別紙様式

有料老人ホーム重要事項説明書
兼
特定施設入居者生活介護等重要事項説明書

作成日　　2021年7月1日

1　事業主体概要

事業主体名	ライクケア株式会社
代表者名	代表取締役　田中　浩一
所在地	東京都渋谷区道玄坂一丁目１２番１号渋谷マークシティウェスト
電話番号／ＦＡＸ番号	TEL　03-5784-5521　／　FAX　03-5784-5526
ホームページアドレス	https://www.like-cn.co.jp/
設立年月日	1999年10月12日
直近の事業収支決算額※	(収益)　7,278,639千円　(費用)　6,912,005千円 (損益)　366,632千円
会計監査人との契約	無 ・ 有 （親会社であるライク株式会社を委嘱者として、受託者の有限責任あずさ監査法人と監査契約を締結し、連結で当社の監査を行う。）
他の主な事業	―

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

2　施設概要

施設名		フェリエ ドゥ 鵠沼海岸
所在地		神奈川県藤沢市鵠沼海岸6丁目14番17号
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 建物賃貸借方式 3 終身建物賃貸借方式
	入居時の要件 （その他の条件）	1 自立　2 要介護　3 要支援・要介護 4 自立・要支援・要介護 ・概ね６５歳以上 ・前払金及び月額利用料等のお支払いができる方 ・確実な身元引受人がある方
	介護保険	1 県指定介護保険特定施設 （番号 1472202553、指定年月日 2006年8月1日） 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
	提携ホームの利用等	無 ・ 有（　　）
開設年月日		2006年8月1日
管理者氏名		玉置　幹夫
電話番号／ＦＡＸ番号		TEL　0466-35-6011　／　FAX　0466-35-6012
メールアドレス		kugenuma@like-cn.co.jp
交通の便		・小田急江ノ島線「鵠沼海岸」駅より徒歩10分（約800メートル） ・ＪＲ小田急線「藤沢」駅より江ノ電バス鵠沼車庫行にて10分 『鵠沼運動公園停留所』下車徒歩3分
ホームページアドレス		https://www.like-cn.co.jp/

敷地概要	権利形態　所有　・　借地 (借地の場合の契約形態)　通常借地契約・定期借地契約 (借地の場合の契約期間)　年　月　日～　年　月　日 (通常借地契約における自動更新条項の有無)　無・有 敷地面積　1,487.59㎡ 抵当権の設定　無　・　有
建物概要	権利形態　所有　・　借家 (借家の場合の契約形態)　通常借家契約・定期借家契約 (借家の場合の契約期間)　2006年 8月1日 ～ 2026年7月31日 (通常借家契約における自動更新条項の有無)　無・有 建物の構造　鉄骨造3階建(耐火・準耐火・その他) 延床面積　1,764.60㎡（うち有料老人ホーム 1,764.60㎡) 建築年月日　2006年6月30日建築 改築年月日　―年―月―日改築 建築確認時の主要用途　有料老人ホーム・その他(　　) 抵当権の設定　無　・　有

居室概要

居室総数　46室　　定員　50人(一時介護室を除く)

1　全室個室　・　2　相部屋あり

(内訳)

	定員	トイレ	浴室	面積	室数
Aタイプ	1人	無・有	無・有	18.0㎡～20.34㎡	42室
Bタイプ	2人	無・有	無・有	27.0㎡	3室
Cタイプ	2人	無・有	無・有	39.6㎡	1室

共用設備概要

食堂		無　・　有（　1階・　43.53㎡) （　2階・　36.18㎡) （　3階・　35.10㎡) ※各階、機能訓練室・談話室兼用
浴室	一般浴槽	無　・　有（1階大浴室・　18.00㎡) （1階個浴・　2.88㎡) （3階個浴・　1.92㎡)
	リフト浴	無　・　有（　階・　㎡)
	ストレッチャー浴	無　・　有（　1階・　6.60㎡)
便所		無　・　有（1階3箇所、2・3階各1箇所　)
洗面設備		無　・　有（1階3箇所、2・3階各1箇所　)
医務室(健康管理室)		無　・　有（　1階・　18.00㎡)
談話室		無　・　有（　1階・　43.53㎡) （　2階・　36.18㎡) （　3階・　36.10㎡) ※各階、食堂・機能訓練室兼用
面談室		無　・　有（　1階・　7.80㎡)
事務室		無　・　有（　1階　)
洗濯室		無　・　有（　1～3階・　各2.00㎡) ※各階、汚物処理室兼用
汚物処理室		無　・　有（　1～3階・　各2.00㎡) ※各階、洗濯室兼用
看護・介護職員室		無　・　有（　1～3階(ﾍﾙﾊﾟｰｽﾃｰｼｮﾝ)　)
機能訓練室		無　・　有（　1～3階) 他の共用施設との兼用　無・有（各階、食堂・談話室兼用)

	健康・生きがい施設	無 ・ 有（ 階）		
	緊急通報設備	無 ・ 有		
	エレベーター	無 ・ 有（ｽﾄﾚｯﾁｬｰ搬入可 1基）		
	居室のある区域の廊下幅	両手すり設置後の有効幅員 （1.7m～6.5m）		
消防設備概要	消火器 （無 ・ 有）		自動火災報知設備 （無 ・ 有）	
	火災通報設備 （無 ・ 有）		スプリンクラー （無 ・ 有）	
	防火管理者 （無 ・ 有）		防災計画 （無 ・ 有）	
危険区域の指定状況	1 無			
	2 有	指定されている危険区域		
		1 水害 ・ 2 土砂災害 ・ 3 その他（ ）		
同一敷地内の併設施設又は事業所等の概要	―			

3 利用料概要

（1）料金プラン

支払い方式	前払い方式 ・ 月払い方式 ・ 選択方式					
敷 金	無 ・有（ 円、家賃相当額の か月分）					
プラン名	月額利用料	（内訳）				
		家賃	管理費	介護費用	食費	光熱水費
Aタイプ 西側（0円プラン）	364,266円	226,300円	72,286円	―	65,680円	―
Aタイプ 東側（0円プラン）	380,966円	243,000円	72,286円	―	65,680円	―
Bタイプ（0円プラン）	592,931円	317,000円	144,571円	―	131,360円	―
Cタイプ（0円プラン）	660,931円	385,000円	144,571円	―	131,360円	―
※上記は月払い方式のプランです。前払い方式のプランは別紙を参照ください。						

月額利用料の算定根拠	家賃	建物の賃料
	管理費	共用施設等の維持・管理、光熱水費、一般事務、生活サービスに係わる人件費、備品、消耗品
	介護費用	―
	食費	＜内訳＞厨房維持費 32,800円 【内訳：10,800円（8%）、22,000円（10%）】 食材料費 32,880円 食材料費は朝食216円8%、昼食385円10%、夕食495円10%を30日喫食した場合の金額です。 食事キャンセルは前日までに職員に申し出てください。申し出がない場合は召し上がるものとして準備いたします。欠食の場合、朝食216円8%、昼食385円10%、夕食495円10%として計算し、翌月時の請求時に減額精算します。
	光熱水費	居室共用ともに光熱水費は管理費に含まれております

