

重要事項説明書

Ver 1.2

記入年月日	2025 年 4 月 7 日
記入者名	阿部充浩
所属・職名	ワールドステイ堀込・管理者
取込種別	1 追加
被災確認事業所番号	

1 事業主体概要事業主体概要

種類種類	2 法人	
	※法人の場合、その種類	5 営利法人
名称名称	(ふりがな) かぶしきがいしゃわーどすてい	
	株式会社ワールドステイ株式会社ワールドステイ	
法人番号法人番号	法人番号有無法人番号有無	1 有 1 有
	法人番号法人番号	
主たる事務所の所在地	〒 326 - 0338	
	栃木県足利市福居町979番地1 栃木県足利市福居町979番地1	
連絡先連絡先	電話番号電話番号	0284 - 70 - 6200
	FAX番号FAX番号	0284 - 70 - 6201
	メールアドレス	@
	ホームページ有無ホームページ有無	1 有 1 有
	ホームページアドレス	http:// www.worldstay.jp
代表者代表者	氏名氏名	笠原 徹笠原 徹
	職名職名	代表取締役代表取締役
設立年月日	2001 年 12 月 4 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) わーるどすていほりごめ			
	ワールドステイ堀込			
所在地	〒	326	-	0831
	栃木県足利市堀込町2582-1			
所在地 (建物名等)	サービス付き高齢者向け住宅ワールドステイ堀込			
市区町村コード	都道府県	栃木県	市区町村	092029 足利市
主な利用交通手段	最寄駅	東武伊勢崎線 東武和泉 駅		
	交通手段と所要時間	①東武伊勢崎線 東武和泉駅から徒歩15分 ②東武伊勢崎線 東武和泉駅からタクシーで3分		
連絡先	電話番号	0284	-	64 - 7175
	FAX番号	0284	-	64 - 7176
	メールアドレス	@		
	ホームページ有無	1 有		
	ホームページアドレス	http://	www.worldstay.jp	
管理者	氏名	阿部 充浩		
	職名	管理者		
建物の竣工日		2011	年	1 月 31 日
有料老人ホーム事業の開始日			年	月 日

(類型) 【表示事項】

類型			
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		
	事業所の指定日	年	月 日
	指定の更新日(直近)	年	月 日

3 建物概要

土地	敷地面積	2344.86	m <sup>2</sup>	
	所有関係	2 事業者が賃借する土地		
		2 事業者が賃借する土地の場合		
		賃貸の種類別	1 普通貸借	
		抵当権の有無	1 あり	
		契約期間	1 あり	
			開始	
			2011	年 4 月 1 日
		終了		
	2036	年 3 月 31 日		
契約の自動更新	1 あり			
建物	延床面積	全体	999.74 m <sup>2</sup>	
		うち、老人ホーム部分	m <sup>2</sup>	
	耐火構造	2 準耐火建築物		
		3 その他の場合		
	構造	3 木造		
		4 その他の場合		

所有関係	2 事業者が賃借する建物					
	2 事業者が賃借する建物の場合 2 事業者が賃借する建物の場合					
	貸貸の種類別	1 普通貸借 1 普通貸借				
	抵当権の有無	1 あり				
	契約期間	1 あり				
		開始開始				
		2010 年年 12 月月 24 日日				
終了終了	2046 年年 12 月月 29 日日					
契約の自動更新	1 あり					
居室区分 【表示事項】 居室 区分 【表示事項】	2 相部屋あり					
	2 相部屋ありの場合 2 相部屋ありの場合					
	最少最少	1 人部屋				
	最大最大	2 人部屋				
		トイレ	浴室浴室	面積面積	・室数戸数・	区分区分
	タイプ1	1 有 1 有	1 有 1 有	25 m <sup>2</sup>	19	1 一般居室類型1 一般居室類型
	タイプ2	1 有 1 有	1 有 1 有	31.88 m <sup>2</sup>	3	2 一般居室類型2 一般居室類型
	タイプ3			m <sup>2</sup>		
	タイプ4			m <sup>2</sup>		
	タイプ5			m <sup>2</sup>		
タイプ6			m <sup>2</sup>			
タイプ7			m <sup>2</sup>			
タイプ8			m <sup>2</sup>			
タイプ9			m <sup>2</sup>			
タイプ10			m <sup>2</sup>			

