

重要事項説明書

Ver 1.2

記入年月日	2025 年 7 月 1 日
記入者名	畠山 陽子
所属・職名	施設長
取込種別	1 追加
被災確認事業所番号	

1 事業主体概要

種類	2 法人	
	※法人の場合、その種類	5 営利法人
名称	かぶしきがいしゃ しょうほうえん (ふりがな)	
	株式会社 松峰園	
法人番号	法人番号有無	1 有
	法人番号	6410001007583
主たる事務所の所在地	〒 016 - 0864	
	秋田県能代市鳥小屋3番地1	
連絡先	電話番号	0185 - 88 - 8244
	FAX番号	0185 - 88 - 8255
	メールアドレス	shohoen-noshiro2 @ guitar.ocn.ne.jp
	ホームページ有無	1 有
	ホームページアドレス	https:// www.shouhouen.co.jp/
代表者	氏名	玉山 智之
	職名	代表取締役
設立年月日	2005 年 5 月 25 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	かいごつきゆうりょうろうじんほーむ さんびれっじせいふ (ふりがな) うのしろ			
	介護付有料老人ホーム サンピレッジ清風のしろ			
所在地	〒 016 - 0014			
	秋田県能代市落合字上前田149-1			
所在地 (建物名等)				
市区町村コード	都道府県	秋田県	市区町村	052027 能代市
主な利用交通手段	最寄駅		J R五能線 能代 駅	
	交通手段と所要時間		能代厚生医療センター前バス停より徒歩5分	
連絡先	電話番号		0185 - 88 - 8200	
	FAX番号		0185 - 52 - 2080	
	メールアドレス		seifu-noshiro @ air.ocn.ne.jp	
	ホームページ有無		1 有	
	ホームページアドレス		https://	www.shouhouen.co.jp/
管理者	氏名		畠山 陽子	
	職名		施設長	
建物の竣工日		2011	年	3 月 20 日
有料老人ホーム事業の開始日		2011	年	4 月 1 日

(類型) 【表示事項】

類型	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）						
1又は2に該当する場合	介護保険事業者番号	0570221366					
	指定した自治体名	秋田県（市）					
	事業所の指定日	2012	年	10	月	1	日
	指定の更新日（直近）	2024	年	10	月	1	日

3 建物概要

土地	敷地面積	5,832.60	m <sup>2</sup>	
	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の場合		
		賃貸の種別		
		抵当権の有無		
		契約期間	開始	
			年	月
終了				
年	月	日		
契約の自動更新				
建物	延床面積	全体	1978.7 m <sup>2</sup>	
		うち、老人ホーム部分	1412.1 m <sup>2</sup>	
	耐火構造	2 準耐火建築物		
		3 その他の場合		
	構造	3 木造		
		4 その他の場合		
	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の場合		
		賃貸の種別		
		抵当権の有無		
契約期間		開始		
		年	月	日
終了				
年	月	日		
契約の自動更新				

居室の状況	居室区分 【表示事項】	1 全室個室（縁故者個室含む）				
		2 相部屋ありの場合				
			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	2 無	2 無	13.2 m <sup>2</sup>	20	1 一般居室個室
	タイプ2	1 有	2 無	18 m <sup>2</sup>	14	1 一般居室個室
	タイプ3			m <sup>2</sup>		
	タイプ4			m <sup>2</sup>		
	タイプ5			m <sup>2</sup>		
	タイプ6			m <sup>2</sup>		
共用施設	共用便所における 便房	9 ヶ所	うち男女別の対応が可能な便房		9 ヶ所	
			うち車椅子等の対応が可能な便房		9 ヶ所	
	共用浴室	3 ヶ所	個室		2 ヶ所	
			大浴場		1 ヶ所	
	共用浴室における 介護浴槽	1 ヶ所	チェアー浴		1 ヶ所	
			リフト浴		1 ヶ所	
			ストレッチャー浴		1 ヶ所	
			その他		1 ヶ所	
	食堂	1	あり			
	入居者や家族が利用 できる調理設備	2	なし			
エレベーター	4	なし				
消防用設備 等	消火器	1	あり			
	自動火災報知設備	1	あり			
	火災通報設備	1	あり			
	スプリンクラー	1	あり			
	防火管理者	1	あり			
	防災計画	1	あり			
緊急通報装 置等	居室	1	全ての居室あり			
	便所	1	全ての便所あり			
	浴室	1	全ての浴室あり			
	その他					

