

重要事項説明書

記入年月日	令和 7年 3月 1日
記入者名	田中 哲也
所属・職名	管理者
取込種別	1 追加 ②修正
被災確認事業所番号	35208 920 00109

1. 事業主体概要

種類	個人／ <u>法人</u>	
	※法人の場合、その種類	社会福祉法人（社協以外）
名称	（ふりがな）しゃかいふくしほうじん たかもりふくしかい 社会福祉法人 高森福祉会	
法人番号	法人番号有無	①あり 2 なし
	法人番号	5250005006335
主たる事務所の所在地	〒742-0341 山口県岩国市玖珂町 3813 番地 6	
連絡先	電話番号	0827-82-0555
	FAX番号	0827-82-0736
	メールアドレス	—
	ホームページ有無	有
	ホームページアドレス	http://takamori-fukushikai.or.jp/
代表者	氏名	岩本 浩
	職名	理事長
設立年月日	昭和・平成 54年 9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	しゃかいふくしほうじん たかもりふくしかい コーjeeーほーむ せんぞく 社会福祉法人 高森福祉会 コーjeeーホーム せんぞく	
所在地	〒742-0417 山口県岩国市周東町下久原 443 番地 6	
市区町村コード	都道府県：山口県	市区町村：352080 岩国市
主な利用交通手段	最寄駅	J R 岩徳線 周防高森駅・J R 岩徳線 玖珂駅

	交通手段と所要時間	① J R 岩徳線 周防高森駅・J R 岩徳線 玖珂駅 下車 約 1.5～2 km (徒歩 15～20 分) ② バス利用の場合 岩国市生活交通バスで乗車 15 分、ザ・ビッグ 停留所で下車、徒歩 2 分 ③ 自動車 (タクシー) 利用の場合 乗車約 5 分
連絡先	電話番号	0827-83-0100
	FAX 番号	0827-83-0155
	メールアドレス	—
	ホームページ有無	有
	ホームページアドレス	http://takamori-fukushikai.or.jp/
管理者	氏名	田中 哲也
	職名	管理者
建物の竣工日		昭和・平成 18 年 2 月 1 日
有料老人ホーム事業の開始日		昭和・平成 28 年 4 月 1 日

【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	県 (市)
	事業所の指定日	平成 年 月 日
	指定の更新日 (直近)	平成 年 月 日

3. 建物概要

土地	敷地面積	2,391.9 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 (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	1,987.41 m ² (3 階建)

		うち、老人ホーム部分	322.40 m ² (1階・2階・3階の一部を除く)																		
	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 事業者が賃借する土地 (普通賃借・定期賃借) <table border="1" style="width:100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width:30%;">抵当権の設定</td><td style="width:20%;">1 あり</td><td style="width:20%;">2 なし</td><td colspan="2"></td></tr> <tr> <td>契約期間</td><td colspan="4">1 あり (年 月 日 ~ 年 月 日) 2 なし</td></tr> <tr> <td>契約の自動更新</td><td>1 あり</td><td>2 なし</td><td colspan="2"></td></tr> </table>					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		
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) 10 部屋																			
		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	12.4 m ²	10	一般居室個室															
	タイプ2	有/無	有/無	m ²																	
	タイプ3	有/無	有/無	m ²																	
	タイプ4	有/無	有/無	m ²																	
	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	3ヶ所	うち男女別の対応が可能な便房	3ヶ所																	
			うち車椅子等の対応が可能な便房	3ヶ所																	
	共用浴室	1ヶ所	個室	1ヶ所																	
			大浴場	0ヶ所																	
	共用浴室における 介護浴槽	2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	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 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	リビング（食堂と兼用）・サンルーム・汚物処理室・洗濯室			

4. サービスの内容

（全体の方針）

運営に関する方針	社会福祉法人として老人福祉施設の運営ノウハウを傾注し、入居者が安心して日々の生活を送ることが出来るよう、豊かな環境を提供します。 入居者一人ひとりが趣味を持ち、生きがいを感じ生活できるように側面からサポートします。
サービスの提供内容に関する特色	玖西盆地の自然豊かな環境のなかで、経営母体である社会福祉法人高森福祉会の豊富な介護福祉サービスのノウハウを生かし入居者の方々が安心して過ごせる居心地の良い家庭環境を提供致します。
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