共用施設	共用便所における便房	1	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	1	ヶ所
	共用浴室	0	ヶ所	個室	0	ヶ所
				大浴場	0	ヶ所
	共用浴室における介護浴槽	0	ヶ所	チェア入浴	0	ヶ所
				リフト浴	0	ヶ所
				ストレッチャー浴	0	ヶ所
				その他	0	ヶ所
	食堂	1	あり			
	入居者や家族が利用できる調理設備	2	なし			
エレベーター	1	あり (車椅子対応)				
消防用設備等	消火器	1	あり			
	自動火災報知設備	1	あり			
	火災通報設備	1	あり			
	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			
緊急通報装置等	居室	1	全ての居室あり			
	便所	1	全ての便所あり			
	浴室	1	全ての浴室あり			
	その他	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	<p>1. 居宅介護サービス計画に基づき、訪問介護事業所により入浴、排泄、食事等の介護、その他の日常生活上の世話、療養上の世話を行う事により、要介護状態になった場合でも、その有する能力に応じ自立した日常生活を営むことが出来るよう援助を行う。</p> <p>2. 明るく家庭的な雰囲気有し、地域や家族との結びつきを重視した運営を行い、市町村、地域の保険・医療・福祉サービスの綿密な連携を図り、密接なサービスの提供に努めるものとする。</p>
サービスの提供内容に関する特色	<p>御利用者が可能な限りその居宅において、その有する能力に応じ自立した日常生活を営むことが出来るよう、必要な日常生活上の世話及び機能訓練を行うことにより、利用者の社会的孤立感の解消及び心身の機能の維持並びに利用者の家族の身体的及び精神的負担の軽減を図るよう努める。</p>
入浴、排せつ又は食事の介護	1 自ら実施
食事の提供	1 自ら実施
洗濯・掃除等の家事の供与	2 委託
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



サービス提供体制強化加算サービス提供体制強化加算サービス提供体制強化加算	(I)		
	(II)		
	(III)		
	介護職員等処遇改善加算介護職員等処遇改善加算介護職員等処遇改善加算	(I)	
		(II)	
		(III)	
		(IV)	
		(V) (1)	
		(V) (2)	
		(V) (3)	
		(V) (4)	
		(V) (5)	
		(V) (6)	
		(V) (7)	
(V) (8)			
(V) (9)			
(V) (10)			
(V) (11)			
(V) (12)			
(V) (13)			
(V) (14)			
人員配置が手厚い介護サービスの実施の有無	1 ありの場合		
	(介護・看護職員の配置率)	: 1	

(医療連携の内容) (医療連携の内容) (医療連携の内容)

医療支援 ※複数選択可医療支援 ※複数選択可医療支援 ※複数選択可	<input type="checkbox"/>	救急車の手配		
	<input type="checkbox"/>	入退院の付き添い		
	<input type="checkbox"/>	通院介助		
		その他		
1	名称名称名称	筑波医院筑波医院筑波医院		
	住所住所住所	栃木県足利市羽刈町57栃木県足利市羽刈町57栃木県足利市羽刈町57		
	診療科目診療科目診療科目	内科、消化器内科、循環器内科、小児科内科、消化器内科、循環器内科、小児科内科、消化器内科、循環器内科、小児科		
	協力科目協力科目協力科目	緊急時の対応、往診緊急時の対応、往診緊急時の対応、往診		
	協力内容協力内容協力内容	入所者の病状の急変時等において相談対応を行う体制を常時確保	1	あり
		診療の求めがあった場合において診療を行う体制を常時確保	1	あり

協力医療機関 協力医療機関 協力医療機関	2	名称名称	県西在宅クリニック 足利県西在宅クリニック 足利県西在宅クリニック 足利	
		住所住所	栃木県足利市福居町979番地1 栃木県足利市福居町979番地1 栃木県足利市福居町979番地1	
		診療科目診療科目	内科、外科、精神科、整形外科内科、外科、精神科、整形外科内科、外科、精神科、整形外科	
		協力科目協力科目	緊急時の対応、往診緊急時の対応、往診緊急時の対応、往診	
		協力内容協力内容	入所者の病状の急変時等において相談対応を行う体制を常時確保	1
	診療の求めがあった場合において診療を行う体制を常時確保		1	あり
	3	名称名称		
		住所住所		
		診療科目診療科目		
		協力科目協力科目		
		協力内容協力内容	入所者の病状の急変時等において相談対応を行う体制を常時確保	
	診療の求めがあった場合において診療を行う体制を常時確保			
		名称名称		
		住所住所		

