

CARE HOME

個室ユニットケア方式

# ケアホーム西五反田

入居募集のご案内

品川区の高齢期の新しい安心の住まい

ひとりひとりを大切に  
社会福祉法人 さくら会

## 1. 申込から入居まで

### 入居申込

8～10ページの入居申込書にご記入の上（必要書類とともに）、当方へ提出いただきます。（郵送可）

**郵送先** 〒143-0031 品川区西五反田3-6-6  
ケアホーム西五反田 入居申込係 宛

**必要書類** ①入居申込書 ②住民票（同居家族全員の記載があるもの）  
③資金等確認書 ④介護保険証のコピー

### 申込受付

申込受付後、必要に応じて面接（訪問調査）を行います。

### 入居調整会議

申込受付後、「要介護度」「年齢」「介護状況」「介護の困難性」「ユニット特性」「緊急性」「区民在住年数」等を確認させていただき、調整の上、居室の空待ち状況等をご連絡いたします。

### 入居内定

空室をご見学いただき概ね1ヵ月以内に以下の契約手続きを行います。

### 入居待機

入居待ちの状況をご連絡いたします。

### 契約説明

①入居契約書 ②特定施設入所者生活介護利用契約書 ③入居契約重要事項説明書 ④特定施設入所者生活介護重要事項説明書（各2通） ⑤管理規定 ⑥入居費用の内訳書 等書類のお渡しと契約内容の説明を行います。

### 収入申告の提出

事務費の算定に必要な前年の収入申告書をご提出いただきます。（郵送可）※詳しくは、収入申告書記入要項をお渡しいたしますのでご参照ください。

### 前払金等の支払い 月額利用料等の前払い

予め日程調整の上、契約締結日を決めさせていただきますので、当日までにお支払いください。前払金・月額利用料等を指定の銀行にお振込いただきます。※詳しくは、上記の契約説明時にご説明いたします。

### 契約締結

上記契約説明時の①～④の書類にご捺印（実印）をいただき、併せて特定施設サービス計画（暫定）を提示し、同意してご捺印（実印）をいただきます。契約書は後日、公印を押印後1部お渡しいたします。

### ご入居

原則として、各月1日、16日を入居可能日とさせていただいております。

（平成17年5月現在）

## 2. 入居申込資格

### 入居申込資格

1. 入居時の年齢が60歳以上の方。既に要介護認定を受けており、介護保険の「特定施設入所者生活介護」のサービスを併せてご利用いただけること。
2. 原則として入居日現在6ヵ月以上、品川区内に引き続き居住していること。
3. 利用料（前払金および月額利用料等）のお支払いが継続してできること。
4. 全個室のため、ご夫婦での入居の場合においても各々のお申込みとなります。
5. 連帯保証人および身元引受人を1名（同一の方でも構いません）たてられること。
6. 社会福祉法人さくら会の運営方針に賛同し、円満に共同生活を営めること。

※入院加療を要する病態の方および感染症等で、他の入居者に伝染させる恐れのある方は入居をお断りする場合があります。

## 3.入居定員・広さ

### 定員人数

81名／全個室タイプのユニットケア方式  
（1グループ9名を1ユニットとし、9ユニットで構成）

### 広 さ

1室 22m<sup>2</sup>～24m<sup>2</sup>程度（約7坪）

## 4. 申込方法と契約者

### 申込方法

8ページ～10ページまでの入居契約書にご記入の上、必要書類とともに当方へご提出いただきます。（郵送可）

申込受付後、必要に応じて個別面接（訪問調査）をし、入居調整会議により「要介護度」「年齢」「介護状況」「介護の困難性」「ユニット特性」「緊急性」「区内在住年数」等を確認・審査の上、入居待ちの状況をご連絡いたします。

