

有料老人ホーム重要事項説明書

施設名	デンマークイン深大寺
定員・室数	78 人 ・ 78 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人
介護に関わる職員体制	3：1以上

1 事業主体

名 称	法人等の種別		社会福祉法人	
	フリカ`ナ	シヤカワクシホクジ`ン シンジュカイ		
	名 称	社会福祉法人 新樹会		
主たる事務所の所在地	〒	182-0005		
	東京都 調布市 東つつじヶ丘 2-29-1			
連 絡 先	電 話 番 号	03-5314-7081		
	ファックス番号	03-5314-7085		
ホームページ	http://www.denmark-inn.or.jp			
代 表 者 職 氏 名	役職名	理事長	氏名	山田 多佳子
設 立 年 月 日	昭和47年9月1日			
主 な 事 業 等	精神障害者通所授産施設、地域生活支援センター、生活訓練施設			

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	なし		
訪問入浴介護	なし		
訪問看護	なし		
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	1	デンマークイン深大寺	東京都調布市深大寺東町8-14-2
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		
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	なし		
<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	なし		
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	1	デンマークイン深大寺	東京都調布市深大寺東町8-14-2
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	デンマークイン`ダ`イ			
	名称	デンマークイン深大寺			
所在地	〒	182-0012			
	東京都調布市深大寺東町8-14-2				
連絡先	電話番号	042-426-2222			
	ファックス番号	042-426-2111			
ホームページ	http://www.denmark-inn.or.jp				
介護保険事業所番号	第1374200879号				
管理者職氏名	役職名	施設長	氏名	山本 隆子	
事業開始年月日	平成 14 年 2 月 1 日				
届出年月日	平成 14 年 2 月 1 日				
届出上の開設年月日	平成 14 年 2 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 14 年 2 月 1 日			
	指定の有効期間	平成 33 年 1 月 31 日 まで			
介護予防 特定施設入居者生活介護	新規指定年月日（初回）	平成 18 年 4 月 1 日			
	指定の有効期間	平成 36 年 3 月 31 日 まで			
事業所へのアクセス	*JR三鷹駅より小田急バス 仙川行約15分「三鷹市役所前」下車徒歩7分 *京王線調布駅より京王バス・小田急バス ①航研前経由吉祥寺駅行約12分「航研前」下車徒歩5分 ②調布北高経由吉祥寺駅行約12分「調布北高前」下車徒歩8分				
施設・設備等の状況					
敷地	権利形態	—	抵当権	なし	
	面積	3587.6 m ²			
建物	権利形態	賃貸借	抵当権	なし	
	延床面積	2856.48 m ² うち有料老人ホーム分 2856.48 m ²			
	竣工日	平成 14 年 2 月 14 日			
	階数	地上 3 階 地下 無 階			
		うち有料老人ホーム分 地上 3 階 地下 無 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	建物	契約期間	平成14年2月1日 ~ 平成44年1月31日		
		自動更新	あり		
居室	階	定員	室数	面積	
	1階	1人	16	17.4 m ²	~ 17.4 m ²
	2階	1人	31	17.4 m ²	~ 17.4 m ²
	3階	1人	31	17.4 m ²	~ 17.4 m ²
				m ²	~ m ²
一時介護室	階	定員	室数	面積	
	なし	0人	0	0 m ²	~ 0 m ²
	なし	0人	0	0 m ²	~ 0 m ²
便所	居室	全室設置	共同便所	4 箇所 (一部男女共用)	
	浴室	設置なし	共同浴室	個浴：なし 大浴槽：2 機械浴：2	
浴室	併設施設との共用		なし ()		

食 堂	兼用	あり (2.3F 1~2回集団リハビリ、ゲーム等に使用)						
	併施設との共用	なし ()						
その他の共用施設	あり (1Fホール、2.3Fデイルーム、美容室、リハビリコーナー、中庭)							
エレベーター	あり 1 基							
消 防 設 備	自動火災報知設備：	あり	火災通報装置：	あり	スプリンクラー：	あり		
緊急呼出装置	居室：	あり	便所：	あり	浴室：	あり	脱衣室：	あり