	その他	基本サービス費（介護保険未認定者） 1日1,257円（税込）（30日あたり37,710円） 但し、ＢＣ両タイプにおいて2名入居の場合において2人とも自立又は未申請の場合は1人分、1名が要支援・要介護でもう1人が自立又は未申請の場合は基本サービス費は不要となります ※介護保険法に定める要介護認定において自立又は未申請の場合、介護サービス（夜間巡回、入浴タオル等準備、入浴見守り、身だしなみ管理、ケアコール対応）生活サービス（居室清掃、シーツ交換、食事配下膳、買物代行、役所手続き）健康管理サービス（体温、血圧、脈拍のチェック）の費用として別途1日1,257円（税込）（30日あたり37,710円）をいただきます

前払金		3,300,000円 ～ 18,000,000円	
	算定根拠	「1ヵ月分の家賃相当額の一部×想定居住期間（60カ月）　＋想定居住期間を超えて契約が継続する場合に備えた額」により設定。 【前払金330万円の場合】38,500円×60ヶ月＋990,000円	
	償却開始日	入居日	
	返還対象としない額	前払金の30%	
	契約終了時の返還金の算定方法	（返還金の計算式） 返還金＝前払金－（前払金×30%）× $\frac{60ヶ月-経過月数}{60ヶ月}$ 小数点第一位部分は四捨五入 ※　ただし、入居時、退去時または60ヶ月目に1ヶ月に満たない期間の償却費用は日割り計算とします。	
	短期解約の返還金の算定方式	入居から3ヶ月以内の契約解除 前払金償却期間の起算日から3ヶ月以内において、本契約第30条に基づく入居者の解約の申し出がなされた場合又は入居者の死亡により契約が終了した場合には、本契約第34条の規定にかかわらず、居室明け渡し日までの目的施設の利用等の対価利用料を事業者に支払うことで契約を終了できるものとします。事業者は、受領済みの前払金全額を無利息で入居者に返還することとします。 ※1日当たりの利用料金＝前払金×70%÷60ヶ月÷30日	
	返還期限	返還金は契約終了日の翌日から起算して９０日以内に返還	
	保全措置	無　・　有	保全措置の内容 （保証受託者（三井住友信託銀行株式会社）から当社への保証確約書に基づく連帯保証を利用して、老人福祉法第29条第7項に定める前払金の返還債務の保全措置を行います。契約が保証する金額は最大500万円です。但し月払い方式契約者は除きます。） 無の場合の理由（　　―　　）
	その他留意事項		

（2）月額利用料の取扱い

支払日	前月末日（自動引き落としの場合は前月27日）
支払方法	自動引き落とし又は振込
その他留意事項	振込の際の手数料はご負担いただきます。

（3）契約解約手続き

事業主体から解約を求める場合	条件　（　入居契約書第29条による　）
	手続き（　入居契約書第29条第3項又は第4項による　）
	解約予告期間（　90日　）
入居者からの解約予告期間	30日

（4）その他共通事項

利用料の改定	条件	施設の維持管理・公租公課等の負担が増加したとき、もしくは物価の変動・近隣相場との不均衡・施設の改良があった場合	
	手続き方法	運営懇談会の意見を聴いた上で改定します。	
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	
消費税の対象外とする利用料等		前払金、家賃相当額。 なお、それ以外の費用は消費税等を含んだ金額です。	
体験入居の取扱い	1　無		
	2　有	期間	最長６泊７日
		費用	・自立、要支援 １泊２日　９，４２９　円（税込） ・要介護１・２ １泊２日　１０，４７６　円（税込） ・要介護３・４・５ １泊２日　１２，５７１　円（税込） ※介護保険は適用外です。

4　サービスの内容

（1）全体の方針

運営に関する方針	・私たちは介護を「サービス」として考え、提供いたします。 ・私たちはお客様やお客様ご家族の視点に立ったサービスを目指します。 ・私たちはお客様の「安全・安心・自己実現」のためのサービスを目指します。 ・私たちはスタッフの「安全・安心・自己実現」のための社内整備に努めます。 ・私たちはサービスの「心・技・体」の順番と意味を理解してサービスを行います。 ・私たちはサービス品質の安定を目指します。 ・私たちは社内のスタッフを「社内顧客」として考え、互いに理解・協力しながら業務を遂行します。 ・住み慣れたホームで最期までサービスを提供させていただきます。
サービスの提供内容の特色	ホーム独自の機能訓練で入居者様のＡＤＬ維持・向上

サービス提供の状況※			
入浴、排せつ又は食事の介護	無・有	健康管理の供与	無・有
食事の提供	無・有	安否確認又は状況把握サービス	無・有
洗濯、掃除等の家事の供与	無・有	生活相談サービス	無・有

月額利用料に含まれるサービスの内容・頻度等	管理費	別添　介護サービス等の一覧表による
	食費	朝食・昼食・夕食の提供、おやつ
	その他	―
業務の委託状況	無・有	委託先　（　ＡＣＡ Ｎｅｘｔ株式会社　）
		委託内容 （　給食業務全般の委託…栄養士業務含む　）
安否確認の方法・頻度等	必要に応じ随時居室見回り	
サービスの提供に伴う事故等が発生した場合の損害賠償保険等への加入	無　・　有	保険名（　あいおいニッセイ同和損害保険株式会社の「介護保険・社会福祉事業者総合保険」に加入　）

※各サービスの詳細は別添１「介護サービス等の一覧表」を参照してください。

（２）介護を行う場所等

要介護時(認知症を含む)に介護を行う場所	入居している居室で介護します。 ただし、心身の状況により居室移動の場合があります
入居後に居室又は施設を住み替える場合	１　一時介護室へ移る場合 ２　別の居室へ住み替える場合 ３　提携ホームへ住み替える場合
判断基準･手続、追加費用の要否、居室利用権の取扱い等	・身体状況の変化等により他の居室に移っていただく場合には、入居契約書第12条第3項及び第４項に従って行ないます。 ①主治医の意見を聴く ②入居者の意見を確認する ③身元引受人等の意見を聴く ④緊急やむを得ない場合を除いて一定の観察期間を設ける ⑤変更する理由、変更先の場所の概要、介護内容、費用負担について入居者・連帯保証人及び身元引受人に説明を行う ⑥入居者の同意を得る 以上の手続きを経て、介護居室の移動を行います。この場合、追加の費用負担はありません。この場合、通常の使用に伴い生じた居室の損耗をのぞき、居室を入居者のご負担により原状回復することとします。 ・入居者から住み替えをお申し込みの場合には、居室のタイプにより追加の費用が発生する場合もあります。なお、現居室の原状回復するための補修費用をご負担いただきます。

