有料老人ホーム

「生の松原ハッピーガーデン」重要事項説明書



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	8	月	15	日	
記入者名	今村 博	文					
所属・職名	管理者						
取込種別	1 追加						
被災確認事業所番号							

1 事業主体概要

2 法人									
※法人の場合、その種類	5 営利法	人							
(ふりがな)	2000 U.S. 1000	・えす	- ・カン	んぱにー					
株式会社 エス・エス・カンパニー									
法人番号有無	1 有								
法人番号	63100010002	235							
〒 851 − 0103									
長崎県長崎市中里町96番地									
電話番号	095 –	839	=	2051					
FAX番号	095 –	837		1230					
メールアドレス	happygarden @ fukuoka-wajinka								
ホームページ有無	1 有								
ホームページアドレス	http:// www.fukuoka-wajinkai- hp.or.jp/happygdn/index.html								
氏名	臼井 富美	子							
職名	代表取締役社	土長							
1975 年 10	月	14		F					
※別添1 (別に実施する介	*護サービス-	一覧表)						
	 ※法人の場合、その種類 かぶしきかい 株式会社 エス・エス・ 法人番号有無 法人番号 〒 851 - 0103 長崎県長崎市中里町96番 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 ホームページアドレス ホームページアドレス ホームページアドレス ホームページアドレス ホームページアドレス ホームページアドレス ホームページを 職名 1975 年 10 	※法人の場合、その種類 5 営利法 かぶしきかいしゃ えす 株式会社 エス・エス・カンパニー 法人番号有無 1 有 法人番号 63100010002 〒 851 - 0103 5 円 長崎県長崎市中里町96番地 095 - 09	※法人の場合、その種類 5 営利法人 かぶしきかいしゃ えす・えず (ふりがな) 株式会社 エス・エス・カンパニー 法人番号有無 1 有 法人番号 6310001000235 〒 851 - 0103 長崎県長崎市中里町96番地 電話番号 095 - 837 メールアドレス happygarden ホームページ有無 1 有 ホームページアドレス http:// lp. or 氏名 臼井 富美子 概名 1975 年 10 月 14	※法人の場合、その種類 5 営利法人 (ふりがな) かぶしきかいしゃ えす・えす・か, 株式会社 エス・エス・カンパニー 法人番号有無 1 有 法人番号 6310001000235 〒 851 - 0103 長崎県長崎市中里町96番地 電話番号 095 - 839 - 837 - 83					

2 有料老人ホーム事業の概要

(住まいの概要)

	VII. VII. III. III. III. III. III. III.	いきのすつ	ずらはっぴー	がーて	\$ 2.					
e 05	(ふりがな)									
名称	生の松原ハッピーガーデン									
	. 010	〒 819 - 0055 福岡県福岡市西区生の松原1-33-1								
所在地	備岡界備岡	中四区生の松	原1一33一	. T						
					district str					
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	40130	07 福	岡市				
	最寄駅	- W 200	下山門		6002	駅				
	AX FI MIN			S 21: 15:		1204000				
	交通手段と所要時間		下山門駅か会病院運行の	のシャ	トルノ	バス (地	下鉄姪	浜駅一		
主な利用交通手段			下山門駅経 分	由一病	院(西	(館)間)	を利用	して8		
permitte tet us tale periode chromistr tet 1995 til			他の交通手 ①福岡和仁会)雷行(カシィト	レカンミュ	7 (44) 下		
			鉄姪浜駅一兆	病院(₹	互館)「	間)を利	用の場			
			福岡市営地で					利用の		
	電話番号	3-46-4-V	<u>場合</u> 092 -	895	1921.51	3101				
	FAX番号	- 1944 - 1945 - 1945 - 1945 - 1945 - 1945 - 1945 - 1945 - 1945 - 1945 - 1945 - 1945 - 1945 - 1945 - 1945 - 194	092 -	895	4 8	3125	j			
連絡先	メールアド	レス	@							
~	ホームペー	ジ有無 	1 有							
	ホームペー	ホームページアドレス				ka-waj happyg		ex.html		
管理者	氏名		今村 博文							
H-T-P	職名		管理者							
)竣工日		2004	年	1	月	25	日		
有料老人ホー、	ム事業の開始	E E	2004	年	2	月	1	<u> </u>		

(類型) 【表示事項】

類型	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)							
	介護保険事業者番号	4071200937						
1又は2に該当す	指定した自治体名	福岡県(市)						
る場合	事業所の指定日	2004	年	2	月	1	日	
	指定の更新日 (直近)	2016	年	2	月	1	日	

3 建物概要

3 连彻帆安										
	敷地面積	4, 718. 80 m²								
		1 事業者が自ら所有する土地								
		2 事業者が賃借する土地の場合								
		賃貸の種別 2 定期貸借								
		抵当権の有無 1 あり								
土地	元士目居	1 あり								
	所有関係	開始								
		契約期間 2019 年 10 月 1 日								
		終了								
		2058 年 9 月 30 日								
		契約の自動更新 1 あり								
	延床面積	全体 7,303.80 ㎡								
	延	うち、老人ホーム部分 4,563.50 ㎡								
		1 耐火建築物								
	耐火構造	3 その他の場合								
	IIII)/(III/LE									
		1 鉄筋コンクリート造								
SECULO VI	構造	4 その他の場合								
建物										
1										

5				1 事	業	者が自ら	所有す	る建物		1	
					業	者が賃借	する建	物の場	·合		
					賃	資の種別				William Co.	
					抵	当権の有象	Ħ.		***************************************		
	所有関係								:	15	
								開始			
					契約	的期間			年	月	日
								終了			
									年	月	日
					契約	的の自動	更新				
				1 全	全室	固室 (縁	故者個	室含む	•)		
	居室区分		2	2 相		相部屋ありの場合					
	【表示事項】	1				最少				人	部屋
						最大				_	部屋
			トイ	レ		浴室	团	積	戸数・室数		区分
	タイプ1	1	有		1	有	54	m²	4	2	一般居室相部屋
	タイプ 2	1	有		1	有	36	m²	34	1	一般居室個室
居室の状況	タイプ3	1	有		2	無	18	m²	32	3	介護居室個室
	タイプ4						-	m²	Lauren Wester von er zu eine		
	タイプ 5							m²			
	タイプ 6							m²			
	タイプ7							m²			
	タイプ8							m²			
	タイプ 9							m²			
	タイプ10				NEW YEST			m²			500 BV 55 B

	共用便所における	4	ケ所	うち男女別の対応が可能な便房	4	ヶ所				
	便房	4	グガ	うち車椅子等の対応が可能な便房	1	ヶ所				
	共用浴室	3	ヶ所	個室		ヶ所				
	大八佰王	٥	クロ	大浴場	1	ヶ所				
				チェア一浴		ヶ所				
廿田坎凯	井田沙宮におけて			リフト浴	1	ケ所				
共用施設	共用浴室における 介護浴槽	2	ヶ所	ストレッチャー浴		ヶ所				
	N 51 5881 0-0-0-2			その他	1	ヶ所				
	食堂	1	あり							
	入居者や家族が利 用できる調理設備	1	1 あり							
	エレベーター	2	あり(フ	ストレッチャー対応)						
	消火器	1	あり							
	自動火災報知設備	1 あり								
消防用設備	火災通報設備	1 あり								
等	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								
	居室	1	全ての周	音室あり						
	便所	1	全ての便	更所あり アイス						
緊急通報装	浴室	1	全ての浴	Y室あり	9					
置等	その他		· 1 - 10.20 - 10.00 - 1							
その他	(別途使用料が必要 建物内には次の施記	-ルーム(カラオケ・麻雀)、理美容室、レストラン、トランクルーム等 いが必要です。) こ次の施設が併設してあります。 「設:MFC和仁会((医)和仁会運営、利用料は施設負担)								

4 サービスの内容

(全体の方針)

運営に関する方針	①入居者が快適で心身ともに充実、安定した生活を営むことができるよう、良好な生活環境の保持に努める。 ②入居者の意思及び人格を尊重し、常に入居者の立場に立って入居者に提供するサービスの質の向上に努める。
サービスの提供内容に関する特色	24時間、常に看護師を配置するとともに、隣接する福岡和仁会病院との連携を活かし、医療及び介護の充実を図っている。また、同一建物内に疾病予防施設MFC和仁会や福岡和仁会デイケアセンター、生の松原デイサービスセンターを併設しており、健康増進や機能維持に利用できる。
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		1	あり
生活機能向上連携力	17算	1	あり
個別機能訓練加算		1	あり
夜間看護体制加算		1	あり
若年性認知症入居者	 	2	なし
医療機関連携加算		1	あり
口腔衛生管理体制力	17算	1	あり
栄養スクリーニング	が加算	1	あり
退院・退所時連携力	17算	1	あり
看取り介護加算		1	あり
認知症専門ケア加	(I)	2	なし
算	(II)	2	なし
(1)イ		1	あり
サービス提供体制	(I) ¤		
強化加算	(II)		
	(Ⅲ)		

