系統)、4番 (54、58系統) 約10分、柳窪下車徒歩2分 (約160m) | | | | | |
| 施設・設備等の状況 | | | | | | |
| 敷 地 | 権利形態 | 賃貸借 | 抵当権 なし | | | |
| | 面積 | 10391.91 m ² | | | | |
| 建 物 | 権利形態 | 所有 | 抵当権 なし | | | |
| | 延床面積 | 14408.37 m ² うち有料老人ホーム分 14408.37 m ² | | | | |
| | 竣工日 | 平成 1 年 10 月 2 日 | | | | |
| | 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 1 階 | | | | |
| | 構造 | 耐火建築物 | 建築物用途区分 | 有料老人ホーム | | |
| | 併設施設等 | なし () | | | | |
| 賃貸借契約の概要 | 土地 | 契約期間 | 平成18年1月11日 ~ 令和18年1月10日 | | | |
| | | 自動更新 | あり | | | |
| 居 室 | 階 | 定員 | 室数 | 面積 | | |
| | 1階 | 1~2人 | 32 | 46.83 m ² ~ 93.51 m ² | | |
| | 2階 | 1~2人 | 40 | 46.44 m ² ~ 102.78 m ² | | |
| | 3階 | 1~2人 | 42 | 46.44 m ² ~ 106.78 m ² | | |
| | 1階 | 1人 | 7 | 20 m ² ~ 28.48 m ² | | |
| | 2階 | 1人 | 8 | 20 ~ 28.48 | | |
| | 3階 | 1人 | 8 | 20 m ² ~ 28.48 m ² | | |
| 一 時 介 護 室 | 階 | 定員 | 室数 | 面積 | | |
| | 1階 | 1人 | 2 | 14.64 m ² ~ 14.64 m ² | | |
| | | | | m ² ~ m ² | | |
| 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 一般居室は全室あり | | | | |
| | 冷暖房設備 | 全室あり | | | | |
| | 電話回線 | 全室あり (電話機設置済、通話料は施設より入居者に請求) | | | | |
| | テレビアンテナ端子 | 全室あり (アウトレット設備有。TV購入設置費、視聴料は入居者負担) | | | | |
| | 緊急通報設備 | 全室あり 居室・トイレに緊急呼出ボタンを設置 | | | | |
| 共 同 便 所 | 14 箇所 (一部男女共用) | | | | | |
| 共 同 浴 室 | 個浴 : | 3 | 大浴槽 : | 0 | 機械浴 : | 1 |
| | 併設施設との共用 | なし () | | | | |
| 食 堂 | 兼用 | なし () | | | | |
| | 併設施設との共用 | なし () | | | | |

| | | | |
|----------|-------------|---|-----------------|
| その他の共用施設 | あり | <p>【地下】 スパサロン（トレーニングルーム、ストレッチスペース・マシンジム、筋力系マシン、有酸素マシン、マッサージ機）、プール、ジャグジー、プールトイレ、ミストサウナ、パウダールーム、シャワー室、自動販売機</p> <p>【1階】 正面玄関、メールボックス、フロント、メンバーズサロン（談話・喫茶・読書等）、ミニサロン（談話・喫茶・読書等）、個別浴室、脱衣室、機械浴室、静養室、健康管理室、ゲストルーム（宿泊・時間貸し）、介護居室転居時用トランクルーム、駐車場、駐輪場</p> <p>【2階】 レストラン（食事）、プライベートダイニング（会食・談話）、アトリエ（絵画・手芸等）、コミュニティーホール（講演会・音楽会・各種集会・趣味の集まり等）、プレイルーム（ビリヤード・麻雀）、ビデサロン（音楽鑑賞・楽器演奏等）、図書コーナー（読書・書き物）、プライベートルーム（読書等）</p> <p>【3階】 和室（談話・会合・囲碁・将棋等）、茶室（茶道・華道等）、水屋、共用トランクルーム</p> <p>【1～3階】 デイルーム</p> <p>【各階】 エレベーター、ゴミ置場、共用トイレ</p> | |
| エレベーター | あり | 3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 | | | | 2人 | 1.5 | 経理兼務 |
| 看護職員：直接雇用 | 7 | 1 | | | | 8人 | 7.4 | 運営兼務 |
| 看護職員：派遣 | | | | | | 0人 | | |
| 介護職員：直接雇用 | 21 | | | 1 | | 22人 | 24.2 | |
| 介護職員：派遣 | 1 | | | 2 | | 3人 | | |
| 機能訓練指導員 | 1 | | | | | 1人 | 1.0 | |
| 計画作成担当者 | 1 | | | | | 1人 | 1.0 | |
| 栄養士 | 3 | | | | | 3人 | 3.0 | |
| 調理員 | 3 | | | | | 3人 | 3.0 | |
| 事務員 | 3 | 1 | | 2 | | 6人 | 4.4 | フロント4名・経理兼務2名 |
| その他従業者 | 6 | | | 3 | | 9人 | 7.6 | 副支配人1名、介護長1名、運営7名 |
| 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 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 | | 18 | | 3 | |
| 実務者研修 | | 2 | | | |
| 介護職員初任者研修 | | 2 | | | |
| 介護支援専門員 | | 1 | | | |
| 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 | | 1 | | | |
| 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 | | | | | |

③-3 管理者（施設長）の資格 なし

④ 夜勤・宿直体制

| | |
|----------------|-----------------------|
| 配置職員数が最も少ない時間帯 | 20 時 0 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 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 | | | | | 1.2 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 | | 2 | | 3 | 1 | | | | | | |
| 1年以上3年未満 | | | | 3 | 1 | | | | | | |
| 3年以上5年未満 | | 2 | | 4 | | | | 1 | | | |
| 5年以上10年未満 | | 1 | | 8 | | 1 | | | | 1 | |
| 10年以上 | | 3 | 0 | 4 | 1 | 1 | | | | | |
| 合計 | | 8 | 0 | 22 | 3 | 2 | 0 | 1 | 0 | 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 |
| 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 | なし |

| | |
|-------------|---|
| 定期的な安否確認の方法 | <p>一般居室内には生活リズムセンサーを設置しています。入居者の在室中、廊下天井に設置されている人感センサーが12時間入居者の動きを感知しなかった場合に異常を感知し、自動的に事務室に通報されます（人感センサーは玄関の扉を外から施錠するとオフになります）。通報を感知した場合、スタッフ等が安否確認のため、一般居室内に立ち入ることがあります。その他、朝食時レストランの利用確認、新聞の取り込み確認等を行います。また、居室の巡回は入居者の同意を得た上で、昼間に7～8回、夜間に3回程度行います。介護居室には、2～3時間に1度本施設スタッフが巡回し、安否確認を行います。</p> |
|-------------|---|

施設で対応できる医療的ケアの内容

入居後、日常的に医療的ケアが必要になった場合、特定施設入居者生活介護等の契約後、ライフニクス高井戸（以下「本施設」といいます）の看護師により次の対応を行います。
在宅酸素の管理、胃瘻対応、インシュリン対応、痰の吸引、バルーンカテーテルの管理
「重度化した場合における対応及び看取りに関する指針」

A. 急性期における医師、医療機関との連携体制

・入居者の慢性疾患等による状態が重度化した場合又は病状が急性期となった場合には、協力医療機関との連携体制により、医師等に相談の上、速やかに適切な処置を行います。また、訪問医や本施設スタッフにより、入居者の身体状況を常に把握し、体調管理に努めます。
・入居者が体調の急変等により、入院を伴う医療処置を行うことを必要とする状態となった時には、協力医療機関の訪問医・主治医等に相談の上、速やかに身元引受人、ご家族に連絡し、ご意向を確認した上で、救急対応を致します。（万が一、身元引受人、ご家族と連絡がとれない場合、緊急度により、救急対応を優先することもございます）

・医師、看護師の体制

※夜勤スタッフの状況

夜間も看護師が常勤します

体調の急変等が夜間に発生した場合でも、夜間緊急連絡体制に基づき、担当医師と連絡をとり速やかに対応致します

※医師との連携体制

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時間対応が可能です。同契約を結んでいない方については対応について相談致します

B. 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。”

私たちは入居された皆様にその方らしくお過ごし頂けるようできるだけ最後まで支援させて頂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。

入居者お一人おひとりが過ごしてこられた道のり、価値観等はそれぞれですが、ご本人の暮らし方、生き方を尊重し、ご本人、代理人及び身元引受人（以下代理人及び身元引受人を総称して「ご家族等」といいます。）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頂けるよう支援します。

①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、入居者及びご家族等がその旨の説明を受け、本施設での「看取り」を希望される場合、医師と本施設の各職種が連携し支援します

②入居者又はご家族等が「看取りに関する指針」に同意され、本施設スタッフと医師等との話し合いにより、本施設で行うことが可能な医療行為等にご同意頂いた場合、特定施設入居者生活介護等を選択されている場合は「看取り介護加算同意書」をご提出頂きます。その後同意頂いたケアプランに従い看取りのケアを行います

③医師や看護スタッフ、介護スタッフ、介護支援専門員等が共同して入居者や及びご家族等のご希望を伺い、相談ながら支援致します

④療養や介護の様子について随時説明し、ご家族等と入居者が安らかな最期の時間を過ごせるよう支援します

2. 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等、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致します。

※本施設で看取りの介護を希望された場合は詳しい資料をお渡しします。

3. 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、本施設はあくまでも生活の場であるため、行える医療行為に制約があることはご理解ください。

【本施設で可能な処置】

一部の薬物治療、尿道カテーテル、酸素投与（鼻・口）、喀痰吸引等医師の判断によるもの

※実際に行う医療行為の内容については、入居者の尊厳が最期まで保たれ、穏やかに過ごせるよう、入居者及びご家族等と、医師や本施設スタッフとで相談致します。

4. ご本人やご家族等との話し合いや同意、意思確認の方法について
 「特定施設入居者生活介護等利用契約」締結の際に「将来の方針に関する意思確認書（承諾書）」により契約締結時点でのご本人、ご家族等の希望を伺います。契約締結後、ご意向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。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、入居者及びご家族等がその旨の説明を受けられ、看取りケアを希望された場合、終末の対応につきまして「ターミナルケアについての確認書」により事前の意思確認を行うとともに、「看取り介護加算同意書」を提出頂きます。その後同意された看取りのケアプランに沿って看取りのケアを行います。
 ご本人及びご家族等に随時説明をさせて頂きながら、多職種で連携し、記録、評価を行い、必要に応じてプランの修正をしながら看取りのケアを行います。

5. ご家族等への心理的な支援に対する考え方
 本施設での看取り介護を希望された場合、大切な人の旅立ちにあたっては、ご本人及びご家族等の意向を尊重しながら、最期まで「私らしく」人生を全うできるようお手伝いをしております。看取り介護に関する資料もごございますので、ご不明な点や不安な点はいつでもスタッフにお声かけください。

医療機関との連携・協力

| | | | | |
|-----------|----------|---|--------------|----|
| 協力医療機関(1) | 名称 | 社会医療法人 河北医療財団 河北総合病院 | | |
| | 所在地 | 東京都杉並区阿佐谷北一丁目6番1号 | | |
| | 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 | ＊診療科目：家庭医療科(総合診療科)、呼吸器内科、消化器内科 循環器内科、脳神経内科、整形外科、脳神経外科、消化器・一般外科、眼科、耳鼻咽喉科、皮膚科、リウマチ・膠原病科、泌尿器科、リハビリテーション科、心臓血管外科、糖尿病・内分泌代謝内科、腎臓科、血液内科、感染症科、心療科、血管外科 ＊緊急時の時間外対応 ※医療費：入居者負担 ※本施設からの距離 約3.5km 車で約14分 | | |

| | | | | |
|-------------------|----------|--|--------------|----|
| 協力医療機関(2) | 名称 | 一般社団法人衛生文化協会 城西病院 | | |
| | 所在地 | 東京都杉並区上荻二丁目42番11号 | | |
| | 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 | *診療科目：内科、整形外科、眼科、糖尿病専門外来、神経内科、リウマチ科 ※医療費：入居者負担 ※本施設からの距離 約2.5km 車で約10分 | | |
| 協力医療機関(3) | 名称 | 医療法人社団藤和東光会 下井草診療所 | | |
| | 所在地 | 東京都杉並区下井草三丁目40番12号 | | |
| | 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 | *診療科目：内科、循環器科、消化器科、呼吸器科、理学療法科、在宅診療 *週1回の訪問診療、健康相談（日常生活の健康相談、看護指導等） ※医療費：入居者負担 ※本施設からの距離 約4.0km 車で約16分 | | |
| 協力医療機関(4) | 名称 | 医療法人社団藍正会 おぎくぼ正クリニック | | |
| | 所在地 | 東京都杉並区上荻三丁目29番11号 プラムス荻窪501 | | |
| | 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 | *診療科目：緩和医療、内科、脳神経外科、神経科、外科 *週1回の訪問診療、健康相談（日常生活の健康相談、看護指導等） ※医療費：入居者負担 ※本施設からの距離 約3.0km 車で約12分 | | |
| 協力医療機関(5) | 名称 | 社会医療法人 河北医療財団 河北健診クリニック | | |
| | 所在地 | 東京都杉並区高円寺南4-27-12 三井住友銀行高円寺ビル | | |
| | 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 | *定期健康診断（人間ドック） ※年3回目以降の費用や、指定項目以外の検査費用は、入居者負担 | | |
| 新興感染症発生時に連携する医療機関 | 有無 | あり | | |
| | 名称 | 社会医療法人 河北医療財団 河北総合病院 | | |
| | 所在地 | 東京都杉並区阿佐谷北一丁目6番1号 | | |
| 協力歯科医療機関 | 名称 | 医療法人社団杉友会 ABCデンタルクリニック | | |
| | 所在地 | 東京都杉並区上荻二丁目18番10号 カテリーナ荻窪1階 | | |
| | 協力の内容 | *診療科目：歯科 *訪問歯科診療（介護保険認定者対象） ※医療費：入居者負担 ※本施設からの距離 約2.2km 車で約9分 | | |