(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
	生活機能向上連携加算	(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
	ADL維持等加算	(Ⅰ)	1 あり 2 なし
		(Ⅱ)	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
	協力区医療機関関連加算 (相談・診療を行う体制を常時確保している協力医療機関と連携している場合)		1 あり 2 なし
	協力区医療機関関連加算 (上記以外の協力医療機関と連携している場合)		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
	口腔・栄養スクリーニング加算		1 あり 2 なし
	科学的介護推進体制加算		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	(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
	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
	新型コロナウイルス感染症への対応		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	医療法人淳心会 岩本医院	
		住所	山口県岩国市周東町下久原 2480-1	
		協力科目	内科、循環器内科	
		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	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	独立行政法人国立病院機構 岩国医療センター	
		住所	山口県岩国市愛宕町 1 丁目 1 番 1 号	
		診療科目	総合内科、外科、救急科	
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	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		
協力歯科医療機関	名称	みどり歯科クリニック		
	住所	山口県岩国市周東町下久原 1147 番地 6		
	協力内容	診察・相談		

(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

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		
生活相談員	1		1	
直接処遇職員	13		13	
介護職員	12		12	
看護職員	1		1	
機能訓練指導員				
計画作成担当者				
栄養士				
調理員				
事務員	4		4	
その他職員	2		2	
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			
介護福祉士	9		9
実務者研修の修了者			
初任者研修の修了者	1		1
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 (16 : 30 ~ 8 : 30)		
	平均人数	最少時人数 (休憩者等を除く)
看護職員	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】	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		介護福祉士					
			2 なし							
	看護職員		介護職員		生活相談員		機能訓練指導員		その他	
	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						

前年度 1 年間の 退職者数					1						
応じた 業務に 従事した 職員の 経験年数 に 人数	1 年未満				2						
	1 年以上 3 年未満				1						
	3 年以上 5 年未満				0						
	5 年以上 10 年未満				2						
	10 年以上		1		7		1				
	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	施設が所在する地域の自治体が発表する消費者物価指数および人件費等を勘案。	
	手続き	第 26 条の定める運営懇談会の意見を聞いたうえで行うものとする。	

(利用料金のプラン【代表的なプランを 2 例】)

		プラン 1 通常プラン	プラン 2 短期入居プラン (4 か月以内の短期利用)
入居者の状	要介護度		

況	年齢	歳	歳	
居室の状況	床面積	12.4 m ²	12.4 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	20,000 円	20,000 円	
月額費用の合計		113,350 円	83,350 円	
家賃		60,000 円	30,000 円	
サービス費用	特定施設入居者生活介護※ ¹ の費用		0 円	0 円
	介護保険外※ ²	食費	43,350 円	43,350 円
		管理費	10,000 円	10,000 円
		介護費用	0 円	0 円
		光熱水費	0 円	0 円
		その他	都度払いサービス有	都度払いサービス有

※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	投資総額（土地・建物）の償却及び修繕積立及び固定資産税を基調としたものである。
敷金	退居時の原状回復等の引き当て。
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	事務管理費、共用施設の維持管理費、光熱水費を含む。
食費	朝食 295 円 昼食 575 円 夕食 575 円
光熱水費	管理費に含む。
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	3人
	女性	7人
年齢別	65歳未満	0人
	65歳以上 75歳未満	1人
	75歳以上 85歳未満	4人
	85歳以上	5人
要介護度別	自立	0人
	事業対象者	0人
	要支援1	0人
	要支援2	1人
	要介護1	2人
	要介護2	6人
	要介護3	1人
	要介護4	0人

	要介護 5	0 人
入居期間別	6 ヶ月未満	7 人
	6 ヶ月以上 1 年未満	1 人
	1 年以上 5 年未満	2 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	84.8 歳
入居者数の合計	10 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	0 人
	医療機関	2 人
	死亡者	0 人
	その他	18 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	21 人
		他の機関へ入所となった為、入院の為 在宅復帰となった為

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	コージーホーム せんぞく 苦情受付窓口 担当者 澄田大輔・田中哲也	
電話番号	0827-83-0100	
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	特になし	

(利用者からの苦情に対応する窓口等の状況) ※設置者や施設以外の窓口を記入すること。

窓口の名称	山口県健康福祉部長寿社会課 施設班	
電話番号	083-933-2793	
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、年末年始	

(虐待・ハラスメント防止のための措置について)

ご利用者の人権擁護・虐待及び職員へのハラスメント防止等に対応するため、責任者の設置、相談窓口の設置等苦情解決体制の整備、成年後見制度の利用支援、職員に対する研修、地域の他団体機関（医師等他職種、法律専門家、行政、警察、地域の事業者団体）等との連携その他必要な措置を講じます。