（3）医療の提供状況等

協力医療機関（又は嘱託医）の概要及び協力内容	名　称	医療法人　快晴会　湘南ライフ内科クリニック
	診療科目	内科
	所在地	神奈川県藤沢市鵠沼海岸 1-3-16　江ノ島メディカルモール４階
	距離及び所要時間	距離 3km　車で 10 分
	協力内容	入居者への訪問診療の実施、病院受診・入院支援
協力医療機関（又は嘱託医）の概要及び協力内容	名　称	医療法人社団若林会　湘南中央病院
	診療科目	内科、外科、整形外科、消化器科、循環器科、呼吸器科、精神内科、神経科、心療内科、肛門科、皮膚科、ﾘﾊﾋﾞﾘﾃｰｼｮﾝ科、リウマチ科、泌尿器科
	所在地	神奈川県藤沢市羽鳥 1-3-43
	距離及び所要時間	距離 3km　車で 10 分
	協力内容	入居者の受診、治療に協力する。診断の結果、入院加療が必要とされる場合には、本人の同意の下に入院を支援する
協力歯科医療機関（又は嘱託医）の概要及び協力内容	名　称	医療法人社団湘南誠心会　パーク歯科クリニック
	所在地	神奈川県藤沢市鵠沼石上 1-2-10
	距離及び所要時間	距離 3km　車で 10 分
	協力内容	入居者への口腔衛生指導、相談、口腔清掃口腔介護、摂食、嚥下機能改善、外科的治療を実施して口腔内の機能改善を支援する
入居者が医療を要する場合の対応※	通院－ ・協力医療機関への通院同行、移送は、月額利用料に含まれます 入院－ ・医師の判断を基本として、入居者及びご家族とお話し合いいただき、協力医療機関または希望する病院に入院となります ・入院期間中は、月額利用料の内管理費及び家賃相当額をお支払い下さい。食費は一旦月額利用料を全額お支払いいただいた後、翌月に欠食分として食費を減額請求させて頂きます。 ・協力医療機関への入退院の移送・同行に係る費用は、月額利用料に含まれます。 ・入院に係る費用は入居者のご負担となります。 入院中も居室利用権は存続し、施設の都合で居室を使用することはありません。	

※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。

〇ホームの利用に当たっての留意事項

１）ホームの利用に当たっては、当該有料老人ホームの管理規程の内、「介護居室等の使用細則」、「共用ホーム等の利用細則」等に従って対応していただきます。

〇緊急時等における対応方法

１）入居者の心身の状況に異変その他緊急事態が生じたときは、主治医または協力医療機関に連絡をとり、適切な対応を行います。

〇やむを得ず身体拘束等を行う場合の手続き
１）介護サービスの提供に当たっては、入居者の生命又は身体を保護するため緊急やむを得ない場合を除き、身体拘束その他入居者の行動を制限する行為を行いません。ただし、緊急やむを得ず身体拘束を行う場合は、あらかじめ非代替性、一時性、切迫性の３つの要件についてそれぞれ検討の上その経過及び結果を記録するとともに家族等に説明します。また、拘束の実施に当たっては、その態様及び時間、その際の入居者の心身状況、緊急やむを得なかった理由を記録し、定期的な見直しの際の資料とするともに５年間保存します。また、ご家族等の要求がある場合及び監督機関等の指示等がある場合には、開示します。

〇非常災害対策
１）非常災害が発生した場合、施設は「非常災害対策計画」又は、「消防計画」に従い、利用者の避難等について適切な処置を講じます。
２）非常時に備え、定期的に地域の協力機関と連携を図り、避難訓練等を行います。利用者の方も参加して実施します。
３）スプリンクラー、自動火災報知機、避難階段、誘導灯などの防災設備は法令に準拠しています。

〇衛生管理
１）入居者の使用する施設、食器その他の設備又は飲用に供する水について、衛生的な管理に努め、衛生上必要な措置を講じます。
２）ホームにおいて、感染症等が発生しないように、又は、まん延しないように介護職員その他の従業者に対し、感染症及び食中毒の予防およびまん延の防止のための研修を定期的に実施するなど、必要な措置を講じるよう努めます。

５　職員体制
（１）職種別の職員数等　　(2021 年 7 月 1 日現在)

		職員数		夜間勤務職員数 (20時～翌6時) (最少人数)	備　考 (兼務・委託等)
		常勤	非常勤		
従業者の内訳	管理者	1			計画作成担当者兼務
	生活相談員	1	1		
	介護職員	10	15	2	
	看護職員	3	5	1	内1名、機能訓練指導員兼務
	機能訓練指導員				
	理学療法士				
	作業療法士				
	その他		1		看護職員兼務
	計画作成担当者	2			内1名、管理者兼務
	栄養士				外部委託
	調理員				外部委託
	事務職員		2		
	その他職員		4		
合　計		16	28	3	

（２）職員の状況

管理者	他の職務との兼務			無　・　有
	資格等	1　無		
		2　有		
			資格等の名称	介護福祉士、介護支援専門員

		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		3	3	5	5	1				1	
前年度１年間の退職者数		3	1	6	9						
業務に従事した経験年数に応じた職員の人数	１年未満	1	4	4	11	1				1	
	１年以上３年未満	1		3	2					1	
	３年以上５年未満	1			1						
	５年以上10年未満			1	1						
	10年以上		1	2			1		1		
従業者の健康診断の実施状況		1　あり　　２　なし									

（３）介護職員の保健福祉に係る資格取得状況

社会福祉士	―人	介護職員実務者研修修了者	2人
介護福祉士	15人	介護職員初任者研修修了者	4人
介護支援専門員	―人	資格なし	4人

○従業員の研修について
１）入社時には、介護マニュアルに基づいた研修を行なうとともに、他の職員とのOJTを一定レベルに達する期間実施いたします。

○職員の守秘義務について
１）就業規則により職員の守秘義務について規定しており、このことに違反した場合は、就業規則により制裁を受けることになっております。
２）職員個人からも入社時に守秘義務についての誓約書を提出させ、身元保証人にもその責任について承諾していただいております。

６　入居状況等　　（2021年７月１日現在）

入居者数及び定員	42人（定員　50人）		
入居者の状況	男　性　12人、女　性　30人		
	自　立　0人		
	要支援　1人	（内訳）要支援１	0人
		要支援２	1人
	要介護　41人	（内訳）要介護１	4人
		要介護２	6人
		要介護３	6人
		要介護４	13人
		要介護５	12人
平均年齢	86.5歳（男性　84.2歳、女性　87.4歳）		

7　退去状況等

前年度における退去者の状況	退去先別の人数	自宅等	3人
		社会福祉施設	1人
		医療機関	1人
		死亡者	17人
		その他	4人
	生前解約の状況	施設側の申し出	一人
			（解約事由の例）
		入居者側の申し出	9人
			（解約事由の例） ADL向上による在宅復帰や入院の長期化、健康状態の変化等により他施設への転居等

8　その他運営体制

運営懇談会の実施状況	1　無	
	2　有	1　代替措置あり（書面によって説明を行う）
		2　代替措置なし
高齢者の居住の安定確保に関する法律第５条第１項に規定するサービス付き高齢者向け住宅の登録	無　・　有	
苦情解決の体制（相談、責任者、連絡先、第三者機関の連絡先等）	①　施設では生活相談員が窓口になっています ②　お受けした苦情については施設長に報告し、必要に応じて運営懇談会等で話し合いをします ③　第三者機関、行政等 公益社団法人全国有料老人ホーム協会 （電話：03-3548-1077）（相談専用） 神奈川県国民健康保険団体連合会　介護苦情相談係 （電話：0570-022110）（苦情専用） 神奈川県福祉子どもみらい局福祉部　高齢福祉課 （電話：045-210-1111代表） 藤沢市介護保険課 （電話：0466-50-3527） 保険者： （電話：　　） ※保険者の苦情相談窓口については、別紙の「市町村等の苦情相談窓口一覧」をご参照ください。	
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）	①　施設の看護スタッフ及び主治医もしくは提携医療機関の医師の指示（病院への搬送等）を確認します。 ②　ご家族に連絡をとり状況等を説明し、今後の医療等の対方法をご確認させていただきます。 ③　事故については記録を残し、必要に応じて市区町村（藤沢市および利用者の保険者）や神奈川県へ報告します。 ④　対処方法について、ホーム内で対応マニュアルを定めており、事故発生の都度、その原因等の検証を行い、再発防止策を講じます。	
生活保護受給者の受入れ対応	否　・　可	
身元引受人の条件及び義務等	・入居者の生活維持のため必要に応じて施設と協議が出来る方 ・入居契約が解除された際に入居者の身柄を引き取り出来る方	
公益社団法人全国有料老人ホーム協	協会への加入	無　・　有

