

## 重要事項説明書

記入年月日	令和3年7月1日
記入者名	中村 智子
所属・職名	管理者

## 1. 事業主体概要

種類	個人/法人	
	※法人の場合、その種類	社会福祉法人
名称	(ふりがな) しゃかいふくしほうじんこうわかい 社会福祉法人 恒和会	
主たる事務所の所在地	〒742-1352 山口県柳井市伊保庄字近長浜1番4	
連絡先	電話番号	0820-27-6001
	FAX番号	0820-27-0800
	ホームページアドレス	https://yuwaen.net
代表者	氏名	中村 雅彦
	職名	理事長
設立年月日	昭和・平成 11年 3月 10日	
主な実施事業	※別添1 (別に実施する介護サービス一覧表)	

## 2. 有料老人ホーム事業の概要

## (住まいの概要)

名称	(ふりがな) じゅうたくがたゆうりょうろうじんほーむゆうわま・めぞん 住宅型有料老人ホーム ゆうわ マ・メゾン	
所在地	〒742-1352 山口県柳井市伊保庄字近長浜1番4	
主な利用交通手段	最寄駅	JR 山陽本線 柳井駅
	交通手段と所要時間	①バス利用の場合 ・防長バスで乗車20分、柳井医療センター前で下車、徒歩2分 ②自動車利用の場合 ・乗車15分
連絡先	電話番号	0820-27-6001
	FAX番号	0820-27-0800
	ホームページアドレス	https://yuwaen.net
管理者	氏名	中村 智子
	職名	施設長
建物の竣工日	昭和・平成 29年4月17日	
有料老人ホーム事業の開始日	昭和・平成 29年5月3日	

**(類型)【表示事項】**

1 介護付（一般型特定施設入居者生活介護を提供する場合）		
2 介護付（外部サービス利用型特定施設入居者生活介護を提供する場合）		
③ 住宅型		
4 健康型		
1又は2に 該当する場 合	介護保険事業者番号	
	指定した自治体名	県（市）
	事業所の指定日	平成 年 月 日
	指定の更新日（直近）	平成 年 月 日

**3. 建物概要**

土地	敷地面積	3859.52 m <sup>2</sup>	
	所有関係	① 事業者が自ら所有する土地	
		2 事業者が賃借する土地	
		抵当権の有無	1 あり 2 なし
		契約期間	1 あり ( 年 月 日～ 年 月 日) 2 なし
契約の自動更新	1 あり 2 なし		
建物	延床面積	全体	1965.93 m <sup>2</sup>
		うち、老人ホーム部分	913.95 m <sup>2</sup>
	耐火構造	1 耐火建築物	
		② 準耐火建築物	
		3 その他 ( )	
	構造	1 鉄筋コンクリート造	
		② 鉄骨造	
		3 木造	
		4 その他 ( )	
	所有関係	① 事業者が自ら所有する建物	
2 事業者が賃借する建物			
抵当権の設定		1 あり 2 なし	
契約期間		1 あり ( 年 月 日～ 年 月 日) 2 なし	
契約の自動更新		1 あり 2 なし	
居室の状況	居室区分 【表示事項】	① 全室個室	
		2 相部屋あり	
		最少	人部屋
		最大	人部屋