3 従業者に関する事項

職種別の従業者の人数及びその勤務形態

① 有料老人ホームの職員の人数及びその勤務形態

職種	実人数	常勤		非常勤		合計	常勤換算人数	兼務状況 等
		専従	非専従	専従	非専従			
管理者（施設長）		1	0	0	0	1人	1.0	
生活相談員		1	0	0	0	1人	1.0	
看護職員：直接雇用		5	0	2	0	7人	6.9	
看護職員：派遣		0	0	0	0	0人		
介護職員：直接雇用		26	0	15	0	41人	39.3	
介護職員：派遣		2	0	0	0	2人		
機能訓練指導員		1	0	1	0	2人	1.2	
計画作成担当者		1	0	0	0	1人	1.0	
栄養士		2	0	0	0	2人	2.0	
調理員		10	0	3	0	13人	12.6	
事務員		3	0	0	0	3人	3.0	
その他従業者		1	0	8	0	9人	5.4	

② 1週間のうち、常勤の従業者が勤務すべき時間数

35 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		26	0	8	0
実務者研修		0	0	0	0
介護職員初任者研修		2	0	5	0
介護支援専門員		0	0	0	0
たん吸引等研修（不特定）		0	0	0	0
たん吸引等研修（特定）		0	0	0	0
資格なし		0	0	2	0

③-2 機能訓練指導員の資格

資格	延べ人数	常勤		非常勤	
		専従	非専従	専従	非専従
理学療法士		0	0	0	0
作業療法士		0	0	1	0
言語聴覚士		0	0	0	0
看護師又は准看護師		1	0	0	0
柔道整復師		0	0	0	0
あん摩マッサージ指圧師		0	0	0	0
はり師又はきゅう師		0	0	0	0

③-3 管理者（施設長）の資格

看護師、介護支援専門員、衛生管理者

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 0 分
上記時間帯の職員配置数	介護職員 3 人以上 看護職員 0 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		合計	常勤換算人数	兼務状況
		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		合計	常勤換算人数	兼務状況
		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 1.7 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	1	3	2						
1年以上3年未満				7	5				1	1	
3年以上5年未満		1	1	4							
5年以上10年未満		1		8	2	1		1			
10年以上		1		6	6						
合計		5	2	28	15	1	0	1	1	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 (直営)	
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	あり	
定期的な安否確認の方法	巡視 (日勤帯: 8~10回、夜間帯18時、21時、0時、2時、4時、6時)	
施設で対応できる医療的ケアの内容	看護師による在宅酸素の管理、経管栄養、人工肛門、1日1回投与のインシュリン注射の管理、疼痛の対応 (その他要相談)	
医療機関との連携・協力		
協力医療機関(1)	名称	特定医療法人 研精会 稲城台病院
	所在地	東京都稲城市若葉台3-7-1
	協力の内容	内科、精神科 保険診療、必要に応じ入院、他医療機関への紹介 施設から車で30分 (約12km)
協力医療機関(2)	名称	特定医療法人 研精会 山田病院
	所在地	東京都調布市つつじヶ丘2-36-1
	協力の内容	精神科 保険診療、必要に応じ入院、他医療機関への紹介 施設から車で15分 (約5km)
協力歯科医療機関	名称	医療法人社団 資桜会 ナカノ歯科クリニック
	所在地	東京都杉並区下高井戸4-18-13
	協力の内容	週1回来所による診察、保険診療、口腔ケア、歯科診療全般
介護保険加算サービス等		
個別機能訓練加算	あり	
夜間看護体制加算	あり	
看取り介護加算	あり	
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(I)イ	
介護職員処遇改善加算	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	
口腔衛生管理体制加算	あり	
栄養スクリーニング加算	あり	
退院・退所時連携加算	あり	

