

ヴィンテージ・ヴィラ向ヶ丘遊園 重要事項説明書

(兼)東京都消費生活条例による表示

作成日 令和元年7月1日

1 事業主体概要

事業主体名	神奈川県住宅供給公社
代表者名	理事長 猪股 篤雄
所在地	横浜市中区日本大通33番地
電話番号／FAX番号	045-651-1885／045-671-9112
ホームページアドレス	http://www.kanagawa-jk.or.jp/
資本金(基本財産)	資本金3,000万円
主な出資者(出捐者)とその金額又は比率※1	神奈川県1,500万円、横浜市750万円、川崎市750万円
設立年月日	昭和25年9月15日 財団法人神奈川県住宅公社として設立 昭和41年6月30日 地方住宅供給公社法に基づき、特別法人 「神奈川県住宅供給公社」に組織を変更
直近の事業収支決算額※2	(収益)16,339,954千円 (費用)13,663,543千円 (損益)2,676,411千円
主要取引金融機関	みずほ銀行、三菱UFJ銀行、横浜銀行
会計監査人との契約	有(新日本有限責任監査法人)
他の主な事業	住宅や施設の賃貸・管理等、住宅等に関する業務

※1 出資(出捐)額の多い順に上位3者の氏名又は名称並びに各出資(出捐)額又は比率を記入。

※2 原則として、収益は売上高+営業外収益、費用は売上原価+販売費及び一般管理費+営業外費用、損益は経常利益とする。

2 施設概要

施設名	ケア付高齢者住宅「ヴィンテージ・ヴィラ向ヶ丘遊園」	
施設の類型及び表示事項	類型	1 介護付 (一般型・外部サービス利用型) 2 住宅型 3 健康型
	居住の権利形態	1 利用権方式 2 建物質貸借方式 3 終身建物質貸借方式 一定の要介護状態になった場合には、入居契約書に基づき、提携施設「トレクオーレ」に移り住んでいただきます。また、契約内容に反する状況が見られた場合には、施設側から契約解除をお願いする場合があります。
	入居時の要件	1 自立 2 要介護 3 要支援・要介護 4 自立・要支援・要介護
	介護保険	1 指定介護保険特定施設(番号1475400246) 特定施設指定年月日 平成12年3月28日 介護予防特定施設指定年月日 平成18年4月1日 介護専用型・混合型・混合型(外部サービス利用型) 地域密着型・介護予防・介護予防(外部サービス利用型) 2 介護保険在宅サービス利用可
	居室区分	1 全室個室(夫婦等居室含む) 2 相部屋あり

	介護に関わる職員体制	2.5 : 1 以上 要介護認定を受けている方に対して、現在及び将来にわたって、要介護者2.5人に対して職員1人以上の割合（年度ごとの平均値）で介護に当たります。これは介護保険の特定施設入居者生活介護サービスの職員配置基準（3 : 1以上）を上回る手厚い体制であり、保険外に別途費用を受領できるとされています。 なお、職員配置基準は非常勤職員を常勤職員に週38.75時間により換算する方式で行います。また、常時要介護者2.5人に職員が1人お世話するものではありません。		
	提携ホームの利用等	1 提携ホーム利用可 （一定の要介護状態になった場合には、入居契約に基づき、提携施設「トレクオーレ」に移り住んでいただけます。この場合、追加費用はありません。また、居室面積変更にとまなう費用の調整は行いません。） 2 提携ホーム移行型（ ）		
開設年月日	平成5年12月1日			
施設の管理者氏名	羽根田 豊子			
所在地	川崎市多摩区長尾4-3-3			
電話番号/FAX番号	TEL044(935)5800 FAX044(935)5805			
メールアドレス	vvnetinfo@kanagawa-jk.or.jp			
交通の便※3	①JR南武線「宿河原」駅より約640m 徒歩約8分 ②小田急線「向ヶ丘遊園」駅より約1.5km バス約7分「長尾橋」下車 徒歩約2分（約160m） ③東急田園都市線「二子玉川」駅より約5.3km バス約25分「長尾橋」下車 徒歩約2分（約160m）			
ホームページアドレス	http://vintage-villa.net/			
敷地概要※4	権利形態 所有 ・ <u>借地</u> （借地の場合の契約形態） <u>通常借地契約</u> ・ 定期借地契約 （借地の場合の契約期間） 平成5年9月20日～平成55年9月19日 （通常借地契約における自動更新条項の有無） <u>有</u> ・ 無 敷地面積 7,339.91㎡			
建物概要	権利形態 所有 ・ <u>借家</u> （借家の場合の契約形態） <u>通常借家契約</u> ・ 定期借家契約 （借家の場合の契約期間） 平成5年9月20日～平成55年9月19日 （通常借家契約における自動更新条項の有無） <u>有</u> ・ 無 建物の構造 鉄筋コンクリート造 地下1階 地上5階建 <u>耐火</u> ・ 準耐火 ・ その他 延床面積 11,175.66㎡（うち有料老人ホーム11,175.66㎡） 建築年月日 平成5年9月14日建築 改築年月日 平成 年 月 日改築 建築確認の用途指定 有料老人ホーム ・ <u>その他(共同住宅)</u>			
居室、一時介護室の概要	居室総数 119室 定員 238人（一時介護室を除く） （内訳）			
		居室定員	室数	面積
	居室	個室	119室	41.56㎡～60.84㎡
		うち2人定員	119室	41.56㎡～60.84㎡
	（専用居室）	2人部屋（相部屋）	室	㎡～ ㎡
		人部屋（相部屋）	室	㎡～ ㎡
	一時介護室	個室	1室	7㎡～ ㎡

	(静養室)	2人部屋 (相部屋)	2室	13㎡～	15㎡
		3人部屋 (相部屋)	1室	34㎡～	㎡
共用施設・設備の概要 (設置箇所、面積、設備の 整備状況等)	食堂	設置階 ダイニングルーム 1階 (265㎡)			
	浴室	一般浴槽	設置階 各居室に設置。 また、1階に大浴室を設置 (男性用99㎡・女性用97㎡) 2階 ケアセンター内に介助浴室を設置 (8㎡)		
	浴室	リフト浴	設置階	— (—㎡)	
	(介護浴槽)	ストレッチャー浴	設置階	— (—㎡)	
	便所	設置箇所 各居室、1階～5階の各階に共用			
	洗面設備	設置箇所 各居室、1階～5階の各階に共用			
	医務室(健康管理室)	設置階 2階 (多目的室内健康相談室・30㎡)			
	談話室	設置階 — (—㎡)			
	面談室	設置階 1階 応接室2室 (29㎡・19㎡)			
	事務室	設置階 1階			
	洗濯室	設置階 2階 ケアセンター内汚物処理室と兼用 (11㎡)			
	汚物処理室	設置階 2階 ケアセンター内			
	看護・介護職員室	設置階 2階 ケアセンター内			
	機能訓練室	設置階 2階 (30㎡) 他の共用施設との兼用 無・ <input checked="" type="checkbox"/> 有 (多目的室内健康相談室の一部と兼用)			
	健康・生きがい施設	設置階 プール 1階 (200㎡) 多目的ホール 1階 (123㎡) 和室 1階 (36㎡) クラブルーム 1階 (37㎡) ファミリーダイニング 1階 2室 (25㎡・17㎡) 図書コーナー 2階 (24㎡) ゲートルーム 2階 1室 (36㎡)			
	エレベーター※5	3基 (うちストレッチャー搬入可 1基)			
	スプリンクラー	設置箇所 全館(各居室, 共用部, 廊下)			
居室のある区域の廊下幅	両手すり設置後の有効幅員(1.34m～2.85m)				
消防用設備等	消火器	無・ <input checked="" type="checkbox"/> 有			
	自動火災報知設備	無・ <input checked="" type="checkbox"/> 有			
	火災通報設備	無・ <input checked="" type="checkbox"/> 有			
	スプリンクラー	無・ <input checked="" type="checkbox"/> 有			
	防火管理者	無・ <input checked="" type="checkbox"/> 有			
	防災計画(水害・土砂災害を含む)	<input checked="" type="checkbox"/> 無・有			
緊急通報装置等緊急連絡 ・安否確認	緊急通報装置等の種類及び設置箇所 廊下・トイレを含む共用施設と居室(専用居室)内に緊急用押しボタンを設置。 また、入居者全員に携帯用緊急コール(ペンダント型無線コール)を貸与。 安否確認の方法・頻度等 居室(専用居室)には生活リズムセンサーを設置。一定時間(12時間)以上感知しない場合、自動的に通報。夜間もケア及びセキュリティスタッフが常駐。				

同一敷地内の併設施設又は事業所等の概要※6	—
有料老人ホーム事業の提携ホーム及び提携内容	一定の要介護状態となった場合、「トレクオーレ横浜 若葉台(事業主体：(一財)シニアライフ振興財団、横浜市旭区若葉台4-36-1)」または「トレクオーレ横須賀(事業主体：SOMPOケア株、神奈川県横須賀市西逸見町1-38-30)」へ移り住みとなります。

※3 最寄りの交通機関からの距離を徒歩で示す場合は、1分を80m以下の距離で換算すること。

※4 借地契約を締結していない場合は、敷地面積のみ記入する。

※5 ここでいうストレッチャーは標準仕様のものとする。

※6 同一建物内の施設は全て、営業主と面積とともに記入する。併設施設又は事業所等が、介護保険法により居宅サービス事業者として指定されている場合(指定居宅介護支援を含む。)は、その種類と番号を記載すること。

3 利用料※7

(1) 利用料の支払い方式

支払い方式 ※8	前払い方式 月払い方式 選択方式 (一時金方式・一部一時金方式(パターン1~3)・月払い方式のいずれかを選択)
入院等による不在時における利用料金(月払い)の取り扱い	1 減額なし 2 日割り計算で減額 3 不在期間が 日以上の場合に限り、日割り計算で減額
利用料金の改定	条件 管理運営費、健康管理費、食費等について、人件費、物価及び公共料金等の変動があった場合
	手続き方法 事前に運営懇談会等で説明のうえ、事業主体が改定します。

(2-1) 前払い方式(一時金方式)