介護保険加算サービス等

| | |
|--------------|----------------|
| 個別機能訓練加算 | あり(Ⅰ) 対象者のみ |
| 夜間看護体制加算 | あり(Ⅰ) 要介護認定者のみ |
| 看取り介護加算 | あり(Ⅱ) 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 | あり(Ⅰ) |
| 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 |
| 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 |
| 退院・退所時連携加算 | なし |
| 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 | あり |
| 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 | 入居時に満65歳以上であること |
| | 要介護度 | 自立・要支援・要介護 |
| | 医療的ケア | 医療的ケアが必要ないこと又は自己管理できること |
| | 認知症 | 認知症を発症していないこと |
| | その他 | <ul style="list-style-type: none"> 健康保険、介護保険に加入していること 2人入居の場合は、満65歳以上の配偶者又は満65歳以上の2親等以内の親族であること |
| 身元引受人等の条件、義務等 | <p>原則として、入居者1名につき身元引受人を1名定めて頂きます 入居者が2名の場合には、身元引受人1名が入居者2名の身元引受人を兼ねる事ができます。</p> <p>【身元引受人の条件】 身元引受人は、原則として日本国内に居住し、かつ、入居者より年齢が若い方とします。</p> <p>【身元引受人の義務等】 身元引受人は以下の責務を負います。</p> <ul style="list-style-type: none"> 連帯保証人として、入居契約に基づく入居者の事業者に対する債務について、入居契約に記載する極度額を限度として入居者と連帯して履行の責めを負うとともに、事業者と協議し、必要なときは入居者の身柄を引き取る 入居者に関する事業者から身元引受人への連絡・協議等に協力する 入居者が死亡した場合に入居者の身柄及び遺留金品を引き受ける 入居契約の終了により、入居契約に基づく何らかの返還金が発生し、入居者の死亡等により入居者へ返還することが適切でない場合、身元引受人がこれを受け取る 入居者が意思能力を喪失した場合、入居契約における入居者の責務を履行できない状態にある場合、又は入居契約において入居者の判断を要する事項に対して、入居者が意思を明確に表明できない状態にある場合には、身元引受人が入居者に代わり意思表示を行うこと及び入居契約の終了に伴う一切の金銭の授受につき入居者の代理人として選任される | |

| | | | |
|---------------------|--|--|--|
| 体験入居 | 利用期間 | 上限：7泊 8日まで | |
| | 利用料金 | 1泊 23,100円 (宿泊費・食費〔朝食・昼食・夕食〕・消費税込み) ※参考食費：朝食550円、昼食605円、夕食1,133円 | |
| | その他 | 本施設内共用部分利用可 | |
| 入院時の契約の取扱い | 入院が長期にわたった場合でも入居契約は継続しますので、退院後は入院前の居室に戻ることができます。なお、入院期間中もサービス費・管理費等の月額費用はお支払い頂きます。但し、入居者が本施設を不在にした場合には、不在日分の介護サービス費月額料金の負担はありません | | |
| 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 | (年 4 回) | |
| | 定期的な研修の実施 | (年 2 回) | |
| | 担当者の役職名 | 支配人 | |
| 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 | (年 4 回) | |
| | 定期的な研修の実施 | (年 2 回) | |
| | 緊急やむを得ない場合に行う身体的拘束その他の入居者の行動を制限する行為(身体的拘束等)を行うこと | あり | |
| | 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を行う場合の手続 | <p>事業者の支配人、副支配人、生活相談員、看護職員、事務員及び栄養士等(以下「事業者の職員」といいます。)は、原則として身体拘束を行いません。但し、次の3つの要件を全て満たすと判断した場合、「緊急やむを得ない」ものとして身体拘束を行うことがあります。</p> <p>【切迫性】入居者等の生命又は身体が危険にさらされる可能性が著しく高い</p> <p>【非代替性】他に代替する介護方法がない</p> <p>【一時性】行動制限が一時的なものである</p> <p>3つの要件を全て満たし「緊急やむを得ない」ものとして身体拘束を行った場合は、事業者の職員は次の通り行動します。</p> <p>① 本人や身元引受人に、身体拘束の内容、目的、理由、時間、期間を説明し、十分な理解と同意を得るよう努めます</p> <p>② 要件に該当しなくなった場合は速やかに拘束を解除します。また、事業者の職員は、身体拘束廃止委員会を設置して、身体拘束の廃止に向けた検討をし必ず記録に残します。</p> | |
| 業務継続計画の策定状況等 | 職員に対する周知の実施 | あり | |
| | 定期的な研修の実施 | (年 2 回) | |
| | 定期的な訓練の実施 | (年 2 回) | |
| | 定期的な業務継続計画の見直し | あり | |

| | |
|------------|---|
| 事業者からの契約解除 | <p>① 事業者は、入居者が次のア. からク. のいずれかに該当し、かつ、そのことで入居契約をこれ以上将来にわたって維持することが社会通念上著しく困難と認められる場合に、入居契約を解除することができます</p> <p>ア. 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</p> <p>イ. 月払家賃(月払方式の場合)、管理費、サービス費その他費用の支払いを3回以上遅滞し又は3ヶ月以上滞納した場合</p> <p>ウ. 本施設を故意又は重大な過失により、毀損・汚損又は滅失した場合</p> <p>エ. 入居契約又は管理規程に違反し、事業者の催告にもかかわらず是正しない場合</p> <p>オ. 入居者の身体的・精神的暴力、不当な言動等により、本施設の運営スタッフの 人権や職域が侵害され、本施設の健全な運営に支障を来たすおそれがあると事業者 が認める場合において、事業者の催告にもかかわらず是正されない場合</p> <p>カ. 入居者の行動が、他の入居者に危害を及ぼすおそれがあり、かつ入居者に対する 通常の介護方法等ではこれを防止することができない場合</p> <p>キ. 入居契約の規定により事業者が求めたにもかかわらず、新たに入居者の身元引受人 をたてない場合</p> <p>ク. その他、上記ア. からキ. に準じる事由が発生した場合</p> <p>② 事業者は、入居者、入居者の家族又は身元引受人等による、事業者の役職員や他の 入居者等に対するハラスメント(身体的暴力、精神的暴力及びセクシュアルハラスメント など)により、入居者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 は、入居契約を解除することができます</p> <p>③ 上記①②の規定に基づき入居契約を解除する場合、事業者は次の各手続きを行います</p> <p>ア. 契約解除の通知について90日の予告期間をおきます</p> <p>イ. 上記通知に先立ち、入居者、身元引受人、及び成年後見人に弁明の機会を設けます</p> <p>ウ. 予告期間中に、入居者の移転先の有無について確認し、移転先がない場合には、 入居者、身元引受人及び成年後見人等、その他関係者・関係機関と協議し、移転先 の確保に協力します</p> <p>④ 上記①のオ. 又はカ. によって入居契約を解除する場合には、事業者は上記に加えて次の手続き を行います</p> <p>ア. 医師の意見を聴きます</p> <p>イ. 一定の観察期間をおきます</p> <p>⑤ 上記①から④にかかわらず、事業者は、入居者が次のア. からウ. のいずれかに該当するときは、入 居契約第27条の定めにかかわらず、入居契約を解除することができます</p> <p>ア. 入居に関する書類等における重大な不実記載等が入居日前に発見されたとき</p> <p>イ. 不正な手段で入居しようとしていることが入居日前に判明したとき</p> <p>ウ. 正当な理由がなく、入居日までに前払金又は敷金が支払われなかったとき</p> <p>⑥ 事業者は、相手方が入居契約第43条第1項又は第2項の表明保証条項のいずれか に違反していると合理的に判断したときは、相手方に対し何らの催告もなく入居者・事業 者間の全ての契約を解除することができます。</p> |
| | |

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 | (介護居室への転居を前提として一時的に静養室に移る場合) 事業者が、入居者の心身の状況等を勘案し、より適切な介護サービスを提供するために必要と判断する場合には、事業者は、入居者及び身元引受人と、一般居室から介護居室への移り住みを前提とした一時的な介護居室又は静養室への転居について協議します。静養室への一時的転居に先立ち、事業者は、協力医療機関の医師の意見を聴くとともに、入居者の意思を確認し、身元引受人の意見を聴くものとします。一時的転居について、入居者、事業者及び身元引受人が同意した場合、入居者は静養室に一時的に転居します。事業者が、入居者の心身の状況等を勘案し、一般居室での生活が入居者にとって望ましいと判断する場合には、入居者、事業者及び身元引受人にて協議し、同意の上、入居者は一般居室に再転居することがあります |
| 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 | 一時介護居室仕様となります。 |

| | | |
|-------------|--|---------------|
| その他の居室への移動 | | あり 介護居室への移り住み |
| 判断基準・手続 | <p>(介護居室への転居を前提として一時的に介護居室へ移る場合) (介護居室への一時的な転居)</p> <p>事業者が、入居者の心身の状況等を勘案し、より適切な介護サービスを提供するために必要と判断する場合には、事業者は、入居者及び身元引受人と、一般居室から介護居室への移り住みを前提とした一時的な介護居室又は静養室への転居について協議します。介護居室への一時的転居に先立ち、事業者は、協力医療機関の医師の意見を聴くとともに、入居者の意思を確認し、身元引受人の意見を聴くものとします。一時的転居について、入居者、事業者及び身元引受人が同意した場合、入居者は介護居室に一時的に転居します。事業者が、入居者の心身の状況等を勘案し、一般居室での生活が入居者にとって望ましいと判断する場合には、入居者、事業者及び身元引受人にて協議し、同意の上、入居者は一般居室に再転居することがあります。 (介護居室への移り住み)</p> <p>1. 原則として入居者が1ヶ月を超えて一時的な介護居室又は静養室(以下 総称して「介護居室等」といいます)への転居を継続している場合、事業者は、入居契約第41条記載の判定委員会を開催します。判定委員会が入居者は介護居室への移り住みが適切な健康・介護状態であると判断した場合、入居者、事業者及び身元引受人は同意の上、入居契約の変更覚書(以下「変更覚書」といいます)を締結し、入居者は介護居室へ移り住むものとします。</p> <p>2. 上記1.にかかわらず、緊急を要する場合には、入居者、事業者及び身元引受人は同意の上、変更覚書を締結し、入居者は、介護居室へ移り住むものとします。この場合、事業者は、入居者の介護居室への移り住み後に判定委員会を開催し、移り住み後の対応等について協議するものとします。</p> <p>3. 事業者は、入居者による介護居室への移り住みに先立ち、当該移り住みについて協力医療機関の医師の意見を聴くものとします。</p> <p>4. 上記1.にかかわらず、入居者は、入居者が意思能力を喪失した場合、入居者が入居契約における入居者の責務を履行できない状態にある場合又は入居契約において入居者の判断を要する事項に対して、入居者が意思を明確に表明できない状態にある場合には、事業者及び身元引受人にて変更覚書を締結し、入居者はその定めに従い介護居室に移り住むことに予め同意するものとします。</p> | |
| 利用料金の変更 | <p>入居者が介護居室へ移り住んだ場合の、介護居室の家賃及び敷金の精算については、別紙「前払家賃又は敷金の精算及び介護居室での家賃」をご参照ください。入居者が介護居室へ移り住んだ場合の、介護居室及び一般居室の管理費、サービス費その他費用(以下総称して「月額利用料等」といいます。)の支払いについては、変更覚書締結時点における一般居室の入居状況に応じて、以下の通りとなります。</p> <p>① 一般居室において1室1人入居の場合</p> <p>ア. 一般居室を明け渡した日まで介護居室の月額利用料等に加え、一般居室の月額利用料及びサービス費等 (110,000円)を除く)をお支払い頂きます</p> <p>イ. 一般居室を明け渡した日の翌日以降介護居室の月額利用料等をお支払い頂きます</p> <p>② 一般居室において1室2人入居の場合</p> <p>ア.1名のみ介護居室へ移り住む場合 介護居室の1人分の月額利用料等に加え、1人分の一般居室の月額利用料等をお支払頂きます</p> <p>イ.2人同時に介護居室へ移り住む場合 (ア) 一般居室を明け渡した日まで介護居室の2人分の月額利用料等に加え、2人分の一般居室の月額利用料等(2人分のサービス費を除く)をお支払い頂きます</p> <p>(イ) 一般居室を明け渡した日の翌日以降2人分の介護居室の月額利用料等をお支払い頂きます</p> <p>一般居室の明渡日及び変更覚書締結日が属する各月の一般居室及び介護居室の各月額利用料等は、各々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、これを切り捨てます</p> | |
| 前払金の調整 | 別紙「前払家賃又は敷金の精算及び介護居室での家賃」をご参照ください | |
| 従前居室との仕様の変更 | 介護居室仕様となります | |
| 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 | | ライフニクス高井戸 | | | | | | | |
| 電話番号 | | 03-3247-1111 | | | | | | | |
| 対応時間 | | 9:00 ~ 17:00 (定休日:無し) | | | | | | | |
| 窓口の名称2 | | 株式会社 東急イーライフデザイン | | | | | | | |
| 電話番号 | | 03-6455-1236 | | | | | | | |
| 対応時間 | | 9:00 ~ 17:00 (※ただし祝祭日は除く) | | | | | | | |
| 窓口の名称3 | | 杉並区役所(介護保険に関して) | | | | | | | |
| 電話番号 | | 03-3312-2111 | | | | | | | |
| 対応時間 | | 9:00 ~ 17:00 (平日※ただし祝祭日は除く) | | | | | | | |
| 窓口の名称4 | | 東京都国民健康保険団体連合会(介護保険に関して) | | | | | | | |
| 電話番号 | | 03-6238-0177 | | | | | | | |
| 対応時間 | | 9:00 ~ 17:00 (平日※ただし祝祭日は除く) | | | | | | | |
| 窓口の名称5 | | 東京都 高齢者施策推進部 施設支援課 | | | | | | | |
| 電話番号 | | 03-5320-4537 | | | | | | | |
| 対応時間 | | 9:00 ~ 17:00 (平日 ※ただし祝祭日は除く) | | | | | | | |
| 賠償責任保険の加入 | | あり 保険の名称： あいおいニッセイ同和損害保険(株)企業総合賠償責任保険 | | | | | | | |
| 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 | | | | 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： | | 88.1 歳 | | 入居者数合計： | | 117 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 | 2 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | |
| 75歳以上85歳未満 | 23 | 0 | 1 | 2 | 1 | 0 | 1 | 0 | |
| 85歳以上 | 55 | 0 | 2 | 10 | 5 | 6 | 4 | 5 | |
| 合計 | 80 | 0 | 3 | 12 | 6 | 6 | 5 | 5 | |
| 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 | 15 | 14 | 35 | 21 | 12 | 20 | 117 | | |
| 男女別入居者数 | | 男性： | | 35 人 | | 女性： | | 82 人 | |
| 入居率（一時的に不在となっている者を含む。） | | | | 68 %（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 | | | | | |
| 介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）へ転居 | 1 | | | 医療機関への入院 | | | | | |
| 介護老人保健施設へ転居 | | | | 死亡 | 8 | | | | |
| 介護療養型医療施設へ転居 | | | | その他 | | | | | |
| 他の有料老人ホームへ転居 | 1 | | | 退去者数合計 | 11 | | | | |