その他	
-----	--

4 サービスの内容  
(全体の方針)

運営に関する方針	施設長その他必要な職員を適正に配置し、入居者が健康で穏やかな楽しい生活を送ることができるよう、入居者の目線に立ってきめ細やかなサービスの提供に努めるとともに、施設の効率的な運営を図ります。
サービスの提供内容に関する特色	職員一人一人が入居者の方を大切に思い、衣・食・住一体の活力あるコミュニティーを提供いたします。何よりも快適に過ごしていただけるよう、継続性のあるケアと安否確認(巡回)を行うことで安心をお届けします。
入浴、排せつ又は食事の介護	1 自ら実施
食事の提供	1 自ら実施
洗濯・掃除等の家事の供与	1 自ら実施
健康管理の供与	1 自ら実施
安否確認又は状況把握サービス	1 自ら実施
生活相談サービス	1 自ら実施

(介護サービスの内容) ※特定施設入居者生活介護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)	2	なし	
	入居継続支援加算 (II)	2	なし	
	生活機能向上連携加算 (I)	2	なし	
	生活機能向上連携加算 (II)	2	なし	
	個別機能訓練加算 (I)	1	あり	
	個別機能訓練加算 (II)	2	なし	
	ADL維持等加算 (I)	2	なし	
	ADL維持等加算 (II)	2	なし	
	夜間看護体制加算 (I)	2	なし	
	夜間看護体制加算 (II)	1	あり	
	若年性認知症入居者受入加算	2	なし	
	協力医療機関連携加算 (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	
	協力医療機関連携加算 (上記以外の協力医療機関と連携している場合)	1	あり	
	口腔・栄養スクリーニング加算	2	なし	
	科学的介護推進体制加算	2	なし	
	退院・退所時連携加算	1	あり	
	退居時情報提供加算	1	あり	
	看取り介護加算 (I)	1	あり	
	看取り介護加算 (II)	2	なし	
	認知症専門ケア加算 (I)	2	なし	
	認知症専門ケア加算 (II)	2	なし	
	高齢者施設等感染対策向上加算 (I)	1	あり	
	高齢者施設等感染対策向上加算 (II)	2	なし	
	新興感染症等施設療養費	2	なし	
	生産性向上推進体制加算 (I)	2	なし	
	生産性向上推進体制加算 (II)	2	なし	
	サービス提供体制強化加算	(I)	1	あり
		(II)	2	なし
		(III)	2	なし

介護職員等処遇改善加算	(I)	1 あり
	(II)	2 なし
	(III)	2 なし
	(IV)	2 なし
	(V) (1)	2 なし
	(V) (2)	2 なし
	(V) (3)	2 なし
	(V) (4)	2 なし
	(V) (5)	2 なし
	(V) (6)	2 なし
	(V) (7)	2 なし
	(V) (8)	2 なし
	(V) (9)	2 なし
	(V) (10)	2 なし
(V) (11)	2 なし	
(V) (12)	2 なし	
(V) (13)	2 なし	
(V) (14)	2 なし	

人員配置が手厚い介護サービスの実施の有無	2 なし	
	1 ありの場合	(介護・看護職員の配置率) : 1

(医療連携の内容)

