

## 重要事項説明書

Ver 1.3

記入年月日	2025 年 11 月 11 日
記入者名	久留 剛
所属・職名	サービス付き高齢者向け住宅百花・施設長
取込種別	
被災確認事業所番号	

### 1 事業主体概要

種類		
	※法人の場合、その種類	
名称	(ふりがな)	
法人番号	法人番号有無	
	法人番号	
主たる事務所の所在地	〒 -	
連絡先	電話番号	- -
	FAX番号	- -
	メールアドレス	@
	ホームページ有無	
	ホームページアドレス	
代表者	氏名	
	職名	
設立年月日	年 月 日	
主な実施事業	※別添1 (別の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)			
所在地	〒	-		
所在地 (建物名等)				
市区町村コード	都道府県		市区町村	
主な利用交通手段	最寄駅	駅		
	交通手段と所要時間			
連絡先	電話番号	-	-	
	FAX番号	-	-	
	メールアドレス	@		
	ホームページ有無			
	ホームページアドレス			
管理者	氏名			
	職名			
建物の竣工日			年	月
有料老人ホーム事業の開始日			年	月

(類型) 【表示事項】

類型				
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	年	月	日
	指定の更新日 (直近)	年	月	日

3 建物概要

土地	敷地面積			m <sup>2</sup>	
	所有関係	2 事業者が賃借する土地の場合			
		賃貸の種別			
		抵当権の有無			
		契約期間	開始		
			年	月	日
		終了			
	年	月	日		
契約の自動更新					
建物	延床面積	全体	m <sup>2</sup>		
		うち、老人ホーム部分	m <sup>2</sup>		
	耐火構造	3 その他の場合			
	構造	4 その他の場合			

	所有関係	2 事業者が賃借する建物の場合				
		賃貸の種別				
		抵当権の有無				
		契約期間		開始		
				年	月	日
				終了		
		年	月	日		
契約の自動更新						
居室の状況	居室区分 【表示事項】	2 相部屋ありの場合				
		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			m <sup>2</sup>		
	タイプ2			m <sup>2</sup>		
	タイプ3			m <sup>2</sup>		
	タイプ4			m <sup>2</sup>		
	タイプ5			m <sup>2</sup>		
	タイプ6			m <sup>2</sup>		
	タイプ7			m <sup>2</sup>		
	タイプ8			m <sup>2</sup>		
タイプ9			m <sup>2</sup>			
タイプ10			m <sup>2</sup>			

共用施設	共用便所における便房	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	ヶ所
	共用浴室	ヶ所	個室	ヶ所
			大浴場	ヶ所
	共用浴室における介護浴槽	ヶ所	チェアー浴	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			
	入居者や家族が利用できる調理設備			
エレベーター				
消防用設備等	消火器			
	自動火災報知設備			
	火災通報設備			
	スプリンクラー			
	防火管理者			
	防災計画			
緊急通報装置等	居室			
	便所			
	浴室			
	その他			
その他				

#### 4 サービスの内容

(全体の方針)

<p>運営に関する方針</p>	<p>生活支援サービスとして            ①食事提供サービス及び配膳、下膳を行う。            ②施設内に生活相談窓口を置き、24時間体制で安否確認及び見守りを行います。</p>
<p>サービスの提供内容に関する特色</p>	<p>同建物内等の診療所を併設し、「前原総合医療病院」と24時間体制の医療連携を行います。            また、地域住民と交流のできるスペースも十分に確保されています。</p>
<p>入浴、排せつ又は食事の介護</p>	<p>3 なし</p>
<p>食事の提供</p>	<p>2 委託</p>
<p>洗濯・掃除等の家事の供与</p>	<p>3 なし</p>
<p>健康管理の供与</p>	<p>3 なし</p>
<p>安否確認又は状況把握サービス</p>	<p>1 自ら実施</p>
<p>生活相談サービス</p>	<p>1 自ら実施</p>