	4	診療科目診療科目	
		協力科目協力科目	
		協力内容協力内容	入所者の病状の急変時等において相談対応を行う体制を常時確保 診療の求めがあった場合において診療を行う体制を常時確保
	5	名称名称	
		住所住所	
		診療科目診療科目	
		協力科目	
		協力内容	入所者の病状の急変時等において相談対応を行う体制を常時確保 診療の求めがあった場合において診療を行う体制を常時確保
	新興感染症発生時に対応を行う医療機関との連携	1	あり
		1	ありの場合
		医療機関の名称 県西在宅クリニック 足利 医療機関の住所 栃木県足利市福居町979番地1	
協力歯科医療機関	1	名称	松島歯科医院
		住所	栃木県足利市有楽町842-23
		協力内容	審美歯科、ホワイトニング、歯周病治療、インプラント義歯、入れ歯、小児歯科、矯正歯科
	2	名称	マサデンタルオフィス
		住所	栃木県足利市八幡町653
		協力内容	審美歯科、ホワイトニング、歯周病治療、インプラント義歯、入れ歯、小児歯科、矯正歯科

(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		一時介護室へ移る場合	
		介護居室へ移る場合	
	○	その他	2階から1階の居室
判断基準の内容	排泄介助や看護処置等の手厚い介護が必要な身体状況になった場合は、職員室の近くに居室を移動。		
手続きの内容	ご家族等に説明し理解を求めたうえ、様式2を提出。		
追加的費用の有無	2 なし		
居室利用権の取扱い	従前の居室と変更なし。		
前払金償却の調整の有無	2 なし		
従前の居室との仕様の変更	面積の増減	1	あり
	便所の変更	1	あり
	浴室の変更	1	あり
	洗面所の変更	1	あり
	台所の変更	1	あり
		1	あり
		1	ありの場合
	その他の変更	(変更内容)	家賃の金額の変更

(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
	要支援の者	1	あり
	要介護の者	1	あり
留意事項	協同生活にご理解いただける方。自傷他傷の恐れのない方。		
契約解除の内容	甲（貸主）は、乙（借主）が次に掲げる義務に違反した場合において、甲が相当の期間を定めて当該義務の履行を促したにもかかわらず、その期間内に当該義務が履行されないときは、本契約を解除することが出来る。 ①第4条第1項に規定する賃料支払い義務 ②第5条第2項に規定する生活費の支払い義務		
事業主体から解約を求める場合	解約条項	入居契約書第11条による	
	解約予告期間	3	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		
	1 ありの場合		
	(内容)	3,300円（食事付）／日	
入居定員	25	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	
生活相談員	0	0	0	
直接処遇職員	9	4	5	
介護職員	9	4	5	
看護職員	0	0	0	
機能訓練指導員	0	0	0	
計画作成担当者	0	0	0	
栄養士	0	0	0	
調理員	2	0	2	
事務員	0	0	0	
その他職員	0	0	0	
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	3	2	1
実務者研修の修了者	0	0	0
初任者研修の修了者	3	2	1
介護支援専門員	4	1	3

(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	0	0	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)

	( 17 時 0 分 ~ 9 時 0 分 )	
	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	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】	
	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				
	業務に係る資格等										1		あり			
											資格等の名称					
看護職員											介護職員		生活相談員		機能訓練指導員	
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				3		1										
前年度1年間の退職者数				1		0										
業務に従事した経験年数に占	1年未満				3		0									
	1年以上3年未満				1		1									
	3年以上5年未満				0		1									
	5年以上10年未満				0		0									
	10年以上				0		3									
従業員の健康診断の実施状況										1	あり					

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】	2	建物賃貸借方式
利用料金の支払い方式 【表示事項】	3	月払い方式
	4	選択方式の場合、該当する方式を全て選択
		全額前払い方式
		一部前払い・一部月払い方式
		月払い方式
年齢に応じた金額設定	2	なし
要介護状態に応じた金額設定	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	2	日割り計算で減額
	3	不在期間が○日以上の場合に限り、日割り計算で減額の場合
		不在期間が 日以上
利用料金の改定	条件	1年に一回、ホームが所在する自治体の消費者物価指数や職員の人件費を勘案する。
	手続き	運営懇談会の意見を聴いて、家賃相当額以外の月額利用料の改定あり。

