

重要事項説明書（情報公表システム取込様式）

Ver 1.0

記入年月日	2021 年 10 月 1 日
記入者名	高村美保
所属・職名	住宅型有料老人ホーム花 施設長
取込種別	1 追加
被災確認事業所番号	

1 事業主体概要

種類	2 法人	
	※法人の場合、その種類	3 医療法人
名称	しゃだんせいじんかい (ふりがな) 社団誠仁会	
法人番号	法人番号有無	1 有
	法人番号	2290005001707
主たる事務所の所在地	〒 811 - 1355	
	福岡県福岡市南区大字桧原853-9	
連絡先	電話番号	092 - 566 - 7061
	FAX番号	092 - 566 - 7065
	メールアドレス	meotoiwa @ meotoiwa.com
	ホームページ有無	1 有
	ホームページアドレス	http:// www.meotoiwa.com
代表者	氏名	飯田武史
	職名	理事長
設立年月日	1990 年 6 月 25 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	じゅうたくがたゆうりょうろうじんほーむはな (ふりがな)			
	住宅型有料老人ホーム花			
所在地	〒	814	-	0143
	福岡県福岡市城南区南片江5丁目13番28号			
所在地 (建物名等)				
市区町村コード	都道府県	福岡県	市区町村	401307 福岡市
主な利用交通手段	最寄駅	福岡市地下鉄福大前 駅		
	交通手段と所要時間	①公共交通機関の方 福岡市地下鉄七隈線福大前駅よりタクシー 10分 ②車でお越しの方 福岡都市高速堤インターで降りて10分 ③バスでお越しの方 西鉄バス天神証券ビル前停留所【片江営業 所行】乗車45分～南町バス停下車～徒歩10 分		
連絡先	電話番号	092	-	865 - 0001
	FAX番号	092	-	865 - 0005
	メールアドレス	hana @ meotoiwa.com		
	ホームページ有無	1 有		
	ホームページアドレス	http://	www.meotoiwa.com	
管理者	氏名	高村美保		
	職名	施設長		
建物の竣工日		2014	年	6 月 30 日
有料老人ホーム事業の開始日		2014	年	8 月 1 日

(類型) 【表示事項】

類型	3 住宅型			
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	3, 073. 09	m ²	
	所有関係	2 事業者が賃借する土地		
		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	1	あり
		契約期間	1	あり
			開始	2014 年 8 月 1 日
			終了	2044 年 7 月 31 日
契約の自動更新	1	あり		
建物	延床面積	全体	1, 849. 19 m ²	
		うち、老人ホーム部分	978. 49 m ²	
	耐火構造	2 準耐火建築物		
		3 その他の場合		
	構造	2 鉄骨造		
4 その他の場合				

所有関係	2 事業者が賃借する建物					
	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		1 あり			
	契約期間		1 あり			
			開始			
			2014 年 8 月 1 日			
	契約の自動更新		終了			
2044 年 7 月 31 日						
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	2 無	2 無	15 m ²	31	1 一般居室個室
	タイプ2	1 有	2 無	18 m ²	10	1 一般居室個室
	タイプ3	1 有	2 無	36 m ²	1	1 一般居室個室
	タイプ4			m ²		
	タイプ5			m ²		
	タイプ6			m ²		
タイプ7			m ²			
タイプ8			m ²			
タイプ9			m ²			
タイプ10			m ²			

共用施設	共用便所における 便房	9	ヶ所	うち男女別の対応が可能な便房	9	ヶ所
				うち車椅子等の対応が可能な便房	9	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	0	ヶ所
				リフト浴	0	ヶ所
				ストレッチャー浴	1	ヶ所
	その他			0	ヶ所	
	食堂	1	あり			
	入居者や家族が利用 できる調理設備	2	なし			
	エレベーター	2	あり (ストレッチャー対応)			
消防用設備 等	消火器	1	あり			
	自動火災報知設備	1	あり			
	火災通報設備	1	あり			
	スプリンクラー	1	あり			
	防火管理者	1	あり			
	防災計画	1	あり			
緊急通報装置 等	居室	1	全ての居室あり			
	便所	1	全ての便所あり			
	浴室	1	全ての浴室あり			
	その他					
その他						