医療支援 ※複数選択可	<input type="checkbox"/>	救急車の手配		
	<input type="checkbox"/>	入退院の付き添い		
	<input type="checkbox"/>	通院介助		
		その他		
1	名称	能代厚生医療センター		
	住所	能代市落合上前田地内		
	診療科目	総合診療科		
	協力科目	内科外科、整形外科、精神科、皮膚科、脳神経内科、循環器科、婦人科		
	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体制を常時確保	1	あり
		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	名称	JCH○秋田病院	
		住所	能代市緑町5-22	
		診療科目	総合診療科	
		協力科目	内科、外科、整形外科、泌尿器科、眼科、耳鼻咽喉科、放射線科、神経内科、リハビリテーション科、皮膚科他	
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
	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	

協力医療機関

3	名称	白坂内科胃腸科医院	
	住所	能代市東町14-3	
	診療科目	内科、胃腸科、代謝内科	
	協力科目	同上	
	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
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
4	名称	平野医院	
	住所	能代市日吉町6-31	
	診療科目	内科	
	協力科目	同上	
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
	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

5	名称	後藤内科医院		
	住所	能代市大瀬儘下6-52		
	診療科目	内科		
	協力科目	同上		
	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
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	
新興感染症発生時に対応を行う医療機関との連携	1 あり			
	1 ありの場合			
	医療機関の名称	JCHO秋田病院		
	医療機関の住所	能代市緑町5-22		
協力歯科医療機関	1	名称	森田歯科	
		住所	能代市落合上前田141	
		協力内容	歯科疾患診療、治療および罹患時の治療への支援協力	
	2	名称	他、別添資料のとおり（別添3）	
		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 ※複数選択可	一時介護室へ移る場合	
	介護居室へ移る場合	
	○	その他
判断基準の内容	問題行動が著しいため介護に相当の困難を伴い、また、他入居者の生活に重大な影響をなど心身状況に応じて。	
手続きの内容	入居者及び身元引受人等へ説明し、同意を得る。	
追加的費用の有無	1 あり	
居室利用権の取扱い		
前払金償却の調整の有無	2 なし	
従前の居室との仕様の変更	面積の増減	1 あり
	便所の変更	1 あり
	浴室の変更	2 なし
	洗面所の変更	2 なし
	台所の変更	2 なし
	その他の変更	2 なし
		1 ありの場合
	(変更内容)	

(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	2	なし
	要支援の者	1	あり
	要介護の者	1	あり
留意事項			
契約解除の内容	入居者が死亡したとき 事業者からの契約解除 入居者からの契約解除		
事業主体から解約を求め る場合	解約条項	①入居申込書等に虚偽の事項を記載する等の不正手段により入居したとき。 ②月払いの利用料その他の支払いを正当な理由なく、2ヶ月以上延滞するとき。 ③禁止又は制限される行為に違反したとき ④入居者の行動が、他の入居者又は職員の生命に危害を及ぼし、又はその危害の切迫した恐れがありかつ施設における通常の処遇方法等ではこれを防止することができないとき。	
	解約予告期間	2	ヶ月
入居者からの解約予告期間	1		ヶ月
体験入居の内容	1 あり		
	1 ありの場合	(内容)	居室に空きがある場合可能。 1泊2日(食事付) 5,000円 2泊3日(食事付) 10,000円
入居定員	34		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		0.5
生活相談員	2	2		1
直接処遇職員	19	12	7	16.1
介護職員	17	10	7	14.1
看護職員	2	2		2
機能訓練指導員	1		1	0.1
計画作成担当者	2	2		1
栄養士				
調理員	5	2	3	3.9
事務員	1	1		0.1
その他職員	1		1	0.7
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			
介護福祉士	8	6	2
実務者研修の修了者	1	1	
初任者研修の修了者	6	1	5
介護支援専門員	1	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	1		1
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 時 0 分 ~ 10 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	2 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】	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)	3 : 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								
	業務に係る資格等	1 あり									
		1 ありの場合						介護支援専門員 社会福祉主事			
		資格等の名称									
		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				2							
前年度1年間の退職者数				1							
業務に従事した 職員の人数 の経験年数に 応じた人数	1年未満			2		1					
	1年以上 3年未満			1	3						
	3年以上 5年未満	1		1	1						
	5年以上 10年未満	1		3	1				1	2	
	10年以上	1		2	3	1					
従業者の健康診断の実施状況		1 あり									

