

## 有料老人ホーム重要事項説明書

施設名	ライフステージ阿佐ヶ谷
定員・室数	42 人 ・ 42 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（自立除く）
介護保険の利用	特定施設入居者生活介護（一般型）
居室区分	定員1人
介護に関わる職員体制	2：1以上

## 1 事業主体

名 称	法人等の種別	営利法人		
	フリカ`ナ 名 称	カ`シカ`イ`ホシ`リョウ`サキ 株式会社星医療酸器		
主たる事務所の所在地	〒	121-0836	東京都足立区入谷7-11-18	
	電 話 番 号	03-5839-8331		
連 絡 先	ファックス番号	03-5898-6981		
	ホ ー ム ペ ー ジ	http://hosi.co.jp		
代 表 者 職 氏 名	役職名	代表取締役	氏名	星 幸男
設 立 年 月 日	昭和49年4月15日			
主 な 事 業 等	医療用酸素・亜酸化窒素等医療用ガスの製造並びに販売 医療用器械器具の企画・製造・販売・保守・点検・修理・レンタル 医療用ガス供給設備の設計・施工管理・保守・点検・修理 介護福祉機器の企画・製造・販売・保守・点検・修理・レンタル 通所介護事業所の運営 居宅介護支援事業所の運営 訪問介護事業所の運営 介護付き有料老人ホームの運営			

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	2	星医療酸器 訪問看護・リハビリテーション果鴨他	文京区千石4-16-2
訪問リハビリテーション			
居宅療養管理指導			
通所介護	3	あしつよ文京 他	文京区春日2-13-1
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	ライフステージ阿佐ヶ谷	杉並区阿佐谷北1-9-5
福祉用具貸与	2	(株)星医療酸器東京事業所 他	足立区入谷7-11-12
特定福祉用具販売	2	(株)星医療酸器東京事業所 他	足立区入谷7-11-12
<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	1	ライフステージ阿佐ヶ谷ケアセンター他	杉並区阿佐谷北1-9-5
<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		ライフステージ阿佐ヶ谷	杉並区阿佐谷北1-9-5
介護予防福祉用具貸与		(株) 星医療酸器東京事業所 他	足立区入谷7-11-12
介護予防特定福祉用具販売		(株) 星医療酸器東京事業所 他	足立区入谷7-11-12
<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`ナ 名称	ライフステージアサガヤ ライフステージ阿佐ヶ谷	
所在地	〒 166-0001	東京都杉並区阿佐谷北1-9-5	
連絡先	電話番号	03-5327-5260	
	ファックス番号	03-5327-5261	
ホームページ	HTTP://lifestage-asagaya.com/		
介護保険事業所番号	第1371506336号		
管理者職氏名	役職名	施設長	氏名 白木 美由紀
事業開始年月日	平成 22 年 10 月 1 日		
届出年月日	平成 22 年 9 月 17 日		
届出上の開設年月日	平成 22 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 22 年 10 月 1 日	
	指定の有効期間	令和 10 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 22 年 10 月 1 日	
	指定の有効期間	令和 10 年 9 月 30 日 まで	
事業所へのアクセス	JR中央線・JR総武線「阿佐ヶ谷駅」下車 約300m (徒歩約4分) 東京メトロ丸の内線「南阿佐ヶ谷駅」下車 約900m (徒歩約13分)		