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 | 1,017,000 ～ 2,634,000 円 | |

※月払家賃の3ヶ月分
※退去時に滞納家賃及び居室の原状回復費用の未払いその他の入居契約上の債務の不履行による債務額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 ※前払2人入居 追加金含む | 月額利用料 | (内訳) | | | | |
|------------------------|----------------------------|---------------------------|---------------------------------|---|-----------------------|-----------|------------------------|
| | | | 月払家賃 相当額 ※月払2人入居 追加金含む | 管理費・ サービス費 (円) | 介護 サービス費 (円) | 食費 (円) | 光熱水費 |
| 前払方式(1人入居) | 4,0680千円 24,2328千円 | 410,640円 | 0 | 管理費 100,000 ・ サービス費 110,000 (税込) 1名あたりの金額 | 132,000 (税込) | 68,640 | 一般居室：実費 介護居室：管理費に含む |
| 前払方式(2人入居)一般居室のみ | 5,2920千円 25,4560千円 | 717,040円 | 0 | 管理費 100,000 ・ サービス費 220,000 (税込) 2名あたりの金額 | — ※介護サービスを必要としない場合 | 137,280 | 一般居室 実費 |
| 月払方式(1人入居) ※一般居室の場合 | 0円 | 745,020 1,288,640 | 339,000 878,000 | 管理費 100,000 1室あたり ・ サービス費 110,000 (税込) 1名あたり | 132,000 (税込) | 68,640 | 一般居室：実費 介護居室：管理費に含む |
| 月払方式(2人入居) ※一般居室の場合 | 0円 | 744,000 1,403,040 | 424,000 963,000 | 管理費 100,000 1室あたり ・ サービス費 220,000 (税込) 2名あたり | — ※介護サービスを必要としない場合 | 137,280 | 一般居室：実費 介護居室：管理費に含む |

月額単価 (円) × 想定居住期間 (月) により算出
+ 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

(月額単価の説明)

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です。

(想定居住期間の説明)

| | |
|---------|--|
| 前払金 | <p>入居者のうち概ね50%の方が入居し続けることが予想される期間として、各有料老人ホームがそれぞれ定める期間のことで。その期間は、入居時の年齢や性別、自立者か要介護者か、などに応じて、入居者の平均余命等を勘案して設定されます。</p> <p>※詳細は別紙『前払金』の算定根拠について」をご参照ください。</p> <p>※2人入居の場合は、年齢の若い方の想定居住期間を採用します。</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の説明)</p> <p>生存率等を加味して決められる、想定居住期間経過後、入居者の全員が退去する時点までの将来の家賃負担分です。</p> <p>この額は、入居契約が終了しても返還されません。</p> <p>※入居日から3ヶ月以内に入居契約が終了した場合を除きます。</p> <p>※詳細は、別紙『前払金』の算定根拠について」をご参照ください。</p> |
| 2人入居追加金 | <p>2人目の方が本施設の共用部分を利用するための利用料相当額として、1室2人入居の場合に限り、受領致します。</p> <p>○家賃の支払が前払方式の場合 (前払金の算定式)</p> <p>月額単価(72,250 円)×想定居住期間(144ヶ月) + 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 総額 12,240,000円(非課税)</p> <p>想定居住期間内の共用部分利用料相当額 10,404,000円(前払2人入居追加金に占める割合は85%)</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 1,836,000円 (前払2人入居追加金に占める割合は15%)</p> <p>(月額単価の説明) 前払方式における想定居住期間に応じた1ヶ月分の共用部分利用料相当額です。</p> <p>(想定居住期間の説明) 入居者のうち概ね50%の方が入居し続けることが予想される期間として、各有料老人ホームがそれぞれ定める期間のことで。入居者に分かりやすい料金体系とするため、本施設の入居時の平均年齢における想定居住期間(144ヶ月)としています。</p> <p>※詳細は別紙『前払金』の算定根拠について」をご参照ください。</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の説明) 生存率等を加味して決められる、想定居住期間経過後、1室2人入居の居室がなくなる時点までの将来の共用部分利用料負担分です。この額は、入居契約が終了しても返還されません。</p> <p>※入居日から3ヶ月以内に、入居者のいずれかの死亡、一般居室からの転出に係る入居契約の変更覚書の締結又は入居契約の解除もしくは解約(以下「前払2人入居追加金返還事由」といいます。)が生じた場合を除きます。</p> <p>※詳細は、別紙『前払金』の算定根拠について」をご参照ください。</p> <p>○家賃の支払が月払方式の場合、月額 85,000円(非課税)を毎月お支払い頂きます</p> |
| 家賃 | <p>事業費を基礎として算定の上、近傍同種の家賃相当額と比較して妥当な額に設定しております。居室により金額は異なります</p> |
| 管理費 | <p>①共用施設、階段、廊下等の共用部分の維持管理に必要な光熱費、上下水道使用料、清掃費、設備維持費、厨房維持費及び②介護居室内の光熱費、上下水道使用料、給湯料及び電話基本料並びに③管理部門の人件費に充てます</p> |

| | |
|-------|---|
| サービス費 | <p>フロントサービス、生活相談サービス、安否確認サービス、緊急対応サービス、生活支援サービス、アクティビティサービス、健康管理サービス等に係る費用です</p> <p>※その他、入居者の選択により利用するサービス(食事サービス等)については、別途選択サービス費がかかります。詳細は、別紙「一覧表(提供サービス一覧表、選択サービス一覧表)」をご参照ください</p> |
| 介護費用 | <p>月額料金は132,000円(1人あたり)であり、要介護者等3人に対し、週39時間換算で介護・看護職員を2人以上配置して提供するサービスのうち、介護保険給付及び利用者負担による収入では賄いきれない額に充当します。事業者と特定施設入居者生活介護等利用契約を締結して介護サービスを受ける場合の費用であり、自立の方の負担はございません。</p> <p>※介護保険サービスの自己負担額は含みません。</p> <p>※入居者が本施設を不在にした場合には、介護サービス費の負担はありません。</p> <p>※その他、入居者の選択により利用する介護保険対象外個別介護サービスについては別途料金がかかります。詳細は、別紙「介護サービス等の一覧表」をご参照ください。</p> |
| 食費 | <p>朝食 550 円・昼食 605 円・夕食 1,133 円 間食 0 円</p> <p>1日当たり 2,288 円 × 30日で積算</p> <p>厨房管理運営費 円など</p> <p>(食事をキャンセルする場合の取扱いについて)</p> <p>通常食のキャンセル料は発生いたしません。事前予約が必要な予約食・イベント食及び特別食に関しましては、キャンセル料金が発生いたします。ゲスト様のご利用についても、通常食の当日キャンセルやイベント食の場合はキャンセル料が発生いたします。最大で全額</p> <p>※軽減税率:ご入居者に提供する飲食料品(酒類を除く)のうち、一食あたり690円(税抜き)以下且つ一日の累計額が2,070円(税抜き)に達するまでのものは軽減税率の適用対象となるものがございます。詳細はスタッフまでお尋ねください</p> |
| 光熱水費 | <p>一般居室における電気・水道代は、入居者と供給業者との個別契約に従い、供給業者に直接お支払い頂きます。</p> <p>一般居室における給湯料は、使用料(1㎡1,277円)(メーター管理により実費負担)になります</p> |
| 短期利用 | <p>1日当たり 円 利用料の算出方法</p> |

前払金の取扱い

| | | |
|-----------|--|---|
| 支払日・支払方法 | 入居日前日までに全額お支払い頂きます。支払方法は、いずれも事業者指定の口座への銀行振込となります | |
| 償却開始日 | 入居日 | |
| 返還対象としない額 | あり | <p>前払家賃: 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家賃相当額(前払家賃のうち、初期償却率は10%~20%)</p> <p>※入居時年齢により異なります。詳細は、別紙『前払金』の算定根拠について」をご参照ください)</p> <p>前払2人入居追加金: 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額(前払2人入居追加金に占める割合は15%)</p> |
| | 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 |

| | |
|---|--|
| <p>契約終了時の 返還金の算定 方式</p> | <p>1. 前払家賃 入居者の想定居住期間内に、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、入居者又は身元引受人に、次の算定式に基づき算出される額を前払家賃から返還します。 《返還金算定式》(※1) 1ヶ月分の家賃等の額(※2) ×(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) (※1) 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。 (※2) 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》 入居者の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) 入居者の想定居住期間経過後も入居契約が継続する場合の返還金はありませんが、家賃相当額の追加徴収も行いません。</p> <p>2. 前払2人入居追加金 前払2人入居追加金算定の基礎とした想定居住期間内に、前払2人入居追加金返還事由が生じた場合に、入居者又は身元引受人に、次の算定式に基づき算出される額を前払2人入居追加金から返還します。 《返還金算定式》(※1) 1ヶ月分の共用部分利用料の額(※2)×(前払2人入居追加金返還事由の発生日以降、前払2人入居追加金算定の基礎とした想定居住期間満了日までの期間) (※1) 前払2人入居追加金返還事由の発生日又は前払2人入居追加金算定の基礎とした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 (※2) 1ヶ月分の共用部分利用料の額は、前払2人入居追加金算定の基礎とした想定居住期間内の共用部分利用料相当額を、前払2人入居追加金算定の基礎とした想定居住期間(月数)で割り返した額です(小数点以下切捨) 《算式》 前払2人入居追加金算定の基礎とした想定居住期間内の共用部分利用料相当額 ÷144ヶ月 前払2人入居追加金算定の基礎とした想定居住期間経過後に前払2人入居追加金返還事由が生じた場合の返還金はありませんが、前払2人入居追加金算定の基礎とした想定居住期間経過後に共用部分利用料相当額の追加徴収を行うこともありません。</p> |
| <p>短期解約(死亡 退去含む)の返 還金の算定方 式</p> | <p>期間: 3ヶ月 起算日: 入居した日</p> <p>1. 前払家賃 入居後3ヶ月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、以下の算定式に基づき算定される額を前払家賃から返還します。 《返還金算定式》(※1) 前払家賃－(1日あたりの家賃等の額(※2)×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) 1,000円未満の端数が生じた場合は、これを切り上げます (※2) 1日あたりの家賃等の額は、1ヶ月を30日として、次の算式により算出します 《算式》 1日あたりの家賃等の額＝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. 前払2人入居追加金 入居後3ヶ月が経過するまでの間に、前払2人入居追加金返還事由が生じた場合に、以下の算定式に基づき算定される額を前払2人入居追加金から返還します 《返還金算定式》(※1) 前払2人入居追加金－(1日あたりの本施設の共用部分利用料の額(※2) ×入居日から起算して前払2人入居追加金返還事由の発生日までの日数) (※1) 1,000円未満の端数が生じた場合は、これを切り上げます。 (※2) 1日あたりの本施設の共用部分利用料の額は、1ヶ月を30日として、 次の算式により算出します。 《算式》 1日あたりの本施設の共用部分利用料の額 ＝1ヶ月分の共用部分利用料の額÷30日 ＝前払2人入居追加金算定の基礎とした想定居住期間内の共用部分利用料 相当額÷144ヶ月÷30日</p> |

| | |
|---------|---|
| 返還期限 | 上記短期解約の場合、居室の明渡し後90日以内。 それ以外の場合は、契約終了日又は2人入居追加金返還事由の発生日の翌日から起算して3ヶ月以内 |
| 保全措置 | あり 保全先： 不動産信用保証株式会社 |
| その他留意事項 | 前払方式をご利用の場合において、事業者が返還すべき前払金(前払家賃及び前払2人入居追加金)の返還が困難となった場合、入居者の想定居住期間のうち残存する期間に係る額又は500万円のいずれか低い金額の返還を不動産信用保証株式会社が保証します。なお、保全する期間は、前払金をご入金頂いた日から事業者の前払金返還債務が消滅する日までとなります |

月額利用料の取扱い

| | |
|----------|--|
| 支払日・支払方法 | 家賃(月払方式をご選択の場合)、月払2人入居追加金(月払方式をご選択の場合)、サービス費、管理費は当月分を当月27日(金融機関の休日の場合は翌営業日)までに口座自動振替方式により、事業者にお支払い頂きます。 選択サービス費、一般居室における給湯使用料、電話通話料、駐車場利用料、トランクルームの利用料については、前月分を当月27日(金融機関の休日の場合は翌営業日)までに口座自動振替方式により、事業者にお支払い頂きます |
| その他留意事項 | 入居者が居住する一般居室内の光熱水費は、管理規程の定めに従い別途負担頂きます |

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 | 71,651 | 7,962 |
| 要支援2 | 114,580 | 12,732 |
| 要介護1 | 196,140 | 21,794 |
| 要介護2 | 218,262 | 24,252 |
| 要介護3 | 241,374 | 26,820 |
| 要介護4 | 262,838 | 29,205 |
| 要介護5 | 285,627 | 31,737 |

| 加算の種類 | 算定 | 備考 |
|---------------|-------|-------|
| 個別機能訓練加算 | あり(Ⅰ) | |
| 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(Ⅱ) | 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 | 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 | 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 | なし | 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

