

別紙様式

重要事項説明書

記入年月日	2020年7月1日
記入者名	山内 修
所属・職名	さわやか花美式番館 管理者

※ サービス付高齢者向け住宅の登録を受けている有料老人ホームについては、「登録申請書の添付書類等の参考とする様式について(平成23年10月7日付け厚生労働省老健局高齢者支援課長・国土交通省住宅局安心居住推進課長事務連絡)」の別紙4の記載内容を合わせて記載して差し支えありません。その場合、以下の1から3まで及び6の内容については、別紙4の記載内容で説明されているものとみなし、欄自体を削除して差し支えありません。

1. 事業主体概要

種類	個人 / <u>法</u>	
	※法人の場合、その種類	営利法人
名称	(ふりがな)	かぶしきがいしゃ さわやかくらぶ
		株式会社 さわやか倶楽部
主たる事務所の所在地	〒 802 - 0044 北九州市小倉北区熊本2丁目10番10号	
連絡先	電話番号	093-551-5555
	FAX番号	093-513-3222
	ホームページアドレス	http://www.sawayakclub.jp
代表者	氏名	内山 文治
	職名	代表取締役
設立年月日	昭和・ <u>平成</u> 16年12月1日	
主な実施事業	※別紙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) さわやか はなみにぼんかん さわやか花美式番館	
所在地	〒 808 -0144 福岡県北九州市若松区高須東3丁目3番13号	
主な利用交通手段	最寄駅	J R 折尾 駅
	交通手段と所要時間	①JR折尾駅より車で15分 ②バス利用の場合 ・市営バス 第二浅川橋より徒歩3分
連絡先	電話番号	093-742-7773
	FAX番号	093-742-7778
	ホームページアドレス	http://www.sawayakaclub.jp
管理者	氏名	山内 修
	職名	管理者
建物の竣工日		昭和・平成 18年 10 月 25 日
有料老人ホーム事業の開始日		昭和・平成 18年 11 月 10 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) <input checked="" type="radio"/> 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	
	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	535.46㎡				
	所有関係	1 事業者が自ら保有する土地				
		2 事業者が賃借する土地				
		抵当権の有無	1 あり	2 なし		
所有関係	契約期間	1 あり (2003年6月16日～2023年6月15日) 2 なし				
	契約の自動更新	1 あり	2 なし			
	延床面積	全体	876.24㎡			
		うち、老人ホーム部分	876.24㎡			
建物	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 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			
所有関係	契約期間	1 あり (2003年6月15日～2023年6月15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						
最小			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	15.0㎡	8	介護居室個室
タイプ2		有/無	有/無	15.0㎡	12	介護居室個室
タイプ3		有/無	有/無	15.25㎡	6	介護居室個室
タイプ4		有/無	有/無	㎡		
タイプ5		有/無	有/無	㎡		
タイプ6		有/無	有/無	㎡		
タイプ7	有/無	有/無	㎡			
タイプ8	有/無	有/無	㎡			
タイプ9	有/無	有/無	㎡			
タイプ10	有/無	有/無	㎡			
※「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」「一次介護室」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	0ヶ所				
			うち車椅子等の対応が可能な便房	3ヶ所				
	共用浴室	3ヶ所	個室	3ヶ所				
			大浴場	0ヶ所				
	共用浴室における 介護浴槽	0ヶ所	チェアー浴	3ヶ所				
			リフト浴	0ヶ所				
			ストレッチャー浴	0ヶ所				
			その他（	0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 （A）	①	あり	2	なし			
	火災通報設備（B）	①	あり	2	なし			
	A，Bの連動	①	あり	3	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	当施設の運営については、介護付有料老人ホーム「さわやか花美式番館」が居宅であることを踏まえつつ、高齢者の特性に配慮した住みよい住居を提供し、入居者が心豊かに、明るく生活できるよう配慮するものである。また、利用者の人格を尊重し、利用者及びその家族のニーズを的確に捉え各個人に応じた敵切なサービスに努める。			
サービスの提供内容に関する特色	高齢者ひとりひとりに合わせた介護の徹底をしております、レクリエーションを豊富に提供させて頂いております。			
入浴、排せつ又は食事の介護	<input checked="" type="radio"/> 1 自ら実施	<input type="radio"/> 2 委託	3 なし	
食事の提供	<input checked="" type="radio"/> 1 自ら実施	<input type="radio"/> 2 委託	3 なし	
洗濯、掃除等の家事に供与	<input checked="" type="radio"/> 1 自ら実施	<input type="radio"/> 2 委託	3 なし	
健康管理の供与	<input checked="" type="radio"/> 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	<input checked="" type="radio"/> 1 自ら実施	2 委託	3 なし	
生活相談サービス	<input checked="" type="radio"/> 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