## 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
利用料金の支払い方式 【表示事項】	3 月払い方式
	4 選択方式の場合、該当する方式を全て選択
	全額前払い方式
	一部前払い・一部月払い方式
	月払い方式
年齢に応じた金額設定	2 なし
要介護状態に応じた金額設定	1 あり
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
	3 不在期間が○日以上の場合に限り、日割り計算で減額の場合
	不在期間が _____ 日以上
利用料金の改定	条件 施設が所在する自治体が発表する消費者物価指数及び人件費を勘案し、運営懇談会にて意見を聞いた上で改定する。
	手続き 入居者及び身元引受人等に通知する。

(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	要介護1	要介護5	
	年齢	83 歳	87 歳	
居室の状況	床面積	13.2 m <sup>2</sup>	18 m <sup>2</sup>	
	便所	2 無	1 有	
	浴室	2 無	2 無	
	台所	2 無	2 無	
入居時点で必要な費用	前払金	円	円	
	敷金	円	円	
月額費用の合計		136,014 円	169,185 円	
家賃		34,500 円	51,000 円	
サービス費用	特定施設入居者生活介護※1の費用	19,514 円	28,685 円	
	介護保険外※2	食費	47,400 円	47,400 円
		管理費	29,400 円	36,900 円
		介護費用	円	円
		光熱水費	円	円
		その他	5,200 円	5,200 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	一般個室(A) 日額1,150円 特別個室(B) 日額1,700円 近隣の施設との整合性をとり設定
敷金	家賃の 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	共益費 一般個室 (A) 日額980円 特別個室 (B) 日額1,230円 近隣の施設との整合性をとり設定
食費	日額1,580円 (朝食450円 昼食570円 夕食560円)
光熱水費	なし
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	マットレス代 別添利用料金参照

(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※に対する自己負担額	介護報酬の告示の額の1割から3割
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	1 全国有料老人ホーム協会以外の場合	

全先

		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	9	人
	女性	24	人
年齢別	65歳未満		人
	65歳以上75歳未満		人
	75歳以上85歳未満	6	人
	85歳以上	27	人
要介護度別	自立		人
	要支援 1	2	人
	要支援 2	1	人
	要介護 1	10	人
	要介護 2	9	人
	要介護 3	2	人
	要介護 4	6	人
	要介護 5	3	人
入居期間別	6ヶ月未満	5	人
	6ヶ月以上1年未満	4	人
	1年以上5年未満	15	人
	5年以上10年未満	7	人
	10年以上15年未満	2	人
	15年以上		人

(入居者の属性)

平均年齢	90	歳
入居者数の合計	33	人
入居率※	97	%
※ 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)

退居先別の人数	自宅等	1	人
	社会福祉施設	1	人
	医療機関	3	人
	死亡	2	人
	その他		人
生前解約の状況	施設側の申し出	(解約事由の例)	人
	入居者側の申し出	7 (解約事由の例) 医療機関への長期入院、経済的な理由	人

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)

窓口1			
窓口の名称		介護付有料老人ホーム サンピレッジ清風のしろ	
電話番号		0185 - 88 - 8200	
対応している時間	平日	8 時 30 分	～ 17 時 30 分
	土曜	8 時 30 分	～ 17 時 30 分
	日曜・祝日	8 時 30 分	～ 17 時 30 分
定休日		なし	