費用の支払方法※9	一時金(入居一時金・あんしんサポート費)は入居までにお支払いいただきます。 月額利用料その他は、指定する金融機関に入居者名義の普通預金口座を設け、その口座から毎月15日までに自動振替の方法によりお支払いいただきます。
敷金	無 ・有(円、家賃相当額の か月分)
前払金 (介護費用の前払金を除く)	1 法第29条第6項に規定される前払金 入居一時金は、目的施設(居室及び共用施設)を終身にわたって利用するための家賃相当額に充当します。老人福祉法第29条第6項において受領が禁止されている権利金又は対価性のない金品に該当しません。 入居一時金(1人目の入居一時金) 65歳~83歳まで入居指定日時点の年齢に応じて1歳毎に設定しています。 (例)65歳の場合 3,735~6,117万円 70歳の場合 3,171~5,193万円 75歳の場合 2,620~4,291万円 80歳の場合 2,399~3,930万円 83歳以上の場合 2,224~3,643万円 追加入居一時金(2人目の入居一時金) 追加入居一時金は、専用居室以外の施設利用料相当額です。 65歳~83歳まで入居指定日時点の年齢に応じて1歳毎に設定しており、居室に関わらず一律の額となります。 (例)65歳の場合 1,486万円

	<p>70歳の場合 1,262万円 75歳の場合 1,042万円 80歳の場合 954万円 83歳以上の場合 885万円</p> <p>※2人入居の場合、年齢の低い方について入居一時金を、年齢の高い方について追加入居一時金をお支払いいただきます。また、一時金方式と月払い方式を組み合わせることはできません。 ※入居後に支払い方法を変更することはできません。</p> <p>2 上記以外の一時金</p>
想定居住期間又は償却期間	<p>65歳～83歳まで入居指定日時点の年齢に応じて1歳毎に設定しています。</p> <p>(例) 65歳 …288ヶ月 (24年) 70歳 …228ヶ月 (19年) 75歳 …180ヶ月 (15年) 80歳 …132ヶ月 (11年) 83歳以上…108ヶ月 (9年)</p>
算定の基礎(内訳)	<p>入居一時金は、厚生労働省の事務連絡(平成24年3月16日付)で示された下記算式に基づき算定</p> <p>入居一時金の額 = (A 月額家賃相当額 × B 想定居住期間) + (C 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)</p> <p>追加入居一時金の額 = (A' 追加家賃相当額 × B' 想定居住期間) + (C' 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)</p> <p>A 月額家賃相当額：施設の整備に要した費用、維持修繕費、管理事務費等を基礎として住戸間の格差等を勘案し設定 A' 追加家賃相当額：専用居室以外の施設利用の対価として月額家賃相当額を基に設定 B・B' 想定居住期間：厚生労働省の簡易生命表を基に男性比率を30%と設定した男女混合の死亡率から、確率的に入居者のうち概ね50%の方が入居し続けることが予想される期間で、期間内の契約終了時は未経過分の月額家賃相当額または追加家賃相当額を返還します C・C' 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：BまたはB'の期間を超え、入居者の全員が退去する時点までの予測家賃相当額</p>

<p>解約時の返還金 (算定方法等)</p>	<p>想定居住期間内に退去される場合、下記計算式に基づき返還いたします。 なお、2人入居でどちらか一方が退去される場合は、追加入居一時金が返還対象となります。</p> <p>(1)入居一時金 入居一時金返還対象額=(入居一時金-想定居住期間超に備える額※) 返還金=入居一時金返還対象額-(月額家賃相当額×居住月数)</p> <p>(2)追加入居一時金 追加入居一時金返還対象額=(追加入居一時金-想定居住期間超に備える額※) 返還金=追加入居一時金返還対象額-(追加家賃相当額×居住月数) ※上記算定の基礎における「0・0」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</p> <p>入居指定日とその月の末日の場合及び契約終了の日がその月の1日である場合、当該月を居住月数に含みません。</p> <p>また、入居指定日とその月の末日以外の場合及び契約終了の日がその月の1日以外である場合、当該月を上記計算式の居住月数には含みませんが、それぞれの当該月の居住日数分を返還金から控除します。この場合、入居指定日及び契約終了の日は居住日数に含みません。控除額は月額家賃相当額または追加家賃相当額を30で除した額を1日分とした日割計算とし、算出した額に円未満の端数があるときはこれを切り捨てます。</p> <p>入居指定日の翌日から契約終了までの期間が想定居住期間以上の場合は、返還金はありません。</p> <p>返還金は死亡または退去の日から90日以内に返還いたします。</p>
	<p>(短期解約特例)</p> <p>一時金方式または一部一時金方式により入居された方で、入居後、諸事情により入居契約を解除されたい方は、入居指定日の翌日から3月以内に届出書を提出し、届出書を提出した日から30日以内に居室を明渡すことにより、居住期間中(居住日数)の家賃等相当額、原状回復費、居室清掃費、管理運営費、健康管理費及び食費等の負担のみで入居契約が解除できます。</p> <p>なお、2人入居の1名が短期解約するときは、追加入居一時金を対象に下記計算を行います。また、一部一時金方式を選択した場合の月額家賃についてもこれを準用します。</p> <p>入居指定日の翌日から3月以内に死亡により契約が終了した場合も当該特例を適用します。</p> <p>返還金は居室明渡しの日から90日以内に返還いたします。</p> <p>家賃等相当額計算式(下記(1)+(2)) (1)=(月額家賃相当額または追加家賃相当額)÷30日×経過日数 (2)=(月額あんしんサポート費相当額÷30日)×経過日数</p> <ul style="list-style-type: none"> ・経過日数=入居指定日から契約終了の日までの日数 ・算出した額に円未満の端数があるときはこれを切り捨てます。 ・原状回復費、居室清掃費、管理運営費、健康管理費、食費等については、別途負担していただきます。
<p>返還の対象とならない額の有無</p>	<p>無・有(「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」については、短期解約特例(入居指定日の翌日から3月以内)による契約終了の場合を除き返還の対象となりません。)</p>

初期償却の開始日	入居指定日の翌日
介護費用の前払金	<p>1 法第29条第6項に規定される前払金</p> <p>あんしんサポート費は、自立者への生活支援サービス費用（風邪・発熱・骨折・退院直後等の一時的介護サービス、見守り対象者への介護サービス、介護予防サービス、24時間体制での緊急対応と安否確認など）、要支援及び要介護者への人員過配置サービス費用（ヴィンテージ・ヴィラ及び移り住み時のトレクオーレに係る、指定基準上の直接処遇職員数を超過して配置する費用）に充当します。老人福祉法第29条第6項において受領が禁止されている権利金又は対価性のない金品に該当しません。</p> <p>1人あたりのあんしんサポート費</p> <p>65歳～83歳まで入居指定日時点の年齢に応じて1歳毎に設定しています。 (例)65歳の場合 9,050,400円 (費用設定時の長期推計額に基づき算出した内訳は、自立者への生活支援サービス費用4,072,700円、要介護者等への人員過配置サービス費用4,977,700円) 83歳以上の場合 5,389,200円 (費用設定時の長期推計額に基づき算出した内訳は、自立者への生活支援サービス費用2,425,100円、要介護者等への人員過配置サービス費用2,964,100円)</p> <p>2 上記以外の一時金</p>
想定居住期間又は償却期間	<p>65歳～83歳まで入居指定日時点の年齢に応じて1歳毎に設定しています。</p> <p>(例)65歳 …288ヶ月 (24年) 70歳 …228ヶ月 (19年) 75歳 …180ヶ月 (15年) 80歳 …132ヶ月 (11年) 83歳以上…108ヶ月 (9年)</p>
算定の基礎(内訳)	<p>あんしんサポート費は、厚生労働省の事務連絡(平成24年3月16日付)で示された下記算式に基づき算定</p> <p>あんしんサポート費(一時金)の額 = (A 月額あんしんサポート費相当額 × B 想定居住期間) + (C 想定居住期間を超過して契約が継続する場合に備えて受領する額)</p> <p>A 月額あんしんサポート費相当額：自立者への生活支援サービス費用及び要支援及び要介護者への人員過配置サービス費用を勘案し設定 B 想定居住期間：厚生労働省の簡易生命表を基に男性比率を30%と設定した男女混合の死亡率から、確率的に入居者のうち概ね50%の方が入居し続けることが予想される期間で、期間内の契約終了時は未経過分の月額あんしんサポート費相当額または追加家賃相当額を返還します C 想定居住期間を超過して契約が継続する場合に備えて受領する額：Bの期間を超過、入居者の全員が退去する時点までの予測あんしんサポート費相当額相当額</p>

<p>解約時の返還金 (算定方法等)</p>	<p>想定居住期間内に退去される場合、下記計算式に基づき返還いたします。 あんしんサポート費返還対象額＝(あんしんサポート費－想定居住期間超に備える額[※]) 返還金＝あんしんサポート費返還対象額－(月額あんしんサポート費相当額×居住月数) ※上記算定の基礎における「C 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」 入居指定日がその月の末日の場合及び契約終了の日がその月の1日である場合、当該月を居住月数に含みません。 また、入居指定日がその月の末日以外の場合及び契約終了の日がその月の1日以外である場合、当該月を上記計算式の居住月数には含めませんが、それぞれの当該月の居住日数分を返還金から控除します。この場合、入居指定日及び契約終了の日は居住日数に含めません。控除額は月額あんしんサポート費相当額を30で除した額を1日分とした日割計算とし、算出した額に円未満の端数があるときはこれを切り捨てます。 入居指定日の翌日から契約終了までの期間が想定居住期間以上の場合は、返還金はありません。 返還金は死亡または退去の日から90日以内に返還いたします。</p> <p>(短期解約特例) 「入居一時金の解約時の返還金(算定方法等)」に同じ</p>						
<p>返還の対象とならない額の有無</p>	<p>無・<input checked="" type="checkbox"/> (「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」については、短期解約特例(入居指定日の翌日から3月以内)による契約終了の場合を除き返還の対象となりません。)</p>						
<p>初期償却の開始日</p>	<p>入居指定日の翌日</p>						
<p>月額利用料</p>	<p>1人入居の場合 月額120,960円(管理運営費1人分+健康管理費1人分) ～174,420円(管理運営費1人分+健康管理費1人分+食費3食30日1人分) 2人入居の場合 月額185,760円(管理運営費2人分+健康管理費2人分) ～292,680円(管理運営費2人分++健康管理費2人分+食費3食30日2人分)</p>						
<p>年齢に応じた金額設定</p>	<p><input type="checkbox"/> 無 ・ <input checked="" type="checkbox"/> 有</p>						
<p>要介護状態に応じた金額設定</p>	<p><input type="checkbox"/> 無 ・ <input checked="" type="checkbox"/> 有</p>						
<p>料金プラン※10</p>	<p>月額利用料</p>	内 訳					
		<p>管理費</p>	<p>健康管理費</p>	<p>食費</p>	<p>光熱水費</p>	<p>家賃相当額</p>	<p>その他</p>
	<p>120,960</p>	<p>112,320</p>	<p>8,640</p>	<p>0</p>	<p>0</p>	<p>0</p>	<p>0</p>
	<p>174,420</p>	<p>112,320</p>	<p>8,640</p>	<p>53,460</p>	<p>0</p>	<p>0</p>	<p>0</p>
	<p>292,680</p>	<p>168,480</p>	<p>17,280</p>	<p>106,920</p>	<p>0</p>	<p>0</p>	