		トイレ	浴室	面積	戸数・室数	区分※
	タイプ1	有/無	有/無	14.19 m <sup>2</sup>	1	一般居室個室
	タイプ2	有/無	有/無	15.00 m <sup>2</sup>	4	一般居室個室
	タイプ3	有/無	有/無	15.00 m <sup>2</sup>	2	一般居室個室
	タイプ4	有/無	有/無	15.08 m <sup>2</sup>	4	一般居室個室
	タイプ5	有/無	有/無	15.37 m <sup>2</sup>	1	一般居室個室
	タイプ6	有/無	有/無	15.37 m <sup>2</sup>	2	一般居室個室
	タイプ7	有/無	有/無	15.60 m <sup>2</sup>	2	一般居室個室
	タイプ8	有/無	有/無	15.90 m <sup>2</sup>	1	一般居室個室
	タイプ9	有/無	有/無	15.95 m <sup>2</sup>	2	一般居室個室
	タイプ10	有/無	有/無	16.20 m <sup>2</sup>	4	一般居室個室
	タイプ11	有/無	有/無	16.35 m <sup>2</sup>	2	一般居室個室
	タイプ12	有/無	有/無	24.97 m <sup>2</sup>	2	一般居室個室
※「一般居室個室」「一般居室相部屋」「介護居室個室」「介護居室個室」「介護居室相部屋」「一時介護室」の別を記入。						
共用施設	共用便所における便房	3ヶ所	うち男女別の対応が可能な便房	ヶ所		
			うち車椅子等の対応が可能な便房	3ヶ所		
	共用浴室	2ヶ所	個室	2ヶ所		
			大浴場	ヶ所		
	共用浴室における介護浴槽	1ヶ所	チェアー浴	1ヶ所		
			リフト浴	ヶ所		
			ストレッチャー浴	ヶ所		
			その他 ( )	ヶ所		
食堂	① あり 2 なし					
入居者や家族が利用できる調理設備	① あり 2 なし					
エレベーター	① あり (車椅子対応) ② あり (ストレッチャー対応) ③ あり (上記1・2に該当しない) ④ なし					
消防用設備等	消火器	① あり 2 なし				
	自動火災報知設備	① あり 2 なし				
	火災通報設備	① あり 2 なし				
	スプリンクラー	① あり 2 なし				
	防火管理者	① あり 2 なし				
	防災計画	① あり 2 なし				
緊急通報装置等	居室	便所	浴室	その他 ( )		
	① あり	① あり	① あり	1 あり		
	2 一部あり	2 一部あり	2 一部あり	2 一部あり		
3 なし	3 なし	3 なし	③ なし			

その他	
-----	--

#### 4. サービスの内容

##### (全体の方針)

運営に関する方針	<p>1、利用者が終生尊厳をもって、安全で安心と安楽な生活を営むことが出来るよう、健全で継続性のある施設運営を目指す。</p> <p>2、利用者中心のサービスを心構えとし、プライバシーを可能な限り尊重して、良質な利用者サービスの向上に努める。</p> <p>3、適切で信頼されるサービスの提供のため、常に研修と研鑽に励みサービスの質の向上に努める。</p> <p>4、地域の人々との交流を図り連携に勤め、施設でのサービスを通じて地域の人々の福祉に貢献する。</p>
サービスの提供内容に関する特色	24時間365日安心してお過ごしいただけるためのサポート体制を整えています。
入浴、排せつ又は食事の介護	1 自ら実施 2 委託 ③ なし
食事の提供	① 自ら実施 2 委託 3 なし
洗濯、掃除等の家事の供与	① 自ら実施 2 委託 3 なし
健康管理の供与	1 自ら実施 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 2 委託 3 なし
生活相談サービス	① 自ら実施 2 委託 3 なし

##### (医療連携の内容)

医療支援 ※複数選択可	<p>① 救急車の手配</p> <p>2 入退院の付き添い</p> <p>3 通院介助</p> <p>4 その他 ( )</p>		
協力医療機関	1	名称	独立行政法人国立病院機構柳井医療センター
		住所	柳井市伊保庄 95
		診療科目	内科、神経内科、小児科、外科、整形外科、歯科、循環器科、リハビリテーション科、血液透析部門、放射線科
		協力科目	内科、神経内科、外科、整形外科、循環器科
		協力内容	定期受診対応、緊急時対応(医療費その他の費用は入居者の自己負担)
	2	名称	山口県厚生農業協同組合連合会周東総合病院
		住所	柳井市古開作 1000 番地 1
		診療科目	消化器内科、血液内科、脳神経外科、神経内科、皮膚科、産婦人科、耳鼻咽喉科、精神科、循環器内科、

