

重要事項説明書

記入年月日	令和5年 12月 1日
記入者名	稲葉 まゆみ
所属・職名	施設長

※ サービス付高齢者向け住宅の登録を受けている有料老人ホームについては、「登録申請書の添付書類等の参考とする様式について（平成23年10月7日付け厚生労働省老健局高齢者支援課長・国土交通省住宅局安心居住推進課長事務連絡）」の別紙4の記載内容を合わせて記載して差し支えありません。その場合、以下の1から3まで及び6の内容については、別紙4の記載内容で説明されているものとみなし、欄自体を削除して差し支えありません。

1. 事業主体概要

種類	個人/法人	
	※法人の場合、その種類	株式会社
名称	(ふりがな) かぶしきがいしゃあーす 株式会社アース	
主たる事務所の所在地	〒 420-0031 静岡市葵区呉服町1丁目30番地 札の辻クロス2F	
連絡先	電話番号	054-204-0062
	FAX番号	054-204-0063
	ホームページアドレス	http://www.earth-group.co.jp
代表者	氏名	杉山 薫
	職名	代表取締役
設立年月日	昭和・平成 16年 5月 19日	
主な実施事業	※別添1（別を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) じゅうたくがたゆうりょうろうじんほーむ あーすびれっじこずわ 住宅型有料老人ホーム アースヴィレッジ小諏訪	
所在地	〒 410-0872 静岡県沼津市小諏訪976番地の1	
主な利用交通手段	最寄駅	沼津駅、片浜駅 (JR東海道線)
	交通手段と所要時間	・ タクシー利用の場合 ①沼津駅でタクシー乗車 乗車10分 ②片浜駅でタクシー乗車 乗車10分
連絡先	電話番号	055-929-0517
	FAX番号	055-929-0518
	ホームページアドレス	http://www.earth-group.co.jp
管理者	氏名	稲葉 まゆみ
	職名	施設長
建物の竣工日	昭和・平成 22年 7月 23日	
有料老人ホーム事業の開始日	昭和・平成・令和 3年 4月 1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)		
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	
	指定した自治体名	県(市)
	事業所の指定日	平成 年 月 日
	指定の更新日(直近)	平成 年 月 日

3. 建物概要

土地	敷地面積	994 m ²	
	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 (平成27年11月1日～平成44年10月31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	943.46 m ²
		うち、老人ホーム部分	822.5 m ²
	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 (平成27年11月1日～平成44年10月31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	① 全室個室	
		2 相部屋あり	
	【表示事項】	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	有/無	有/無	19.35 m ²	25	一般居室個室
タイプ2	有/無	有/無	m ²		
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	2 ヶ所	うち男女別の対応が可能な便房	2 ヶ所	
			うち車椅子等の対応が可能な便房	ヶ所	
	共用浴室	2 ヶ所	個室	1 ヶ所	
			大浴場	1 ヶ所	
	共用浴室における 介護浴槽	1 ヶ所	チェアー浴	ヶ所	
			リフト浴	ヶ所	
			ストレッチャー浴	ヶ所	
			その他（ 個浴型介護浴槽 ）	1 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	当施設（アースヴィレッジ小諏訪）では、入居時要介護状態にある方にも入居していただき、医療と介護の連携が取れたサービスを提供することを考えております。地域の医療機関と連携を取り合い、入居者様が入居者様らしい在り方で生活できるよう、質の高いサービスを提供し続けます。入居者様やご家族様には当然のこととし、地域の皆様にも愛される施設の運営を目指します。		
サービスの提供内容に関する特色	デイサービスを併設しており、日中の活性化を図っております。生活のリズムをつけ身体機能の維持が出来るよう努めています。		
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	入居継続支援加算	1 あり	2 なし	
	生活機能向上連携加算	1 あり	2 なし	
	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	
	若年性認知症入居者受入加算	1 あり	2 なし	
	医療機関連携加算	1 あり	2 なし	
	口腔衛生管理体制加算	1 あり	2 なし	
	栄養スクリーニング加算	1 あり	2 なし	
	退院・退所時連携加算	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) : 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（大岡マサキクリニックにて24時間往診対応）	
協力医療機関	1	名称	大岡マサキクリニック
		住所	沼津市大岡863-6 ツインヒルズ1F
		診療科目	内科・精神科（認知症含む）
		協力内容	入居者の一次医療受診先として協力を頂く。
	2	名称	あうるクリニック駿河ベイ
		住所	沼津市下香貫宮脇227-1 平成香貫ビル101号室
		診療科目	総合診療
		協力内容	入居者の一次医療受診先として協力を頂く。
協力歯科医療機関		名称	ライオン歯科
		住所	〒410-0064 静岡県沼津市共栄町20-6
		協力内容	入居者の歯科受診先として協力を頂く。

