

重要事項説明書

記入年月日

令和2年7月1日

1. 事業主体概要

種類	個人 <input type="radio"/> 法人 <input checked="" type="radio"/>	
	※法人の場合、その種類	株式会社
名称	(ふりがな) かぶしきがいしゃふじけんそう 株式会社フジ建装	
主たる事務所の所在地	〒377-0064 群馬県渋川市北橋町八崎394-2	
連絡先	電話番号	0279-24-2537
	FAX番号	0279-24-2561
	ホームページアドレス	http://www.fujikenn.co.jp
	メールアドレス	o_fujii@fujikenn.co.jp
代表者	氏名	藤井 理
	職名	代表取締役
設立年月日	昭和 <input type="radio"/> 平成 <input checked="" type="radio"/> 3年4月1日	
主な実施事業	※別添1 (別を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) かいごつきゆうりょうろうじんほーむあらい 介護付有料老人ホーム新井	
所在地	〒370-3503 群馬県北群馬郡榛東村大字新井589番地1	
主な利用交通手段	最寄駅	駅
	交通手段と所要時間	①バス利用の場合 ・前橋駅からバス(日本中央バス)で乗車約30分、南新井停留所で下車、徒歩2分 ②自動車利用の場合 ・JR群馬総社駅から約6.1km 10分 ・JR八木原駅から約5.8km 10分 ・関越道駒寄スマートICから約5.9km 10分
連絡先	電話番号	0279-25-7905
	FAX番号	0279-25-7906
	ホームページアドレス	http://www.fujikenn.co.jp
	メールアドレス	arai4@fujikenn.co.jp
管理者	氏名	朝日 雅康
	職名	管理者
建物の竣工日		昭和・平成 25年2月1日
有料老人ホーム事業の開始日		昭和・平成 25年3月1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	1072200619
	指定した自治体名	群馬県
	事業所の指定日	平成25年 3月 1日
	指定の更新日(直近)	平成 年 月 日

(特記事項)

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 不要*
※ 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	

(併設介護保険事業所等の概要) ※併設する介護保険事業所等がない場合は省略可能

併設介護 保険事業 所等	1	施設の名称	
		サービスの類型	
		事業所番号	
		事業所の場所	1 同一の建物 2 同一の敷地 3 隣接する土地
	2	施設の名称	
		サービスの類型	
		事業所番号	
		事業所の場所	1 同一の建物 2 同一の敷地 3 隣接する土地
	3	施設の名称	
		サービスの類型	
		事業所番号	
		事業所の場所	1 同一の建物 2 同一の敷地 3 隣接する土地
	4	施設の名称	
		サービスの類型	
		事業所番号	
		事業所の場所	1 同一の建物 2 同一の敷地 3 隣接する土地
	5	施設の名称	
		サービスの類型	
		事業所番号	
		事業所の場所	1 同一の建物 2 同一の敷地 3 隣接する土地

3. 建物概要

土地	敷地面積	2,029.95 m ²				
	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				
		借地権の種類	1 普通借地権	2 定期借地権		
		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)				
	契約の自動更新	1 あり	2 なし			
建物	延床面積	全体	975.78 m ²			
		うち、老人ホーム部分	975.78 m ²			
	耐火構造	1 耐火建築物 (建築基準法第2条第9号の2) 2 準耐火建築物 (建築基準法第2条第9号の3) ③ その他 (木造平屋建てで消防法第17条の消防用設備等検査済)				
	構造	1 鉄筋コンクリート造 2 鉄骨造 ③ 木造 4 その他 ()				
	建物階数	平屋建て (うち有料老人ホーム部分 1階)				
	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)			
		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	13.24 m ²	35	介護居室個室
	タイプ2	有/無	有/無	m ²		
	タイプ3	有/無	有/無	m ²		
	タイプ4	有/無	有/無	m ²		
	タイプ5	有/無	有/無	m ²		

	タイプ6	有/無	有/無	m ²	
	タイプ7	有/無	有/無	m ²	
	タイプ8	有/無	有/無	m ²	
	タイプ9	有/無	有/無	m ²	
	タイプ10	有/無	有/無	m ²	
※「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	7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		7ヶ所
	共用浴室	2ヶ所	個室		2ヶ所
			大浴場		0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		0ヶ所
			ストレッチャー浴		1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
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>要支援・要介護者の心身状況、希望及びその置かれている環境を踏まえ、その有する能力に応じ、家庭的環境の下で自立した日常生活を営むことができるよう、入居者に対して入浴浴・排泄・食事の介護、その他の生活全般にわたる援助を行う。</p> <p>利用者一人ひとりの人格を尊重し、住み慣れた地域での生活を継続することができるよう、地域住民との交流や地域活動への</p>
----------	---