算定根拠 ※11	管理費	管理運営費として 1人入居の場合 月額112,320円 (本体104,000円・消費税 8,320円) 2人入居の場合 月額168,480円 (本体156,000円・消費税12,480円) 管理運営に係る各種委託費、賃借料、消耗品費、アクティビティ費、車両維持費、通信運搬費、保険料・税金、旅費交通費、研修費、支払手数料、地域交流費				
	健康管理費	1人あたり月額8,640円(本体 8,000円・消費税 640円) 自立者への健康管理サービス費用(人間ドック受診、健康相談、協力医療機関等との連携など)に充当します。 ※入居後、施設の介護保険サービスを利用していない期間のみお支払いいただきます。				
	食費	1人あたり月額 53,460円(本体49,500円・消費税3,960円) ※上記金額は、1日3食×30日喫食した場合のものです。 (朝食378円・昼食432円・夕食972円 いずれも税込) ※通常メニューにおいて予約の必要はありません。 ※スペシャルメニュー等(要予約)の提供時は1,000円~2,000円程度の加算があります。 ※食費は、毎月の喫食分を精算して請求します。				
	光熱水費	居室(専用居室)内の電気料・水道料・ガス料・電話料等は別途実費負担となります。供給事業者の料金規程・支払方法に従い直接お支払い下さい。				
	家賃相当額	入居一時金に含まれるため不要です。				
	その他	ー				
月額利用料に含まれない実費負担等※12	ゲストルーム利用料、ファミリーダイニング利用料、来訪者の居室宿泊(各月6泊を超える場合)、介護基準を超える介護サービス費用、介護に要する消耗品費(ご本人が用意される場合は無料)、医療費、所定の曜日以外の買物・手続代行、日常の居室清掃、レクリエーション参加費用・材料費等、喫茶利用料、駐車場利用料、トランクルーム利用料など					
介護保険に係る利用料 ※13 (適用を受ける場合は市区町村から交付される「介護保険負担割合証」に記載された利用者負担の割合に応じた額)	介護予防特定施設入居者生活介護 (1ヶ月30日の例)					
	区分	介護報酬の単位	月額利用料	利用者負担額(1割)	利用者負担額(2割)	利用者負担額(3割)
	要支援1	198単位	69,251円	6,926円	13,851円	20,776円
	要支援2	327単位	114,135円	11,414円	22,827円	34,241円

身体的拘束廃止取組の有無	(減算型・ <u>基準型</u>)	
生活機能向上連携加算	(無・有)	
個別機能訓練加算	(無・有)	
若年性認知症入居者受入加算	(無・有)	
医療機関連携加算	(無・有)	
口腔衛生管理体制加算	(無・有)	
栄養スクリーニング加算	(無・有)	
認知症専門ケア加算	(無・有)	(Ⅰ)
		(Ⅱ)
サービス提供体制強化加算	(無・有)	<u>(Ⅰ)イ</u>
		(Ⅰ)ロ
		(Ⅱ)
		(Ⅲ)
介護職員処遇改善加算	(無・有)	<u>Ⅰ</u>
		Ⅱ
		Ⅲ
		Ⅳ
		Ⅴ

特定施設入居者生活介護

(1ヶ月30日の例)

区分	介護報酬の単位	月額利用料	利用者負担額(1割)	利用者負担額(2割)	利用者負担額(3割)
要介護1	562単位	195,908円	19,591円	39,182円	58,773円
要介護2	627単位	218,527円	21,853円	43,706円	65,559円
要介護3	696単位	242,540円	24,254円	48,508円	72,762円
要介護4	760単位	264,805円	26,481円	52,961円	79,442円
要介護5	828単位	288,464円	28,847円	57,693円	86,540円

身体的拘束廃止取組の有無	(減算型・ <u>基準型</u>)	
退院・退所時連携加算	(無・ <u>有</u>)	
入居継続支援加算	(無・ <u>有</u>)	
生活機能向上連携加算	(無・ <u>有</u>)	
個別機能訓練加算	(無・ <u>有</u>)	
夜間看護体制加算	(無・ <u>有</u>)	
若年性認知症入居者受入加算	(無・ <u>有</u>)	
医療機関連携加算	(無・ <u>有</u>)	
口腔衛生管理体制加算	(無・ <u>有</u>)	
栄養スクリーニング加算	(無・ <u>有</u>)	
看取り介護加算	(無・ <u>有</u>)	
認知症専門ケア加算	(無・ <u>有</u>)	(Ⅰ)
		(Ⅱ)
サービス提供体制強化加算	(無・ <u>有</u>)	<u>(Ⅰ)イ</u>
		(Ⅰ)ロ
		(Ⅱ)
		(Ⅲ)
介護職員処遇改善加算	(無・ <u>有</u>)	<u>Ⅰ</u>
		Ⅱ
		Ⅲ
		Ⅳ
		Ⅴ

- ・利用料は、(介護報酬の単位×利用日数+介護職員処遇改善加算)×単価10.72円(川崎市の地域加算を含む)で計算し、利用者負担分はその1割、2割または3割のいずれかとなります。
- ・介護職員処遇改善加算は月間の総単位数×8.2%となります。(月間の総単位数=介護報酬の単位×利用日数)
- ・上記介護報酬には、サービス提供体制強化加算(18単位/日)を含んでいます。
- ・要介護者の方の介護報酬には、夜間看護体制加算(10単位/日)を含んでいます。
- ・上記利用料は、30日/月として計算した場合の利用者負担分です。
- ・上記介護報酬とは別に口腔衛生管理体制加算(30単位/月)が加算されます。
- ・実際の利用日数に応じて計算します。
- ・上記利用料は、介護保険法等の見直しにより変更される場合があります。

(2-2) 一部一時金方式(一時金(入居一時金・あんしんサポート費)+月額家賃)

費用の支払方法※9	<p>一時金(入居一時金・あんしんサポート費)は入居までにお支払いいただきます。</p> <p>月額家賃、月額利用料その他は、指定する金融機関に入居者名義の普通預金口座を設け、その口座から毎月15日までに自動振替の方法によりお支払いいただきます。</p> <p>入居一時金の想定居住期間を超えた場合も、月額家賃は契約終了までお支払いいただきます。</p>
敷金	<u>無</u> ・有(円、家賃相当額の か月分)
前払金 (介護費用の前払金除く)	<p><u>1</u> 法第29条第6項に規定される前払金</p> <p>入居一時金は、目的施設(居室及び共用施設)を終身にわたって利用するための家賃相当額に充当します。老人福祉法第29条第6項において受領が禁止されている権利金又は対価性のない金品に該当しません。</p> <p><u>入居一時金(1人目の入居一時金)</u></p> <p>65歳～83歳まで入居指定日時点の年齢に応じて1歳毎に設定しています。 (例)65歳の場合</p>

	<p>パターン1 入居一時金：3,361～5,505万円(月額家賃：1.9～3.2万円)</p> <p>パターン2 入居一時金：2,988～4,893万円(月額家賃：3.9～6.4万円)</p> <p>パターン3 入居一時金：2,614～4,281万円(月額家賃：5.8～9.6万円)</p> <p>70歳の場合</p> <p>パターン1 入居一時金：2,853～4,673万円(月額家賃：1.9～3.2万円)</p> <p>パターン2 入居一時金：2,536～4,154万円(月額家賃：3.9～6.4万円)</p> <p>パターン3 入居一時金：2,219～3,635万円(月額家賃：5.8～9.6万円)</p> <p>75歳の場合</p> <p>パターン1 入居一時金：2,358～3,861万円(月額家賃：1.9～3.2万円)</p> <p>パターン2 入居一時金：2,096～3,432万円(月額家賃：3.9～6.4万円)</p> <p>パターン3 入居一時金：1,834～3,003万円(月額家賃：5.8～9.6万円)</p> <p>80歳の場合</p> <p>パターン1 入居一時金：2,159～3,537万円(月額家賃：1.9～3.2万円)</p> <p>パターン2 入居一時金：1,919～3,144万円(月額家賃：3.9～6.4万円)</p> <p>パターン3 入居一時金：1,679～2,751万円(月額家賃：5.8～9.6万円)</p> <p>83歳以上の場合</p> <p>パターン1 入居一時金：2,001～3,278万円(月額家賃：1.9～3.2万円)</p> <p>パターン2 入居一時金：1,779～2,914万円(月額家賃：3.9～6.4万円)</p> <p>パターン3 入居一時金：1,556～2,550万円(月額家賃：5.8～9.6万円)</p> <p>追加入居一時金(2人目の入居一時金)</p> <p>追加入居一時金は、専用居室以外の施設利用料相当額です。</p> <p>65歳～83歳まで入居指定日時点の年齢に応じて1歳毎に設定しており、居室に関わらず一律の額となります。</p> <p>(例)65歳の場合 1,486万円</p> <p>70歳の場合 1,262万円</p> <p>75歳の場合 1,042万円</p> <p>80歳の場合 954万円</p> <p>83歳以上の場合 885万円</p> <p>※追加入居一時金の一部一時金方式はありません。</p> <p>※2人入居の場合、年齢の低い方について入居一時金を、年齢の高い方について追加入居一時金をお支払いいただきます。また、一部一時金方式と月払い方式を組み合わせることはできません。</p> <p>※入居後に支払い方法を変更することはできません。</p>
	2 上記以外の一時金
想定居住期間又は償却期間	「(2-1)一時金方式」に同じ
算定の基礎(内訳)	<p>(1)入居一時金</p> <p>「(2-1)一時金方式」で算定した入居一時金に対し、</p> <p>パターン1…90%相当額</p> <p>パターン2…80%相当額</p> <p>パターン3…70%相当額</p> <p>(2)追加入居一時金</p> <p>「(2-1)一時金方式」に同じ</p>
解約時の返還金(算定方法等)	「(2-1)一時金方式」に同じ
返還の対象とならない額の有無	無・ <input checked="" type="checkbox"/> 有(「(2-1)一時金方式」に同じ)
初期償却の開始日	「(2-1)一時金方式」に同じ
介護費用の前払金	「(2-1)一時金方式」に同じ
算定の基礎(内訳)	「(2-1)一時金方式」に同じ
解約時の返還金(算定方法等)	「(2-1)一時金方式」に同じ

