

重要事項説明書

記入年月日	平成29年5月1日
記入者名	久保田 勝巳
所属・職名	スローライフもんぜん 施設長

1 事業主体概要

種類	個人 <u>法人</u>	
	※法人の場合、その種類	営利法人
名称	(ふりがな) かぶしきかいしゃ りぼーん 株式会社 リボーン	
主たる事務所の所在地	〒943-0175 新潟県上越市大字大日34番地5	
連絡先	電話番号	025(523)0700
	FAX番号	025(526)6800
	ホームページアドレス	http://riborn.co.jp
代表者	氏名	飛田 尚文
	職名	代表取締役
設立年月日	昭和・平成 8年 4月 1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) スローライフもんぜん	
所在地	〒942-0063 新潟県上越市下門前1910番地	
主な利用交通手段	最寄駅	えちごトキメキ鉄道 直江津駅
	交通手段と所要時間	①自動車利用の場合 ・上越ICより 車で5分 ②鉄道・タクシーの場合 ・直江津駅南口より 車で10分 ・新幹線上越妙高駅より 車20分
連絡先	電話番号	025(544)5000
	FAX番号	025(545)5591
	ホームページアドレス	http://riborn.co.jp
管理者	氏名	久保田 勝巳
	職名	施設長
建物の竣工日		昭和・平成 19年 4月 1日
有料老人ホーム事業の開始日		昭和・平成 19年10月 1日

(類型) 【表示事項】

1 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	1570302594
	指定した自治体名	新潟県
	事業所の指定日	平成19年10月1日
	指定の更新日 (直近)	平成25年10月1日

3 建物概要

土地	敷地面積	6,241.46㎡				
	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				
		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			
契約の自動更新	1 あり	2 なし				
建物	延床面積	全体	4,365.76㎡			
		うち、老人ホーム部分	2,365.14㎡			
	耐火構造	1 鉄筋コンクリート造 ② 準耐火建築物 3 その他 ()				
	構造	1 鉄筋コンクリート造 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				
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				
		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	区分※
	タイプ1	①有/無	有/①無	20.39㎡	12	介護居室個室
	タイプ2	①有/無	有/①無	20.42㎡	16	介護居室個室
	タイプ3	①有/無	有/①無	20.73㎡	4	介護居室個室
	タイプ4	①有/無	有/①無	21.10㎡	4	介護居室個室

	タイプ5	有/無	有/無	25.51㎡	4	介護居室個室		
	タイプ6	有/無	有/無	25.82㎡	2	介護居室個室		
	タイプ7	有/無	有/無	26.22㎡	2	介護居室個室		
	タイプ8	有/無	有/無	27.23㎡	2	介護居室個室		
	タイプ9	有/無	有/無	27.26㎡	4	介護居室個室		
※ 「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	6ヶ所	うち男女別の対応が可能な便房		1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		3ヶ所			
			大浴場		1ヶ所			
	共用浴室における介護浴槽	2ヶ所	チェアー浴		ヶ所			
			リフト浴		1ヶ所			
			ストレッチャー浴		1ヶ所			
その他 ()			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			
その他								

4 サービスの内容

(全体の方針)

運営に関する方針	「明るくアットホームで生きがいを持って生活できる施設」を目指し、職員一人一人が考え、最良のサービスを提供できるよう運営しています。		
サービスの提供内容に関する特色	県内初の「幼老複合施設」と介護予防中心のDSを併設。園児との交流や各機能訓練で楽しく健康的に過ごし「天然温泉」の大浴場も完備しています。		
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

(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	個別機能訓練加算	1	あり	②	なし
	夜間看護体制加算	1	あり	②	なし

制の有無	医療機関連携加算	①	あり	2	なし	
	看取り介護加算	1	あり	②	なし	
	認知症専門 ケア加算	(I)	1	あり	②	なし
		(II)	1	あり	②	なし
	サービス提 供体制強化 加算	(I)イ	1	あり	2	なし
(I)ロ		1	あり	2	なし	
(II)		①	あり	2	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) : 1			
	②	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	名称	医療法人 ふもとクリニック
	住所	新潟県上越市中央1-23-26
	診療科目	内科・整形外科・小児科・皮膚科
協力内容	年2回の健康診断・年4回の健康管理相談への協力及び、入・通院加療の支援	
協力歯科医療機関	名称	五智 歯科クリニック
	住所	新潟県上越市五智1-13
協力内容	年2回の健康診断・年4回の健康管理相談への協力及び、通院加療の支援	