			(I)	1 あり		
			(П)			
	介護職 加算	战員処遇改善	(III)			
	MAST	<i>"</i>				
	介護暗	战員等特定処	(I)	1 あり		
	遇改善	加算	(II)			
		1 あり				
∖員配置が手厚い介護サ ⊃実施の有無	ービス 1	1 ありの場	易合			
obering of H WK		(介	護·看護	職員の配置率)	2	: 1

(医療連携の内容)

		0	救急車の手	2				
医療支援		0	入退院の付き	入退院の付き添い				
2000000 00000000		0	通院介助	通院介助				
※複数	※複数選択可		その他	在书	を 間緊急時における 福岡和仁会病院との連			
		名称		医療法人	、和仁会 福岡和仁会病院			
		住所		福岡市區	国区生の松原1-33-18			
	1	診療科	診療科目		「環器内科・消化器内科・糖尿病内科・人 内科・外科・整形外科・脳神経内科・リハーション科・泌尿器科・皮膚科			
			4目					
		協力内	內容	断、健康	が問診察(健康管理)、年2回の定期健康診 展や栄養に関する相談等 その他の費用は入居者の自己負担)			

ī		 	
£.		名称	
		住所	
協力医療機 関	2	診療科目	
		協力科目	
		協力内容	
		名称	
		住所	
	3	診療科目	
		協力科目	
		協力内容	
		名称	前田歯科クリニック
	1	住所	福岡市中央区六本松4丁目9-12
協力歯科医		協力内容	訪問歯科診療、口腔ケア等 (医療費その他の費用は入居者の自己負担)
療機関		名称	
	2	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

			一時介護室へ移る場合				
入居後に居営	を住み替え	0	介護居室へ移る場合	ì			
る場合	复数選択可		その他				
判断基準のP	内容	合		,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,	営むことが必要となった場		
手続きの内名	Š	いて- 担なと	一定の観察期間を設け について入居者及び	ける ③変更先の バ身元引受人等に	緊急やむを得ない場合を除 概要、介護の内容、費用負 説明を行なう ④身元引受 確認し居室変更の同意を得		
追加的費用の	つ有無		こし				
居室利用権6	り取扱い		P室の利用権を本人の →設定する。)同意を得て消滅	させ、新たに介護居室の利		
前払金償却の	つ調整の有無	1 b	りり				
	面積の増減	1 あり					
	便所の変更	1 友	りり				
	浴室の変更	1 あ	りり				
	洗面所の変更	1 あ	りり				
従前の居室 との仕様の	台所の変更	1 あ	りり				
変更	その他の変 更			居室玄関鍵無、電 セット有り	電動ベット・床頭台・寝具		

(入居に関する要件)

7 1 1 4 1 4 7 4	自立している者	1 あり				
入居対象となる者 【表示事項】	要支援の者	1 あり				
	要介護の者	1 あり				
留意事項	度の健康状態にあること。 概ね65歳以上であること。 3親等以内の関係にあり、	ご夫婦以外の場合は、両者とも65歳以上で 且つ当社が認めた方であること。				
契約解除の内容	②事業者から入居契約第2 通告し、予告期間が満了	条(入居者からの解約)、第45条(返還金につ				
事業主体から解約を求め る場合	解約条項	①入居申込書に虚偽の事項を記載する等の 不当手段により入居したとき ②月額利用料その他の費用の支払を正当な 理由なくしばしば延滞するとき				
	解約予告期間	3 ヶ月				
入居者からの解約予告期間	1	ヶ月				
	1 あり					
	1 ありの場合					
体験入居の内容	(内容)	1泊2食付 7,700円/人/日~、空室が有る場合のみ				
入居定員	74	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)

		The last war and the burns.			_	
		職員数(実人数)	0	一类带换管人粉		
		∧ ⇒1			常勤換算人数 ※1 ※2	
		合計	常勤	非常勤	W 1 W 2	
管理者	当	1	1		0. 5	
生活村	目談員	2	2		1. 5	
直接处	心遇職員	23	20	3	17. 6	
	介護職員	13	11	2	10. 4	
	看護職員	7	6	1	6. 7	
機能訓	川練指導員	2	1	1	1. 1	
計画化	作成担当者	2	2		1	
栄養士	L	1	1		1	
調理員	1					
事務員	i i	4	3	1	3. 3	
その他職員						
1 週間	引のうち、常勤		40 F	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	2	2		
介護福祉士	11	11		
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	2	2		*

(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	1	1		
理学療法士	1		1	
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				H-1-1-1-1-1-1-1-1-1-1-1-1-1-1-1-1-1-1-1
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	(17	時	0	分	~	9	時	0	分)
			平均人	人数		最	少時	人数	(休憩者	等を除	(>
看護職員	1				人	0					人
介護職員	1				人	0					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・		この職員配置比率※ 「事項】	b 2:1以上		
(一般型特定施設以外の場)())配置比率 、日時点での利用者数:常勤 負数)	28:17.6	: 1	
※ 広告、パンフレット等	ミにお け	する記載内容に合致するもの	のを選	択	
		ホームの職員数			人
外部サービス利用型特定が	P				
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)		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)

		他の暗	機務との)兼務			1 b	っり			
				2 %	2 L					21 War - 20 T	
				1 b	うりの場						
管理者		業務に係る 資格等		資格等の名称		尓				S.	
		看護	職員	介護	職員	生活村	目談員	機能訓練	東指導員	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				1						
前年度1年間	の退職者数				2						
に業 応務	1年未満				1	1		1		1	
心に た従 職事	1年以上 3年未満	2		.3	1						
職事し 員のた 人経	3年以上 5年未満	1				51					
大 数 数 年 数	5年以上 10年未満		1	5		1			1		
10年以上		3		3						1	
従業者の健康診断の実施状況			1 あ	りり							

6 利用料金

(利用料金の支払い方法)

居住の権利刑 【表示事項】		1	利	用権方式				
		4	選択方式					
	facebox so so total and the	4	4 選択方式の場合、該当する方式を全て選択					
利用料金の対				○ 全額前払い方式				
1200				○ 一部前払い・一部月払い方式				
				〇 月払い方式				
年齢に応じた	と金額設定	2	な	し				
要介護状態に応	なじた金額設定	2	な	し				
入院等による	る不在時にお	3	3 不在期間が〇日以上の場合に限り、日割り計算で減額					
ける利用料金		3	3 不在期間が〇日以上の場合に限り、日割り計算で減額の場合					
の取扱い			Ī	不在期間が 30 日以上				
		地填	或の	消費者物価指数および人件費の上昇、等				
	条件							
利用料金の								
改定			懇談会の意見を聴き、料金改定の承諾を受ける 者および身元引受人等への事前の通知と説明を行なう					

(利用料金のプラン【代表的なプランを2例】)

		50 e- 300		プラン1		プラン2	
入居者の状況			要介護度	自立		要介護 2	
八店名	1 07 1/A E	兀	年齢	80	歳	85	歳
			床面積	36	m²	18	m²
日ウσ			便所	1 有		1 有	
居室の	八八九		浴室	1 有		2 無	
			台所	1 有	9)	2 無	
 入居時点で必要な		必要な	前払金	13, 000, 000	円	6, 500, 000	円
費用			敷金	0	円		円
月額費	骨用の台	1信台		140, 940	円	165, 913	円
	家賃			前払い金に含む	円	前払い金に含む	円
		特定施	設入居者生活介護※1の費用		円	22, 653	円
	サー	介	食費	65, 040	円	55, 260	円
	F.	護保	管理費	75, 900	円	88,000	円
	ス典	険	介護費用		円	前払い金に含む	円
	オ費用	外 ※	光熱水費	実費	円	管理費に含む	円
¥		2	その他	都度払いサービス	作円	都度払いサービス	4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	当該施設の設備に要した費用、設備備品費等を基礎として算出 一般居室…前払い方式の月額家賃相当額 Aタイプ2LDK 115,104円(前払い償却144ヶ月) Bタイプ1LDK 76,736円 (前払い償却144ヶ月) 月払い方式の月額家賃 Aタイプ2L
敷金	家賃のケ月分
介護費用 ※介護保険サービスの自己負担 額は含まない。	長期推計に基づき、要介護者2名に対し週40時間換算で看護・介護スタッフを1名以上配置するための費用として、介護保険給付及び利用者負担で賄えない額に充当するものとして合理的な積算根拠に基づく。

