

## 特定施設（介護予防）入居者生活介護等利用契約に係る重要事項説明書

特定施設（介護予防）入居者生活介護等利用契約の締結にあたり、ご注意いただきたい重要事項について、次のとおり説明いたします。

### 1 事業者の概要

事業者の名称	社会福祉法人 愛寿会
法人所在地	松山市来住町 1 1 7 1 番地 1
法人種別	社会福祉法人
代表者氏名	理事長 長 戸 重 幸
電話番号	0 8 9 - 9 7 0 - 7 0 0 0

### 2 施設の概要

施設の名称	グランドライフあいじゅ新川
施設の所在地	伊予市下吾川字北西原 1 7 8 1 番地 1
開設年月日	平成 25 年 3 月 27 日
指定番号	介護保険事業所番号 3871000638 号
定員	4 0 名
管理者名	石川 英昭
電話番号	0 8 9 - 9 8 9 - 6 4 1 2
ファックス番号	0 8 9 - 9 8 2 - 8 8 6 0

### 3 職員の配置状況

（令和 6 年 4 月 1 日現在）

看護・介護 関係職種	員 数	常 勤		非常勤		常勤 換算	指定基準 （常勤換算）	保有資格
		専 従	兼 務	専 従	兼 務			
管理者	1	1				1	1.0	社会福祉任用資格
生活相談員	1	1				1	1.0	介護福祉士
看護職員	4	1	1	2		2.9	3	正・准看護師
介護職員	19	12		7		17.9	3 : 1	介護福祉士 介護職員初任者研修
機能訓練指導員	1				1	0.3	1.0	准看護師
計画作成担当者	1	1				1	1.0	介護支援専門員

## 4 サービスの内容

### (1) 事業目的及び運営方針

事業目的	グランドライフあいじゅ新川は、社会福祉法人愛寿会が、これまで培ってきた専門性豊かな介護技術を活かし、ハイレベルで真心のこもった介護サービスを提供し、地域に根ざした介護付有料老人ホーム事業を展開して参ります。
運営方針	1 入居者の尊厳の遵守を基本とします。 2 良質で多様な介護サービスを提供します。 3 より充実した生活環境づくりに努めます。

### (2) 協力医療機関

医療機関の名称	社会医療法人 仁友会 南松山病院
院長名	谷水 正人
所在地	松山市朝生田町1丁目3番10号
電話番号	089-941-8255
診療科	緊急指定病院 内科・外科・整形外科・泌尿器科・眼科 放射線科・リハビリテーション科・人工透析センター
入院設備	ベッド数 360床
契約の概要	入居者が入院加療または通院を必要とする場合、必要な医療の対応をお願いしています。

医療機関の名称	ながと脳神経外科・心療内科クリニック
院長名	長 戸 重 幸
所在地	松山市余戸西3丁目9-22
電話番号	089-994-5700
診療科	脳神経外科・心療内科
契約の概要	在宅療養支援診療所として、24時間訪問の体制を整え月2回定期的に施設を訪問し、診療が受けられます。

医療機関の名称	医療法人 尾崎歯科医院
院長名	尾 崎 徳 任
所在地	松山市上野町甲206番地1
電話番号	089-963-1020
契約の概要	歯科医師の診察治療が施設内で受けられます。

## 5 施設及び設備等の状況

設備の種類		部屋等の数量	面積 (㎡)	備 考
居 室		40 (総て個室)	19.24～19.66	便所：有 浴室：無
居 間・食 堂		4	171.80	2～3 階
浴室	個浴	4	37.88	2～3 階
	機械	1	35.11	2 階
	一般	1	35.11	3 階
便 所		6	33.19	2～3 階
医務室(健康管 理室)		1	19.23	2 階
相 談 室		1	27.16	1 階 応接室兼用
会 議 室		1	35.87	1 階
洗 濯 室		2	33.88	2～3 階
汚物処理室		2	18.62	2～3 階
カラオケルーム		1		
多目的ホール		1	208.73	1 階 ステージ含む