(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（ 身体状況の変化に伴う移動等 ）	
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	概ね65歳以上の高齢者		
契約の解除の内容	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		
	解約予告期間	1 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 (内容: 一泊2,200円 (税込)) 2 なし		
入居定員	25 人		
その他	管理規程、入居契約書、重要事項説明書に示す通り。		

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	13 常勤	5 非常勤	
	13	5	8	
管理者	1	1		
生活相談員				
直接処遇職員	7	2	5	
介護職員	7	2	5	
看護職員				
機能訓練指導員				
計画作成担当者				
栄養士				
調理員	4	1	3	
事務員	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				

※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		
	7	常勤	非常勤
社会福祉士			
介護福祉士	2	0	2
実務者研修の修了者	1	1	
初任者研修の修了者	4	1	3
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～ 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	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)	: 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	2						
前年度1年間の退職者数			0	0						
応業 じ務 たに 職従 員事 のし 人た 数経 験	1年未満		0	0						
	1年以上		0							
	3年未満									
	3年以上			1	0					
	5年未満									
	5年以上									
	10年未満				3					
10年以上			1	2						
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
利用料金の改定	条件	入居契約書第23条の規定に基づき、事業者は、第20条及び第21条の費用並びに第22条の入居者が支払うべきその他の費用の額を改定することがあります。
	手続き	運営懇談会の意見を聴いて改定します。

(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1	要介護5	
	年齢	70歳	90歳	
居室の状況	床面積	19.35 m ²	19.35 m ²	
	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 必要な経費	前払金	円	円	
	敷金	円	円	
月額費用の合計(税込)		135,070円	135,070円	
家賃		59,100円	59,100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(3食30日)	47,070円	47,070円
		共益管理費	28,900円	28,900円
		介護費用	円	円
		光熱水費	円	円
	その他	円	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	ホームが所在する地域の自治体が発表する消費者物価指数及び人件費等を勘案
敷金	家賃の 0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
共益管理費	光熱水費+管理費
食費	食材費、人件費、設備費から算定
光熱水費	共益管理費に含む
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	
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 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)

性別	男性	7人
	女性	18人
年齢別	65歳未満	1人
	65歳以上75歳未満	2人
	75歳以上85歳未満	7人
	85歳以上	15人
要介護度別	自立	人
	要支援1	人
	要支援2	2人
	要介護1	5人
	要介護2	6人
	要介護3	7人
	要介護4	4人
	要介護5	1人
入居期間別	6ヶ月未満	10人
	6ヶ月以上1年未満	4人
	1年以上5年未満	9人
	5年以上10年未満	1人
	10年以上15年未満	1人
	15年以上	人

(入居者の属性)

平均年齢	96.7歳
入居者数の合計	25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)

退去先別の人数	自宅等	人
	社会福祉施設	1人
	医療機関	1人
	死亡者	11人
	その他	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	人
		(解約事由の例)

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	アースヴィレッジ小諏訪 苦情相談室 (生活相談員)	
電話番号	055-929-0517	
対応している時間	平日	9:00~18:00
	土曜	
	日曜・祝日	
定休日	なし	
窓口の名称	沼津市長寿福祉課	
電話番号	055-934-4865	
対応している時間	平日	8:30~17:15
	土曜	
	日曜・祝日	
定休日	国民の休日及び沼津市が定めた日	

(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) 賠償責任保険
	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) 賠償責任保険
	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	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 (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	医務室又は健康管理室はなし	
「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	なし	
不適合事項がある場合の内容		
重要事項説明書の開示状況	開示状況：開示 開示方法：施設正面玄関を入れて左のフロント受付前に掲示	

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)

