

## 重要事項説明書

記入年月日	令和2 年 7 月 1 日
記入者名	
所属・職名	

### 1 事業主体概要

種類	個人/ <del>法人</del>	
	※法人の場合、その種類	営利法人
名称	(ふりがな) ゆうげんがいしゃぷらす 有限会社プラス	
主たる事務所の所在地	〒841-0054 佐賀県鳥栖市蔵上町663番地1	
連絡先	電話番号	0942-81-1665
	FAX番号	0942-81-1675
	ホームページアドレス	http://carehome-sukoyaka.com/
	メールアドレス	
代表者	氏名	西山 寿満子
	職名	代表取締役
設立年月日	昭和・ <del>平成</del> ・令和 3 年 12月 20 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) けあほーむすこやか ケアホームすこやか	
所在地	〒841-0054 佐賀県鳥栖市蔵上町663番地1	
主な利用交通手段	最寄駅	新鳥栖 駅
	交通手段と所要時間	・自動車利用の場合新鳥栖駅から3分 ・西鉄バス利用の場合、野田バス停で下車、徒歩5分
連絡先	電話番号	0942-81-1665
	FAX番号	0942-81-1675
	ホームページアドレス	<a href="http://carehome-sukoyaka.com/">http://carehome-sukoyaka.com/</a>
	メールアドレス	
管理者	氏名	西山 寿満子
	職名	施設長
建物の竣工日		昭和・平成・令和 26年9月25日
有料老人ホーム事業の開始日		昭和・平成・令和 26年10月20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・令和 年 月 日
	指定の更新日(直近)	平成・令和 年 月 日

## 3 建物概要

土地	敷地面積	1 4 1 7 . 7 6 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	7 6 7 . 2 3 m <sup>2</sup>			
		うち、有料老人ホーム部分	4 1 6 . 5 0 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	1 人部屋			
		最大	2 人部屋			
		トイレ	浴室	面積	戸数・室数	区分※
	タイプ1	有/無	有/無	22.90m <sup>2</sup>	1	一般居室相部屋
	タイプ2	有/無	有/無	13.91m <sup>2</sup>	3	一般居室個室
	タイプ3	有/無	有/無	13.91m <sup>2</sup>	5	一般居室個室
	タイプ4	有/無	有/無	20.70m <sup>2</sup>	1	一般居室相部屋
	タイプ5	有/無	有/無	13.24m <sup>2</sup>	1	一般居室個室
	タイプ6	有/無	有/無	20.70m <sup>2</sup>	1	一般居室相部屋
	タイプ7	有/無	有/無	13.91m <sup>2</sup>	3	一般居室相部屋
	タイプ8	有/無	有/無	19.88m <sup>2</sup>	1	一般居室相部屋
	タイプ10	有/無	有/無	18.88m <sup>2</sup>	1	一般居室相部屋

※「一般居室個室」「一般居室相部屋」「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	6ヶ所	うち男女別の対応が可能な便房	0ヶ所	
			うち車椅子等の対応が可能な便房	6ヶ所	
	共用浴室	1ヶ所	個室	3ヶ所	
			大浴場	0ヶ所	
	共用浴室における介護浴室	1ヶ所	チェアー浴	0ヶ所	
			リフト浴	1ヶ所	
			ストレッチャー浴	0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施設	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				
消防用施設等	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		
その他					

#### 4 サービスの内容 (全体の方針)

運営に関する方針	御入居者様の意志と人格を尊重し、安心して暮らして頂けるように職員の人材の育成に努め質の高いサービスが提供できる体制を整えていきます。また、地域の医療機関との連携をとり24時間対応ができる体制を整えております。
サービスの提供内容に関する特色	当施設は通所介護事業所、訪問介護事業所が併設されており住み慣れた地域で、軽度の方から重度のかたまで、ご利用者様お1人お1人の心身の状態に合わせたきめ細かなサービスの提供をさせて頂いております。
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

#### (介護サービスの内容)

特定施設入居者生活介護の加算の対象となるサービスの体制の有無	入居継続支援加算	1	あり	2	なし	
	生活機能向上連携加算	1	あり	2	なし	
	個別機能訓練加算	1	あり	2	なし	
	夜間看護体制加算	1	あり	2	なし	
	若年性認知症入居者受入加算	1	あり	2	なし	
	医療機関連携加算	1	あり	2	なし	
	口腔衛生管理体制加算	1	あり	2	なし	
	栄養スクリーニング加算	1	あり	2	なし	
	退院・退所時連携加算	1	あり	2	なし	
	看取り介護加算	1	あり	2	なし	
	認知症専門ケア加算	(Ⅰ)	1	あり	2	なし
		(Ⅱ)	1	あり	2	なし
サービス提供体制強化加算	(Ⅰ)イ	1	あり	2	なし	
	(Ⅰ)ロ	1	あり	2	なし	
	(Ⅱ)	1	あり	2	なし	
	(Ⅲ)	1	あり	2	なし	
人員配置が手厚い介護サービスの実施の有無	1	あり	(介護・看護職員の配置率) : 1			
	2	なし				