## 6 職員の職種・勤務体制及び職務の内容

従業者の職種	勤 務 体 制	休 暇	職務内容
管理者 (ホーム長)	・ 日勤 (8：30～17：30)	4 週 8 休	管理者は、事業所の従業者の管理及び業務の管理を一元的に行う。
生活相談員	・ 日勤 (8：30～17：30)	4 週 8 休	ご入居者の心身の状況、環境等を把握し、常時必要な相談及び社会生活に必要な支援を行う。
計画作成担当者	・ 日勤 (8：30～17：30)	4 週 8 休	ご入居者の心身の状況、希望及びその置かれている環境を踏まえて、介護計画を作成する。
介護職員	・ 早出 (7：30～16：30) ・ 日勤 (8：30～17：30) ・ 遅出 (10：00～19：00) ・ 夜勤 (16：30～9：30)	4 週 8 休	入居者の自立の支援と日常生活の充実に資するよう、適切な技術をもって介護を行う。 なお、看護職員及び介護職員は、要介護者の指定（介護予防）特定施設入居者生活介護の提供を行うが、要介護者等のサービス利用に支障がない時は、要介護者等以外の入居者にサービスの提供を行う。 常に入居者の健康の状況に注意すると共に、健康保持のための適切な措置を講じる。

看護職員	<ul style="list-style-type: none"> <li>・日勤 (8:30～17:30)</li> <li>・看護職員 1 名は、 夜間常時連絡体制あり</li> </ul>	4 週 8 休	常に入居者の健康の状況に注意すると共に、健康保持のための適切な措置を講じる。
機能訓練事項	<ul style="list-style-type: none"> <li>・日勤 (8:30～17:30)</li> </ul>	4 週 8 休	入居者の訓練機能を行います。
栄養士・調理員	<ul style="list-style-type: none"> <li>・早出 (6:00～15:00)</li> <li>・日勤 (8:30～17:30)</li> <li>・遅出 (10:00～19:00)</li> </ul>	4 週 8 休	<p>入居者の食事の献立にあたる。</p> <p>入居者の食事の調理にあたる。</p>

## 7 介護サービスの概要

種 類	内 容
食 事	<ul style="list-style-type: none"> <li>・栄養士による献立表により、栄養と入居者の身体状況に配慮したバラエティに富んだ食事を提供します。</li> <li>・朝食 7:50～8:50・昼食 11:50～12:50・夕食 17:50～18:50</li> </ul>
入 浴	<ul style="list-style-type: none"> <li>・要介護・要支援者については、週 2 回の入浴を行います。</li> <li>・寝たきり等で座位のとれない方は機械浴槽を使用しての入浴も可能です。入浴できない場合は清拭等を行います。</li> </ul>
排 泄	<ul style="list-style-type: none"> <li>・おむつを使用するなど、入居者の状況に応じて適切な排せつ介助を行うとともに、排せつの自立についても援助します。</li> </ul>
着替え等の介助	<ul style="list-style-type: none"> <li>・寝たきり防止のため、できる限り離床に配慮します。</li> <li>・生活のリズムを考え、毎朝夕の着替えを行うよう声掛け・援助します。</li> <li>・個人の尊厳に配慮し、適切な整容が行われるよう援助します。</li> <li>・シーツ交換は週 1 回実施します。</li> </ul>
機能訓練	<ul style="list-style-type: none"> <li>・看護職員が入居者の状況に適合した機能訓練を行い、生活機能の維持・改善に努めます。</li> </ul>
健康管理	<ul style="list-style-type: none"> <li>・緊急時の場合は、看護職員が主治医、協力医療機関、救急医療機関等へ責任をもって引継ぎます。</li> <li>・入居者が医療機関に通院する場合は、その介添えについて可能な限り配慮します。</li> </ul>

相談・援助	・入居者及びご家族からの相談については、生活相談員が誠意をもって応じ、可能な限り必要な援助を行うよう努めます。
サービスの質の確保等	・感染症管理体制の強化及び介護事故に対する安全管理体制の強化のため、毎月各種研修会を実施しています。