	参加を図りつつ、地域での暮らしを支援します。
サービスの提供内容に関する特色	<p>介護者の負担軽減及び人と人との気持ちのつながりを念頭においたサービスを提供します。</p> <p>介護付有料老人ホームですので24時間体制でスタッフが介護サービスを提供します。35名定員ですので大規模な施設になじめない方や近くに頼れる人がいない方も支援致します。</p> <p>立地的には、前橋・高崎・渋川市内から車で20～30分ですのでご家族の来所にも至便です。</p>
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等の提供を行っていない場合は省略可能

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) (II) ③ なし
	サービス提供体制強化加算	(I)イ (I)ロ (II) ③ なし
	介護職員処遇改善加算	① (I) (II) (III) (IV) (V) 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 ② なし	(介護・看護職員の配置率) : 1

(医療連携の内容)

医療支援	※複数選択可			① 救急車の手配 ② 入退院の付添い ③ 通院介助 4 その他 ()
協力医療機関	1	名称	榛東さいとう医院	
		住所	北群馬郡榛東村新井1223-1	
		診療科目	内科、呼吸器科、消化器科、循環器科、皮膚科、アレルギー科	
		協力内容	受診、治療、健康相談、健康診断、その他全般	
	2	名称	榛東わかばクリニック	
		住所	北群馬郡榛東村山子田1369-1	
		診療科目	内科、循環器科、ペインクリニック、リハビリテーション科	
		協力内容	受診、治療、健康相談、健康診断、その他全般	
協力歯科医療機関	名称	あおば歯科医院		
	住所	北群馬郡榛東村新井1182-2		
	協力内容	歯科・口腔歯科治療、健康相談、歯科診断、その他		

(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 (居室変更)
判断基準の内容	入居者様の日常生活の維持及び運営上特に支障があり、特別な配慮が必要であると認められた場合			
手続の内容	居室変更の判断に際しては、次に掲げる手続きをとる。 ①緊急止むを得ない場合を除いて一定の観察期間を設ける ②お客様及び身元引受人等の同意を得る			
追加的費用の有無	1 あり ② なし			
居室利用権の取扱い	変更後の居室の利用権			
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		
	便所の変更	1 あり ② なし		
	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	(変更内容)	
	② なし			

(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
入居対象となる者の年齢	(若年性認知症を含む) 40歳以上	
留意事項	概ね 60 歳以上で日常生活において介護の必要な方	
契約の解除の内容	①入居者が逝去した場合 ②入居者から契約解除が行われた場合 ③事業者から契約解除が行われた場合 ・不正手段により入居した時 ・利用料の支払いが正当な理由なく度々遅滞する時 ・他の生命に危害を与える、その恐れがありこれを防止することができない時	
事業主体から解約を求める場合	解約条項	有料老人ホーム入居契約書第 28 条
	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:通常の入居者と同じ生活を営むことができます。 原則最長 7 泊 8 日) 2 なし	
体験入居の費用	1 泊 2 日 3,000 円 + 食費 実費徴収のサービス費用は、別途負担いただきます。 費用は、体験入居終了時に一括して請求いたします。	
入居定員	35 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（併設介護保険事業所等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		0.7
生活相談員	2	2		1.0
直接処遇職員	27	10	17	17.1
介護職員	22	9	13	15.9
看護職員	5	1	4	1.7
機能訓練指導員	1		1	0.1
計画作成担当者	1	1		1.0
栄養士				
調理員				
事務員	1	1		0.5
その他職員				
1週間のうち、常勤の従業者が勤務すべき時間数※2				40
※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。				
※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	2		
介護福祉士	9	4	
実務者研修の修了者			
初任者研修の修了者	8	5	
介護支援専門員	2	1	

(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	5	0	5
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 (0時～ 9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	2人	1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 ④ 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)	3 : 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		介護福祉士		
	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		5	2	4						
前年度1年間の退職者数		3	1	2						
応じた業務に従事した経験年数に 職員の数	1年未満		2	1	2					
	1年以上		2	1	4					
	3年未満									
	3年以上			3	1					
	5年未満									
	5年以上	1	2	3	6	2			1	1
	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	介護保険法関係法令の改正等、並びに経済状況の著しい変化その他やむを得ない事由がある場合
	手続	あらかじめ利用者又はその家族に対し、当該サービス内容及び費用を記した文書により説明し、同意を得たうえで利用料を変更する。

(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	1 (負担割合: 1割)	3 (負担割合: 1割)	
	年齢	80歳	80歳	
居室の状況	床面積	13.24㎡	13.24㎡	
	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	0円	0円	
	敷金	0円	0円	
月額費用の合計		100,626円	127,016円	
家賃		51,000円	51,000円	
サービス費用 ※2	特定施設入居者生活介護※1の費用	(30日利用時)17,626円	(30日利用時)22,008円	
	介護保険	食費	24,000円	24,000円
		管理費	3,000円	3,000円
		介護費用	0円	0円