管理費	共用施設等の維持・管理、事務費、生活サービス・健康管理 サービス等に係る人件費他、備品・消耗品代等 一般居室…1人入居の場合:75,900円/月 2人入居の場合:115,500円/月
食費	食材費、管理栄養士その他食事部門の人件費、設備・部品代 (調理具・食器等) 朝食:一般居室 497円 介護居室 389円 昼食:一般居室 648円 介護居室 540円 夕食:一 般居室 1,023円 介護居室 913円
光熱水費	一般居室…実費入居者負担(一月約8,000~10,000円) 介護居室…管理費に含まれる
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	介護サービス(一般居室)、衛生材料費、放送受信料、電話代 (インターネット通信費含む)、有線テレビ料金、クリーニング 代、入居者の嗜好により個別に利用されたもの

(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	要介護度に応じて介護費用の1割・2割・3割 を徴収する。(介護保険負担割合証による)
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 (上乗せサービス)	サービスに係る介護量(時間)と対応する介護職員数を想定し、推定居住期間分の人件費を算出。想定の入居数で除算し、1人あたりの負担額を算出。
※ 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		(入居一時金)設備費、管理経費などを基として想定居住期間を勘案した家賃相当額、及び想定居住期間を超えて入居契約継続する場合に備えて受領する費用	í
想定居住期間	引(償却年月数)	一般 144、介護 72	ァ月
償却の開始に	3	入居日	
	引を超えて契約が継続する場合に備え 質(初期償却額)	一般Aタイプ2LDK 2,925,000 Bタイプ 1LDK 1,950,000 F 介護 Cタイプ 1ルーム 975,000	9
初期償却率		15 9	6
返還金の算	入居後3月以内の契約終了	受領済みの入居一時金(介護等一時金含)を全額返還する。返還金は無利息とする但し、入居期間中の家賃相当額、管理費よび個人的に発生した費用等については	おお
定方法	入居後3月を超えた契約終了	①一般居室/償却期間144ヶ月 ア)1人入居の場合 入居一時金ー(月 償却額×利用期間)ー(想定居住期間を超 て契約が継続する場合に備えて受領する	ええ
前払金の保 全先	2 連帯保証を行う銀行等 1 全国有料老人ホーム協会以外の場 株式会社 佐賀銀行 名称		an A

7 入居者の状況【冒頭に記した記入日現在】

(入居者の人数)

	was a second and a		
性別	男性	21	人
エカリ	女性	48	人
	65歳未満	0	人
年齢別	65歳以上75歳未満	4	人
一面1万1	75歳以上85歳未満	14	人
	85歳以上	51	人
	自立	17	人
	要支援1	5	人
	要支援 2	7	人
要介護度別	要介護1	14	人
安月醴度加	要介護 2	11	人
	要介護 3	3	人
	要介護 4	4	人
	要介護 5	8	人
	6ヶ月未満	6	人
	6ヶ月以上1年未満	5	人
入居期間別	1年以上5年未満	23	人
八古別刊別	5年以上10年未満	14	人
	10年以上15年未満	7	人
	15年以上	10	人

(入居者の属性)

平均年齢	87	歳
入居者数の合計	69	人
入居率※	93. 2	%

※ 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)

SE VENEZEE		
目名等	<u> </u>	
社会福祉施設).	,
医療機関	2	
死亡	9	
その他	<u>۸</u>	
	人	
	(解約事由の例)	
施設側の申し出		
	2 人	
	(解約事由の例)	
入居者側の申し出	医療依存度が高く、施設での生活が難しいと判断されため。	た
	医療機関死亡その他施設側の申し出	社会福祉施設 2

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		生の	生の松原ハッピーガーデン							
		092		15 -1 1	895		_	3101		
	平日	9	時	0	分	~	17	時	30	分
対応している時間	土曜	9	時	0	分	~	17	時	30	分
	日曜・祝日	9	時	0	分	~	17	時	30	分
定休日										

	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		11-27	642		_	7813	}	
		平日	9	時	0	分	~	17	時	30	分
	対応している時間	土曜		時		分	~		時		分
		日曜・祝日		時		分	~		時		分
	定休日		土曜	日曜	・祝日						
<u>г</u> П3	3	·	1								
	窓口の名称		福岡	和仁会	病院	地域連	携室				
	電話番号	- 3 - 2 Mar - 14 - 14 - 14 - 14 - 14 - 14 - 14 - 1	092		9 <u>-</u> 3	891			7621		
		平日	9	時	0	分	~	17	時	0	分
	対応している時間	土曜	9	時	0	 分	~	12	時	0	分
		日曜・祝日		時	.*		~		時		分
	定休日		土曜 祝日1		第1・3	・5) のみ	*対応。	第	£2 · 4±	二曜日、	日曜
(D4	1										
			T						lla la lla	\.\.\.\.\.\.\.\.\.\.\.\.\.\.\.\.\.\.\.	
	窓口の名称		福岡	市保健	福祉局	高齢	社会部	事	業者指	導課	
	窓口の名称 電話番号		福岡 092	市保健	福祉局	万 高齢。 711	社会部	事:	業者指 4319		
		平日	W 392 3	市保健時	20°C 00		社会部 ——— ~				分
		平日土曜	092		=	711	社会部 ——— ———		4319)	分分
	電話番号		092	時	=	711 分	~		4319 時)	
	電話番号	土曜	092	時時	=	711 分 分	~ ~		4319 時 時)	分
(D5	電話番号 対応している時間 定休日	土曜	092	時時	- 0	711 分 分	~ ~		4319 時 時)	分
(D5	電話番号 対応している時間 定休日	土曜	092	時時	- 0	711 分 分	~ ~		4319 時 時)	分
《□ 5	電話番号 対応している時間 定休日	土曜	092	時時	- 0	711 分 分	~ ~		4319 時 時)	分
₹□5	電話番号 対応している時間 定休日 5	土曜	092	時時	- 0	711 分 分	~ ~	17	4319 時 時)	分
₹ □5	電話番号 対応している時間 定休日 5	土曜・祝日	092	時 時 暗	- 0	711 分 分 分	~ ~ ~	17	4319 時 時)	分分
¦П5	電話番号 対応している時間 定休日 窓口の名称 電話番号	土曜・祝日	092	時時時 時 時	- 0	711 分 分	~ ~	17	4319 時 時 時)	分分分

(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	
損害賠償責任保険の加入状況		そ(の内容	保険会社名:あいおいニッセイ 同和損害保険㈱ 保険の名称:介護保険事業者賠 償責任保険
	1	あり		
	1	あり	の場合	
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		そ(の内容	万が一事故が発生し入居者の生命、身体、財産に損害が発生した場合は不可抗力による場合を除き、速やかに入居者に対して
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)

	1 8	あり	
利用者アンケート調査、	1 8	ありの場合	
意見箱等利用者の意見等を把握する取組の状況		実施日	平成30年6月
		結果の開示	1 あり
	2 7	よし	
	1 8	ありの場合	
第三者による評価の実施 状況		実施日	
		評価機関名称	
	731=01=0M,0==	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	1 入居希望者に公開
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

	1	あり
	1	ありの場合
		(開催頻度)年 2 回
	2	なしの場合
運営懇談会		
		1 代替措置ありの場合
		(内容)
	2	なし
担推士)。 の移行	1	ありの場合
提携ホームへの移行 【表示事項】		
945 × 570		提携ホーム名
•		
有料老人ホーム設置時の	82	li, la
老人福祉法第29条第1項 に規定する届出	1	あり
1-790700 7 0711111		
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	2	なし
き高齢者向け住宅の登録		
	2	なし
	1	ありの場合
有料老人ホーム設置運営	_	1000 35 9 00000
指導指針「5.規模及び		合致しない事項が ある場合の内容
構造設備」に合致しない 事項		「6. 既存建築物
争 ·及		等の活用の場合等
24		の特例」への適合 性
		1-44
有料老人ホーム設置運営		
指導指針の不適合事項		
18		

不適合事項があ場合の内容	3 3			
備考				
L		 		
添付書類: 別i	忝1(別に実施する介護サービス一覧表) 忝2(個別選択による介護サービス一覧表)			
*				
	説明年月日 説明者署名	月	日	

※ 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					
訪問入浴介護					
訪問看護					
訪問リハビリテーション					
居宅療養管理指導					
通所介護	1 有	生の松原デイサー ビスセンー	福岡市西区生の松原1-33-1	0	
通所リハビリテーション					
短期入所生活介護					
短期入所療養介護					
特定施設入居者生活介護					
福祉用具貸与					
特定福祉用具販売					
(地域密着型サービス>		1	T		Ι
定期巡回・随時対応型訪問介護看護					
夜間対応型訪問介護					i.

