

重要事項説明書

記入年月日	令和3年7月1日
記入者名	大村 早和子
所属・職名	二軒茶屋翔裕館 管理者

1. 事業主体概要

種類	個人 <input checked="" type="radio"/> 法人	
	※法人の場合、その種類	株式会社
名称	(ふりがな) かぶしきがかいしゃかぶしきがいしゃ さんがじゃばんさんがじゃばん 株式会社株式会社 サンガジャパンサンガジャパン	
主たる事務所の所在地	〒330-0854 埼玉県さいたま市大宮区桜木町四丁目 252 番地 604-0835 京都市中京区高宮町 206 御池ビル 6階	
連絡先	電話番号	048-614-1541 0 7 5 - 2 5 6 - 8 7 0 0
	FAX番号	048-614-1552 0 7 5 - 2 5 6 - 8 7 4 0
	メールアドレス	
	ホームページアドレス	http://www.sangajapanjapan.jp
代表者	氏名	神成 裕介
	職名	代表取締役代表取締役
設立年月日	令和1年5月20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) にけんちゃやししょうゆうかん 二軒茶屋翔裕館	
所在地	〒601-1123 京都府京都市左京区静海市原町 705-1	
主な利用交通手段	最寄駅	叡山電鉄鞍馬 線 二軒茶屋 駅
	交通手段と所要時間	① 電車利用の場合 ・叡山電鉄出町柳より乗車 30 分、二軒茶屋駅で下車、徒歩 6 分 ② 自動車利用の場合

		・名神高速道路京都東インターから 35 分
連絡先	電話番号	075-781-2500
	FAX番号	075-781-2501
	メールアドレス	nikenchaya@sangajapan.jp
	ホームページアドレス	http://sangajapan.jp
管理者	氏名	大村 早和子
	職名	管理者
建物の竣工日		令和2年4月30日
有料老人ホーム事業の開始日		令和3年1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	2690600289
	指定した自治体名	京都市
	事業所の指定日	令和3年1月1日
	指定の更新日（直近）	

3. 建物概要

土地	敷地面積	1, 267.45 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（普通賃借・定期賃借）	
		抵当権の有無	① あり 2 なし
建物	延床面積	全体	978.98 m ²
		うち、老人ホーム部分	978.98 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 (<u>普通賃借</u> ・ 定期賃借)					
	抵当権の設定	① あり 2 なし				
	契約期間	① あり (令和2年5月1日~令和32年4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 (縁故者居室を含む)				
		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	<input checked="" type="checkbox"/> 有/ <input type="checkbox"/> 無	<input checked="" type="checkbox"/> 有/ <input type="checkbox"/> 無	18.09 m ²	18戸/18室	介護居室個室
	タイプ2	<input checked="" type="checkbox"/> 有/ <input type="checkbox"/> 無	<input checked="" type="checkbox"/> 有/ <input type="checkbox"/> 無	18.27 m ²	2戸/2室	介護居室個室
	タイプ3	<input checked="" type="checkbox"/> 有/ <input type="checkbox"/> 無	<input checked="" type="checkbox"/> 有/ <input type="checkbox"/> 無	20.28 m ²	2戸/2室	介護居室個室
	タイプ4	<input checked="" type="checkbox"/> 有/ <input type="checkbox"/> 無	<input checked="" type="checkbox"/> 有/ <input type="checkbox"/> 無	20.55 m ²	2戸/2室	介護居室個室
	タイプ5	<input checked="" type="checkbox"/> 有/ <input type="checkbox"/> 無	<input checked="" type="checkbox"/> 有/ <input type="checkbox"/> 無	18.16 m ²	2戸/2室	介護居室個室
	タイプ6	<input checked="" type="checkbox"/> 有/ <input type="checkbox"/> 無	<input checked="" type="checkbox"/> 有/ <input type="checkbox"/> 無	18.21 m ²	2戸/2室	介護居室個室
タイプ7	<input type="checkbox"/> 有/ <input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 有/ <input type="checkbox"/> 無	m ²			
タイプ8	<input type="checkbox"/> 有/ <input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 有/ <input type="checkbox"/> 無	m ²			
タイプ9	<input type="checkbox"/> 有/ <input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 有/ <input type="checkbox"/> 無	m ²			
タイプ10	<input type="checkbox"/> 有/ <input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 有/ <input type="checkbox"/> 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	0ヶ所		
			うち車椅子等の対応が可能な便房	2ヶ所		
	共用浴室	2ヶ所	個室	2ヶ所		
			大浴場	0ヶ所		
	共用浴室における 介護浴槽	1ヶ所	チェアー浴	0ヶ所		
			リフト浴	1ヶ所		
			ストレッチャー浴	0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 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		
緊急通報装置等	居室	① あり 2 一部あり 3 なし	便所 ① あり 2 一部あり 3 なし	浴室 ① あり 2 一部あり 3 なし	その他（ ） 1 あり 2 一部あり 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>”とことん追求、感動介護”</p> <p>「もし自分の親が介護施設に入るとしたら、どんな場所が良いだろうか」と。</p> <p>仲間と笑い合える場所。自分自身を大切にできる場所。生きがいを見出せる「楽しい」場所。ご利用者の皆様は家族の一員であり、だからこそ深く寄り添うこと、「感謝」の気持ちを忘れず、少しでも快適な時間を過ごして頂けるよう進歩し飛翔し続けます。</p>
サービスの提供内容に関する特色	<p>すべての利用者が住み慣れた在宅生活の延長線上にあるような生活全般の支援を行います。</p> <p>利用者本人とその家族の希望を尊重し、地域住民を含めて「この地に”なぎつじ翔裕館”があるから安心だといわれる施設づくりを行います。</p>
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
	介護職員処 遇改善加算	(I)	① あり 2 なし
		(II)	1 あり ② なし
		(III)	1 あり ② なし
		(IV)	1 あり ② なし
		(V)	1 あり ② なし
	介護職員等 特定処遇改 善加算	(I)	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) 3 : 1	
	② なし		