	光熱水費 (12月～3月の期間)	5,000円	5,000円
	その他	0円	0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	51,000円 建設費、修繕費、管理事務費等を基礎とし、平均寿命を勘案した想定居住期間等に係る家賃相当額として算出
敷金	家賃の 0 か月分
介護費用	※介護保険サービスの自己負担額は含まない。
管理費	3,000円 居室・共用部分の維持管理費、備品、消耗品費、基本的な生活サービス費
食費	24,000円 日額800円（朝食250円・昼食250円・夕食250円・おやつ50円）を月30日として月額24,000円とする。経管栄養の場合は補助手数料（経管栄養準備・整理・洗浄等の補助）月額12,000円（その場合食費は0円）を徴収します。
光熱水費	5,000円 冬期（12月～3月）の4カ月間のみ冬期採暖費用として徴収
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	

(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

費目	算定根拠
特定施設入居者生活介護※に対する自己負担	要介護度及び負担割合に応じて利用した特定施設入居者生活介護サービス費用を徴収する（介護保険負担割合証に基づく）
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	17人
	女性	16人
年齢別	60歳未満	0人
	60歳以上 65歳未満	0人
	65歳以上 75歳未満	6人
	75歳以上 85歳未満	10人
	85歳以上 90歳未満	9人
	90歳以上 95歳未満	5人
	95歳以上 100歳未満	3人
	100歳以上	0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	3人
	要介護3	8人
	要介護4	10人
	要介護5	6人
入居期間別	6ヶ月未満	7人
	6ヶ月以上 1年未満	4人
	1年以上 5年未満	17人
	5年以上 10年未満	5人
	10年以上 15年未満	0人
	15年以上	0人
入居時の住所 地	市内（榛東村）	4人
	県内の他の市町村	24人
	県外	5人

(入居者の属性)

平均年齢	83.9歳
入居者数の合計	33人
入居率*	94.3%
※ 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	0人
	社会福祉施設	1人
	医療機関	13人
	死亡者	1人
	その他	0人
生前解約の状況	施設側の申し出	0人
		(解約事由の例)
	入居者側の申し出	15人
		(解約事由の例) ・病院での長期療養のため ・特別養護老人ホームへの入所のため ・自宅に近い施設に入所のため

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)

窓口の名称		施設窓口担当者 (管理者 朝日雅康)
電話番号		0279-25-7905
対応している時間	平日	終日
	土曜	終日
	日曜・祝日	終日
定休日		なし 管理者の公休日は、計画作成担当者や相談員が対応

(利用者からの苦情に対応する窓口等の状況)

窓口の名称		株式会社 フジ建装 (担当者 藤井 一紀)
電話番号		0279-24-2537 (受付時間外は 090-4092-5779)
対応している時間	平日	8時～17時
	土曜	8時～17時
	日曜・祝日	休日
定休日		日曜、祝日、第2・第4土曜日

(利用者からの苦情に対応する窓口等の状況)

窓口の名称		榛東村役場健康・保険課
電話番号		0279-54-2211
対応している時間	平日	8:30～17:15
	土曜	—
	日曜・祝日	—
定休日		土曜、日曜、祝日、年末年始

(利用者からの苦情に対応する窓口等の状況)

窓口の名称	群馬県庁介護高齢課居宅サービス係	
電話番号	027-226-2575	
対応している時間	平日	8:30~17:15
	土曜	—
	日曜・祝日	—
定休日	土曜、日曜、祝日、年末年始	

(利用者からの苦情に対応する窓口等の状況)

窓口の名称	群馬県国民健康保険団体連合会介護保険課内	
電話番号	027-290-1323	
対応している時間	平日	9:00~17:00
	土曜	—
	日曜・祝日	—
定休日	土曜、日曜、祝日、年末年始	

(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) 福祉事業者総合損害賠償責任保険に加入。(1事故につき300000千円を限度とします)老人介護・障害者福祉を目的とする業務の遂行や施設の所有・使用または管理に起因する事故、利用者に提供した飲食物などの生産物や業務の結果に起因する事故によって、サービス利用者や第三者に損害を与え、法律上の損害賠償責任を負担した場合に被る損害に対し保険金が支払われます。
	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	(その内容) 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は、ご利用者及びその身元引受人に対して状況・原因・再発防止対策等について十分な説明を行うと共に、介護保険法に基づき保険者に対し必要な報告を行います。但し、サービス提供中以外に発生した個人責任による事故や、感染症などを含む施設内での疾病は原則的に該当しないことに注意願います。
	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	令和元年7月
		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
重要事項説明書	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
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)
	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		
「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	なし	
不適合事項がある場合の内 容		
(公社) 全国有料老人ホーム 協会への加入	1 あり ② なし	