会及び同協会の入居者生活保証制度への加入状況	入居者基金への加入	無　・　[有]	
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	1　無		
	[2　有]	実施日	常時、意見箱を設置
		結果の開示	無　・　[有]
第三者による評価の実施状況	[1　無]		
	2　有	実施日	
		評価機関名称	
		結果の開示	無　・　有
看取りの対応	無　・　[有]		

9　情報開示

入居希望者等への情報開示	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

添付書類：別添１「介護サービス等の一覧表」
別添２「神奈川県有料老人ホーム設置運営指導指針　適合表」
別添３「介護保険サービスに関する給付体制等の一覧表」
別紙１「選択価格料金表」
別紙２「介護保険に関する市（区）町村等の苦情相談窓口一覧」
別紙３「重度化した場合の対応に係る指針」
別紙４「看取り介護指針」

契約の締結にあたり、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。

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を受けました。

年　　月　　日　　署名又は記名・押印＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿㊞

別添１

介護サービス等の一覧表

特定施設入居者生活介護（介護予防を含む）の指定（ ◯有 ・ 無 ）

区　　分		自　立			要支援１～２、要介護１			要介護２～５		
提供サービスの別		利用料金に含まれるサービス	その都度徴収するサービス		(介護予防)特定施設入居者生活介護により提供されるサービス、又は、利用料金に含まれるサービス	その都度徴収するサービス		特定施設入居者生活介護により提供されるサービス、又は、利用料金に含まれるサービス	その都度徴収するサービス	
サービスの提供内容等		提供方法(回数等)	提供方法(回数等)	金額(単価)	提供方法(回数等)	提供方法(回数等)	金額(単価)	提供方法(回数等)	提供方法(回数等)	金額(単価)
１.介護サービス										
①巡回										
・昼間　9時～21時	有	随時	—		随時	—		随時	—	
・夜間　21時～9時	有	2回・随時	—		2回・随時	—		3時間毎・随時	—	
②食事介助	有	体調不良時	—		体調不良時	—		状態に応じた介助	—	
③排泄										
・排泄介助	有	随時	—		随時	—		随時	—	
・おむつ交換	有	随時	—		随時	—		随時	—	
・おむつ代	有	—	—	実費	—	—	実費	—	—	実費
④入浴等										
・清拭	有	—	—		—	—		入浴不可時	—	
・一般浴介助 (介助者が原則1名)	有	週3回 (原則見守。身体状態により介助)	週4回以上の場合	2,640円／回	週3回 (原則見守。身体状態により介助)	週4回以上の場合	2,640円／回	週3回	週4回以上の場合	2,640円／回
・特浴介助 (介助者が2名)	有	—	—		—	—		一般入浴不可の場合、週2回	週3回以上の場合	2,640円／回
⑤身辺介助										
・体位交換	有	—	—		—	—		状態に応じた介助	—	
・居室からの移動	有	—	—		—	—		状態に応じた介助	—	
・衣類の着脱	有	—	—		—	—		状態に応じた介助	—	
・身だしなみ介助	有	—	—		—	—		状態に応じた介助	—	
⑥機能訓練	有	看護職員による生活・レクリエーションの場で実施	—		看護職員による生活・レクリエーションの場で実施	—		看護職員による生活・レクリエーションの場で実施	—	
⑦通院の介助										
・協力医療機関の場合	有	定期通院	—		定期通院	—		定期通院	—	
・協力医療機関以外の場合	有	—	緊急時以外 (職員1人あたり)	1,650円／60分	—	緊急時以外 (職員1人あたり)	1,650円／60分	—	緊急時以外 (職員1人あたり)	1,650円／60分
⑧緊急時対応										
・ケアコール	有	24時間対応	—		24時間対応	—		24時間対応	—	

※指定エリア・・・施設より直線距離5km以内

■表示金額は、すべて税込表示です。

介護サービス等の一覧表

特定施設入居者生活介護（介護予防を含む）の指定（ ◯有 ・ 無 ）

区　　分		自　立			要支援１～２、要介護１			要介護２～５		
提供サービスの別		利用料金に含まれるサービス	その都度徴収するサービス		(介護予防)特定施設入居者生活介護により提供されるサービス、又は、利用料金に含まれるサービス	その都度徴収するサービス		特定施設入居者生活介護により提供されるサービス、又は、利用料金に含まれるサービス	その都度徴収するサービス	
サービスの提供内容等		提供方法(回数等)	提供方法(回数等)	金額(単価)	提供方法(回数等)	提供方法(回数等)	金額(単価)	提供方法(回数等)	提供方法(回数等)	金額(単価)
２.生活サービス										
①家事										
・清掃	有	週2回	—		週2回	—		週2回	—	
・洗濯	有	週2回・随時	クリーニングが必要な場合	実費	週2回・随時	クリーニングが必要な場合	実費	週2回・随時	クリーニングが必要な場合	実費
②居室配膳・下膳	有	体調不良時	個人要望時	330円／回	身体状態により対応	個人要望時	330円／回	身体状態により対応	個人要望時	330円／回
③理美容	有	—	訪問理美容師対応	実費	—	訪問理美容師対応	実費	—	訪問理美容師対応	実費
④代行										
・買物	有	指定日(週1回)	指定日以外の場合	1,650円／60分	指定日(週1回)	指定日以外の場合	1,650円／60分	指定日(週1回)	指定日以外の場合	1,650円／60分
・役所手続	有	指定日	指定日以外の場合	1,650円／60分	指定日	指定日以外の場合	1,650円／60分	指定日	指定日以外の場合	1,650円／60分
３.健康管理サービス										
・健康診断	有	—	年2回受診の機会を設けます	実費	—	年2回受診の機会を設けます	実費	—	年2回受診の機会を設けます	実費
・健康相談	有	随時	—		随時	—		随時	—	
・生活指導	有	随時	—		随時	—		随時	—	
・医師の往診	有	—	月2回程度(希望時)	医療保険適用	—	月2回程度(希望時)	医療保険適用	—	月2回程度(希望時)	医療保険適用
４.入退院時、入院中のサービス										
・医療費	無	—	—	医療保険適用	—	—	医療保険適用	—	—	医療保険適用
・移送サービス（協力医療機関の場合）	有	必要時	—		必要時	—		必要時	—	
・移送サービス（協力医療機関以外の場合）	無	—	—		—	—		—	—	
・洗濯、買物代行　※（協力医療機関又は指定エリア内の場合）	有	週1回の面会時	—		週1回の面会時	—		週1回の面会時	—	
・洗濯、買物代行　※（協力医療機関以外かつ指定エリア外の場合）	無	—	—		—	—		—	—	
・事務手続き代行、付添いサービス	有	—	希望時（職員1人あたり）	1,650円／60分	—	希望時（職員1人あたり）	1,650円／60分	—	希望時（職員1人あたり）	1,650円／60分
５.その他サービス										
・レクリエーション	有	随時	希望時参加可	一部実費	随時	希望時参加可	一部実費	随時	希望時参加可	一部実費