4 サービスの内容

(全体の方針)

運営に関する方針	一人一人が入居者の身になって介護サービスを提供する。入居者の意思・人格を尊重し、常に入居者の立場に立ってサービスを提供する。
サービスの提供内容に関する特色	主治医を中心とした協力病院による医療バックアップ体制と居宅介護支援事業所及び在宅介護サービスとの連携を図り、適切な介護サービスを提供します。
入浴、排せつ又は食事の介護	1 自ら実施
食事の提供	2 委託
洗濯・掃除等の家事の供与	1 自ら実施
健康管理の供与	1 自ら実施
安否確認又は状況把握サービス	1 自ら実施
生活相談サービス	1 自ら実施

(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

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		
	生活機能向上連携加算		
	個別機能訓練加算		
	夜間看護体制加算		
	若年性認知症入居者受入加算		
	医療機関連携加算		
	口腔衛生管理体制加算		
	栄養スクリーニング加算		
	退院・退所時連携加算		
	看取り介護加算		
	認知症専門ケア加算	(Ⅰ)	
		(Ⅱ)	
	サービス提供体制強化加算	(Ⅰ)イ	
		(Ⅰ)ロ	
(Ⅱ)			
(Ⅲ)			

介護職員処遇改善加算	(Ⅰ)	
	(Ⅱ)	
	(Ⅲ)	
	(Ⅳ)	
	(Ⅴ)	
介護職員等特定処遇改善加算	(Ⅰ)	
	(Ⅱ)	
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
		その他
1	名称	医療法人 社団誠仁会 夫婦石病院
	住所	福岡県福岡市南区大字桧原853-9
	診療科目	内科・整形外科・リハビリテーション科
	協力科目	内科・整形外科・リハビリテーション科
	協力内容	定期訪問診療・往診、入居者に関する健康相談、健康管理に関する施設職員への情報提供及び指示

協力医療機関	2	名称	
		住所	
		診療科目	
		協力科目	
		協力内容	
	3	名称	
		住所	
		診療科目	
		協力科目	
		協力内容	
協力歯科医療機関	1	名称	医療法人にここ会 すまいる歯科クリニック
		住所	福岡県福岡市南区井尻5丁目13-20-101
		協力内容	入居者に対する歯科往診、健康診断 健康管理に関する施設職員への情報提供及び指示
	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	居室・施設を住み替える場合
判断基準の内容	入居者に適切なサービスを提供するため	
手続きの内容	①事業者の指定する医師の意見を聴く ②住み替え後の居室及び介護等の内容、住み替え後の権利の内容、専有面積の変更に伴う費用負担の増減等について入居者及び身元引受人等に説明を行う。 ③④は備考欄に記載	
追加的費用の有無	1 あり	
居室利用権の取扱い	住み替え前の居室の利用権を、本人の同意を得て住み替え後の居室の利用権に変更	
前払金償却の調整の有無	2 なし	
従前の居室との仕様の 変更	面積の増減	1 あり
	便所の変更	1 あり
	浴室の変更	2 なし
	洗面所の変更	2 なし
	台所の変更	1 あり
	その他の変更	2 なし
1 ありの場合		(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	2	なし
	要支援の者	1	あり
	要介護の者	1	あり
留意事項	入居時要件補足：入居時の介護保険要介護認定が要介護1～5または要支援1・2であること。概ね65歳以上の方で日常生活に介護が必要な方		
契約解除の内容	入居契約書参照		
事業主体から解約を求める場合	解約条項	入居契約書参照	
	解約予告期間	0.5	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)	空室がある場合 1泊2日 食事付き 料金 8,973円～12,573円 (税込)	
入居定員	43	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)			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				
直接処遇職員	3	3		
介護職員	2	2		
看護職員	1	1		
機能訓練指導員				
計画作成担当者				
栄養士				
調理員				
事務員				
その他職員	2	1	1	
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			
介護福祉士	1	1	
実務者研修の修了者			
初任者研修の修了者			
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 30 分 ~ 8 時 0 分)			
	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	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】	
	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 ありの場合						
		資格等の名称	正看護師					
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
前年度1年間の採用者数								
前年度1年間の退職者数								
に業 応 じ に た 従 職 事 員 し た の 人 経 験 年 数	1年未満							
	1年以上 3年未満							
	3年以上 5年未満							
	5年以上 10年未満							
	10年以上	2		2				
従業者の健康診断の実施状況		1 あり						