消費者物価指数、雇用情勢その他経済事情の変動を勘案し、入居契約第7条記載の運営懇談会で、入居者等の意見を聴いた上で改定します

【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 315号室（80歳想定） 前払方式

単位：円

| 入居準備費用 | 敷金 | 前払金 | 月額利用料 |
|--------|----|------------|---------|
| 0 | 0 | 70,992,000 | 410,640 |

※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 | 入居希望者に公開 |
| 管理規程 | 入居希望者に交付 | 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 | なし |

- 添付書類：
- 別紙1-1 提供サービス・選択サービス一覧表
 - 別紙1-2 介護サービス等一覧表
 - 別紙2 東京都有料老人ホーム設置運営標準指導指針との適合表
 - 別紙3 重度化に関する指針
 - 別紙4 看取りに関する指針
 - 別紙5 前払金の算定根拠について
 - 別紙6 前払家賃又は敷金の精算及び介護居室家賃

ライフニクス高井戸 _____ 号室

_____ 様

契約の締結に当たり、本有料老人ホーム重要事項説明書により説明を行いました。

事業者 東京都渋谷区道玄坂一丁目10番8号
株式会社東急イーライフデザイン
代表取締役 大柴 信吾 印

年 月 日

説明者 職 署名 _____

契約の締結に当たり、本有料老人ホーム重要事項説明書について説明を受け、理解しました。

| 【入居者】 | |
|---------|-------------------------------|
| 1 | 住所 氏名 印 電話 |
| 2 | 住所 氏名 印 電話 (入居者1との関係) |
| 【身元引受人】 | |
| 1 | 住所 氏名 実印 電話 (入居者1との関係) |
| 2 | 住所 氏名 実印 電話 (入居者2との関係) |

提供サービス一覧表

入居者が月額サービス費の範囲内で利用可能なサービスは以下の通りとします。

| 項目 | 内容 |
|----------|---|
| フロントサービス | <p>外来者の受付、不在時の書留等郵便物及び宅配便の代理受領、郵便物・宅配便の発送、入居者の買物代行(*)及び支払等現金管理、各種サービスの案内、外部業者の紹介・手配・取次ぎ(タクシー・ハイヤー、クリーニング(ふとん乾燥を含む。))等)、近隣公共施設に関する情報提供、コピー・FAX送受信等を行います。</p> <p>※ フロントの利用時間(9:00～17:00)にご利用頂けます。</p> <p>※ 入居者の買物代行の申込期限は、フロントにお問い合わせください。</p> <p>※ 発送郵便物は、切手を貼り、フロント脇の発信用ポストに投函してください。フロントにてまとめて郵便ポストに投函します。また、宅配便はフロントでお預かりし、まとめて発送手配します(梱包等もご依頼があれば代行します)。なお、発送や受領に係る費用は、入居者負担となります。ご依頼により、発送時・受領時に宅配業者へ支払いを要する費用を事前にフロントにてお預かりし、フロントからお支払いすることも可能です。</p> <p>※ 買物代行は、日常用品に限ります。また、生鮮食料品等の買物代行は行いません。週1回指定日のみ無料で、代金、交通費等の実費は入居者負担です。代金等の実費は事業者で立替払いし、商品お届け時にお支払い頂きます。なお、専用居室の備え付け照明の電球、切手・ハガキ等につきましてはフロントにご用意しております(代金は入居者負担となります。)</p> <p>※各種サービスの内容、諸連絡等はフロントで管理し、掲示板等でお知らせ致します。</p> <p>※ タクシー・ハイヤー代金は各業者に直接お支払いください。</p> <p>※ タクシー・ハイヤーのキャンセル代はフロントにて現金でお支払いください。</p> <p>※ コピー・FAX送受信の実費は、一部例外を除き、入居者負担です。</p> |
| 生活相談サービス | <p>生活に関する悩み等の日常生活相談を受け付けております(*)。事業者は、入居者の心身の状況、置かれている環境等の的確な把握に努め、必要に応じ外部業者の取次ぎ等を行います。税務・法務相談等、専門的な事項については、専門家の紹介をします。</p> <p>また、インテリア、買物、パーティー等に関するご相談も受け付けておりますので、フロントにお問い合わせください。スポーツに関しては、本施設スパサロンのインストラクターにご相談ください。</p> |
| 安否確認サービス | <p>専用居室内に生活リズムセンサーを設置しています。</p> <p>入居者の在室中、廊下天井に設置されている人感センサーが12時間入居者の動きを感知しなかった場合に異常を感知し、自動的に事務室に通報されます(人感センサーは玄関の扉を外から施錠するとオフになります。)。通報を感知した場合、スタッフ等が安否確認のため専用居室内に立ち入ることがあります。</p> <p>その他、朝食時メインダイニングの利用確認、新聞の取り込み確認等を行います。</p> <p>また、専用居室の巡回(*)は入居者の同意を得た上で、昼間に7～8回、夜間に3回程度行います。</p> |

| 緊急対応サービス | |
|-------------------------------|--|
| ヘルパーコール 対応(24時間対応)① (*) | <p>緊急通報がなされた場合には24時間常駐のスタッフが対応致します。入居者が急に具合が悪くなった場合等に備えて、緊急呼出ボタンを以下の箇所に設置しています。</p> <p>【専用居室内】: リビング・ダイニング、各洋室・和室、トイレ、浴室 【共用部分】: メンバーズサロン、ミニサロン、ビデオサロン、プレイルーム、プライベートルーム、アトリエ、コミュニティーホール、メインダイニング、プライベートダイニング、和室(手前・奥・廊下)、茶室、廊下、プール、シャワー室、パウダールーム、プールトイレ、各階共用トイレ、外周西側、外周南側、ケアセンター内各所</p> <p>※ 1日あたり2回目以降の訪室は、有料の健康管理関連サービス(「選択サービス一覧表」)をご利用ください。</p> |
| 緊急時の対応①(*) | <p>緊急時には、看護師等スタッフが容態を確認の上、タクシー又は救急車の手配等を行います。スタッフは、原則として、タクシー又は救急車に同乗し、ご家族が来るまでの間、付添いを行います。</p> <p>※ 同行に関わる往復の交通費は、実費を入居者にご負担頂きます。</p> <p>※ 異常を感知した場合、スタッフ等が確認のために、マスターキーにより開錠し、入居者の専用居室内に立ち入ることがあります。</p> <p>※ 月2回目以降の医療機関への同行は、有料の健康管理関連サービス(「選択サービス一覧表」)をご利用ください。</p> |
| 非常災害時の対応 | <p>非常災害に対する具体的な計画である消防計画を定め、非常災害時の関係機関への通報及び関係機関との連絡体制、入居者の安否確認体制等を整備しております。年2回防災訓練を実施する等、非常災害時に常に備えております。</p> |
| 生活支援サービス | |
| 設備点検 | <p>専門業者が、専用居室及び共用部分の保守点検を定期的に行います(年2回)。</p> <p>※ 専用居室の点検に際しては、専用居室内にスタッフ等が立ち入る必要があります。事前に連絡致しますのでご了承ください。</p> |
| ゴミ搬出 | <p>各階のゴミ置場を24時間利用することができます。</p> <p>各階ゴミ置場から1階ゴミ集積場への搬出はスタッフが行います。</p> |
| 留守宅管理 | <p>旅行等の不在時に、専用居室の通風を行います。</p> <p>※ 不在時には職員2名で入室致します。</p> <p>※ 通風以外の留守宅管理(植木水遣り等)は、有料の家事支援サービス(「選択サービス一覧表」)をご利用ください。</p> |
| 居室水廻り・ 窓ガラス清掃(*) | <p>月1回、清掃スケジュールを決めて実施致します。専用居室の浴室・トイレ・キッチン・洗面室の水廻りを、2名1組体制で実施します。4月と10月に限り、水廻り清掃の代わりに専用居室の窓ガラス清掃を選択することができます。</p> <p>※ 1回30分を超える場合は、超過時間30分ごとに有料の家事支援サービス(「選択サービス一覧表」)として料金がかかります。</p> <p>※ 月2回目以降の居室水廻り・窓ガラス清掃の場合は、有料の家事支援サービス(「選択サービス一覧表」)をご利用ください。</p> |
| 古新聞回収 | <p>定期的に各フロア別に古新聞を回収にまわりますので、玄関前にお出しください。</p> |
| 防犯・防災サービス | |
| 防犯カメラ | <p>正面入口通路、裏門、車路、職員通用門及び建物外周入口に、ITV防犯カメラを設置し、常時自動録画をします。</p> |
| 防災設備等 | <p>火災が発生した場合に反応する感知器及びスプリンクラーが全館に設置してあります。</p> <p>また、停電時には、非常用照明及び誘導灯が点灯します。</p> |

アクティビティサービス

| | |
|------------------|---|
| レクリエーション(*) | 定期的に又は随時開催される、館内・館外レクリエーションに自由にご参加ください。 館内レクリエーション:春まつり・七夕コンサート・夏まつり・チャレンジ大会・クリスマス会等 館外レクリエーション:バスハイク等 ※ 各種レクリエーションの概要と費用に関しては館内掲示等にて案内します。 |
| 同好会活動支援 | 趣味の継続や新たな興味の発見等ができるよう、入居者主催の同好会活動を側面的にお手伝いします。(準備・片付け・発表会開催等) 【主な同好会活動】 合唱団・ビリヤード・囲碁・卓球・麻雀・百人一首等 |
| スパ・システムサービス(運動等) | スパサロンの利用時間内はインストラクターが常駐し、エアロバイクやマッサージ機等の他、プール・ジャグジー・ミストサウナをご利用頂けます。 なお、入居者同伴の場合に限り、ご家族もご利用頂けます。 【スパサロン主催の各種運動教室】 ・朝の体操教室 11:00～11:45 コミュニティーホール(毎週火・土曜日休み) ・アクアエクササイズ 14:30～15:00 プール(毎週金曜日) |

健康管理サービス

| | | |
|-------------------------|---|---|
| 協力医療機関 | 社会医療法人河北医療財団 河北総合病院 | |
| | 所在地 | 東京都杉並区阿佐谷北一丁目6番1号 |
| | 科 目 | 家庭医療科(総合診療科)、呼吸器科、消化器科、循環器科、脳神経内科、整形外科、脳神経外科、消化器・一般外科、眼科、耳鼻咽喉科、皮膚科、膠原病・リウマチ科、泌尿器科、リハビリテーション科、心臓血管外科、糖尿病・内分泌代謝内科、腎臓科、血液内科、感染症科、心療科 |
| | 協力内容 | 緊急時の時間外対応 |
| | 一般社団法人衛生文化協会 城西病院 | |
| | 所在地 | 東京都杉並区上荻二丁目42番11号 |
| | 科 目 | 内科、整形外科、眼科、糖尿病専門外来、神経内科、リハビリテーション科、泌尿器科 |
| | 協力内容 | 緊急時の時間外対応 |
| | 医療法人社団藤和東光会 下井草診療所 | |
| | 所在地 | 東京都杉並区下井草三丁目40番12号 |
| | 科 目 | 内科、循環器科、消化器科、呼吸器科、理学療法科、在宅診療 |
| | 協力内容 | 週1回の訪問診療、健康相談(日常生活の健康相談、看護指導等) |
| | 医療法人社団藍正会 おぎくぼ正クリニック | |
| | 所在地 | 東京都杉並区上荻三丁目29番11号 旭ビル501 |
| | 科 目 | 内科、脳神経外科、神経科、外科、緩和医療 |
| | 協力内容 | 週1回の訪問診療、健康相談(日常生活の健康相談、看護指導等) |
| 社会医療法人 河北医療財団 河北健診クリニック | | |
| 所在地 | 東京都杉並区高円寺南4-27-12 三井住友銀行高円寺ビル | |
| 協力内容 | * 定期健康診断(人間ドック) ※年3回目以降の費用や、指定項目以外の検査費用は、入居者負担 | |
| 医療法人社団杉友会 ABCデンタルクリニック | | |

| | | |
|-----------|--|-----------------------------|
| | 所在地 | 東京都杉並区上荻二丁目18番10号 カテリーナ荻窪1階 |
| | 科目 | 歯科 |
| | 協力内容 | 訪問歯科診療(介護保険認定者対応) |
| | ※いずれも医療費は入居者負担です。 | |
| 定期健康診断(*) | 入居者が1年に2回、定期健康診断(人間ドック)をご希望により受ける機会を設けます。 毎年1回目の定期健康診断は各入居者の誕生日に実施し、総合的な検査(身長・体重の測定や血液検査等)を行います。半年後の2回目は重点的な検査を行います。 ※ 3回目以降の費用や、河北健診クリニック指定項目以外の検査費用は入居者負担です。 | |
| 日常健康相談 | (1) 指定日・指定時間内において、事前予約の上、協力医療機関の訪問医師による無料健康相談(生活指導及び栄養指導を含む。)を受けることができます。(*) 【指定日時(祝日を除く)】(毎週火・金曜日)14:00~17:00 ※ 健康相談実施日及び時間等は、医師等の状況に応じて変更となる場合があります。 ※ 協力医療機関が将来変更となった場合、上記内容も変更になる場合がございます (2) 本施設の健康カウンセラー及び看護師による無料健康相談を受けることができます。 ※ 予約制となります。詳細は相談室にご相談ください。 | |
| 健康管理 | 協力医療機関において、日常的な健康相談・保険診療を受診されている場合、医師又は看護師が、個人別の健康情報の継続的管理を行います。 | |
| 健康セミナー | 医師又は看護師による病気予防、健康セミナー等を行います。 | |
| 要治療時の支援 | 本施設の看護師が、入居者を治療する医療機関の医師と相互に連絡を取り合っており、医療機関の医師による必要な治療が受けられるよう支援します。 | |
| 療養上の世話(*) | 健康管理室において、本施設の看護師が、栄養管理・栄養相談・治療食についての相談、バイタルチェック、療養管理を行います。 | |
| お見舞い(*) | 入居者が入院されている協力医療機関にお見舞いに伺います(週1回まで)。対応時間は9:00から17:00です。 ※ 週2回目以降の協力医療機関へのお見舞いの場合は、有料の健康管理関連サービス(「選択サービス一覧表」)をご利用ください。 ※ 交通費等の実費は入居者負担です。 | |
| 慶弔サービス | 慶弔の場合には、コミュニティーホール等をご利用頂くこともできます。事前にフロントにご相談ください。 | |

