

重要事項説明書

記入年月日	2020年7月1日
記入者名	小島 尚人
所属・職名	管理者

※ サービス付き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、「栃木県サービス付き高齢者向け住宅事業登録制度実施要綱」の別記様式第17号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、別記様式第17号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) かぶしきがいしゃさわやかくらぶ 株式会社 さわやか倶楽部	
主たる事務所の所在地	〒802-0044 北九州市小倉北区熊本2丁目10番10号	
連絡先	電話番号	093-551-5555
	FAX番号	093-513-3222
	ホームページアドレス	http://www.sawayakaclub.jp
代表者	氏名	内山 文治
	職名	代表取締役
設立年月日	昭和・平成 16年12月1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) さわやか さのかん さわやか さの館
----	------------------------------

所在地	〒327-0843 栃木県佐野市堀米町 3261-1	
主な利用交通手段	最寄駅	堀米駅
	交通手段と所要時間	①電車利用の場合 ・東武佐野線堀米駅から徒歩20分 ②自動車利用の場合 ・北関東自動車道佐野田沼I.Cより車で約7分
連絡先	電話番号	0283-25-8666
	FAX番号	0283-25-8667
	ホームページアドレス	http://www.sawayakacub.jp
管理者	氏名	小島 尚人
	職名	施設長
建物の竣工日		昭和 平成 27年5月15日
有料老人ホーム事業の開始日		昭和 平成 27年7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	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 栃木県指定第0970402079号 短期入所生活介護 介護予防短期入所生活介護 栃木県指定第0970402079
	指定した自治体名	栃木県
	事業所の指定日	平成 27年 7月 1日
	指定の更新日(直近)	平成 33年 6月30日

3. 建物概要

土地	敷地面積	2833.96㎡	
	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 (27年7月1日~57年6月30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	2344.05㎡

		うち、老人ホーム部分	1586.74㎡			
	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 (H27年7月1日~H57年6月30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	有/無 ① 有	有/無 有 ② 無	15.24㎡	12	介護居室個室
	タイプ2	有/無 ① 有	有/無 有 ② 無	15.40㎡	30	介護居室個室
	タイプ3	有/無 ① 有	有/無 有 ② 無	16.16㎡	8	介護居室個室
	タイプ4	有/無	有/無	㎡		
	タイプ5	有/無	有/無	㎡		
	タイプ6	有/無	有/無	㎡		
タイプ7	有/無	有/無	㎡			
タイプ8	有/無	有/無	㎡			
タイプ9	有/無	有/無	㎡			
タイプ10	有/無	有/無	㎡			
※「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	4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	4ヶ所
	共用浴室	4ヶ所	個室	2ヶ所
			大浴場	1ヶ所
共用浴室における	1ヶ所	チェアー浴	0ヶ所	

	介護浴槽		リフト浴	0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	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	個別機能訓練室・地域交流スペース			

4. サービスの内容

(全体の方針)

運営に関する方針	当施設の運営について、介護付有料老人ホーム「さわやかさの館」が居宅であることを踏まえつつ、高齢者特性に配慮した住みよい住居を提供し、入居者が心豊かに、明るく生活できるように配慮するものである。また、利用者及びその家族のニーズを的確に捉え各個人に応じた適切なサービスに努めます。
サービスの提供内容に関する特色	医療機関との連携を強固にし、入居者の安全を守ると同時に医療対応を必要とされる方の受け入れを可能にしている。

提供するサービスの種類	提供状況及び入居者への提供実績 (記入年月日現在)			
入浴、排せつ又は食事の介護	① 自ら実施	2 委託	3 なし	50人
食事の提供	1 自ら実施	② 委託	3 なし	0人

洗濯、掃除等の家事の供与	① 自ら実施	2 委託	3 なし	50人
健康管理の供与	① 自ら実施	2 委託	3 なし	50人
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	50人
生活相談サービス	① 自ら実施	2 委託	3 なし	50人

(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 ()	
協力医療機関	1	名称	医療法人いぶき会 小倉医師会通りクリニック
		住所	栃木県佐野市植上町1752-2
		診療科目	内科
		協力内容	
	2	名称	齋藤内科医院
		住所	栃木県佐野市相生町24番地

	診療科目	内科
	協力内容	
協力歯科医療機関	名称	あわのタウン歯科
	住所	栃木県佐野市田島町38-19
	協力内容	

(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	より適切な介護を提供する場合	
手続きの内容	本人身元引受人の意見を聞く等	
追加的費用の有無	1 あり ② なし	
居室利用権の取扱い	住み替え後の居室に移行	
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	原則、介護保険法における要支援1、要支援2、要介護1から要介護5までの認定を受けた65歳以上の高齢者及び第2号被保険者		