(医療連携の内容)

医療支援	① 救急車の手配
------	----------

※複数選択可		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	医療法人財団康生会 北山武田病院
		住所	京都市北区上賀茂岩ヶ垣内町99番地
		診療科目	内科、整形、皮膚科、循環器内科、消化器内科、歯科、形成外科他
		協力科目	内科、整形、皮膚科、循環器内科、消化器内科
		協力内容	入院、通院、緊急受診の受け入れ、やむを得ない理由により受け入れ困難な場合は他医療機関の紹介等
	2	名称	
		住所	
		診療科目	
		協力科目	
		協力内容	
協力歯科医療機関		名称	医療法人桜樹会さくらぎ桂駅前歯科医院
		住所	京都府京都市西京区桂南巽町138-1 グランバリエ桂
		協力内容	定期的な受診及び往診（緊急時の往診対応）

(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（空室がある場合、希望の居室へ移動可）	
判断基準の内容		空室がある場合かつ入居者の希望がある場合	
手続きの内容		契約解除後に再契約	
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	60歳以上または要介護認定を受けている方を対象とする	
契約解除の内容	他の入居者又は従業員の生命に危害を及ぼし、又はその危害が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、他 (契約解除事項による)	
事業主体から解約を求める場合	解約条項	入居契約書(普通建物賃貸借契約) 第11条 利用契約書 第30条
	解約予告期間	30日
入居者からの解約予告期間	90日	
体験入居の内容	① あり(内容: 1日6,000円(税別)3食おやつ付、入浴) 2 なし	
入居定員	29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	0.2
生活相談員	1	1	0	0.8
直接処遇職員	18	8	10	14.5
介護職員	17	7	10	13.5
看護職員	1	1	0	1.0
機能訓練指導員	1	0	1	0.4
計画作成担当者	1	0	1	0.6
栄養士	0	0	0	0
調理員	0	0	0	0
事務員	0	0	0	0
その他職員	0	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
<p>※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。</p> <p>※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。</p>	

(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			
介護福祉士	7	4	3
実務者研修の修了者	1	1	
初任者研修の修了者	3	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	2	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 (19時00分～7時30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	2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	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
---------------------------	-----------------------------------	--------------------------