			小児科、泌尿器科、外科、放射線科、眼科、整形外科、リハビリテーション科、歯科口腔外科
		協力科目	消化器内科、血液内科、脳神経外科、神経内科、皮膚科、耳鼻咽喉科、循環器内科、泌尿器科、外科、放射線科、眼科、整形外科
		協力内容	定期受診対応、緊急時対応（医療費その他の費用は入居者の自己負担）
協力歯科医療機関		名称	奥田歯科医院
		住所	柳井市中央2-13-15
		協力内容	定期受診の対応

**(入居に関する要件)**

入居対象となる者 【表示事項】	自立している者	① あり 2 なし
	要支援の者	① あり 2 なし
	要介護の者	① あり 2 なし
留意事項	概ね 65 歳以上の方 入居後に特定の療養管理や処置が必要となった場合は医療保険を利用し入居を維持できること。	
契約の解除の内容		
事業主体から解約を求める場合	解約条項	入居契約書第 2 9 号
	解約予告期間	90 日
入居者からの解約予告期間	30 日	
体験入居の内容	1 あり（内容： ） ② なし	
入居定員	27 人	
その他		

**5. 職員体制**

※有料老人ホームの職員について記載すること（同一法人が運営する他の事業所の職員については記載する必要はありません）。

**(職種別の職員数)**

	職員数（実人数）			常勤換算人数 ※1※2
	合計	常勤	非常勤	
管理者	1	1		
生活相談員				
直接処遇職員				
介護職員	1	1		
看護職員				

機能訓練指導員				
計画作成担当者				
栄養士				
調理員				
事務員	1	1		
その他職員	3		3	
1週間のうち、常勤の従業者が勤務すべき時間数 <sup>※2</sup>				40時間
<p>※1 常勤換算人数とは、当該事業所の従業者の勤務延時間数を当該事業所において常勤の従業者が勤務すべき時間数で除することにより、当該事業所の従業者の人数を常勤の従業者の人数に換算した人数をいう。</p> <p>※2 特定施設入居者生活介護等を提供しない場合は、記入不要。</p>				

**(資格を有している介護職員の人数)**

	合計		
		常勤	非常勤
社会福祉士			
介護福祉士		1	
実務者研修の修了者			
初任者研修の修了者			
介護支援専門員			

**(資格を有している機能訓練指導員の人数)**

	合計		
		常勤	非常勤
看護師又は准看護師			
理学療法士			
作業療法士			
言語聴覚士			
柔道整復士			
あん摩マッサージ指圧師			
はり師			
きゅう師			

**(夜勤を行う看護・介護職員の人数)**

夜勤帯の設定時間 ( 時～ 時)		
	平均人数	最少時人数 (休憩者等を除く)
看護職員	人	人

介護職員	人	人
------	---	---

**(特定施設入居者生活介護等の提供体制)**

特定施設入居者生活介護の利用者に対する看護・介護職員の割合 (一般型特定施設以外の場合、本欄は省略可能)	契約上の職員配置比率* 【表示事項】	a 1.5 : 1 以上 b 2 : 1 以上 c 2.5 : 1 以上 d 3 : 1 以上
	実際の配置比率 (記入日時点での利用者数 : 常勤換算職員数)	: 1
※広告、パンフレット等における記載内容に合致するものを選択		
外部サービス利用型特定施設である有料老人ホームの介護サービス提供体制(外部サービス利用型特定施設以外の場合、本欄は省略可能)	ホームの職員数	人
	訪問介護事業所の名称	
	訪問看護事業所の名称	
	通所介護事業所の名称	

**(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	社会福祉施設長資格認定							
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										
前年度1年間の退職者数										
応じた業務に従事した経年数に 職員の人数	1年未満									
	1年以上									
	3年未満									
	3年以上			1						
	5年未満									
	5年以上									
	10年未満									
10年以上										
従業者の健康診断の実施状況				① あり 2 なし						

**6. 利用料金**

(利用料金の支払い方法)