		T	
地域密着型通所介護			
認知症対応型通所介護			
小規模多機能型居宅介護			
認知症対応型共同生活介護			
地域密着型特定施設入居者生活介護			
地城密着型介護老人福祉施設入所者生活介護			
看護小規模多機能型居宅介護	40		
居宅介護支援			
<居宅介護予防サービス>			
介護予防訪問入浴介護			
介護予防訪問看護			
介護予防訪問リハビリテーション			
介護予防居宅療養管理指導		z.	
介護予防通所リハビリテーション			
介護予防短期入所生活介護			
介護予防短期入所療養介護			
介護予防特定施設入居者生活介護			
L			

介護予防福祉用具貸与				
特定介護予防福祉用具販売				
<地域密着型介護予防サービス>			r	
介護予防認知症対応型通所介護				
介護予防小規模多機能型居宅介護				
介護予防認知症対応型共同生活介護				
介護予防支援				
<介護保険施設>				
介護老人福祉施設				
介護老人保健施設				
介護療養型医療施設				
介護医療院				
	業>	L		
訪問型サービス				
通所型サービス				
その他生活支援サービス				



即無力

護サービス	護春で、実施するサービ	個別の利用料金で、実	施するサー	ピス		
護サービス	ス(利用者一部負担※1)	(利用者が全額負担)	包含※2	都度※2	料金※3	備考
食事介助	1 あり	2 なし				
排泄介助・おむつ交換	1 あり	2 なし				
おむつ代				0	実費	
入浴(一般浴)介助・液	野拭 1 あり	2 なし				
特裕介助	1 あり	2 なし				
身辺介助(移動・着替え	上等) 1 あり	2 なし				
機能訓練	2 なし	1 あり	0			介護サービス(個別機能訓練加算)
通院介助	1 あり	1 あり				協力医療機関以外は30分/550円
活サービス						
居室清掃	1 あり	2 なし				
リネン交換	1 あり	2 なし			990円/回	
日常の洗濯	2 なし	1 あり		0		※詳細は添付の「生の松原ハッピー
居室配膳・下膳	2 なし	2 なし	0		応相談	ガーデン介護サービス一覧表」を参照下さい。
入居者の嗜好に応じた特	別な食事	2 なし		0	応相談	
おやつ		2 なし		0	沙伯 級 実費	
理美容師による理美容・	ナービス	1 あり		0		火・金曜は無料(基本は西区エリア)
買い物代行	2 なし	1 あり		0	m 0 000	火・金曜は無料(基本は西区エリア)
役所手続き代行	2 なし	1 あり		0	550円/30分	火・金曜は無付(基本は四位ニップ)
金銭・貯金管理		2 なし				
建康管理サービス		1	-			年2回5月・11月
定期健康診断		2 なし				※詳細は添付の「生の松原ハッピー
健康相談	1 あり	2 なし				ガーデン介護サービス一覧表」を参照下さい。 ※詳細は添付の「生の松原ハッピー
生活指導・栄養指導	1 あり	2 なし				ボーデン介護サービス一覧表」を参照 下さい。 ※詳細は添付の「生の松原ハッピー
服薬支援	1 あり	2 なし		_		ガーデン介護サービス一覧表」を参照 下さい。
生活リズムの記録(排便・		2 なし				
入退院時・入院中のサービ 入退院時の同行	1 bb	1 あり		0		協力医療機関以外の同行は30分/550円
入院中の洗濯物交換・	買い物 1 あり	2 なし		0		洗濯は1回990円 買い物は30分550円
/ 「						

^{※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、いずれかの欄に〇を記入する。 ※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。



介護サービス等ー覧表

	自	立	田士極 . 田	NO. I	
サービスを行う			要支援・要介護 I ~II		
場所	一般	居室	一般	居室	
	月額利用料に含むサービス	その都度徴収するサービス	介護保険給付、月額利用料に 含むサービス	その都度徴収するサービス	
※介護サービス		1 1 1 1 1		1 1 1 1 1	
〇巡回		1 1 1 1 1		1 1 1 1	
・昼9時~17時	_	==	随時巡回	_	
•夜間 17 時~9 時			随時巡回	_	
〇食事介助	_	220円/回	状態により一部介助	_	
〇排泄		1		1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1	
・排泄介助	_		トイレでの排泄の都度 一部介助	—	
・おむつ交換	_	330円/回	必要時全面介助	_	
・おむつ代	_	実費徴収	_	実費徵収	
〇入浴					
• 清拭	_	220円/回	週1回タオルで清拭	左記以外220円/回	
・一般浴介助	_	550円/回	週2回入浴時介助	左記以外550円/回	
・特殊裕介助	_	550円/回	_	_	
〇身辺介助				1	
・体位交換			サービス計画にて随時		
・居室からの移動	_		杖又は歩行器で移動を介 助	_	
・衣類の着脱		330円/回	毎日朝・夜及び清拭・入 浴時 に一部介助		
・身だしなみ介助		J	毎日朝・夜及び清拭・入 浴時 に一部介助	_	
〇機能訓練	<u> </u>	_	身体状況に応じた訓練	_	
○通院の介助	_	通院等の付添い 550円/30分毎	協力医療機関への付添い	通院等の付添い 5 5 0 円/30 分毎	

介護サービス等ー覧表

	自 立		No. 2 要支援・要介護 I ~II		
サービスを行う 場所	一 般	居室	一般居室		
331/21	月額利用料に含むサービス	その都度徴収するサービス	介護保険給付、月額利用* に含むサービス	その都度徴収するサービス	
※生活サービス		1 1 1		1 1 1	
○家事		1 1 1 1		• •	
・清掃	_	550円/回	希望により	——————————————————————————————————————	
・洗濯	-	990円/回		990円/回	
○居室配膳・下膳	_	5 5円/回	短期治療中の 配膳・下膳	左記以外 5 5 円/回	
〇理美容	_	実費徴収	_	実費徴収	
〇代行		1 1 1 1 1		t t	
・買物	週 2 回指定日 火・金	左記以外 5 5 0 円/30 分毎	週 2 回指定日 火・金	左記以外 5 5 0 円/30 分毎	
・役所手続き	月 2 回指定日 火・金	左記以外 5 5 0 円/30 分毎	月2回指定日 火・金	左記以外 5 5 0 円/30 分毎	
※健康管理サービス					
• 健康診断	年に2回	左記以外は 別途負担	年に2回	左記以外は 別途負担	
・健康管理	週1回	_	週1回	_	
・生活指導	適時	» —	適時	_	
・服薬管理	-	3,300円/月	必要に応じて随時	1 	
・医師の往診依頼	必要に応じて随時	医療保険制度で支給され る以外の費用は入居者負 担	必要に応じて随時	医療保険制度で支給され る以外の費用は入居者負 担	
・緊急コール	24 時間対応	-	24 時間対応	_	
※入退院時、入院 中の提供サー ビス					
• 医療費	_	医療保険制度で支給され る以外の費用は入居者負 担	_	医療保険制度で支給され る以外の費用は入居者負 担	
・移送サービス	入退院時の移送・付添		入退院時の移送・付添	_	
・お見舞・連絡等	週 2 回	左記以外 550円/30分毎	週 2 回	左記以外 550円/30分毎	
※その他のサー ビス					
・レクリエーション	サービス計画にて随時	材料費等は実費負担	サービス計画にて随時	材料費等は実費負担	
・クラブ活動	希望により適宜実施	材料費等は実費負担	希望により適宜実施	材料費等は実費負担	

介護サービス等一覧表

	要支援・要	ē介護 I ~Ⅱ	要介護Ⅲ~Ⅴ		
サービスを行う 場所	介 護	居室	介 護	居室	
		その都度徴収するサービ ス	介護保険給付、介護一時 金及び月額利用料に含む サービス	その都度徴収するサービ ス	
※介護サービス					
〇巡回					
·昼9時~17時	随時巡回	_	随時巡回	_	
・夜間 17 時~9 時	随時巡回	_	随時巡回	_	
〇食事介助	食事の都度一部介助	_	食事の都度全面介助	_	
○排泄					
・排泄介助	トイレでの排泄の都度 一部介助	-	随時全面介助	_	
・おむつ交換	必要時全面介助		J	_	
・おむつ代	_	実費徴収	 .:	実費徴収	
〇入浴					
・清拭	週 2 回タオルで清拭 (その他必要時)	-	週 2 回タオルで清拭 (その他必要時)	-	
・一般浴介助	週 2 回入浴時介助 (その他必要時)	=	-	-	
・特殊裕介助	-	-	週 2 回入浴時介助 (その他必要時)	-	
○身辺介助					
・体位交換	サービス計画にて随時	_	サービス計画にて随時		
・居室からの移動	杖又は歩行器で移動を 介助	_	車椅子での移動を介助	_	
・衣類の着脱	毎日朝・夜及び清拭・入 浴時に一部介助	_	必要時全面介助	_	
・身だしなみ介助	毎日朝・夜及び清拭・入 浴時に一部介助	_	毎日朝・夜及び清拭・入 浴時に全面介助	-	
〇機能訓練	身体状況に応じた訓練		身体状況に応じた訓練	_	
○通院の介助	協力医療機関への付添い	協力外医療機関への付添 い550円/30分毎	協力医療機関への付添い	協力外医療機関への付添 い550円/30分毎	

