

重要事項説明書

ケアライフ笹賀

エフビー介護サービス株式会社

重要事項説明書

記入年月日	2026年6月1日
記入者名	南部 靖弘
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、「登録申請書の添付書類等の参考とする様式について」の一部改正について(令和4年8月18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3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3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	営利法人
名称	(ふりがな)えふびーかいごさーびすかぶしきがいしゃ エフビー介護サービス株式会社	
主たる事業者の所在地	〒385-0021 長野県佐久市長土呂 159 番地 2	
連絡先	電話番号	0267-88-8188
	FAX番号	0267-65-8809
	メールアドレス	info@fb-kaigo.co.jp
	ホームページアドレス	http:// www.fb-kaigo.co.jp/
代表者	氏名	柳澤 美穂
	職名	代表取締役
設立年月日	1987年 4月 3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)けあらいふさが ケアライフ笹賀	
所在地	〒399-0006 長野県松本市野溝西二丁目10番22号	
主な利用交通手段	最寄駅	JR 篠ノ井線 平田駅
	交通手段と所要時間	①上記最寄り駅から徒歩 15 分 ②自動車利用の場合 ・長野自動車道 松本 IC から 15 分
連絡先	電話番号	0263-87-1822
	FAX番号	0263-87-1823
	メールアドレス	rh_sasaga@fb-kaigo.co.jp
	ホームページアドレス	http:// www.fb-kaigo.co.jp/
管理者	氏名	南部 靖弘
	職名	管理者
建物の竣工日		2018年 1月 31日
有料老人ホーム事業の開始日		2018年 3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	2090200383
	指定した自治体名	松本市
	事業所の指定日	2018年 3月 1日
	指定の更新日(直近)	2024年 3月 1日

3. 建物概要

土地	敷地面積	1,414.23 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			
契約期間	1 あり (2017年10月1日~2047年9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				999.69 m ²
		うち、老人ホーム部分				999.69 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(普通賃借 ・ 定期賃借)						
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(縁故者個室を含む)				
		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	有/無	有/無	11.91 m ²	8	介護居室個室
	タイプ2	有/無	有/無	11.97 m ²	12	介護居室個室
	タイプ3	有/無	有/無	12.05 m ²	4	介護居室個室
	タイプ4	有/無	有/無	13.95 m ²	5	介護居室個室
	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	11 か所	うち男女別の対応が可能な便房		か所	
			うち車椅子等の対応が可能な便房		10 か所	
	共用浴室	3 か所	個室		3 か所	
			大浴場		か所	
	共用浴室における 介護浴槽	1 か所	チェアー浴		1 か所	
			リフト浴		か所	
			ストレッチャー浴		か所	
			その他()		か所	
食堂	①あり 2 なし					
利用者様やご家族 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	便所	浴室	その他(事務所)		
	1 あり 2 一部あり ③なし	1 あり 2 一部あり ③なし	1 あり 2 一部あり ③なし	①あり 2 一部あり 3 なし		
その他						

4. サービス等の内容
(全体の方針)

運営に関する方針	各職種との連携に於いて、柔軟な対応を目指していきます。
サービスの提供内容に関する特色	『自立支援』『尊厳の保持』を念頭におき、活気あふれる生活支援を提供致します。
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	(I)	1 あり ② なし
		(II)	1 あり ② なし
※1 「協力医療機関連携加算(I)」は、「相談・診療を行う体制を常時確保し、緊急時に入院を受け入れる体制を確保している協力医療機関と連携している場合」に該当する場合を指し、「協力医療機関連携加算(II)」は、「協力医療機関連携加算(I)」以外に該当する場合を指す。	生活機能向上連携加算	(I)	1 あり ② なし
		(II)	1 あり ② なし
※2 「地域密着型特定施設入居者生活介護」の指定を受けている場合。	ADL維持等加算	(I)	1 あり ② なし
		(II)	1 あり ② なし
	個別機能訓練加算	(I)	1 あり ② なし
		(II)	1 あり ② なし
	夜間看護体制加算	(I)	1 あり ② なし
		(II)	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
	協力医療機関連携加算(※1)	(I)	① あり 2 なし
		(II)	1 あり ② なし
口腔衛生管理体制加算(※2)			1 あり ② なし
口腔・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
退居時情報提供加算			1 あり ② なし
	看取り介護加算	(I)	1 あり ② なし
		(II)	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
	高齢者施設等感染対策向上加算	(I)	1 あり ② なし
		(II)	1 あり ② なし
新興感染症等施設療養費			1 あり ② なし