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
利用料金の支払い方式 【表示事項】		3 月払い方式
		4 選択方式の場合、該当する方式を全て選択
		全額前払い方式
		一部前払い・一部月払い方式
		月払い方式
年齢に応じた金額設定		2 なし
要介護状態に応じた金額設定		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		2 日割り計算で減額
		3 不在期間が○日以上の場合に限り、日割り計算で減額の場合 不在期間が 日以上
利用料金の改定	条件	施設サービス料金等の変更が必要な場合
	手続き	運営懇談会で議題として事前に提出し、了承が得られたものに関して随時改定する

(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5	要介護1	
	年齢	85 歳	82 歳	
居室の状況	床面積	15 m ²	18 m ²	
	便所	2 無	1 有	
	浴室	2 無	2 無	
	台所	2 無	2 無	
入居時点で必要な費用	前払金	0 円	0 円	
	敷金	153,000 円	198,000 円	
月額費用の合計		203,250 円	221,250 円	
家賃		51,000 円	66,000 円	
サービス費用	特定施設入居者生活介護※1の費用	0 円	0 円	
	介護保険外※2	食費	41,250 円	41,250 円
		管理費	57,000 円	60,000 円
		介護費用	54,000 円	54,000 円
		光熱水費	0 円	0 円
		その他	実費 円	実費 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	1,700円～3,800円/日の3タイプより選択できます 居室面積15.00m ² ～36.00m ² の地域相場を基に算出 室内トイレ18.00m ² ～36.00m ² ～に設置/ミニキッチン36.00m ² に設置 他は備考欄に記載
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。	介護保険サービスの自己負担額は含まない。

管理費	保険書類（介護保険証、健康保険証等）の預かり/管理、居室の鍵の預かり/管理、郵便物/宅配物の取次ぎ/管理/発送取次ぎ、リネンの貸与/管理、水道光熱費、レクリエーションを提供するための人件費/材料費 他は備考欄に記載
食費	朝食：350円（税抜） 昼食：475円（税抜） 夕食：550円（税抜） 合計日額：1,375円（税抜）
光熱水費	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	

（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	15	人
	女性	23	人
年齢別	65歳未満	0	人
	65歳以上75歳未満	2	人
	75歳以上85歳未満	6	人
	85歳以上	30	人
要介護度別	自立	0	人
	要支援 1	1	人
	要支援 2	0	人
	要介護 1	4	人
	要介護 2	7	人
	要介護 3	7	人
	要介護 4	7	人
入居期間別	要介護 5	12	人
	6ヶ月未満	7	人
	6ヶ月以上1年未満	3	人
	1年以上5年未満	22	人
	5年以上10年未満	6	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	87.9	歳
入居者数の合計	38	人
入居率※	88.3	%
※ 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)

退居先別の人数	自宅等	1	人
	社会福祉施設	0	人
	医療機関	10	人
	死亡	3	人
	その他	0	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	11	人
		(解約事由の例) ・家族と同居 (1人) ・病院での長期入院治療 (10人)	

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		住宅型有料老人ホーム花 事務室	
電話番号		092 - 865 - 0001	
対応している時間	平日	9 時 0 分	～ 17 時 0 分
	土曜	9 時 0 分	～ 17 時 0 分
	日曜・祝日	時 分	～ 時 分
定休日		日曜日、祝祭日、年末年始	