施設・設備等の状況									
敷地	権利形態	所有		抵当権	なし				
	面積	1124.49 m <sup>2</sup>							
建物	権利形態	所有		抵当権	なし				
	延床面積	2462.53 m <sup>2</sup>		うち有料老人ホーム分 2095.77 m <sup>2</sup>					
	竣工日	平成7年6月30日							
	階数			地上 4 階		地下 1 階			
				うち有料老人ホーム分 地上 4 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	あり ( ライフステージ阿佐ヶ谷ケアセンター )							
賃貸借契約の概要	建物	契約期間		～					
		自動更新		なし					
居室	階	定員	室数	面積					
	1階	1人	7	16.01 m <sup>2</sup>		～		23.05 m <sup>2</sup>	
	2階	1人	13	16.01 m <sup>2</sup>		～		23.46 m <sup>2</sup>	
	3階	1人	17	15.34 m <sup>2</sup>		～		28.69 m <sup>2</sup>	
	4階	1人	5	15.99 m <sup>2</sup>		～		24.06 m <sup>2</sup>	
					m <sup>2</sup>		～		m <sup>2</sup>
一時介護室	階	定員	室数	面積					
				m <sup>2</sup>		～		m <sup>2</sup>	
				m <sup>2</sup>		～		m <sup>2</sup>	
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		なし		( )				
	テレビアンテナ端子		全室あり		( 設置各自、放送契約料金負担 各自 )				
共同便所	7 箇所		( 一部男女共用 )						
共同浴室	個浴： 2		大浴槽： 0		機械浴： 3				
	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	なし ( )								
エレベーター	あり 2 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	1.0	計画作成担当者・事務員
看護職員：直接雇用	1	1		1		3人	4.9	機能訓練指導員
看護職員：派遣				5		5人		
介護職員：直接雇用	7	1		3		11人	13.1	計画作成担当者
介護職員：派遣				7		7人		
機能訓練指導員					1	1人	0.1	
計画作成担当者			2			2人	1.0	介護職
栄養士						0人		外部委託
調理員						0人		外部委託
事務員	1	1				2人	1.5	介護職員
その他従業者					1	1人	0.1	生活支援員
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		7		9	
実務者研修					
介護職員初任者研修				1	
介護支援専門員			2		
たん吸引等研修（不特定）					
たん吸引等研修（特定）					
資格なし				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				1	
作業療法士					
言語聴覚士					
看護師又は准看護師			1		
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 介護福祉士・介護支援専門員

④ 夜勤・宿直体制

配置職員数が最も少ない時間帯 19 時 0 分～ 7 時 0 分

上記時間帯の職員配置数 介護職員 1 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					
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					
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					2.0 人

従業者の職種別・勤続年数別人数（本事業所における勤続年数）											
勤続 年数	職種	看護職員		介護職員		生活相談員		機能訓練指導員		計画作成担当者	
		常勤	非常勤	常勤	非常勤	常勤	非常勤	常勤	非常勤	常勤	非常勤
1年未満		1	5	1	7						
1年以上3年未満		1	1	2	3	1		1			
3年以上5年未満				3							
5年以上10年未満				1							
10年以上				1		1				2	
合計		2	6	8	10	2	0	0	1	2	0

#### 4 サービスの内容

提供するサービス		
食事の提供サービス	あり（委託）	
食事介助サービス	あり	
入浴介助サービス	あり	
排せつ介助サービス	あり	
居室の清掃・洗濯サービス等家事援助サービス	あり	
相談対応サービス	あり	
健康管理サービス（定期的な健康診断実施）	あり	
服薬管理サービス	あり	
金銭管理サービス	なし	
定期的な安否確認の方法	・介護サービスの一覧に定める巡回により実施。原則として、昼間・夜間 2時間毎 但し状況、状態による。 ・入居者の状態により入居者または家族、関係者等と安否確認の方法、確認機器（センサーマット等）を含め協議し実施。	
施設で対応できる医療的ケアの内容	協力医療機関等との連携にて対応できる範囲とする。 対応可能サービス：経管栄養・インスリン注射・たん吸引・在宅酸素・点滴管理等	
医療機関との連携・協力		
協力医療機関(1)	名称	医療法人社団 靖和会 林脳神経外科メディカルクリニック
	所在地	杉並区阿佐谷南1-9-2（約1,100m）
	協力の内容	診療科目：脳神経外科・内科・消化器内科 協力内容：訪問診療・外来受診対応・治療・入院先紹介協力 費用：医療費自己負担1割～3割
協力医療機関(2)	名称	医療法人社団 明笙会 たけうち内科
	所在地	杉並区成田東3-12-13（約1,500m）
	協力の内容	診療科目：内科・胃腸科 協力内容：訪問診療・入院先紹介協力 費用：医療費自己負担1割～3割
協力歯科医療機関	名称	医療法人愛翔 山口歯科
	所在地	杉並区下井草2-40-10 2F
	協力の内容	訪問歯科診療・歯科診療・歯科検査・口腔ケア

介護保険加算サービス等	
個別機能訓練加算	なし
夜間看護体制加算	あり
看取り介護加算	あり(I)
医療機関連携加算	あり
認知症専門ケア加算	なし
サービス提供体制強化加算	あり(II)
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	なし
介護職員等ベースアップ等支援加算	なし
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	あり(I)
若年性認知症入居者受入加算	あり
ADL維持等加算	なし
科学的介護推進体制加算	なし
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	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	あり