介護サービス等一覧表

	要支援・要介護 I ~Ⅱ		要介護Ⅲ~Ⅴ		
サービスを行う 場所	介 護	居室	介 護 居 室		
	介護保険給付、介護一時 金及び月額利用料に含む サービス	その都度徴収するサービス	介護保険給付、介護一時 金及び月額利用料に含む サービス	その都度徴収するサービス	
※生活サービス		1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1		1	
○家事					
・清掃	適時	_	適時	_	
・洗濯		990円/回	= ,	990円/回	
〇居室配膳・下膳	必要時随時	_	必要時随時		
〇理美容	_	実費徵収	_	実費徴収	
〇代行				t 1 1 1 1	
• 買物	週 2 回指定日 火・金	左記以外 5 5 0 円/30 分毎	週 2 回指定日 火・金	左記以外 5 5 0 円/30 分毎	
・役所手続き	月 2 回指定日 火・金	左記以外 5 5 0 円/30 分毎	月 2 回指定日 火・金	左記以外 5 5 0 円/30 分毎	
※健康管理サービス					
• 健康診断	年に2回	左記以外は 実 費 負担	年に2回	左記以外は 実 費 負担	
・健康管理	週1回	-	週1回	_	
・生活指導	適時	_	適時	_	
・医師の往診依頼	必要に応じて随時	医療保険制度で支給され る以外の費用は入居者負 担	必要に応じて随時	医療保険制度で支給され る以外の費用は入居者負 担	
・緊急コール	24 時間対応	-	24 時間対応	18 	
※入退院時、入 院中の提供 サー ビス					
・医療費	_	医療保険制度で支給され る以外の費用は入居者負 担	-	医療保険制度で支給され る以外の費用は入居者負 担	
• 移送サービス	入退院時の移送・付添	-	入退院時の移送・付添	_	
・お見舞・連絡等	週 2 回	左記以外 5 5 0 円/30 分毎	週 2 回	左記以外 5 5 0 円/30 分毎	
※その他のサー ビス					
・レクリエーション	サービス計画にて随時	材料費等は実費負担	サービス計画にて随時	材料費等は実費負担	
・クラブ活動	希望により適宜実施	材料費等は実費負担	希望により適宜実施	材料費等は実費負担	

生の松原ハッピーガーデン (特定施設入居者生活介護・介護予防特定施設入居者生活介護)

相談窓口、苦情対応

サービスに関する相談や苦情については、次の窓口で迅速かつ誠実に対応いたします。

電話番号 092-895-3101 092-895-3125 FAX番号 当社お客様相談コーナー 担当者 牧之瀬 潤·新海 奈津子 对応時間 8:30~17:00(月~金)

※上記の担当者が不在の場合や、時間外であっても基本的な事項については誰でも対応できるよ うにするとともに、担当者へ必ず引き継ぐようにします。

公的機関においても苦情申出等が可能です。各市町村担当窓口にお問い合わせ下さい。介護予防 サービスご利用の場合、原則、利用者住所地の地域包括支援センターにお問い合わせ下さい。

名称	電話	FAX
地域包括支援センター 西第1(えきマチ1丁目姪浜2階)	881-8011	881-8021
地域包括支援センター 西第2(VEGA姪浜駅前ビル3階)	885-8911	885-8913
地域包括支援センター 西第3(拾六町5 ポートエル102)	882-7080	882-7088
地域包括支援センター 西第4(壱岐団地135-13)	892-3611	892-3612
地域包括支援センター 西第5(松田知子皮膚科ビル2階)	807-6811	807-6831
地域包括支援センター 西第5北崎出張所(JA福岡市北崎支店となり)	805-2611	805-2612
地域包括支援センター 西第6(石丸3丁目 ラインハイト清澄)	834-2280	834-2358
地域包括支援センター 西第7(壱岐団地76-1)	892-3611	892-3612
地域包括支援センター 西第8(周船寺2丁目 クイーンズヒル周船寺1階)	834-8547	834-8504

	市町村介護保険相談	電話	FAX	
	東区保険福祉センター	福祉•介護保険課	631-2131	631-5025
1	博多区保険福祉センター	福祉•介護保険課	441-2131	441-1455
福	中央区保険福祉センター	福祉・介護保険課	714-2131	771-4955
畄	南区保険福祉センター	福祉・介護保険課	561-2131	512-8811
市「	城南区保険福祉センター	福祉•介護保険課	822-2131	822-2133
	早良区保険福祉センター	福祉•介護保険課	841-2131	846-8428
	西区保険福祉センター	福祉·介護保険課	881-2131	881-5099

糸島市地域包括支援センター	所在地 電話 FAX	糸島市潤1丁目22番1号 092-321-0543 092-324-3166	
---------------	------------------	--	--

虐待通報窓口

福岡市保健福祉局高齢社会部 介護保険課	所在地 福岡市中央区天神1-8-1 12階 電話 092-711-4319 FAX 092-726-3328
	利用時間 8:30~17:00(月曜~金曜)

苦情処理の手順

①窓口対応

窓□→エス・エス・カンパニー本部に報告→エス・エス会議にて協議、対応。

内容によっては、県、市町村並びに関係機関へ報告。

②関係機関よりの苦情

エス・エス・カンパニー本部に報告→エス・エス会議にて対応協議。→文書にて回答。 事故発生時の対応

- ① 現場にて速やかに対応し、上司に報告の上、指示を仰ぐ。
- ② 必要な場合、家族に連絡を取り、状況を説明する。 ③ 関係機関には、事故の状況、対応の方法、その後の状況を文書にて報告を行う。

事業者の概要

名称・法人種別 代表者役職・氏名 本社所在地 介護サービス事業 (株)エス·エス·カンパニー 代表取締役 臼井 富美子 長崎県長崎市中里町96番地 特定施設入居者生活介護・介護予防特定施設入居者生活介護 通所介護・介護予防通所介護

その他

当社職員に対する贈り物や飲食等のもてなしは、ご遠慮させていただきます。

有料老人ホーム

「生の松原ハッピーガーデン」重要事項説明書 (短期利用)

株式会社 エス・エス・カンパニー



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	8		月	1	日
記入者名	今村	今村 博文						
所属・職名	管理	管理者						
取込種別	1	1 追加						
被災確認事業所番号								

1 事業主体概要

事										
	2 法人									
種類	※法人の場合、その種類	5 営利法	人							
hall	かぶしきかい (ふりがな)	かぶしきかいしゃ えす・えす・かんぱにー (ふりがな)								
名称	株式会社 エス・エス・カンパニー									
沙 1 平 巳	法人番号有無	1 有								
法人番号	法人番号	63100010002	235							
	〒 851 − 0103									
主たる事務所の所在地	長崎県長崎市中里町96番地									
12.10 0 0 00001 10001										
	電話番号	095 –	839	-	2051					
	FAX番号	095 –	837		1230					
連絡先	メールアドレス	happygarder	า	@	fukuoka-wajinkai-					
	ホームページ有無	1 有								
*	ホームページアドレス	http://			a-wajinkai- appygdn/index.html					
代表者	氏名	臼井 富美	子							
VAX H	職名	代表取締役	社長							
設立年月日	1975 年 10	月	14		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)

		リッナのナー	T, 5 17 ~ 10	25 -	3)							
	いきのまつばらはっぴーがーでん (ふりがな)											
名称	生の松原ハッピーガーデン											
		Ţ										
	〒 819		压 1 0 0		-			·				
所在地	1個阿県個岡「	7四区生の仏	原1-33-	. 1								
200 / 00												
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	40130	07 福	岡市						
	最寄駅		下山門	駅								
主な利用交通手段	交通手段と見	听要時間	下山門駅から徒歩15分、もしくは福岡和仁会病院運行のシャトルバス(地下鉄姪浜駅下山門駅経由一病院(西館)間)を利用して分の交通手段 (①福岡和仁会病院運行のシャトルバス(地鉄姪浜駅一病院(西館)間)を利用の場合福岡市営地下鉄姪浜駅より15分②姪浜タクシーバス(今宿姪浜線)を利用の場合									
	電話番号		092 -	895	-	3101						
	FAX番号	. 7	092 -	895	-	3125	<u> </u>					
連絡先	メールアドレホームペーシ		1 有		@	- 3 X						
	3. 2 16	14 2000	1 有	ļ,,,,,,, 1	Figles : el	ro	i placi -					
	ホームペーシ	ジアドレス	http://			ka-waj: happygo		ex.html				
管理者	氏名		今村 博文									
- Marie (1977) (1974) - Marie (1974)	職名		管理者				w sometimes					
	竣工日		2004	年	1	月	25	日				
有料老人ホー.	ム事業の開始	Ħ	2004	年	2	月	1	日				