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	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	
	医療機関連携加算	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		<input checked="" type="radio"/> 1 救急車の手配 <input checked="" type="radio"/> 2 入退院の付き添い <input checked="" type="radio"/> 3 通院介助 4 その他 ()	
協力医療機関	1	名称	福岡新水巻病院
		住所	福岡県遠賀郡水巻町立屋敷1丁目2-1
		診療科目	内科・外科・整形外科・形成外科 等
		協力内容	健康管理、緊急時の対応 (投薬、注射などの医療行為は健康保険での実費)
	2	名称	須子医院
		住所	福岡県遠賀郡芦屋町山鹿10-24
		診療科目	内科
		協力内容	健康管理、緊急時の対応 (投薬注射などの医療行為は健康保険での実費)
	3	名称	もりた医院
		住所	福岡県北九州市小倉北区中井1丁目15-3
		診療科目	循環器科
		協力内容	健康管理、緊急時の対応 (投薬、注射などの医療行為は健康保険での実費)
協力歯科医療機関		名称	うへの歯科クリニック
		住所	福岡県北九州市八幡西区長崎町10-2
		協力内容	週1回程度の訪問歯科健診を行なう

(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		<input checked="" type="radio"/> 1 一時介護室へ移る場合 <input checked="" type="radio"/> 2 介護居室へ移る場合 3 その他 ()
判断基準の内容		入居者本人又は、家族希望時
手続きの内容		入居契約変更
追加的費用の有無		<input checked="" type="radio"/> 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 <input checked="" type="radio"/> 2 なし
従前の居室との仕様の変更	面積の増減	<input checked="" type="radio"/> 1 あり 2 なし
	便所の変更	1 あり <input checked="" type="radio"/> 2 なし
	浴室の変更	1 あり <input checked="" type="radio"/> 2 なし
	洗面所の変更	1 あり <input checked="" type="radio"/> 2 なし
	台所の変更	1 あり <input checked="" type="radio"/> 2 なし
		1 あり

	その他の変更	1 なし	
		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
留意事項	原則、介護保険法における要支援1、要支援2, 要介護1から要介護5までの認定を受けた65歳以上の高齢者及び第2号被保険者。		
契約の解除の内容	<p>・以下のいずれかに該当する場合に、契約は終了するものとします。</p> <p>1、特定施設入居者生活介護及び介護予防特定施設入居者生活介護利用契約書第16条の契約の終了事由に該当した場合</p> <p>2、入居者からの契約解除に基づき解除をおこなった場合</p> <p>3、事業者からの契約解除に基づき解除を通告し、予告期間が満了した場合</p>		
事業主体から解約を求める場合	解約条項	<p>・事業者は以下に該当した時は、契約を解除することができます。</p> <p>1、他の入居者の生活、又は健康に重大な影響を及ぼす恐れがあるとき。</p> <p>2、利用料等の支払いを3ヶ月以上滞納したとき。</p> <p>3、入居時の提出書類で虚偽の事項を記載する等の不正手段により入居したとき。</p> <p>4、入院、外出等で3ヶ月以上居室を利用できなくなったとき。</p> <p>5、その他、利用契約の条項に反したとき。</p>	
	解約予告期間	1ヶ月	