返還の対象とならない額の有無	無・ <input checked="" type="checkbox"/> 有（「(2-1)一時金方式」に同じ）						
初期償却の開始日	「(2-1)一時金方式」に同じ						
月額利用料	<p>1人入居の場合 月額139,960円(管理運営費1人分+健康管理費1人分+月額家賃最低額) ～270,420円(管理運営費1人分+健康管理費1人分+食費3食30日1人分+月額家賃最高額)</p> <p>2人入居の場合 月額204,760円(管理運営費2人分+健康管理費2人分+月額家賃最低額)～388,680円(管理運営費2人分+健康管理費2人分+食費3食30日2人分+月額家賃最高額)</p>						
年齢に応じた金額設定	<input type="checkbox"/> 無・ <input type="checkbox"/> 有						
要介護状態に応じた金額設定	<input type="checkbox"/> 無・ <input type="checkbox"/> 有						
料金プラン※10	月額利用料	内 訳					
		管理費	健康管理費	食費	光熱水費	家賃相当額	その他
	139,960	112,320	8,640	0	0	19,000	0
	226,420	112,320	8,640	53,460	0	52,000	0
	388,680	168,480	17,280	106,920	0	96,000	0
算定根拠 ※11	管理費	「(2-1)一時金方式」に同じ					
	健康管理費	「(2-1)一時金方式」に同じ					
	食費	「(2-1)一時金方式」に同じ					
	光熱水費	「(2-1)一時金方式」に同じ					
	家賃相当額	月額家賃 1.9万円(最低額)～9.6万円(最高額)、 5.2万円(パターン2の場合の平均額) ※管理運営費、健康管理費等と合わせてお支払いいただきます。					
	その他	—					
月額利用料に含まれない実費負担等※12	「(2-1)一時金方式」に同じ						
介護保険に係る利用料※13 (適用を受ける場合は市区町村から交付される「介護保険負担割合証」に記載された利用者負担の割合に応じた額)	「(2-1)一時金方式」に同じ						

(3) 月払い方式

費用の支払方法※9	月額家賃、月額利用料その他は、指定する金融機関に入居者名義の普通預金口座を設け、その口座から毎月15日までに自動振替の方法によりお支払いいただきます。
敷金	無・ <input checked="" type="checkbox"/> 有 (敷金(1人目の敷金)117.6万円～192.6万円、月額家賃の6か月分) (追加敷金(2人目の敷金)46.8万円、追加家賃の6か月分)
月額利用料	<p>1人入居の場合 月額364,480円(管理運営費1人分+健康管理費1人分+月額家賃最低額+月額あんしんサポート費) ～542,940円(管理運営費1人分+健康管理費1人分+食費3食30日1人分+月額家賃最高額+月額あんしんサポート費)</p>

	<p>2人入居の場合</p> <p>月額554,800円(管理運営費2人分+健康管理費2人分+月額家賃最低額+追加家賃+月額あんしんサポート費2人分)</p> <p>～786,720円(管理運営費2人分+健康管理費2人分+食費3食30日2人分+月額家賃最高額+追加家賃+月額あんしんサポート費2人分)</p>								
年齢に応じた金額設定	無・有								
要介護状態に応じた金額設定	無・有								
料金プラン※10	月額利用料	内 訳							
		管理費	健康管理費	食費	光熱水費	家賃相当額	あんしんサポート費	その他	
		364,480	112,320	8,640	0	196,000	47,520	0	
		483,940	112,320	8,640	53,460	262,000	47,520	0	
		786,720	168,480	17,280	106,920	0	399,000	95,040	0
算定根拠 ※11	管理費	「(2-1)一時金方式」に同じ							
	健康管理費	「(2-1)一時金方式」に同じ							
	食費	「(2-1)一時金方式」に同じ							
	光熱水費	「(2-1)一時金方式」に同じ							
	家賃相当額	<p>月額家賃 19.6万円(最低額)～32.1万円(最高額)、26.2万円(平均額)</p> <p>追加家賃 7.8万円</p> <p>※管理運営費、健康管理費等と合わせてお支払いいただきます。</p>							
	介護費用	<p>「あんしんサポート費」として1人あたり月額47,520円</p> <p>あんしんサポート費は、自立者への生活支援サービス費用(風邪・発熱・骨折・退院直後等の一時的介護サービス、見守り対象者への介護サービス、介護予防サービス、24時間体制での緊急対応と安否確認など)、要支援及び要介護者への人員過配置サービス費用(ヴィンテージ・ヴィラ及び移り住み時のトレクオーレに係る、指定基準上の直接処遇職員数を超えて配置する費用)に充当します。</p> <p>※管理運営費、健康管理費等と合わせてお支払いいただきます。</p>							
その他	—								
月額利用料に含まれない実費負担等※12	「(2-1)一時金方式」に同じ								
介護保険に係る利用料※13 (適用を受ける場合は市区町村から交付される「介護保険負担割合証」に記載された利用者負担の割合に応じた額)	「(2-1)一時金方式」に同じ								

(4) 共通事項

改定ルール(勘案する要素及び改定手続等)	管理運営費、健康管理費、食費等については、人件費、物価及び公共料金等の変動があった場合、事前に運営懇談会等で説明のうえ、事業主体が改定します。
前払金の返還金の保全措置	無・有 保全措置の内容(一) 無の場合の理由(検討中)
サービスの提供に伴う事故等が発生した場合の損	無・有 有の場合の保険名

害賠償保険等への加入	(事業活動包括保険 東京海上日動火災保険株式会社)
消費税の対象外とする 利用料等	入居一時金・追加入居一時金、月額家賃・追加家賃、介護保険に係る利用料については消費税はかかりません。 あんしんサポート費、月額家賃・追加家賃以外の月額利用料及び月額利用料に含まれない実費負担等については消費税等を含んだ金額です。ただし介護保険利用時に利用者の希望によって、施設側が提供する場合のおむつ代は非課税となります。
短期利用の設定(短期利用 特定施設入居者生活 介護の届出がある)	<input checked="" type="checkbox"/> 無 ・ 有

- ※7 消費税を含む総額表示のこと。
- ※8 前払い方式と月払い方式の併用の場合は選択方式とする。
- ※9 前払金や月額利用料の請求時期や支払い方法等を記入する。
- ※10 複数の料金プランがあるときはそれぞれのプランの金額を示す。多様なプランがあるときは別紙による明記でも可能だが、その場合でも、最低額、最高額、標準的な額のプランは枠内に記載すること。
- ※11 介護費用は介護保険に係る利用料を除く。
食費が1日単位の場合は、1か月30日の場合の費用を記入するとともに、その旨記入する。
光熱水費は当該費用に含まない部分(居室等)の負担がある場合は、その旨記入する。
- ※12 見込まれる総ての項目名を列記すること。
- ※13 個別機能訓練加算、夜間看護体制加算、医療機関連携加算、看取り介護加算、介護職員処遇改善加算、サービス提供体制強化加算及び認知症専門ケア加算、退院・退所時連携加算、入居継続支援加算、生活機能向上連携加算、若年性認知症入居者受入加算、口腔衛生管理体制加算、栄養スクリーニング加算、身体拘束廃止取組の有無及び職員の欠員による減算の状況を含めて記入する。

4 サービスの内容

(1) 全体の方針

運営に関する方針	健康寿命を延ばし、生涯自立を目指した日々をお過ごしいただく		
サービスの提供内容に関する特色	「食事」の取組み 健康寿命を延ばすため、バランスの取れたおいしく体に良い食事を提供します。 「運動」の取組み 健康寿命を延ばすため、心身を動かす楽しさや参加する喜びを体感できる運動プログラムを提供します。 「生きがい」の取組み 健康寿命を延ばすため、生きがいづくりや楽しいふれあいの機会を提供します。		
入浴、排せつ又は食事の介護	1 自ら実施	<input checked="" type="checkbox"/> 2 委託	3 なし
食事の提供	1 自ら実施	<input checked="" type="checkbox"/> 2 委託	3 なし
洗濯、掃除等の家事の供与	1 自ら実施	<input checked="" type="checkbox"/> 2 委託	3 なし
健康管理の供与	1 自ら実施	<input checked="" type="checkbox"/> 2 委託	3 なし
安否確認又は状況把握サービス	1 自ら実施	<input checked="" type="checkbox"/> 2 委託	3 なし
生活相談サービス	1 自ら実施	<input checked="" type="checkbox"/> 2 委託	3 なし