居住の権利形態 【表示事項】	① 利用権方式 2 建物賃貸借方式 3 終身建物賃貸借方式	
利用料金の支払い方式 【表示事項】	1 全額前払い方式 2 一部前払い・一部月払い方式 ③ 月払い方式	
	4 選択方式 ※該当する方式を全て選択	1 全額前払い方式 2 一部前払い・一部月払い方式 3 月払い方式
年齢に応じた金額設定	1 あり ② なし	
要介護状態に応じた金額設定	1 あり ② なし	
入院等による不在時における 利用料金（月払い）の取扱い	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	事業所の所在する地域の自治体が発表する消費者物価指数及び人件費等を勘案
	手続き	入居契約書 27 条の規定に基づき、運営懇談会の意見を聞いて改定

(利用料金のプラン【代表的なプランを2例】)

		プラン1	プラン2	
入居者の状況	要介護度			
	年齢			
居室の状況	床面積	24.97 m <sup>2</sup>	16.35 m <sup>2</sup>	
	便所	① 有 2 無	① 有 2 無	
	浴室	1 有 ② 無	1 有 ② 無	
	台所	1 有 ② 無	1 有 ② 無	
入居時点で必要な費用	前払金	円	円	
	敷金	円	円	
月額費用の合計		144,550 円	141,550 円	
家賃		47,000 円	44,000 円	
サービス費用	特定施設入居者生活介護 <sup>※1</sup> の費用	円	円	
	介護保険外 <sup>※2</sup>	食費	49,500 円	49,500 円
		管理費	3,000 円	3,000 円
		介護費用	11,500 円	11,500 円
		光熱水費	3,300 円	3,300 円
		その他	30,250 円	30,250 円

※1 介護予防・地域密着型の場合を含む。

※2 有料老人ホーム事業として受領する費用（訪問介護などの介護保険サービスに関わる介護費用は、同一法人によって提供される介護サービスであっても、本欄には記入していない）



**(利用料金の算定根拠)**

費目	算定根拠
家賃	月額40,000円(居室202~209) 月額43,000円(居室201) 月額44,000円(居室301~317) 月額47,000円(居室318) 専用個室を1カ月利用していただくための費用
敷金	なし
介護費用	外部在宅サービスを利用
管理費	月額3,000円 共用施設内維持管理費
管理運営費	月額23,000円 消費税別 共用施設内の水光熱費、浄化槽維持管理費、居室内標準設備、備品維持管理費、事務管理に関する人件費
食費	月額45,000円(1日3食30日として) 消費税別
光熱水費	月額3,000円 消費税別 居室内の水光熱費
生活支援費	月額11,500円 消費税別 ※月額3,000円 消費税別 (当法人が実施する定期巡回随時対応型訪問介護看護及び通所介護を利用した場合)  状況把握(安否確認)、健康管理(服薬支援、ナースコール対応、緊急時連絡対応)、配膳・下膳、介護相談等、ごみ処理に係る人件費
衛生管理費	月4,500円 消費税別 リネン類レンタル費、リネン交換に係る人件費
利用者の個別的な選択によるサービス利用料	別添2
その他のサービス利用料	おむつ代実費

**7. 入居者の状況【冒頭に記した記入日現在】****(入居者の人数)**

性別	男性	9人
	女性	18人
年齢別	65歳未満	0人
	65歳以上75歳未満	1人
	75歳以上85歳未満	6人
	85歳以上	20人
要介護度別	自立	2人
	要支援1	1人

	要支援 2	2 人
	要介護 1	8 人
	要介護 2	6 人
	要介護 3	5 人
	要介護 4	3 人
	要介護 5	0 人
入居期間別	6 ヶ月未満	1 人
	6 ヶ月以上 1 年未満	1 人
	1 年以上 5 年未満	25 人
	5 年以上 10 年未満	人
	10 年以上 15 年未満	人
	15 年以上	人

