

重要事項説明書

記入年月日	令和元年7月1日
記入者名	北村 知之
所属・職名	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	医療法人社団
名称	(フリガナ) イリョウホウジンシャダン ミナミツクバカイ 医療法人社団 みなみつくば会	
主たる事務所の所在地	〒305-0861 茨城県つくば市谷田部6107-1	
連絡先	電話番号	029-838-1919
	FAX 番号	029-838-1988
	ホームページアドレス	http://www.ssv-tsukubaclub.jp
代表者	氏名	今川 民子
	職名	理事長
設立年月日	平成16年11月9日	
主な実施事業	有料老人ホーム事業 介護保険事業 ※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	(フリガナ) モリヤクラブ サンシャイン・ヴィラ守谷倶楽夢	
所在地	〒302-0108 茨城県守谷市松並1879-13	
主な利用交通手段	最寄駅	つくばエクスプレス・関東鉄道常総線 守谷駅
	交通手段と所要時間	距離：約1.2キロ 徒歩：約20分
連絡先	電話番号	0297-48-8181
	FAX 番号	0297-48-8180
	ホームページアドレス	http://www.ssv-tsukuba.jp

管理者	氏名	北村 知之
	職名	ホーム長
建物の竣工日		平成27年3月19日
有料老人ホーム事業の開始日		平成27年3月31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）		
1又は2に 該当する場 合	介護保険事業者番号	特定施設入居者生活介護事業所茨城県指定 第 0872400783 号 介護予防特定施設入居者生活介護事業所茨城県指定 第 0872400783 号
	指定した自治体名	茨城県（守谷市）
	事業所の指定日	平成27年 3月31日
	指定の更新日（直近）	

3. 建物概要

土地	敷地面積	5899.85㎡	
	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	(地上2階建) 3990.38㎡

		うち、老人ホーム部分	3990.38㎡
	耐火構造	1 耐火建築物 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				
		最大				
		トイレ	浴室	面積	居室数	区分※
	タイプA	有/無	有/無	21.85 m ²	26	介護居室個室
	タイプB	有/無	有/無	19.06 m ²	39	介護居室個室
	タイプC	有/無	有/無	41.25 m ²	10	一般居室個室
	タイプD (夫婦居室)	有/無	有/無	58.12 m ²	6	一般居室個室
タイプB	有/無	有/無	19.06 m ²	1	一時介護室	
タイプB	有/無	有/無	19.06 m ²	2	ゲストルーム	

※「一般居室個室」「一般居室相部屋」「介護居室個室」「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	8ヶ所	うち男女別の対応が可能な便房	6ヶ所
			うち車椅子等の対応が可能な便房	1ヶ所
	共用浴室	5ヶ所	うち大浴場（1階）	1ヶ所
			うち個別浴（2階）	2ヶ所
共用浴室における 便房	1ヶ所			

介護浴槽		テイルト浴（1階）	1ヶ所
		ストレッチャー浴（2階）	1ヶ所
食堂 機能訓練室	1 あり	2 なし	
	1階 食堂兼機能訓練室	164.52 m ²	
	1階 談話兼機能訓練室	97.12 m ²	
	2階 食堂	53.28 m ²	
	2階 食堂兼機能訓練室	120.68 m ²	
入居者や家族が利用 できる調理設備	1 あり（一般居室）	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	1階健康生きがいスペース 48.47㎡		

4. サービスの内容

(全体の方針)

運営に関する方針	・入居者様を第一に考え、自分らしい暮らし、安心してゆとりのある生活を真心で叶えます。 ・介護状態になっても快適に暮らしたいと願う高齢者の方に「心の安らぎ・温かい時間」を提供していきます。
サービスの提供内容に関する特色	・入居者様の個性やニーズを尊重したケアの個別対応を行っていく。
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	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	
	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
		(III)	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) 2.5 : 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 協力医療機関への通院介助（要支援・要介護の方のみ） 4 その他（訪問診療医の確保）	
協力医療機関	1	名称	社会医療法人社団 総合守谷第一病院
		住所	〒302-0102 守谷市松前台1-17 (3.9Km)
		診療科目	内・外・心内・皮・泌・整・眼・耳鼻科等
		協力内容	外来受診・入院受入
	2	名称	医療法人慶友会 守谷慶友病院
		住所	〒302-0118 守谷市立沢980-1 (1.5Km)
		診療科目	内・外・泌等
		協力内容	外来受診・入院受入
	3	名称	医療法人社団みなみつくば会 サンシャインクリニック
		住所	つくば市谷田部6107-14 (14.2Km)
		診療科目	内科・整形外科
		協力内容	外来診療・健康相談・訪問診療・往診
協力歯科医療機関		名称	医療法人社団 康寧会 我孫子診療所
		住所	千葉県我孫子市つくし野6-1-15 (13.4Km)
		協力内容	訪問歯科（要支援・要介護者のみ）