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 _____

※契約を前提として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		
訪問入浴介護	あり	なし		
訪問看護	あり	なし		
訪問リハビリテーション	あり	なし		
居宅療養管理指導	あり	なし		
通所介護	あり	なし		
通所リハビリテーション	あり	なし		
短期入所生活介護	あり	なし		
短期入所療養介護	あり	なし		
特定施設入居者生活介護	あり	なし	介護付有料老人ホーム京目	高崎市萩原町370-1
福祉用具貸与	あり	なし	フジ塗装福祉	波川市北橋町八崎394番地
特定福祉用具販売	あり	なし	事業部	2
<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		
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	シルバークラブ 金井 デイサービス	波川市金井484番地1
小規模多機能型居宅介護	あり	なし	シルバークラブ 八崎 の家	波川市北橋町八崎9番地
			シルバークラブ 金井 の家	波川市金井484番地1
認知症対応型共同生活介護	あり	なし		
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		
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	あゆみ介護支 援センター	波川市北橋町八崎394番地 2
<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		
介護予防訪問リハビリテーション	あり	なし		
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		
介護予防短期入所生活介護	あり	なし		
介護予防短期入所療養介護	あり	なし		
介護予防特定施設入居者生活介護	あり	なし		
介護予防福祉用具貸与	あり	なし	フジ塗装福祉	波川市北橋町八崎394番地
特定介護予防福祉用具販売	あり	なし	事業部	2
<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	シルバークラブ 金井 デイサービス	波川市金井484番地1
介護予防小規模多機能型居宅介護	あり	なし	シルバークラブ 八崎 の家	波川市北橋町八崎9番地
			シルバークラブ 金井 の家	波川市金井484番地1
介護予防認知症対応型共同生活介護	あり	なし		

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		
介護療養型医療施設	あり	なし		
介護医療院	あり	なし		

別添2 有料老人ホーム・サービスマン・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		個別の利用料で、実施するサービス		包含率		都度率		料金率		備考	
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）		包含率		都度率		料金率		備考	
介護サービス											
食事介助	なし	あり	あり	なし	あり						
排泄介助・おむつ交換	なし	あり	あり	なし	あり						
おむつ代	なし	あり	あり	なし	あり						別紙おむつ等購入品料金表による
入浴（一般浴）介助・清拭	なし	あり	あり	なし	あり						週2回を超える入浴の場合500円+税/回
特浴介助	なし	あり	あり	なし	あり						週2回を超える入浴の場合1,000円+税/回
身辺介助（移動・着替え等）	なし	あり	あり	なし	あり						
機能訓練	なし	あり	あり	なし	あり						
通院介助	なし	あり	あり	なし	あり						付添同行1名2,000円/時、夜間帯(17:00～8:00)及び2名同行必要時は3,000円/時
生活サービス											
居室清掃	なし	あり	あり	なし	あり						特別な清掃要望の場合500円+税/30分
リネン交換	なし	あり	あり	なし	あり						リネン洗濯代、布団洗濯代500円+税/回
日常の洗濯	なし	あり	あり	なし	あり						洗濯代として(1ネット)500円+税/回、回収持参の場合は費用なし
居室配膳・下膳	なし	あり	あり	なし	あり						病気等の理由で食堂での食事不可の時に限る
入居者の嗜好に応じた特別な食事	なし	あり	あり	なし	あり						
おやつ	なし	あり	あり	なし	あり						食費(800円/日)を含む
理美容師による理美容サービス	なし	あり	あり	なし	あり						指定日に訪問理容サービス利用時1,500円
買物代行	なし	あり	あり	なし	あり						緊急に必要な物について2,000円/時にて代行
役所手続代行	なし	あり	あり	なし	あり						施設での生活上必要な手続きに限る
金銭・貯金管理	なし	あり	あり	なし	あり						受診料支払い等の為の少額の預り金に限る
健康管理サービス											
定期健康診断	なし	あり	あり	なし	あり						受託時には協力医療機関等で実施 年1回
健康相談	なし	あり	あり	なし	あり						
生活指導・栄養指導	なし	あり	あり	なし	あり						
服薬支援	なし	あり	あり	なし	あり						
生活リズムの記録（排便・睡眠等）	なし	あり	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	あり	なし	あり						
入退院時の同行	なし	あり	あり	なし	あり						同行1名2,000円/時、夜間帯(17:00～8:00)及び2名同行必要時は3,000円/時
入院中の洗濯物交換・買い物	なし	あり	あり	なし	あり						
入院中の見舞い訪問	なし	あり	あり	なし	あり						

※1：利用者の所得等に依りて負担割合が変わる（1割から3割までの利用者負担）。

※2：「あり」を記入したときは、各種サービスの費用が、月額のサービスの費用に包含される場合と、サービスの利用の都度払いによる場合に依りて、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。