※指定エリア・・・施設より直線距離5km以内

■表示金額は、すべて税込表示です。

注1）自立・要支援１～２・要介護１～５を区分した場合は８区分となるが、提供サービス内容が同じである場合等は、適宜、複数の区分をまとめることとして差し支えない。
注2）「提供サービスの別」の「利用料金」とは、前払金および月額利用料を指す。なお、特定施設入居者生活介護（介護予防を含む）の指定を受けていない場合は、要支援・要介護の欄は、「利用料金に含まれるサービス」とすること。
注3）各サービスごとに提供方法（回数等）及び金額（費用負担等）を明示すること。
注4）上記のサービス項目以外に、サービス提供の状況等に応じ、適宜、項目の順序の変更、項目の追加等を行って差し支えない。
注5）「その他サービス」欄は、上記以外のサービスを必要に応じて記入すること。

別添２　　作成年月日：2020年7月1日

神奈川県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	☐ 個室ではない（相部屋がある）。 ☐ 面積が13㎡以上(夫婦等居室は一人当たり10.65㎡以上)ない。 ☐ 界壁で区分されていない。	
2	食堂	有	適合	☐ 機能を十分に発揮し得る適当な広さ有していない。	機能訓練室と談話室を兼用
3	浴室	有	適合	（居室内に設置していない場合） ☐ 全ての入居者が利用できる適当な規模・数を設けていない。 （要介護者等を入居対象とする場合） ☐ 身体の不自由な者が使用するのに適していない。	
4	便所	有	適合	☐ 常夜灯がない。 ☐ 手すりがない。 （居室内に設置していない場合） ☐ 居室の近くにない。 ☐ 全ての入居者が利用できる適当な規模・数を設けていない。	
5	洗面設備	有	適合	（居室内に設置していない場合） ☐ 全ての入居者が利用できる適当な規模・数を設けていない。	
6	汚物処理室	有	適合	☐ 居室のある階ごとに設置していない。	洗濯室兼用
7	面談室	有	適合	☐ プライバシーの保護に配慮した構造になっていない。	
8	医務室 （健康管理室）	有			
9	看護・介護職員室	有			
10	機能訓練室	有			食堂と談話室を兼用
11	談話室	有			食堂と機能訓練室を兼用
12	洗濯室	有			汚物処理室兼務
13	エレベーター	有			
14	スプリンクラー	有			
15	健康・生きがい 施設	無			
16	緊急通報装置	有	適合	（未設置箇所） ☐ 居室　☐ 一時介護室　☐ 浴室 ☐ 脱衣室　☐ 便所	
17	廊下		適合	☐ 廊下幅が1.8m(1.4m※)以上ない。 ※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。	
18	居室等の出入口		適合	☐ 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（必要な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。）

別添３

介護保険サービスに関する給付体制等の一覧表

１　給付体制等の概要

<table>
<tr><td>介護保険施設種別</td><td>１　介護専用型　２　混合型　３　混合型（外部サービス利用型）
４　地域密着型　５　介護予防　６　介護予防（外部サービス利用型）</td></tr>
<tr><td>介護保険に係る利用料（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）</td><td>
特定施設入居者生活介護　（１か月 30 日の例）
<table>
<tr><th>区　分</th><th>月　額</th><th>利用者負担額
(1 割の場合)</th><th>利用者負担額
(2 割の場合)</th><th>利用者負担額
(3 割の場合)</th></tr>
<tr><td>要介護１</td><td>191,638 円</td><td>19,164 円</td><td>38,328 円</td><td>57,492 円</td></tr>
<tr><td>要介護２</td><td>214,467 円</td><td>21,447 円</td><td>42,894 円</td><td>64,341 円</td></tr>
<tr><td>要介護３</td><td>238,678 円</td><td>23,868 円</td><td>47,736 円</td><td>71,604 円</td></tr>
<tr><td>要介護４</td><td>260,822 円</td><td>26,083 円</td><td>52,165 円</td><td>78,247 円</td></tr>
<tr><td>要介護５</td><td>284,695 円</td><td>28,470 円</td><td>56,939 円</td><td>85,409 円</td></tr>
</table>
各種加算の状況
<table>
<tr><td>身体拘束廃止取組の有無</td><td colspan="2">☐減算型・☑基準型</td></tr>
<tr><td>退院・退所時連携加算</td><td colspan="2">☐無・☑有</td></tr>
<tr><td rowspan="2">入居継続支援加算</td><td rowspan="2">☑無・☐有</td><td>☐(Ⅰ)</td></tr>
<tr><td>☐(Ⅱ)</td></tr>
<tr><td>生活機能向上連携加算（算定あり）</td><td colspan="2">☑無・☐有</td></tr>
<tr><td>生活機能向上連携加算（算定なし）</td><td colspan="2">☑無・☐有</td></tr>
<tr><td>個別機能訓練加算　(Ⅰ)</td><td colspan="2">☑無・☐有</td></tr>
<tr><td>個別機能訓練加算　(Ⅱ)</td><td colspan="2">☑無・☐有</td></tr>
<tr><td>夜間看護体制加算</td><td colspan="2">☐無・☑有</td></tr>
<tr><td>若年性認知症入居者受入加算</td><td colspan="2">☐無・☑有</td></tr>
<tr><td>医療機関連携加算</td><td colspan="2">☐無・☑有</td></tr>
<tr><td>口腔衛生管理体制加算</td><td colspan="2">☑無・☐有</td></tr>
<tr><td rowspan="2">栄養スクリーニング加算</td><td rowspan="2">☑無・☐有</td><td>☐(Ⅰ)</td></tr>
<tr><td>☐(Ⅱ)</td></tr>
<tr><td rowspan="2">看取り介護加算</td><td rowspan="2">☐無・☑有</td><td>☐(Ⅰ)</td></tr>
<tr><td>☑(Ⅱ)</td></tr>
<tr><td rowspan="2">認知症専門ケア加算</td><td rowspan="2">☑無・☐有</td><td>☐(Ⅰ)</td></tr>
<tr><td>☐(Ⅱ)</td></tr>
<tr><td rowspan="3">サービス提供体制強化加算</td><td rowspan="3">☐無・☑有</td><td>☐(Ⅰ)</td></tr>
<tr><td>☐(Ⅱ)</td></tr>
<tr><td>☑(Ⅲ)</td></tr>
<tr><td rowspan="3">介護職員処遇改善加算</td><td rowspan="3">☐無・☑有</td><td>☑(Ⅰ)</td></tr>
<tr><td>☐(Ⅱ)</td></tr>
<tr><td>☐(Ⅲ)</td></tr>
<tr><td rowspan="2">介護職員等特定処遇改善加算</td><td rowspan="2">☐無・☑有</td><td>☐(Ⅰ)</td></tr>
<tr><td>☑(Ⅱ)</td></tr>
</table>
</td></tr>
</table>

介護保険に係る利用料(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か月 30 日の例）

区　分	月　額	利用者負担額(1割の場合)	利用者負担額(2割の場合)	利用者負担額(3割の場合)
要支援１	65,031 円	6,504 円	13,007 円	19,510 円
要支援２	109,658 円	10,966 円	21,932 円	32,898 円