(医療連携の内容)

医療支援 ※複数選択可	① 救急車の手配 2 入退院の付き添い 3 通院介助 4 その他 ( )			
協力医療機関	1	名称	今村病院	
		住所	佐賀県鳥栖市轟町1523-6	
		診療科目	内科、外科、脳神経外科	
		協力内容	診察、入院	
	2	名称	古賀内科医院	
		住所	佐賀県鳥栖市宿町1106番地	
		診療科目	内科	
		協力内容	往診、緊急時の対応、入院先の紹介	
協力歯科医療機関	名称	はらこが歯科		
	住所	佐賀県鳥栖市原古賀町861		
	協力内容	歯科診療及び往診		

(入居後に居室を住み替える場合) ※住み替えを行っていない場合は省略可能

入居後に居室を住み替える場合 ※複数選択可	1 一時介護室へ移る場合 2 介護居室へ移る場合 ③ その他（設備が異なる居室へ移る場合）	
判断基準の内容	入居者様の身体状況等の変化により判断	
手続きの内容	ご本人、ご家族（身元引受人）の同意を得る	
追加的費用の有無	① あり 2 なし	
居室利用権の取扱い	変更なし	
前払金償却の調整の有無	1 あり ② なし	
従前の居室との 仕様の変更	面積の増減	① あり ② なし（※居室によりある場合とない場合があります）
	便所の変更	① あり ② なし（※居室によりある場合とない場合があります）
	浴室の変更	1 あり ② なし
	洗面所の変更	1 あり ② なし
	台所の変更	1 あり ② なし
	その他の変更	1 あり ② なし (変更内容)

#### (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	共同生活が円満にできるかた	
契約の解除の内容	入居契約書第28条に記載	
事業主体から解約を求める場合	解約条項	入居契約書第29条に記載
	解約予告期間	3ヶ月
入居者からの解約予告期間	1ヶ月	
体験入居の内容	① あり（内容：1泊2,000円 食事代は含まず） 2 なし	
入居定員	23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） 14人			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（兼）	1	1		
直接処遇職員	12			
介護職員	9	1	8	
看護職員	4	1	3	
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				
1週間のうち、常勤の従事者が勤務すべき時間数※2				
※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、当該事業所の人数を常勤の従業者の人数に換算した人数をいう。				
※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。				

(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	5	
実務者研修の修了者			
初任者研修の修了者			1
介護支援専門員			0

(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	1	4	
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			

(夜勤を行う看護・介護職員の人数)

夜勤帯の設定時間（ 17時 ～ 9時 ）		
	平均人数	最少時人数（休憩者等を除く）
看護職員又は介護職員	1人	1人
	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									
	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		2		1						
前年度1年間の退職者数		2		1						
応じた業務に従事した経験年数に 職員の人数	1年未満			2						
	1年以上 3年未満		1		6					
	3年以上 5年未満	1	2	2	6					
	5年以上 10年未満				1					
	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法 【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	施設所在地の消費者物価指数及び人件費の上昇、消費税率の 改定により改定する場合あり
	手続き	運営懇談会又は個別に面談し意見を聴く

(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	要介護1	要介護3	
	年齢	91歳	87歳	
居室の状況	床面積	13.91㎡	13.91㎡	
	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	28,000円	30,000円	
月額費用の合計		96,000円	98,000円	
家賃		31,000円	33,000円	
サー ビス 費用	特定施設入居者生活介護※1の費用		0円	
	介護 保険 外※ 2	食費	45,000円	45,000円
		管理費	29,000円	29,000円
		介護費用	円	円
		光熱水費	円	円
その他				
※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)

費用	算定根拠
家賃	近隣の施設家賃の平均的な賃料より抑えた家賃
敷金	家賃の 1ヶ月分
介護費用	なし※介護保険サービスの自己負担額は含まない
管理費	水道光熱費及び、施設設備の維持管理、事務経費
食費	朝400円、昼500円、夕500円 平均的な食費、厨房維持費
光熱水費	なし（管理費に含む）
利用者の個別的な選択によるサービス利用料	別添2による
その他のサービス利用料	*ターミナルケア費として1,000円/日 *退去時の居室クリーニング代(業者委託)として11,000円 *居室汚染、破損がある場合は現状復帰の状態を求める