※ 利用可能なサービスの項目、時間・利用方法等は、今後変更になる場合がありますので、予めご承知置きください。

(*) 介護サービスをご利用の方は、介護サービスとしてお受け頂きます。この場合、介護保険利用者負担分がかかりますのでご注意ください。

選択サービス一覧表

入居者の選択により、有料で利用可能なサービスは、以下の通りとします。

| 項目 | 内容 | | | | 利用料 | |
|---|---|-----------------|--|---|--|-------------------------------------|
| 食事サービス | レストランにて、以下の通り食事等を提供致します。 | | | | <div style="border: 1px solid black; width: 100%; height: 100%; position: relative;"> 550円 (うち本体価格500円 消費税50円) </div> | |
| | 提供食 | 時間 | メニュー | サービス方式 | | |
| | 朝食 | 8:00 ～9:30 | 和食、洋食の2種 から選択 ※洋食はサラダハイ キングあり | 配膳： スタッフ 下膳： スタッフ | | 605円 (うち本体価格550円 消費税55円) |
| | 昼食 | 12:00 ～13:30 | 定食2種 又は軽食から 選択 | | | 330円 (うち本体価格300円 消費税30円) |
| | 昼食 (軽食) | 12:00 ～13:30 | | | | |
| | 夕食 | 18:00 ～19:30 | 定食2種から 選択 (イベント食の場合 を除く。) | | | 1,133円 (うち本体価格1,030円 消費税103円) |
| ※ご飯は少し柔らかめのものを提供致します。 ※介護居室にご入居の方は、デイルームでお召し上がり頂きます。 | | | | | | |
| 飲み物 ※予約不要 ※軽減税率 | 朝食・昼食・夕食時には、ドリンクメニューを数種類提供します。但し、食事を注文された方のみとさせていただきます。 ※アルコールは、昼食時及び夕食時のみの提供とします。 | | | ドリンクメニュー毎に異なりますので、メニューをご確認ください | | |
| 外来者の利用 | 外来者の利用については、原則として前日までの予約が必要です。当日のお申込につきましては昼食：先着5名様、夕食：先着10名様とさせていただきます。フロントにご予約ください。 ※ 当日キャンセルの場合、料金全額をご負担頂きます。 ※ 外来者の通常食の料金は、通常料金に162円(朝食・昼食)、270円(夕食)を加算した額になります。 ※ 外来者が飲食された料金は、後日入居者の口座より引き落とします。 | | | 【朝食】 715円 (うち本体価格650円 消費税65円) 【昼食】 770円 (うち本体価格700円 消費税70円) 【昼食(軽食)】 495円 (うち本体価格450円 消費税45円) 【夕食】 1,353円 (うち本体価格1,230円 消費税123円) | | |

| | | |
|-------------|--|--|
| オプションメニュー | <p>体調を崩された時には、おかゆ等のオプションメニューをルームサービスにて提供させていただきます。ご依頼は、食事時間の1時間前までにフロントにお願い致します。</p> <p>※ 専用居室への配下膳には、別途費用(220円/食(うち本体価格200円、消費税20円))がかかります。</p> | オプションメニュー毎に異なりますので、メニュー内容をご確認ください |
| 治療食(*1) | <p>慢性病により食事管理の必要な方又は一時的に食事管理の必要な方で、医師の指示書等を受けられた方に治療食を提供します。その場合は、事前に健康相談室にご相談ください。本施設レストランで調理することが困難なものについては、市販の治療食の提供となる場合がありますのでご了承ください。</p> | ご相談 |
| イベント食 | <p>季節に応じた各種イベント開催日の夕食では、特別にイベント食を用意致します。館内掲示等でお知らせする締切日までにご予約が必要になりますので、事前にフロントにご相談ください。</p> <p>※ イベント食のないイベントもございます。</p> | ご相談 |
| 特別食 | <p>家族、親戚、入居者同士等との会食、お祝い事等にご利用頂けます。3日前までにご予約が必要になりますので、事前にフロントにご相談ください。</p> <p>※ 当日キャンセルの場合に限り、料金全額をご負担頂きます。</p> | ご相談 |
| 居室への配下膳(*1) | 一時的な体調不良(風邪・発熱等)の場合に、専用居室への配下膳を承ります。 | 220円/食 (うち本体価格200円 消費税20円) |
| 食事の介助(*1) | 入居者の希望により、食事の介助を行います。 | 2,970円/回 (うち本体価格2,700円 消費税270円) |
| 水分補給(*1) | <p>入居者の希望により、専用居室を訪問し、水分補給を行います。</p> <p>※ 巡回時の水分補給は巡回料金に含まれます。</p> | <p>742円/昼間1回 (うち本体価格675円 消費税67円)</p> <p>1,485円/夜間1回 (うち本体価格1,350円 消費税135円)(*2)</p> |

※軽減税率:ご入居者に提供する飲食料品(酒類を除く)のうち、一食あたり690円(税抜き)以下且つ一日の累計額が2,070円(税抜き)に達するまでのものは軽減税率の適用対象となるものがございます。詳細はスタッフまでお尋ねください

| | | |
|----------|---|---|
| 家事一般(*1) | <p>入居者の希望により、家事一般の代行サービスを提供致します。事前にフロントにお申し込みください。</p> <p>※ 本施設スタッフ2名での対応となる場合があります。</p> <p>※ 表示の価格はサービス提供者1名あたりの金額となります。</p> | <p>本施設スタッフ1人につき 1,485円/30分 (うち本体価格1,350円 消費税135円)</p> |
|----------|---|---|

家事支援サービス

| | | |
|--|--|--|
| 洗濯及び収納 (*1) | 入居者の希望により、洗濯や洗濯物の収納サービスを提供致します。事前にフロントにお申し込みください。 ※ 本施設スタッフ2名での対応となる場合があります。 ※ 表示の価格はサービス提供者1名あたりの金額となります。 | 本施設スタッフ1人につき 1,485円/30分 (うち本体価格1,350円、 消費税135円) |
| 居室清掃 (簡易清掃)・整理 (*1) [予約制] | 入居者の希望により、専用居室の簡易清掃及び居室内整理サービスを提供致します。事前にフロントにてご予約ください。 ※原則として2名1組で実施致します。 | 2,970円/30分 (うち本体価格2,700円 消費税270円) |
| シーツ交換 (*1) | 入居者の希望により、シーツ交換を致します。事前にフロントにお申し込みください。 | 1,485円/回 (うち本体価格1,350円 消費税135円) |
| 衣類簡易補修 (*1) | 入居者の希望により、衣類の簡易補修を致します。事前にフロントにお申し込みください。 | 1,485円/30分 (うち本体価格1,350円 消費税135円) |
| 家事支援(パック) サービス | 入居者の希望により以下のサービスを提供致します。事前にフロントにお申し込みください。 ・掃除機がけ(2人で30分程度) 2回/月 ・シーツ交換(1人で10～15分程度) 2回/月 ・買物他代行 1回/週 ・洗濯等家事援助(1人で30分程度) 1～2回/週 ※ 買物、役所手続等の代行は、本施設からの距離1.5km程度の範囲での対応となります。 | 33,000円/月 (うち本体価格30,000円 消費税3,000円) |
| 一般居室内模様替え、備品修理等 | 蛍光灯・電球の交換、絵・額の取付け、カーテンの取付け及び畳の取替え等、一般居室内の手入れ及び模様替えに対応します。また、一般居室内の備え付け備品が破損・故障した場合の修理又は外部業者の手配を行います。 | 実費 |
| 年末大掃除 [予約制] | ご予約が必要になりますので、事前にフロントにご相談ください。 | ご相談 (業者見積り) |
| 買物代行 [週1回の指定日 以外・予約制>(*1) | 指定店舗での生活必需品の購入を代行致します。生鮮食料品等の購入代行は行いません。ご予約が必要になりますので、事前にスタッフにご相談ください。対応時間は9:00から17:00です。 ※ 代金等の実費は入居者負担です。なお、代金等の実費は事業者で立替払いしますので、フロントで現金をお支払いください。但し、要介護認定を受けられた入居者については、後日入居者の口座より引き落とします。 | 本施設スタッフ1名につき 1,485円/30分 (うち本体価格1,350円 消費税135円) |

| | | |
|-------------------|--|--|
| | <p>※「提供サービス一覧表」のうち「フロントサービス」としてご利用頂ける週1回の指定日以外での生活必需品の購入代行の場合、右記費用がかかります。</p> <p>※ 表示の価格はサービス提供者1名あたりの金額となります。</p> | (別途実費負担) |
| 各種代行 [予約制](※1) | <p>杉並区区民事務所、郵便局等での手続を代行致します。事前にフロントにご相談ください。対応時間は9:00から17:00です。</p> <p>※ 代金等の実費は入居者負担です。なお、代金等の実費は事業者で立替払いし、後日入居者の口座より引き落とします。</p> <p>※ 表示の価格はサービス提供者1名あたりの金額となります。</p> | <p>本施設スタッフ1名につき 1,485円/30分</p> <p>(うち本体価格1,350円 消費税135円)</p> <p>(別途実費負担)</p> |
| 留守宅管理 | <p>旅行等で専用居室をご不在のときに、植木の水やり等を致します。</p> <p>※ 職員2名にて入室します。</p> <p>※「提供サービス一覧表」のうち「留守宅管理」としてご利用頂ける通風は無料にて対応致します。</p> | <p>742円/回 (うち本体価格675円 消費税67円)</p> |
| 所持物の処分 | <p>本施設の退去にあたり、所持物の処分や粗大ゴミ処分の持出し・移動の為ため、業者を手配致します。</p> | 実費 |
| 貸出(布団) | <p>布団一式の貸出を行います。</p> | <p>330円/1泊1組 (うち本体価格300円 消費税30円)</p> |
| 販売(物干し竿) | <p>物干し竿を販売しております。</p> | 実費 |
| 介護サービス | <p>要支援又は要介護認定を受けた入居者については、公的介護保険等を活用し、本施設が別に定める介護サービス基準に基づき、特定施設入居者生活介護サービス・介護予防特定施設入居者生活介護サービスをご利用頂きます。介護サービスを提供する場所は入居者の状態により専用居室又は静養室となります。</p> <p>※「介護サービスの一覧表」をご参照ください。</p> | |

| | | | |
|----------------|--------------------------|--|--|
| 宿泊サービス | ゲストルーム 利用 | <p>家族、親戚等がご利用頂けます。利用される場合は、所定の書面(様式10)をフロントに提出し、利用の承諾を得てください。</p> <p>【ご宿泊】 1泊1名 4,400円 (うち本体価格4,000円、消費税400円) ※ 最大6名までご利用頂けます。 ※ 外来者は2人目から1名あたり2,750円(うち本体価格2,500円、消費税250円)加算となります。 ※ 小学生は1名あたり1,100円(うち本体価格1,000円、消費税100円)加算となります。未就学児は無料です。 ※ 入居者が外来者とご宿泊の場合、入居者については1泊1名2,750円(うち本体価格2,500円、消費税250円)です。 ※ 超過料金は1部屋1時間あたり1,100円(うち本体価格1,000円、消費税100円)加算となります。 ※ 食事代等は別途入居者にご負担頂きます。</p> <p>【時間貸し】 1部屋550円/時間 (うち本体価格500円、消費税50円)</p> <p>※ ご予約は3ヶ月前からの先着順になりますので、予めご承知置きください。</p> | <p>ご宿泊 15:00 ~ 翌10:00</p> <p>時間貸し 14:00 ~ 21:00</p> |
| | 入浴介助 (洗髪等を含む) (*1) | <p>入居者の希望により、入浴介助を行います。洗髪等のみの対応も可能です。 ※ 本施設スタッフ2名での対応となる場合があります。 ※ 表示の価格はサービス提供者1名あたりの金額となります。 ※ 60分を超える場合、超過30分ごとに1,485円(うち本体価格1,350円、消費税135円)の追加料金がかかります。 ※ 個別浴室又は機械浴室に備え付けのシャンプー等以外は実費負担です。</p> | <p>【30分以内】 1,485円/回 (うち本体価格1,350円 消費税135円)</p> <p>【60分以内】 2,970円/回 (うち本体価格2,700円 消費税270円)</p> <p>(別途実費負担)</p> |
| | 身体清拭 (*1) | <p>入居者の希望により、身体清拭を行います。 ※ お体を拭くタオル等は入居者にてご用意ください。</p> | <p>1,485円/回 (うち本体価格1,350円 消費税135円)</p> |
| | 身体介助 (排泄・更衣) (*1) | <p>入居者の希望により、排泄・更衣の介助を行います。 ※ 30分を超える場合、超過30分ごとに 昼間1,485円(うち本体価格1,350円、消費税135円)、夜間2,970円(うち本体価格2,700円、消費税270円)の追加料金がかかります。</p> | <p>【1回15分以内】 742円/昼間1回 (うち本体価格675円 消費税67円)</p> <p>1,485円/夜間1回 (うち本体価格1,350円 消費税135円)</p> <p>【1回30分以内】 1,485円/昼間1回 (うち本体価格1,350円 消費税135円)</p> <p>2,970円/夜間1回 (うち本体価格2,700円 消費税270円)(*2)</p> |
| 健康管理 関連サービス | | | |