## 8 サービスの利用料金

### (1) 介護保険給付サービス負担額

《介護保険料の負担：1カ月30日の場合》

(単位：円)

利用者の要介護度等	要支援1	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
利用者の負担額(1割)	5,490	9,390	16,260	18,270	20,370	22,320	24,390
利用者の負担額(2割)	10,980	18,780	32,520	36,540	40,740	44,640	48,780
利用料の負担額(3割)	16,470	28,170	48,780	54,810	61,110	66,960	73,170

(2)-① 夜間看護体制加算・・・看護師が不在の夜間において看護職員への連絡体制を確保し、入居者が安心して生活できる健康管理体制を整えます。(別紙1のとおり) 要介護以上

1割の場合	2割の場合	3割の場合
9円/日	18円/日	27円/日

(2)-② 協力 医療機関連携加算・・・協力医療機関又は主治医に受診する場合、当該入居者の同意を得て、施設が入居者の健康状態を継続的に記録している情報について受診医療機関へ月1回以上提供します。(別紙3のとおり)

1割の場合	2割の場合	3割の場合
100円/月	200円/月	300円/月

(2)-③ 看取り介護加算・・・医師の医学的所見に基づき回復が見込めないと診断された場合、入居者又は家族の同意を得て、入居者の介護にかかる計画が作成されます。

※(2)-①が算定されている場合に限りです。

※(2)-①、(2)-③は施設の看護体制により変更になる事があります。

	1割の場合	2割の場合	3割の場合
死亡日以前31日～45日	72円/日	144円/日	216円/日
死亡日以前4～30日	144円/日	288円/日	432円/日
死亡日前日及び前々日	680円/日	1,360円/日	2,040円/日
死亡日	1,280円/日	2,560円/日	3,840円/日

(2)-④ サービス提供体制強化加算Ⅲ・・・1 介護福祉士 50%以上 2 常勤職員 75%  
3 7年以上の職員が30%以上のいずれかに該当する場合

1割の場合	2割の場合	3割の場合
6円/日	12円/日	18円/日

## 介護職員等処遇改善加算(Ⅱ)

所定単位数の特定施設入居者生活介護の加算率(12.2%)を乗じる。

- (2)-⑤ 口腔・栄養スクリーニング加算(1)・・・6月ごとに入居者の口腔の健康状態・栄養状態について確認を行い、当該情報を介護支援専門員に提供していること

1割の場合	2割の場合	3割の場合
20円/月	40円/月	60円/月

- (2)-⑥ 退院・退所時連携加算・・・医療提供施設を退院・退所して特定施設に入居する利用を受け入れした場合に算定。(入居してから30日以内に限る。)

1割の場合	2割の場合	3割の場合
30円/日	60円/日	90円/日

- (2)-⑦ 科学的介護推進体制加算・・・利用者ごとのADL値、栄養状態、口腔機能、認知症の状況その他の入居者の心身の状況等にかかる基本的な情報を厚生労働省に提出し、必要に応じて特定施設サービス計画を見直すなど、サービスを適切かつ有効に提供するために必要な情報を活用している場合。

1割の場合	2割の場合	3割の場合
40円/月	80円/月	120円/月

- (2)-⑧ ADL維持等加算・・・利用者全員について、利用開始月とその6ヶ月後においてADLを評価・測定し、測定値をLIFEで厚生労働省に提出し、ADL利得の平均値が1以上である場合。(なお、算定期間は評価対象期間の翌月1年間)

