

**重要事項説明書**

記入年月日	令和 7 年 7 月 1 日
記入者名	中村 正典
所属・職名	ケアコートふじのもり・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	医療法人
名称	(ふりがな) いりょうほうじんこうせいかい 医療法人高生会	
主たる事務所の所在地	〒612-0889 京都市伏見区深草直違橋 10 丁目 157 番地 2	
連絡先	電話番号	075-647-2828
	FAX番号	075-647-2838
	メールアドレス	carecourt-fujinomori@eos.ocn.ne.jp
	ホームページアドレス	<a href="http://www.i-kouseikai.com">http://www.i-kouseikai.com</a>
代表者	氏名	高 謙一郎
	職名	理事長
設立年月日	平成 12 年 6 月 29 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) いりょうほうじんこうせいかい けあこーとふじのもり 医療法人高生会 ケアコートふじのもり	
所在地	〒612-0877 京都市伏見区深草僧坊町 41 番地	
主な利用交通手段	最寄駅	京阪電鉄 藤森駅
	交通手段と所要時間	① 電車利用の場合 ・京阪電鉄本線 藤森駅から徒歩 10 分 (850m) ② バス利用の場合 ・京都市バス僧坊町バス停から徒歩 2 分 (100m)
連絡先	電話番号	075-646-5376
	FAX番号	075-641-9799
	メールアドレス	carecourt-fujinomori@eos.ocn.ne.jp

	ホームページアドレス	<a href="http://www.i-kouseikai.com">http://www.i-kouseikai.com</a>
管理者	氏名	中村 正典
	職名	管理者
建物の竣工日		平成 25 年 3 月 31 日
有料老人ホーム事業の開始日		平成 25 年 4 月 14 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	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	1276.11 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（普通賃借・定期賃借）	
		抵当権の有無	<input checked="" type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし
		契約期間	<input checked="" type="checkbox"/> あり (2013年4月1日～2043年3月31日) <input type="checkbox"/> なし
		契約の自動更新	<input checked="" type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし
		建物	
		延床面積	全体 2119.07 m <sup>2</sup>
			うち、老人ホーム部分 1741.2 m <sup>2</sup>
		耐火構造	<input checked="" type="checkbox"/> 1 耐火建築物 2 準耐火建築物 3 その他（ ）
		構造	<input checked="" type="checkbox"/> 1 鉄筋コンクリート造 <input type="checkbox"/> 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（普通賃借・定期賃借）
			<input checked="" type="checkbox"/> 抵当権の設定 あり <input type="checkbox"/> なし <input checked="" type="checkbox"/> 契約期間 あり (2013年4月1日～2043年3月31日)

			2 なし			
		契約の自動更新	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし			
居室の状況	居室区分 【表示事項】	1 全室個室（縁故者居室を含む）				
		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
		タイプ 1	<input checked="" type="checkbox"/> 有 / <input type="checkbox"/> 無	<input checked="" type="checkbox"/> 有 / <input type="checkbox"/> 無	18.54 m <sup>2</sup>	1戸
		タイプ 2	<input checked="" type="checkbox"/> 有 / <input type="checkbox"/> 無	<input checked="" type="checkbox"/> 有 / <input type="checkbox"/> 無	18.63 m <sup>2</sup>	13戸
		タイプ 3	<input checked="" type="checkbox"/> 有 / <input type="checkbox"/> 無	<input checked="" type="checkbox"/> 有 / <input type="checkbox"/> 無	18.79 m <sup>2</sup>	2戸
		タイプ 4	<input checked="" type="checkbox"/> 有 / <input type="checkbox"/> 無	<input checked="" type="checkbox"/> 有 / <input type="checkbox"/> 無	25.66 m <sup>2</sup>	26戸
		タイプ 5	<input checked="" type="checkbox"/> 有 / <input type="checkbox"/> 無	<input checked="" type="checkbox"/> 有 / <input type="checkbox"/> 無	26.53 m <sup>2</sup>	2戸
タイプ 6	有 / <input type="checkbox"/> 無	有 / <input type="checkbox"/> 無	m <sup>2</sup>			
タイプ 7	有 / <input type="checkbox"/> 無	有 / <input type="checkbox"/> 無	m <sup>2</sup>			
タイプ 8	有 / <input type="checkbox"/> 無	有 / <input type="checkbox"/> 無	m <sup>2</sup>			
タイプ 9	有 / <input type="checkbox"/> 無	有 / <input type="checkbox"/> 無	m <sup>2</sup>			
タイプ 10	有 / <input type="checkbox"/> 無	有 / <input type="checkbox"/> 無	m <sup>2</sup>			
※「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	1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	1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	ヶ所	チェア一浴	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	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし				
	入居者や家族が利用できる調理設備	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし				
エレベーター	<input type="checkbox"/> あり (車椅子対応) <input type="checkbox"/> あり (ストレッチャー対応) <input type="checkbox"/> あり (上記 1・2 に該当しない) <input type="checkbox"/> なし					
消防用設備等	消火器	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし				
	自動火災報知設備	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし				
	火災通報設備	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし				
	スプリンクラー	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし				
	防火管理者	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし				