令和 年 月 日

住宅型有料老人ホーム入居に当たり、入居者に対して契約書および本書面に基づいて重要な事項を説明し同意を受けました。

【事業者】 所在地 静岡市葵区呉服町1丁目30番地 札の辻クロス2F

名 称 株式会社アース 印

説明者 _____ 印

私は契約書および本書面により、事業者から住宅型有料老人ホーム入居について重要な事項の説明を受け、同意しました。

【利用者】 住 所 _____

氏 名 _____ 印

【代理人】 住 所 _____

氏 名 _____ 印

別添 1 事業主体が沼津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	アースステーション島田 アースステーション小諏訪	島田市向谷2-6-9 沼津市小諏訪976番地の1
訪問入浴介護	あり	なし		
訪問看護	あり	なし	訪問看護ステーションもも	静岡市清水区有東坂3-5
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		
通所介護	あり	なし	アースイオン和楽 アースイオンもも アースイオン小諏訪	藤枝市高洲64-5 静岡市清水区草薙1131-1 沼津市小諏訪976番地の1
通所リハビリテーション	あり	なし		
短期入所生活介護	あり	なし	ショートステイはっぴい	静岡市清水区草薙1131-1
短期入所療養介護	あり	なし		
特定施設入居者生活介護	あり	なし	でらいと焼津 でらいと島田 ふるーら泉 ふるーら静岡石田 カサテイルビィングシンフォニー ふるーら清水 ふるーら昭府 ふるーら城北	焼津市石津183 島田市東町183 富士宮市泉町626-3 静岡市駿河区石田3-16-39 浜松市東区材木町1271-1 静岡市清水区長崎507 静岡市葵区昭府1-18-6 静岡市葵区池ヶ谷東5-10
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	いもどり藤枝	藤枝市茶町2丁目3-17
認知症対応型共同生活介護	あり	なし	まーがれっと藤枝 まーがれっと島田 グループホームもも グループホームもも清水銀座 まーがれっと長泉 まーがれっと藤枝二号館 まーがれっと鎌田	藤枝市茶町4-18-5 島田市横井2-25-6 静岡市清水区有東坂3-5 静岡市清水区銀座1-18 長泉町下長窪645-2 藤枝市茶町2丁目3-17 静岡市駿河区鎌田121-1
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	複合型ナシングケアもも 複合型ナシングケアもも藤枝 複合型ナシングケアもも静岡石田	静岡市清水区有東坂3-5 藤枝市茶町4丁目18-5 静岡市駿河区石田3-16-39
居宅介護支援	あり	なし	アースアップ 藤枝 ケアアップ はっぴい	藤枝市岡出山1-9-15 静岡市清水区銀座1-18

<居宅介護予防サービス>

介護予防訪問介護	あり	なし	アースステーション島田 アースステーション小諏訪	島田市向谷2-6-9 沼津市小諏訪976番地の1
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	訪問看護ステーションもも	静岡市清水区有東坂3-5
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	アース イロン和楽 アース イロンもも アース イロン小諏訪	藤枝市高洲64-5 静岡市清水区草薙1131-1 沼津市小諏訪976番地の1
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	ショートステイはっぴい	静岡市清水区草薙1131-1
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	でらいと島田 ふるーら泉 クオリティリビングシフォン ふるーら清水 ふるーら昭府 ふるーら城北	島田市東町183 富士宮市泉町626-3 浜松市東区材木町1271-1 静岡市清水区長崎507 静岡市葵区昭府1-18-6 静岡市葵区池ヶ谷東5-10
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	いろどり藤枝	藤枝市茶町2丁目3-17
介護予防認知症対応型共同生活介護	あり	なし	まーがれっと藤枝 まーがれっと島田 グループホームもも グループホームもも清水銀座 まーがれっと長泉 まーがれっと藤枝二号館 まーがれっと鎌田	藤枝市茶町4-18-5 島田市横井2-25-6 静岡市清水区有東坂3-5 静岡市清水区銀座1-18 長泉町下長窪645-2 藤枝市茶町2丁目3-17 静岡市駿河区鎌田121-1
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		
介護医療院	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

(税込)

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				備考	
介護サービス	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				包含※2	都度※2	料金※3	
		(利用者が全額負担)							
食事介助	なし	あり	なし	あり		○	550円/日		
排泄介助・おむつ交換	なし	あり	なし	あり		○	550円/日		
おむつ代			なし	あり		○	実費		
入浴（一般浴）介助・清拭	なし	あり	なし	あり		○	1,100円/回	清拭 550円/回	
特浴介助	なし	あり	なし	あり					
身辺介助（移動・着替え等）	なし	あり	なし	あり		○	220円/回		
機能訓練	なし	あり	なし	あり					
通院介助	なし	あり	なし	あり		○	2,200円/H	※範囲：沼津市、三島市、清水町、長泉町	
生活サービス									
居室清掃	なし	あり	なし	あり		○	1,100円/H		
リネン交換	なし	あり	なし	あり		○	1,100円/H		
日常の洗濯	なし	あり	なし	あり		○	220円/回		
居室配膳・下膳	なし	あり	なし	あり		○	220円/回		
入居者の嗜好に応じた特別な食事			なし	あり		○	実費		
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		○	1,600円/回	※指定業者による団体料金	
買い物代行	なし	あり	なし	あり		○	1,100円/H	※範囲：沼津市内	
役所手続き代行	なし	あり	なし	あり		○	1,100円/回	※範囲：沼津市、三島市、清水町、長泉町	
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	※回数：年2回	
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		○	2,200円/月		
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/H	※範囲：沼津市、三島市、清水町、長泉町	
入退院時の同行	なし	あり	なし	あり		○	2,200円/H	※範囲：沼津市、三島市、清水町、長泉町	
入院中の洗濯物交換・買い物	なし	あり	なし	あり		○	1,100円/H	※範囲：沼津市、三島市、清水町、長泉町	
入院中の見舞い訪問	なし	あり	なし	あり		○	1,100円/H	※範囲：沼津市、三島市、清水町、長泉町	

※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。

※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。