(類型) 【表示事項】

類型	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)							
	介護保険事業者番号	4071200937						
1又は2に該当す	指定した自治体名	福岡県(市)						
る場合	事業所の指定日	2004	年	2	月	1	日	
	指定の更新日 (直近)	2016	年	2	月	1	日	

3 建物概要

~	彻似女											
		敷地面積	4, 718. 80 m²									
			1 事業者が自ら所有する土地									
			2 事業者が賃借する土地の場合									
			賃貸の種別 2 定期貸借									
			抵当権の有無 1 あり									
土	地	元十 <u>明</u> 坛	1 あり									
		所有関係	開始									
			契約期間 2019 年 10 月 1 日									
			終了									
			2058 年 9 月 30 日									
			契約の自動更新 1 あり									
		延床面積	全体 7, 303. 80 m²									
		延 小田 慎	うち、老人ホーム部分 4,563.50 ㎡									
			1 耐火建築物									
		耐火構造	3 その他の場合									
İ	III)											
			1 鉄筋コンクリート造									
		構造	4 その他の場合									
建物	物											

			1 事	F業	者が自ら原	所有す	る建物			
		2 事	『業	者が賃借す	する建	物の場	合			
			賃	貸の種別						
				抵	当権の有無					
	 所有関係									
							開始			
				契約	約期間			年	月	目
							終了			
								年	月	日
					約の自動す	20000				
			1000		個室(縁胡	C-08-14-15-17-14-14-14-14-14-14-14-14-14-14-14-14-14-	室含む)		
	居室区分		2 村	相部屋ありの場合						
	【表示事項】			最少					人	8屋
		,		最大		To 10.000		T	人部屋	
			イレ		浴室	通	積	戸数・室数		区分
	タイプ1	1 7		1	有	54	m²	4	2	一般居室相部屋
	タイプ 2		Ī	1	有	36	m²	34	1	一般居室個室
居室の状況	タイプ3	1 7	Ī	2	無	18	m²	32	3	介護居室個室
	タイプ 4						m²			
	タイプ 5						m²			
	タイプ 6						m²			
	タイプ 7						m²			
,	タイプ8				=		m²			
3	タイプ 9						m²			
	タイプ10						m^2			

	共用便所における	4	ケ所	うち男女別の対応が可能な便房 4 ケ						
	便房	4	ケロ	うち車椅子等の対応が可能な便房	1	ヶ所				
	共用浴室	3	ケ所	個室		ヶ所				
	共用衍生	J	9 101	大浴場	1	ヶ所				
				チェア一浴		ヶ所				
# # ## ## = M	井田巡索にかけて			リフト浴	1	ヶ所				
共用施設	共用浴室における 介護浴槽	2	ヶ所	ストレッチャー浴		ケ所				
				その他	1	ヶ所				
×	食堂	1	あり							
	入居者や家族が利 用できる調理設備	1 あり								
	エレベーター	2	あり(フ	ストレッチャー対応)						
	消火器	1 あり								
	自動火災報知設備	1 あり								
消防用設備	火災通報設備	1 あり								
等	スプリンクラー	1 あり								
	防火管理者	1	あり							
	防災計画	1								
	居室	1	全ての周	音室あり						
	便所	1	全ての便	更所あり						
緊急通報装	浴室	1	全ての浴	3室あり タイプ アンドラ アンドラ アンドラ アンドラ アンドラ アンドラ アンドラ アン・アン・アン・アン・アン・アン・アン・アン・アン・アン・アン・アン・アン・ア						
置等	その他									
その他	カルチャールーム(カラオケ・麻雀)、理美容室、レストラン、トランクルーム等 (別途使用料が必要です。) 建物内には次の施設が併設してあります。 疾病予防施設:MFC和仁会((医)和仁会運営、利用料は施設負担)									

4 サービスの内容

(全体の方針)

運営に関する方針	①入居者が快適で心身ともに充実、安定した生活を営むことができるよう、良好な生活環境の保持に努める。 ②入居者の意思及び人格を尊重し、常に入居者の立場に立って入居者に提供するサービスの質の向上に努める。
サービスの提供内容に関する特色	24時間、常に看護師を配置するとともに、隣接する福岡和仁会病院との連携を活かし、医療及び介護の充実を図っている。また、同一建物内に疾病予防施設MFC和仁会や福岡和仁会デイケアセンター、生の松原デイサービスセンターを併設しており、健康増進や機能維持に利用できる。
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

朱	定	施設	入居	者生	活介	護
0	加	算の	対象	とな	こるサ	
E	·ス(の体	制の	有無	É	

入居継続支援加算			なし
生活機能向上連携力	川 算	2	なし
個別機能訓練加算		2	なし
夜間看護体制加算		1	あり
若年性認知症入居	省受入加算	2	なし
医療機関連携加算		2	なし
口腔衛生管理体制力	加算	2	なし
栄養スクリーニング	が加算	2	なし
退院・退所時連携が	川算	2	なし
看取り介護加算		2	なし
認知症専門ケア加	(1)	2	なし
算	(II)	2	なし
	(I)イ	1	あり
サービス提供体制 強化加算	(I) ¤		
	(II)		
	(III)		

			(I)	1 あり		
	A == 44===1		(II)			
	介護服 加算	战員処遇改善	(III)			
	731-37-		(IV)			40
			(V)			
	介護職	战員等特定処	(I)	1 あり		
	遇改善	加算	(II)			
	3577 5 3 13	1 あり				
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	場合		80-23-35-41-35-41-35	
		(介	護・看護師	職員の配置率)	2	: 1

(医療連携の内容)

		0	救急車の手	50000000000000000000000000000000000000			
医療支援		0	入退院の付	入退院の付き添い			
		0	通院介助	通院介助			
※複数選択可		0	その他		夜間緊急時における福岡和仁会病院との連 携		
		名称		医療法	长人和仁会 福岡和仁会病院		
	1	住所		福岡市西区生の松原1-33-18			
		診療科目		口透析	循環器内科・消化器内科・糖尿病内科・人 「内科・外科・整形外科・脳神経内科・リハ 「一ション科・泌尿器科・皮膚科		
		協力科目					
		協力内容		断、复	訪問診察(健康管理)、年2回の定期健康診 建康や栄養に関する相談等 費その他の費用は入居者の自己負担)		

		名称	
		住所	
協力医療機 関	2	診療科目	
		協力科目	
		協力内容	
		名称	
		住所	
	3	診療科目	
		協力科目	
		協力内容	
		名称	前田歯科クリニック
	1	住所	福岡市中央区六本松4丁目9-12
協力歯科医		協力内容	訪問歯科診療、口腔ケア等 (医療費その他の費用は入居者の自己負担)
療機関		名称	
	2	住所	
		協力內容	

(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

		一時介護室へ移る場合	
入居後に居	室を住み替え	介護居室へ移る場合	
る場合	复数選択可	その他	
判断基準の同	内容		
手続きの内容			
追加的費用の	の有無		
居室利用権の	の取扱い		
前払金償却の	の調整の有無		
	面積の増減		
	便所の変更		
	浴室の変更		
	洗面所の変更		
従前の居室 との仕様の	台所の変更		
変更	その他の変 更	(変更内容)	

(入居に関する要件)

	自立している者	2 なし		
入居対象となる者 【表示事項】	要支援の者	1 あり		
	要介護の者	1 あり		
留意事項	度の健康状態にあること。 概ね65歳以上であること。 3親等以内の関係にあり、	は65歳以上で自分の身の回りの言ができる程 ご夫婦で入居の場合は、どちらか一方が ご夫婦以外の場合は、両者とも65歳以上で 且つ当社が認めた方であること。		
契約解除の内容	申込時における期間満了る 	をもって契約解除となります		
事業主体から解約を求め る場合	解約条項	①入居申込書に虚偽の事項を記載する等の不当手段により入居したとき ②月額利用料その他の費用の支払を正当な理由なくしばしば延滞するとき		
	解約予告期間	ヶ月		
入居者からの解約予告期間		ヶ月		
	1 あり			
	1 ありの場合			
体験入居の内容	(内容)	1泊2食付 7,700円/人/日~、空室が有る場合のみ		
入居定員	74	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)		Mostel Lite fette 1 MI
		合計			常勤換算人数
		П	常勤	非常勤	
管理者		1	1		0.5
生活木	目談員	2	2		1.5
直接处	0.遇職員	23	20	3	17. 6
	介護職員	13	11	2	10. 4
	看護職員	7	6	1	6. 7
機能調	川練指導員	2	1	1	1.1
計画化	作成担当者	2	2		1
栄養士	Ė	1	1		1
調理員					
事務員	į	4	3	1	3. 3
その化	也職員				
1週間	『のうち、常	勤の従業者が勤務	らすべき時間数	※ 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	2	2		
介護福祉士	11	11		
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	2	2		