(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（D居室2名入居から介護居室へ1名移動の場合は新規契約）
判断基準の内容	① ご本人・ご家族のご要望 ② 常時介護が必要になった場合や、認知症が進行したことに伴う症状によりましては、一般居室から介護居室への住み替えを求める場合があります。
手続きの内容	① ホームが指定する医師の意見を聞く ② 概ね1ヶ月間の観察期間を置く ③ ご本人・身元引受人の同意を得る
追加的費用の有無	1 あり（上記3その他の場合） 2 なし（上記2介護居室へ移る場合）
居室利用権の取扱い	住み替え後の居室に移行します。

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
	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	身元引受人が必要となります。	
契約の解除の内容	① 逝去 ② 入居者様からの解除 ③ ホームからの解除	
事業主体から解約を求める場合	解約条項	<p>事業者は、入居者が次の各号のいずれかに該当し、かつ、そのことにより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、本契約書 29 条第 2 項及び第 3 項に規定した条件の下に、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 二 月払いの利用料その他の支払いを正当な理由なく、しばしば遅滞するとき 三 第 3 条第 4 項の規定に違反したとき 四 第 20 条の規定に違反したとき 五 入居者の行動が、他の入居者又は従業員の生命に危害を及ぼし、又はその危害の切迫した恐れがあり、かつ有料老人ホームにおける通常の介護方法及び接遇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、事業者は書面にて次の各号に掲げる手続きを行います。</p> <p>一 契約解除の通告について 90 日の予告期間をおく 二 前号の通告に先立ち、入居者及び身</p>

		元引受人等に弁明の機会を設ける 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 3 本条第1項第五号によって契約を解除する場合には、事業者は書面にて前項に加えて次の第一号及び第二号に掲げる手続きを行います。 一 医師の意見を聴く 二 一定の観察期間をおく
	解約予告期間	90日
入居者からの解約予告期間		30日
体験入居の内容	1 あり（原則として7日以内） 介護無7,000円（税抜） 介護付10,000円（税抜）	
入居定員	87名	
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		1
生活相談員	1	1		1
直接処遇職員	35	19	16	25.8
介護職員	29	17	12	22.3
看護職員	6	2	4	3.5
機能訓練指導員	1	1		1
計画作成担当者	1	1		1
栄養士	2			外部委託
調理員	7			外部委託
事務員	1	1		1
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

※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
介護福祉士	12	5	7
実務者研修の修了者			
初任者研修の修了者	9	7	2
ヘルパー1級			
ヘルパー2級	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			
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			

(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）
介護職員	2人	2人
看護職員	—	—
宿直	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)	2.15:1

※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	
	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								
	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	9	6			1		1	
前年度1年間の退職者数	2	1	7	2					1	
応じた職員の数 業務に従事した経験年数に	1年未満			1	2					1
	1年以上			6	1					
	3年未満									
	3年以上		1	5	2					
	5年未満									
	5年以上			4	2	1		1		
10年未満										
10年以上	2	3	1	3						
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	
家賃の支払い方式 【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	
家賃の支払い方式 【表示事項】	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 管理費の取扱い	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	

(利用料金のプラン【代表的なプラン】)

		A居室	B居室	
入居者様の 状況	要介護度	要支援・要介護	要支援・要介護	
	年齢	80代	80代	
居室の状況	床面積	21.85㎡	19.06㎡	
	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	
入居時に 必要な費用	入居一時金 (家賃として)	4,176,000円	3,816,000円	
月額費用の合計		(税別) 159,000円	(税別) 154,000円	
サービス 費用	特定施設入居者生活介護 ^{※1} の費用		介護度に応じて	
	介護 保険 外	管理費	(税別) 99,000円	(税別) 94,000円
		食費	(税別) 60,000円	(税別) 60,000円
		医療費	別途	別途
日用品等		別途	別途	