各種加算の状況

身体拘束廃止取組の有無	□減算型・☑基準型	
生活機能向上連携加算（算定あり）	☑無・□有	
生活機能向上連携加算（算定なし）	☑無・□有	
個別機能訓練加算　（Ⅰ）	☑無・□有	
個別機能訓練加算　（Ⅱ）	☑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	□（Ⅰ）
		□（Ⅱ）
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	□（Ⅰ）
		□（Ⅱ）
		☑（Ⅲ）
介護職員処遇改善加算	□無・☑有	☑（Ⅰ）
		□（Ⅱ）
		□（Ⅲ）
介護職員等特定処遇改善加算	□無・☑有	□（Ⅰ）
		☑（Ⅱ）

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）	☑無・□有	有の場合は 別添短期利用のサービス等の概要 参照

※2021 年 4 月 1 日から 2021 年 9 月 30 日までの間、新型コロナウイルス感染症への対応として基本報酬に 0.1%上乗せされます。
（基本報酬を月単位で合算した単位数に 0.001 を乗じて得た単位数（小数点以下四捨五入）を上乗せ）

２　要介護者・要支援者に対する直接処遇職員体制

	前々年度の平均値	前年度の平均値	記入日時点の平均値
要支援者の人数	3.9	2.9	1.5
要介護者の人数	41.5	39.8	40.3
指定基準上の直接処遇職員の人数	15	14	14
配置している直接処遇職員の人数	26.6	26.2	26.2
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人数の割合	1.6：1	1.5：1	1.5：1
常勤換算方法の考え方	常勤職員の週勤務時間　40時間で除して算出		
従業者の勤務体制の概要	介護職員　早番　6:30～15:30 日勤　9:00～18:00 遅番 11:30～20:30 夜勤 16:30～ 9:30（実働16時間）		
	看護職員　日勤　9:00～18:00 夜勤 16:30～ 9:30（実働16時間）		

別紙１

選択価格　料金表１

「選択価格制」は、前払い家賃と月額費用のバランスを増減して、
ご入居時の負担を軽減したり、月々の負担を軽減できる料金システムです。

前払金を60万円加算するごとに月額費用が1万円『減額』されます。

前払金を60万円減額するごとに月額費用が1万円『加算』されます。

Ａタイプ西海岸　18 室（18.0 ㎡～20.34 ㎡）の場合の例

プラン	前払金	月額利用料	月額利用料内訳		
			家賃相当	管理費相当	食費相当
	10,700,000 円	185,966 円	48,000 円	72,286 円	65,680 円
	10,100,000 円	195,966 円	58,000 円	72,286 円	65,680 円
	9,500,000 円	205,966 円	68,000 円	72,286 円	65,680 円
スタンダード	8,900,000 円	215,966 円	78,000 円	72,286 円	65,680 円
	8,300,000 円	225,966 円	88,000 円	72,286 円	65,680 円
	7,700,000 円	235,966 円	98,000 円	72,286 円	65,680 円
	7,100,000 円	245,966 円	108,000 円	72,286 円	65,680 円
	6,500,000 円	255,966 円	118,000 円	72,286 円	65,680 円
	5,900,000 円	265,966 円	128,000 円	72,286 円	65,680 円
	5,300,000 円	275,966 円	138,000 円	72,286 円	65,680 円
	4,700,000 円	285,966 円	148,000 円	72,286 円	65,680 円
	4,100,000 円	295,966 円	158,000 円	72,286 円	65,680 円
	3,500,000 円	305,966 円	168,000 円	72,286 円	65,680 円
０円プラン	０円	364,266 円	226,300 円	72,286 円	65,680 円

Ａタイプ東海岸　24 室（18.0～20.3 ㎡）の場合の例

プラン	前払金	月額利用料	月額利用料内訳		
			家賃相当	管理費相当	食費相当
	11,700,000 円	185,966 円	48,000 円	72,286 円	65,680 円
	11,100,000 円	195,966 円	58,000 円	72,286 円	65,680 円
	10,500,000 円	205,966 円	68,000 円	72,286 円	65,680 円
スタンダード	9,900,000 円	215,966 円	78,000 円	72,286 円	65,680 円
	9,300,000 円	225,966 円	88,000 円	72,286 円	65,680 円
	8,700,000 円	235,966 円	98,000 円	72,286 円	65,680 円
	8,100,000 円	245,966 円	108,000 円	72,286 円	65,680 円
	7,500,000 円	255,966 円	118,000 円	72,286 円	65,680 円
	6,900,000 円	265,966 円	128,000 円	72,286 円	65,680 円
	6,300,000 円	275,966 円	138,000 円	72,286 円	65,680 円
	5,700,000 円	285,966 円	148,000 円	72,286 円	65,680 円
	5,100,000 円	295,966 円	158,000 円	72,286 円	65,680 円
	4,500,000 円	305,966 円	168,000 円	72,286 円	65,680 円
	3,900,000 円	315,966 円	178,000 円	72,286 円	65,680 円
	3,300,000 円	325,966 円	188,000 円	72,286 円	65,680 円
０円プラン	０円	380,966 円	243,000 円	72,286 円	65,680 円

Ｂタイプ３室（27.0 ㎡）２人入居の場合の例

プラン	前払金	月額利用料	月額利用料内訳		
			家賃相当	管理費相当	食費相当
	13,800,000 円	362,931 円	87,000 円	144,571 円	131,360 円
	13,200,000 円	372,931 円	97,000 円	144,571 円	131,360 円
	12,600,000 円	382,931 円	107,000 円	144,571 円	131,360 円
スタンダード	12,000,000 円	392,931 円	117,000 円	144,571 円	131,360 円
	11,400,000 円	402,931 円	127,000 円	144,571 円	131,360 円
	10,800,000 円	412,931 円	137,000 円	144,571 円	131,360 円
	10,200,000 円	422,931 円	147,000 円	144,571 円	131,360 円
	9,600,000 円	432,931 円	157,000 円	144,571 円	131,360 円
	9,000,000 円	442,931 円	167,000 円	144,571 円	131,360 円
	8,400,000 円	452,931 円	177,000 円	144,571 円	131,360 円
	7,800,000 円	462,931 円	187,000 円	144,571 円	131,360 円
	7,200,000 円	472,931 円	197,000 円	144,571 円	131,360 円
	6,600,000 円	482,931 円	207,000 円	144,571 円	131,360 円
	6,000,000 円	492,931 円	217,000 円	144,571 円	131,360 円
０円プラン	０円	592,931 円	317,000 円	144,571 円	131,360 円

選択価格　料金表２

Ｃタイプ　１室（39.6 ㎡）２人入居の場合の例

プラン	前払金	月額利用料	月額利用料内訳		
			家賃相当	管理費相当	食費相当
	18,000,000 円	360,931 円	85,000 円	144,571 円	131,360 円
	17,400,000 円	370,931 円	95,000 円	144,571 円	131,360 円
	16,800,000 円	380,931 円	105,000 円	144,571 円	131,360 円
	16,200,000 円	390,931 円	115,000 円	144,571 円	131,360 円
	15,600,000 円	400,931 円	125,000 円	144,571 円	131,360 円
スタンダード	15,000,000 円	410,931 円	135,000 円	144,571 円	131,360 円
	14,400,000 円	420,931 円	145,000 円	144,571 円	131,360 円
	13,800,000 円	430,931 円	155,000 円	144,571 円	131,360 円
	13,200,000 円	440,931 円	165,000 円	144,571 円	131,360 円
	12,600,000 円	450,931 円	175,000 円	144,571 円	131,360 円
	12,000,000 円	460,931 円	185,000 円	144,571 円	131,360 円
	11,400,000 円	470,931 円	195,000 円	144,571 円	131,360 円
	10,800,000 円	480,931 円	205,000 円	144,571 円	131,360 円
	10,200,000 円	490,931 円	215,000 円	144,571 円	131,360 円
	9,600,000 円	500,931 円	225,000 円	144,571 円	131,360 円
	9,000,000 円	510,931 円	235,000 円	144,571 円	131,360 円
	8,400,000 円	520,931 円	245,000 円	144,571 円	131,360 円
	7,800,000 円	530,931 円	255,000 円	144,571 円	131,360 円
	7,200,000 円	540,931 円	265,000 円	144,571 円	131,360 円
	6,600,000 円	550,931 円	275,000 円	144,571 円	131,360 円
	6,000,000 円	560,931 円	285,000 円	144,571 円	131,360 円
０円プラン	０円	660,931 円	385,000 円	144,571 円	131,360 円