(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	1	1				
理学療法士	1		1			
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	(17	時	0	分	~	9	時	0	分)
			平均力	人数		最	少時	人数	(休憩者	音等を除	₹ <)
看護職員	1				人	0					人
介護職員	1				人	0					人

(特定施設入居者生活介護等の提供体制)

ACTION INSTITUTE MEMBERS OF THE TOTAL TRANSPORT OF THE PROPERTY OF THE PROPERT					
特定施設入居者生活介護 の利用者に対する看護・		この職員配置比率※ ド事項】	b 2:1以上		
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))配置比率 (日時点での利用者数:常 員数)	28:17.6	: 1	
※ 広告、パンフレット等	ドにおり	する記載内容に合致するもの	のを選	択	
		ホームの職員数		人	
外部サービス利用型特定が	施設で	訪問介護事業所の名称			
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)		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)

		他の暗	也の職務との兼務 1 あり								
				2 %	2 なし						
				1 <i>þ</i>	りの場	場合		機能訓練指導員			
管理者		業務に係る 資格等		資格等の名称			东				
			看護職員		職員	生活相談員		機能訓練指導員		計画作成担当者	
			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	前年度1年間の採用者数				1						
前年度1年間	の退職者数				2						
に業 応務	1年未満				1	1		1		1	
心に た従 職事	1年以上 3年未満	2		3	1						
載し 員 の た 人経	3年以上 5年未満	1									
大 数 等 等 数	5年以上 10年未満	1									
奴	10年以上	3		3						1	
従業者の健康	長診断の実施状況		1 あ	りり							

6 利用料金

(利用料金の支払い方法)

居住の権利刑 【表示事項】		1	利用権方式						
		3	月払い方式						
	f	4	選択方式の場合、該当する方式を全て選択						
利用料金の支 【表示事項】			全額前払い方式						
【水小事快】			一部前払い・一部月払い方式						
			○ 月払い方式						
年齢に応じた	こ金額設定	2	なし						
要介護状態に応	芯じた金額設定	2	2 なし						
入院等による	る不在時にお								
ける利用料金		3	不在期間が〇日以上の場合に限り、日割り計算で減額の場合						
の取扱い			不在期間が日以上						
利用料金の	条件								
改定	手続き								

(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	支援 2		要介護 2	
八冶七	1 V 2 1 1 1 1	У L	年齢	75	歳	85	歳
床面積			18	m²	18	m²	
居室の状況			便所	1 有		1 有	
冶玉0.	74/1/16		浴室	2 無		2 無	
			台所	2 無		2 無	
入居時	入居時点で必要な 費用前払金 敷金		前払金		円		円
費用			0	円		円	
月額費	用の合	計		113, 554	円	168, 280	円
	家賃			14日間利用	円	20日間利用	円
		特定施	設入居者生活介護※1の費用	5, 388	円	14, 664	円
	サー	介	食費	42, 140	円	36, 840	円
	ビ	護保	管理費	25, 788	円	58, 740	円
	カカリカ	険	介護費用		円		円
	用用	外 ※	光熱水費	管理費に含む	円	管理費に含む	円
		2	その他	都度払いサービス利円		都度払いサービス利円	

^{※1} 介護予防・地域密着型の場合を含む。

(利用料金の算定根拠)

費目	算定根拠
家賃	1日3,010円(月額利用料金に準じます(日割計算))
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。	長期推計に基づき、要介護者2名に対し週40時間換算で看護・介護スタッフを1名以上配置するための費用として、介護保険給付及び利用者負担で賄えない額に充当するものとして合理的な積算根拠に基づく。

^{※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)

管理費	1日2,937円(光熱水費、生活サービス及び人件費、施設利用料、清掃等を基礎として、現入居者との整合性を鑑み算出)
食費	食材費、管理栄養士その他食事部門の人件費、設備・部品代 (調理具・食器等) 朝食:一般居室 497円 介護居室 389円 昼食:一般居室 648円 介護居室 540円 夕食:一 般居室 1,023円 介護居室 913円 介護居室 管理費に含まれる
光熱水費	川
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	介護サービス(一般居室)、衛生材料費、放送受信料、電話代 (インターネット通信費含む)、有線テレビ料金、クリーニング 代、入居者の嗜好により個別に利用されたもの

(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	要介護度に応じて介護費用の1割・2割・3割を徴収する。(介護保険負担割合証による)
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 (上乗せサービス)	サービスに係る介護量(時間)と対応する介護職員数を想定し、推定居住期間分の人件費を算出。想定の入居数で除算し、1人あたりの負担額を算出。
※ 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	間(償却年月数)	ヶ月
償却の開始し	3	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	入居後3月以内の契約終了	
定方法	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	≙

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	21	人
生力以	女性	48	人
年齢別	65歳未満	0	人
	65歳以上75歳未満	4	人
十一图下万门	75歳以上85歳未満	14	人
	85歳以上	51	人
	自立	17	人
	要支援1	5	人
	要支援 2	7	人
要介護度別	要介護 1	14	人
安川 碳浸加	要介護 2	11	人
	要介護 3	3	人
	要介護 4	4	人
	要介護 5	8	人
	6ヶ月未満	6	人
	6ヶ月以上1年未満	5	人
入居期間別	1年以上5年未満	23	人
八石列间加	5年以上10年未満	14	人
	10年以上15年未満	7	人
	15年以上	10	人

(入居者の属性)

平均年齢	87	歳
入居者数の合計	69	人
入居率※	93. 2	%

※ 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)

The second of th	COMPANY OF THE PART OF THE PAR		
	自宅等	人	
	社会福祉施設	人	
退居先別の人数	医療機関	2 人	
	死亡	9 人	
	その他	人	
		人	
		(解約事由の例)	
	施設側の申し出		
生芸術がりの生 河			
生前解約の状況		2 人	
		(解約事由の例)	
	入居者側の申し出	医療依存度が高く、施設での生活が難しいと判断された	2
		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		生の松原ハッピーガーデン								
		092 – 895			-	3101				
	平日	9	時	0	分	~	17	時	30	分
対応している時間	土曜	9	時	0	分	\sim	17	時	30	分
	日曜・祝日	9	時	0	分	~	17	時	30	分
定休日		なし								

窓口2	2										II - 13.2-12.20 - 15.1
	窓口の名称		福岡	県国民	健康保	R 険団体	連合会				
	平日		092		-	642		-	7813	}	
		平日	9	時	0	分	~	17	時	30	分
	対応している時間	土曜		時		分	~		時		分
		日曜・祝日		時		分	~		時		分
	定休日		土曜	・日曜	•祝日	1					
窓口3	3			III SENSON S							
	窓口の名称		福岡	和仁会	病院	地域連	携室				
	電話番号		092		_	891		-	7621	e	
		平日	9	時	0	分	\sim	17	時	0	分
t.	対応している時間	土曜	9	時	0	分	~	12	時	0	分
		日曜・祝日		時		分	~		時		分
	定休日		土曜祝日		育1・3	・5) のみ	*対応。	第	2 · 4±	二曜日、	日曜・
窓口4											
	窓口の名称	福岡	市保健	福祉局	易 高齢	社会部	事	業者指	導課		
	電話番号		092		_	711		_	4319)	
		平日	9	時	0	分	~	17	時	0	分
	対応している時間	土曜		時		分	~		時		分
		日曜・祝日		時		分	~		時		分
	定休日		土曜	・日曜	・祝日	1					
窓口5	5		J								
	窓口の名称										
	電話番号				·—			_			····
		平日		時		分	~		時		分
	対応している時間	土曜		時		分	~		時		分
		日曜・祝日		時		分	~		時	3	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)

		あり				
	1	1 ありの場合				
損害賠償責任保険の加入状況		その内容	保険会社名:あいおいニッセイ 同和損害保険㈱ 保険の名称:介護保険事業者賠 償責任保険			
	1	あり				
	1	ありの場合				
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		その内容	万が一事故が発生し入居者の生命、身体、財産に損害が発生した場合は不可抗力による場合を除き、速やかに入居者に対して			
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)

	1 8	あり			
利用者アンケート調査、	1 8	ありの場合			
意見箱等利用者の意見等を把握する取組の状況		実施日	平成30年6月		
		結果の開示	1 あり		
	2 7	まし			
	1 8	かりの場合			
第三者による評価の実施 状況		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	1 入居希望者に公開
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