(利用料金の算定根拠)

費目	算定根拠
家賃	終身にわたる入居一時金を前払金として受領しているため、月払いの家賃の支払いは不要
介護費用	介護保険サービスの自己負担額で基本的な介護サービスを実施
管理費	事務管理部門の人件費・事務費、入居者に対する日常生活支援サービス提供のための人件費、事務費、共用施設等の維持管理費及び光熱水費、入居者が居住する室内の光熱水費。
食費	1人1日3食1ヵ月分の食材費及び厨房委託料、維持管理費。 1日2,000円(税別)3食30日喫食した場合 【朝食550円・昼食700円・夕食750円】 前日14時までの欠食申請で食材費を返金する おやつ代は夕食代に含まれる
光熱水費	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

(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	本報酬、P5に記載する加算の利用者負担分
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	土地代、建築費、借入利息等を基礎とし、平均余命等を勘案した想定居住期間の家賃相当額、及び想定居住期間を超えて入居契約が継続する場合に備えて受領する費用。 入居一時金の算定にあたっては、厚生労働省の有料老人ホーム設置運営標準指導指針及び事務連絡(H24.3.16付)で示された算式に基づき算定します。具体的な算定方法は、別紙で示します。
想定居住期間(償却年月数)	基本プラン80代介護居室(A・B):6年
償却の開始日	入居日の翌日
初期償却率	15%

返還の 算定方法	入居後3月以内の契約終了	<ul style="list-style-type: none"> ・1日の利用料として（入居一時金－非返還部分の額）÷償却月数÷30を受領し入居一時金は非返還部分を含め全額返金 ※月額利用料、その他費用は下記に基づき受領 ① 居室利用料 3,133円～5,500円（一部非課税） ×滞在日数＋介護保険一割負担×滞在日数 ＋食費×食事回数 ② 原状回復費用：入居者の希望により造作に変更を加えた場合、入居者の責めに帰する居室の毀損補修の場合
	入居後3月を超えた契約終了	<ul style="list-style-type: none"> ・想定居住期間内に契約終了した場合、以下の算定式に基づく額を返還 返還金＝一時金×想定居住期間償却率（85%）÷入居日の翌日から償却期間満了日までの実日数×契約終了日から償却期間満了日までの実日数
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【令和元年7月1日現在】

（入居者の人数）

性別	男性	22人
	女性	64人
年齢別	65歳未満	
	65歳以上75歳未満	3人
	75歳以上85歳未満	26人
	85歳以上	57人
要介護度別	自立	8人
	要支援1	16人
	要支援2	5人
	要介護1	23人
	要介護2	9人
	要介護3	11人
	要介護4	7人
	要介護5	7人
入居期間別	6ヶ月未満	11人
	6ヶ月以上1年未満	9人
	1年以上5年未満	66人

	5年以上10年未満	
	10年以上15年未満	
	15年以上	

(入居者の属性)

平均年齢	86.7歳
入居者数の合計	86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。	

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		サンシャイン・ヴィラ守谷倶楽夢 苦情相談窓口 担当 生活相談員及び介護支援専門員
電話番号		0297-48-8181
対応している 時間	平日	9時～17時
	土曜	9時～17時
	日曜・祝日	9時～17時
定休日		年中無休
窓口の名称		茨城県国民健康保険団体連合会 介護保険課苦情対応係
電話番号		029-301-1565
対応している 時間	平日	8時半～17時
	土曜	定休
	日曜・祝日	定休
定休日		土曜・日曜・祝祭日
窓口の名称		守谷市役所 介護保険課
電話番号		0297-45-1111 (代)
対応している 時間	平日	8時半～17時15分
	土曜	定休
	日曜・祝日	定休
定休日		土曜・日曜・祝祭日
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		03-3272-3781
対応している	平日	10時～17時