| | | |
|-----------------------------------|--|--|
| 移動介助 (*1) | 入居者の希望により、専用居室内又は本施設内の移動介助を行います。 | 742円/回 (うち本体価格675円 消費税67円) |
| 清潔保持 (洗面介助・髭剃り・ 口腔等の衛生)(*1) | 入居者の希望により、洗面介助、髭剃り及び口腔等の衛生を行います。 ※ 歯磨きセット、電気髭剃り等は入居者にてご用意ください。 | 1,485円/回 (うち本体価格1,350円 消費税135円) |
| 巡回(様子伺い) (*1) | 入居者の希望により、巡回を行います。 | 742円/昼間1回 (うち本体価格675円 消費税67円) 1,485円/夜間1回 (うち本体価格1,350円 消費税135円)(*2) |
| 病院への付添い (通院時、入退院時) (*1) | 入居者の希望により、通院時又は入退院時の付添いを行います。対応時間は9:00から17:00です。 ※「提供サービス一覧表」のうち「緊急対応サービス」としてご利用頂ける月1回の緊急時の医療機関への通院同行以外の場合、右記費用がかかります。 ※ 60分を超える場合、超過30分ごとに1,485円(うち本体価格1,350円、消費税135円)の追加料金がかかります。 ※ 本施設からの距離やスタッフの状況等によってはお受けできない場合があります。病院への付添いをご希望の場合は、スタッフまでご相談ください。 | 【30分以内】 1,485円/回 (うち本体価格1,350円 消費税135円) 【60分以内】 2,970円/回 (うち本体価格2,700円 消費税270円) (別途実費負担) |
| ヘルパーコール対応 (24時間対応)② (*1) | 病気や怪我で至急スタッフの訪室が必要な場合に対応いたします。体調が悪くなった場合等は、緊急呼出ボタンにより事務室に通報してください。 ※「提供サービス一覧表」のうち「緊急対応サービス」としてご利用頂ける1日1回の訪室以外の場合、右記費用がかかります。 | 1,485円/回 (うち本体価格1,350円 消費税135円) |
| 緊急時の対応② | 病気や怪我で緊急対応が必要になった場合に、看護師等スタッフが対応致します。必要時は救急車等で病院まで介護職員等が付き添います。 ※「提供サービス一覧表」のうち「緊急対応サービス」としてご利用頂ける月1回の緊急時の医療機関への同行以外の場合、右記費用がかかります。 | 2,970円/回(60分以内) (うち本体価格2,700円 消費税270円) |
| 訪室(昼間・夜間) (*1) | 入居者の希望により、専用居室を訪問し、バイタルサインチェックを実施します。 ※ 健康管理室でのバイタルサインチェックは、月額サービス費の範囲内で提供サービスとしてお受け頂けます(*1)。 | 1,485円/昼間1回 (うち本体価格1,350円 消費税135円) 2,970円/夜間1回 (うち本体価格2,700円 消費税270円)(*2) |
| 服薬管理 (*1) | 入居者の希望により、服薬管理を行います。 | 2,970円/日 (うち本体価格2,700円 消費税270円) |

| | | |
|---------------|--|--|
| 健康診断 (*1) | 入居者の希望により、河北総合病院 健診センターで健康診断をお受け頂けます。 ※「提供サービス一覧表」のうち「健康管理サービス」としてご利用頂ける年2回の健康診断以外(3回目以降の健康診断又は上記センター指定項目以外の検査の場合)、右記費用がかかります。 | 実費 |
| お見舞い等 (*1) | 入居者の希望により、入院先の医療機関にお見舞いに伺います。対応時間は9:00から17:00です。 ※「提供サービス一覧表」のうち「健康管理サービス」としてご利用頂ける週1回の協力医療機関へのお見舞い以外の場合、右記費用がかかります。 ※ 60分を超える場合、超過30分ごとに1,485円(うち本体価格1,350円、消費税135円)の追加料金がかかります。 ※ 本施設からの距離やスタッフの状況によってはお受けできない場合があります。病院へのお見舞いをご希望の場合は、スタッフまでご相談ください。 | 【60分以内】 2,970円/回 (うち本体価格2,700円 消費税270円) 【30分以内】 1,485円/回 (うち本体価格1,350円 消費税135円) (別途実費負担) |
| 静養室 介護サービス | 疾患等で、一時的に看護師等スタッフの観察・介助が必要になった場合、食事の介助や緊急対応等をいたします。体調が悪くなった場合等は、緊急呼出ボタンにより事務室に通報してください。 | 22,000円/日 (うち本体価格20,000円 消費税2,000円) |

※ 利用可能なサービスの項目、時間・利用方法等は、今後変更になる場合がありますので、予めご承知置きください。

(*1) 介護サービスをご利用の方は、介護サービスとしてお受け頂きます。
この場合、介護保険利用者負担分がかかりますのでご注意ください。

(*2) 昼間は9:00～17:00、夜間は17:00～翌9:00です。

介護サービス一覧表

- ※ (1)「月額利用料に含むサービス」とは、月額介護サービス費(下記(2))に対する利用料を除く。)に含むサービス(介護保険給付対象介護サービス及び介護保険対象外上乗せ介護サービス)を指します。
 (2)「その都度徴収するサービス」とは、介護保険対象外個別介護サービスを指します。
- ※ 「—」と表示されているサービスについては選択不可です。
- ※ 「協力医療機関」とは、重要事項説明書に定める協力医療機関を指します。
- ※ 「近隣医療機関」とは、本施設から600mを半径とした円の中に所在する医療機関を指します。
- ※ 「近隣」とは、本施設から600mを半径とした円の範囲内を指します。
- ※ サービス計画は、本施設の計画作成担当者が、入居者個々の健康状態、介護状態等を基に入居者と協議の上、作成致します。
- ※ 「介護の程度」と「介護の場所」の区分は、一般的な場合の目安です。それぞれの入居者の状態に応じて、変更される場合があります。

提供される介護サービスの内容

| 介護の程度 | 要支援1 | | 要支援2 | | 要介護1～3 | | 要介護4～5 | |
|-------------|--|---|--|---|--|---|--|---|
| | 一般居室 | | 一般居室 | | 一般居室又は介護居室 | | 一般居室又は介護居室 | |
| 介護を行う場所 | 一般居室 | | 一般居室 | | 一般居室又は介護居室 | | 一般居室又は介護居室 | |
| | 月額利用料に含むサービス | その都度徴収するサービス | 月額利用料に含むサービス | その都度徴収するサービス | 月額利用料に含むサービス | その都度徴収するサービス | 月額利用料に含むサービス | その都度徴収するサービス |
| 入浴の介護 | 30分～60分/回 | | 30分～60分/回 | | 30分～60分/回 | | 30分～60分/回 | |
| 一般浴 | 2回/週 入浴時に 見守り又は介助 + 備え付けのシャンプー等 以外は実費負担 | 週3回目を以降1,485円/30分(うち本体価格1,350円、消費税135円) + 備え付けのシャンプー等 以外は実費負担 | 2～3回/週 入浴時介助 + 備え付けのシャンプー等 以外は実費負担 | 週4回目を以降1,485円/30分(うち本体価格1,350円、消費税135円) + 備え付けのシャンプー等 以外は実費負担 | 2～3回/週 入浴時介助 + 備え付けのシャンプー等 以外は実費負担 | 週4回目を以降1,485円/30分(うち本体価格1,350円、消費税135円) + 備え付けのシャンプー等 以外は実費負担 | 3回/週 入浴時介助 + 備え付けのシャンプー等 以外は実費負担 | 週4回目を以降1,485円/30分(うち本体価格1,350円、消費税135円) + 備え付けのシャンプー等 以外は実費負担 |
| 特浴介助 | — | — | 2～3回/週 + 備え付けのシャンプー等 以外は実費負担 | — | 2～3回/週 + 備え付けのシャンプー等 以外は実費負担 | 週4回目を以降1,485円/30分(うち本体価格1,350円、消費税135円) + 備え付けのシャンプー等 以外は実費負担 | 3回/週 + 備え付けのシャンプー等 以外は実費負担 | 週4回目を以降1,485円/30分(うち本体価格1,350円、消費税135円) + 備え付けのシャンプー等 以外は実費負担 |
| 洗髪 | 1～2回/週 + 備え付けのシャンプー等 以外は実費負担 | 週3回目を以降1,485円/30分(うち本体価格1,350円、消費税135円) + 備え付けのシャンプー等 以外は実費負担 | 2～3回/週 + 備え付けのシャンプー等 以外は実費負担 | 週4回目を以降1,485円/30分(うち本体価格1,350円、消費税135円) + 備え付けのシャンプー等 以外は実費負担 | 2～3回/週 + 備え付けのシャンプー等 以外は実費負担 | 週4回目を以降1,485円/30分(うち本体価格1,350円、消費税135円) + 備え付けのシャンプー等 以外は実費負担 | 3回/週 + 備え付けのシャンプー等 以外は実費負担 | 週4回目を以降1,485円/30分(うち本体価格1,350円、消費税135円) + 備え付けのシャンプー等 以外は実費負担 |
| 清拭 | 1～2回/週 | 週3回目を以降1,485円/30分(うち本体価格1,350円、消費税135円) | 2～3回/週 | 週4回目を以降1,485円/30分(うち本体価格1,350円、消費税135円) | 2～3回/週 | 週4回目を以降1,485円/30分(うち本体価格1,350円、消費税135円) | 3回/週 | 週4回目を以降1,485円/30分(うち本体価格1,350円、消費税135円) |
| 排泄の介護 | | | | | | | | |
| 排泄介助 | トイ排泄の都度 一部介助 | — | 排泄の都度 一部介助 | — | 排泄の都度 一部介助 | — | 排泄の都度 全面介助 | — |
| おむつ交換 | — | — | 必要に応じ介助 | — | 必要に応じ介助 | — | 必要に応じ介助 | — |
| おむつ代 | — | 実費負担 | — | 実費負担 | — | 実費負担 | — | 実費負担 |
| 食事の介護 | 40分～60分/回 | | 40分～60分/回 | | 40分～60分/回 | | 40分～60分/回 | |
| 食事の介助 | 食事の都度見守り 又は一部介助 | — | 食事の都度 一部介助 | — | 食事の都度 一部介助 | — | 食事の都度 全面介助 | — |
| 家事 | 15分～30分/回 | | 15分～30分/回 | | 15分～30分/回 | | 15分～30分/回 | |
| 洗濯及び収納 | 1回/日 | 1回30分以降又は1日2回 目を以降1,485円/30分(うち 本体価格1,350円、消費税135円) | 1～2回/日 | 1回30分以降又は1日3回 目を以降1,485円/30分(うち 本体価格1,350円、消費税135円) | 1～2回/日 | 1回30分以降又は1日3回 目を以降1,485円/30分(うち 本体価格1,350円、消費税135円) | 必要時対応 | — |
| 居室清掃・整理 | 1回/月 | 1回30分以降又は1月2回 目を以降1,485円/30分(うち 本体価格1,350円、消費税135円) | 1～2回/月 | 1回30分以降又は1月3回 目を以降1,485円/30分(うち 本体価格1,350円、消費税135円) | 1～2回/月 | 1回30分以降又は1月3回 目を以降1,485円/30分(うち 本体価格1,350円、消費税135円) | 2回/月 | 1回30分以降又は1月3回 目を以降1,485円/30分(うち 本体価格1,350円、消費税135円) |
| シーツ交換 | 1回/週 | 1日2回目を以降1,485円/30分(うち 本体価格1,350円、消費税135円) | 1回/週 | 週2回目を以降1,485円/30分(うち 本体価格1,350円、消費税135円) | 1回/週 | 1日2回目を以降1,485円/30分(うち 本体価格1,350円、消費税135円) | 1～2回/週 | 1日3回目を以降1,485円/30分(うち 本体価格1,350円、消費税135円) |
| 衣類補修 | 必要時対応 | — | 必要時対応 | — | 必要時対応 | — | 必要時対応 | — |
| 清潔保持 | 10分～15分/回 | | 10分～15分/回 | | 10分～15分/回 | | 10分～15分/回 | |
| 洗面介助 | 2回/日 | — | 2回/日 | — | 2回/日 | — | 2回/日 | — |
| 髭剃り | 1回/日 | — | 1回/日 | — | 1回/日 | — | 1回/日 | — |
| 口腔等の衛生 | 3回/日 | — | 3回/日 | — | 3回/日 | — | 3回/日 | — |
| 身辺介助 | 15分～30分/回 | | 15分～30分/回 | | 15分～30分/回 | | 15分～30分/回 | |
| 移動介助 | | | | | | | | |
| 居室内 | 必要に応じ介助 | — | 必要に応じ介助 | — | 必要に応じ介助 | — | 必要に応じ介助 | — |
| 館内 | 必要に応じ介助 | — | 必要に応じ介助 | — | 必要に応じ介助 | — | 必要に応じ介助 | — |
| 衣類の着脱 | 1回/日 | — | 2～3回/日 | — | 2～3回/日 | — | 3～5回/日 | — |
| 身だしなみ介助 | 必要に応じ介助 | — | 必要に応じ介助 | — | 必要に応じ介助 | — | 必要に応じ介助 | — |
| 口腔衛生管理 | 必要に応じ介助 | — | 必要に応じ介助 | — | 必要に応じ介助 | — | 必要に応じ介助 | — |
| 体位交換 | 必要に応じ介助 | — | 必要に応じ介助 | — | 必要に応じ介助 | — | 必要に応じ介助 | — |
| 巡回 | 10分～15分/回 | | 15分/回 | | 10分～15分/回 | | 15分/回 | |
| 昼間(9時～17時) | 1～3回/日 | — | 4～6回/日 | — | 4～6回/日 | — | 7～8回/日 | — |
| 夜間(17時～翌9時) | 1回/日 | — | 2～3回/日 | — | 2～3回/日 | — | 3回/日 | — |