	生産性向上推進体制加算	(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)	1 あり ② なし
		(Ⅱ)	1 あり ② なし
		(Ⅲ)	① あり 2 なし
	介護職員等処遇改善加算	(Ⅰ)イ	1 あり ② なし
		(Ⅰ)ロ	1 あり ② なし
		(Ⅱ)イ	① あり 2 なし
		(Ⅱ)ロ	1 あり ② なし
		(Ⅲ)	1 あり ② なし
(Ⅳ)		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		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	松本中川病院	
		住所	長野県松本市野溝西二丁目3番 16 号	
		診療科目	内科、糖尿病内科、外科、脳神経外科、神経内科、眼科、リハビリテーション科	
		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	① あり 2 なし
			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 2 なし
	2	名称		
		住所		
		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	1 あり 2 なし		
	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 2 なし		

	3	名称		
		住所		
		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	1 あり 2 なし
			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 2 なし
	4	名称		
		住所		
		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	1 あり 2 なし
			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 2 なし
	5	名称		
		住所		
		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	1 あり 2 なし	
		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 2 なし	
新興感染症発生 時に連携する医 療機関	1 あり			
		医療機関の名称		
		医療機関の住所		
	②なし			
協力歯科医療機 関	1	名称	横山歯科医院	
		住所	長野県松本市笹賀 5228 番地 1	
		協力内容	外来診療及び検診または往診、健康相談	
	2	名称		
		住所		
		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	1 一時介護室へ移る場合
----------------	--------------

※複数選択可		2 介護居室へ移る場合 3 その他()
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 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	・満 65 歳以上の方・2 号保険者特定疾患の認定を受けている方	
契約の解除の内容	14 日前までに契約解除届による申し入れによる	
事業主体から解約を求める場合	解約条項	入居契約書第34条
	解約予告期間	60 日
利用者様からの解約予告期間	14 日	
体験入居の内容	①あり(内容: 空室がある場合のみ対応可能) 2 なし	
入居定員	29 人	
その他	契約解除以降、居室を明け渡す日まで家賃・管理費を日割計算にて請求	

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		0.3
生活相談員	1	1		0.3
直接処遇職員	14	12	2	12.0
介護職員	13	11	2	11.0
看護職員	1	1		0.8
機能訓練指導員	3	2		0.2
計画作成担当者	2	2		0.5
栄養士				
調理員	2		2	0.9
事務員	1		1	0.2
その他職員	1		1	0.4
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	1	1	
介護福祉士	5	4	1
実務者研修の修了者	1	1	
初任者研修の修了者	6	5	1
介護支援専門員	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	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(21 時 0 分 ~ 6 時 0 分)		
	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	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様に対する看護・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 ④ d 3:1以上
	実際の配置比率 (記入日時点での利用者様数:常勤換算職員数)	2.4:1

※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		社会福祉主事						
		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	3									
前年度1年間の退職者数	2			1						

業務に従事した経験年数に応じた職員の人数	1年未満			1						
	1年以上3年未満			1	1					
	3年以上5年未満			2	1	1			1	
	5年以上10年未満	1		4	1					
	10年以上	1		4	0					
従業者の健康診断の実施状況			①あり 2なし			採用時に		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 建物質貸借方式 3 終身建物質貸借方式
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	自治体が発表する消費者物価指数及び人件費を勘案し、運営懇談会の意見を聞いた上で改定。
	手続き	利用者様及び連帯保証人様等へ事前に通知。

(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
利用者様の状況	要介護度	要介護 2	要介護 5
	年齢	75 歳	85 歳
居室の状況	床面積	11.91 m ²	13.95 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 必要な費用	前払金	0 円	0 円	
	敷金	138,000 円	164,000 円	
月額費用の合計		172,552 円	191,732 円	
家賃		69,000 円	82,000 円	
サービス費用	特定施設入居者生活介護※1の費用	18,420 円	24,600 円	
	介護保険外※2	食費	54,432 円	54,432 円
		管理費	30,700 円	30,700 円
		介護費用	0 円	0 円
		光熱水費	0 円	0 円
		その他	0 円	0 円
<p>※1 介護予防・地域密着型の場合を含む。</p> <p>※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)</p>				

