

重要事項説明書

記入年月日	令和8年7月1日
記入者名	
所属・職名	

1. 事業主体概要

種類	個人／法人	
	※法人の場合、その種類	有限会社
名称	(ふりがな) ゆうげんがいしゃ こみゆにていーはうす 有限会社 コミュニティーハウス	
主たる事務所の所在地	〒790-0822 松山市高砂町四丁目 57 番地 6	
連絡先	電話番号	089-911-8333
	FAX番号	089-911-8301
	メールアドレス	info@community-house.co.jp
	ホームページアドレス	https://www.community-1220.com
代表者	氏名	井上 美智子
	職名	代表取締役
設立年月日	昭和・平成 13年 1月 12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) かいごつきゆうりょうろうじんほーむ おはぎ 介護付有料老人ホーム おはぎ	
所在地	〒791-8001 松山市平田町 398 番地	
主な利用交通手段	最寄駅	J R 和気駅
	交通手段と所要時間	例：①バス利用の場合 ・伊予鉄バスで松山市駅乗車 30 分、金毘羅 停留所で下車、徒歩 5 分 ②自動車利用の場合 ・松山インターから 25～35 分
連絡先	電話番号	089-989-8821

	FAX番号	089-911-8301
	メールアドレス	info@community-house.co.jp
	ホームページアドレス	https://www.community-1220.com
管理者	氏名	池田 慎司
	職名	管理者兼計画作成担当者
建物の竣工日		昭和 <u>平成</u> 23年 2月 23日
有料老人ホーム事業の開始日		昭和・ <u>平成</u> 23年 3月 26日

【類型】【表示事項】

1 <u>介護付</u> （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	3870108168
	指定した自治体名	愛媛県（市）
	事業所の指定日	平成 23年 3月 26日
	指定の更新日（直近）	令和 5年 3月 26日

3. 建物概要

土地	敷地面積	1,328.97 m ²	
	所有関係	<u>1</u> 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	1 あり 2 なし
		契約期間	1 あり （ 年 月 日～ 年 月 日） 2 なし
建物	延床面積	全体	2,115.34 m ²
		うち、老人ホーム部分	2,091.25 m ²
	耐火構造	<u>1</u> 耐火建築物 2 準耐火建築物 3 その他（ ）	
	構造	<u>1</u> 鉄筋コンクリート造 2 鉄骨造 3 木造 4 その他（ ）	
	所有関係	<u>1</u> 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）				
		抵当権の設定	1 あり 2 なし			
		契約期間	1 あり（ 年 月 日～ 年 月 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（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		面積	戸数・室数	区分※
	タイプ1	有/無	有/無	15.00 m ²	16	介護居室個室
	タイプ2	有/無	有/無	18.00 m ²	34	介護居室個室
	介護居室個室 50 室の内 6 部屋を夫婦部屋への転換可。（最大 3 部屋の夫婦部屋）					
	タイプ3	有/無	有/無	m ²		
	タイプ4	有/無	有/無	m ²		
	タイプ5	有/無	有/無	m ²		
	タイプ6	有/無	有/無	m ²		
	タイプ7	有/無	有/無	m ²		
	タイプ8	有/無	有/無	m ²		
	タイプ9	有/無	有/無	m ²		
タイプ10	有/無	有/無	m ²			
※「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	10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		5ヶ所	
	共用浴室	4ヶ所	個室		4ヶ所	
			大浴場		0ヶ所	
	共用浴室における 介護浴槽	4ヶ所	チェアー浴		2ヶ所	
			リフト浴		1ヶ所	
			ストレッチャー浴		1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	① あり	2 なし	
	火災通報設備	① あり	2 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	
緊急通報装置等	居室	便所	浴室	その他（ ）
	① あり	① あり	① あり	1 あり
	2 一部あり	2 一部あり	2 一部あり	2 一部あり
	3 なし	3 なし	3 なし	③ 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	<ul style="list-style-type: none"> 当施設は、様々な障害、疾病、認知症により介護を必要とする高齢者に対して、特定施設サービス計画等に基づいて必要な管理・看護・介護・その他の世話及び機能訓練その他のサービスを行うことにより、その者がその有する能力に応じて、自分らしく自立した生活が出来るように支援するものとする。 当施設は、「高齢者の尊厳と自立を守る」という企業理念の元、いかなる場合においても「入居者最優先」を原則とした介護サービス提供に努める。 当施設は、地域や家庭との結びつきを重視した運営を行い、市町村、居宅介護支援事業者、業者、居宅サービス事業者、他の介護保健施設その他の保健・医療サービス又は福祉サービスを提供するものと密接な連携に努めなければならない。 当施設は特定施設サービス計画等策定に際しては、可能な限り入居者が自立することを目指すなければならない。
サービスの提供内容に関する特色	地域に密着した、施設として責任を果たし、その人らしい暮らしを提供する。
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