(利用料金のプラン【代表的なプランを2例】) (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4
	年齢	67 歳	77 歳
居室の状況	床面積	25 m <sup>2</sup>	31.88 m <sup>2</sup>
	便所	1 有	1 有
	浴室	1 有	1 有
	台所	1 有	1 有
入居時点で必要な費用	前払金	0 円	0 円
	敷金	220,000 円	240,000 円
月額費用の合計		117,900 円	127,300 円
サービス費用	家賃	55,000 円	60,000 円
	特定施設入居者生活介護 <sup>※1</sup> の費用		円
	食費	49,680 円	49,680 円
	管理費		円
	介護費用	実費	円
	光熱水費	8,800 円	13,200 円
	その他	5,500 円	5,500 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	居室の広さ、地域近隣の家賃相場を考慮して算定
敷金	家賃の4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

管理費	事務手数料、ゴミ処理費
食費	人件費などの諸経費、食材費に基づく費用 朝食 552円 昼食552円 夕食 552円
光熱水費	居室、食堂、共同使用におけるの共益費
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	生活支援をする人件費

(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	
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 全国有料老人ホーム協会以外の場合	
	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	12	人
	女性	10	人
年齢別	65歳未満	2	人
	65歳以上75歳未満	6	人
	75歳以上85歳未満	6	人
	85歳以上	8	人
要介護度別	自立	0	人
	要支援 1	0	人
	要支援 2	2	人
	要介護 1	1	人
	要介護 2	2	人
	要介護 3	8	人
入居期間別	要介護 4	6	人
	要介護 5	2	人
	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	6	人
	5年以上10年未満	8	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	78.5	歳
入居者数の合計	22	人
入居率※	88	%
※ 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	0	人
	医療機関	0	人
	死亡	5	人
	その他	0	人
生前解約の状況	施設側の申し出	0	人
	(解約事由の例)		
生前解約の状況	入居者側の申し出	5	人
	(解約事由の例) ご逝去に伴う解約、入院による退去、他施設へ転居		

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1		管理者	阿部充浩							
窓口の名称										
電話番号		0284	-	64	-	7175				
対応している時間	平日	8	時	30	分	～	17	時	30	分
	土曜	8	時	30	分	～	17	時	30	分
	日曜・祝日	8	時	30	分	～	17	時	30	分
定休日		なし								

窓口2										
窓口の名称		生活相談員 橋本浩美								
電話番号		0284	-	64	- 7175					
対応している時間	平日	8	時	30	分	～	17	時	30	分
	土曜	8	時	30	分	～	17	時	30	分
	日曜・祝日	8	時	30	分	～	17	時	30	分
定休日										
窓口3										
窓口の名称		生活相談員 澁井一代								
電話番号		0284	-	64	- 7175					
対応している時間	平日	8	時	30	分	～	17	時	30	分
	土曜	8	時	30	分	～	17	時	30	分
	日曜・祝日	8	時	30	分	～	17	時	30	分
定休日										
窓口4										
窓口の名称										
電話番号		-	-	-	-					
対応している時間	平日	時	分	～	時	分				
	土曜	時	分	～	時	分				
	日曜・祝日	時	分	～	時	分				
定休日										
窓口5										
窓口の名称										
電話番号		-	-	-	-					
対応している時間	平日	時	分	～	時	分				
	土曜	時	分	～	時	分				
	日曜・祝日	時	分	～	時	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)

損害賠償責任保険の加入状況	1	あり	
	1	ありの場合	
		その内容	入居契約書、施設管理規定、重要事項説明書に基づきサービスの提供にあたって、万が一事故が発生し、入居者の生命、身体、財産に損害が生じた場合には、不可抗力による場合を除き、損害を賠償します。
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	
	1	ありの場合	
		その内容	入居契約書、施設管理規定、重要事項説明書に基づきサービスの提供にあたって、万が一事故が発生し、入居者の生命、身体、財産に損害が生じた場合には、不可抗力による場合を除き、損害を賠償します。
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)

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	2	なし	
	1	ありの場合	
		実施日	
	結果の開示		
第三者による評価の実施状況	2	なし	
	1	ありの場合	
		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	3	公開していない
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