(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) 社会福祉施設総合損害補償保険
	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) 社会福祉施設総合損害補償保険
	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	令和6年9月30日
		結果の開示	① あり(館内掲示) 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 ※開催が困難な場合	(内容) 災害及び感染症の蔓延等により開催が困難な場合には、代替措置として運営状況やアンケート等を書面又はオンライン等で意見交換を行い、苦情処理・生活環境の改善を行う	
	2 代替措置なし		
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	2 なし
	指針の整備	① あり	2 なし
	研修の定期的な実施	① あり	2 なし
	担当者の配置	① あり	2 なし
身体的拘束等廃止のための取組の状況	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	② なし
		1 ありの場合	
		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	2 なし

	災害に関する業務継続計画（BCP）	① あり 2 なし
	従業者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	1 人当たりの床面積が 13 m ² 未満。	
「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	居室の面積	
不適合事項がある場合の内容	1 人当たりの床面積が 13 m ² 未満。	

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 令和 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	老人保健施設 くが訪問リハ ビリテーショ ン	岩国市玖珂町3813-6
居宅療養管理指導	あり	なし		
通所介護	あり	なし	・高森苑デイス ービスセンター ・玖珂苑デイス ービスセンター ・せんぞく苑デ イサービスセン ター	岩国市周東町西長野621-1 岩国市玖珂町3813-6 岩国市周東町下久原443-6(併設)
通所リハビリテーション	あり	なし	老人保健施設 くがデイケア センター	岩国市玖珂町3813-6
短期入所生活介護	あり	なし	・高森苑 ・玖珂苑 ・せんぞく苑	岩国市周東町西長野621-1 岩国市玖珂町3813-6 岩国市周東町下久原443-6(併設)
短期入所療養介護	あり	なし	老人保健施設 くが	岩国市玖珂町3813-6
特定施設入居者生活介護	あり	なし	有料老人ホーム せんぞく苑	岩国市周東町下久原443-6(併設)
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		
地域密着型通所	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	小規模多機能 たかもり苑	岩国市周東町西長野618-1
認知症対応型共同生活介護	あり	なし		
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		
居宅介護支援	あり	なし	高森福祉会居 宅介護支援事 業所	岩国市玖珂町3813-6
<居宅介護予防サービス>				
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	老人保健施設 くが訪問リハ ビリテーショ ン	岩国市玖珂町3813-6
介護予防居宅療養管理指導	あり	なし		
介護予防通所リハビリテーション	あり	なし	老人保健施設 くがデイケア センター	岩国市玖珂町3813-6

介護予防短期入所生活介護	あり	なし	・高森苑 ・玖珂苑 ・せんぞく苑	岩国市周東町西長野621-1 岩国市玖珂町3813-6 岩国市周東町下久原443-6(併設)
介護予防短期入所療養介護	あり	なし	老人保健施設 くが	岩国市玖珂町3813-6
介護予防特定施設入居者生活介護	あり	なし	有料老人ホーム せんぞく苑	岩国市周東町下久原443-6(併設)
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	小規模多機能 たかもり苑	岩国市周東町西長野621-1
介護予防認知症対応型共同生活介護	あり	なし		
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	・特別養護老人ホーム高森苑 ・特別養護老人ホーム玖珂苑	岩国市周東町西長野621-1 岩国市玖珂町3813-6
介護老人保健施設	あり	なし	老人保健施設 くが	岩国市玖珂町3813-6
介護医療院	あり	なし		
<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		
通所型サービス	あり	なし	・高森苑デイサービスセンター ・玖珂苑デイサービスセンター ・せんぞく苑デイサービスセンター	岩国市周東町西長野621-1 岩国市玖珂町3813-6 岩国市周東町下久原443-6(併設)
その他生活支援サービス	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		
	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			備考	
					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		○	実費	自己負担	
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		○	500 円	1 回あたり。市内の医療機関に限る	
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		○	200 円	1 回あたり	
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					
おやつ			なし	あり		○	55 円	1 日あたり	
理美容師による理美容サービス			なし	あり		○	実費	1 回あたり。外部からの訪問理容	
備品の貸し出し			なし	あり		○	200 円	1 日あたり（テレビ）	
						○	50 円	1 日あたり（タンス）	
						○	50 円	1 日あたり（床頭台）	
						○	100 円	1 日あたり（カーテン）	
						○	500 円	1 月あたり（テレビ設置にかかる電気代）	
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					
健康管理サービス									
定期健康診断			なし	あり		○	実費	年 1 回。自己負担	
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					
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							
入退院時の同行	<u>なし</u>	あり	なし	<u>あり</u>		○	500 円
入院中の洗濯物交換・買い物	<u>なし</u>	あり	<u>なし</u>	あり			
入院中の見舞い訪問	<u>なし</u>	あり	<u>なし</u>	あり			

※ 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。