入居に当たっての留意事項		
入居の条件	年齢	原則65歳以上の方
	要介護度	要支援1～要介護5
	医療的ケア	心身の入院加療を要するような病態にない方
	認知症	介護方法・見守り方法にて対応が可能なる方
	その他	他の入居者と円滑な共同生活が可能なる方・感染症等がない方 入居後の諸費用を安定して負担できる方・健康保険・介護保険へ加入されている方
身元引受人等の条件、義務等	<ul style="list-style-type: none"> <li>・原則として身元引受人を1名定めていただきます。</li> <li>・身元引受人は、入居契約に基づく一切の責任(利用料の支払いに等)について契約者と連携して履行の責を負うこととなります。「詳細は入居契約書第6章第37条・第38条参照」</li> </ul>	
体験入居	利用期間	原則14泊15日まで
	利用料金	1泊：16,500円(消費税10%込) 宿泊・介護サービス・食費含む
	その他	1日3食・欠食分の減額は無 午後12時以降の入居・退居日の夕食は含まれません。
入院時の契約の取扱い	医師の判断を基本として、入居者及びご家族と話し合いいただき、協力医療機関又は希望する医療機関に入院となります。入院期間中も月額費は継続してお支払いいただきます。食費は差引可能。協力医療機関への付添意に係る費用は月額利用料に含まれます。入院に係る費用は入居者の負担となります。入院中も居室権利は存続し施設の都合で居室を使用することはありません。	
やむを得ず身体拘束を行う場合の手続	入居者は「緊急やむを得ない場合」(「切迫性」「比代替性」「一時性」の三大要件を満たす場合)を除き、身体的拘束その他行動を制限されることはありません。又、実施に際しては、本人、身元引受人に対して状況、状態の説明・報告を行い、期間を定めて同意・同意書を取り記録する事といたします。常に経過を観察し、必要がなくなった場合は速やかに中止いたします。	
事業者からの契約解除	事業者は、入居者が入居契約書第5章 第29条のいずれかに該当し、かつその事が本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た場合に本契約を介助することがあります。「詳細は入居契約書第5章 第29条を参照」	

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			
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	ライフステージ阿佐ヶ谷		
電話番号	03-5327-5260		
対応時間	9:00 ~ 18:00 ( 年中無休 )		
窓口の名称 2	株式会社星医療酸器 施設介護事業部		
電話番号	03-5839-8331		
対応時間	9:00 ~ 17:00 ( 月~金 )		
窓口の名称 3	杉並区保健福祉部介護保険課相談調整担当		
電話番号	03-3312-211 (代表)		
対応時間	9:00 ~ 17:00 ( 月~金 )		
賠償責任保険の加入	あり 保険の名称：福祉事業総合賠償責任保険 (三井住友海上火災保険株式会社)		
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	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： 87.7 歳		入居者数合計： 33 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							1	1
75歳以上85歳未満		1	1		1	1	6	
85歳以上		2	1	2	2	3	6	4
合計	0	3	2	2	3	4	14	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	7	3	16	6	1		33	
男女別入居者数	男性： 6 人		女性： 27 人					
入居率 (一時的に不在となっている者を含む。)				79 % (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	1
介護老人保健施設へ転居		死亡	7
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		退去者数合計	10

