

重要事項説明書

記入年月日	2024年8月1日
記入者名	澤木 芽依
所属・職名	有料老人ホーム 管理者兼生活相談員

※ 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（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	社会福祉法人
名称	(ふりがな) (しゃかいふくしほうじん こうなんかい) 社会福祉法人 香南会	
主たる事務所の所在地	〒781-5310 高知県香南市赤岡町1160番地1	
連絡先	電話番号	0887-55-2888
	FAX番号	0887-55-5655
	ホームページアドレス	http://www.kounankai.jp
代表者	氏名	橋本 信一
	職名	理事長
設立年月日	昭和・平成 令和 3年 3月 29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) (ゆうりょうろうじんほ一む ながはまのさと) 有料老人ホーム ながはまの里	
所在地	〒781-0270 高知県高知市長浜4981番地	
主な利用交通手段	最寄駅	駅
	交通手段と所要時間	路線バス利用の場合 高知市長浜出張所から徒歩10分
連絡先	電話番号	088-805-2510
	FAX番号	088-805-2513

管理者	ホームページアドレス	http://www.kounankai.jp
	氏名	澤木 芽依
	職名	管理者（生活相談員兼務）
建物の竣工日		昭和・平成 令和 21年 8月15日
有料老人ホーム事業の開始日		昭和・平成 令和 21年 9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	市
	事業所の指定日	平成・令和 年 月 日
	指定の更新日（直近）	平成・令和 年 月 日

3. 建物概要

土地	敷地面積	2094.35㎡	
	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 (年 月 日 ~ 年 月 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	1989.75㎡
		うち、老人ホーム部分	1989.75㎡
	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	有/無	有/無	13.31㎡	59	一般居室個室
	タイプ2	有/無	有/無	14.67㎡	6	一般居室個室
	タイプ3	有/無	有/無	14.29㎡	3	一般居室個室
	タイプ4	有/無	有/無	14.62㎡	1	一般居室個室
	タイプ5	有/無	有/無	14.68㎡	1	一般居室個室
	タイプ6	有/無	有/無	㎡		一般居室個室
タイプ7	有/無	有/無	㎡		一般居室個室	
タイプ8	有/無	有/無	㎡		一般居室個室	
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」「介護居室相部屋」「一時介護室」の別を記入。

共有施設	共有便所における 便房	4ヶ所	うち男女別の対応が可能な便房	2ヶ所
			うち車椅子等の対応が可能な便房	1ヶ所
	共用浴室	4ヶ所	個室	3ヶ所
			大浴場	1ヶ所
	共用浴室における 介護浴槽	0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（ ）	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	便所	浴室	その他()
	①あり	①あり	①あり	1あり
	2一部あり	2一部あり	2一部あり	2一部なし
	3なし	3なし	3なし	3なし
その他	入居者の安全を守るための防犯対策及びリスクマネジメント態勢を整えることを目的に、施設の共有部分の一部に見守りカメラを設置している。			

4. サービスの内容

(全体の方針)

運営に関する方針	1) 「すべての人々に希望と光 心の安らぎを」を基本理念に事業運営を行う。 2) 高齢者の特性や経済事情に配慮し、住みよい住宅を提供する。 3) 自主性の尊重を基本として、明るく心豊かに生活ができるよう配慮していく。
サービスの提供内容に関する特色	1) 入居者の嗜好に応じた特別な食事の提供 2) 緊急時の受診の対応(昼夜、土日祝日問わず)
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
		(I)	1 あり 2 なし
		(II)	1 あり 2 なし
	介護職員処 遇改善加算	(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) : 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	藤井クリニック
		住所	高知県高知市朝倉乙988
		診療科目	内科 胃腸科
		協力科目	内科 胃腸科
		協力内容	往診対応
	2	名称	赤岡医院
		住所	高知県香南市赤岡町569番地
		診療科目	神経内科
		協力科目	神経内科
		協力内容	感染症対応など
協力歯科医療機関	名称	フカミ歯科診療所	
	住所	高知県高知市十津3丁目6-26-1	
	協力内容	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 ()	
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	自立となった場合は退居となる。	
契約の解除の内容	入居契約書に定める	
事業主体から解約を求める場合	解約条項	入居契約書第21条
	解約予告期間	30日
入居者からの解約予告期間	30日	
体験入居の内容	① あり (内容: 空室があれば) 2 なし	
入居定員	70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) 8			常勤換算人数 ※1※2
	合計	常勤	非常勤	
管理者	1 (生活相談員と兼務)	1		
生活相談員	1 (管理者と兼務)	1		
直接処遇職員	2	1	1	
介護職員	2		2	
看護職員				
機能訓練指導員				
計画作成担当者				
栄養士				
調理員				
事務員				
その他職員	5		5	
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 2		
	常勤	非常勤	
社会福祉士			
介護福祉士	1	1	
実務者研修の修了者			
初任者研修の修了者			
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 (17:30~8:30)		
	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	人	人
宿直員	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	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	常勤	非常勤
前年度1年間の採用者数										
前年度1年間の										