	_	
	1	あり
	1	ありの場合
		(開催頻度)年 2 回
	2	なしの場合
運営懇談会		
		1 代替措置ありの場合
		(内容)
	2	なし
	1	ありの場合
提携ホームへの移行		
【表示事項】		提携亦一ム名
女似本人士. / 乳界吐の		
有料老人ホーム設置時の老人福祉法第29条第1項	1	あり
に規定する届出		
京松老の民体の生命体内		
高齢者の居住の安定確保 に関する法律第5条第1		de t
項に規定するサービス付	2	なし
き高齢者向け住宅の登録		
	2	なし
	1	ありの場合
有料老人ホーム設置運営		合致しない事項が
指導指針「5.規模及び 構造設備」に合致しない		ある場合の内容
事項		「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					
添付書類: 別添了 別添2	(別に実施する介護サービス一覧表) (個別選択による介護サービス一覧表)				
*					
	説明年月日	年	月	月	
	説明者署名	die e e e e e e e e e e e e e e e e e e			

※ 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>	1				-
訪問介護					
訪問入浴介護					
訪問看護					
訪問リハビリテーション					
居宅療養管理指導					
通所介護	1 有	生の松原デイサー ビスセンー	福岡市西区生の松原1-33-1	0	
通所リハビリテーション					
短期入所生活介護					
短期入所療養介護					
特定施設入居者生活介護					
福祉用具貸与					
特定福祉用具販売					
(地域密着型サービス>				1	
定期巡回・随時対応型訪問介護看護					
夜間対応型訪問介護					

地域密着型通所介護			
認知症対応型通所介護			
小規模多機能型居宅介護			
認知症対応型共同生活介護			
地域密着型特定施設入居者生活介護			
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護			
看護小規模多機能型居宅介護			
居宅介護支援			
<居宅介護予防サービス>			
介護予防訪問入裕介護			
介護予防訪問看護			
介護予防訪問リハビリテーション			
介護予防居宅療養管理指導			
介護予防通所リハビリテーション			
介護予防短期入所生活介護			
介護予防短期入所療養介護			
介護予防特定施設入居者生活介護			

介護予防福祉用具貸与			
特定介護予防福祉用具販売			
<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			
介護予防小規模多機能型居宅介護			
介護予防認知症対応型共同生活介護			
介護予防支援			
<介護保険施設>			
介護老人福祉施設			
介護老人保健施設			
介護療養型医療施設			
介護医療院			
<介護予防・日常生活支援総合事	業>		
訪問型サービス			
通所型サービス			
その他生活支援サービス			

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

別添2

f 定施設入居者生活介護(地域密差	計型・介護予防を含む)0 特定施設入居者生活介				1 あり	
	護費で、実施するサービス(利用者一部負担※1)	(利用者が全額負担)	包含※2	都度※2	料金※3	備考
護サービス					7-1 312 70 0	THE RESERVE OF THE SECOND SECO
食事介助	1 あり	2 なし				
排泄介助・おむつ交換	1 あり	2 なし				
おむつ代				0	実費	
入浴(一般浴)介助・清拭	1 あり	2 なし				
特裕介助	1 あり	2 なし				
身辺介助 (移動・着替え等)	1 あり	2 なし				
機能訓練	2 なし	1 あり	0			介護サービス(個別機能訓練加算)
通院介助	1 あり	1 あり				協力医療機関以外は30分/550円
活サービス						
居室清掃	1 あり	2 なし				
リネン交換	1 あり	2 なし				
日常の洗濯	2 なし	1 あり		0	990円/回	
居室配膳・下膳	2 なし	2 なし	0			※詳細は添付の「生の松原ハッピーガーデン介護サービス一覧表」を参 下さい。
入居者の嗜好に応じた特別な食事		2 なし		0	応相談	
おやつ		2 なし		0	応相談	
理美容師による理美容サービス		1 あり		0	実費	
買い物代行	2 なし	1 あり		0	550円/30分	火・金曜は無料(基本は西区エリア)
役所手続き代行	2 なし	1 あり		0	550円/30分	火・金曜は無料(基本は西区エリア)
金銭・貯金管理		2 なし				
康管理サービス						
定期健康診断		2 なし				
健康相談	1 あり	2 なし				※詳細は添付の「生の松原ハッピー ガーデン介護サービス一覧表」を参 下さい。
生活指導・栄養指導	1 あり	2 なし				※詳細は添付の「生の松原ハッピー ガーデン介護サービス一覧表」を参 下さい。
服薬支援	1 あり	2 なし				※詳細は添付の「生の松原ハッピー ガーデン介護サービス一覧表」を参 下さい。
生活リズムの記録(排便・睡眠等)	1 あり	2 なし				
退院時・入院中のサービス						
入退院時の同行	1 あり	1 あり		0		協力医療機関以外の同行は30分/550
入院中の洗濯物交換・買い物	1 あり	2 なし		0		洗濯は1回990円 買い物は30分550円
H-IIII						



介護サービス等一覧表

No. 1

	要支援・勇	要介護 I ~Ⅱ	要介護	III∼V
サービスを行う 場所	介 護	居室	介 護	居室
	介護保険給付、介護一時 金及び月額利用料に含 むサービス	その都度徴収するサービ ス	介護保険給付、介護一時 金及び月額利用料に含む サービス	その都度徴収するサービ ス
※介護サービス				
〇巡回				
·昼9時~17時	随時巡回	_	随時巡回	_
· 夜間 17 時~9 時	随時巡回	_	随時巡回	
○食事介助	食事の都度一部介助	-	食事の都度全面介助	_
○排泄				
• 排泄介助	トイレでの排泄の都度 一部介助	-	随時全面介助	_
・おむつ交換	必要時全面介助	_		_
・おむつ代	_	実費徴収	_	実費徵収
〇入浴				
・清拭	週2回タオルで清拭 (その他必要時)	_	週 2 回タオルで清拭 (その他必要時)	_
•一般浴介助	週 2 回入浴時介助 (その他必要時)	_	r—	_
・特殊浴介助	-		週 2 回入浴時介助 (その他必要時)	<u></u>
○身辺介助				
・体位交換	サービス計画にて随時		サービス計画にて随時	_
・居室からの移動	杖又は歩行器で移動を 介助	<u>-</u>	車椅子での移動を介助	_
・衣類の着脱	毎日朝・夜及び清拭・入 浴時に一部介助	<u></u>	必要時全面介助	<u> </u>
・身だしなみ介助	毎日朝・夜及び清拭・入 浴時に一部介助	_	毎日朝・夜及び清拭・入 浴時に全面介助	_
〇機能訓練	身体状況に応じた訓練	_	身体状況に応じた訓練	
○通院の介助	協力医療機関への付添い	協力外医療機関への付添 い550円/30分毎	協力医療機関への付添い	

介護サービス等一覧表

No. 2

	要支援・要	介護Ⅰ~Ⅱ	要介護	NO. 2
サービスを行う 場所	介 護	居室	介 護	居室
<i>70</i> 4 (7) (介護保険給付、介護一時 金及び月額利用料に含む サービス	その都度徴収するサービス	介護保険給付、介護一時 金及び月額利用料に含む サービス	その都度徴収するサービ ス
※生活サービス				
○家事		1		
· 清掃	適時	_	適時	_
・洗濯	_	1回990円	_	1回990円
○居室配膳・下膳	必要時随時	_	必要時随時	_
○理美容	_	実費徴収		実費徴収
〇代行				
・買物	週 2 回指定日 火・金	左記以外 30 分毎 5 5 0 円	週 2 回指定日 火・金	左記以外 30 分毎 5 5 0 円
・役所手続き	月 2 回指定日 火・金	左記以外 30 分毎 5 5 0 円	月 2 回指定日 火・金	左記以外 30 分毎 5 5 0 円
※健康管理サービス				
・健康診断	年に2回	左記以外は 実 費 負担	年に2回	左記以外は 実 費 負担
・健康管理	週1回	_	週1回	
・生活指導	適時	-	適時	_
・医師の往診依頼	必要に応じて随時	医療保険制度で支給され る以外の費用は入居者負 担	必要に応じて随時	医療保険制度で支給され る以外の費用は入居者負 担
・緊急コール	24 時間対応	_	24 時間対応	
※入退院時、入 院中の提供 サー ビス				
・医療費	-	医療保険制度で支給され る以外の費用は入居者負 担	_	医療保険制度で支給され る以外の費用は入居者負 担
・移送サービス	入退院時の移送・付添	_	入退院時の移送・付添	 y:
・お見舞・連絡等	週 2 回	左記以外 5 5 0 円/30 分毎	週 2 回	左記以外 5 5 0 円/30 分毎
※その他のサー ビス				
・レクリエーション	サービス計画にて随時	材料費等は実費負担	サービス計画にて随時	材料費等は実費負担
・クラブ活動	希望により適宜実施	材料費等は実費負担	希望により適宜実施	材料費等は実費負担