入居者からの解約を求める場合	解約条項	<p>・入居者は以下に該当した時は規定様式の解約届を事業者提出し、契約を解除することができます。</p> <p>1、入居者及び身元引受人が退居を希望する場合。</p> <p>2、事業者若しくはサービス従事者が正当な理由なく特定施設サービスを実施しない場合。</p> <p>3、事業者若しくはサービス従事者が守秘義務に違反したとき。</p> <p>4、事業者若しくはサービス従事者が故意又は過失により入居者の身体、財物、信用などを傷つけ、又は著しい不信行為その他重大な事情が認められる場合。</p> <p>5、他の入居者が入居者の身体・財物・信用等を傷つけた場合若しくは傷つける恐れがある場合において、事業者が適切な対応をとらない場</p>
	解約条項	1ヶ月
体験入居の内容	①あり（内容：2泊3日まで無料、3泊4日より1日5500円、 2なし	
入居定員	26	人
その他	生活の様子を弊社のブログや広報誌に掲載する事があります。	

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	1.00人	1.00人	0.00人	0.50人
生活相談員	0.00人	0.00人	0.00人	0.00人
直接処遇職員	2.00人	2.00人	0.00人	2.00人
介護職員	2.00人	2.00人	0.00人	2.40人
看護職員	0.00人	0.00人	0.00人	0.00人
機能訓練指導員	0.00人	0.00人	0.00人	0.00人
計画作成担当者	0.00人	0.00人	0.00人	0.00人
栄養士	0.00人	0.00人	0.00人	0.00人
調理員	0.00人	0.00人	0.00人	0.00人
事務員	0.00人	0.00人	0.00人	0.00人
その他職員	0.00人	0.00人	0.00人	0.00人
1週間のうち、常勤の従業者が勤務すべき時間数 ※2				40時間
※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	0.00人	0.00人	0.00人
介護福祉士	0.00人	0.00人	0.00人
実務者研修の修了者	0.00人	0.00人	0.00人
初任者研修の修了者	1.00人	1.00人	0.00人
介護支援専門員	0.00人	0.00人	0.00人

（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	0.00人	0.00人	0.00人
理学療法士	0.00人	0.00人	0.00人
作業療法士	0.00人	0.00人	0.00人
言語聴覚士	0.00人	0.00人	0.00人
柔道整復士	0.00人	0.00人	0.00人
あん摩マッサージ指圧師	0.00人	0.00人	0.00人

(夜勤を行う看護・介護職員の人数)

夜勤帯の設定時間 (19 時～ 7 時)		
	平均人数	最少時人数 (休憩者等を除く)
看護職員	0人	0人
介護職員	1.00人	1.00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)	以上
※公告、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
		1 あり	

目次		業務に係る資格等				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		0	0	2	0	0	0	0	0	0	0
前年度1年間の退職者数		0	0	1	0	0	0	0	0	0	0
業務に 応じた 従事した 職員の 経験年数 の人数	1年未満	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	1年以上 3年未満	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0
	3年以上 5年未満	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0
	5年以上 10年未満	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	10年以上	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0
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	施設が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する。
	手続き	運営懇談会において入居者もしくは身元引受人に説明する。

(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	要介護2	要介護4	
	年齢	86歳	87歳	
居室の状況	床面積	15.25㎡	15.0㎡	
	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	0円	0円	
月額費用の合計		146742円	144742円	
家賃		45000円	44000円	
サービス費用	特定施設入居者生活介護の費用 ※1	円	円	
	介護保険外※2	食費	48600円	48600円
		管理費	47142円	47142円
		介護費用	円	円
		光熱水費	6000円	5000円
		その他	随時	随時

※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する介護費用は、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	45,000円
敷金	無
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	47,142円
食費	48,600円
光熱水費	約5,000円
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	個別の外出介助、通院介助(1,620円/時)

（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	介護保険法に則った金額の1割
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)	なし
※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）		ヵ月
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)