1割の場合	2割の場合	3割の場合
30円/月	60円/月	90円/月

## (3) 介護保険給付以外のサービスの概要と利用料金

### ① 食事提供に要する費用(食材料費及び調理費)

居室に要する費用

家賃・・・46,000円 (注) 月途中の入居の場合は日割りになります。

	月額 (30日の場合)	1日	1日の食事代の内訳		
			朝	昼	夜
食事代の経費	45,000円(税込)	1,500円	400円	550円	550円

(注) 食事日の3日前までに欠食届けがない場合は、食事を用意するので食事代を要します。

#### (4) 介護保険給付外の追加サービス

番号	追加サービスの内容	単位	金 額	備 考
1	追加入浴(週3回目から)	1回	1,000 円	
2	追加特浴(週3回目から)	1回	1,000 円	
3	通院介助 (協力医療機関以外)	1時間	1,500 円	職員1名同行。 交通費は実費別途負担
4	特別食(外注等の場合)	1食	実費負担	
5	嗜好品(おやつ等)	1食	実費負担	
6	理容・美容サービス	1回	実費負担	理・美容室でサービスが受けられます。
7	私物の洗濯代		実費負担	定額 5580 円 ドライクリーニング別途料金 入・退院、入・退居(日割り) 1日 180 円
8	買物等の代行 (日常生活圏域以外の場合)	1回	1,500 円	日常生活圏域内は無料です。
9	金銭の管理 (原則本人管理)	月	1,000 円	止むを得ない場合に限りします。
10	入退院の同行介助 (協力医療機関以外の場合)	1時間	1,500 円	原則家族対応。止むを得ない場合に限りします。交通費実費別途負担
11	入院中の洗濯物交換・買物等	1回	1,500 円	原則家族対応。止むを得ない場合に限りします。交通費実費別途負担
12	インフルエンザの予防接種代		実費負担	
13	胸部レントゲン検査料		実費負担	

## 9 介護サービスの提供記録

- (1) ご入居者の介護サービスについては、提供記録を作成するとともに、完結の日から 5 年間保存します。
- (2) ご入居者は施設に対し、記録の閲覧及び謄写を求めることができます。但し、2 年を超えるものに関しましては資料準備が必要な為、手数料を頂きます。 1回 1,000 円となります。

## 10 医療、介護体制について

- (1) 夜間は看護職員が不在の為、緊急時は連絡により駆けつけるオンコール体制です。
- (2) 嚥下機能障害のあるご入居者の場合、食事やつばの飲み込み等で誤嚥を起こすことがあります。当施設では細心の注意を払い介助をしていますが、誤嚥を完全に防ぐことは不可能な事をご理解ください。
- (3) 徘徊や下肢筋力の低下しているご入居者に対しては、付き添いや見守りには最善の支援を行いますが、24 時間におけるマンツーマンの介護は困難なため、転倒による怪我等の可能性のあることをご理解ください。

## 11 苦情の受付について

(1) 当施設における苦情の受付

当施設における苦情やご相談は面接・電話・書面などにより以下の専用窓口で受け付けます。また、苦情受付ボックス「ご意見箱」を総合受付に設置しています。

なお、第三者委員に直接苦情を申し出ることもできます。

苦情受付担当者 時間・場所等	<ul style="list-style-type: none"> <li>・受付担当者 生活相談員</li> <li>・受付の時間 月曜日～金曜日 午前9時～午後5時</li> <li>・受付場所等 受付ロビー、苦情ボックス「ご意見箱」</li> <li>・電 話 089-989-6412 FAX 089-982-8860</li> </ul>
第三者委員	<ul style="list-style-type: none"> <li>・池田 一男 電話 089-983-2728</li> <li>・久保 貴子 電話 090-2825-6048</li> <li>・武市 冬治子 電話 089-982-3938</li> <li>・西森 美代子 電話 089-983-5091</li> </ul>

(2) 行政機関その他の苦情受付機関

伊予市 長寿介護課	所在地 伊予市米湊 820 対応時間 平日 8時30分～17時15分 電話 (089) 982-1111 FAX (089) 983-3681
愛媛県社会福祉協議会 愛媛県福祉サービス運営 適正化委員会	所在地 松山市持田町 3-8-15 対応時間 平日 9時～12時 13時～16時30分 電話 (089) 998-3477 FAX (089) 921-8939
愛媛県国民健康保険団体連 合会介護・事業課	所在地 松山市高岡町 101-1 対応時間 平日 8時30分～17時15分 電話 (089) 968-8700 FAX (089) 968-8717