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	非常勤	
管理者	1	1	1
生活相談員	2	2	1
直接処遇職員			
介護職員	21	15	20.8
看護職員	3	3	3
機能訓練指導員	1	1	0.2
計画作成担当者	1	1	1
栄養士	1	1	1
調理員			
事務員	1	1	0.5
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	
	常勤	非常勤
社会福祉士	1	
介護福祉士	4	
実務者研修の修了者	1	
初任者研修の修了者	13	3
介護支援専門員	1	

(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	
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 (17時～ 9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 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)	2.64 : 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	社会福祉主事						
	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			4					
前年度1年間の退職者数			4					

応じた業務に従事した経験年数に 職業の人数	1年未満		4						
	1年以上 3年未満	3		7	3			1	
	3年以上 5年未満		1	5	3				1
	5年以上 10年未満								
	10年以上					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	著しい経済状況の変化
	手続き	地域の自治会がようする消費者物価指数及び人件費を勘案し、運営懇談会において入居者もしくは身元引受人に説明する。

(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	要支援1	要介護5	
	年齢	70歳	80歳	
居室の状況	床面積	15.40㎡	15.40㎡	
	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	0円	0円	
月額費用の合計		140,859円	140,859円	
家賃		45,000円	45,000円	
サービス費用	特定施設入居者生活介護※ ¹ の費用	約5,400円（1割負担） 約10,800円（2割負担） 約16,200円（3割負担）	約24,000円（1割負担） 約48,000円（2割負担） 約72,000円（3割負担）	
	② 介護保険外※	食費	48,600円	48,600円
		管理費	47,259円	47,259円
		介護費用	0円	0円
		光熱水費	約5,000円	約5,000円
		その他	別途実費	別途実費

※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

※3 契約期間中途において消費税率の改定もしくは介護保険利用者負担金に関わる基本単位の変更が行われた場合には、事業者からの通知の有無に関わらず、消費税率及び変更後の基本単位により計算することとします。

食費 1,620円/日 消費税 120円含む

食費内訳（朝食540円、昼食540円、夕食540円）

(利用料金の算定根拠)

費目	算定根拠
家賃	建物の賃貸料、設備備品費、借入利息等を基礎として、1部屋あたりの家賃を算出しています。
敷金	なし。
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	共用施設の維持管理、修繕費、事務管理部門、生活支援サービスの人件費・事務費
食費	厨房維持費、及び1日3食を提供するための費用
光熱水費	別途実費
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	寝具リース料・外部クリーニング料等

(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	介護報酬告示上の額とし、当該指定短期入所生活介護が法定代理受領サービスであるときは、自己負担分（「介護保険負担割合証」に記載された自己負担割合に応じて算出された金額）の額とする。
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	10人
	女性	40人
年齢別	65歳未満	0人
	65歳以上 75歳未満	2人
	75歳以上 85歳未満	16人
	85歳以上	32人
要介護度別	自立	0人
	要支援1	8人
	要支援2	13人
	要介護1	9人
	要介護2	6人
	要介護3	8人
	要介護4	5人
	要介護5	1人
入居期間別	6ヶ月未満	4人
	6ヶ月以上 1年未満	12人
	1年以上 5年未満	32人
	5年以上 10年未満	2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	85.3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)

退去先別の人数	自宅等	1人
	社会福祉施設	8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	0人
		(解約事由の例)
	入居者側の申し出	14人
		(解約事由の例) 介護老人福祉施設、介護老人保健施設入所の為

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		さわやかさの館
電話番号		0283-25-8666
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		なし

窓口の名称		さの市役所
電話番号		0283-22-8111
対応している時間	平日	8:30~17:00
	土曜	
	日曜・祝日	
定休日		土日・祝日

窓口の名称		栃木県運営適正化委員会
電話番号		028-622-2941
対応している時間	平日	9:00~16:00
	土曜	
	日曜・祝日	
定休日		土日(祝日・年末年始を除く)

窓口の名称		栃木県高齢対策課事業者指導班
電話番号		028-623-3149
対応している時間	平日	8:30~17:15
	土曜	
	日曜・祝日	
定休日		土日・祝日

窓口の名称		栃木県高齢対策課
電話番号		028-623-3048
対応している時間	平日	8:30~17:15
	土曜	
	日曜・祝日	
定休日		土日・祝日

窓口の名称		栃木県高齢対策課事業者指導班福祉施設チーム
電話番号		028-623-3058
対応している時間	平日	8:30~17:15
	土曜	
	日曜・祝日	
定休日		土日・祝日

窓口の名称		栃木市役所高齢対策課
電話番号		0282-21-2241
対応している時間	平日	8:30~17:15
	土曜	
	日曜・祝日	
定休日		土日・祝日

窓口の名称		宇都宮市 保健福祉部 高齢対策課 介護保険窓口相談
電話番号		028-632-8989
対応している時間	平日	8:30~17:15
	土曜	
	日曜・祝日	
定休日		土日・祝日