時間	土曜	定休
	日曜・祝日	定休
定休日	土曜・日曜・祝祭日	

(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	(その内容) 損害保険ジャパン日本興亜株式会社による施設賠償責任保険加入
	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) 事故発生時には、速やかに入居者の家族、市町村等に連絡を行うとともに必要な措置を講じ、誠意を持って対応します。
	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	実施方法	意見箱の設置
		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4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（別を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

ご説明日 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

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	あり	なし	コンフォートつくば	つくば市
訪問入浴介護	あり	なし		
訪問看護	あり	なし	コンフォートつくば	つくば市
訪問リハビリテーション	あり	なし		
居宅療養管理指導	あり	なし	サンシャインクリニック	つくば市
通所介護	あり	なし	コンフォート・サンシャイン	つくば市
通所リハビリテーション	あり	なし	プレミエール元気館	つくば市
短期入所生活介護	あり	なし		
短期入所療養介護	あり	なし	プレミエール元気館	つくば市
特定施設入居者生活介護	あり	なし	サンシャインヴィラつくば倶楽夢 サンシャインヴィラ守谷倶楽夢	つくば市 守谷市
福祉用具貸与	あり	なし		
特定福祉用具販売	あり	なし		
<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		
夜間対応型訪問介護	あり	なし		
認知症対応型通所介護	あり	なし		
小規模多機能型居宅介護	あり	なし		
認知症対応型共同生活介護	あり	なし	グループホーム筑水苑	つくば市
地域密着型特定施設入居者生活介護	あり	なし		
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	あり	なし		
看護小規模多機能型居宅介護	あり	なし		
居宅介護支援	あり	なし	みなみつくば会 居宅介護支援	つくば市
<居宅介護予防サービス>				
介護予防訪問介護	あり	なし	コンフォートつくば	つくば市
介護予防訪問入浴介護	あり	なし		
介護予防訪問看護	あり	なし	コンフォートつくば	つくば市
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	サンシャインクリニック	つくば市
介護予防通所介護	あり	なし	コンフォート・サンシャイン	つくば市
介護予防通所リハビリテーション	あり	なし	プレミエール元気館	つくば市
介護予防短期入所生活介護	あり	なし		
介護予防短期入所療養介護	あり	なし	プレミエール元気館	つくば市
介護予防特定施設入居者生活介護	あり	なし	サンシャインヴィラつくば倶楽夢 サンシャインヴィラ守谷倶楽夢	つくば市 守谷市
介護予防福祉用具貸与	あり	なし		
特定介護予防福祉用具販売	あり	なし		
<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		
介護予防認知症対応型共同生活介護	あり	なし	グループホーム筑水苑	つくば市
介護予防支援	あり	なし	みなみつくば会 居宅介護支援	つくば市
<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	プレミエール元気館	つくば市
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（介護予防を含む）指定の有無	個別の利用料で、実施するサービス (入居者の費用負担)					包含※2	都度※2	料金(税別)	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)								備考	
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	×					自己負担
入浴（一般浴）介助・清拭	なし	あり	なし	あり	×	1回	2,000円			週2回(月・木)週3回目から2,000円/回
特浴介助	なし	あり	なし	あり	×	1回	2,000円			週2回(火・金)週3回目から2,000円/回
身辺介助（移動・着替え等）	なし	あり	なし	あり	×	1回	1,000円			
機能訓練	なし	あり	なし	あり						レクリエーションの一環での機能訓練
通院介助	なし	あり	なし	あり						協力医療機関のみ
生活サービス										
居室清掃	なし	あり	なし	あり	×	1回	タイプ別			週2回(火・金)
リネン交換	なし	あり	なし	あり	×	1回	1,000円			週1回(水)
日常の洗濯	なし	あり	なし	あり	×	1回	1,000円			週2回の外部委託、汚染時は適宜実施。
居室配膳・下膳	なし	あり	なし	あり	×	1回	500円			体調不良時のみ実施
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	×	月1回	施術別			
買い物代行（守谷市内）	なし	あり	なし	あり	×	30分毎	1,000円			
役所手続き代行	なし	あり	なし	あり	×	30分毎	1,000円			
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						年2回（入居時健診のみ自己負担）
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						
入退院時の同行	なし	あり	なし	あり	○					協力医療機関のみ（費用の立替不可）
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	○					週2回程度（経過説明等必要時）

※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、月額サービスの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。