(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 *原則、おこないません	
判断基準・手続きの内容	居室に空室があり主治医等、又は協力医療機関の医師が入居者の心身の状況を考慮して居室の変更の必要性を認めた場合、入居者及び、身元引受人等の同意を得て特定施設内(2階から4階の50室)での変更をする事があります。 (入居契約書第12条参照)	
追加的費用の有無	① あり 2 なし	*2/3階と4階との住替え時の場合のみ、月額家賃相当額部分の差額が発生。
居室利用権の取扱い	利用権の変更は無し	
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	概ね70歳以上	
契約の解除の内容	入居契約書 第29条に掲げる義務違反をした場合	
事業主体から解約を求める場合	解約条項	第29条 (約3ヶ月 通知)
	解約予告期間	事前通知後1ヶ月
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: 入居体験プラン*1回のみ) 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事(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
		常勤	非常勤	
管理者	1	1		1.0
生活相談員	1	1		1.0
直接処遇職員	25	25		25.0
介護職員	22	22		22.0
看護職員	3	2	1	2.2
機能訓練指導員(兼)	3	2	1	0.3
計画作成担当者	1	1		1.0
栄養士	1	1		1.0
調理員				
事務員	1	1	1	1.0
その他職員				
1週間のうち、常勤の従業者が勤務すべき時間数 ※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事により、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	1	1	
介護福祉士	13	13	
実務者研修の修了者			
初任者研修の修了者	10	10	
介護支援専門員	4	4	

(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	3	2	1

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			

(夜勤を行う看護・介護職員の人数)

夜勤帯の設定時間 (17時～ 9時)		
	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	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 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)	2.5 : 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	38人
	訪問介護事業所の名称	
	訪問看護事業書の名称	
	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
前年度1年間の採用者数			2						
前年度1年間の退職者数		1				1			
人応た業 数じ経務 た験に 職年従 員数事 のにし	1年未満		1	2				1	
	1年～3年未満	1		10		1		1	
	3年～5年未満			3					
	5年～10年未満	1		7				1	1
	10年以上								
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（管理費のみ） ③ 30日以上長期不在の場合に於いて日割り計算で減額	
利用料金の改定	条件	社会情勢・諸物価の変動や近傍同種の考慮の上、経営判断
	手続き	運営懇談会を通じ意見を聴いた上で書面による同意・交付

（利用料金のプラン【代表的なプランを2例】）

		前払金方式	月払い方式	
入居者の状況	要介護度	指定無し	指定なし	
	年齢	概ね70歳以上	概ね70歳以上	
居室の状況	床面積	20.39㎡	27.26㎡	
	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	3,000,000円	— 円	
	敷金	— 円	— 円	
月額費用の合計 *食費・サービス費は税込		152,408円	180,408円	
家賃		47,000円	75,000円	
サービス費用	特定施設入居者生活介護※1の費用	— 円	— 円	
	介護保険外※2	食費	51,840円（税込：30日）	51,840円（税込：30日）
		管理費	53,568円（税込：月額）	53,568円（税込：月額）
		介護費用	— 円	— 円
		光熱水費	個別メーターによる	個別メーターによる
その他	CATV接続料・町内会費	CATV接続料・町内会費		
※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(非課税)	土地代・建設費・修繕費・借入利息・管理事務費等を参照し、想定居住期間を勘案して算定した家賃相当額です。前払い金の使途は、目的施設（居室及び共用施設）の終身にわたって受領すべき家賃相当額に充当します。又、併せて、近傍類似の施設を参考にし、設定した金額です。
敷金	前払金方式・月払い方式 共になし

介護費用	自立：自立者に対する一時的介護費 要支援/要介護：（介護予防）特定施設入居者生活介護の基準に基づく人員基準に対し、必要な介護職員・看護職員の配置・対応に必要なものとした。以上、要介護度に応じて介護費用の1割（若しくは2割：一定所得のある方）
管理費	事務管理部門・入居者に対する日常生活支援サービスの人件費・事務費。共用施設の維持管理費・水道光熱費・修繕費に充当します。（消費税込）
食費	1日3食を提供する為の費用及び、厨房維持費。
光熱水費	電気のみ個別メーターの実費。水道の請求は無し。
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	別添2に示された内容基準で必要と判断した場合

（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	介護保険適用に伴う介護度別の額
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)	現状なし
※ 介護予防・地域密着型の場合を含む。（一定所得の有る方はH27.8月以降行政より通知に従う）	

（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	老人福祉法令等に基づき、土地代・建設費・修繕費、借入利息等勘案の上、算定根拠とする。	
想定居住期間（償却年月数）	84ヶ月	
償却の開始日	入居日の翌日	
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	前払金は全額返金（但し、1日当りの利用料1,190円*利用日数）します。
	入居後3月を超えた契約終了	一時金÷入居翌日から償却期間満了日迄の実日数*契約終了日から償却期間満了日迄の実日数
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）