(特定施設入居者生活介護に関する利用料金の算定根拠)※特定施設入居者生活介護等の提供を行っていない場合は省略可能

費用	算定根拠
特定施設入居者生活介護※に対する自己負担	
特定施設入居者生活介護※における人員配置が手厚い場合の介護サービス（上乘せサービス）	
※ 介護予防・地域密着型の場合を含む。	

(前払金の受領)※前払金を受領していない場合は省略可能

算定根拠		
想定居住期間（償却年月数）		ヶ月
償却の開始日		入居日
想定居住期間を超えて契約が継続する場合に備えて受領する額（初期償却額）		円
初期償却率		%
返還金の算定方法	入居後3月以内の契約終了	
	入居後3月を超えた契約終了	
前払金の保全先	1 連帯保証を行う銀行等の名称	
	2 信託契約を行う信託会社等の名称	
	3 保証保険を行う保険会社の名称	
	4 全国有料老人ホーム協会	
	5 その他（名称： ）	

## 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	3人
	女性	20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	11人
	85歳以上	11人
要介護度別	自立	0人
	要支援1	0人
	要支援2	0人
	要介護1	6人
	要介護2	9人
	要介護3	2人
	要介護4	2人
	要介護5	4人
入居期間別	6ヶ月未満	4人
	6ヶ月以上1年未満	6人
	1年以上5年未満	12人
	5年以上10年未満	1人
	10年以上15年未満	0人
	15年以上	0人

(入居者の属性)

平均年齢	82.5歳
入居者数の合計	23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	2人
	医療機関	2人
	死亡者	4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	1人 (解約事由の例) ご長男が定年退職し関東から実家に戻られ、暫く一緒に同居する事となった為一旦退去された。

## 8 苦情・事故等に関する体制

(利用者からの苦情に対する窓口等の状況)※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	ケアホームすこやか 苦情相談窓口	
電話番号	0942-81-1665	
対応している時間	平日	9時～18時
	土曜	9時～18時
	日曜・祝日	9時～18時
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	(その内容) 「介護事業者賠償責任補償」に加入
	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時の対応	① あり	(その内容) 速やかに事故の状況を確認し、上記保険により対応する
	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	年間を通して
		結果の開示	① あり 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 公表していない
管理規程	1 入居希望者に公開 ② 入居希望者に交付 3 公表していない
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 公表していない
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 公表していない
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 公表していない

## 10 その他

運営懇談会	1 あり	(開催頻度) 回
	② なし	
	① 代替措置あり	(内容) 年間を通してその都度ご家族様と直接面談しご意見やご要望、苦情等を伺っている。又、施設行事の際にも直接面談している。ご意見箱の設置をし、ご家族様よりのご意見ご要望、苦情等のご相談改善に努めている。
	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 : )	
	② なし	
有料老人ホーム設置時の老人福祉法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「5. 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	相部屋の場合、1人当たりの居室面積が13㎡未満	
「6. 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		
不適合事項がある場合の内容		