## 12 非常災害時の対策

非常時の 対応	「社会福祉法人愛寿会防災管理運営規程」「グランドライフあい じゅ新川消防計画」による。			
平常時の 訓練等	夜間及び昼間を想定した避難訓練を、入居者にも参加していただき 年2回実施する。			
防災設備 設置状況	設備名称	設置状況	設備名称	設置状況
	スプリンクラー	あり	防火扉	あり
	非常階段	あり	屋内消火栓	あり
	自動火災報知機	あり	非常通報装置	あり
	誘導灯	あり	漏電火災報知機	あり
	ガス漏れ報知機	あり	非常用電源	あり
消防計画 等	消防署届出日 令和5年4月1日 防火管理者 石川 英昭			

## 13 施設内での留意事項



ご来訪・面会	ご来訪者は面会時間（9時00分～20時00分）を遵守し、面会簿に記入願います。 ご来訪者が宿泊する場合には、許可を得てください。 感染の理由により、施設として面会時間を制限させていただくことがあります。
外出・外泊	外出外泊の際は、行先と時間を職員に申出ください。
居室・設備・器具の利用	施設の設備や器具は用法に従ってご利用ください。 これに反したご利用により破損等が生じた場合は、賠償していただくことがあります。
喫煙・飲酒	喫煙は、基本的には禁止となっています。
迷惑行為	騒音等他の入所者の迷惑になる行為はご遠慮願います。
宗教活動・政治活動	施設内での宗教活動及び政治活動はご遠慮ください。
動物の飼育	施設内へペットの持ち込み及び飼育はお断りします。

## 14 事故発生時の対応

- ① 施設は、事故が発生した場合は、速やかにご入居者の家族、市町村、居宅支援事業所等に連絡を行なうとともに必要な措置を講じます。
- ② 介護事業者は、前項事故の状況及び事故に際して採った措置について、記録します。
- ③ 事業所は、事業サービスの提供により賠償事故が発生した場合には、速やかに損害賠償を行うものとします。

## 15 虐待防止

- 1 ご入居者の人権を擁護し、虐待の発生又はその再発を防止するため、次のとおりとする。
  - (1) 虐待防止のための対策を検討する虐待防止委員会を定期的に開催し、その結果を職員に周知する。
  - (2) 虐待防止のための指針を整備する。
  - (3) 職員に対し、虐待を防止するための研修を年2回以上実施する。
- 2 サービス提供中に、当該事業所職員による虐待を受けたと思われる入居者を発見した場合は、速やかに、これを市町村に通知するものとする。

## 16 身体拘束適正化等

- 1 ご入居者の生命又は身体を保護するため、緊急やむ得ない場合を除き、身体拘束その他入居者の行動を制限する行為は行わない。
- 2 やむ得ず身体拘束を行う場合には、その状況等を記録するものとし、身体拘束等の適正化を図るため、次のとおりとする。
  - (1) 身体拘束適正化のための対策を検討する身体拘束適正化委員会を3ヶ月毎に定期的に開催し、その結果を職員に周知する。
  - (2) 身体拘束等適正化のための指針を整備する。
  - (3) 職員に対し、身体拘束を防止するための研修を年2回以上実施する。

## 17 業務継続計画の策定等

- 1 感染症や非常災害の発生時において、入居者に対する特定施設生活介護（介護予防特定施設生活介護）のサービスの提供を継続的に実施し、非常時で早期の業務再開を図るための計画（以下「業務継続計画という。」）を策定する。また、定期的に業務継続計画の見直しを行い、必要に応じて業務継続計画の変更を行う。
- 2 職員に対し、業務継続計画について周知するとともに、必要な研修及び訓練を定期的を実施するものとする。

## 18 サービス提供事業者の義務

- ① ご入居者の生命、身体、財産の安全・確保に配慮します。
- ② ご入居者に対する身体的拘束その他の行動を制限する行為を行いません。  
ただし、ご契約者又は他の入居者等の生命・身体を保護するため、緊急やむ得ない場合は、記録を記載するなど適正な手続きにより身体等を拘束する場合があります。
- ③ ご入居者へサービス提供時、病状の急変等が生じた場合には、速やかに主治医、協力医療機関、緊急医療機関等への連絡を行うとともに、必要な処置を講じます。
- ④ 職員は、サービスを提供するにあたって知り得たご入居者又はご家族等に関する事項について、第三者に遺漏しません。（プライバシーの守秘義務を順守します。）ただし、ご入居者の健康面で医療機関等に対して緊急な情報提供の必要性がある場合には、ご入居者の心身等の情報を提供します。