窓口2			
窓口の名称		能代市役所長寿いきがい課	
電話番号		0185 - 89 - 2157	
対応している時間	平日	8 時 30 分 ~ 17 時 0 分	
	土曜	時 分 ~ 時 分	
	日曜・祝日	時 分 ~ 時 分	
定休日		土・日・祝祭日・年末年始	
窓口3			
窓口の名称		八峰町役場福祉保健課	
電話番号		0185 - 76 - 4608	
対応している時間	平日	8 時 30 分 ~ 17 時 0 分	
	土曜	時 分 ~ 時 分	
	日曜・祝日	時 分 ~ 時 分	
定休日		土・日・祝祭日・年末年始	
窓口4			
窓口の名称		秋田県健康福祉部長寿社会課	
電話番号		018 - 860 - 1363	
対応している時間	平日	8 時 30 分 ~ 17 時 0 分	
	土曜	時 分 ~ 時 分	
	日曜・祝日	時 分 ~ 時 分	
定休日		土・日・祝祭日・年末年始	
窓口5			
窓口の名称		秋田県国民健康保険団体連合会 介護保険課	
電話番号		018 - 833 - 1550	
対応している時間	平日	8 時 30 分 ~ 17 時 0 分	
	土曜	時 分 ~ 時 分	
	日曜・祝日	時 分 ~ 時 分	
定休日		土・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	
	1 ありの場合	
	その内容	賠償保険：社会福祉施設総合保険（あいおい損保株式会社）但し、地震を含む天災等の不可抗力は除きます。
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	
	1 ありの場合	
	その内容	賠償保険：社会福祉施設総合保険（あいおい損保株式会社）
事故対応及びその予防のための指針	1 あり	

(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	
	1 ありの場合	
	実施日	2012/4/1
	結果の開示	1 あり
第三者による評価の実施状況	2 なし	
	1 ありの場合	
	実施日	
	評価機関名称	
	結果の開示	

9 入居希望者への事前の情報開示

入居契約書の雛形	2 入居希望者に交付
管理規程	2 入居希望者に交付
事業収支計画書	3 公開していない
財務諸表の要旨	3 公開していない
財務諸表の原本	3 公開していない

10 その他

運営懇談会	1 あり	
	1 ありの場合	(開催頻度) 年 4 回
	2 なしの場合	
	1 代替措置ありの場合	(内容)
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
	指針の整備	1 あり
	研修の定期的な実施	1 あり
	担当者の配置	1 あり
身体的拘束等廃止のための取組の状況	身体拘束適正化委員会の開催	1 あり
	指針の整備	1 あり
	研修の実施	1 あり
	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 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
	災害に関する業務継続計画（BCP）	1	あり
	従業員に対する周知の実施	1	あり
	定期的な研修の実施	1	あり
	定期的な訓練の実施	1	あり
	定期的な見直し	1	あり
提携ホームへの移行 【表示事項】	2	なし	
	1	ありの場合	
		提携ホーム名	
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	
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	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	2	なし	
	1	ありの場合	
		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	
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	
--	-------------------	--

備考

「NHK受信料の窓口」の案内  
お部屋に個別で受信設備（テレビ等）を設置された場合は、一般の世帯と同様に放送受信契約の手続きが必要となります。また、各種割引・免除の適用条件は、状況によって異なります。ご家族にも相談の上、各種手続きをお願いします。  
NHKふれあいセンター（ナビダイヤル）0570-077-077  
（受付時間午前9時～午後6時）

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 \_\_\_\_\_ 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

介護サービスの種類	有無	主な事業所の名称	所在地	併設	隣接
<b>&lt;居宅サービス&gt;</b>					
訪問介護	2 無				
訪問入浴介護	2 無				
訪問看護	2 無				
訪問リハビリテーション	2 無				
居宅療養管理指導	2 無				
通所介護	1 有	デイサービスセンター 清風のしる	能代市落合字上前田149-1	○	
通所リハビリテーション	2 無				
短期入所生活介護	1 有	ショートステイ松峰園	能代市鳥小屋33-2		
短期入所療養介護	2 無				
特定施設入居者生活介護	1 有	サンブレッジ 清風のしる	能代市落合字上前田149-1	○	
福祉用具貸与	2 無				
特定福祉用具販売	2 無				
<b>&lt;地域密着型サービス&gt;</b>					
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	2 無				
夜間対応型訪問介護	2 無				