#### (入居者の属性)

平均年齢	87.2 歳
入居者数の合計	27 人
入居率*	100%
※ 入居者数の合計を入居定員数で除して得られた割合。一時的に不在となっている者も入居者に含む。	

#### (前年度における退去者の状況)

退去先別の人数	自宅等	1 人
	社会福祉施設	0 人
	医療機関	1 人
	死亡者	人
	その他	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	2 人 (解約事由の例) 長期入院治療のため コロナ影響で定期的な外泊が出来なくなったため

### 8. 苦情・事故等に関する体制

(利用者からの苦情に対応する窓口等の状況) ※複数の窓口がある場合は欄を増やして記入すること。

窓口の名称	苦情相談窓口 (責任者：富田素弘・担当者：倉田京子)	
電話番号	0820-27-6001	
対応している時間	平日	8:20~17:20
	土曜	8:20~17:20
	日曜・祝日	8:20~17:20
定休日	なし	

(利用者からの苦情に対応する窓口等の状況) ※設置者や施設以外の窓口を記入すること。

窓口の名称	柳井市 高齢者支援課
-------	------------

電話番号	0820-22-2111	
対応している時間	平日	8:30~17:15
	土曜	なし
	日曜・祝日	なし
定休日	なし	

**(サービスの提供により賠償すべき事故が発生したときの対応)**

損害賠償責任保険の加入状況	① あり	あいおいニッセイ同和損害保険株式会社
	2 なし	
介護サービスの提供により賠償すべき事故が発生したときの対応	① あり	業務遂行中、または遂行の結果あるいは施設の所有、使用もしくは管理に起因する法律上の損害賠償
	2 なし	
事故対応及びその予防のための指針	① あり	2 なし

**(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)**

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 あり	実施日	2021/06/15
		結果の開示	① あり 2 なし
	2 なし		
第三者による評価の実施状況	1 あり	実施日	
		評価機関名称	
		結果の開示	1 あり 2 なし
	② なし		

**9. 入居希望者への事前の情報開示**

入居契約書の雛形	① 入居希望者に公開 2 入居希望者に交付 3 公開していない
管理規程	① 入居希望者に公開 2 入居希望者に交付 3 公開していない
事業収支計画書	① 入居希望者に公開 2 入居希望者に交付 3 公開していない
財務諸表の要旨	① 入居希望者に公開 2 入居希望者に交付 3 公開していない

財務諸表の原本	① 入居希望者に公開 2 入居希望者に交付 3 公開していない
---------	---------------------------------------

10. その他

運営懇談会	1 あり	(開催頻度) 年 2回
	② なし	
	① 代替措置あり	(内容) コロナウイルスの影響で実施出来なかった為、資料を送付し意見を聴取した。
	2 代替措置なし	
提携ホームへの移行 【表示事項】	1 あり (提携ホーム名 : ) ① なし	
有料老人ホーム設置時の老人福祉法第 29 条第 1 項に規定する届出	①あり 2 なし 3 サービス付き高齢者向け住宅の登録を行っているため、高齢者の居住の安定確保に関する法律第 23 条の規定により、届出が不要	
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	1 あり ② なし	
有料老人ホーム設置運営指導指針「7 規模及び構造設備」に合致しない事項	1 あり ② なし	
合致しない事項がある場合の内容		
「8 既存建築物等の活用の場合等の特例」への適合性	1 適合している (代替措置) 2 適合している (将来の改善計画) 3 適合していない	
有料老人ホーム設置運営指導指針の不適合事項	なし	
不適合事項がある場合の内容		

添付書類：別添 1 (別の実施する介護サービス一覧表)  
別添 2 (個別選択による介護サービス一覧表)