員の割合 (一般型特定施設以外の場 合、本欄は省略可能)		c 2.5 : 1以上 ㊦ 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)	4.8 : 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		介護福祉士							
		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	0	2	3	0	0	0	0	0	0	
前年度1年間の 退職者数	1	0	1	2	0	0	0	0	0	0	
応じた 業務に 従事し た経験 年数に 従った 職員の 人数	1年未満	1	0	3	5	0	0	0	0	0	
	1年以上 3年未満	0	0	3	3	0	0	0	0	0	
	3年以上 5年未満	0	0	1	2	0	0	0	0	1	
	5年以上 10年未満	0	0	0	0	0	0	0	1	0	
	10年以上	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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 2② 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	介護報酬改訂、消費者物価指数及び人件費増額等
	手続き	事前に通知、説明し書面での同意を得る

(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	要介護2	要介護4	
	年齢	80歳	90歳	
居室の状況	床面積	19.25㎡	20.09㎡	
	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	210,000円	210,000円	
月額費用の合計		186,342円	190,511円	
家賃		70,000円	70,000円	
サービス費用	特定施設入居者生活介護※1の費用	18,842円	23,011円	
	介護保険外※2	食費	51,000円	51,000円
		管理費（光熱水費）	16,500円	16,500円
		介護費用	0円	0円
		共益費（共用部の使用料）	30,000円	30,000円
	その他	0円	0円	
※1 介護予防・地域密着型の場合を含む。（負担割合1割の場合）				
※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	近隣の共同住宅家賃に入居一時金想定分を加算して算定
敷金	家賃の3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（光熱水費）	居室及び共用部の水道光熱費
食費	朝食 400 円、昼食 650 円、夕食 650 円（1 か月を 30 日として算定）
共益費	共用部（リビング、浴室、談話室等）の使用料
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	なし

(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	厚生労働省の介護報酬により算定
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）	なし
※ 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	21人
年齢別	65歳未満	0人
	65歳以上 75歳未満	0人
	75歳以上 85歳未満	10人
	85歳以上	18人
要介護度別	自立	0人
	要支援1	0人
	要支援2	0人
	要介護1	10人
	要介護2	7人
	要介護3	5人
	要介護4	5人
入居期間別	6ヶ月未満	3人
	6ヶ月以上1年未満	7人
	1年以上5年未満	18人
	5年以上10年未満	0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	89.82歳
入居者数の合計	28人
入居率※	96.5%
※ 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	0人
	社会福祉施設	3人
	医療機関	6人
	死亡	1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		9人
		(解約事由の例) 入居生活継続が困難もしくは希望入居先への転居	

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) ※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		二軒茶屋翔裕館 管理者	
電話番号		075-781-2500	
対応している時間	平日	7:30~19:00	
	土曜	7:30~19:00	
	日曜・祝日	7:30~19:00	
定休日		なし	
窓口の名称		左京区役所健康福祉部健康長寿推進課	
電話番号		075-702-1069	
対応している時間	平日	8:30~17:00	
	土曜	—	
	日曜・祝日	—	
定休日		土曜日・日曜日・祝祭日・年末年始	

(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) あいおいニッセイ同和損害保険会社
	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) 事故発生対応マニュアルに基づき対応
	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1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	なし
不適合事項がある場合の内容	