人員配置が手厚い介護サービスの実施

なし

短期利用特定施設入居者生活介護の算定	不可
利用者の個別的な選択によるサービス提供	あり
運営懇談会の開催	あり (年 2 回予定)
入居者の人数が少ないなどのため実施しない場合の代替措置	
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才以上で、日常生活で何等かの介助・介護が必要の方
	要介護度	自立、要支援、要介護
	医療的ケア	看護師による在宅酸素の管理、経管栄養、人工肛門、1日1回投与のインシュリン注射の管理、疼痛の対応（その他要相談）
	認知症	可
	その他	24時間の痰の吸引は不可、感染症の疾患の無い方、共同生活を営める方、毎月の費用支払が可能の方
身元引受人等の条件、義務等	1. 緊急時連絡可能で施設運営に協力的な方、契約上の債務について連帯して責任を負っていただける方 2. 入居契約が終了した時に必要に応じて入居者の引き取りができる方 3. 身元引受人がいない場合には成年後見人をつけていただきます。	
体験入居	利用期間	2週間以内
	利用料金	1泊12,343円（介護3までの方） 1泊15,428円（介護4～5）
	その他	宿泊料、介護サービス、食事込み
入院時の契約の取扱い	入院されてから3ヶ月までは居室費、管理費の支払い。4ヶ月からはご相談させていただきます。	
やむを得ず身体拘束を行う場合の手續	生命または身体を保護する為に緊急やむを得ない場合（切迫性、非代替性、一時性のすべてを満たす場合）は、以下の手續きにより身体拘束を行います。 ①主治医・施設長・看護師・介護主任と十分な協議を行う ②入居者本人・家族の同意を得、「身体拘束に関する説明書」に署名をいただく（本人が認知症で理解できない場合は家族のみも可とする） ③解除は前者との協議の上解除し、その旨記録する 早期に身体拘束から解放されるよう、当施設では状態の改善に努めます。	
事業者からの契約解除	以下の場合には、30日以上の予告期間を置いて契約を解除出来るものといたします。 1. 入居契約書に虚偽の事項を記載する等不正手段により入居した場合。 2. 毎月支払う費用、その他の費用の支払いをしばしば遅延あるいは支払が無い場合。 3. 行動が他の入居者に重大な影響を及ぼし、共同生活が困難な時。 4. 施設の承諾を得ずに、契約当事者以外の第三者の同居又は居室内の設置物取替え、模様替えを行った場合。 5. 目的施設、付帯設備又は敷地を故意又は重大の過失により汚損、破壊又は滅失した時。	

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		あり	
	判断基準・手続	精神的・身体的理由により見守り強化が必要になった場合、ご家族の同意を得て、サービスステーションの近くへ居室を移動して頂く場合があります、その移動に伴い体調に変化がない方も移動して頂く場合があります。	
	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	なし	
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		デンマーク INN 深大寺	
	電話番号	042-426-2222	
	対応時間	9時 ~ 翌9時 (365日可)	
窓口の名称 2		調布市高齢者支援室介護給付係	
	電話番号	042-481-7321 (直通)	
	対応時間	9:00 ~ 17:00 (土・日・祝日を除く)	
窓口の名称 3		東京都国民健康保険団体連合会 介護相談窓口	
	電話番号	03-6238-0177	
	対応時間	9:00 ~ 17:00 (土・日・祝日を除く)	
賠償責任保険の加入		あり 保険の名称：介護保険・社会福祉事業者総合保険	
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
その他機関による第三者評価の実施		なし	結果の公表

5 入居者

介護度別・年齢別入居者数		平均年齢： 89.1 歳			入居者数合計： 78 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	0	0	0	1	0	0	0	0	
75歳以上85歳未満	0	0	0	1	0	2	2	4	
85歳以上	0	0	5	11	10	16	13	13	
合計	0	0	5	13	10	18	15	17	
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	10	8	35	18	5	2	78		
男女別入居者数	男性： 11 人			女性： 67 人					
入居率（一時的に不在となっている者を含む。）				100 %（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	0			その他の福祉施設・高齢者住宅等へ転居	0				
介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）へ転居	1			医療機関への入院	1				
介護老人保健施設へ転居	0			死亡	11				
介護療養型医療施設へ転居	0			その他	0				
他の有料老人ホームへ転居	0			退去者数合計	13				