※ \_\_\_\_\_ 様

説明年月日 令和 年 月 日

説明者署名\_\_\_\_\_

- この重要事項説明書は、平成29年7月1日施行する。
- この重要事項説明書は、平成30年2月1日改定する。
- この重要事項説明書は、平成30年4月1日改定する。
- この重要事項説明書は、平成30年7月1日改定する。
- この重要事項説明書は、平成30年8月1日改定する。
- この重要事項説明書は、平成31年4月1日改定する。
- この重要事項説明書は、令和元年5月1日改定する。
- この重要事項説明書は、令和2年7月1日改定する。
- この重要事項説明書は、令和3年7月1日改定する。

別添1 事業主体が当該都道府県、指定都市、中核市内で実施する他の介護サービス

介護サービスの種類			事業所の名称	所在地
＜居宅サービス＞				
訪問介護	あり	なし	ゆうわ苑ヘルパーステーション	柳井市伊保庄字近長浜1番4
訪問入浴介護	あり	なし		
訪問看護	あり	なし	訪問看護ステーションゆうわ	柳井市伊保庄字近長浜1番4
訪問リハビリテーション	あり	なし	介護老人保健施設ケアセンターゆうわ	柳井市伊保庄字近長浜1番4
居宅療養管理指導	あり	なし		
通所介護	あり	なし	ゆうわ苑デイサービスセンター シンシアゆうわデイサービスセンター	柳井市伊保庄字近長浜1番4 岩国市藤生町3丁目27番8号
通所リハビリテーション	あり	なし	介護老人保健施設ケアセンターゆうわ	柳井市伊保庄字近長浜1番4
短期入所生活介護	あり	なし	シンシアゆうわ	岩国市藤生町3丁目27番8号
短期入所療養介護	あり	なし	介護老人保健施設ケアセンターゆうわ	柳井市伊保庄字近長浜1番4
特定施設入居者生活介護	あり	なし	ケアハウスゆうわ苑	柳井市伊保庄字近長浜1番4
福祉用具貸与	あり	なし		
特定福祉用具販売	あり	なし		
＜地域密着型サービス＞				
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	あり	なし	定期訪問サービスユー・アンド24ゆうわ	柳井市伊保庄字近長浜1番4
夜間対応型訪問介護	あり	なし		
認知症対応型通所介護	あり	なし		
小規模多機能型居宅介護	あり	なし	小規模多機能型居宅介護トータルケアゆうわ 小規模多機能シンシアゆうわ	柳井市伊保庄字近長浜1番4 岩国市藤生町3丁目27番8号
認知症対応型共同生活介護	あり	なし	グループホームゆうわ苑	柳井市伊保庄字近長浜1番4
地域密着型特定施設入居者生活介護	あり	なし		
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	あり	なし	シンシアゆうわ	岩国市藤生町3丁目27番8号
看護小規模多機能型居宅介護	あり	なし		
居宅介護支援	あり	なし	ゆうわランセンター	柳井市伊保庄5214-28
＜居宅介護予防サービス＞				
介護予防訪問介護	あり	なし		
介護予防訪問入浴介護	あり	なし		

介護予防訪問看護	あり	なし	訪問看護ステーションゆうわ	柳井市伊保庄字近長浜1番4
介護予防訪問リハビリテーション	あり	なし	介護老人保健施設ケアセンターゆうわ	柳井市伊保庄字近長浜1番4
介護予防居宅療養管理指導	あり	なし		
介護予防通所介護	あり	なし		
介護予防通所リハビリテーション	あり	なし	介護老人保健施設ケアセンターゆうわ	柳井市伊保庄字近長浜1番4
介護予防短期入所生活介護	あり	なし	シンシアゆうわ	岩国市藤生町3丁目27番8号
介護予防短期入所療養介護	あり	なし	介護老人保健施設ケアセンターゆうわ	柳井市伊保庄字近長浜1番4
介護予防特定施設入居者生活介護	あり	なし	ケアハウスゆうわ苑	柳井市伊保庄字近長浜1番4
介護予防福祉用具貸与	あり	なし		
特定介護予防福祉用具販売	あり	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	あり	なし		
介護予防小規模多機能型居宅介護	あり	なし	小規模多機能型居宅介護 トータルケアゆうわ 小規模多機能シンシアゆうわ	柳井市伊保庄字近長浜1番4 岩国市藤生町3丁目27番8号
介護予防認知症対応型共同生活介護	あり	なし	グループホームゆうわ苑	柳井市伊保庄字近長浜1番4
介護予防支援	あり	なし		