(介護サービスの内容) ※特定施設入居者生活介護の提供を行っていない場合は省略可能

<p>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</p> <p>※1 「協力医療機関連携加算(Ⅰ)」は、「相談・診療を行う体制を常時確保し、緊急時に入院を受け入れる体制を確保している協力医療機関と連携している場合」に該当する場合を指し、「協力医療機関連携加算(Ⅱ)」は、「協力医療機関連携加算(Ⅰ)」以外に該当する場合を指す。</p> <p>※2 「地域密着型特定施設入居者生活介護」の指定を受けている場合。</p>	入居継続支援加算(Ⅰ)	
	入居継続支援加算(Ⅱ)	
	生活機能向上連携加算(Ⅰ)	
	生活機能向上連携加算(Ⅱ)	
	個別機能訓練加算(Ⅰ)	
	個別機能訓練加算(Ⅱ)	
	ADL維持等加算(Ⅰ)	
	ADL維持等加算(Ⅱ)	
	夜間看護体制加算(Ⅰ)	
	夜間看護体制加算(Ⅱ)	
	若年性認知症入居者受入加算	
	協力医療機関連携加算(Ⅰ) (※1)	
	協力医療機関連携加算(Ⅱ) (※1)	
	口腔・栄養スクリーニング加算	
	口腔衛生管理体制加算(※2)	
	科学的介護推進体制加算	
	退院・退所時連携加算	
	退居時情報提供加算	
	看取り介護加算(Ⅰ)	
	看取り介護加算(Ⅱ)	
	認知症専門ケア加算(Ⅰ)	
	認知症専門ケア加算(Ⅱ)	
	高齢者施設等感染対策向上加算(Ⅰ)	
	高齢者施設等感染対策向上加算(Ⅱ)	
	新興感染症等施設療養費	
	生産性向上推進体制加算(Ⅰ)	
生産性向上推進体制加算(Ⅱ)		

	サービス提供体制 強化加算	(Ⅰ)	
		(Ⅱ)	
		(Ⅲ)	
	介護職員等処遇改 善加算	(Ⅰ)	
		(Ⅱ)	
		(Ⅲ)	
		(Ⅳ)	
		(Ⅴ)(1)	
		(Ⅴ)(2)	
		(Ⅴ)(3)	
		(Ⅴ)(4)	
		(Ⅴ)(5)	
		(Ⅴ)(6)	
		(Ⅴ)(7)	
		(Ⅴ)(8)	
(Ⅴ)(9)			
(Ⅴ)(10)			
(Ⅴ)(11)			
(Ⅴ)(12)			
(Ⅴ)(13)			
(Ⅴ)(14)			
人員配置が手厚い介護サービス の実施の有無	1 ありの場合		
	(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	<input type="radio"/>	救急車の手配	
	<input type="radio"/>	入退院の付き添い	
	<input type="radio"/>	通院介助	
	<input type="radio"/>	その他	上記の「入退院の付き添い」、「通院介助」は当グループの医療機関をご利用の場合に対応します。

	1	名称	百花クリニック	
		住所	同建物内等	
		診療科目	内科・整形外科・リハビリテーション科	
		協力科目	同上	
		協力内容	入所者の病状の急変時等において相談対応を行う体制を常時確保	1
診療の求めがあった場合において診療を行う体制を常時確保	1		あり	

協力医療機関	2	名称	前原総合医療病院	
		住所	鹿児島県日置市伊集院町妙円寺1-1-6	
		診療科目	整形外科・内科・ペインクリニック内科・リウマチ科・リハビリテーション科・呼吸器外科・消化器外科・循環器内科・放射線科・麻酔科・眼科・耳鼻咽喉科・口腔外科	
		協力科目	同上	
		協力内容	入所者の病状の急変時等において相談対応を行う体制を常時確保	1
	診療の求めがあった場合において診療を行う体制を常時確保		1	あり
	3	名称		
		住所		
		診療科目		
		協力科目		
	協力内容	入所者の病状の急変時等において相談対応を行う体制を常時確保		
		診療の求めがあった場合において診療を行う体制を常時確保		
		名称		
		住所		

	4	診療科目		
		協力科目		
		協力内容	入所者の病状の急変時等において相談対応を行う体制を常時確保	
			診療の求めがあった場合において診療を行う体制を常時確保	
	5	名称		
		住所		
		診療科目		
		協力科目		
	協力内容	入所者の病状の急変時等において相談対応を行う体制を常時確保		
		診療の求めがあった場合において診療を行う体制を常時確保		
	新興感染症発生時に連携する医療機関	1 あり		
		1 ありの場合		
医療機関の名称		前原総合医療病院		
医療機関の住所		鹿児島県日置市伊集院町妙円寺 1-1-6		
1	名称	前原総合医療病院 歯科		
	住所	鹿児島県日置市伊集院町妙円寺 1-1-6		