地域密着型通所介護	2 無				
認知症対応型通所介護	1 有	グループホーム松峰園	八峰町峰浜水沢字下カッ拜台41-58		
小規模多機能型居宅介護	1 有	小規模多機能型居宅介護支援事業所松峰園	能代市落合字落合72-1		
認知症対応型共同生活介護	1 有	グループホーム松峰園	八峰町峰浜水沢字下カッ拜台41-58		
地域密着型特定施設入居者生活介護	2 無				
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	2 無				
看護小規模多機能型居宅介護	2 無				
居宅介護支援	1 有	ケアビレッジ 療々介護支援センター	能代市落合字上前田149-1	○	
＜居宅介護予防サービス＞					
介護予防訪問入浴介護	2 無				
介護予防訪問看護	2 無				
介護予防訪問リハビリテーション	2 無				
介護予防居宅療養管理指導	2 無				
介護予防通所リハビリテーション	2 無				
介護予防短期入所生活介護	1 有	ショートステイ松峰園	能代市宇鳥小屋33-2		
介護予防短期入所療養介護	2 無				
介護予防特定施設入居者生活介護	1 有	サンビレッジ 清風のしる	能代市落合字上前田149-1	○	

介護予防福祉用具貸与	2 無				
特定介護予防福祉用具販売	2 無				
<b>&lt;地域密着型介護予防サービス&gt;</b>					
介護予防認知症対応型通所介護	2 無				
介護予防小規模多機能型居宅介護	1 有	小規模多機能型居宅介護支援事業所 松峰園	能代市落合字落合72-1		
介護予防認知症対応型共同生活介護	2 無				
介護予防支援	1 有	ケアレッジ 燦々介護支援センター	能代市落合字上前田149-1	○	
<b>&lt;介護保険施設&gt;</b>					
介護老人福祉施設	2 無				
介護老人保健施設	2 無				
介護医療院	2 無				
<b>&lt;介護予防・日常生活支援総合事業&gt;</b>					
訪問型サービス	2 無				
通所型サービス	1 有	デイサービスセンター 清風のしろ	能代市落合字上前田149-1	○	
その他生活支援サービス	2 無				

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						1 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)	個別の利用料金で、実施するサービス(利用者が全額負担)			備考	
		包含※2	都度※2	料金※3		
<b>介護サービス</b>						
食事介助	1 あり	2 なし				
排泄介助・おむつ交換	1 あり	2 なし				
おむつ代		1 あり		○	実費	
入浴（一般浴）介助・清拭	1 あり	2 なし				
特浴介助	1 あり	2 なし				
身辺介助（移動・着替え等）	1 あり	2 なし				
機能訓練	1 あり	2 なし				
通院介助	1 あり	1 あり		○	1,500円/回 旧能代市内・八峰町内のみ 協力医療機関は料金をいただきません。	
口腔衛生管理	1 あり	2 なし				
<b>生活サービス</b>						
居室清掃	1 あり	2 なし				
リネン交換	1 あり	2 なし			リネン費別途徴収（70円/日）	
日常の洗濯	1 あり	1 あり		○	70円/日	
居室配膳・下膳	1 あり	2 なし				
入居者の嗜好に応じた特別な食事		1 あり		○	実費	
おやつ		1 あり		○		
理美容師による理美容サービス		1 あり		○	実費	
買い物代行	2 なし	1 あり		○	1,000円/回 旧能代市内・八峰町内のみ	
役所手続き代行	2 なし	1 あり		○	1,000円/回	
金銭・貯金管理		2 なし				
<b>健康管理サービス</b>						
定期健康診断		2 なし			主治医と相談して行います。	
健康相談	1 あり	1 あり		○	共益費内	
生活指導・栄養指導	1 あり	1 あり		○	共益費内	
服薬支援	1 あり	2 なし				
生活リズムの記録(排便・睡眠等)	1 あり	2 なし				
<b>入退院時・入院中のサービス</b>						
入退院時の同行	1 あり	1 あり		○	1,500円/回 旧能代市内・八峰町内のみ 協力医療機関は料金をいただきません。	
入院中の洗濯物交換・買い物	2 なし	1 あり		○	1,000円/回	
入院中の見舞い訪問	2 なし	2 なし				