| | | | | | | | | |
|----------------|---|--|---|--|---|--|---|--|
| 緊急時対応 | | | | | | | | |
| ヘルパー コール | 24時間対応 | — | 24時間対応 | — | 24時間対応 | — | 24時間対応 | — |
| 機能訓練 | 30分～60分/回 | | 30分～60分/回 | | 30分～60分/回 | | 30分～60分/回 | |
| 生活リハビリ | 1回/日 | — | 1～2回/日 | — | 1～2回/日 | — | 2回/日 | — |
| 療養上の世話 | | | | | | | | |
| 与薬管理 | — | — | 必要時対応 | — | 必要時対応 | — | 必要時対応 | — |
| 治療食相談 | 必要時対応 | — | 必要時対応 | — | 必要時対応 | — | 必要時対応 | — |
| 栄養相談 | 必要時対応 | — | 必要時対応 | — | 必要時対応 | — | 必要時対応 | — |
| 栄養管理 | 必要時対応 | — | 必要時対応 | — | 必要時対応 | — | 必要時対応 | — |
| バイタルチェック | 必要時対応 | — | 必要時対応 | — | 必要時対応 | — | 必要時対応 | — |
| 療養管理 | 必要時対応 | — | 必要時対応 | — | 必要時対応 | — | 必要時対応 | — |
| 健康管理 | | | | | | | | |
| 定期健康診断 | 2回/年 | 河北総合病院健診センター指定項目以外又は年3回目以降実費負担 | 2回/年 | 河北総合病院健診センター指定項目以外又は年3回目以降実費負担 | 2回/年 | 河北総合病院健診センター指定項目以外又は年3回目以降実費負担 | 2回/年 | 河北総合病院健診センター指定項目以外又は年3回目以降実費負担 |
| 健康相談 | 2回/週 | — | 2回/週 | — | 2回/週 | — | 2回/週 | — |
| 生活指導 | 必要時対応 | — | 必要時対応 | — | 必要時対応 | — | 必要時対応 | — |
| 食事関連 | | | | | | | | |
| 居室配膳・ 下膳 | 必要に応じ3回/日 | — | 必要に応じ3回/日 | — | 必要に応じ3回/日 | — | 都度3回/日 | — |
| 治療食の提供 | 通常食: 朝食451円(うち本体価格410円、消費税41円) 昼食550円(うち本体価格500円、消費税50円) 夕食1133円(うち本体価格1,030円、消費税103円) | 通常食以外実費負担 ※軽減税率 | 通常食: 朝食550円(うち本体価格500円、消費税50円) 昼食605円(うち本体価格550円、消費税55円) 夕食1133円(うち本体価格1,030円、消費税103円) | 通常食以外実費負担 ※軽減税率 | 通常食: 朝食550円(うち本体価格500円、消費税50円) 昼食605円(うち本体価格550円、消費税55円) 夕食1133円(うち本体価格1,030円、消費税103円) | 通常食以外実費負担 ※軽減税率 | 通常食: 朝食550円(うち本体価格500円、消費税50円) 昼食605円(うち本体価格550円、消費税55円) 夕食1133円(うち本体価格1,030円、消費税103円) | 通常食以外実費負担 ※軽減税率 |
| おやつ・嗜好品 | — | 実費負担 | — | 実費負担 | — | 実費負担 | — | 実費負担 |
| 水分補給 | 必要に応じ対応 | — | 必要に応じ対応 | — | 必要に応じ対応 | — | 必要に応じ対応 | — |
| 生活相談・助言・ 連絡 | 30分/回 1回/日 | — | 30分/回 1回/日 | — | 30分/回 1回/日 | — | 30分/回 1回/日 | — |
| 付添業務 | 30分～120分/回 | | 30分～120分/回 | | 30分～120分/回 | | 30分～120分/回 | |
| 散歩 | 近隣への付添い 2回/月 +実費負担 | 月3回目以降の近隣への付添い 1,485円/30分(うち本体価格1,350円、消費税+実費負担) | 近隣への付添い 2回/月 +実費負担 | 月3回目以降の近隣への付添い 1,485円/30分(うち本体価格1,350円、消費税+実費負担) | 近隣への付添い 2回/月 +実費負担 | 月3回目以降の近隣への付添い 1,485円/30分(うち本体価格1,350円、消費税+実費負担) | 近隣への付添い 2回/月 +実費負担 | 月3回目以降の近隣への付添い 1,485円/30分(うち本体価格1,350円、消費税+実費負担) |
| 外出 | 近隣への付添い 2回/月 +実費負担 | 月3回目以降の近隣への付添い 1,485円/30分(うち本体価格1,350円、消費税+実費負担) | 近隣への付添い 2回/月 +実費負担 | 月3回目以降の近隣への付添い 1,485円/30分(うち本体価格1,350円、消費税+実費負担) | 近隣への付添い 2回/月 +実費負担 | 月3回目以降の近隣への付添い 1,485円/30分(うち本体価格1,350円、消費税+実費負担) | 近隣への付添い 2回/月 +実費負担 | 月3回目以降の近隣への付添い 1,485円/30分(うち本体価格1,350円、消費税+実費負担) |
| 理美容 | 近隣への付添い 2回/月 +実費負担 | 月3回目以降の近隣への付添い 1,485円/30分(うち本体価格1,350円、消費税+実費負担) | 近隣への付添い 2回/月 +実費負担 | 月3回目以降の近隣への付添い 1,485円/30分(うち本体価格1,350円、消費税+実費負担) | 近隣への付添い 2回/月 +実費負担 | 月3回目以降の近隣への付添い 1,485円/30分(うち本体価格1,350円、消費税+実費負担) | 近隣への付添い 2回/月 +実費負担 | 月3回目以降の近隣への付添い 1,485円/30分(うち本体価格1,350円、消費税+実費負担) |
| 受診 | 協力医療機関への付添い | — | 協力医療機関への付添い | — | 協力医療機関への付添い | — | 協力医療機関への付添い | — |
| | 協力医療機関以外の医療機関への付添い 1回/月 +実費負担 | 協力医療機関以外の医療機関への月2回目以降の付添い 1,485円/30分(うち本体価格1,350円、消費税135円) +実費負担 | 協力医療機関以外の医療機関への付添い 1回/月 +実費負担 | 協力医療機関以外の医療機関への月2回目以降の付添い 1,485円/30分(うち本体価格1,350円、消費税135円) +実費負担 | 協力医療機関以外の医療機関への付添い 1回/月 +実費負担 | 協力医療機関以外の医療機関への月2回目以降の付添い 1,485円/30分(うち本体価格1,350円、消費税135円) +実費負担 | 協力医療機関以外の医療機関への付添い 1回/月 +実費負担 | 協力医療機関以外の医療機関への月2回目以降の付添い 1,485円/30分(うち本体価格1,350円、消費税135円) +実費負担 |
| 代行業務 | 30分～90分/回 | | 30分～90分/回 | | 30分～90分/回 | | 30分～90分/回 | |
| 買物 | 指定日1回/週 | 左記以外1,485円/30分(うち本体価格1,350円、消費税135円) | 指定日1回/週 | 左記以外1,485円/30分(うち本体価格1,350円、消費税135円) | 指定日1回/週 | 左記以外1,485円/30分(うち本体価格1,350円、消費税135円) | 指定日1回/週 | 左記以外1,485円/30分(うち本体価格1,350円、消費税135円) |
| | 実費負担 | +実費負担 | 実費負担 | +実費負担 | 実費負担 | +実費負担 | 実費負担 | +実費負担 |
| 役所手続 | 指定日1回/週 +実費負担 | — | 指定日1回/週 +実費負担 | — | 指定日1回/週 +実費負担 | — | 指定日1回/週 +実費負担 | — |
| 受診(薬) | 協力医療機関:必要に応じ対応 +実費負担 | — | 協力医療機関:必要に応じ対応 +実費負担 | — | 協力医療機関:必要に応じ対応 +実費負担 | — | 協力医療機関:必要に応じ対応 +実費負担 | — |
| | 協力医療機関以外の医療機関:1回/月 +実費負担 | 協力医療機関以外の医療機関への月2回目以降の受診代理1,485円/30分 +実費負担 | 協力医療機関以外の医療機関:1回/月 +実費負担 | 協力医療機関以外の医療機関への月2回目以降の受診代理1,485円/30分 +実費負担 | 協力医療機関以外の医療機関:1回/月 +実費負担 | 協力医療機関以外の医療機関への月2回目以降の受診代理1,485円/30分 +実費負担 | 協力医療機関以外の医療機関:1回/月 +実費負担 | 協力医療機関以外の医療機関への月2回目以降の受診代理1,485円/30分 +実費負担 |
| その他手続き | — | 1,485円/30分(うち本体価格1,350円、消費税135円) +実費負担 | — | 1,485円/30分(うち本体価格1,350円、消費税135円) +実費負担 | — | 1,485円/30分(うち本体価格1,350円、消費税135円) +実費負担 | — | 1,485円/30分(うち本体価格1,350円、消費税135円) +実費負担 |
| 医療関連 | | | | | | | | |
| 医療費 (医師の往診) | — | 公的医療保険の公費負担分以外 実費負担 | — | 公的医療保険の公費負担分以外 実費負担 | — | 公的医療保険の公費負担分以外 実費負担 | — | 公的医療保険の公費負担分以外 実費負担 |
| 入退院のお世話 | 協力医療機関:必要に応じ対応 協力医療機関以外の医療機関: 1回120分/月 | — 協力医療機関以外の医療機関での月2回目以降のお世話 1,485円/30分(うち本体価格1,350円、消費税135円) | 協力医療機関:必要に応じ対応 協力医療機関以外の医療機関: 1回120分/月 | — 協力医療機関以外の医療機関での月2回目以降のお世話 1,485円/30分(うち本体価格1,350円、消費税135円) | 協力医療機関:必要に応じ対応 協力医療機関以外の医療機関: 1回120分/月 | — 協力医療機関以外の医療機関での月2回目以降のお世話 1,485円/30分(うち本体価格1,350円、消費税135円) | 協力医療機関:必要に応じ対応 協力医療機関以外の医療機関: 1回120分/月 | — 協力医療機関以外の医療機関での月2回目以降のお世話 1,485円/30分(うち本体価格1,350円、消費税135円) |
| | 協力医療機関:2回/週 | 協力医療機関への週3回目以降のお見舞い2,970円/60分(うち本体価格2,700円、消費税270円) | 協力医療機関:2回/週 | 協力医療機関への週3回目以降のお見舞い | 協力医療機関:2回/週 | 協力医療機関への週3回目以降のお見舞い2,970円/60分(うち本体価格2,700円、消費税270円) | 協力医療機関:2回/週 | 協力医療機関への週3回目以降のお見舞い |

| | | | | | | | | |
|--------------------------|--------------------|---|--------------------|--|--------------------|--|--------------------|--|
| 病院見舞い | | 60分を経過後、超過30分ごとに1,485円(うち本体価格1,350円、消費税135円) +交通費実費 | | 2,970円/60分(うち本体価格2,700円、消費税270円) 60分を経過後、超過30分ごとに1,485円(うち本体価格1,350円、消費税135円) +交通費実費 | | 60分を経過後、超過30分ごとに1,485円(うち本体価格1,350円、消費税135円) +交通費実費 | | 2,970円/60分(うち本体価格2,700円、消費税270円) 60分を経過後、超過30分ごとに1,485円(うち本体価格1,350円、消費税135円) +交通費実費 |
| | 協力医療機関以外の医療機関:1回/週 | 協力医療機関以外の医療機関への週2回目以降のお見舞い 2,970円//60分(うち本体価格2,700円、消費税270円) 60分を経過後、超過30分ごとに1,485円(うち本体価格1,350円、消費税135円) +交通費実費 | 協力医療機関以外の医療機関:1回/週 | 協力医療機関以外の医療機関への週2回目以降のお見舞い 2,970円/60分(うち本体価格2,700円、消費税270円) 60分を経過後、超過30分ごとに1,485円(うち本体価格1,350円、消費税135円) +交通費実費 | 協力医療機関以外の医療機関:1回/週 | 協力医療機関以外の医療機関への週2回目以降のお見舞い 2,970円/60分(うち本体価格2,700円、消費税270円)60分を経過後、超過30分ごとに1,485円(うち本体価格1,350円、消費税135円) +交通費実費 | 協力医療機関以外の医療機関:1回/週 | 協力医療機関以外の医療機関への週2回目以降のお見舞い 2,970円/60分(うち本体価格2,700円、消費税270円) 60分を経過後、超過30分ごとに1,485円(うち本体価格1,350円、消費税135円) +交通費実費 |
| 訪室 | | | | | | | | |
| 栄養管理 バイタルチェック 療養管理 | 必要に応じ対応 | — | 必要に応じ対応 | — | 必要に応じ対応 | — | 必要に応じ対応 | — |
| その他 | | | | | | | | |
| 館内レクリエーション 館外活動 | 随時実施 材料・交通費実費 | — | 随時実施 材料・交通費実費 | — | 随時実施 材料・交通費実費 | — | 随時実施 材料・交通費実費 | — |

- * 付添業務、代行業務、入退院のお世話及び病院見舞いは、9時～17時の対応と致します。
- * 付添業務の利用回数は、付添業務全体での1ヶ月あたりの通算利用回数に基づきカウント致します。
- * 軽減税率:ご入居者に提供する飲食物品(酒類を除く)のうち、一食あたり690円(税抜き)以下且つ一日の累計額が2,070円(税抜き)に達するまでのものは軽減税率の適用対象となるものがございます。
詳細はスタッフまでお尋ねください。

施設名：ライフニクス高井戸

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： 不動産信用保証株式会社 |
| 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： 65～75歳：10% 76～85歳：15% 86歳～：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。

重度化に関する指針

本施設では、ご入居中の皆様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も、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

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

但し、病院と異なり医師が常駐しているわけではありませんので、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となります。

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過ごして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出来ます。
- 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、お話し合い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。

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

「前払金」の算定根拠について

一、前払家賃について

1. 「前払金」について

- (1) 本施設では、家賃相当額の支払方式について前払方式と月払方式を採用しています。
- (2) 前払方式とは、「(事業者が)終身にわたって受領すべき家賃等の全部又は一部を前払金として一括して受領するもの」(厚生労働省老健局長が定める「有料老人ホーム設置運営標準指導指針」(令和6年5月23日付老発0523第1号)(以下「指導指針」という。))及び、厚生労働省老健局高齢者支援課事務連絡「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」(平成24年3月16日付)(以下「事務連絡」という。))参照)で、ご入居者にとっては、居住期間を気にせずに住み続けられる支払方式です。