<介護保険施設>

介護老人福祉施設	あり	なし		
介護老人保健施設	あり	なし	介護老人保健施設ケアセンターゆうわ	柳井市伊保庄字近長浜1番4
介護療養型医療施設	あり	なし		
介護医療院	あり	なし		

<介護予防・日常生活支援総合事業>

訪問型サービス	あり	なし	併設・隣接		
通所型サービス	あり	なし	併設・隣接	サポートセンター タリア	柳井市伊保庄字 近長浜1番4
通所型サービス	あり	なし	併設・隣接	ゆうわ苑デイサー ビスセンター	柳井市伊保庄字 近長浜1番4
その他の生活支援サービス	あり	なし	併設・隣接		

別添2 有料老人ホーム・サービス付き高齢者向け住宅が提供するサービスの一覧表

特定施設入居者生活介護（地域密着型・介護予防を含む）の指定の有無	なし		あり		なし			あり		
	特定施設入居者生活介護費 で、実施するサービス（利用者 一部負担※1）		個別の利用料で、実施するサービス （利用者が全額負担）		包含※2	都度※2	料金※3	備 考		
介護サービス										
食事介助	なし	あり	なし	あり						外部在宅サービス事業者により提供
排泄介助・おむつ交換	なし	あり	なし	あり			1,620 円/月			
おむつ代			なし	あり		○	実費			
入浴（一般浴）介助・清拭	なし	あり	なし	あり		○	1,620 円/月			
特浴介助	なし	あり	なし	あり		○	1,620 円/月			
身辺介助（移動・着替え等）	なし	あり	なし	あり		○	1,620 円/月			
機能訓練	なし	あり	なし	あり						
通院介助	なし	あり	なし	あり						外部在宅サービス事業者により提供
生活サービス										
居室清掃	なし	あり	なし	あり	○					生活支援費に含む
リネン交換	なし	あり	なし	あり		○	4,500 円/月			
日常の洗濯	なし	あり	なし	あり		○	500 円/回（職員対応） 100 円/回（入居者ご本人 様対応）			
居室配膳・下膳	なし	あり	なし	あり	○					生活支援費に含む
入居者の嗜好に応じた特別な食事			なし	あり						
おやつ			なし	あり						
理美容師による理美容サービス			なし	あり						
買い物代行	なし	あり	なし	あり						外部在宅サービス事業者により提供
役所手続き代行	なし	あり	なし	あり						
金銭・貯金管理			なし	あり						
健康管理サービス										
定期健康診断			なし	あり						
健康相談	なし	あり	なし	あり						
生活指導・栄養指導	なし	あり	なし	あり						
服薬支援	なし	あり	なし	あり	○		生活支援費に含む			
服薬管理	なし	あり	なし	あり						外部在宅サービス事業者により提供
生活リズムの記録（排便・睡眠等）	なし	あり	なし	あり	○		生活支援費に含む			
入退院時・入院中のサービス										
移送サービス	なし	あり	なし	あり						
入退院時の同行	なし	あり	なし	あり						
入院中の洗濯物交換・買い物	なし	あり	なし	あり						
入院中の見舞い訪問	なし	あり	なし	あり						

※1：利用者の所得等に応じて負担割合が変わる（1割又は2割の利用者負担）。

※2：「あり」を記入したときは、各種サービスの費用が、月額サービスの費用に包含される場合と、サービス利用の都度払いによる場合に応じて、いずれかの欄に○を記入する。

※3：都度払いの場合、1回あたりの金額など、単位を明確にして記入する。

※4：排泄介助・おむつ交換及び身辺介助については区分変更等、介護度未確定時での臨時サービスを原則とする。