運営懇談会	1 あり	
	1 ありの場合 (開催頻度) 年 1 回	
	2 なしの場合	
	1 代替措置ありの場合 (内容)	
高齢者虐待防止のための取組の状況	高齢者虐待防止対策検討委員会の定期的な開催	1 あり
	指針の整備	1 あり
	研修の定期的な実施	1 あり
	担当者の配置	1 あり
身体的拘束等廃止のための取組の状況	身体拘束適正化委員会の開催	1 あり
	指針の整備	1 あり
	研修の実施	1 あり
	緊急やむを得ない場合に行う身体的拘束その他の入居者の行動を制限する行為(身体的拘束等)	1 ありの場合 1 あり 身体的拘束等を行う場合の態様、及び時間、入居者の状況並びに緊急やむを得ない場合の理由の記録
業務継続計画の策定状況等	感染症に関する業務継続計画 (BCP)	1 あり
	災害に関する業務継続計画 (BCP)	1 あり
	従業員に対する周知の実施	1 あり
	定期的な研修の実施	1 あり
	定期的な訓練の実施	1 あり
	定期的な見直し	1 あり
提携ホームへの移行【表示事項】	2 なし	
	1 ありの場合 提携ホーム名	
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	
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	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	2 なし	
	1 ありの場合	
	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)
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

A large, empty rectangular box with a black border, intended for writing preparation notes. It occupies the upper half of the page.



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 \_\_\_\_\_ 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
<b>&lt; 居宅サービス &gt;</b>					
訪問介護	1 有	訪問介護ホームヘルプ春日和	栃木県足利市福居町979-1		
訪問入浴介護	2 無				
訪問看護	1 有	訪問看護ステーション春日和	栃木県足利市福居町511-1		
訪問リハビリテーション	2 無				
居宅療養管理指導	2 無				
通所介護	1 有	デイサービスセンター春日和 デイサービスセンター春日和堀込	栃木県足利市堀込町2462-1 栃木県足利市堀込町2582-1 栃木県足利市鶴木町229-1 栃木県佐野市浅沼町289	○	
通所リハビリテーション	2 無				
短期入所生活介護	2 無				
短期入所療養介護	2 無				
特定施設入居者生活介護	2 無				
福祉用具貸与	2 無				
特定福祉用具販売	2 無				
<b>&lt; 地域密着型サービス &gt;</b>					
定額訪問・随時対応型訪問介護者確保定期巡回・随時対応型訪問介護者確保定期巡回・随時対応型訪問介護者確保	2 無 2 無 2 無				
夜間対応型訪問介護夜間対応型訪問介護夜間対応型訪問介護	2 無 2 無 2 無				

地域密着型通所介護地域密着型通所介護地域密着型通所介護	2	無	2	無	2	無				
認知症対応型通所介護	2	無	2	無	2	無				
小規模多機能型居宅介護	2	無	2	無	2	無				
認知症対応型共同生活介護	2	無	2	無	2	無				
地域密着型特定施設入居者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特定施設入居者生活介護	2	無	2	無	2	無				
地域密着型介護老人福祉施設入居者生活介護地域密着型介護老人福祉施設入居者生活介護地域密着型介護老人福祉施設入居者生活介護	2	無	2	無	2	無				
看護小規模多機能型居宅介護看護小規模多機能型居宅介護看護小規模多機能型居宅介護	2	無	2	無	2	無				
居宅介護支援居宅介護支援居宅介護支援	2	無	2	無	2	無				
＜居宅介護予防サービス＞＜居宅介護予防サービス＞＜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入浴介護介護予防訪問入浴介護	2	無	2	無	2	無				
介護予防訪問看護介護予防訪問看護介護予防訪問看護	1	有	1	有	1	有	訪問看護ステーション春日和訪問看護ステーション春日和訪問看護ステーション春日和訪問看護ステーション春日和訪問看護ステーション春日和訪問看護ステーション春日和	栃木県足利市福居町511-1栃木県足利市福居町511-1栃木県足利市福居町511-1		
介護予防訪問リハビリテーション介護予防訪問リハビリテーション介護予防訪問リハビリテーション	2	無	2	無	2	無				
介護予防居宅療養管理指導介護予防居宅療養管理指導介護予防居宅療養管理指導	2	無	2	無	2	無				
介護予防通所リハビリテーション介護予防通所リハビリテーション介護予防通所リハビリテーション	2	無	2	無	2	無				
介護予防短期入所生活介護介護予防短期入所生活介護	2	無	2	無	2	無				
介護予防短期入所療養介護介護予防短期入所療養介護	2	無	2	無	2	無				
介護予防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	2	無	2	無	2	無				