退職者数																						
応じた職員 の人数	業務に従事した 経験年数に	1年未満				1	1															
		1年以上 3年未満			1																	
		3年以上 5年未満																				
		5年以上 10年未満																				
		10年以上																				
		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	地域の自治体が発表する消費者物価指数及び人件費を勘案
	手続き	運営懇談会での説明及び文書による通知

(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
入居者の状況	要介護度	要介護1～要介護5	
	年齢	概ね60歳以上	
居室の状況	床面積	13.31㎡	
	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	円
	敷金	0円	円

月額費用の合計		90,000円	円	
家賃		30,000円	円	
サービス費用	特定施設入居者生活介護※1の費用	0円	円	
	介護保険外※2	食費	45,000円	円
		管理費	15,000円	円
		介護費用	0円	円
		光熱水費	実費	円
その他		0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	・近隣地域の家賃相場により算定
敷金	・不要
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	・職員の人件費 ・清掃委託費
食費	・暦月による変動なし（日額1,500円） ・入退居、入退院、外泊、外出等により欠食が生じた場合、1食でも提供した場合は日額分を徴収する。
光熱水費	・電気代は個別メーターにて計量した額を徴収する。 ・水道代、ガス代は月額1,900円（消費税込）を徴収する。 ・但し、月途中の入退居により不在の期間がある場合は、日額65円にて徴収する。
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	16人
	女性	44人
年齢別	65歳未満	1人
	65歳以上75歳未満	6人
	75歳以上85歳未満	20人
	85歳以上	33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	21人
	要介護3	18人
	要介護4	11人
要介護5	0人	
入居期間別	6ヶ月未満	14人
	6ヶ月以上1年未満	7人
	1年以上5年未満	22人
	5年以上10年未満	14人
	10年以上15年未満	6人

15年以上	人
-------	---

(入居者の属性)

平均年齢	82.8歳
入居者数の合計	60人
入居率*	85.7%

※ 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	2人
	医療機関	8人
	死亡者	14人
	その他	0人
生前解約の 状況	施設側の申し出	10人
		(解約事由の例) ・長期入院による状態変化のため ・状態変化による対応困難のため
	入居者側の申し出	0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		有料老人ホーム ながはまの里
電話番号		088-805-2510
対応している 時間	平日	8:30~17:00
	土曜	休日
	日曜・祝日	休日
定休日		土・日・国民の休日 12月29日~1月3日

窓口の名称		社会福祉法人 香南会 事務局
電話番号		0887-55-2888
対応している 時間	平日	8:30~17:00
	土曜	休日
	日曜・祝日	休日
定休日		土・日・国民の休日 12月29日~1月3日
窓口の名称		高知市健康福祉部高齢者支援課

電話番号	088-823-9441	
対応している時間	平日	8:30~17:15
	土曜	休日
	日曜・祝日	休日
定休日	土・日・国民の休日 12月29日~1月3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) 対人保障1億円
	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	2024年3月15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	2024年3月15日
		評価機関名称	有料老人ホーム第三者委員会
		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 4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	・居室面積 ・中廊下の幅	
「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	・高知市有料老人ホーム設置運営指導指針施工以前の基準によるものであり施工前の基準には適合しています。	

添付書類：別添 1 (別に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

介護サービスの種類		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 ホームヘルパーステーションはまゆう ホームヘルパーステーションうみ風 ホームヘルパーステーションはまかせ	香南市赤岡町569番地3 高知市長浜1624番地4 アーバンハイツK&N 3F303号室 香南市赤岡町569番地 NCハウス2F
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 訪問看護ステーションあおぞら 訪問看護ステーションキセキレイ	南国市大桶甲406-5南 国マンション202号 南国市大桶甲406-5南 国マンション205号
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 デイサービスセンターアザレア デイサービスセンターこまどり	安芸市川北甲3731番地 長岡郡本山町本山字東畑 978番2
通所リハビリテーション	あり	なし	併設・隣接 老人保健施設しお風	香南市赤岡町1186番地1
短期入所生活介護	あり	なし	併設・隣接 特別養護老人ホーム香南赤岡苑 特別養護老人ホームそよ風 ユニット型特別養護老人ホームもちか	香南市赤岡町1160番地1 長岡郡本山町本山字東畑 978番2 高知市長浜4975番地
短期入所療養介護	あり	なし	併設・隣接 老人保健施設しお風	香南市赤岡町1186番地1
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 デイサービスセンター丹心苑 デイサービスセンターすみれ	香南市吉川町古川3 40番地2 高知市朝倉字三月田 丙1598番地1