## 19 個人情報に係る確認・同意事項

ご入居者及びご家族に属する個人情報について、グランドライフあいじゅ新川においては、次の目的を達成するために必要最小限度の範囲内において、提供、使用または収集します

### 1 利用期間

介護サービス提供に必要な期間または施設入居期間中

### 2 利用目的

- ① 介護保険の認定申請・更新・変更のため
- ② ご入居者に関わる介護計画（ケアプラン）を立案し、円滑にサービスが提供されるために実施するサービス担当者会議での情報提供のため
- ③ 医療機関、福祉事業者、介護支援専門員、介護サービス事業者、自治体（保険者）、その他社会福祉団体等との連絡調整のため
- ④ ご入居者が医療サービスを希望している場合および主治医等の意見を求める必要のある場合
- ⑤ ご入居者の利用する介護事業所内のカンファレンスを行なう必要が生じた場合
- ⑥ 行政の開催する評価会議、サービス担当者会議の開催上、必要となった場合
- ⑦ その他介護サービスの提供上、必要となった場合
- ⑧ 上記各号に係らず、緊急を要する場合の連絡先等を通報する場合

### 3 使用条件

- ① 目的外の使用を行わないこと。
- ② サービス契約期間終了後においても、知り得た個人情報は第三者等に漏らさないこと。
- ③ 個人情報の記録物については、入居者及び家族から開示請求が合った場合、その記録の開示を行なうこと。

介護付有料老人ホーム グランドライフあいじゅ新  
川（特定施設（介護予防）入居者生活介護等利用契約  
書）のサービスを利用するに当たり、本書面に基づき  
重要事項の説明を受けました。

説明内容については、入居者並びに身元引受人とも  
に理解いたしましたので、重要事項説明書の内容に同  
意します。

令和     年     月     日

入居者氏名.....

身元引受人氏名.....

説明職員職氏名.....

（附則）

この指針は、平成 25 年 3 月 27 日より施行する。

この指針は、平成 27 年 4 月 1 日一部改正により施行する。

この指針は、平成 29 年 8 月 1 日一部改正により施行する。

この指針は、平成 29 年 12 月 1 日一部改正により施行する。

この指針は、令和 2 年 4 月 1 日一部改正により実施する。

この指針は、令和 4 年 7 月 1 日一部改正により実施する。

この指針は、令和 4 年 10 月 1 日一部改正により実施する。

この指針は、令和 4 年 12 月 5 日一部改正により実施する。

この指針は、令和 5 年 4 月 1 日一部改正により実施する。

この指針は、令和 6 年 4 月 1 日一部改正により実施する。

この指針は、令和 6 年 6 月 1 日一部改正により実施する。

## 重要事項説明書

記入年月日	令和 年 月 日
記入者名	石川 英昭
所属・職名	グランドライフあいじゅ新川 施設長

※ 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／ <del>法人</del>	
	※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 あいじゅかい 社会福祉法人 愛寿会	
主たる事務所の所在地	〒791-1102 愛媛県松山市米住町1171番地1	
連絡先	電話番号	089-970-7000 (代表)
	FAX番号	089-948-8361
	メールアドレス	aijukai@cronos.ocn.ne.jp
	ホームページアドレス	<a href="http://www.aijukai-group.com">http://www.aijukai-group.com</a>
代表者	氏名	長戸 重幸
	職名	理事長
設立年月日	昭和59年9月29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	(ふりがな) ぐらんどらいふ あいじゅ しんかわ グランドライフあいじゅ新川	
所在地	〒799-3111 愛媛県伊予市下吾川字北西原1781番地1	
主な利用交通手段	最寄駅	新川駅
	交通手段と所要時間	伊予鉄郡中線新川駅より徒歩で約5分(300m)
連絡先	電話番号	089-989-6412
	FAX番号	089-982-8860
	メールアドレス	aijushinkawa@cronos.ocn.ne.jp
	ホームページアドレス	<a href="http://www.aijukai-group/">http://www.aijukai-group/</a>
管理者	氏名	石川 英昭
	職名	施設長
建物の竣工日		平成25年3月23日
有料老人ホーム事業の開始日		平成25年3月27日