H29.5.1

性別	男性	12人
	女性	38人
	65歳未満	0人

年齢別	65歳以上75歳未満	0人
	75歳以上85歳未満	8人
	85歳以上	42人
要介護度別	自立	1人
	要支援 1	1人
	要支援 2	4人
	要介護 1	12人
	要介護 2	15人
	要介護 3	5人
	要介護 4	9人
	要介護 5	3人
入居期間別	6ヶ月未満	5人
	6ヶ月以上1年未満	3人
	1年以上5年未満	24人
	5年以上10年未満	18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	89.1歳
入居者数の合計	50人
入居率※	100%
※ 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	0人
	社会福祉施設	1人
	医療機関	1人
	死亡者	4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)	人
	入居者側の申し出 (解約事由の例)	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)※複数の窓口がある場合は欄を増やして記入する事。

窓口の名称	スローライフもんぜん 相談室
電話番号・対応時間等	025(544)5000：平日・土曜9時～17時*その他緊急時は当直者対応
窓口の名称	新潟県国民保健団体保健連合会

電話番号・対応時間等	025(285)3022：平日8時半～17時
窓口の名称	上越市高齢福祉担当課
電話番号・対応時間等	025(526)5111：平日8時半～17時
窓口の名称	公益社団法人 全国有料老人ホーム協会
電話番号・対応時間等	03(3272)3781：平日10時～17時

(サービスの提供により賠償すべき事故が発生した時の対応)

損害賠償責任保険の加入状況	① あり	(その内容) 有老協 損害賠償責任に準じる
	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時の対応	1 あり	(その内容)
	② なし	
事故対応及び、その予防の為の指針	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	
		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	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		② なし

介護サービスの種類		事業所の名称		所在地
<居宅サービス>				
訪問介護	<input checked="" type="checkbox"/>	なし	株式会社リボン サテライト柿崎 介護 株式会社リボン妙高ステーション 株式会社リボン糸魚川ステーション	上越市大字大日34番地5 上越市柿崎区柿崎6314-1 妙高市栗原2-8-21 糸魚川市南押上1-3-11
訪問入浴介護	あり	<input checked="" type="checkbox"/>		
訪問看護	<input checked="" type="checkbox"/>	なし	訪問看護ステーションリボン	上越市大字大日34番地5
訪問リハビリテーション	あり	<input checked="" type="checkbox"/>		
居宅療養管理指導	あり	<input checked="" type="checkbox"/>		
通所介護	<input checked="" type="checkbox"/>	なし	デイサービスセンターやまと デイサービスセンターおしあげ エンジョイ倶楽部もんぜん デイサービスセンターくりはら	上越市大和3-21-8 糸魚川市南押上1-3-11 上越市下門前1910番地 妙高市栗原2-8-21
通所リハビリテーション	あり	<input checked="" type="checkbox"/>		
短期入所生活介護	<input checked="" type="checkbox"/>	なし	ショートステイやまと ショートステイおしあげ ショートステイくりはら ショートステイだいにち ショートステイかきざき	上越市大和3-21-8 糸魚川市南押上1-3-11 妙高市栗原2-8-21 上越市大字大日34番地5 上越市柿崎区柿崎6314-1
短期入所療養介護	あり	<input checked="" type="checkbox"/>		
特定施設入居者生活介護	<input checked="" type="checkbox"/>	なし	スローライフもんぜん	上越市下門前1910番地
福祉用具貸与	<input checked="" type="checkbox"/>	なし	株式会社リボン	上越市藤巻7番35号
特定福祉用具販売	<input checked="" type="checkbox"/>	なし	株式会社リボン	上越市藤巻7番35号
<地域密着型サービス>				
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	<input checked="" type="checkbox"/>	なし	株式会社リボン	上越市大字大日34番地5
夜間対応型訪問介護	あり	<input checked="" type="checkbox"/>		
認知症対応型通所介護	あり	<input checked="" type="checkbox"/>		
小規模多機能型居宅介護	<input checked="" type="checkbox"/>	なし	スローライフごち スローライフきまち ファミリアいしづか ファミリアてらまち	上越市五智1-5-26 上越市春日新田1-21-15 妙高市石塚町2-1094 糸魚川市寺町3-6-4
認知症対応型共同生活介護	<input checked="" type="checkbox"/>	なし	グループホームいしづか グループホームてらまち グループホーム高田てらまち グループホームだいにち	妙高市石塚町2-1094 糸魚川市寺町3-6-4 上越市寺町3-11-14 上越市大字大日63番地7
地域密着型特定施設入居者生活介護	あり	<input checked="" type="checkbox"/>		
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	あり	<input checked="" type="checkbox"/>		
看護小規模多機能型居宅介護	あり	<input checked="" type="checkbox"/>		
居宅介護支援	<input checked="" type="checkbox"/>	なし	株式会社リボン 株式会社リボン糸魚川ステーション 株式会社リボン柿崎ステーション 株式会社リボン妙高ステーション	上越市大字大日34番地5 糸魚川市南押上1-3-11 上越市柿崎区柿崎6314-1 妙高市栗原2-8-21
<居宅介護予防サービス>				
介護予防訪問介護	<input checked="" type="checkbox"/>	なし	株式会社リボン サテライト柿崎 介護 株式会社リボン妙高ステーション 株式会社リボン糸魚川ステーション	上越市大字大日34番地5 上越市柿崎区柿崎6314-1 妙高市栗原2-8-21 糸魚川市南押上1-3-11
介護予防訪問入浴介護	あり	<input checked="" type="checkbox"/>		