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
プラン A	5,000,000円	201,600円	72,000	67,886	0	61,714	0
プラン B	2,500,000円	243,300円	113,700	67,886	0	61,714	0
プラン C	0円	285,000円	155,400	67,886	0	61,714	0
自立の方	5,000,000円	271,600円	72,000	67,886	70,000	61,714	0
短期利用	9,500円/日3食		5,179	2,263		2,058	
各料金の内訳・明細	前払金	月額単価 (83,400円<プランA>) × 想定居住期間 (60月) により算出 (月額単価の説明) 家賃の前払い金として (想定居住期間の説明) 簡易生命表、全国有料老人ホーム協会の入居者基金の入退去データを用いて算定した居住継続率表より算定					
	家賃	近傍同様の家賃と比較して妥当な額として155,400円と設定。このうちプランAは5,000,000円、プランBは2,500,000円を前払金として受領し、それぞれ残額について月払いで受領。					
	管理費	共用施設設備の維持管理費、共用の消耗品費、事務管理費、水道光熱費など					
	介護費用	生活支援費として自立の方のみ月70,000円 ※介護保険サービスの自己負担額は含まない。					
	食費	朝食 413 円・昼食 822 円・夕食 822 円 間食 0 円 1日当たり 2,000 円 × 30日で積算 厨房管理運営費 円など (食事をキャンセルする場合の取扱いについて) 1週間前の申し出で1週間以上欠食の場合は、日割りで食費から差し引きます。					
	光熱水費	管理費に含む					

前払金の取扱い

支払日・支払方法	契約締結日の前日までに施設の指定銀行口座に振り込み。	
償却開始日	入居日	
返還対象としない額	なし	
	位置づけ	想定居住期間内に退去した場合、想定居住期間を超えて入居継続した入居者の家賃等に充当
契約終了時の返還金の算定方式	5,000,000円（または2,500,000円）×（60ヶ月－入居経過年数）×1/60＝返還金 5年経過後の返還金はありません。 入居月、退去月に置いては日額単価2,780円（または1,390円）として日割り計算になります。	
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	
	前払金は全額返金いたしますが、共用部分等の使用料として日額2,780円（または1,390円）を経過日数で差引させていただきます。 月払い利用料については別途日割りで受領いたします。 入居契約書第25条に基づき現状回復費が発生する場合があります。	
返還期限	契約終了日から 90日以内	
保全措置	なし 保全先：	
その他留意事項	保全措置はなし：但し三菱UFJ銀行 烏山支店預金別途	

月額利用料の取扱い

支払日・支払方法	当月分は翌月26日に指定口座より引き落とし
その他留意事項	指定口座はご本人名義

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割)を負担する。

(30日換算・自己負担1割の場合)

介護度	基本単位 a	加算 b	処遇改善加算 c=(a+b)×d 小数点以下 四捨五入	総単位数 e=a+b+c	介護報酬 f=e×地域別単価 小数点以下 切捨て	自己負担額 g=f×0.1 小数点以下 切上げ
要支援1	5,400	930	519	6,849	73,147円	7,315円
要支援2	9,270	930	836	11,036	117,864円	11,787円
要介護1	16,020	1,230	1,415	18,665	199,342円	19,935円
要介護2	17,970	1,230	1,574	20,774	221,866円	22,187円
要介護3	20,040	1,230	1,744	23,014	245,789円	24,579円
要介護4	21,960	1,230	1,902	25,092	267,982円	26,799円
要介護5	24,000	1,230	2,069	27,299	291,553円	29,156円

加算の種類	単位・割合	算定	備考	
b	個別機能訓練加算	12/日	あり	
	夜間看護体制加算	10/日	あり	要介護のみ
	看取り介護加算	144～1,280/日	あり	対象者のみ
	医療機関連携加算	80/月	あり	対象者のみ
	認知症専門ケア加算	0/日	なし	
	サービス提供体制強化加算	18/日	あり(I)イ	
	入居継続支援加算	0/日	なし	
	生活機能向上連携加算	0/月	なし	
	若年性認知症入居者受入加算	0/月	なし	
	口腔衛生管理体制加算	30/月	あり	対象者のみ
	栄養スクリーニング加算	5/1回	あり	対象者のみ
	退院・退所時連携加算	30/日(上限30日)	あり	対象者のみ
	d	介護職員処遇改善加算	8.20%	あり(I)