(2) 介護サービスの内容

月額利用料（介護費用、光熱水費、家賃相当額を除く）に含まれるサービスの内容・頻度等	管理運営費	<p>【フードサービス】 デイリーメニュー（1日3食提供・ウエイトレスサービス）、ヘルスマニュー、年5回のスペシャルメニューの提供</p> <p>【アクティビティサービス】 ウォーター及びフロアエクササイズ、映画会、年忘れパーティー、周辺探索の企画、講演会（文化祭）等</p> <p>【コンビニエンス（生活利便）サービス】 来訪者の受付、郵便物・宅配便の取次、鍵の管理等のフロント業務、買い物・区役所のみ手続代行（週1回）、協力医療機関及び指定医療機関までの送迎（定時運行）</p> <p>【ハウスキーピング（家事援助）サービス】 ゴミ回収、共用部の清掃、居室内清掃（年1回）等</p>
	食費	食材費
	その他	—
（介護予防）特定施設入居者生活介護による保険給付及び介護費用によりホームが提供する介護サービスの内容・頻度等	<p>【健康管理サービス】 協力医療機関からの医師派遣による定期的な健康相談、年1回の人間ドック実施、年1回の健康診査案内。</p> <p>【介護サービス】 別添「ヴィンテージ・ヴィラ介護基準」によります。</p>	
月額利用料に含まれない実費負担の必要なサービスとその利用料	<ul style="list-style-type: none"> ・ ゲストルーム（1泊5,400円、但し2人目以降は1人2,160円加算） ・ ファミリーダイニング（1時間まで540円、以後30分ごと270円加算） ・ 専用居室での宿泊 （各月6泊までは無料、それ以上は1泊1名につき2,160円加算） ・ 入退院付き添い （協力医療機関及び指定医療機関について必要時無料、協力医療機関及び指定医療機関以外はスタッフ1人につき1時間1,080円＋交通費実費をお支払いいただきます） ・ 通院の付添 （協力医療機関及び指定医療機関について必要時無料、協力医療機関及び指定医療機関以外についてはスタッフ1人につき1時間1,080円＋交通費実費をお支払いいただきます） ・ 入院中のお見舞い （協力医療機関及び指定医療機関について週1回のほか必要時無料。協力医療機関及び指定医療機関以外の病院については神奈川県及び東京都内に限り1ヶ月以上の長期の入院時月1回無料、月2回以上のお見舞いについては、スタッフ1人につき1時間1,080円＋交通費実費をお支払いいただきます） ・ 介護基準を超える入浴サービス（1回1,620円） ・ 介護基準外の家事援助、薬取り代行（スタッフ1人につき30分540円） ・ 指定場所における買物及び手続き代行 （週1回の指定曜日につき無料。指定曜日以外は30分540円） ・ その他別添「ヴィンテージ・ヴィラ介護基準」及び管理運営規程によります。 ・ 費用はすべて税込です。 	

<p>一部又は全部の業務を委託する場合は委託先及び委託内容 ※14</p>	<p>【管理運営業務委託先】 名 称：一般財団法人シニアライフ振興財団 代表者名：理事長 藤巻 均 所 在 地：横浜市中区日本大通33番地 神奈川県住宅供給公社ビル9階 設 立 者：神奈川県住宅供給公社、(株)みずほ銀行、伊藤忠商事(株)、清水建設(株)、(株)ソノラス</p>
<p>苦情解決の体制（相談窓口、責任者、連絡先、第三者機関の連絡先等）※15</p>	<p>苦情に対する窓口として担当者を置き、誠実に対応するとともに経過を記録に残します。 【施設】 受付窓口（担当者） 支配人 羽根田 豊子 副支配人 齋藤 篤史 受付体制 ○フロントサービスチームにおける直接受付（受付時間：9時～17時） ○電話 044(935)5800 ○FAX 044(935)5805 ○郵送等 〒214-0023 川崎市多摩区長尾4-3-3 ヴィンテージ・ヴィラ向ヶ丘遊園 【本社】神奈川県住宅供給公社 高齢者事業部 運営課 ○電話 045(651)1885 ○FAX 045(671)9112</p> <p>施設及び本社での解決が困難な場合、次の第三者機関や行政に相談することができます。 【神奈川県国民健康保険団体連合会】介護苦情相談係 ○電話 045(329)3447 【川崎市】川崎市 健康福祉局 長寿社会部 高齢者事業推進課 事業者指導係 ○電話 044(200)2910 ○FAX 044(200)3926 事業者は、苦情申し立てがなされた場合これに対して適切に対応するものとし、入居者に対して、これを理由とした差別的な待遇を行いません。</p>
<p>事故発生時の対応（医療機関等との連携、家族等への連絡方法・説明等）</p>	<p>事故対応マニュアルに基づいて、応急処置、協力医療機関である聖マリアンナ医科大学病院への受診相談を行い搬送いたします。 状況により、119番通報による医療機関への救急車搬送も行います。 また、責任者から連帯保証人兼身元引受人（不在の場合は家族等）へ状況説明と受診結果について報告いたします。同時に事故についての原因を分析し、今後の事故防止策を講じ、職員に指導徹底します。有料老人ホーム設置運営指導指針に基づき、自治体への事故報告を行います。</p>
<p>事故発生の防止のための指針</p>	<p>無・<input checked="" type="checkbox"/>有</p>

<p>損害賠償（対応方針及び損害保険契約の概要等）</p>	<p>事業者が、契約に基づくサービスを提供中に、自らの故意または過失によって万一事故が発生し、入居者の生命・身体・財産に損害が発生した場合、事業者は速やかに入居者に対して損害を賠償します。</p> <p>ただし、入居者に過失がある場合には、賠償額を減ずることができるものとします。</p> <p>なお、事業者は、自己の責に帰すべき事由がない場合、損害賠償責任を負いません。とりわけ以下に該当する場合には、事業者は損害賠償責任を免れます。</p> <p>一 天災地変、火災、盗難、暴動等あるいは自由な外出中の事故などにより、入居者が損害を被った場合</p> <p>二 入居者が、事業者によるサービスの実施に当たって必要な事項に関する聴取・確認に対して故意にこれを告げず、あるいは不実の告知を行ったことに起因して入居者に損害が発生した場合</p>													
<p>(公社)全国有料老人ホーム協会及び同協会の入居者生活保証制度への加入状況</p>	<p>協会への加入 <input type="checkbox"/> 無・有</p> <p>入居者生活保証制度への加入 <input type="checkbox"/> 無・有</p>													
<p>利用者アンケート調査、意見箱等利用者の意見等を把握する取組の状況</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/> 有</p>	<table border="1"> <tr> <td>実施日</td> <td>随時</td> </tr> <tr> <td>結果の開示</td> <td><input checked="" type="checkbox"/> 1 有 2 無</td> </tr> <tr> <td>実施日</td> <td>平成 29 年 9 月</td> </tr> <tr> <td>結果の開示</td> <td><input checked="" type="checkbox"/> 1 有 2 無</td> </tr> <tr> <td>実施日</td> <td>平成 30 年 7 月</td> </tr> <tr> <td>結果の開示</td> <td><input checked="" type="checkbox"/> 1 有 2 無</td> </tr> </table>	実施日	随時	結果の開示	<input checked="" type="checkbox"/> 1 有 2 無	実施日	平成 29 年 9 月	結果の開示	<input checked="" type="checkbox"/> 1 有 2 無	実施日	平成 30 年 7 月	結果の開示	<input checked="" type="checkbox"/> 1 有 2 無
実施日	随時													
結果の開示	<input checked="" type="checkbox"/> 1 有 2 無													
実施日	平成 29 年 9 月													
結果の開示	<input checked="" type="checkbox"/> 1 有 2 無													
実施日	平成 30 年 7 月													
結果の開示	<input checked="" type="checkbox"/> 1 有 2 無													
<p>第三者による評価の実施状況</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/> 有</p>	<table border="1"> <tr> <td>実施日</td> <td>平成22年5月27日</td> </tr> <tr> <td>評価機関名称</td> <td>社団法人かながわ福祉サービス振興会(当時)により 組織体制、人材育成・就業環境整備、サービスの内容、リスクマネジメント等について</td> </tr> <tr> <td>結果の開示</td> <td><input checked="" type="checkbox"/> 1 有 2 無</td> </tr> </table>	実施日	平成22年5月27日	評価機関名称	社団法人かながわ福祉サービス振興会(当時)により 組織体制、人材育成・就業環境整備、サービスの内容、リスクマネジメント等について	結果の開示	<input checked="" type="checkbox"/> 1 有 2 無						
実施日	平成22年5月27日													
評価機関名称	社団法人かながわ福祉サービス振興会(当時)により 組織体制、人材育成・就業環境整備、サービスの内容、リスクマネジメント等について													
結果の開示	<input checked="" type="checkbox"/> 1 有 2 無													
<p>無</p>														

※14 施設の警備業務など入居者の処遇と直接関わらない業務は除く。

※15 施設の体制と併せて、神奈川県国民健康保険団体連合会や(公社)全国有料老人ホーム協会など、入居者が利用可能な第三者機関及び行政の担当部署の名称及び連絡先を記入。

5 介護を行う場所等

<p>要介護時(認知症を含む)に介護を行う場所</p>	<p>軽度の介護については、入居されている居室(専用居室)において介護いたします。</p>
<p>入居後に居室又は施設を住み替える場合</p> <p>居室から一時介護室へ移る場合(判断基準・手続、追加費用の要否、居室利用権の取扱い等)</p>	<p>下記の状態により介護が必要と認められた場合には、入居者本人、連帯保証人兼身元引受人、医師、家族または後見人等の意思を確認したうえで一時介護室(静養室)で介護いたします。</p> <p>(1) 全ての移動動作に介助が必要 (2) 身だしなみや身の回りの世話の全般に介助が必要 (3) 入浴時の動作に介助が必要 (4) 食事や排泄に関する動作に介助が必要 (5) 疾病や急性症状により、常時もしくは継続的に観察が必要 (6) 日常生活に支障をきたすような行動や意思疎通の困難さが見られ、介護が必要</p> <p>※一時介護室(静養室)は一時利用の場であるため、一時介護室(静養室)へ移った後は一定期間(概ね6ヶ月)の経過を見たうえで適切な介護の場を施設が決定します。</p> <p>※一時介護室(静養室)で介護を受けられている間については、居室はそのまま確保され、回復後は元の居室にお戻りいただきます。</p> <p>※一時介護室(静養室)の利用については、消耗品などの実費を除いて追加の費用負担はありません。</p>
<p>従前の居室から別の居室へ住み替える場合(同上)</p>	<p>—</p>
<p>提携ホームへ住み替える場合(同上)</p>	<p>下記の状態により常に介護が必要と認められた場合には、医師の判定を踏まえ、入居者本人、連帯保証人兼身元引受人、家族または後見人等の意思を確認したうえで、提携施設「トレクオーレ」で介護いたします。</p> <p>(1) 疾病や加齢により心身機能が低下したために、適切な介護や一定の医療行為が提供できる環境のもとで、常時介護が継続的に必要な状態 (2) 認知症により様々な症状と日常生活に支障をきたすことが頻繁に見られるために、常時介護が継続的に必要な状態</p> <p>※トレクオーレへ移る場合、追加の費用負担はありません。</p> <p>ただし、一部一時金方式を選択された場合の月額家賃、月払い方式を選択された場合の月額家賃・追加家賃、管理運営費、トレクオーレでの介護保険に係る利用者負担分、食費、有料サービス利用料等はお支払いいただきます。</p> <p>※トレクオーレへの移り住み後60日以内にヴィンテージ・ヴィラの居室を明け渡していただきますが、心身の状態を回復し、ヴィンテージ・ヴィラ居室での生活が可能と医師が判定した場合は、同程度の居室へお戻りいただけます。</p> <p>※ヴィンテージ・ヴィラの居室(専用居室)とトレクオーレの居室(全室個室・専用面積約15㎡)は面積が異なりますが、トレクオーレへの移り住み後も入居一時金並びに一部一時金方式を選択された場合の月額家賃、月払い方式を選択された場合の月額家賃・追加家賃について、費用の調整は行いません。</p>