介護予防訪問看護	あり	なし	訪問看護ステーションリボン	上越市大字大日34番地5
介護予防訪問リハビリテーション	あり	なし		
介護予防居宅療養管理指導	あり	なし		
介護予防通所介護	あり	なし	デイサービスセンターやまと デイサービスセンターおしあげ エンジョイ倶楽部もんぜん デイサービスセンターくりはら	上越市大和3-21-8 糸魚川市南押上1-3-11 上越市下門前1910番地 妙高市栗原2-8-21
介護予防通所リハビリテーション	あり	なし		
介護予防短期入所生活介護	あり	なし	ショートステイやまと ショートステイおしあげ ショートステイくりはら ショートステイだいにち ショートステイかきざき	上越市大和3-21-8 糸魚川市南押上1-3-11 妙高市栗原2-8-21 上越市大字大日34番地5 上越市柿崎区柿崎6314-1
介護予防短期入所療養介護	あり	なし		
介護予防特定施設入居者生活介護	あり	なし	スローライフもんぜん	上越市下門前1910番地
介護予防福祉用具貸与	あり	なし	株式会社リボン	上越市藤巻7番35号
特定介護予防福祉用具販売	あり	なし	株式会社リボン	上越市藤巻7番35号
＜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		
介護予防小規模多機能型居宅介護	あり	なし	スローライフごち スローライフきまち ファミリアいしづか ファミリアてらまち	上越市五智1-5-26 上越市春日新田1-21-15 妙高市石塚町2-1094 糸魚川市寺町3-6-4
介護予防認知症対応型共同生活介護	あり	なし	グループホームいしづか グループホームてらまち グループホーム高田てらまち グループホームだいにち	妙高市石塚町2-1094 糸魚川市寺町3-6-4 上越市寺町3-11-14 上越市大字大日63番地7
介護予防支援	あり	なし		
＜介護保険施設＞				
介護老人福祉施設	あり	なし		
介護老人保健施設	あり	なし		
介護療養型医療施設	あり	なし		

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)		個別の利用料金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
			なし	あり	なし				
介護サービス									
食事介助	なし	（あり）	なし	あり	○				
排泄介助・おむつ交換	なし	（あり）	なし	あり	○				
おむつ代			なし	（あり）		○	時価		
入浴（一般浴）介助・清拭	なし	（あり）	なし	（あり）	○	○	1,542円/回	*週2回を超えて利用の場合、個別利用	
特浴介助	なし	（あり）	なし	（あり）	○	○	4,113円/回	*週2回を超えて利用の場合、個別利用	
身辺介助（移動・着替え等）	なし	（あり）	なし	あり	○				
機能訓練	なし	（あり）	なし	あり	○				
通院介助	なし	（あり）	なし	（あり）	○	○	1,542円/H	*協力病院以外は個別利用	
生活サービス									
居室清掃	なし	（あり）	なし	（あり）	○	○	616円/回	*週2回を超えて利用の場合、個別利用	
リネン交換	なし	（あり）	なし	（あり）	○	○	307円/回	*週2回を超えて利用の場合、個別利用	
日常の洗濯	なし	（あり）	なし	（あり）	○	○	648円/回	*週2回を超えて利用の場合、個別利用	
居室配膳・下膳	なし	（あり）	なし	あり	○				
入居者の嗜好に応じた特別な食事			なし	（あり）		○	時価	但し事前申込の申請による	
おやつ			なし	（あり）		○	3,240円/月		
理美容師による理美容サービス			なし	（あり）		○	時価		
買い物代行	なし	（あり）	なし	（あり）	○	○	1,542円/回	*指定日以外及び、旧上越市外、個別利用	
役所手続き代行	なし	（あり）	なし	（あり）	○	○	1,542円/回	*月2回を越えて利用の場合、個別利用	
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）		○	別途提示	*年2回実施	
健康相談	なし	（あり）	なし	あり	○		別途提示	*年4回実施	
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					
入退院時の同行	なし	あり	なし	（あり）		○	1,542円/回	*協力病院以外は個別利用	
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」を記入した時は、各種サービスの費用が、月額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回あたりの金額等、単位を明確にして記入する。