窓口の名称		栃木県県西健康福祉センター福祉指導課
電話番号		0289-64-3125
対応している時間	平日	8:30~17:15
	土曜	
	日曜・祝日	
定休日		土日・祝日

窓口の名称		国民健康保険団体連合会
電話番号		092-580-1859
対応している時間	平日	8:30~17:00
	土曜	8:30~17:00
	日曜・祝日	8:30~17:00
定休日		不定休

窓口の名称		足利市役所 電気高齢課
電話番号		0284-20-2139
対応している時間	平日	8:30~17:15
	土曜	
	日曜・祝日	
定休日		土日・祝日

窓口の名称		鹿沼市役所 お県福祉部 介護保険課
電話番号		0289-63-2283
対応している時間	平日	8:30~17:15
	土曜	
	日曜・祝日	
定休日		土日・祝日

窓口の名称		那須塩原市 保険福祉部 高齢福祉課 介護管理係
電話番号		0287-62-7191
対応している時間	平日	8:30~17:15
	土曜	
	日曜・祝日	
定休日		土日・祝日

窓口の名称		桐生市役所 保険福祉部 長寿支援課
電話番号		0277-46-1111
対応している時間	平日	8:30~17:15
	土曜	
	日曜・祝日	
定休日		土日・祝日

窓口の名称		館林市役所 介護保険課
電話番号		0276-72-4111
対応している時間	平日	8:30~17:15
	土曜	
	日曜・祝日	
定休日		土日・祝日

窓口の名称		世田谷区役所 介護保険課 保険給付係
電話番号		03-5432-2646
対応している時間	平日	8:30~17:15
	土曜	
	日曜・祝日	
定休日		土日・祝日

窓口の名称		杉並区役所 保健福祉部介護保険課管理係
電話番号		03-3312-2111
対応している時間	平日	8:30~17:15
	土曜	
	日曜・祝日	
定休日		土日・祝日

窓口の名称		大和市役所 健康福祉部 介護保険課
電話番号		046-260-5168
対応している時間	平日	8:30~17:15
	土曜	
	日曜・祝日	
定休日		土日・祝日

窓口の名称		御殿場市役所 介護福祉課
電話番号		0550-82-4134
対応している時間	平日	8:30~17:15
	土曜	
	日曜・祝日	
定休日		土日・祝日

(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) サービスの提供に伴って、当事業所の責任により利用者の生命、身体、財産に損害を及ぼした場合には、その損害を賠償致します。但し、その損害の発生について、利用者に故意又は過失が認められる場合には、事業所の損害賠償責任が生じない場合があります。
	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	
		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「6. 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	
「7. 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

説明年月日 2020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		
訪問入浴介護	あり	なし		
訪問看護	あり	なし		
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		
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	さわやかすずめのみや さわやかかぬま館 さわやかなすしおばら	宇都宮市若松原 2 丁目 18 番 26 号 鹿沼市寺町 9 14 番 1 那須塩原市西旭町 3-4
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	さわやかすずめのみや さわやかかぬま館 さわやかなすしおばら	宇都宮市若松原 2 丁目 18 番 26 号 鹿沼市寺町 9 14 番 1 那須塩原市西旭町 3-4
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	さわやかグループホーム なすまち	那須郡那須町大字寺町子乙 3 9 6 7 番 2 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		
地域密着型通所介護	あり	なし		
居宅介護支援	あり	なし		
< 居宅介護予防サービス >				
介護予防訪問介護	あり	なし		
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		
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		
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	さわやかすずめのみや さわやかかぬま館 さわやかなすしおばら	宇都宮市若松原 2 丁目 18 番 26 号 鹿沼市寺町 9 14 番 1 那須塩原市西旭町 3-4
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	さわやかすずめのみや さわやかかぬま館 さわやかなすしおばら	宇都宮市若松原 2 丁目 18 番 26 号 鹿沼市寺町 9 14 番 1 那須塩原市西旭町 3-4
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	さわやかグループホーム なすまち さわやかグループホーム なすしおばら	那須郡那須町大字寺町子乙 3 9 6 7 番 2 1 那須塩原市新南 3 7 番地 2 号

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

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
	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	
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			○
入浴（一般浴）介助・清拭	なし	あり	なし	あり			実費負担
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			
機能訓練	なし	あり	なし	あり			
通院介助	なし	あり	なし	あり			1,650円/時間 ※20km以内
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			
日常の洗濯	なし	あり	なし	あり			外注者に発注（3,677円/月）
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			
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			2,100円～
買い物代行	なし	あり	なし	あり			1,100円/時間 ※20km以内
役所手続き代行	なし	あり	なし	あり			1,100円/時間 ※20km以内
金銭・貯金管理			なし	あり			預かり金手数料 1,100円/月
健康管理サービス							
定期健康診断			なし	あり			医療費自己負担（年1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			
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			1,650円/時間 ※20km以内
入退院時の同行	なし	あり	なし	あり			1,650円/時間 ※20km以内
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。