※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、月額の利用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。

(別添3)

(医療連携内容)

協力歯科医療機関	1	名称	森田歯科医院
		住所	秋田県能代市落合字上前田141
		協力内容	歯科疾患診療、治療及び罹患時の治療への支援協力
	2	名称	まもる歯科クリニック
		住所	秋田県能代市西通町2-44
		協力内容	歯科疾患診療、治療及び罹患時の治療への支援協力。
	3	名称	みなみ歯科
		住所	秋田県能代市河戸川大須賀52-3
		協力内容	歯科疾患診療、治療及び罹患時の治療への支援協力。 事業所職員に対する口腔ケアに係る技術的助言及び指導
	4	名称	鈴木歯科医院
		住所	秋田県能代市上町10-23
		協力内容	歯科疾患診療、治療及び罹患時の治療への支援協力

利用料金

特定施設入居者生活介護の費用 ※『介護負担割合証』の利用者負担割合に応じて異なります。

区分	特定施設入居者生活介護 (基本報酬)	サービス提供体制強化 加算(Ⅰ)	夜間看護体制 加算(Ⅱ)	協力医療機関 連携加算(Ⅰ)	高齢者施設等感 染対策向上加算 (Ⅰ)	介護職員等処遇 改善加算(Ⅰ) (30日あたり)	代理受領時の自己負担分 (30日あたり)		
							1割	2割	3割
要支援1	183単位/日	22単位/日	—	100単位/月	10単位/月	801円	7,061円	14,122円	21,183円
要支援2	313単位/日		—			1,300円	11,460円	22,920円	34,380円
要介護1	542単位/日		9単位/日			2,214円	19,514円	39,028円	58,542円
要介護2	609単位/日		2,472円			21,782円	43,564円	65,346円	
要介護3	679単位/日		2,740円			24,150円	48,300円	72,450円	
要介護4	744単位/日		2,990円			26,350円	52,700円	79,050円	
要介護5	813単位/日		3,225円			28,685円	57,370円	86,055円	
夜間看護体制加算(Ⅱ)			夜間における看護体制について、常勤の看護師を1名以上配置。病院等と連携して24時間連絡体制を確保し、健康上の管理を行っている。また、重度化した場合に置ける対応に係る指針を定め、入居時に入居者又はそのご家族に対して内容を説明し、同意を得ている場合加算いたします。(介護予防は除く)						
協力医療機関連携加算(Ⅰ)			協力医療機関との間で、入居者の同意を得て、病歴等の情報を共有する会議を定期的に開催している場合加算いたします。						
個別機能訓練加算(Ⅰ)(12単位/日)			利用者ごとに機能訓練計画を作成し、当該計画に基づき、計画的に機能訓練を行っている場合算定します。						
退院・退所時連携加算(30単位/日)			病院等の医療提供施設を退院・退所して特定施設に入居する利用者を受け入れた場合加算いたします。(入居から30日以内に限りです。)						
退居時情報提供加算(250単位/回)			医療機関へ退所する入居者について、退所後の医療機関に対して入居者を紹介する際、入居者の同意を得て、心身の状況、生活歴等を示す情報を提供した場合1人につき1回加算いたします。						
高齢者施設等感染対策向上加算(Ⅰ)			協力医療機関との間で、新興感染症の発生時等の対応を行う体制を確保し、一般的な感染、症発生時も連携し適切に対応していること、医療機関等が定期的に行う院内感染対策に関する研修または訓練に年1回以上参加している場合加算いたします。						
サービス提供体制強化加算(Ⅰ)			介護職員の総数のうち、勤続10年以上の介護福祉士の占める割合が25%以上のため加算いたします。						
介護職員等処遇改善加算(Ⅰ)			算定要件を満たした場合に介護職員等の処遇改善として、利用合計単位の12.8%相当額を加算いたします。						
看取り介護加算(Ⅰ)			施設において看取り介護を行った場合、1日につき72円(死亡日以前45~31日)、144円(死亡日以前4~30日)、680円(死亡日前日及び前々日)、1,280円(死亡日)算定されます。						