### 契約者

本人並びに連帯保証人との契約となります。

## 5. 提供するサービス

### 生活相談サービス

毎日の暮らしの中で入居者の方々が快適にお過ごしいただけるよう生活全般の相談をお受けいたします。

### 食事サービス

各ユニット内の食堂・リビングで1日3回（朝・昼・夕食）提供いたします。  
季節に合わせた行事食等を用意いたします。

各ユニット内で、スタッフの支援のもと9名で食卓を囲みます。

食事代は、生活費として翌月分を前払いいただき、3日以上前に欠食の申し出をされた場合は食材費実費分を精算いたします。（精算月は4月と10月）

### 生活利便サービス 総合窓口1階

来訪者の取次や不在時の伝言、配達物の取次等インフォメーション全般に対応します。

### 外部サービス紹介

新聞販売店・クリーニング店等の紹介をいたします。

### 健康維持・支援 サービス

「やまざきクリニック」が協力医院として、当施設の看護師と連携して健康管理を行います。

※医療費は別途自己負担です。

### 安全管理サービス

居室内に緊急押しボタンを設置している他、共用部分にも防災防犯設備を設置して、安全の確認を行います。

### 介護サービス

ご入居者ごとのサービス計画書に基づいて「食事・排泄・入浴等」の見守りと必要に応じた介護サービスを提供いたします。

※詳細は6ページの「介護サービスの内容」をご参照ください。

## 6. 入居者の利用料

### 前払金

前払金とは、上乗せ介護費の一部（月額10万円相当）の8年分（96ヵ月）の費用です。入居時に960万円をお支払いいただきます。

※前払金は、退居時に居住月数に応じ返還いたします。

※前払金併用方式は、8年分の上乗せ介護費の一部を前払金としてお支払いいただき、月額利用料を低減するもので、終身利用を目的とした費用ではありません。

※前払金併用方式は、4年分前払の方式（480万円）もあります。

※月払方式もあります。

### 預り保証金

預り保証金は、退去時等における未精算金の処理に充当します。入居時に30万円をお支払いいただきます。

なお、精算費用のない方については全額返還いたします。

### 月額利用料

下記の①～⑦の合計額が月額の利用料となります。

後 払 い	①介護保険1割負担	介護保険給付の10%相当額が自己負担
	②上乗せ介護費	介護保険法で定める介護職員数を上回る職員配置に要する人件費
前 払 い	③生活費	食費・厨房光熱水費等
	④管理費	住まいの費用（住居費）
	⑤ユニット内光熱水費等	居室およびユニット内居間・食堂などの光熱水費、並びに専用居室内の清掃費用
	⑥共同施設分担費（実費）	複合施設の共用部分並びに外構植栽の維持管理費
	⑦事務費	人件費・施設維持管理費等
	⑧消費税	前払金、介護保険1割負担、上乗せ介護費、事務費、生活費、管理費は非課税

※その他費用：医療費、おむつ代、理美容代、電話代等は別途実費を負担いただきます。

## 7. 【支払方法】前払金併用方式と月払方式

### ■支払方法（要介護3の場合）

#### ●前払金併用方式（8年分）

（別表I）

合 計		990万円
内 訳	前払金（8年分）	960万円
	預り保証金	30万円

月額利用料	約16万円
-------	-------

※その他費用：医療費、おむつ代、理美容代、電話代等は別途実費を負担いただきます。

#### ●月払方式

（別表II）

合 計		30万円
内 訳	前払金（8年分）	0円
	預り保証金	30万円

月額利用料	約26万円
-------	-------

※その他費用：医療費、おむつ代、理美容代、電話代等は別途実費を負担いただきます。

※詳しくは、別紙ご利用料金表をご覧ください。

## 8. 施設のあらまし

### 1. 施設概要

施設名	ケアホーム西五反田・さくらハイツ西五反田
施設の類型	ケアハウス
施設長名	今澤 和子
開設年月日	平成16年4月1日
交通の便	JR五反田駅下車徒歩9分／東急目黒線不動前駅下車徒歩7分
敷地概要	6,429.73m <sup>2</sup> 品川区所有(無償借受)
建物概要	5,076,11m <sup>2</sup> 社会福祉法人さくら会所有
居室	81室：全室個室タイプ(1ユニット9名×9ユニット) 1室：約22m <sup>2</sup> ～24m <sup>2</sup>
共用施設概要	1Fロビー／談話コーナー／多目的室／各階浴室／脱衣室 等
ナースコール等 緊急連絡安否確認	緊急押しボタン(居室・トイレ・共用部各所)の設置 3時間に1回以上の巡回による安否確認