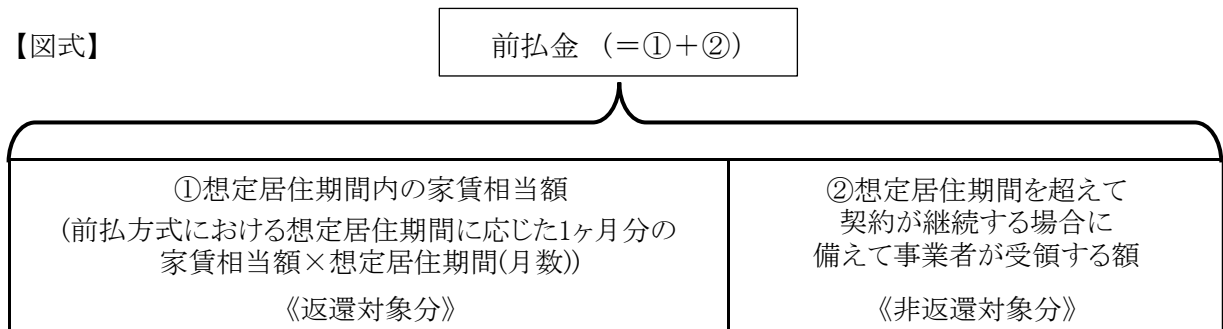
2. 前払方式の算定式について

- (1) 前払方式の算定の基礎については、指導指針及び事務連絡に定める以下の考え方に拠ります。

【算定の基礎】

| |
|---|
| <p>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)</p> |
|---|

【図式】



- (2) (1)のうち、「想定居住期間」と「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」の具体的な算定方法は、事務連絡で示された以下の考え方に拠ります。

| | |
|---|--|
| 想定居住期間 | <p>入居者のうち概ね50%の方が入居し続けることが予想される期間として、各有料老人ホームがそれぞれ定める期間のことです。その期間は、入居時の年齢や性別、自立者か要介護者か、などに応じて、入居者の平均余命等を勘案して設定されます。 想定居住期間内の家賃相当額は、想定居住期間内に甲の死亡又は本契約の解除もしくは解約により契約が終了した場合、終了時期に応じてその一部が返金されます。</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 | <p>生存率等を加味して決められる、想定居住期間経過後、入居者の全員が退去する時点までの将来の家賃負担分です。 この額は、入居契約が終了しても返還されません。 ※入居日から3ヶ月以内に入居契約が終了した場合を除きます。</p> |

3. 本施設における具体的な算定根拠について

(1) 想定居住期間の設定

想定居住期間は、事務連絡で示された考え方に則り、公益社団法人全国有料老人ホーム協会が策定している【外部データを用いた入居一時金の試算について】の試算モデルを踏まえ、事業者及びそのグループ会社での有料老人ホーム(自立型)及びサービス付高齢者向け住宅(以下、総称して「当社グループ高齢者向け住宅」という。)の入居者実績に基づく入居時の年齢、性別、平均的な余命等を勘案し、自立型老人ホームにおける入居者の母集団の年央居住継続率が概ね50%になる期間を算出し、以下の通り年齢別での想定居住期間を決定しています。

| | | | | | | | | | |
|------------|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|
| 年齢(歳) | 65 | 66 | 67 | 68 | 69 | 70 | 71 | 72 | 73 |
| 想定居住期間(ヶ月) | 276 | | 264 | 252 | 240 | 228 | 216 | 216 | 204 |
| 年齢(歳) | 74 | 75 | 76 | 77 | 78 | 79 | 80 | 81 | 82～ |
| 想定居住期間(ヶ月) | 192 | 180 | 168 | | 156 | 144 | | 132 | 120 |

※参考:当社グループ高齢者向け住宅入居者実績 男女比31%:69%

(2) 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の設定

想定居住期間の算出と同様に、公益社団法人全国有料老人ホーム協会の【外部データを用いた入居一時金の試算について】の試算モデルを踏まえ、簡易生命表に基づいて算出された、自立型老人ホームにおける前払金合計に対する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の割合について、下表の通り3つの年齢区分に分け、各年齢区分における平均値(小数点以下四捨五入)以下の数値を、各年齢区分における当該割合として決定しています。

| 前払金に対する、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の割合 | | | |
|---|--------|--------|------|
| 年齢 | 65～75歳 | 76～85歳 | 86歳～ |
| | 10% | 15% | 20% |

※ 当社グループの高齢者向け住宅における入居時年齢を、検討来場者数及び実際の入居者数の比率から、60歳～75歳、76歳～85歳、86歳以上の3区分に分類しました。

【参考：前払方式選択時の具体例】

| | | |
|---|-----------|-------|
| ライフニクス高井戸 | 入居時年齢 80歳 | 315号室 |
| 前払金 (①+②) (総額) 70,992,000 円 | | |
| ①想定居住期間内の家賃相当額 (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)) | | |
| (総額) 60,343,200 円 (前払金に占める割合は 85 %) | | |
| 算定式 : 419,050円 × 144ヶ月 | | |
| ②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《非返還対象分※》 | | |
| (総額) 10,648,800円 (前払金に占める割合は 15 %) | | |

※ 入居日から3ヶ月以内に死亡又は解除もしくは解約により入居契約が終了する場合は、入居契約の定めに従い返還されます。

二、前払2人入居追加金について

1. 「前払2人入居追加金」について

本施設では、2人入居の場合に2人目の方が本施設の共用部分を終身にわたって利用するための利用料相当額(2人入居追加金)の支払方式についても前払方式と月払方式を採用しています。

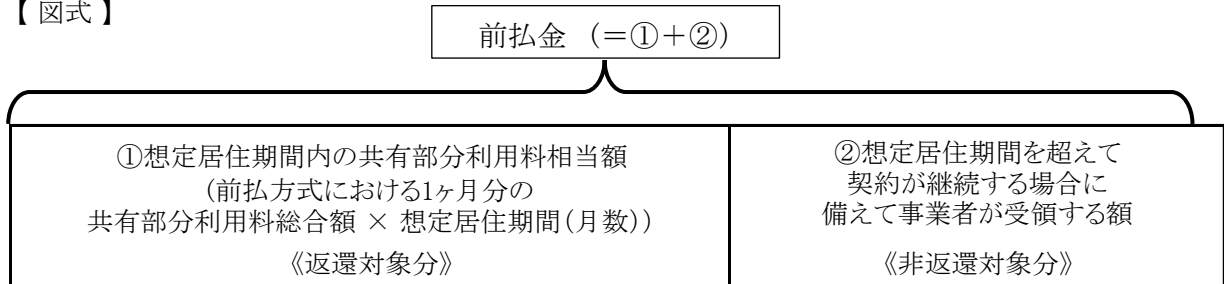
2. 前払方式の算定式について

(1) 前払方式の算定の基礎については、指導指針及び事務連絡に定める以下の考え方に拠ります。

【算定の基礎】

| | |
|---------|--|
| 2人入居追加金 | = (前払方式における1ヶ月分の共用部分利用料相当額 × 前払2人入居追加金算定の基礎とした想定居住期間(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) |
|---------|--|

【図式】



(2) (1)のうち、「想定居住期間」と「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」の具体的な算定方法は、事務連絡で示された以下の考え方に拠ります。

| | |
|----------------------------------|---|
| 想定居住期間 | 入居者のうち概ね50%の方が入居し続けることが予想される期間として、各有料老人ホームがそれぞれ定める期間のことで。その期間は、入居時の年齢や性別、自立者か要介護者か、などに応じて、入居者の平均余命等を勘案して設定されます。 想定居住期間内の共用部分利用料相当額は、想定居住期間内に入居者のうちいずれかの死亡、一般居室からの転出に係る本契約の変更覚書の締結又は本契約の解除もしくは解約により契約が終了した場合、終了時期に応じてその一部が返金されます。 |
| 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 | 生存率等を加味して決められる、想定居住期間経過後、1室2人入居の居室がなくなる時点までの将来の共用部分利用料負担分です。 この額は、2人入居追加金返還事由が生じても返還されません。 ※入居日から3ヶ月以内に2人入居追加金返還事由が生じた場合を除きます。 |

3. 本施設における具体的な算定根拠について

(1) 想定居住期間の設定

前払家賃と同様に、自立型老人ホームにおける入居者の母集団の年央居住継続率が概ね50%になる期間(想定居住期間)を算出しました。本別紙-3(1)をご参照ください。その上で、入居者に分かりやすい料金体系とするため、本施設の入居時の平均年齢における想定居住期間(144ヶ月)をもって、2人入居追加金算定の基礎とする想定居住期間として決定しています。

(2) 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の設定

前払家賃と同様に、公益社団法人全国有料老人ホーム協会の【外部データを用いた入居一時金の試算について】の試算モデルを用いて、想定居住期間を144ヶ月とした場合の、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を算定しました。

【参考：前払方式選択時の具体例】

| | | |
|---|--------------|-----------------------|
| ライフニクス高井戸 | 2人入居追加金(①+②) | (総額) 12,240,000 円 |
| ① 想定居住期間内の共用部利用料相当額 (前払方式における想定居住期間に応じた1ヶ月分の共用部分利用料相当額) × (想定居住期間(月数)) | | |
| 10,404,000 円 (前払2人入居追加金に占める割合は 85 %) | | 算定式 : 72,250円 × 144ヶ月 |
| ② 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 《非返還対象分※》 | | |
| 1,836,000 円 (前払2人入居追加金に占める割合は 15 %) | | |

※入居日から3ヶ月以内に2人入居追加金返還事由が生じた場合は、入居契約の定めに従い返還されず。

別紙6 前払家賃又は敷金の精算及び介護居室での家賃

| | |
|--|--|
| 1. 1室1人入居の場合 (かつて1室2人入居だったが、変更覚書締結時点で一般居室に1人でお住まいの場合を含みます。) | |
| 一般居室での支払方式 他 | 介護居室への移り住みに伴う前払家賃又は敷金の精算及び介護居室での家賃 |
| 前払方式 | <p>介護居室での甲の想定居住期間(以下「介護居室での想定居住期間」という。)は、次の算式により算定します</p> <p>《算式》 介護居室での想定居住期間 = 変更覚書締結日(介護居室への入居日)から起算して入居契約に規定する甲の想定居住期間満了日までの期間(月数) ※変更覚書締結日(介護居室への入居日)又は入居契約に規定する甲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ます。</p> |
| 入居契約に規定する甲の想定居住期間内に介護居室に転居する場合 | <p>介護居室の家賃の支払方式として、前払方式又は月払方式を選択することができます。</p> <p>【前払方式を選択した場合】 次の算式に基づき算定される額をお支払いします。</p> <p>《算式》 : (一般居室の前払方式における1ヶ月あたりの家賃相当額 - 介護居室の前払方式における想定居住期間内の1ヶ月あたりの家賃相当額) × 介護居室での想定居住期間</p> <p>【月払方式を選択した場合】 ① 次の算式に基づき算定される額をお支払いします。</p> <p>《算式》 : (一般居室の前払方式における1ヶ月あたりの家賃相当額) × 介護居室での想定居住期間</p> <p>② 次の算式に基づき算定される額を敷金としてお支払い頂きます。</p> <p>《算式》 : (介護居室の月払方式における1ヶ月あたりの家賃額) × 70% × 3ヶ月分</p> <p>③ 次の算式に基づき算定される家賃を、毎月お支払い頂きます。</p> <p>《算式》 : (介護居室の月払方式における1ヶ月あたりの家賃額) × 70%</p> <p>※但し、家賃の支払期間は、介護居室での想定居住期間とし、介護居室での想定居住期間経過後の月払家賃は無料とします。</p> |
| 入居契約に規定する甲の想定居住期間経過後に介護居室に転居する場合 | <p>① 前払家賃の精算はありません。</p> <p>② 甲の介護居室での家賃は無料とします。</p> |
| 月払方式 | <p>介護居室の家賃の支払方式は、月払方式とします。</p> <p>① 次の算式に基づき算定される額をお支払いします。</p> <p>《算式》 : (一般居室の月払方式における1ヶ月あたりの家賃額 - 介護居室の月払方式における1ヶ月あたりの家賃額) × 3ヶ月</p> <p>② 介護居室の月払方式における1ヶ月あたりの家賃額を、毎月お支払い頂きます。</p> |

| | |
|------------------------------------|--|
| 2. 1室2人入居で、うち1人のみ介護居室へ移り住む場合 | |
| 一般居室での支払方式他 | 介護居室への移り住みに伴う前払家賃又は敷金の精算及び介護居室での家賃 |
| 前払方式 | <p>介護居室の家賃の支払方式は、月払方式とします。</p> <p>① 前払家賃の精算はありません。 入居日から144ヶ月以内に介護居室に転居する場合は、入居契約に従い2人入居追加金の一部を返還致します。</p> <p>② 次の算式に基づき算定される額を敷金としてお支払い頂きます。 《算式》 ：介護居室の月払方式における1ヶ月あたりの家賃額×70%×3ヶ月分</p> <p>③ 次の算式に基づき算定される家賃を、毎月お支払い頂きます。 《算式》 ：介護居室の月払方式における1ヶ月あたりの家賃額×70% ※ 但し、家賃の支払期間は、介護居室での想定居住期間とし、介護居室での想定居住期間経過後の月払家賃は無料とします。</p> |
| | <p>入居契約に規定する甲の想定居住期間経過後に介護居室に転居する場合</p> <p>①前払家賃の精算はありません。 入居日から144ヶ月以内に介護居室に転居する場合は、入居契約に従い2人入居追加金の一部を返還致します。</p> <p>②甲の介護居室での家賃は無料とします。</p> |
| 月払方式 | <p>介護居室の家賃の支払方式は、月払方式とします。</p> <p>① 次の算式に基づき算定される額を敷金としてお支払い頂きます。 《算式》 ：介護居室の月払方式における1ヶ月あたりの家賃額×3ヶ月分</p> <p>② 介護居室の月払方式における1ヶ月あたりの家賃額を、毎月お支払い頂きます。</p> |
| 3. 1室2人入居で、2人同時に介護居室へ移り住む場合 | |
| ・ 入居者のうちお一人には上記1、もうお一人には上記2を適用します。 | |

※支払方法等の詳細は、変更覚書にて定めます。