短期利用特定施設入居者生活介護の費用

区分	特定施設入居者生活介護 (基本報酬)	サービス提供体制強化 加算(Ⅰ)	夜間看護体制 加算(Ⅱ)	協力医療機関 連携加算(Ⅰ)	高齢者施設等感 染対策向上加算 (Ⅰ)	介護職員等処遇 改善加算(Ⅰ) (1日あたり)	代理受領時の自己負担分 (1日あたり)		
							1割	2割	3割
要介護1	542単位/日	22単位/日	9単位/日	100単位/月	10単位/月	87円	770円	1,540円	2,310円
要介護2	609単位/日					96円	846円	1,692円	2,538円
要介護3	679単位/日					105円	925円	1,850円	2,775円
要介護4	744単位/日					113円	998円	1,996円	2,994円
要介護5	813単位/日					122円	1,076円	2,152円	3,228円

夜間看護体制加算(Ⅱ)	夜間における看護体制について、常勤の看護師を1名以上配置。・病院等と連携して24時間連絡体制を確保し、健康上の管理を行っている。また、重度化した場合に置ける対応に係る指針を定め、入居時に入居者又はそのご家族に対して内容を説明し、同意を得ている場合加算いたします。(介護予防は除く)
高齢者施設等感染対策向上加算(Ⅰ)	協力医療機関との間で、新興感染症の発生時等の対応を行う体制を確保し、一般的な感染。症発生時も連携し適切に対応していること、医療機関等が定期的に行う院内感染対策に関する研修または訓練に年1回以上参加している場合加算いたします。
サービス提供体制強化加算(Ⅰ)	介護職員の総数のうち、勤続10年以上の介護福祉士の占める割合が25%以上のため加算いたします。
介護職員等処遇改善加算(Ⅰ)	算定要件を満たした場合に介護職員等の処遇改善として、利用合計単位の12.8%相当額を加算いたします。

※介護保険給付の支給限度額を超えてサービスを利用する場合は、超えた額的全額ご負担いただくことになります。

#### 介護給付以外のサービスに要する費用

	一般個室 (A)	特別個室 (B)
家賃	1,150円/日	1,700円/日
共益費	980円/日	1,230円/日
食費※1	朝 450円 昼 570円 夜 560円 (1日1,580円)	

- ・リネン費 70円/日
- ・洗濯代 70円/日
- ・マットレス代 1,000円/月
- ・暖房費 3,000円/月 (冬期間11～3月まで。短期の場合100円/日となります。)
- ・電気代 50円/日 (電化製品の持込が計3点以上の場合)
- ・その他※2 実 費

※1 消費税課税対象となる食費は「一定の金額基準」を満たした軽減税率8%を含む額となります。

※2 理美容代、おむつ代、通院の診察代や薬代、個人の嗜好品購入代等については別途実費負担となります。

詳しくは「個別選択による介護サービス一覧表」をご覧ください。

#### 利用料の支払い方法

入居料は費用の明細を付し毎月15日までに請求いたしますので、毎月末日までにお支払いください。

支払い方法については、秋田銀行・北都銀行・ゆうちょ銀行いずれかの指定口座への振込または、

口座振替となります。口座振替につきましては事前手続きがありますので、事務所までお申し込みください。