## 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
長期契約（標準プラン）	13,800,000～26,800,000円	275,000円	前払いに含む	126,500	71,500	77,000	-
長期契約（月額減額プラン）	17,200,000～30,200,000円	203,500円	前払いに含む	126,500	71,500	77,000	-
年契約（標準プラン）	2,620,000～5,100,000円	275,000円	前払いに含む	126,500	71,500	77,000	-
年契約（月額減額プラン）	3,460,000～5,850,000円	203,500円	前払いに含む	126,500	71,500	77,000	-
月契約	0円	505,000～715,000円	230,000～440,000円	126,500	71,500	77,000	-
各料金の内訳・明細	前払金	月額単価（ 260,000 円）×想定居住期間（ 48 月） により算出 (月額単価の説明) 居室および共有部の家賃相当額（非課税） (想定居住期間の説明) 簡易生命表（厚生労働省）の男女別死亡率を基に、当ホームの男女比率及び入居時年齢、稼働実績等を加味した退居率を独自に設定。本退居率に基づき84歳時の入居者の居住継続率が概ね50%となる期間を算出した結果、想定居住期間は48ヶ月となります。					
	家賃	長期契約及び年契約は、家賃相当額を入居一時金として前払いでお支払いいただく方法です。 月契約の場合は、毎月お支払いいただきます。					
	管理費	用途：施設の運営維持のための費用 ・共有施設等及び什器備品の維持管理費・事務管理部門の人件費・事務管理費 ・共有施設及び居室の水光熱費・入居者に対する生活支援サービス提供のための人件費、事務費等 ・看護師による健康管理、健康相談等					
	介護費用	用途：当ホームでは要支援者及び要介護者2.0に対して、常勤換算1名以上の職員体制（週40時間換算）を敷いており、介護保険給付の基準を上回る手厚い人員体制を維持するための費用・標準プランでは上乗せ介護費を毎月お支払い頂く方式です。・月額プランは上乗せ介護費を介護一時金として前払いでお支払い頂く方式です。※介護一時金＝上乗せ介護費71,500円/月×48ヶ月（償却期間） ※介護保険サービスの自己負担額は含まない。					
食費	朝食 829 円・昼食 858 円・夕食 880 円 間食 0 円 1日当たり 2,567 円 × 30日で積算 厨房管理運営費 0円など (食事をキャンセルする場合の取扱いについて) 食費は1ヶ月を30日として1日単価、1食単価（上記参照）を算出し、月額の食費より欠食された分について翌日の食費請求から差引きます。ただし、キャンセルについては「前日の午前中まで」とし、以降のキャンセルについては費用をいただきます。						
光熱水費	管理費に含む						
短期利用	1日当たり 25,300(税込) 円	利用料の算出方法	1日分の家賃相当額、管理費、食費、介護費用。				

前払金の取扱い		
支払日・支払方法	入居日までに当社が指定する銀行口座にお振込みいただきます。	
償却開始日	入居の翌日	
返還対象としな い額	なし	
	位置づけ	
契約終了時の返 還金の算定方式	<p>入居一時金及び介護一時金（以下、入居一時金等）の返還金の算出方式は以下の通りです。</p> <p>1) 入居一時金等の償却期間内の場合（入居者の入居後、3月が経過し、想定居住期間が経過するまでの間に契約が解除された場合）入居一時金÷償却期間の日数×契約終了日から償却期間満了までの日数 ※当ホームでは初期償却を設定していないので、全額返還対象となります。</p> <p>2) 入居一時金等の償却期間を超える場合 返還金はありませんが、追加徴収もありません。</p>	
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
	返金する費用から、入居契約書に定める1日当たりの利用料の入居日から契約終了日までの額及び原状回復費用を差し引いて、居室の明渡し日後90日以内に無利息で返金することとします。ただし残額が不足する場合は、追加で支払いを求めるものとします。	
返還期限	契約終了日から	90日以内
保全措置	あり	保全先：みずほ銀行赤羽支店
その他留意事項		
月額利用料の取扱い		
支払日・支払方法	当月利用料を翌月に請求し口座引き落としにてお支払いいただきます。	
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	59,514円	5,951円
要支援2	101,697円	10,169円
要介護1	175,926円	17,592円
要介護2	197,508円	19,750円
要介護3	220,398円	22,039円
要介護4	241,325円	24,132円
要介護5	263,889円	26,388円
加算の種類	算定	備考
個別機能訓練加算	なし	
夜間看護体制加算	あり	要介護のみ
看取り介護加算	あり(I)	対象者のみ
医療機関連携加算	あり	対象者のみ
認知症専門ケア加算	なし	
サービス提供体制強化加算	あり(II)	
入居継続支援加算	なし	
生活機能向上連携加算	あり(I)	
若年性認知症入居者受入加算	あり	対象者のみ
ADL維持等加算	なし	
科学的介護推進体制加算	なし	
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	なし	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	なし	
介護職員等ベースアップ等支援加算	なし	

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	
地域の自治体が発表する消費者物価指数、施設の維持管理費、人件費及び介護保険制度の改正など経営上の諸自由を勘案し、運営懇談会の意見を聞いて改定いたします。	

【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	長期契約 標準プラン（居室Bタイプの場合）		
単位：円			
入居準備費用	敷金	前払金	月額利用料
0	0	15,800,000	275,000