※2 人部屋に 1 人でお住まいの場合、管理費 94, 286 円、食費 65, 680 円（30 日）となります。

別紙２

介護保険に関する市(区)町村等の苦情相談窓口一覧

(1)市(区)町村の苦情・相談窓口

令和2年4月1日現在

市(区)町村	担当課	電話番号
横浜市(本庁)	介護事業指導課	☎045(671)2356
鶴見区	高齢・障害支援課	☎045(510)1770
神奈川区	高齢・障害支援課	☎045(411)7019
西　区	高齢・障害支援課	☎045(320)8491
中　区	高齢・障害支援課	☎045(224)8163
南　区	高齢・障害支援課	☎045(341)1138
港南区	高齢・障害支援課	☎045(847)8495
保土ケ谷区	高齢・障害支援課	☎045(334)6394
旭　区	高齢・障害支援課	☎045(954)6061
磯子区	高齢・障害支援課	☎045(750)2494
金沢区	高齢・障害支援課	☎045(788)7868
港北区	高齢・障害支援課	☎045(540)2325
緑　区	高齢・障害支援課	☎045(930)2315
青葉区	高齢・障害支援課	☎045(978)2479
都筑区	高齢・障害支援課	☎045(948)2313
戸塚区	高齢・障害支援課	☎045(866)8452
栄　区	高齢・障害支援課	☎045(894)8547
泉　区	高齢・障害支援課	☎045(800)2436
瀬谷区	高齢・障害支援課	☎045(367)5714
川崎市(本庁)	高齢者事業推進課	☎044(200)2910
川崎区	高齢・障害課	☎044(201)3282
大師地区健康福祉ステーション	高齢・障害担当	☎044(271)0161
田島地区健康福祉ステーション	高齢・障害担当	☎044(322)1996
幸　区	高齢・障害課	☎044(556)6689
中原区	高齢・障害課	☎044(744)3136
高津区	高齢・障害課	☎044(861)3269
宮前区	高齢・障害課	☎044(856)3238
多摩区	高齢・障害課	☎044(935)3187
麻生区	高齢・障害課	☎044(965)5146

市(区)町村	担当課	電話番号
相模原市(本庁)	介護保険課	☎042(707)7058
横須賀市	介護保険課	☎046(822)8253
平塚市	介護保険課	☎0463(21)8790
鎌倉市	高齢者いきいき課	☎0467(61)3950
藤沢市	介護保険課	☎0466(25)1111
小田原市	高齢介護課	☎0465(33)1827
茅ヶ崎市	高齢福祉介護課	☎0467(82)1111
逗子市	高齢介護課	☎046(873)1111
三浦市	高齢介護課	☎046(882)1111
秦野市	高齢介護課	☎0463(82)9616
厚木市	介護福祉課	☎046(225)2240
大和市	介護保険課	☎046(260)5170
伊勢原市	介護高齢課	☎0463(94)4722
海老名市	介護保険課	☎046(235)4952
座間市	介護保険課	☎046(252)7719
南足柄市	高齢介護課	☎0465(73)8057
綾瀬市	高齢介護課	☎0467(70)5636
葉山町	福祉課	☎046(876)1111
寒川町	高齢介護課	☎0467(74)1111
大磯町	福祉課	☎0463(61)4100
二宮町	高齢介護課	☎0463(71)5348
中井町	健康課	☎0465(81)5546
大井町	福祉課	☎0465(83)8024
松田町	福祉課	☎0465(83)1226
山北町	保険健康課	☎0465(75)3642
開成町※	福祉介護課	☎0465(84)0316
箱根町	福祉課	☎0460(85)7790
真鶴町	健康福祉課	☎0465(68)1131
湯河原町	介護課	☎0465(63)2111
愛川町	高齢介護課	☎046(285)6938
清川村	保健福祉課	☎046(288)3861

※開成町については令和2年5月1日現在

(2)市の相談(事業者の指定に関する内容)窓口

横浜市	介護事業指導課	居宅サービス	☎045(671)3413
		地域密着型サービス	☎045(671)3466
	高齢施設課	施設サービス	☎045(671)3923
川崎市	高齢者事業推進課	訪問介護等	☎044(200)2469
		通所介護等	☎044(200)2544
		施設サービス	☎044(200)2633
相模原市	福祉基盤課	全サービス	☎042(707)7046
横須賀市	指導監査課	施設サービス	☎046(822)8162
		居宅サービス	☎046(822)8393

(3)神奈川県の相談((2)の地域以外の事業者の指定に関する内容等)窓口

神奈川県	高齢福祉課	☎045(210)1111(代表)	事業者の指定(居宅)	在宅サービスグループ	内線番号 4824
			事業者の指定(特養)	福祉施設グループ	内線番号 4854
			事業者の指定(老健等)	保健・居住施設グループ	内線番号 4858

人生100年　健康第一

受けよう特定健診!

国保連合会の苦情・相談窓口

神奈川県国民健康保険団体連合会 介護保険課 介護苦情相談係

〒220-0003　横浜市西区楠町27番地1

☎045-329-3447　☎0570-022110《苦情専用》

受付時間:午前8時30分～午後5時15分(土曜日・日曜日・祝日・年末年始を除く)

発行 令和2年8月

UD FONT 見やすいユニバーサルデザインフォントを採用しています。

別紙3

重度化した場合の対応に係る指針

ライクケア株式会社
特定施設入居者生活介護
フェリエ ドゥ 鵠沼海岸

フェリエ ドゥ 鵠沼海岸では、ご利用者様の身体状況が悪化し、医療行為等が必要になった場合には、以下のとおり、適切に対応いたします。

1. 急性期における医師や医療機関との連携体制

ご利用者様の病状の急性増悪時や急変が発生した場合には、介護職員がご利用者様の状態を確認し、当該施設の看護職員との 24 時間の連絡体制により対応いたします。

また、協力医療機関への診療も依頼し、予断を許さない場合には、救急車の要請を行います。

2. 入院期間中における利用料金等の取扱い

ご利用者様が医療機関に入院された場合の賃料と管理費は、契約期間内における保険給付対象外サービスの費用は、「フェリエ ドゥ 鵠沼海岸入居契約書」に定めるとおりといたします。

3. 看取りに関する指針

ご利用者様の病状の重篤化などにおける看取りにつきましては、基本的にご利用者様本人やご家族様等の意向を尊重いたします。当該施設での生活の継続を希望される場合には、出来る限りのサービス提供に努めます。また、看取りの際には再度ご利用者様本人やご家族様等にご意向を確認いたします。