添付書類：別添1 (別を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 \_\_\_\_\_

説明を受けた者署名 \_\_\_\_\_

※契約を前提とした説明を行った場合は、説明を受けた者の署名を求める。

別添1 事業主体が県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
<b>&lt;居宅サービス&gt;</b>			
訪問介護	なし <input checked="" type="checkbox"/> あり	訪問介護すこやか	鳥栖市蔵上町663-1
訪問入浴介護	<input checked="" type="checkbox"/> なし <input checked="" type="checkbox"/> あり		
訪問看護	<input checked="" type="checkbox"/> なし <input checked="" type="checkbox"/> あり		
訪問リハビリテーション	<input checked="" type="checkbox"/> なし <input checked="" type="checkbox"/> あり		
居宅療養管理指導	<input checked="" type="checkbox"/> なし <input checked="" type="checkbox"/> あり		
通所介護	なし <input checked="" type="checkbox"/> あり	デイサービスすこやか	鳥栖市蔵上町663-1
通所リハビリテーション	<input checked="" type="checkbox"/> なし <input checked="" type="checkbox"/> あり		
短期入所生活介護	<input checked="" type="checkbox"/> なし <input checked="" type="checkbox"/> あり		
短期入所療養介護	<input checked="" type="checkbox"/> なし <input checked="" type="checkbox"/> あり		
特定施設入居者生活介護	<input checked="" type="checkbox"/> なし <input checked="" type="checkbox"/> あり		
福祉用具貸与	<input checked="" type="checkbox"/> なし <input checked="" type="checkbox"/> あり		
特定福祉用具販売	<input checked="" type="checkbox"/> なし <input checked="" type="checkbox"/> あり		
<b>&lt;地域密着型サービス&gt;</b>			
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	<input checked="" type="checkbox"/> なし <input checked="" type="checkbox"/> あり		
夜間対応型訪問介護	<input checked="" type="checkbox"/> なし <input checked="" type="checkbox"/> あり		
認知症対応型通所介護	<input checked="" type="checkbox"/> なし <input checked="" type="checkbox"/> あり		
小規模多機能型居宅介護	<input checked="" type="checkbox"/> なし <input checked="" type="checkbox"/> あり		
認知症対応型共同生活介護	<input checked="" type="checkbox"/> なし <input checked="" type="checkbox"/> あり		
地域密着型特定施設入居者生活介護	<input checked="" type="checkbox"/> なし <input checked="" type="checkbox"/> あり		
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	<input checked="" type="checkbox"/> なし <input checked="" type="checkbox"/> あり		
看護小規模多機能型居宅介護	<input checked="" type="checkbox"/> なし <input checked="" type="checkbox"/> あり		
居宅介護支援	なし <input checked="" type="checkbox"/> あり	居宅介護支援事業所すこやか	鳥栖市蔵上町663-1
<b>&lt;居宅介護予防サービス&gt;</b>			
介護予防訪問介護	なし <input checked="" type="checkbox"/> あり	訪問介護すこやか	鳥栖市蔵上町663-1
介護予防訪問入浴介護	<input checked="" type="checkbox"/> なし <input checked="" type="checkbox"/> あり		
介護予防訪問看護	<input checked="" type="checkbox"/> なし <input checked="" type="checkbox"/> あり		
介護予防訪問リハビリテーション	<input checked="" type="checkbox"/> なし <input checked="" type="checkbox"/> あり		
介護予防居宅療養管理指導	<input checked="" type="checkbox"/> なし <input checked="" type="checkbox"/> あり		
介護予防通所介護	なし <input checked="" type="checkbox"/> あり	デイサービスすこやか	鳥栖市蔵上町663-1
介護予防通所リハビリテーション	<input checked="" type="checkbox"/> なし <input checked="" type="checkbox"/> あり		
介護予防短期入所生活介護	<input checked="" type="checkbox"/> なし <input checked="" type="checkbox"/> あり		
介護予防短期入所療養介護	<input checked="" type="checkbox"/> なし <input checked="" type="checkbox"/> あり		
介護予防特定施設入居者生活介護	<input checked="" type="checkbox"/> なし <input checked="" type="checkbox"/> あり		
介護予防福祉用具貸与	なし <input checked="" type="checkbox"/> あり		
特定介護予防福祉用具販売	<input checked="" type="checkbox"/> なし <input checked="" type="checkbox"/> あり		
<b>&lt;地域密着型介護予防サービス&gt;</b>			
介護予防認知症対応型通所介護	<input checked="" type="checkbox"/> なし <input checked="" type="checkbox"/> あり		
介護予防小規模多機能型居宅介護	<input checked="" type="checkbox"/> なし <input checked="" type="checkbox"/> あり		
介護予防認知症対応型共同生活介護	<input checked="" type="checkbox"/> なし <input checked="" type="checkbox"/> あり		
介護予防支援	なし <input checked="" type="checkbox"/> あり	居宅介護支援事業所すこやか	鳥栖市蔵上町663-1
<b>&lt;介護保険施設&gt;</b>			
介護老人福祉施設	<input checked="" type="checkbox"/> なし <input checked="" type="checkbox"/> あり		
介護老人保健施設	<input checked="" type="checkbox"/> なし <input checked="" type="checkbox"/> あり		
介護療養型医療施設	<input checked="" type="checkbox"/> なし <input checked="" type="checkbox"/> あり		

## 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
	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	○			
排せつ介助・おむつ交換	なし	あり	なし	あり	○			
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	○			
特浴介助	なし	あり	なし	あり	○			
身辺介助（移動・着替え等）	なし	あり	なし	あり	○			
機能訓練	なし	あり	なし	あり	○			
通院介助	なし	あり	なし	あり	○			
生活サービス								
居室清掃	なし	あり	なし	あり	○			
リネン交換	なし	あり	なし	あり	○			
日常の洗濯	なし	あり	なし	あり		○	3,600 円/月	業者洗濯
居室配膳・下膳	なし	あり	なし	あり	○			
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		○	100 円/回	
理美容師による理美容サービス			なし	あり		○	実費	
買い物代行	なし	あり	なし	あり	○			
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				あり		○	実費	入居者様/ご家族様の希望による
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	○			
生活リズムの記録（排便・睡眠等）	なし	あり	なし	あり	○			
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		○	2,000 円/H	
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。