協力歯科医療機関		協力内容	医療連携による診療、各種検査対応
	2	名称	
		住所	
		協力内容	

(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	一時介護室へ移る場合	
	介護居室へ移る場合	
	その他	
判断基準の内容		
手続きの内容		
追加的費用の有無		
居室利用権の取扱い		
前払金償却の調整の有無		
従前の居室との仕様の 変更	面積の増減	
	便所の変更	
	浴室の変更	
	洗面所の変更	
	台所の変更	
	1 ありの場合	
その他の変更	(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
	要支援の者	1	あり
	要介護の者	1	あり
留意事項	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 60歳以上の方、または要介護・要支援認定を受けている方で生活困難な方</li> <li>・ 同居者は配偶者、60歳以上の親族、要介護・要支援認定を受けている親族</li> </ul>		
契約解除の内容	<p>①家賃、共益費、水光熱等、その他の乙の負担なる費用の支払いを1カ月以上怠り、相当の期間を定めても支払いがないとき。</p> <p>②行動が居住者本人及びほかの居住者の心身または生活に危害を及ぼす恐れがあり、かつ通常的生活支援方法では、これを防止することができず、本契約を将来にわたって継続することが困難であると考えられる場合</p>		
事業主体から解約を求める場合	解約条項	あり	
	解約予告期間	1	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		
	1 ありの場合		
	(内容)	空き室がある場合、所定の家賃、食費、水光熱費を支払うことで可能。	
入居定員	100	人	
その他	サービス付き高齢者向け住宅百花入居契約書による。		

## 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	0	
生活相談員	1	1	0	
直接処遇職員	14	0	14	
介護職員	14	0	14	
看護職員	0	0	0	
機能訓練指導員	0	0	0	
計画作成担当者	0	0	0	
栄養士	0	0	0	
調理員	0	0	0	
事務員	1	1	0	
その他職員	2	0	2	
1週間のうち、常勤の従業者が勤務すべき時間数 ※2				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	0	0
介護福祉士	1	0	1
実務者研修の修了者	0	0	0
初任者研修の修了者	0	0	0
介護支援専門員	1	1	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	0	0	0
理学療法士	0	0	0
作業療法士	0	0	0
言語聴覚士	0	0	0
柔道整復士	0	0	0
あん摩マッサージ指圧師	0	0	0
はり師	0	0	0
きゅう師	0	0	0

(夜勤を行う看護・介護職員の人数)

夜勤帯の設定時間	( 時 分 ~ 時 分 )	
	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】	
	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								
	業務に係る資格等	1 あり									
		1 ありの場合		資格等の名称		介護支援専門員					
		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	1	3	0	0	0	0	0	0
前年度1年間の退職者数		0	0	0	3	0	0	0	0	0	0
応業務に 従事した 職員の 人数 の経験 年数に	1年未満	0	0	1	2	0	0	0	0	0	0
	1年以上 3年未満	0	0	0	4	0	0	0	0	0	0
	3年以上 5年未満	0	0	0	5	0	0	0	0	0	0
	5年以上 10年未満	0	0	0	4	0	0	0	0	0	0
	10年以上	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
従業者の健康診断の実施状況		1 あり									



(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	歳	歳
居室の状況	床面積	m <sup>2</sup>	m <sup>2</sup>
	便所		
	浴室		
	台所		
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		円	円
家賃		円	円
サービス費用	特定施設入居者生活介護※1の費用		円
	介護保険外※2	食費	円
		管理費	円
		介護費用	円
		光熱水費	円
		その他	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	
敷金	家賃の ヶ月分
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	
食費	
光熱水費	
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	

(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※に対する自己負担額	
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 全国有料老人ホーム協会以外の場合	
	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	31	人
	女性	64	人
年齢別	65歳未満	4	人
	65歳以上75歳未満	11	人
	75歳以上85歳未満	21	人
	85歳以上	59	人
要介護度別	自立	15	人
	要支援 1	15	人
	要支援 2	12	人
	要介護 1	34	人
	要介護 2	15	人
	要介護 3	3	人
	要介護 4	1	人
	要介護 5	0	人
入居期間別	6ヶ月未満	16	人
	6ヶ月以上1年未満	13	人
	1年以上5年未満	38	人
	5年以上10年未満	28	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	85	歳
入居者数の合計	95	人
入居率※	95	%
※ 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)