当ホームの地域別単価は10.68です。(調布市)

看取り介護加算を算定した月においては自己負担額が変動します。

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	
近隣の消費者物価及び人件費、住宅事情等によって、家族懇談会に諮問し実施いたします。	

【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	Aプラン		
	単位：円		
入居準備費用	敷金	前払金	月額利用料
0	0	5,000,000	201,600
※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	公開していない
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	公開していない	その他開示情報	適宜要相談

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 _____ 印</p>
--

<p>説明年月日</p> <p style="text-align: center;">_____年 月 日</p> <p>説明者職・氏名</p> <p>職 _____ 施設長</p> <p>氏名 _____ 山本 隆子 _____ 印</p>
--

介護サービス等の一覧表

区分	(自 立)		(要支援、要介護Ⅰ～Ⅴ区分)	
	追加料金が発生しないもの	その都度徴収するサービス	追加料金が発生しないもの	その都度徴収するサービス
<介護サービス>				
巡回 日中 9時～17時	2時間毎		2時間毎	
巡回 夜間 17時～翌9時	21時、0時、2時、4時		18時、21時、0時 2時、4時、6時、8時	
食事介助			○	
排泄介助			○	
おむつ交換			随時 定時おむつ交換 9時、13時、16時、 20時、23時30分、5時	
おむつ代		実費		実費
入浴(一般浴)介助	週3回		週2回	
清拭		1回 1,000円	○	
特浴介助			週2回	
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			○	
通院介助 (協力医療機関)		30分 1,000円	無料	
通院介助 (上記以外)		遠方の付添はいたしません		遠方の付添はいたしません
・独歩の方		30分 1,000円		30分 1,000円
・車椅子の方		30分 1,250円		30分 1,250円
緊急時対応	○		○	
オンコール対応	○		○	
<生活サービス>				
居室清掃	週1回		週1回	
トイレ清掃	週1回	毎日のトイレ清掃代として1ヵ月2,600円	週1回	毎日のトイレ清掃代として1ヵ月2,600円
リネン交換	週1回		週1回	
汚染時交換 枕カバー		1枚 100円		2枚目以降 1枚100円
汚染時交換 掛布団カバー		1枚 500円		2枚目以降 1枚500円
汚染時交換 敷布団カバー		1枚 500円		2枚目以降 1枚500円
汚染時交換 防水シーツ		1枚 200円		2枚目以降 1枚200円
日常の洗濯		実費 コインランドリー 外部業者だし		実費 コインランドリー 外部業者だし

居室配膳・下膳	必要に応じて		必要に応じて	
嗜好に応じた特別食	なし	なし	なし	なし
経管栄養食	要相談	要相談	要相談	要相談
おやつ	食事代に含む		食事代に含む	
理美容		実費		実費
買物代行(通常の利用区域)		週1回3点まで500円		週1回3点まで500円
買物代行(上記以外の区域)		なし		なし
役所手続き代行		30分500円＋交通費		30分500円＋交通費
預金管理	なし		なし	
金銭管理	必要に応じて		必要に応じて	
<健康管理サービス>				
定期健康診断		年1回	年1回	
健康相談	○		○	
生活指導・栄養指導	○		○	
服薬支援			○	
生活リズムの記録(排便・睡眠等)	○		○	
医師の訪問診療		実費		月1回
医師の往診		実費		緊急時
<入退院時、入院中のサービス>				
入退院時の同行(協力医療機関)		実費	無料	
入退院時の同行(上記以外)		遠方の付添はいたしません		遠方の付添はいたしません
・独歩の方		30分 1,000円		30分 1,000円
・車椅子の方		30分 1,250円		30分 1,250円
入院中の洗濯物交換・買物		30分500円＋交通費		30分500円＋交通費
入院中の見舞い訪問	○		○	
<その他サービス>				
レクリエーション	○	基本料金 毎月1,000円 有料レク参加毎 300～800円	○	基本料金 毎月1,000円 有料レク参加毎 300～800円

(費用は別途消費税徴収)

施設名：デンマークイン深大寺

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:
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: %
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。