窓口2			
窓口の名称		福岡県国民健康保険団体連合会	
電話番号		092 - 642 - 7859	
対応している時間	平日	10 時 0 分	～ 17 時 0 分
	土曜	時 分	～ 時 分
	日曜・祝日	時 分	～ 時 分
定休日		土曜日、日曜日、祝祭日、年末年始	
窓口3			
窓口の名称		福岡市保健福祉局高齢社会部介護保険課	
電話番号		092 - 733 - 5452	
対応している時間	平日	9 時 0 分	～ 17 時 0 分
	土曜	時 分	～ 時 分
	日曜・祝日	時 分	～ 時 分
定休日		土曜日、日曜日、祝祭日、年末年始	
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	介護保険・社会福祉事業者総合保険 あいおいニッセイ同和損害保険株式会社
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	
	1 ありの場合	
	その内容	介護保険・社会福祉事業者総合保険 あいおいニッセイ同和損害保険株式会社
事故対応及びその予防のための指針	1 あり	

(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	2021/6/1
	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)	
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	1	あり	
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	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	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			

	不適合事項がある場合の内容	
--	---------------	--

備考

(入居後に居室を住み替える場合) 手続きの内容

③身元引受人等の意見を聴く

④入居者の同意を得る。
(利用料金の算定根拠)

- ・家賃：室内洗面台、収納家具、ベッド、ベッド付属品、エアコン、照明器具、緊急通報装置を全居室に設置。防炎カーテン/難燃クロス、スプリンクラー、テレビ回線を全居室に設置。
- ・管理費：施設の防災/設備点検/維持管理、居室/共用部分の施設/衛生管理、施設職員人件費、設備リース料
- ・生活サポート費：各種サービス手配（タクシー、新聞販売等）、電話の取次ぎ/介助/不在時の伝言、諸手続きのアドバイス、来訪者の受付/取次ぎ/介助/不在時の伝言、身元引受人及びご家族への連絡、他事業所・医療機関等への情報提供、食事介助（ダイルームでの食事介助・見守り）、経管栄養（3回まで/日、8時～15時対応）、身辺介助、整容介助、通院介助（協力病院）、リネン交換、洗濯・乾燥（1回/日まで）、居室清掃（1回/週）、ナースコールの対応、巡回（安否確認※日中・夜間）、ダイルームでの見守り、おむつの管理（全員）、経管栄養の管理・発注、嗜好品/食品の管理、緊急/事故時の対応、協力病院への送迎/付添、生活/家事相談、食事用エプロン/食事補助具（スプーン、箸のみ、コップ等）の管理、各サービスにおけるヘルパー人件費・

別添2のその他のサービス：居室の鍵交換（破損・紛失時）の鍵交換手数料・鍵代/実費、家族宿泊用ベッド・リネン貸与/1泊500円（食事なし）、その他の介護サービス・生活サービス/30分以内1,000円/回（30分毎に1,000円追加）、車両使用料/片道500円/回（その他の介護サービス・生活サービスの伴う使用に限る、個浴使用料/1,000円/回、洗濯機使用料（乾燥機含む）/1,000円/回