認知症対応型通所介護	あり	なし	併設・隣接	認知症デイサービスセンター陽だまり 認知症デイサービスセンターいおき 認知症デイサービスセンターひのき 認知症デイサービスセンターかがやき 認知症デイサービスセンターさくら 認知症デイサービスかわせみ	香南市赤岡町1160番地1 安芸市川北甲3731番地 高岡郡津野町黒川740番地6 高知市長浜4975番地 高知市朝倉字三月田丙1598番地1 長岡郡本山町本山字東畑978番2
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	グループホームなごみの里 グループホームきんもくせいの里 グループホームあらい グループホームせんだんの里 グループホームひわの里 グループホームひのきの里 グループホームふくじゅそうの里 グループホームふなどの里 グループホームくすのきの里 グループホームやまざくらの里 グループホームゆ	香南市吉川町古川340番地2 香南市香我美町1143番地 安芸市川北甲3731番地 香南市野市町中ノ村770番地1 室戸市室戸岬町字大ツボ4078番地 高岡郡津野町黒川740番地6 高岡郡大豊町津家62番地4 南国市下島丙179番地1 安芸郡安田町西島字五反島89番地3 須崎市安和中ノ村内693番地 香美市土佐山田町百石町

				うりこう	1丁3-44
				グループホームあさざり四万十の里	高岡郡四万十町窪川字蕨谷1205-1
				グループホームかづらしま	高知市葛島4丁目2番36号
				グループホームななつかたばみ	高知市長浜4972番地5
				グループホームゆうき	高岡郡四万十町仁井田199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		
居宅介護支援	あり	なし	併設・隣接	ケアプランセンターはまゆう ケアプランセンターもとちか	香南市赤岡町1160番地1 高知市長浜4981番地
<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	訪問看護ステーションあおぞら 訪問看護ステーションキセキレイ	南国市大埴甲406-5 南国マンション202号 南国市大埴甲406-5 南国マンション205号
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	老人保健施設しお風	香南市赤岡町1186番地1
介護予防短期入所生活介護	あり	なし	併設・隣接	特別養護老人ホーム香南赤岡苑 特別養護老人ホームそよ風 ユニット型特別養護老人ホームもとちか	香南市赤岡町1160番地1 長岡郡本山町本山字東畑978番2 高知市長浜4975番地
介護予防短期入所療養介護	あり	なし	併設・隣接	老人保健施設しお風	香南市赤岡町1186番地1
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	認知症デイサービスセンター陽だまり	香南市赤岡町1160番地1
				認知症デイサービスセンターいおき	安芸市川北甲3731番地
				認知症デイサービスセンターひのき	高岡郡津野町黒川740番地6
				認知症デイサービスセンターかがやき	高知市長浜4975番地
				認知症デイサービスセンターさくら	高知市朝倉字三月田丙1598番地1
認知症デイサービスセンターかわせみ	長岡郡本山町本山字東畑978番2				
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	グループホームなごみの里	香南市吉川町古川340番地2
				グループホームきんもくせいの里	香南市香我美町1143番地
				グループホームあい	安芸市川北甲3731番地
				グループホームせんだんの里	香南市野市町中ノ村770番地1
				グループホームひわの里	室戸市室戸岬町字大ツボ4078番地
				グループホームひのきの里	高岡郡津野町黒川740番地6
				グループホームふくじゅそうの里	高岡郡大豊町津家62番地4
				グループホームふなとの里	南国市下島丙179番地1
				グループホームくすのきの里	安芸郡安田町西島字五反島89番地3
グループホームやまざくらの里	須崎市安和中ノ村内693番地				
グループホームゆりこう	香美市土佐山田町百石町1丁3-44				

				グループホームあさぎり四万十の里	高岡郡四万十町窪川字蕨谷1205-1
				グループホームかづらしま	高知市葛島4丁目2番36号
				グループホームななつかたばみ	高知市長浜4972番地5
				グループホームゆうき	高岡郡四万十町仁井田199番地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	特別養護老人ホーム香南赤岡苑	香南市赤岡町1160番地1
				特別養護老人ホームそよ風	長岡郡本山町本山字東畑978番地2
				ユニット型特別養護老人ホームもちか	高知市長浜4975番地
介護老人保健施設	あり	なし	併設・隣接	老人保健施設しお風	香南市赤岡町1186番地1
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	デイサービスセンター丹心苑	香南市吉川町古川340番地2
				デイサービスセンターアザレア	安芸市川北甲3731番地
				デイサービスセンターすみれ	高知市朝倉字三月田丙1598番地1
				デイサービスセンターこまどり	長岡郡本山町本山字東畑978番2
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
	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					
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				緊急時を除く	
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	○			要相談	
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				訪問理美容等業者への連絡は可	
買い物代行	なし	あり	なし	あり					
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	○			依頼を受けた場合、事業者の取扱要綱による	
健康管理サービス									
定期健康診断	/		なし	あり		○	実費	年2回実施	
健康相談	なし	あり	なし	あり	○			随時	
生活指導・栄養指導	なし	あり	なし	あり	○			随時	
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				緊急時を除く	
入退院時の同行	なし	あり	なし	あり				緊急時を除く	
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。