

# 高齢オーナー向け管理プラン

## 郵宣企画 制度活用、介護申請を支援

不動産売買や賃貸管理などの事業を行う郵宣企画（東京都渋谷区）は、高齢オーナー向けの賃貸管理サービスとして「シニアサポートプラン」を提供している。

オーナー自身の高齢化による身体能力の低下、認知症発症などの不安を抑制するために、2023年12月より提供を開始した。家族信託や任意後見などの制度利用の提案、介護が必要になった際の各種手続きの支援を通して、オーナーの財産管理や不動産トラブルへの事前対策を施す。

シニア世代のオーナーおよびその家族を対象に提案していく。入居者募集や滞納家賃の督促、月次収支報告などの管理業務に加え、介護保険の申請や入院、介護施設への入所への支援をサービスに組み込んでいる。

介護サービスが必要になった際は、要介護認定の申請支援、地域包括支援センターへの連絡やケアマネジャーの選定を行う。必要に応じて介護区分の変更申請提案、自宅への手すり設置などの住宅改修工事や食事支援も提案する。急な入院の際

### シニアサポートプランに含まれるサービス

- ①介護保険申請支援
- ②ケアプランを策定するサービス担当者会議への出席
- ③介護認定の区分変更申請提案
- ④急な入院時などの管理業務提案
- ⑤転倒リスクがあると判断したときの報告
- ⑥認知機能の低下があると判断したときの報告
- ⑦事前指示書の作成および医療機関への提出
- ⑧退院後の在宅復帰提案
- ⑨情報提供書の作成
- ⑩家族信託による財産管理の提案
- ⑪遺言書作成の提案
- ⑫任意後見による財産管理の提案

### 【オプションサービス】

- ①家族信託の設定および契約締結
- ②遺言書作成
- ③任意後見契約
- ④生活事務支援
- ⑤入院・入所時に必要な際の身元保証
- ⑥死後事務支援

は、担当医師に既往歴や薬剤服用歴の情報提供、病気の状態に応じた今後のサポートについて提案も行う。これらのサービスを、管理物件の家賃の4・4%で提供する管理サービスを含む。原則、一棟アパート・マンションのオーナーが対象。別途有償オプションとして、家族信託による財

産管理の提案、入退院や介護施設への入退所の手続き代行、身元保証の引き受け、オーナー本人が亡くなった際の葬儀や遺品整理などの死後事務支援も請け負う。

認知症になり判断能力を喪失すると、金融機関によっては口座取引が制限されることがある。不動産の売却もできなくな

るほか、所有物件への必要な投資や対策が打てず入居者とのトラブルや損害賠償請求に発展する可能性も高くなる。病气やけがによる入院で賃貸経営が難しくなるリスクも増すことから、特に身寄りのないオーナーには各種サポートの必要性が高いと考えた。

同プランを開発した賃貸管理課の高木正浩次長は、賃貸仲介・管理、不動産証券化などの業務経験のほか、介護事業を手がけた経歴を持つ。自身の親の介護も行う中、介護サービスの制度の難しさや手続きの煩わしさを感じていた。「今後、不動産オーナーの高齢化も進む。管理サービスの差別化が難しくなっている中、一定の需要があると考えた」と開発の背景を語る。DM（ダイレクトメール）送付やセミナーを通してサービスを周知していく。

氏名		服薬情報	
氏名		かかりつけ医 (病院名)	
生年月日 (S・H) 年 月 日		主治医	
性別 (男・女)		診療科	
血液型		住所	
		連絡先	
服薬管理者	<input type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 家族 <input type="checkbox"/> その他( ) <input type="checkbox"/> 不明	お薬手帳	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> 不明
お薬手帳	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> 不明	薬効についての理解度	<input type="checkbox"/> 良好 <input type="checkbox"/> やや不足 <input type="checkbox"/> 理解なし <input type="checkbox"/> 不明
薬効についての理解度	<input type="checkbox"/> 良好 <input type="checkbox"/> やや不足 <input type="checkbox"/> 理解なし <input type="checkbox"/> 不明	服薬時の問題	<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> 服薬拒否 <input type="checkbox"/> 飲み忘れ <input type="checkbox"/> 自己判断誤薬 <input type="checkbox"/> 不明
服薬時の問題	<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> 服薬拒否 <input type="checkbox"/> 飲み忘れ <input type="checkbox"/> 自己判断誤薬 <input type="checkbox"/> 不明	服薬状況	<input type="checkbox"/> 良好 <input type="checkbox"/> 自己管理 <input type="checkbox"/> 飲み忘れ <input type="checkbox"/> 自己中断 <input type="checkbox"/> 不明
服薬状況	<input type="checkbox"/> 良好 <input type="checkbox"/> 自己管理 <input type="checkbox"/> 飲み忘れ <input type="checkbox"/> 自己中断 <input type="checkbox"/> 不明	投薬方法	<input type="checkbox"/> PTP <input type="checkbox"/> 一嚥化( ) <input type="checkbox"/> 粉砕・固カプセル <input type="checkbox"/> 簡易懸濁法 <input type="checkbox"/> その他( )
投薬方法	<input type="checkbox"/> PTP <input type="checkbox"/> 一嚥化( ) <input type="checkbox"/> 粉砕・固カプセル <input type="checkbox"/> 簡易懸濁法 <input type="checkbox"/> その他( )	食物アレルギー	<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり( ) <input type="checkbox"/> 不明
食物アレルギー	<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり( ) <input type="checkbox"/> 不明	薬剤アレルギー	<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり( ) <input type="checkbox"/> 不明
薬剤アレルギー	<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり( ) <input type="checkbox"/> 不明	副作用歴	<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり( ) <input type="checkbox"/> 不明
副作用歴	<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり( ) <input type="checkbox"/> 不明	喫煙歴	<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり( 年 □ 禁煙中)
喫煙歴	<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり( 年 □ 禁煙中)	飲酒歴	<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり( 年)
飲酒歴	<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり( 年)	サプリメント・健康食品	<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり(下記記載) <input type="checkbox"/> 不明
サプリメント・健康食品	<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり(下記記載) <input type="checkbox"/> 不明	手術・検査の情報	<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり( ) <input type="checkbox"/> 不明
手術・検査の情報	<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり( ) <input type="checkbox"/> 不明	中止・休止薬の情報	<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり( ) <input type="checkbox"/> 不明
中止・休止薬の情報	<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり( ) <input type="checkbox"/> 不明	服用中の薬剤情報	
服用中の薬剤情報		<input type="checkbox"/> お薬手帳 <input type="checkbox"/> 薬剤情報提供文書 <input type="checkbox"/> その他( )	
医療機関名・診療科名	調剤日	医薬品名	1日量 用法・用量 日数

▶ケアマネジャーの意見を取り入れて作成した情報提供書の一部