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	1 有	ヘルパーステーションめおといわ	福岡市城南区松山2丁目8-2		
訪問入浴介護	2 無				
訪問看護	1 有	訪問看護ステーションめおといわ	福岡市城南区松山2丁目8-2		
訪問リハビリテーション	1 有	夫婦石病院訪問リハビリテーション	福岡市南区大字桧原853-9		
居宅療養管理指導	1 有	夫婦石病院 松山診療所	福岡市南区大字桧原853-9 福岡市城南区松山2丁目8-5		
通所介護	1 有	デイサービスめおといわ「おおぞら」	福岡市城南区松山2丁目8-3		
通所リハビリテーション	1 有	夫婦石病院通所リハビリテーション	福岡市南区大字桧原853-9		
短期入所生活介護	2 無				
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	1	有	多機能型サービス めおといわ「つむぐ」	福岡市城南区松山2丁目8-3	
認知症対応型共同生活介護	1	有	グループホームめ おといわ「はなみ ずき」	福岡市城南区松山2丁目8-3	
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	1	有	ケアセンターめお といわ	福岡市城南区松山2丁目8-2	
＜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	訪問看護ステー ションめおといわ	福岡市城南区松山2丁目8-2	
介護予防訪問リハビリテーション	1	有	夫婦石病院訪問リ ハビリテーション	福岡市南区大字桧原853-9	
介護予防居宅療養管理指導	1	有	夫婦石病院 松山診療所	福岡市南区大字桧原853-9 福岡市城南区松山2丁目8-5	
介護予防通所リハビリテーション	1	有	夫婦石病院通所リ ハビリテーション	福岡市南区大字桧原853-9	
介護予防短期入所生活介護	2	無			
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	1 有	グループホームめ おといわ「はなみ ずき」	福岡市城南区松山2丁目8-3		
介護予防支援	1 有	ケアセンターめお といわ	福岡市城南区松山2丁目8-2		
＜介護保険施設＞					
介護老人福祉施設	2 無				
介護老人保健施設	2 無				
介護療養型医療施設	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	2 無				
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		個別の利用料金で、実施するサービス (利用者が全額負担)				2 なし	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)		包含※2	都度※2	料金※3			
介護サービス							
食事介助		1 あり	○	○	3,500円	40分以内3,500円/回(10分毎に300円追加)	
排泄介助・おむつ交換		1 あり	○	○	1,000円	30分以内1,000円/回(30分毎に1,000円追加)	
おむつ代		1 あり		○	実費		
入浴(一般浴)介助・清拭		1 あり		○	3,300円	60分未満3,300円/回(10分毎に300円追加) 個浴使用料1,000円/回	
特浴介助		1 あり		○	8,500円	40分以内8,500円/回(2人介助)	
身辺介助(移動・着替え等)		1 あり	○	○	1,000円	30分以内1,000円/回(30分毎に1,000円追加)	
機能訓練		1 あり		○	1,000円	30分以内1,000円/回(30分毎に1,000円追加)	
通院介助		1 あり		○	1,000円	協力医療機関以外30分以内1,000円/回(30分毎に1,000円追加) 車両使用料片道500円/回	
生活サービス							
居室清掃		1 あり	○	○	1,000円	30分以内1,000円/回(30分毎に1,000円追加)	
リネン交換		1 あり	○	○	1,000円	30分以内1,000円/回(30分毎に1,000円追加)	
日常の洗濯		1 あり	○	○	1,000円	30分以内1,000円/回(30分毎に1,000円追加) 洗濯機使用料(乾燥機含む)1,000円/回	
居室配膳・下膳		1 あり	○				
入居者の嗜好に応じた特別な食事		2 なし					
おやつ		2 なし					
理美容師による理美容サービス		1 あり		○	実費	業者委託 カット2,000円 カラー等その他費用費用設定あり	
買い物代行		1 あり		○	1,000円	30分以内1,000円/回(30分毎に1,000円追加) 車両使用料片道500円/回 利用範囲:福岡市城南区・南区	
役所手続き代行		1 あり		○	1,000円	30分以内1,000円/回(30分毎に1,000円追加)	
金銭・貯金管理		1 あり		○	1,000円	1,000円/月	
健康管理サービス							
定期健康診断		1 あり		○	実費	3回/年 医療費:実費	
健康相談		1 あり	○				
生活指導・栄養指導		1 あり	○	○	無料・実費	健康相談:無料 栄養指導:実費	
服薬支援		1 あり		○	1,000円	30分以内1,000円/回(30分毎に1,000円追加)	
生活リズムの記録(排便・睡眠等)		1 あり	○	○	無料	記録閲覧:無料	
入退院時・入院中のサービス							
入退院時の同行		1 あり		○	1,000円	協力医療機関以外30分以内1,000円/回(30分毎に1,000円追加) 車両使用料片道500円/回	
入院中の洗濯物交換・買い物	2 なし						
入院中に見舞い訪問	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、月額の利用者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。