### (類型)【表示事項】

<ol style="list-style-type: none"> <li>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)</li> <li>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)</li> <li>3 住宅型</li> <li>4 健康型</li> </ol>		
1又は2に 該当する場 合	介護保険事業者番号	3871000638
	指定した自治体名	愛媛県
	事業所の指定日	平成25年3月27日
	指定の更新日(直近)	平成31年3月27日

## 3. 建物概要

土地	敷地面積	13,491.0㎡	
	所有関係	1 事業者が自ら所有する土地	
		2 事業者が貸借する土地(普通貸借・定期貸借)	
		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	3, 0 8 7. 1 m <sup>2</sup>			
		うち、老人ホーム部分	2, 7 5 8. 4 5 m <sup>2</sup>			
	耐火構造	<input checked="" type="radio"/> ① 耐火建築物 2 準耐火建築物 3 その他 ( )				
	構造	<input checked="" type="radio"/> 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	<input checked="" type="radio"/> 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】	<input checked="" type="radio"/> 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・率数	区分※
	タイプ1	<input checked="" type="radio"/> 有 / <input type="radio"/> 無	有 / <input checked="" type="radio"/> 無	19.24 m <sup>2</sup>	2	介護居室個室
	タイプ2	<input checked="" type="radio"/> 有 / <input type="radio"/> 無	有 / <input checked="" type="radio"/> 無	19.32 m <sup>2</sup>	32	介護居室個室
	タイプ3	<input checked="" type="radio"/> 有 / <input type="radio"/> 無	有 / <input checked="" type="radio"/> 無	19.66 m <sup>2</sup>	6	介護居室個室
	タイプ4	有 / 無	有 / 無	m <sup>2</sup>		
	タイプ5	有 / 無	有 / 無	m <sup>2</sup>		
	タイプ6	有 / 無	有 / 無	m <sup>2</sup>		
	タイプ7	有 / 無	有 / 無	m <sup>2</sup>		
	タイプ8	有 / 無	有 / 無	m <sup>2</sup>		
	タイプ9	有 / 無	有 / 無	m <sup>2</sup>		
	タイプ10	有 / 無	有 / 無	m <sup>2</sup>		
※「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	6ヶ所	うち男女別の対応が可能な便房	1ヶ所		
			うち車椅子等の対応が可能な便房	1ヶ所		
	共用浴室	5ヶ所	個室	4ヶ所		
			大浴場	1ヶ所		
共用浴室における	1ヶ所	チェアー浴	1ヶ所			