### 2. サービスの内容

介護保険法に基づく 月額利用料に 含まれるサービス	<ul style="list-style-type: none"> <li>・専用居室と共用施設の利用</li> <li>・食事サービス 1日3食(おやつ含む)の提供</li> <li>・介護サービス 食事、排泄、入浴、各種レクリエーションなど</li> <li>・生活相談サービス 生活上の相談、関係機関の紹介</li> <li>・生活利便サービス 来訪者のご案内、配達物の取次、各種届け出の受付など</li> <li>・健康維持・支援サービス 健康相談、栄養相談、医療機関の紹介など</li> <li>・安全管理サービス 安否確認、緊急時対応、夜間警備など</li> <li>・国の定めるケアハウス制度に基づいて必要とされるサービス</li> </ul>
上乗せ介護費用に 含まれるサービス	介護保険法で定める介護職員数を上回る職員配置に要する人件費
上記以外の別途 費用負担の必要な サービス	有償ヘルパーによる買物代行、付き添い同行、通院、入院、理美容、介護用品等のレンタルなどの個人的なサービスに係る費用等は有料となります。

### 3. 医療

協力医療機関の概要	原則として隣接のやまざきクリニックの医師をかかりつけ医とし、協力連携して対応します。かかりつけ医の判断により、他の医療機関での診療を紹介します。
入居者が医療を要する場合の対応	隣接のやまざきクリニックまたは入居者が選択する医療機関において治療を受けられます。費用については、医療保険制度で支給される以外の費用は入居者負担となります。※なお、上記クリニック以外の協力病院等の通院等については、ご家族の同行を原則といたします。

### 4. 入居状況等

入居者数及び定員	定員81名
運営懇談会の開催予定	運営懇談会を定期開催 主な議題：サービス提供の状況、入居者の要望、意見など

### 5. 職員体制

	職員数
施設長	1名
生活相談員	1名
看護師	3名
介護職員	38名

※調理部門は外部委託。

## 9. 入居申込

#### 必要書類

- ①入居申込書(この募集案内の8~9ページ)
- ②住民票(同居家族全員の記載があるもの)
- ③資金等確認書(この募集案内の10ページ)
- ④介護保険証のコピー

#### 入居申込方法

この募集案内の8~10ページの入居申込書並びに資産等確認書に必要事項を記入し、必要書類とともに当方へご提出いただきます。(郵送可)

郵送先

〒141-0031 品川区西五反田3-6-6  
ケアホーム西五反田 入居申込係 宛



**2. 入居申込者の連帯保証人(予定)** ※現状での連帯保証人予定者をご記入ください。

(フリガナ)			
氏名		印	本人との 続柄
生年月日 該当するものに○		明・大・昭 年 月 日生	／ 年齢 歳
現住所		〒  電話番号 ( )	
現在勤務している方 のみご記入ください	勤務先名	電話	
	勤務先住所	職業	
		年収	

※印鑑は認印で構いません。(契約締結時には、実印・印鑑証明書が必要となります)

**3. 入居申込者の身元引受人** ※連帯保証人と同一の場合は氏名のみご記入ください。

(フリガナ)			
氏名		印	本人との 続柄
生年月日 該当するものに○		明・大・昭 年 月 日生	／ 年齢 歳
現住所		〒  電話番号 ( )	
現在勤務している方 のみご記入ください	勤務先名	電話	
	勤務先住所	職業	
		年収	

※印鑑は認印で構いません。(契約締結時には、実印・印鑑証明書が必要となります)