6 医療

協力医療機関（又は嘱託医）の概要及び協力内容	名称	聖マリアンナ医科大学病院
	診療科目	総合診療内科、循環器科、神経内科、一般外科、脳神経外科、整形外科、皮膚科、婦人科、眼科、耳鼻咽喉科ほか
	所在地	川崎市宮前区菅生2-16-1
	距離及び所要時間	約6km、車で約20分
	協力内容	定期的医師の派遣による健康相談(週1回：内科)、年1回の人間ドック、緊急診療・救急入院(病院が変更される場合があります) 等
協力歯科医療機関（又は嘱託医）の概要及び協力内容	名称	日航ビル歯科室
	診療科目	歯科
	所在地	川崎市川崎区日進町1 川崎日航ホテルビル6階
	距離及び所要時間	約17km、車で約30分
	協力内容	訪問診療
入居者が医療を要する場合の対応（入居者の意思確認、医師の判断、医療機関の選定、費用負担、長期に入院する場合の対応等）	<p>ケアセンターでは医療行為(診察、検査、治療、薬の処方等)は受けられません。</p> <p>通院…協力医療機関、または入居者が選択する医療機関において治療を受けていただきます。</p> <p>入院…医師の判断を基本として、連帯保証人兼身元引受人・ご家族等とお話し合いいただき、協力医療機関、または入居者が選択する医療機関に入院となります。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・通院、入院とも、医療保険で支給される以外の費用は入居者負担となります。 ・入院期間中も、管理運営費、健康管理費、一部一時金方式を選択された場合の月額家賃、月払い方式を選択された場合の月額家賃・追加家賃をお支払いいただきます。また、居室の利用権は存続します。 	

7 入居状況等

(令和元年6月30日現在)

入居者数及び定員	入居者数 126人(111戸) 定員 238人(119戸)			
入居者の状況	性別	男性 40人、女性 86人		
	介護の 要否別		ヴァンテージ・ヴィラ	トレクオーレ移り住み者
		自立	105人	0人
		要支援	4人	0人
		(内訳) 要支援 1	1人	0人
		要支援 2	3人	0人
		要介護	17人	13人
		(内訳) 要介護 1	10人	3人
		要介護 2	6人	3人
		要介護 3	0人	3人
要介護 4		1人	4人	
要介護 5	0人	0人		
未認定	0人	0人		
平均年齢	85.2歳 (男性 84.7歳、女性 85.5歳)			
運営懇談会の開催状況 (開催回数、設置者の役職員を除く参加者数、主な議題等)	年3回開催 (平成30年度) 第1回 H30年 6月 参加者50名 平成29年度決算報告 平成29年度事故・苦情・相談等報告 第2回 H30年10月 参加者45名 管理運営にかかる意見交換等 第3回 H31年 3月 参加者52名 平成31年度運営方針・運営目標・管理運営費予算報告等			

注) 介護の要否別及び平均年齢については、入居者数が少ない等の状況により、個人が特定される場合には、プライバシー保護の観点から記入する必要はない。

8 職員体制

(1) 職種別の職員数等

(令和元年7月1日現在)

	職員数	常勤換算後の人数		夜間勤務職員数 (最少人数)		備考 (資格・委託等)	
		うち自立対応		(看護・介護) 16時30分～翌9時 (フロント) 16時45分～翌9時15分			
管理者	1 (-)			-		支配人	
生活相談員	3* (-)	1.5		-		※支配人、副支配人、フロントサービスのスタッフが兼務	
直接処遇職員	17 (2)	14.9	7.9	-		ケアサービスチームのスタッフ	
介護職員	13 (2)	11.3	5.9	2	2~1		
看護職員	4 (-)	3.6	2.0		0~1		
従業者の内訳	機能訓練指導員	1 (1)			-		
	理学療法士	1 (1)			-		
	作業療法士	- (-)				-	
	その他	- (-)				-	
	計画作成担当者	3* (-)				-	※1名専従、他は介護・看護職員が兼務、介護支援専門員資格有
	医師	- (-)				-	(健康相談のため協力医療機関から定期的に派遣)
	栄養士	1 (-)				-	フード部門の栄養士
	調理員	41 (33)				-	フード部門のマネジャー、調理師、ウエイトレス等
	事務職員	7 (5)				-	フロントサービスチームのスタッフ
	その他職員	9 (3)				1~2	フロントサービスチームのスタッフ、プール監視員
合計	78 (44)				3~4		

注1) 職員数欄の()内は、非常勤職員数で内数。

2) 直接処遇職員は、要介護者及び要支援者に対して介護サービスを提供する職員と自立者に対して一時的な介護その他日常生活上必要な援助を行う職員を合わせた数とし、また、常勤換算後の人数において、自立者対応の人数を内数で記入。

3) 機能訓練指導員及び計画作成担当者が他の職務を兼務している場合は、職員数の人数に※印をつけるとともに、兼務している職名を備考欄に記入。

4) 備考欄には、直接処遇職員や調理員等の委託、看護職員等の機能訓練指導員兼務、計画作成担当者の介護支援専門員資格等を記入。

(2) 職員の状況

管理者	他の職務との兼務		1 あり		2 なし						
	業務に係る資格等	1 あり									
		資格等の名称			介護職員初任者研修修了						
		2 なし									
		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
前年度1年間の採用者数				2	2						
前年度1年間の退職者数				1	3						
業務に応じた職員の経験年数	1年未満	1				1				1	
	1年以上3年未満	1		1		1					
	3年以上5年未満	1		3							
	5年以上10年未満			3					1	1	
	10年以上	1		4	2	1				1	
従業者の健康診断の実施状況				1 あり		2 なし					

○要介護者・要支援者に対する直接処遇職員体制

(特定施設入居者生活介護事業者(介護予防特定施設入居者生活介護を含む)の指定を受けた施設のみ記入。利用者数の「前年度の平均値」及び職員数の「常勤換算方法」等については、指定居宅サービス等の事業の人員、設備及び運営に関する基準(平成11年3月31日厚生省令第37号)等の規定によること)

	前々年度の平均値	前年度の平均値	今年度の平均値※18
要支援者の人数	2.5人	1.4人	1.0人
要介護者の人数	15.8人	15.9人	15.6人
指定基準上の直接処遇職員の数※16	7人	6人	6人
配置している直接処遇職員の数※17	8人	7人	7人
要支援者・要介護者の合計数人に対する配置直接処遇職員の数割合	2.3:1	2.5:1	2.4:1

常勤換算方法の考え方	<p>【常勤・専従職員】 当該職員の配置数をもって常勤換算後の人数としています。</p> <p>【常勤・兼務職員及び非常勤職員】 週平均の勤務時間を常勤の週勤務時間(38.75時間)で除して算出しています。</p> <p>※常勤換算は直近3ヶ月の期間平均値です。</p>
従業者の勤務体制の概要	<p>【看護職員・介護職員】 早番 — 日勤 8:30~17:15 遅番 — 夜勤 16:30~ 9:00</p> <p>【フロントサービスチームの職員】 日勤 8:30~17:15 夜勤 16:45~9:15</p>

※16 常勤換算後の人数。

※17 常勤換算後の人数。自立者対応の人数を除く。

※18 今年度の平均値は、作成日の前月までの平均値とすること。

○介護職員の保健福祉に係る資格取得状況

社会福祉士	0人 (一人)	介護職員実務者研修修了者	0人 (一人)
介護福祉士	13人 (一人)	介護職員初任者研修修了者	0人 (一人)
介護支援専門員	0人 (2人)	資格なし	0人 (一人)

注1) 資格を複数持っている職員がいる場合は、社会福祉士、介護福祉士の順に優先して記入する。
他の資格を持っている職員を () に外数で記入する。

注2) 介護職員基礎研修及び各ホームヘルパー研修修了者は、介護職員初任者研修に含めて記入する。

9 入居・退居等

入居者の条件 (年齢、心身の状況(自立・要支援・要介護)等)	<p>入居時に満65歳以上で、原則として要支援・要介護認定を受けていない、ご自分の身の回りのことがご自分でできる健康状態の方が、1人または2人で入居できます。</p> <p>2人入居の場合は、夫婦、三親等内の血族または一親等の姻族の方に限ります。(※このほか公社の定めによります。)</p>
身元引受人等の条件及び義務等	<p>連帯保証人兼身元引受人を1人定めていただきます。2人入居の場合、それぞれについて連帯保証人兼身元引受人を定めることもできます。</p> <p>連帯保証人兼身元引受人は、利用料の支払いについて、入居者と連帯して責任を負うこととなります。また、入居者が介護や医療が必要となった場合に入居者の処遇等について相談させていただくほか、入居者の死亡により入居契約が終了したとき、または入居契約が解除されたときに、入居者をお引き取りいただくこととなります。</p>
生活保護受給者の受入れ対応	<p><input checked="" type="checkbox"/> 可</p>
施設又は入居者が入居契約を解除する場合の事由及び手続等※19	<p>(施設からの契約解除)</p> <p>以下の場合には、90日の予告期間をもって、契約を解除することがあります。</p> <p>(1) 入居申込書に虚偽の事項を記載する等の不正な方法により入居したとき。</p> <p>(2) 管理運営費、健康管理費、家賃、その他の費用等、毎月支払うべき金員の支払いを3箇月以上怠り、またはしばしば遅延し、その遅延が信頼関係を破壊するものと考えられるとき。</p>