ただし、医師が医療行為を必要と判断した場合は除きます。

4. ご本人及び家族との話し合いの方法

看取りに関する判断は、原則的にはご利用者様本人に説明し同意を得るものといたします。ただし、入居の段階でご利用者様本人の意思を確認できない場合には、ご家族様自身の意思・意向ではなく、ご家族様がご利用者様本人の最たる支援者であると位置づけ、ご家族様が推測するご利用者様本人の意思として同意を得るものといたします。

以 上

別紙4

看取り介護指針

1. 看取り介護を行う事業施設
フェリエ ドゥ 鵠沼海岸

2. 看取り介護の基本方針
ご本人様の加齢、疾病などによる身体能力の低下に伴い、終末期を可能な限り住み慣れた施設で看取りを希望された方に対し、「看取り介護」は、日常生活の延長線上にあると捉えた上で、ご本人様が最後まで尊厳を保ち、安らかな死を迎えられるよう日々の日常ケアの充実を図ります。

3. 看取り介護の開始時期
看取り介護の開始は、医師が医学的知見に基づき回復の見込みがないと診断し、ご本人様又はご家族様に病状及び診断内容について説明を行い、ご本人様もしくはご家族様やご本人様の意思を代弁できる方の終末期を当施設で過ごすことの同意を受けて開始するものとします。

4. 看取り介護計画の作成と実施
各職種(計画作成担当者・医師・看護職員・介護職員)の参加によるカンファレンスを開催して、ご本人様の状態に応じた介護・看護についての計画書(ケアプラン)を作成し、ご本人様・ご家族様へ説明を行い同意を得て実施します。また、ご本人様の変化に応じ、随時のご本人様又はご家族様への説明を行い、同意を得て修正と変更を行います。

5. フェリエ ドゥ 鵠沼海岸における看取り介護の内容
①各職種からの情報収集により、食事摂取状況や日常生活動作、バイタルサインの確認などにより身体状況の変化の把握、早期の発見と対応に努めます。
②主治医により病状の説明を行い、今後の治療方針(インフォームドコンセント)と希望される終末期における支援内容の協議・確認を行います。
③ご入居様への具体的支援内容
1)身体的ケア
・身体的ケアは安心できる声かけをし、ご入居様の尊厳を守る援助を行い、医師と相談して過剰な処置は行いません。但し、予測されない状態の緊急、急変があった場合は、医師と相談し、ご家族様の意向を確認した上で医療機関に搬送することがあります。
・食事・水分摂取量の確認を行い、食事形態にも配慮し、ご入居様の状態に応じた食事の提供を行います。
・常に清潔を保てるよう、身体の状況を確認しながら、負担のかからない程度に入浴、清拭、足浴など適切な方法で清潔を保ちます。
・食事・水分摂取量と尿量・排便量を確認し、状態により腹部マッサージや下剤の服用、浣腸の使用などを行います。
2)精神的ケア
・精神的苦痛を伴う場合、手を握る、身体をマッサージするなど、声かけやスキンシップを十分にとり、安心されるコミュニケーションの対応に努めます。
3)疼痛ケア
・身体状況に応じた安楽な体位の工夫と援助及び医師の指示を仰ぎ疼痛緩和等の処置を行います。

4)環境整備

・室温調整や採光、換気などの環境整備に注意し、最期の時を安楽にゆったりと迎えるための環境整備に配慮します。

④ご家族様に対しての支援

変化していく身体状況や介護内容について、定期的に医師及び施設担当者から説明を行い、ご家族様の意向に沿った対応を行います。また、宿泊や付添に関する支援を行います。

⑤臨終の援助

医師による死亡確認後、清拭・着替えを行い、お見送りの準備を行います。

6. 施設における医療連携体制について

医師、看護師と夜間・緊急時における(24時間オンコール体制)を明確にし、緊急時対応マニュアルを整備し、社員間で周知徹底を図ります。

7. 夜間・緊急時において連絡すべきご家族様の連絡先も確認し明記しておきます。

8. 全社員が、看取り介護に関する共通認識を持つために次のような研修を実施します。

①施設における看取り介護の考え方について
②看取り介護のケアプランについて
③看取り期の介護方法及び技術について
④身体機能の低下プロセスと変化への対応について
⑤夜間対応、緊急時及び急変時対応と連絡ルートの確認について
⑥看取り期におけるバイタルチェックなどの状態観察と報告・記録について
⑦苦痛に関する緩和ケア・精神的ケアについて
⑧インフォームドコンセントについて

以上

紙おむつ提供価格表

メーカー名：ユニチャーム（ライフリー）　　2021.07.01

商品名	1枚単価	1袋枚数	1袋価格
ライフリーリハビリパンツレギュラーS24枚	60.5	24	1,450
ライフリーリハビリパンツレギュラーM22枚	70.5	22	1,550
ライフリーリハビリパンツレギュラーL20枚	79.0	20	1,580
ライフリーリハビリパンツレギュラーLL18枚	95.0	18	1,710
尿とりパッドなしでも長時間安心パンツM14枚	150.0	14	2,100
尿とりパッドなしでも長時間安心パンツL12枚	175.0	12	2,100
ライフリー横モレ安心テープ止めS24	72.0	24	1,720
ライフリー横モレ安心テープ止めM23	88.0	23	2,020
ライフリー横モレ安心テープ止めL20	103.0	20	2,060
ライフリー横モレ安心テープ止めLL15	106.0	15	1,590
ライフリーのびーるフィットテープ止めS－M22枚	88.0	22	1,930
ライフリーのびーるフィットテープ止めL22枚	103.0	22	2,260
ライフリー尿とりパットレギュラー女性用48枚	22.5	48	1,080
ライフリー外モレ安心さらさらパッド42枚	26.5	42	1,110
ライフリー長時間安心さらさらパッド45枚	37.5	45	1,680
ライフリー長時間安心さらさらパッドプレミアム45	39.0	45	1,750
ライフリーー晩中安心さらさらパッドスーパー39枚	46.5	39	1,810
ライフリーー晩中安心さらさらパッドウルトラ36枚	51.5	36	1,850
ライフリーー晩中安心さらさらパッドエクストラ33	82.0	33	2,700
ライフリーー晩中SkinConditionスーパー39枚	58.0	39	2,260
ライフリーー晩中SkinConditionウルトラ36枚	80.0	36	2,850
ライフリーー晩中SkinConditionエクストラ33枚	90.0	33	2,970
ライフリーパワーガードエクストラ18枚	78.5	18	1,410
ライフリーかんたん装着パッドレギュラー44枚	23.5	44	1,030
ライフリーかんたん装着パッドスーパー28枚	60.5	28	1,690
ライフリーフラットタイプレギュラー28	33.5	28	930
ライフリー業務用さらさらからだふき30枚	280.0		280
ライフリー超やわらか吸水タオル40枚	310.0		310
ライフリーおしりふきトイレに流せる72枚	320.0		320
ライフリーおしり洗浄液Neo350ml	1,780.0		1,780
ライフリーおしり洗浄液Neo本体1750ml	7,260.0		7,260
ライフリーおしり洗浄液Neo付替え1750ml	6,760.0		6,760
ライフリーおしり洗浄液Neoシトラス付替え1750ml	6,760.0		6,760
ライフリーおしり洗浄用シャワーボトル12本	1,750.0		1,750