	防災計画		1 あり	2 なし	
緊急通報装置等	居室 1 あり 2 一部あり 3 なし	便所 1 あり 2 一部あり 3 なし	浴室 1 あり 2 一部あり 3 なし	その他 ( ) 1 あり 2 一部あり 3 なし	
その他	洗濯室・多目的室・自家発電設備				

#### 4. サービスの内容

##### (全体の方針)

運営に関する方針	入居者に対して24時間の安心と尊厳のある生活が送れるように状況把握、生活相談サービスを主なサービスとし、入居者の選択による他のサービスの提供により自立した生活を支援します。
サービスの提供内容に関する特色	入居者及び家族の希望、入居者が抱える課題に基づき関係機関と連携し、安心して日常生活が過ごせるように総合的に支援します。
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	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 医療法人高生会リハビリテーションクリニック 住所 京都市伏見区深草谷口町69-1 診療科目 整形外科、内科 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 1 あり 2 なし
	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 2 なし
2	名称 医療法人高生会ホームケアクリニック

		住所	京都市伏見区深草直違橋4丁目359-1		
		診療科目	内科、整形外科		
		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	<input type="checkbox"/> あり	2 なし	
		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	<input type="checkbox"/> あり	2 なし	
3	名称	医療法人高生会整形外科クリニック			
	住所	京都市伏見区深草直違橋10丁目157-2			
	診療科目	整形外科、内科			
	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	<input type="checkbox"/> あり	2 なし	
		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	<input type="checkbox"/> あり	2 なし	
4	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	<input type="checkbox"/> あり	2 なし	
		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	<input type="checkbox"/> あり	2 なし	
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	<input type="checkbox"/> あり	2 なし	
		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	<input type="checkbox"/> あり	2 なし	
新興感染症発 生時に連携す る医療機関	<input type="checkbox"/> あり				
		医療機関の名称	医療法人高生会ホームケアクリニック		
		医療機関の住所	京都市伏見区深草直違橋4丁目359-1		
	2 なし				
協力歯科医療 機関	1	名称			
		住所			

		協力内容	
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	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 ( )	
判断基準の内容		
手続きの内容		
追加的費用の有無	1 あり 2 なし	
居室利用権の取扱い		
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	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし
	要支援の者	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし
	要介護の者	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし
留意事項	自立している者の場合、単身高齢者であること	
契約解除の内容	各種義務違反、不正な入居、反社会的勢力	
事業主体から解約を求める場合	解約条項	賃貸借契約書13条
	解約预告期間	1ヶ月、但し反社会的勢力排除の確約に違反の時は催告を要しない
入居者からの解約预告期間	1ヶ月	
体験入居の内容	<input type="checkbox"/> あり (内容: 8,800円/泊) ※お食事代金3食含みます。 <input type="checkbox"/> なし	
入居定員	4人	
その他	特になし	

## 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	
管理者	1		1	
生活相談員	1		1	
直接処遇職員				
介護職員	9	6	3	
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※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				
介護福祉士	5	4	1	
実務者研修の修了者				
初任者研修の修了者	4	2	2	
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 (16時00分～翌10時00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	1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 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				<input checked="" type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし
	業務に係る資格等		<input checked="" type="checkbox"/> あり		
			<input type="checkbox"/>	資格等の名称	介護福祉士・社会福祉主事
	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
前年度1年間の採用者数		2	2	1	
前年度1年間の退職者数		1	5	1	

業務に従事した職員の人数	1年未満			1	2						
	1年以上			1		1					
	3年未満										
	3年以上			1	1						
	5年未満										
	5年以上										
従業者の健康診断の実施状況		<input type="checkbox"/> あり		<input type="checkbox"/> 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				
年齢に応じた金額設定	4 選択方式	1 全額前払い方式			
	※該当する方式を全て選択		2 一部前払い・一部月払い方式		
			3 月払い方式		
要介護状態に応じた金額設定	1 あり	<input type="checkbox"/> 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				
利用料金の改定	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				
条件	土地又は建物に対する租税負担の増減、土地又は建物の価格の上昇又は低下その他の経済事情の変動、近傍同種の建物との比較等において賃料が不相当となった場合。				
手続き	賃貸人と賃借人との協議による				