介護予防福祉用具貸与介護予防福祉用具貸与	2	無	2	無				
特定介護予防福祉用具販売特定介護予防福祉用具販売	2	無	2	無				
＜地域密着型介護予防サービス＞＜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認知症対応型通所介護	2	無	2	無				
介護予防小規模多機能型居宅介護介護予防小規模多機能型居宅介護	2	無	2	無				
介護予防認知症対応型共同生活介護介護予防認知症対応型共同生活介護	2	無	2	無				
介護予防支援介護予防支援	2	無	2	無				
＜介護保険施設＞＜介護保険施設＞								
介護老人福祉施設介護老人福祉施設	2	無	2	無				
介護老人保健施設介護老人保健施設	2	無	2	無				
介護医療院介護医療院	2	無	2	無				
＜介護予防・日常生活支援総合事業＞＜介護予防・日常生活支援総合事業＞								
訪問型サービス訪問型サービス	1	有	1	有	訪問介護ホームヘルプ春日和訪問介護ホームヘルプ春日和	栃木県足利市福居町979番地1		
通所型サービス	1	有			デイサービスセンター春日和 デイサービスセンター春日和堀込	栃木県足利市堀込町2462-1 栃木県足利市堀込町2582-1 栃木県足利市鶴木町229-1 栃木県佐野市浅沼町289	○	
その他生活支援サービス	2	無						

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							2	なし
	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			料金※3	備考	
			都度※2					
介護サービス								
食事介助		2	なし				介護サービスについては、原則として入居者が介護保険の在宅サービス	
排泄介助・おむつ交換		2	なし				事業者と個別に契約し、自己負担をサービス事業者に支払います。	
おむつ代		1	あり		○	実費		
入浴（一般浴）介助・清拭		1	あり		○	1,100円	1回	
特浴介助		2	なし					
身辺介助（移動・着替え等）		1	あり		○	300円	1回	
機能訓練		2	なし					
通院介助		2	なし					
口腔衛生管理		1	あり		○	1,100円	30分。但し、看護師対応の場合は2,200円	
生活サービス								
居室清掃居室清掃		1	あり		○	1,100円 1,100円	1回1回	
リネン交換リネン交換		2	なし					
日常の洗濯日常の洗濯		1	あり		○	4,800円 4,800円	1か月1か月	
居室配膳・下膳居室配膳・下膳		2	なし		○	5,500円 5,500円	生活支援サービス費に含む生活支援サービス費に含む	
入居者の嗜好に応じた特別な食事		1	あり		○	実費実費		
おやつ		2	なし					
理美容師による理美容サービス		1	あり		○	実費実費		
買い物代行買い物代行		1	あり		○	1,100円 1,100円	1回1回	
役所手続き代行役所手続き代行		2	なし		○	5,500円 5,500円	生活支援サービス費に含む生活支援サービス費に含む	
金銭・貯金管理金銭・貯金管理		2	なし			5,500円	生活支援サービス費に含む生活支援サービス費に含む	
健康管理サービス健康管理サービス								
定期健康診断定期健康診断		1	あり		○	実費実費		
健康相談健康相談		2	なし		○	5,500円 5,500円	生活支援サービス費に含む生活支援サービス費に含む	
生活指導・栄養指導生活指導・栄養指導		2	なし		○	5,500円 5,500円	生活支援サービス費に含む生活支援サービス費に含む	
服薬支援服薬支援		2	なし		○	5,500円 5,500円	生活支援サービス費に含む生活支援サービス費に含む	
生活リズムの記録(排便・睡眠等)生活		2	なし					

入退院時・入院中のサービス						
入退院時の同行	1	あり		○	1,100円	30分。但し看護師対応の場合は2,200円
入院中の洗濯物交換・買い物	1	あり		○	1,650円	1回
入院中の見舞い訪問	2	なし				

※1:利用者の所得等に応じて負担割合が変わる(1割～3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、月額サービス費用に含まれる場合と、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。