退居先別の人数	自宅等	5	人
	社会福祉施設	24	人
	医療機関	9	人
	死亡	4	人
	その他	2	人
生前解約の状況	施設側の申し出	0	人
		(解約事由の例) なし	
	入居者側の申し出	2	人
		(解約事由の例) ご家族様からの希望による退居	

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1										
窓口の名称		サービス付き高齢者向け住宅百花								
電話番号		099	-	272	-	6625				
対応している時間	平日	0	時	0	分	~	24	時	0	分
	土曜	0	時	0	分	~	24	時	0	分
	日曜・祝日	0	時	0	分	~	24	時	0	分
定休日										

窓口2											
窓口の名称		鹿児島県鹿児島地域振興局（支庁） 保健福祉環境部地域保健福祉課									
電話番号		099			-		272		-		6301
対応している時間	平日	8	時	30	分	～	17	時	15	分	
	土曜		時		分	～		時		分	
	日曜・祝日		時		分	～		時		分	
定休日		土曜、日曜、祝日、12月29日～1月3日									
窓口3											
窓口の名称		鹿児島県くらし保健福祉部高齢者生き生き推進課									
電話番号		099			-		286		-		2703
対応している時間	平日	8	時	30	分	～	17	時	15	分	
	土曜		時		分	～		時		分	
	日曜・祝日		時		分	～		時		分	
定休日											
窓口4											
窓口の名称											
電話番号					-				-		
対応している時間	平日		時		分	～		時		分	
	土曜		時		分	～		時		分	
	日曜・祝日		時		分	～		時		分	
定休日											
窓口5											
窓口の名称											
電話番号					-				-		
対応している時間	平日		時		分	～		時		分	
	土曜		時		分	～		時		分	
	日曜・祝日		時		分	～		時		分	
定休日											

(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	
	1 ありの場合	
	その内容	施設賠償責任保険
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 ありの場合	
	その内容	事故発生時には、各行政担当部署に報告するとともに、いつでも保険による対応が可能な体制を整える。
	事故対応及びその予防のための指針	

(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	
	1 ありの場合	
	実施日	令和8年1月開催予定
	結果の開示	1 あり
第三者による評価の実施状況	2 なし	
	1 ありの場合	
	実施日	
	評価機関名称	
	結果の開示	

9 入居希望者への事前の情報開示

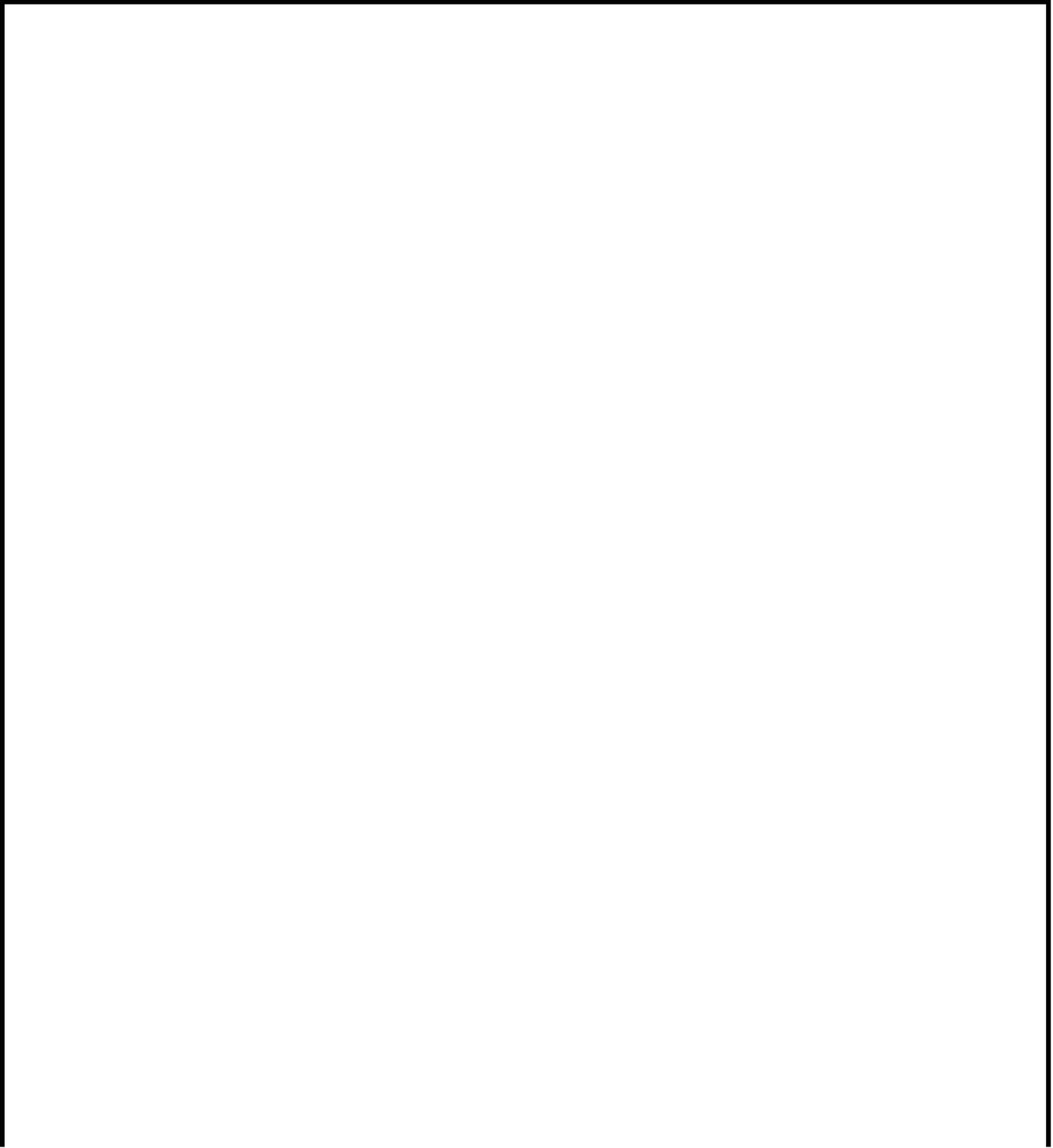
入居契約書の雛形	1 入居希望者に公開
管理規程	1 入居希望者に公開
事業収支計画書	3 公開していない
財務諸表の要旨	3 公開していない
財務諸表の原本	3 公開していない