※人数は単位の記入不要

性別	男性	8人
	女性	17人
年齢別	65歳未満	0人
	65歳以上75歳未満	4人
	75歳以上85歳未満	3人
	85歳以上	18人
要介護度別	自立	1人
	要支援 1	3人
	要支援 2	1人
	要介護 1	6人
	要介護 2	8人
	要介護 3	6人
	要介護 4	0人
	要介護 5	0人
入居期間別	6ヶ月未満	2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	1人
	10年以上15年未満	1人
	15年以上	0人

(入居者の属性)

※単位の記入不要

平均年齢	87.0歳
入居者数の合計	25人
入居率※	96.00%

※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)

※人数は単位の記入不要

退去先別の人数	自宅等	0人
	社会福祉施設	1人
	医療機関	1人
	死亡者	1人
	その他	3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	6人
		(解約事由の例) 長期入院・他施設へ転居の為

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。

1	窓口の名称		さわやか花美館貳番館
	電話番号		093-742-7773
	対応している時間	平日	8:30~17:30
		土曜	8:30~17:30
		日曜・祝日	8:30~17:30
定休日		なし	
2	窓口の名称		国民健康保険国体連合会
	電話番号		092-642-7800
	対応している時間	平日	9:00~17:00
		土曜	
		日曜・祝日	
定休日		土・日・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) サービスの提供に伴って、当事業所の責任により利用者の生命、身体、財産に損害を及ぼした場合には、その損害を賠償致します。但し、その損害の発生について、利用者に故意又は過失が認められる場合には、事業者の損害賠償責任が生じない場合があります。
	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)
	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2年3月21日
		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	令和1年11月4日
		評価機関名称	福岡県保健医療介護部介護保険
		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	<input checked="" type="radio"/> 1 入居希望者に公開 <input type="radio"/> 2 入居希望者に交付 <input type="radio"/> 3 公開していない
管理規程	<input checked="" type="radio"/> 1 入居希望者に公開 <input type="radio"/> 2 入居希望者に交付 <input type="radio"/> 3 公開していない
事業収支計画書	<input type="radio"/> 1 入居希望者に公開 <input type="radio"/> 2 入居希望者に交付 <input checked="" type="radio"/> 3 公開していない
財務諸表の要旨	<input type="radio"/> 1 入居希望者に公開 <input type="radio"/> 2 入居希望者に交付 <input checked="" type="radio"/> 3 公開していない
財務諸表の原本	<input type="radio"/> 1 入居希望者に公開 <input type="radio"/> 2 入居希望者に交付 <input checked="" type="radio"/> 3 公開していない

10. その他

運営懇談会	<input checked="" type="radio"/> 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:)	
	<input checked="" type="radio"/> 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	<input checked="" type="radio"/> 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 <input checked="" type="radio"/> 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 <input checked="" type="radio"/> 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		
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 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。