**資 金 等 確 認 書**

記入年月日／平成 年 月 日

(フリガナ)	
氏 名	印

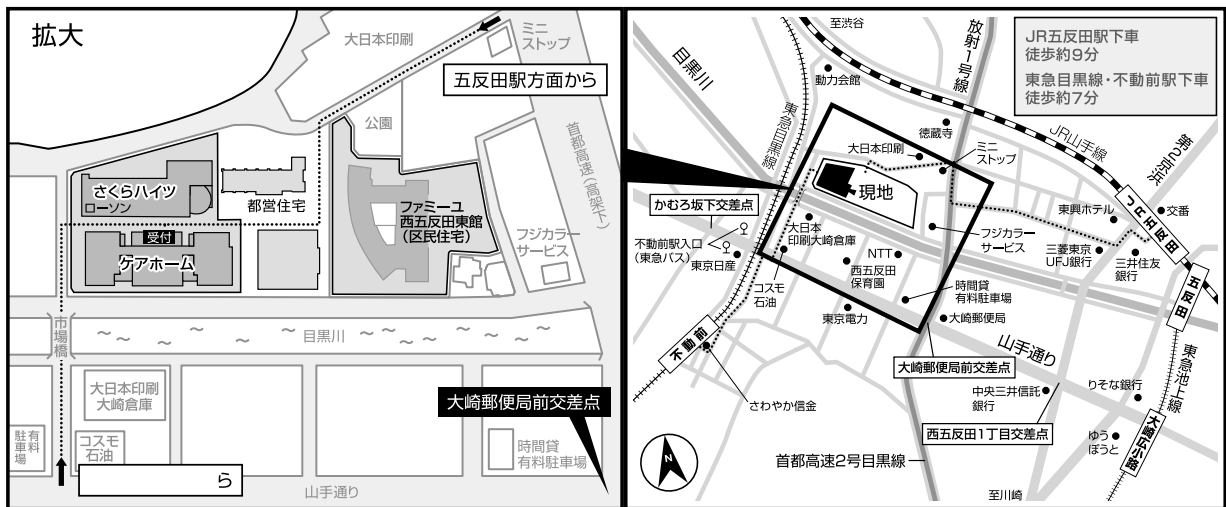
入居申込者の資金等をご記入ください。  
 資金等確認書は、前払金・月額利用料等の金額を確実にお支払いしていただくための、預貯金等の原資についてお尋ねいたします。つきましては、資金等確認書を確認後、入居をお断りさせていただく場合もありますのでご了承ください。

入居者 年 金	支 払 者	年 額	年金を受けられる年数		
	厚生年金 共済年金 国民年金	万円			
		万円	年		
前年度 収 入	給 与 ・ 賞 与	万円			
	事 業 所 得	万円			
	配 当 ・ そ の 他	万円			
入居者が 処分できる 資産	不 動 産	所在地(区)	土 地 m <sup>2</sup>	建 物 m <sup>2</sup>	時 価
					万円
					万円
					万円
	有価証券	銘 柄	株 数	預貯金金融機関名	金 額
					万円
					万円
				万円	
その他 家族等の 支援	年間 万円				

キリトリ線 ミシン目ラインで切り取りください。

社会福祉法人さくら会とミサワホームグループの株式会社マザアスとの連携で、  
入居者の自立した生活を支援してまいります。

## 交通のご案内



東京都品川区西五反田3丁目6番6号 ※駐車場がありませんので、お近くの有料駐車場をご案内しております。

### JR五反田駅より

五反田駅西口から桜田通りを渡り、三菱東京UFJ銀行を右折し、首都高速道路に向かって約250m進み(桜並木で歩道あり)、首都高速の高架下に出たら右折し、一つめの信号を渡り、大日本印刷の角に入り、左手の公園を過ぎてから左折し、つきあたりを右折して直進すると左手に入口があります。

### 東急目黒線 不動前駅より

不動前駅で下車したら、山手通りに向かって坂を下り山手通りに出たら、右側に見えるコスモ石油の信号を横断し、さらに目黒川に向かって約150m直進し、市場橋を渡り、左手のローソンと地域センターの間のモールを通過して50m右側が入口となります。

ケアホームご入居についてのお問い合わせは

**☎ 03-5434-7831**

〒141-0031 品川区西五反田3丁目6番6号 FAX 03-5434-7832



さくら会のマークは、重なりあう花びらが人と人が互いに尊重し、理解を深め合う利用者とさくら会とのより良い関係づくりを象徴しています。