### (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	自立	要介護3
	年齢	80歳	80歳
居室の状況	床面積	25.66m <sup>2</sup>	18.54m <sup>2</sup>
	便所	<input type="checkbox"/> 有 2 無	<input type="checkbox"/> 有 2 無
	浴室	<input type="checkbox"/> 有 2 無	1 有 <input type="checkbox"/> 無
	台所	<input type="checkbox"/> 有 2 無	1 有 <input type="checkbox"/> 無

入居時点で 必要な費用	前払金 敷金	円 270,000円	円 165,000円
月額費用の合計		218,800円	183,800円
家賃		90,000円	55,000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 管理費 介護費用 光熱水費 その他	69,300円 10,000円 円 円 49,500円	69,300円 10,000円 円 円 49,500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）

（注）入居者がテレビを設置する場合は、入居者がNHKと個別に契約し、放送受信料を負担する必要がある。

#### （利用料金の算定根拠）

費目	算定根拠
家賃	近隣のサービス付き高齢者向け住宅及び、賃貸住宅の家賃相当額を参照
敷金	家賃の3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	朝食520円 昼食895円 夕食895円（税込） 実食数を毎月末にて集計
光熱水費	住戸内にて使用する電気設備については管理室に設けた使用電力メータにて検針し精算。共用部分の電気使用量は管理費に含む。
利用者の個別的な選択によるサービス利用料	別添2
その他のサービス利用料	・共用の一般浴室の使用量は週3回までは共益費に含まれますが、4回目以降は1回につき825円の料金となります。 ・状況把握、生活相談サービスとして49,500円です。

（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 <sup>※</sup> に対する自己負担	
特定施設入居者生活介護 <sup>※</sup> における人員配置が手厚い場合の介護サービス（上乗せサービス）	
※ 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	11人
	女性	29人
年齢別	65歳未満	1人
	65歳以上 75歳未満	0人
	75歳以上 85歳未満	7人
	85歳以上	32人
要介護度別	自立	2人
	要支援1	3人
	要支援2	7人
	要介護1	9人
	要介護2	9人
	要介護3	7人
	要介護4	2人
	要介護5	1人
入居期間別	6ヶ月未満	7人
	6ヶ月以上 1年未満	8人
	1年以上 5年未満	13人
	5年以上 10年未満	8人
	10年以上 15年未満	4人
	15年以上	人

(入居者の属性)

平均年齢	89.1歳
入居者数の合計	40人
入居率*	90.9%
※ 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	3人
	医療機関	5人
	死亡	5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	4人
		(解約事由の例) 特別養護老人ホームへの入所

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	ケアコートふじのもり 管理者	
電話番号	075-646-5376	
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	勤務シフトによります	

(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	<input checked="" type="checkbox"/> あり	(その内容) 損害保険ジャパン株式会社
	<input type="checkbox"/> 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	<input checked="" type="checkbox"/> あり	(その内容)
	<input type="checkbox"/> なし	
事故対応及びその予防のための指針	<input checked="" type="checkbox"/> あり	<input type="checkbox"/> 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 2 なし	実施日		
		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 2 なし	実施日		
		評価機関名称		
	1 あり 2 なし	結果の開示	1 あり	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 2 なし	(開催頻度) 年 1 回
		1 代替措置あり (内容) 2 代替措置なし
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 指針の整備 定期的な研修の実施 担当者の配置	1 あり 2 なし 1 あり 2 なし 1 あり 2 なし 1 あり 2 なし
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 指針の整備	1 あり 2 なし 1 あり 2 なし

	定期的な研修の実施	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> 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		
<input type="checkbox"/> あり	身体的拘束等を行う場合の様及び時間、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	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし
2 なし		
業務継続計画の策定状況等	感染症に関する業務継続計画	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし
	災害に関する業務継続計画	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし
	職員に対する周知の実施	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし
	定期的な研修の実施	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし
	定期的な訓練の実施	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし
	定期的な業務継続計画の見直し	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> 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 type="checkbox"/> 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 <input type="checkbox"/> 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	<input type="checkbox"/> 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 <input type="checkbox"/> 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