		<p>(3) 契約に定める禁止条項、承諾条項、通知事項、協議事項等について違反し、または共同生活の秩序を乱す行為があったとき。</p> <p>(4) 入居者の行動が、他の入居者または職員等の生命に危害を及ぼし、または、その危害の切迫した恐れがあり、かつ施設における通常の接遇方法及び介護方法ではこれを防止することができないとき。</p> <p>(入居者からの契約解除) 入居者の方が契約を解除しようとするときは、30日以上予告期間をもって公社の定める契約解除届を提出していただきます。また、1人入居の契約解除もしくは2人入居の2人が同時に契約解除する場合、契約解除の日までに居室を明け渡していただきます。</p> <p>(入居一時金の返還について) 「3 利用料 解約時の返還金」のとおり計算し、契約解除または契約終了の日から3ヶ月以内に返還します。</p> <p>(あんしんサポート費の返還について) 「3 利用料 解約時の返還金」のとおり計算し、契約解除または契約終了の日から3ヶ月以内に返還します。</p>	
退去者の状況 前年度における	退去先別の人数	自宅等	－人
		社会福祉施設	－人
		医療機関	－人
		死亡者	3人
		その他	提携施設「トレクオーレ」へ移住 9人
	生前解約の状況	施設側の申し出	－人 (解約事由の例)－
		入居者側の申し出	1人 (解約事由の例) 自宅への転居
体験入居の期間及び費用負担等		<p>入居条件を満たす方について体験入居が可能です。 2名以内で原則として1泊2日とします。 費用：1名の場合3,240円・2名の場合5,400円 ※上記費用には宿泊当日の夕食代と翌日の朝食代を含みます。 なお、スペシャルメニュー提供時は別途申し受けます。</p>	

※19 入居契約の条項に沿って、解除の事由及び手続、予告期間、前払金の返還時期等を正確に記入。

10 情報開示

入居希望者等への 情報開示※20	重要事項説明書の公開	1 公開 (閲覧 ・ 写し交付)	2 非公開
	入居契約書の公開	1 公開 (閲覧 ・ 写し交付)	2 非公開
	管理規程の公開	1 公開 (閲覧 ・ 写し交付)	2 非公開
	財務諸表の公開	1 公開 (閲覧 ・ 写し交付)	2 非公開
	事業収支計画の公開	1 公開 (閲覧 ・ 写し交付)	2 非公開

※20 指針上、重要事項説明書、入居契約書及び管理規程は写し交付、その他は少なくとも閲覧であることに留意すること。

添付書類：別添1「ヴィンテージ・ヴィラ介護基準」

別添2「川崎市有料老人ホーム設置運営指導指針 適合表」

契約の締結に当たり、利用料の詳細な支払い方法を含め、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。

神奈川県住宅供給公社
ヴィンテージ・ヴィラ向ヶ丘遊園

令和 年 月 日 説明者署名 _____

契約の締結に当たり、利用料の詳細な支払い方法を含め、本有料老人ホーム重要事項説明書により説明・交付を受けました。

令和 年 月 日 入居者署名 _____

ヴィンテージ・ヴィラ介護基準

ご入居者の方々が心身の加齢や疾病により、日常生活を営むうえで継続的（約6ヶ月）に介護が必要になられた場合、介護保険の要介護認定を受けていただきます。

要介護と認定された方には、担当の介護支援専門員が心身の状態を把握し、その状態に合わせて作成した「特定施設サービス計画」（ケアプラン）に基づき、機能回復等自立支援を目標に必要な介護を行います。

同じく要支援と認定された方には、「介護予防特定施設サービス計画」（ケアプラン）に基づき、要介護状態の予防を目指して介護を行います。

また、疾病や怪我等により、要介護状態が一時的なために要介護認定を受けない場合や、一定期間の見守りが必要な状態のときは、「見守り介護者」として介護職員等が心身の状態を把握し、その状態に合わせて作成した「パーソナルケアプラン」に基づき、要支援・要介護状態の予防を目指し介護を行います。

ヴィンテージ・ヴィラの介護は上記のとおり、入居者の方々の状態像に合わせて、終身にわたり介護基準の範囲内で、24時間体制で行います。

1. 見守り介護者

「見守り介護者」とは加齢や疾病のため、心身の状態の低下や生活の様子に変化があり、安全で快適な生活を送るために一定期間継続的に何らかの声掛けや見守り又は一部介助を必要とするご入居者で、下記項目のいずれかに該当する方。

- (1) 要介護認定審査で非該当（自立）と判定された方でも、日常生活を送るうえで支援を必要とする方。
- (2) 疾病や怪我等により一時的に状態観察を必要とする方。
- (3) 日常的に心身の状態や生活の様子に気がかりな点が見られる方。

2. 移り住み

介護サービスを受けている方の心身の状態変化に伴い、介護の場を変更する必要が生じた場合には、後記「移り住み基準」に基づき新たな介護の場を判定し、その方の状態に応じた介護を行います。

3. 介護サービスの一覧表

「特定施設サービス計画」、「介護予防特定施設サービス計画」または「パーソナルケアプラン」は、ご入居者の心身の状態を把握し、その機能や能力をできるだけ活かして、少しでも長く自立した生活が続けられるように作成いたします。

具体的には、後掲「介護サービスの一覧表」にある介護項目から、介護が必要になられた方の心身の状態に合わせて、自立支援に必要なサービスを選択し作成いたします。

〈備 考〉

- ・基準外の介護サービスに関する基本となる利用料は別に定めます。ただし、基準外の介護サービスは施設の状況により提供できない場合があります。
- ・居室訪問での介護時間は30分以内を目安にいたします。
- ・個人が継続して専用使用する介護用品（ケアプランに位置付けた標準的タイプの福祉用具を除く）や介護に伴う消耗品は、個人負担となります。
- ・病院での医療は介護ではありませんので、個人の健康保険が適用となり、治療に伴う費用はすべて個人負担となります。

移り住み基準

【居室での生活が可能な状態】

下記の状態の場合は、居室での生活が可能と考えられます。

- (1) 立ち上がり・歩行について見守りや一部介助が必要
- (2) 入浴時の準備・片付け・浴槽の出入り・洗身について見守りや一部介助が必要
- (3) 食事は自立しているが、準備と片付けについて見守りや一部介助が必要
- (4) 排泄は自立しているが、準備と片付けについて見守りや一部介助が必要
- (5) 疾病状態の観察が必要
- (6) 一時的に日常生活に支障をきたす症状、行動、意思疎通の困難さがあり、適宜声かけ・見守りや一部介助が必要

以下のような状態に変化が見られた場合は、状態に応じた介護を提供するために、環境が整っている介護の場に変更する必要があります。

1. 一般居室から静養室へ移る場合

下記の状態により介護が必要と認められた場合には、ご入居者本人、保証人、ご家族または後見人等の意思を確認したうえで、静養室で介護いたします。

- (1) 全ての移動動作に介助が必要
- (2) 身だしなみや身の回りの世話の全般に介助が必要
- (3) 入浴時の動作に介助が必要
- (4) 食事や排泄に関する動作に介助が必要
- (5) 疾病や急性症状により、常時もしくは継続的に観察が必要
- (6) 日常生活に支障をきたすような行動や意思疎通の困難さが見られ、介護が必要

※ 静養室は一時利用の場であるため、静養室へ移った後は一定期間（概ね6ヶ月）の経過を見たうえで適切な介護の場を施設が決定します。

※ 静養室で介護を受けている間については、居室はそのまま確保され、回復後は元の居室にお戻りいただきます。

2. ヴィンテージ・ヴィラからトレクオーレへ移る場合

下記の状態により常に介護が必要と認められた場合には、医師の判定を踏まえ、ご入居者本人、保証人、ご家族または後見人等の意思を確認したうえでトレクオーレで介護いたします。

- (1) 疾病や加齢により心身機能が低下したために、適切な介護や一定の医療行為が提供できる環境のもとで、常時介護が継続的に必要な状態
- (2) 認知症により様々な症状と日常生活に支障をきたすことが頻繁に見られるために、常時介護が継続的に必要な状態

※ ヴィンテージ・ヴィラからトレクオーレへ移る場合、新たな費用負担はありません。

※ トレクオーレに移った場合、ヴィンテージ・ヴィラの居室の明け渡しがありますが、心身の状態を回復し、ヴィンテージ・ヴィラ一般居室での生活が可能と医師が判定した場合は、同程度の居室へお戻りいただけます。