添付書類：別添1（別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

介護サービス等の種類			併設・隣接の状況	事業所の名称	所在地
<居宅サービス>					
訪問介護	あり	なし	併設・隣接		
訪問入浴介護	あり	なし	併設・隣接		
訪問看護	あり	なし	併設・隣接		
訪問リハビリテーション	あり	なし	併設・隣接		
居宅療養管理指導	あり	なし	併設・隣接		
通所介護	あり	なし	併設・隣接		
通所リハビリテーション	あり	なし	併設・隣接		
短期入所生活介護	あり	なし	併設・隣接		
短期入所療養介護	あり	なし	併設・隣接		
特定施設入居者生活介護	あり	なし	併設・隣接		
福祉用具貸与	あり	なし	併設・隣接		
特定福祉用具販売	あり	なし	併設・隣接		
<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	併設・隣接		
夜間対応型訪問介護	あり	なし	併設・隣接		
地域密着型通所介護	あり	なし	併設・隣接		
認知症対応型通所介護	あり	なし	併設・隣接		
小規模多機能型居宅介護	あり	なし	併設・隣接	福月園小規模多機能ホーム おとわ小規模多機能ホーム なぞつじ小規模多機能ホーム	伏見区西島立町47-1 山科区小山崎町17 山科区大宅町105
認知症対応型共同生活介護	あり	なし	併設・隣接	なぞつじグループホーム 福月園グループホーム	京都市山科区御辻町43-2 伏見区西島立町47-1
地域密着型特定施設入居者生活介護	あり	なし	併設・隣接	なぞつじグループ1号館	京都市山科区御辻町43-2
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	あり	なし	併設・隣接		
看護小規模多機能型居宅介護	あり	なし	併設・隣接		
居宅介護支援	あり	なし	併設・隣接		
<居宅介護予防サービス>					
介護予防訪問入浴介護	あり	なし	併設・隣接		
介護予防訪問看護	あり	なし	併設・隣接		
介護予防訪問リハビリテーション	あり	なし	併設・隣接		
介護予防居宅療養管理指導	あり	なし	併設・隣接		
介護予防通所リハビリテーション	あり	なし	併設・隣接		
介護予防短期入所生活介護	あり	なし	併設・隣接		
介護予防短期入所療養介護	あり	なし	併設・隣接		
介護予防特定施設入居者生活介護	あり	なし	併設・隣接		
介護予防福祉用具貸与	あり	なし	併設・隣接		
特定介護予防福祉用具販売	あり	なし	併設・隣接		
<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	併設・隣接		
介護予防小規模多機能型居宅介護	あり	なし	併設・隣接	福月園小規模多機能ホーム おとわ小規模多機能ホーム なぞつじ小規模多機能ホーム	伏見区西島立町47-1 山科区小山崎町17 山科区大宅町105
介護予防認知症対応型共同生活介護	あり	なし	併設・隣接	福月園グループホーム	伏見区西島立町47-1
介護予防支援	あり	なし	併設・隣接		
<介護保険施設>					
介護老人福祉施設	あり	なし	併設・隣接		
介護老人保健施設	あり	なし	併設・隣接		
介護療養型医療施設	あり	なし	併設・隣接		
介護医療院	あり	なし	併設・隣接		
<介護予防・日常生活支援総合事業>					
訪問型サービス	あり	なし	併設・隣接		
通所型サービス	あり	なし	併設・隣接		
その他の生活支援サービス	あり	なし	併設・隣接		

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 （利用者が全額負担）	包含※2	都度※2	料金※3	備考	
				なし	あり
介護サービス					
食事介助	あり				
排泄介助・おむつ交換	あり				
おむつ代	あり		張費 1500円/回		
入浴（一般浴）介助・清拭	あり			週3回目以降、実費	
特浴介助	あり			週3回目以降、実費	
身辺介助（移動・着替え等）	あり				
機能訓練	あり				
通院介助	あり		1500円/回		協力医療機関以外は実費
生活サービス					
居室清掃	あり		700円/30分		週3回目以降、実費
リネン交換	あり		500円/回		週3回目以降、実費
日常の洗濯	あり		500円/回		週3回目以降、実費
居室配膳・下膳	あり				
入居者の嗜好に応じた特別な食事	あり				
おやつ	あり		張費 108円/1食		喫食数
理美容師による理美容サービス	あり		張費 1000円/30分		※利用のできる範囲を明確化すること
買い物代行	あり		1000円/30分		
役所手続き代行	あり		1000円/30分		
金銭・貯金管理	あり				
健康管理サービス					
定期健康診断	あり				年1回
健康相談	あり				
生活指導・栄養指導	あり				
服薬支援	あり				
生活リズムの記録（排便・睡眠等）	あり				
入退院時・入院中のサービス					
入退院時の同行	あり		2000円/1時間		協力医療機関以外は実費
入院中の洗濯物交換・買い物	あり		1000円/1時間		協力医療機関以外は実費
入院中の見舞い訪問	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、サービスの都度払いによる場合に於いて、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。