#### 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	公開していない
事業収支計画書	公開していない	その他開示情報	

添付書類： 介護サービス等の一覧表

東京都有料老人ホーム設置運営指導指針との適合表

<p>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。</p> <p style="text-align: center;">_____年 _____月 _____日</p> <p>署名 _____</p>	<p>説明年月日 _____年 _____月 _____日</p> <p>説明者職・氏名 _____</p> <p>職 _____</p> <p>署名 _____</p>
--	---

介護サービス等の一覧表(参考様式)

区分 サービス	(自 立)		(要支援、要介護Ⅰ～Ⅴ区分)	
	追加料金が発生しない(前払金又は月額利用料を含む)サービスに○	その都度徴収するサービス(料金を表示)	追加料金が発生しないもの	その都度徴収するサービス(料金を表示)
<介護サービス>				
巡回 日中	○	-	■	-
巡回 夜間	○	-	■	-
食事介助	-	-	■	-
排泄介助	-	-	■	-
おむつ交換	-	-	■	-
おむつ代	-	自費	-	自費
入浴(一般浴)介助	-	見守り又は介助が必要な場合実費	■	週3回以上の時実費1回 2,200円
清拭	-	自費	■	週3回以上の時実費1回 1,100円
特浴介助	-	自費	■	週3回以上の時実費1回 2,200円
身辺介助	-	-	■	-
・体位交換	-	-	■	-
・居室からの移動	-	-	■	-
・衣類の着脱	-	-	■	-
・身だしなみ介助	-	-	■	-
機能訓練	必要に応じ随時(生活基本動作訓練)	-	■	
通院介助(協力医療機関)	必要に応じ随時	自費	○	
通院介助(上記以外)	-	自費	-	介護タクシー実費および付添1,650円/時
緊急時対応	○	-	■	-
オンコール対応	○	-	■	-
<生活サービス>				
居室清掃	○ 週2回	週3回以上は1回 1,000円	■	週3回以上は1回1,100円
リネン交換	○ 必要に応じ適宜対応	-	■	-
日常の洗濯	○	ドライクリーニングは実費	○	ドライクリーニングは実費
居室配膳・下膳	○ 必要に応じ適宜対応	-	○ 必要に応じ適宜対応	-
嗜好に応じた特別食	○ 必要に応じ適宜対応	-	○ 必要に応じ適宜対応	-
おやつ	○	-	○	-
理美容	-	自費	-	自費
買物代行(通常の利用区域)	必要に応じ	-	○ 1回/週	-
買物代行(上記以外の区域)	-	自費	-	交通費および1,650円/時
役所手続き代行	必要に応じ	協議	随時(事前予約要・交通費実費)	-
金銭管理サービス	-	協議	立替	-

区分 サービス	(自 立)		(要支援、要介護Ⅰ～Ⅴ区分)	
	追加料金が発生しない(前払金又は月額利用料を含む)サービスに○	その都度徴収するサービス(料金を表示)	追加料金が発生しないもの	その都度徴収するサービス(料金を表示)
<健康管理サービス>				
定期健康診断	年2回	実費	年2回	実費
健康相談	必要に応じ	-	○	-
生活指導・栄養指導	必要に応じ	-	○	-
服薬支援	必要に応じ	-	○	-
生活リズムの記録(排便・睡眠等)	○	-	■	-
医師の訪問診療	-	医療実費	-	医療実費
医師の往診	-	医療時でピ	-	医療実費
<入退院時、入院中のサービス>				
移送サービス	協力医療機関への移送・同行必要に応じ	自費	○	-
入退院時の同行(協力医療機関)	-	自費	○	-
入退院時の同行(上記以外)	必要に応じ	-	必要に応じ	自費
入院中の洗濯物交換・買物	協力医療機関について は適宜対応	自費	協力医療機関については適宜対応	協力医療機関以外については 週2回目以降は交通費 及び1,000円/時
入院中の見舞い訪問	協力医療機関については適宜対応	自費	協力医療機関については適宜対応	協力医療機関以外については 週2回目以降は交通費 及び1,000円/時
<その他サービス>				

施設名:ライフステージ阿佐ヶ谷

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
<b>安定的・継続的な居住の確保のための項目</b>		
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	
<b>緊急時の安全確保のための項目</b>		
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	
<b>入居者の尊厳を守り、心身の健康を保持するための項目</b>		
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定められているか。	○ 適合 . 不適合	
<b>入居者の財産を保全するための項目</b>		
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:みずほ銀行赤羽支店
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: 0 %
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。