10 その他

運営懇談会	1 あり	
	1 ありの場合	
	(開催頻度) 年 1 回	
	2 なしの場合	
	1 代替措置ありの場合	(内容)
高齢者虐待防止のための取組の状況	虐待防止対策検討委員会の定期的な開催	1 あり
	指針の整備	1 あり
	研修の定期的な実施	1 あり
	担当者の配置	1 あり
身体的拘束等の適正化のための取組の状況	身体的拘束等適正化検討委員会の開催	1 あり
	指針の整備	1 あり
	研修の実施	1 あり
		2 なし
	緊急やむを得ない場合に行う身体的拘束その他の入居者の行動を制限する行為(身体的拘束等)を行うこと	1 ありの場合
	身体的拘束等を行う場合の態様及び時間、入居者の状況並びに緊急やむを得ない場合の理由の記録	
業務継続計画の策定状況	感染症に関する業務継続計画 (BCP)	1 あり
	災害に関する業務継続計画 (BCP)	1 あり
	職員に対する周知の実施	1 あり

等	定期的な研修の実施	1	あり
	定期的な訓練の実施	1	あり
	定期的な業務継続計画の見直し	1	あり
提携ホームへの移行 【表示事項】	2	なし	
	1	ありの場合	
	提携ホーム名		
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	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	
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	2	なし	
	1	ありの場合	
		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	
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		

備考



添付書類： 別添1（別に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。

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等

介護サービスの種類	有無	主な事業所の名称	所在地	併設	隣接
＜居宅サービス＞					
訪問介護	2 無				
訪問入浴介護	2 無				
訪問看護	1 有	百花クリニック	日置市伊集院町徳重338-1	○	
訪問リハビリテーション	1 有	百花クリニック	日置市伊集院町徳重338-1	○	
居宅療養管理指導	1 有	百花クリニック	日置市伊集院町徳重338-1	○	
通所介護	1 有	デイサービス百花	日置市伊集院町徳重338-1	○	
通所リハビリテーション	1 有	百花クリニック デイケアセンター	日置市伊集院町徳重338-1	○	
短期入所生活介護	1 有	特別養護老人ホーム 青松苑	日置市伊集院町妙円寺1-1-8		
短期入所療養介護	2 無				
特定施設入居者生活介護	2 無				
福祉用具貸与	2 無				
特定福祉用具販売	2 無				
＜地域密着型サービス＞					
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	2 無				
夜間対応型訪問介護	2 無				