(利用料金の算定根拠)

費目	算定根拠
家賃	借地料、建物及び建物設備の減価償却金額を入居率 90%で算出
敷金	家賃の 2 か月分
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※1	1、居室及び共用部の光熱水費相当分 2、事務管理部門の人件費及び事務経費相当分 3、施設の維持管理相当分 ドライクリーニングなど特殊な洗濯の費用については実費を請求します。
食費	54,432 円(税込) 1日あたり 1,680 円(税抜) 【内訳】朝 370 円、昼 590 円、夕 620 円、おやつ 100 円 *30 日基準で算出
光熱水費等※2	管理費に含む
利用者様の個別的な選択によるサービス利用料	別添2(個別選択による介護サービス一覧表)
その他のサービス利用料	
<p>※1 共用施設の修繕費、人件費等の用途をすべて記入し、「等」で括らないこと。</p> <p>※2 水道、電気、暖房の使用料及びこれに類する公共料金(利用者様が居室に設置する場合の受信料等)等を明記すること。</p>	

(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)	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)		か月
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. 利用者様の状況【冒頭に記した記入日現在】

(利用者様の人数)

性別	男性	9人
	女性	20人
年齢別 29人	65歳未満	0人
	65歳以上 75歳未満	1人
	75歳以上 85歳未満	3人
	85歳以上	25人
要介護度別 29人	自立	0人
	要支援1	0人
	要支援2	0人
	要介護1	3人

	要介護2	10人
	要介護3	6人
	要介護4	10人
	要介護5	0人
入居期間別 29人	6ヶ月未満	3人
	6ヶ月以上1年未満	5人
	1年以上5年未満	16人
	5年以上10年未満	5人
	10年以上15年未満	0人
	15年以上	0人

(利用者様の属性)

平均年齢	89.2歳
利用者様数の合計	29人
入居率※	100%
※ 利用者様数の合計を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	2人
	医療機関	人
	死亡	9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)
	利用者様側の申し出	人
		(解約事由の例)

8. 苦情・事故等に関する体制

(利用者様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		ケアライフ笹賀	エフビー介護サービス	松本市高齢福祉課
電話番号		0263-87-1822	0267-88-8188	0263-34-3213
対応している時間	平日	9時～17時	8時30分～17時30分	8時30分～17時15分
	土曜			
	日曜・祝日			
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	(その内容)介護保険・社会福祉事業者総合保険 保険会社:あいおいニッセイ同和損保(株)
	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)損害すべき場合に速やかに対応できるように保険に加入しており、損害賠償を速やかに行う。
	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	

(利用者様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)

利用者様アンケート調査、意見箱等利用者様の意見等を把握する取組の状況	①あり	実施日	毎年12月
		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 6 回
	2 なし	
	1 代替措置あり	(内容)
	2 代替措置なし	
高齢者虐待防止のための取組の状況	虐待防止対策検討委員会の定期的な開催	①あり 2 なし
	指針の整備	①あり 2 なし
	定期的な研修の実施	①あり 2 なし
	担当者の配置	①あり 2 なし
身体的拘束等の適正化のための取組の状況	身体的拘束等適正化検討委員会の開催	①あり 2 なし
	指針の整備	①あり 2 なし
	定期的な研修の実施	①あり 2 なし
	緊急やむを得ない場合に行う身体的拘束その他の利用者様の行動を制限する行為(身体的拘束等)を行うこと	
	1 あり	身体的拘束等を行う場合の態様及び時間、利用者様の状況並びに緊急やむを得ない場合の理由の記録
②なし		
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	①あり 2 なし
	災害に関する業務継続計画	①あり 2 なし
	職員に対する周知の実施	①あり 2 なし
	定期的な研修の実施	①あり 2 なし
	定期的な訓練の実施	①あり 2 なし
	定期的な業務継続計画の見直し	①あり 2 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	1 あり ②なし	