(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	(Ⅰ)	1 あり ② なし
	援加算	(Ⅱ)	1 あり ② なし
	生活機能向	(Ⅰ)	1 あり ② なし
	上連携加算	(Ⅱ)	1 あり ② なし
	個別機能訓	(Ⅰ)	1 あり ② なし
	練加算	(Ⅱ)	1 あり ② なし
	A D L 維持	(Ⅰ)	1 あり ② なし
	等加算	(Ⅱ)	1 あり ② なし
	夜間看護体	(Ⅰ)	1 あり ② なし
	制加算	(Ⅱ)	① あり 2 なし
	協力医療機	(Ⅰ)	① あり 2 なし
	関連携加算	(Ⅱ)	1 あり ② なし
	生産性向上	(Ⅰ)	1 あり ② なし
	推進体制加	(Ⅱ)	① あり 2 なし
	算		
	科学的介護推進体制加		① あり 2 なし
	算		
	若年性認知症入居者受		① あり 2 なし
	入加算		
	口腔・栄養スクリーニ		1 あり ② なし
	ング加算		
	口腔衛生管理体制加算		1 あり ② なし
	退院・退所時連携加算		① あり 2 なし
	退居時情報提供加算		① あり 2 なし
	看取り介護	(Ⅰ)	① あり 2 なし
	加算	(Ⅱ)	1 あり ② なし
	高齢者施設	(Ⅰ)	1 あり ② なし
	等感染対策	(Ⅱ)	1 あり ② なし
	向上加算		
	認知症専門	(Ⅰ)	1 あり ② なし

	ケア加算	(Ⅱ)	1 あり ② なし
	サービス提	(Ⅰ)	① あり 2 なし
	供体制強化	(Ⅱ)	1 あり ② なし
	加算	(Ⅲ)	1 あり ② なし
	その他の加算		介護職員等処遇改善加算 1 (Ⅰ) イ ② (Ⅰ) ロ 3 (Ⅱ) イ 4 (Ⅱ) ロ 5 (Ⅲ) 6 (Ⅳ) 7 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)	
	② なし		

(医療連携の内容)

医療支援		① 救急車の手配	
※複数選択可		② 入退院の付き添い	
		③ 通院介助	
		4 その他（	

(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	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	共同生活が営める方を対象とします。	
契約の解除の内容	<p>入居者が次の各号のいずれかに該当し、かつ、そのことが本契約をこれ以上将来にわたって維持することが社会通念上著しく困難と認められる場合に、本契約を解除することがあります。</p> <p>一 入居申込書に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>二 月払いの利用料その他の支払を正当な理由なく、しばしば遅滞するとき</p> <p>三 禁止又は制限される行為の規定に違反したとき</p> <p>四 入居者の行動が、他の入居者の生命に危害を及ぼす恐れがあり、かつ入居者に対する通常の介護方法ではこれを防止することができないとき</p> <p>2 前項の規定に基づく契約の解除の場合は、事業者は次の各号の手続によって行います。</p> <p>一 契約解除の通告について90日の予告期間をおく</p> <p>二 前号の通告に先立ち、入居者及び身元引受人等に弁明の機会を設ける</p> <p>三 解除通告に伴う予告期間中に、入居者の移転先の有無について確認し、移転先がない場合には入居者や身元引受人等、その他関係者・関係機関と協議し、移転先の確保について協力する</p> <p>3 本条第1項第四号によって契約を解除する場合には、事業者は前項に加えて次の各号の手続きを行います。</p> <p>一 医師の意見を聴く</p> <p>二 一定の観察期間をおく</p> <p>(入居者からの解約)</p> <p>入居者は、事業者に対して、少なくとも30日前に解約の申し入れを行うことにより、本契約を解約することができます。解約の申し入れは事業者の定める有料老人ホーム解約通知書を事業者に届け出るものとします。</p> <p>2 入居者が前項の有料老人ホーム解約通知書を提出しないで居室を退居した場合には、事業者が入居者の退去の事実を知った翌日から起算して30日目をもって、本契約は解約されたものと推定します</p>	
事業主体から解約を求める場合	解約条項	契約書 第30条
	解約予告期間	90日間
入居者からの解約予告期間	30日前	
体験入居の内容	1 あり (内容: 3日まで利用可能。1日5,000円食費含む) 2 なし	
入居定員	50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	0	1.0
生活相談員	1	1	0	1.0
直接処遇職員	22	18	5	18.9
介護職員	20	16	4	16.2
看護職員	2	2	1	2.7
機能訓練指導員	1	1	0	1.0
計画作成担当者	2	1	1	1.4
栄養士	0	0	0	0
調理員	0	0	0	0
事務員	1	1	0	1.0
その他職員	1	1	0	1.0
1週間のうち、常勤の従業者が勤務すべき時間数※2				40
※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	9	8	1
実務者研修の修了者	4	3	1
初任者研修の修了者	4	3	1
介護支援専門員	0	0	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	1	1	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 (16 時～ 10 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	3 人	3 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 ④ 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)	2.6 : 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 2 なし			
		業務に係る資格等		① あり							
				資格等の名称		介護支援専門員・介護福祉士					
				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		1	0	2	2	0	0	0	0	0	0
前年度1年間の退職者数		2	0	5	1	0	0	0	0	0	0
応じた業務に従事した経験年数に 職員の人数	1年未満	0	0	2	2	0	0	0	0	0	0
	1年以上 3年未満	0	0	5	1	0	0	0	0	0	0
	3年以上 5年未満	1	0	2	0	0	0	1	0	0	1
	5年以上 10年未満	1	0	2	0	0	0	0	0	0	0
	10年以上	0	1	5	1	1	0	0	0	1	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	
	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	条件	運営懇談会、家族会においての説明と同意を得て
の改定	手続き	重要事項説明書の必要箇所の差し替えによる承認印