地域密着型通所介護	2 無				
認知症対応型通所介護	2 無				
小規模多機能型居宅介護	2 無				
認知症対応型共同生活介護	2 無				
地域密着型特定施設入居者生活介護	2 無				
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	2 無				
看護小規模多機能型居宅介護	2 無				
居宅介護支援	2 無				
＜居宅介護予防サービス＞					
介護予防訪問入浴介護	2 無				
介護予防訪問看護	1 有	百花クリニック	日置市伊集院町徳重338-1	○	
介護予防訪問リハビリテーション	1 有	百花クリニック	日置市伊集院町徳重338-1	○	
介護予防居宅療養管理指導	1 有	百花クリニック	日置市伊集院町徳重338-1	○	
介護予防通所リハビリテーション	1 有	百花クリニック デイケアセンター	日置市伊集院町徳重338-1	○	
介護予防短期入所生活介護	1 有	特別養護老人ホーム 青松苑	日置市伊集院町妙円寺1-1-8		
介護予防短期入所療養介護	2 無				
介護予防特定施設入居者生活介護	2 無				

介護予防福祉用具貸与	2 無				
特定介護予防福祉用具販売	2 無				
＜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	2 無				
介護予防小規模多機能型居宅介護	2 無				
介護予防認知症対応型共同生活介護	2 無				
介護予防支援	2 無				
＜介護保険施設＞					
介護老人福祉施設	1 有	特別養護老人ホーム青松苑	日置市伊集院町妙円寺1-1-8		
介護老人保健施設	2 無				
介護医療院	2 無				
＜介護予防・日常生活支援総合事業＞					
訪問型サービス	2 無				
通所型サービス	1 有	デイサービス百花	日置市伊集院町徳重338-1	○	
その他生活支援サービス	2 無				

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						
	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)	個別の利用料金で、実施するサービス(利用者が全額負担)	包含※2			備考
			都度※2	料金※3		
介護サービス						
食事介助	2 なし	2 なし				必要時にはサービス提供事業所を紹介可。
排泄介助・おむつ交換	2 なし	2 なし				必要時にはサービス提供事業所を紹介可。
おむつ代		2 なし				
入浴（一般浴）介助・清拭	2 なし	2 なし				必要時にはサービス提供事業所を紹介可。
特浴介助	2 なし	2 なし				必要時にはサービス提供事業所を紹介可。
身辺介助（移動・着替え等）	2 なし	2 なし				必要時にはサービス提供事業所を紹介可。
機能訓練	2 なし	2 なし				必要時にはサービス提供事業所を紹介可。
通院介助	2 なし	2 なし				必要時にはサービス提供事業所を紹介可。
口腔衛生管理	2 なし	2 なし				必要時にはサービス提供事業所を紹介可。
生活サービス						
居室清掃	2 なし	2 なし				必要時にはサービス提供事業所を紹介可。
リネン交換	2 なし	2 なし				必要時にはサービス提供事業所を紹介可。
日常の洗濯	2 なし	2 なし				必要時にはサービス提供事業所を紹介可。
居室配膳・下膳	2 なし	2 なし				必要時にはサービス提供事業所を紹介可。
入居者の嗜好に応じた特別な食事		2 なし				必要時にはサービス提供事業所を紹介可。
おやつ		2 なし				必要時にはサービス提供事業所を紹介可。
理美容師による理美容サービス		2 なし				必要時にはサービス提供事業所を紹介可。
買い物代行	2 なし	2 なし				必要時にはサービス提供事業所を紹介可。
役所手続き代行	2 なし	2 なし				必要時にはサービス提供事業所を紹介可。
金銭・貯金管理		2 なし				
健康管理サービス						
定期健康診断		2 なし				必要時には医療機関を紹介可。
健康相談	2 なし	2 なし				通常の相談には対応可。
生活指導・栄養指導	2 なし	2 なし				
服薬支援	2 なし	2 なし				必要時にはサービス提供事業所を紹介可。
生活リズムの記録(排便・睡眠等)	2 なし	2 なし				

入退院時・入院中のサービス						
入退院時の同行	2 なし	2 なし				当住宅が連携する医療機関については無償。
入院中の洗濯物交換・買い物	2 なし	2 なし				必要時にはサービス提供事業所を紹介可。
入院中の見舞い訪問	2 なし	2 なし				

※1:利用者の所得等に応じて負担割合が変わる(1割～3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、月額サービス費用に含まれる場合と、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。