説明を受けた者の署名

別添1 事業主体が北九州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	<input checked="" type="radio"/>	なし	さわやかヘルパー ステーション八幡 (他14カ所)	北九州市八幡西区本城1丁目24-20- 202号
訪問入浴介護	あり	<input checked="" type="radio"/>		
訪問看護	あり	<input checked="" type="radio"/>		
訪問リハビリテーション	あり	<input checked="" type="radio"/>		
居宅療養管理指導	あり	<input checked="" type="radio"/>		
通所介護	<input checked="" type="radio"/>	なし	さわやか螢風館デイサー ビスセンター(他22カ所)	北九州市小倉南区長野東町11番 15号
通所リハビリテーション	あり	<input checked="" type="radio"/>		
短期入所生活介護	<input checked="" type="radio"/>	なし	さわやか螢風館 (他23カ所)	北九州市小倉南区長野東町11番 15号
短期入所療養介護	あり	<input checked="" type="radio"/>		
特定施設入居者生活介護	<input checked="" type="radio"/>	なし	さわやか螢風館(他 32カ所)	北九州市小倉南区長野東町11番 15号
福祉用具貸与	<input checked="" type="radio"/>	なし	さわやかケアサポート	北九州市小倉北区大島3丁目3番 51号
特定福祉用具販売	<input checked="" type="radio"/>	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	<input checked="" type="radio"/>		
夜間対応型訪問介護	あり	<input checked="" type="radio"/>		
認知症対応型通所介護	あり	<input checked="" type="radio"/>		
小規模多機能型居宅介護	<input checked="" type="radio"/>	なし	さわやか大島弐番館 (他4カ所)	北九州市小倉北区大島1丁目6番26 号
認知症対応型共同生活介護	<input checked="" type="radio"/>	なし	グループホームひかり (他9カ所)	北九州市小倉南区長野東町11番 16号
地域密着型特定施設入居者生活介護	あり	<input checked="" type="radio"/>		
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	あり	<input checked="" type="radio"/>		
看護小規模多機能型居宅介護	あり	<input checked="" type="radio"/>		
居宅介護支援	<input checked="" type="radio"/>	なし	さわやかケアプランセン ター黒崎(他11カ所)	北九州市八幡西区中の原2丁目19番 2号
＜居宅介護予防サービス＞				
介護予防訪問介護	<input checked="" type="radio"/>	なし	さわやかヘルパー ステーション八幡 (他14カ所)	北九州市八幡西区本城1丁目24-20- 202号
介護予防訪問入浴介護	あり	<input checked="" type="radio"/>		
介護予防訪問看護	あり	<input checked="" type="radio"/>		
介護予防訪問リハビリテーション	あり	<input checked="" type="radio"/>		
介護予防居宅療養管理指導	あり	<input checked="" type="radio"/>		
介護予防通所介護	<input checked="" type="radio"/>	なし	さわやか螢風館デイサー ビスセンター(他22カ所)	北九州市小倉南区長野東町11番 15号
介護予防通所リハビリテーション	あり	<input checked="" type="radio"/>		
介護予防短期入所生活介護	<input checked="" type="radio"/>	なし	さわやか螢風館 (他23カ所)	北九州市小倉南区長野東町11番 15号
介護予防短期入所療養介護	<input checked="" type="radio"/>	なし		
介護予防特定施設入居者生活介護	<input checked="" type="radio"/>	なし	さわやか螢風館(他 32カ所)	北九州市小倉南区長野東町11番 15号
介護予防福祉用具貸与	<input checked="" type="radio"/>	なし		北九州市小倉北区大島3丁目3番 51号
特定介護予防福祉用具販売	<input checked="" type="radio"/>	なし	さわやかケアサポート	

<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	<input checked="" type="radio"/>		
介護予防小規模多機能型居宅介護	<input checked="" type="radio"/>	なし	さわやか大島弐番館 (他4カ所)	北九州市小倉北区大島1丁目6番26号
介護予防認知症対応型共同生活介護	<input checked="" type="radio"/>	なし	グループホームひかり (他9カ所)	北九州市小倉南区長野東町11番16号

介護予防支援

<介護保険施設>

介護老人福祉施設	あり	<input checked="" type="radio"/>		
介護老人保健施設	あり	<input checked="" type="radio"/>		
介護療養型医療施設	あり	<input checked="" type="radio"/>		

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）		含有※2	都度※2	料金※3	備 考
	なし	あり	なし	あり				
介護サービス								
食事介助	なし	あり	なし	あり				
排泄介助・おむつ交換	なし	あり	なし	あり				
おむつ代			なし	あり				○
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（協力医療機関）	なし	あり	なし	あり				
通院介助（協力医療機関以外）	なし	あり	なし	あり	○			1,650円/時間
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				寝具リース料 75円/日
日常の洗濯	なし	あり	なし	あり	○			業者委託洗濯 3,085円/月
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				実費負担（相談して下さい）
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				1,300円～
買い物代行	なし	あり	なし	あり				1,650円/時間
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				預かり金手数料1,100円/月
健康管理サービス								
定期健康診断			なし	あり				医療費自己負担
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				
生活のリズムの記録（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				1,650円/時間
入退院時の同行（協力医療機関）	なし	あり	なし	あり				
入退院時の同行（協力医療機関以外）	なし	あり	なし	あり				1,650円/時間
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）。