(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5	
	年齢	80歳	80歳	
居室の状況	床面積	18㎡	15㎡	
	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	0円	0円	
	敷金	110,000円	110,000円	
月額費用の合計		162,646円	163,739円	
家賃		48,000円	42,000円	
サービス費用	特定施設入居者生活介護※ ¹ の費用		22,426円	29,519円
	※科学的介護推進体制加算			※科学的介護推進体制加算
	夜間看護体制加算(Ⅱ)			夜間看護体制加算(Ⅱ)
	協力医療機関連携加算(Ⅰ)			協力医療機関連携加算(Ⅰ)
	生産性向上推進体制加算(Ⅱ)			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)			サービス提供体制強化加算(Ⅰ)
	介護職員等処遇改善加算(Ⅰ)ロ			介護職員等処遇改善加算(Ⅰ)ロ
	を含む場合			を含む場合
	介護保険外※ ²	食費	50,220円	50,220円
		管理費	27,000円	27,000円
介護費用		0円	0円	
光熱水費		15,000円	15,000円	
その他		0円	0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	A : 42,000 円 B : 45,000 円 C : 48,000 円 D : 48,000 円 E : 50,000 円 建設費その他の費用を基に、占有面積の他、専用トイレの有無、ベランダの有無、日当たり等の条件面により算定。
敷金	平均家賃の 2.38 ヶ月分
介護費用	無
管理費	共用施設の維持管理費、エレベーター保守管理費、貯水槽の保守管理費、共用部電気代、水質検査、消防器具点検・保守、害虫駆除、共用部美装等
食費	委託業者への食材、管理費
光熱水費	毎月の光熱水費（共用部を除く）
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	厚生労働大臣の定める基準
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）	無
※ 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

(前年度における退去者の状況)

退去先別の人数	自宅等	0 人
	社会福祉施設	1 人
	医療機関	2 人
	死亡者	11 人
	その他	0 人
生前解約の状況	施設側の申し出	(解約事由の例)
	入居者側の申し出	2 人
		(解約事由の例) 長期入院加療が必要の為、本人からの申し出による。

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		介護付有料老人ホームおはぎ 相談窓口
電話番号		089-989-8821
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		無

(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) 介護保険・社会福祉事業者総合保険 万一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ものを除き、速やかに入居者に対して損害の賠償を行います。ただし入居者側の故意あるいは重大な過失がある場合には賠償額を減ずる事があります。
	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	アンケート：毎年3月に実施 意見箱：随時
		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	
		評価機関名称	
		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	① 入居希望者に公開 2 入居希望者に付 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	(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：) 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	☒ 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 ☒ 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 ☒ 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（別の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 令和 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 事業主体が松山市内で実施する他の介護サービス

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		
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		
訪問リハビリテーション	あり	なし	併設・隣接		
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		
通所リハビリテーション	あり	なし	併設・隣接		
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		
認知症対応型通所介護	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		
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		松山市北条588番地3
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		
<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		
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		
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		松山市北条588番地3
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		
通所型サービス	あり	なし	併設・隣接		
その他の支援サービス	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				必要に応じて実施	
排泄介助・おむつ交換	なし	あり	なし	あり				必要に応じて実施	
おむつ代			なし	あり		○	別紙	別紙参照	
入浴（一般浴）介助・清拭	なし	あり	なし	あり				必要に応じて実施	
特浴介助	なし	あり	なし	あり				必要に応じて実施	
身辺介助（移動・着替え等）	なし	あり	なし	あり				必要に応じて実施	
機能訓練	なし	あり	なし	あり				必要に応じて実施	
通院介助	なし	あり	なし	あり		○	2,200 円/回	協力医療機関からの紹介病院以外の通院は 1 回につき 2,200 円	
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				2 週に 1 回交換	
日常の洗濯	なし	あり	なし	あり		○	3,300 円/月	必要に応じて実施	
居室配膳・下膳	なし	あり	なし	あり				必要に応じて実施	
入居者の嗜好に応じた特別な食事			なし	あり		○	実費	実費負担	
おやつ			なし	あり	○			食費に含む	
理美容師による理美容サービス			なし	あり		○	実費	実費負担	
買い物代行	なし	あり	なし	あり			2,200 円/月	日常生活圏域に限る	
役所手続き代行	なし	あり	なし	あり				必要に応じて実施	
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		○	実費	主治医との相談により年 2 回程度実施	
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		○	2,200 円/回	移送は 1 回 2,200 円	
入退院時の同行	なし	あり	なし	あり					
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）。

※2：「あり」を記入したときは、各種サービスの費用が、月額の利用料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。