介護サービス等の種類	併設・隣接の状況	事業所の名称	所在地
<居宅サービス>			
訪問介護	あり なし	併設・隣接 ふじのもり ヘルパーステーション	京都市伏見区 深草僧坊町41
訪問入浴介護	あり なし	併設・隣接	
訪問看護	あり なし	併設・隣接 訪問看護ステーションふじのもり	京都市伏見区 深草直違橋4丁目 359-1
訪問リハビリテーション	あり なし	併設・隣接 訪問リハビリテーション部門	京都市伏見区深草直違橋10丁目 157-2
居宅療養管理指導	あり なし	併設・隣接	
通所介護	あり なし	併設・隣接 デイサービス いきいき デイサービス ふじのもり	京都市伏見区深草西出町3 京都市伏見区深草僧坊町41
通所リハビリテーション	あり なし	併設・隣接 デイケアセンターすこやか デイケアセンターほがらか	京都市伏見区深草谷口町69-1 京都市伏見区深草直違橋4丁目 359-1
短期入所生活介護	あり なし	併設・隣接	
短期入所療養介護	あり なし	併設・隣接	
特定施設入居者生活介護	あり なし	併設・隣接	
福祉用具貸与	あり なし	併設・隣接	
特定福祉用具販売	あり なし	併設・隣接	
<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	併設・隣接	
夜間対応型訪問介護	あり なし	併設・隣接	
地域密着型通所介護	あり なし	併設・隣接	
認知症対応型通所介護	あり なし	併設・隣接	
小規模多機能型居宅介護	あり なし	併設・隣接	
認知症対応型共同生活介護	あり なし	併設・隣接	
地域密着型特定施設入居者生活介護	あり なし	併設・隣接	
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	あり なし	併設・隣接	
看護小規模多機能型居宅介護	あり なし	併設・隣接	
居宅介護支援	あり なし	併設・隣接 ふじのもり 居宅介護支援 事業所	京都市伏見区 深草西出町3
<居宅介護予防サービス>			
介護予防訪問入浴介護	あり なし	併設・隣接	
介護予防訪問看護	あり なし	併設・隣接	
介護予防訪問リハビリテーション	あり なし	併設・隣接 ふじのもり訪問看護ステーション	京都市伏見区深草直違橋4丁目 359-1
介護予防居宅療養管理指導	あり なし	併設・隣接	
介護予防通所リハビリテーション	あり なし	併設・隣接	
介護予防短期入所生活介護	あり なし	併設・隣接 ショートステイだてまち	京都市伏見区深草東伊達町46
介護予防短期入所療養介護	あり なし	併設・隣接	
介護予防特定施設入居者生活介護	あり なし	併設・隣接	
介護予防福祉用具貸与	あり なし	併設・隣接	
特定介護予防福祉用具販売	あり なし	併設・隣接	
<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	併設・隣接		
介護予防小規模多機能型居宅介護	あり	なし	併設・隣接		
介護予防認知症対応型共同生活介護	あり	なし	併設・隣接		
介護予防支援	あり	なし	併設・隣接		
<介護保険施設>					
介護老人福祉施設	あり	なし	併設・隣接		
介護老人保健施設	あり	なし	併設・隣接		
介護療養型医療施設	あり	なし	併設・隣接		
介護医療院	あり	なし	併設・隣接		
<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	ふじのもり ヘルパー ステーション ふじのもり 訪問看護 ステーション	京都市伏見区 深草僧坊町41
通所型サービス	あり	なし	併設・隣接	デイサービスいきいき デイサービスふじのもり	京都市伏見区 深草西出町3 京都市伏見区 深草僧坊町41
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	
	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		○	¥330	必要に応じて見守りまたは介助
排泄介助・おむつ交換	なし	あり	なし	あり		○	¥220	必要に応じて見守りまたは介助
おむつ代			なし	あり		○		別途契約書に記載
入浴（一般浴）介助・清拭	なし	あり	なし	あり		○	¥825	臨時
特浴介助	なし	あり	なし	あり		○	¥330	
身辺介助（移動・着替え等）	なし	あり	なし	あり				必要に応じて見守りまたは介助
機能訓練	なし	あり	なし	あり				
通院介助	なし	あり	なし	あり	○	○	¥1650	¥1650/時間（指定病院のみ包含）
口腔衛生管理	なし	あり	なし	あり		○	¥330	必要に応じて見守りまたは介助
生活サービス								
居室清掃	なし	あり	なし	あり		○	¥495	必要に応じて見守りまたは介助
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			¥495	必要に応じて見守りまたは介助
居室配膳・下膳	なし	あり	なし	あり	○			体調不良時
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	○		¥1800	2ヶ月に1回（業者指定料金）
買い物代行	なし	あり	なし	あり		○	¥495	
役所手続き代行	なし	あり	なし	あり			¥495	
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	○			必要に応じて随時
生活指導・栄養指導	なし	あり	なし	あり	○			必要に応じて随時
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	○			必要に応じて随時
入退院時・入院中のサービス								
入退院時の同行	なし	あり	なし	あり		○	¥1650	必要に応じて随時
入院中の洗濯物交換・買い物	なし	あり	なし	あり		○	¥495	必要に応じて随時
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～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、月額のサービス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。