るサービス付き高齢者向け住宅の登録	
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)

この重要説明書の説明年月日

年 月 日

地域密着型特定施設入居者生活介護の提供開始にあたり、利用者様に対して契約書及び本書面に基づいて重要事項を説明しました。

事業者
法人 エフビー介護サービス株式会社 ㊞
法人所在地 長野県佐久市長土呂 159 番地 2
事業所名称 ケアライフ笹賀
事業所番号 2090200383
事業所住所 長野県松本市野溝西二丁目 10 番 22 号
事業所管理者 南部 靖弘

私は、契約書及び本書面により事業者から地域密着型特定施設入居者生活介護についての重要事項の交付及び説明を受け、内容について承諾しました。

利用者様 住所
氏名 ㊞

代理人様 住所
氏名 ㊞

連帯保証人様 住所
氏名 ㊞

別添1 事業主体が松本市内で実施する他の介護サービス

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	松本営業所	松本市島内4972番地5
特定福祉用具販売	あり	なし	併設・隣接	松本営業所	松本市島内4972番地5
<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		
認知症対応型共同生活介護	あり	なし	併設・隣接	グループホーム エフビー波田 グループホーム 岡田松岡	松本市波田5421番地1 松本市岡田松岡333番地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		
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	あつたかほ一むかまだ	松本市鎌田2丁目8番33-4号
居宅介護支援	あり	なし	併設・隣接	居宅介護支援事業所松本	松本市島内5000番地3 サンライフ犬飼B101
<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		
介護予防通所介護	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	松本営業所	松本市島内4972番地5
特定介護予防福祉用具販売	あり	なし	併設・隣接	松本営業所	松本市島内4972番地5
<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		
介護予防認知症対応型共同生活介護	あり	なし	併設・隣接		
介護予防支援	あり	なし	併設・隣接	グループホーム エフビー波田 グループホーム 岡田松岡	松本市波田5421番地1 松本市岡田松岡333番地1
<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					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(利用者様一部負担 ^{※1})		個別の利用料で、実施するサービス(利用者様が全額負担)		包含 ^{※2}	都度 ^{※2}		料金 ^{※3}
	なし	あり	なし	あり				
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		○	実費	
入浴(一般浴)介助・清拭	なし	あり	なし	あり		○	2,750 円/回	週 2 回までは介護保険にて提供。週 3 回以上は実費。
特浴介助	なし	あり	なし	あり		○	2,750 円/回	週 2 回までは介護保険にて提供。週 3 回以上は実費。
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		○	3,300 円/h	協力医療機関は月 1 回まで無料。 30 分増すごとに 1,650 円追加。
口腔衛生管理	なし	あり	なし	あり				
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				
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		○	実費	
おやつ			なし	あり		○	100 円	
理美容師による理美容サービス			なし	あり		○	実費	外部による訪問理美容
買い物代行	なし	あり	なし	あり		○	2,500 円/30 分	基本的にはご家族対応にてお願いいたします。 ご都合によりやむを得ない場合は施設にて対応させていただきます。
役所手続き代行	なし	あり	なし	あり				
金銭・貯金管理			なし	あり	○			必要に応じ小遣い程度の金銭管理を管理費で実施。
健康管理サービス								
定期健康診断			なし	あり		○	実費	希望により年 1 回実施。付き添い料金【3,300 円/h】、 30 分増すごとに 1,650 円追加。
健康相談	なし	あり	なし	あり				適宜実施
生活指導・栄養指導	なし	あり	なし	あり				適宜実施
服薬支援	なし	あり	なし	あり				適宜実施
生活リズムの記録(排便・睡眠等)	なし	あり	なし	あり				適宜実施
入退院時・入院中のサービス								
入退院時の同行	なし	あり	なし	あり		○	3,300 円/h	協力医療機関問わず 30 分増すごとに 1,650 円追加
入院中の洗濯物交換・買い物	なし	あり	なし	あり		○	3,300 円/h	30 分増すごとに 1,650 円追加
入院中の見舞い訪問	なし	あり	なし	あり		○	3,300 円/h	30 分増すごとに 1,650 円追加

※1:利用者様の所得等に応じて負担割合が変わる(1割、2割又は3割の利用者様負担)。※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。