介護サービスの一覧表

介護保険上の要介護状態区分		非該当(自立)	要支援・要介護				備考		
介護の程度及び 介護を提供する場所 (※一般的な場合の目安であり、ご本人の 状態に応じて変更する場合があります)		見守り	要支援1~2	要介護1~2	要介護1~5	要介護3~5			
		一般居室	一般居室	一般居室	静養室 (一時介護室)	トクオーレ (移り住み 提携施設)			
家事 援 助	環境整備	換気・空調	声掛け (居室訪問の 中で提供)	必要時	必要時	★必要時	必要時	★静養室(一時介護室)内の 掃除・整理整頓を行います	
	掃除	居室清掃		必要時	必要時	★必要時	5回/週と 必要時		
	整理・整頓	洗面所・トイレ		(居室訪問の 中で提供)	必要時	必要時	★必要時		5回/週と 必要時
		ゴミ捨て			必要時	必要時	★必要時		5回/週と 必要時
	リネン交換	シーツ・ピロケース	(居室訪問の 中で提供)	1回/月	1回/2週	★1回/週と 必要時	★1回/週と 必要時	★当施設のリネンを使用	
	洗濯・乾燥	シーツ・ピロケース	(居室訪問の 中で提供)	1回/月	1回/2週	1回/週と 必要時	1回/週と 必要時	洗濯物については、適宜手 伝いを行います 洗濯物は、色落ち・水洗いに 耐える物とします なお、アイロンがけは行い ません	
		下着・寝間着・タオル類等		声掛け (居室訪問の 中で提供)	2回/週	必要時	必要時		毎日
		干し・取り込み・たたみ		2回/週	必要時	必要時	必要時		毎日
	寝具乾燥	布団乾燥機による乾燥		1回/月	1回/月	1回/月と 必要時	1回/月と 必要時		
	繕い物	ボタンつけ・ゴム通し	必要時	必要時	必要時	必要時	必要時		
	代行	買い物(日用品)	1回/週	1回/週	1回/週	1回/週と 必要時	1回/週と 必要時		
		事務手続き	1回/週	必要時	必要時	必要時	必要時	役所手続き	
	調理	ほぐし・きざみ食等	必要時(ヘルスマニューにより対応)フード部門より提供						
金銭管理		必要時	必要時	必要時	必要時	必要時			
介	移動	杖歩行介助	見守り	見守り	必要時	必要時	必要時		
		伝い歩き・歩行器介助	—	見守り	必要時	必要時	必要時		
		車椅子介助	—	見守り	必要時	必要時	必要時		
		移乗動作介助	—	—	必要時	必要時	必要時		
		体位変換	—	—	—	必要時	必要時		
食 事	配膳・下膳	準備・片づけ	—	—	必要時	必要時	食事毎	★ヴィンテージ・ヴィラで 食事介助が必要な場合は、 ケアセンター内のデイルーム でサービスを提供します	
		食事声掛け・食分量チェック	必要時	必要時	必要時	必要時	食事毎		
		食事介助	—	—	★必要時	★必要時	必要時		
		食事介助	—	—	★必要時	★必要時	必要時		
排 泄	失禁時の対応 (着替え・清拭等)	★必要時	★必要時	★必要時	必要時	必要時	★居室での排泄関連の援助 は、訪問時を利用して行い ます		
		トイレ誘導	—	★声掛け	★必要時	必要時		必要時	
		移動時の介助	—	—	★必要時	必要時		必要時	
		衣服交換・後始末介助	—	—	★必要時	必要時		必要時	
		おむつ交換	—	—	★必要時	必要時		必要時	
		ポータブルトイレ・尿器・便器後始末	—	貸出し	★必要時	排泄毎		排泄毎	

※一覧表中の「必要時」とは、心身の状態に合わせて必要性に応じて作成された「ケアプラン」に基づいて提供することです

介護保険上の要介護状態区分		非該当(自立)	要支援・要介護				備考	
介護の程度及び 介護を提供する場所 (※一般的な場合の目安であり、ご本人の 状態に応じて変更する場合があります)		見守り	要支援1~2	要介護1~2	要介護1~5	要介護3~5		
		一般居室	一般居室	一般居室	静養室 (一時介護室)	トレオレ (移り住み 提携施設)		
介 護	入浴・清潔	居室一般浴	声掛け	★準備・片づけ・ 時々見守り		—	—	★状態により居室浴室ある いはケアセンター内(横須賀 のみトレオレ内)の浴室 でサービスを提供します
		介助浴室・特別浴槽	—	★常時見守りが必要 な場合は2回/週 介助浴室利用		2回/週まで	3回/週	
		洗髪	声掛け	介助浴室利用で 2回/週まで		2回/週まで	3回/週	
		手足などの部分浴・清拭	必要時	必要時	必要時	必要時	必要時	
		爪切り	声掛け	1回/2週	1回/2週	1回/2週	1回/2週	
	洗面・整容	洗面・整髪	—	—	必要時	必要時	朝・夕・ その他必要時	★剃刀を使用してのひ げ剃りは行うことがで きません(電気カミソ リのみ)
		歯磨き・うがい	—	—	必要時	必要時	朝・夕・ その他必要時	
		義歯の洗浄管理	—	—	必要時	必要時	毎食後と 就寝時	
		化粧・ひげ剃り	—	—	★1回/日	★1回/日	★1回/日	
		身だしなみ	見守り	見守り	必要時	必要時	必要時	
	更 衣	衣類選択・準備・片づけ	—	必要時	必要時	必要時	必要時	
		着脱介助	—	必要時	必要時	必要時	必要時	
	機能訓練	機能訓練	ケアプランによる					
		日常生活での生活機能訓練	アドバイス	必要時	必要時	必要時	必要時	
	薬の管理	服薬管理	★必要時	★必要時	★必要時	必要時	必要時	★原則として、ケアセン ターで行います
受診支援	協力医療機関	必要時	必要時	必要時	必要時	必要時	協力医療機関と施設側で指 定する病院のみです	
サ ー ビ ス 項 目	静養援助	身の回りのお世話	訪問時	訪問時	必要時訪問	必要時	必要時	
		食 事	配膳・下膳・準備片づけ	ルームサービス(毎食)			毎食事・ 間食時	
		献立変更・治療食	必要時ヘルスマニューにより対応					
	観 察	一般状態の観察	必要時	必要時	必要時	必要時	必要時	
		血圧・熱・脈などの測定	必要時	必要時	必要時	必要時	必要時	
		水分摂取・排泄量測定	—	—	—	必要時	必要時	
	処置(手当)	傷の手当・湿布	必要時	必要時	必要時	必要時	必要時	医師の指示書に基づく処置 内容とします
	受 診 入 退 院 (協力医療機関)	★車での送り迎え	必要時	必要時	必要時	必要時	必要時	★車の送迎は、施設車輛の 運行スケジュールに準じま す
		★受診付き添い	必要時	必要時	必要時	必要時	必要時	★協力医療機関と施設側で 指定する病院のみです
		★入退院手続き	必要時	必要時	必要時	必要時	必要時	ただし、それ以外の神奈川 県及び東京都内の病院に長 期にわたり入院された場合 には、月1回のお見舞いを いたします
★入院中のお見舞い		1回/週他 必要時	1回/週他 必要時	1回/週他 必要時	1回/週他 必要時	1回/週他 必要時	★入院中のお見舞いは、入院 中に必要な日用品の買い物 代行や洗濯物の交換等も行 います	
★病院との連絡		必要時	必要時	必要時	必要時	必要時		
	家族との連絡	必要時	必要時	必要時	必要時	必要時		

※一覧表中の「必要時」とは、心身の状態に合わせて必要性に応じて作成された「ケアプラン」に基づいて提供することです

川崎市有料老人ホーム設置運営指導指針 適合表

(本表は、指導指針の「建物の規模及び構造設備」の主な項目について、適合の有無を確認するものです。)

No.	指針項目	設備の有無	適合・不適合	不適合となっている項目についてチェック	備考(代替措置・改善計画等)
1	居室 (一時介護室)		適合	<input type="checkbox"/> 個室ではない(相部屋がある)。 <input type="checkbox"/> 面積が13㎡以上(夫婦等居室は一人当たり10.65㎡以上)ない。 <input type="checkbox"/> 界壁で区分されていない。 <input type="checkbox"/> 地下に居室がある。 <input type="checkbox"/> 出入口が空地、廊下又は広間に直接面していない。	
2	食堂	有	適合	<input type="checkbox"/> 手指を洗浄する設備がない。	
3	浴室	有	適合	<input type="checkbox"/> 手すりがない。 <input type="checkbox"/> スロープがない。 <input checked="" type="checkbox"/> 浴槽用リフトがない。 (要介護者等を入居対象とする場合) <input type="checkbox"/> 介護浴槽(機械浴等)を設けていない。	浴槽用リフトは常設なし。必要時レンタルにて対応。
4	便所	有	適合	<input type="checkbox"/> 居室内未設置又は居室の近くにない。 <input type="checkbox"/> 常夜灯がない。 <input type="checkbox"/> 手すりがない。 <input type="checkbox"/> 共用使用の便所が男女別に整備されていない。	
5	洗面設備	有	適合	<input type="checkbox"/> 居室内未設置又は居室の近くにない。 <input type="checkbox"/> 車椅子使用者に対応していない。 <input type="checkbox"/> 手すり等がない。 <input type="checkbox"/> 洗剤等を保管する設備がない。	
6	医務室 (健康管理室)	有	適合	<input type="checkbox"/> 医薬品等を錠付ロッカーなどで管理していない。 (介護付有料老人ホームの場合) <input type="checkbox"/> 医務室(又は健康管理室)を設置していない。	
7	談話室	有			
8	面談室	有			
9	汚物処理室	有	不適合	<input checked="" type="checkbox"/> 居室のある階ごとに設置していない。	
10	看護・介護職員室	有	不適合	(介護付有料老人ホームの場合) <input checked="" type="checkbox"/> 居室のある階ごとに設置していない。 <input checked="" type="checkbox"/> 談話室や廊下等を見通すことができる形状となっていない。	
11	エレベーター	有	適合	<input type="checkbox"/> ストレッチャーを収納できない。 <input type="checkbox"/> 手すり等がない。	
12	スプリンクラー	有			
13	緊急通報装置	有	適合	(未設置箇所) <input type="checkbox"/> 居室 <input type="checkbox"/> 一時介護室 <input type="checkbox"/> 浴室 <input type="checkbox"/> 脱衣室 <input type="checkbox"/> 便所 <input type="checkbox"/> エレベーター	
14	廊下		不適合	<input checked="" type="checkbox"/> 廊下幅が1.8m(1.4m※)以上ない。 <input type="checkbox"/> 手すり等がない。 <input type="checkbox"/> 両側に手すりがない。 <input type="checkbox"/> 連続して手すりが設けられていない。 ※すべての居室が個室で、床面積が18㎡以上であって、かつ、居室内に便所及び洗面設備が設置されている場合は廊下の有効幅員は1.4m以上とすることができる。	
15	居室等の出入口		適合	<input type="checkbox"/> 引き戸やドアハンドル等を備えていない。	

その他(上記項目以外の主な指針不適合事項)

例(夜間対応職員を配置していない、前払金の保全措置を講じていない等、事業者が入居者に説明すべきと考える事項を記載してください。)

前払金の保全措置を講じていない

※ 代替措置、改善計画等は、別紙で明記することも可とする。