	介護浴槽		リフト浴	ヶ所
			ストレッチャー浴	ヶ所
			その他（特殊浴槽）	1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 一部あり
	3 なし	3 なし	3 なし	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	入居者の尊厳を厳守し、良質で多様な介護サービスを提供し充実した生活環境づくりに努めます。
サービスの提供内容に関する特色	利用しやすい価格設定で、ニーズを的確に把握した良質で多様なサービスを提供します。
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  (令和6年6月1日現在)	人居継続支援加算	① なし 2 あり
	テクノロジーの導入 (人居継続支援加算関係)	① なし 2 あり
	生活機能向上連携加算	① なし 2 あり
	個別機能訓練加算	① なし 2 あり
	ADL維持等加算(申出) の有無	① なし 2 あり
	夜間看護体制加算	① なし 2 あり
	若年性認知症入居者受 入加算	① なし 2 あり
	科学的介護推進体制加 算	1 なし ② あり
	協力医療機関連携加算	1 なし ② あり
	口腔・栄養スクリーニン グ加算	1 なし ② あり
	退院・退所時連携加算	1 なし ② あり
	看取り介護加算	① なし 2 あり
	認知症専門ケア加算	① なし 2 加算Ⅰ 3 加算Ⅱ
	サービス提供体制強化 加算	① なし 2 加算Ⅰ 3 加算Ⅱ 4 加算Ⅲ
	介護職員等処遇改善加 算	1 なし 2 加算Ⅰ ③ 加算Ⅱ 4 加算Ⅲ 5 加算Ⅳ 6 加算Ⅴ
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		<input type="radio"/> 1 救急車の手配 <input type="radio"/> 2 入退院の付き添い <input checked="" type="radio"/> 3 通院介助 <input type="radio"/> 4 その他 ( )	
※複数選択可			
協力医療機関	1	名称	ながと脳神経外科・心療内科クリニック
		住所	愛媛県松山市余戸西3-9-22
		診療科目	脳神経外科・心療内科
		協力科目	外来・訪問診療
		協力内容	健康相談、健康診断、受診、治療、その他医療行為全般
	2	名称	南松山病院
		住所	愛媛県松山市朝生田町一丁目3番10号
		診療科目	内科・外科・整形外科・脳神経外科・泌尿器科・眼科・形成外科
		協力科目	内科・整形外科他
		協力内容	健康相談、健康診断、受診、治療、その他医療行為全般
協力歯科医療機関		名称	尾崎歯科医院
		住所	愛媛県松山市上野町206-1
		協力内容	歯科相談、治療、訪問診療、その他歯科医療行為全般

(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		<input type="radio"/> 1 一時介護室へ移る場合 <input checked="" type="radio"/> 2 介護居室へ移る場合 <input type="radio"/> 3 その他 ( )	
※複数選択可			
判断基準の内容		常時介護が必要となった場合、該当する空室がある場合住み替えをする。	
手続きの内容		主治医の意見を聞き、本人・身元引受人の同意を得る。	
追加的費用の有無		<input type="radio"/> 1 あり <input checked="" type="radio"/> 2 なし	
居室利用権の取扱い		住み替え後の居室に移行	
前払金償却の調整の有無		<input type="radio"/> 1 あり <input checked="" type="radio"/> 2 なし	
従前の居室との仕様の変更	面積の増減	<input type="radio"/> 1 あり <input checked="" type="radio"/> 2 なし	
	便所の変更	<input type="radio"/> 1 あり <input checked="" type="radio"/> 2 なし	
	浴室の変更	<input type="radio"/> 1 あり <input checked="" type="radio"/> 2 なし	
	洗面所の変更	<input type="radio"/> 1 あり <input checked="" type="radio"/> 2 なし	
	台所の変更	<input type="radio"/> 1 あり <input checked="" type="radio"/> 2 なし	
	その他の変更	<input type="radio"/> 1 あり <input checked="" type="radio"/> 2 なし	(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	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	なし	
契約解除の内容	① 契約書等に虚偽の事項を記載するなど、不正手段によって入居した場合 ② 正当な理由がなくて、利用料を納入しない場合。 ③ 契約書第 20 条の規定（危険物の持込み禁止）に違反した場合 ④ 入居者の行動が他の入居者又は従業員に危害を及ぼした場合、又は切迫した危害の恐れがある場合で、かつ施設における通常の介護方法では防止できないとき	
事業主体から解約を求める場合	解約条項	入居契約書第 29 条
	解約予告期間	3 ヶ月（90 日間）
入居者からの解約予告期間	1 ヶ月（30 日）	
体験入居の内容	① あり（内容：入居希望者等に対して一泊 2 日 4,000 円。 食事代は、別途（朝食 400 円 昼 550 円 夕食 550 円）の負担となります 2 なし	
入居定員	40 人	
その他	身元引受人が設定できない場合は要相談	

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） 【令和 6 年 4 月 1 日現在】			常勤換算人数 ※1※2
	合計	常勤	非常勤	
管理者	1	1		1.0
生活相談員	1	1		1.0
直接処遇職員	23	14	9	18.9
介護職員	19	12	7	17.9
看護職員	4	2	2	2.9
機能訓練指導員	1	1		0.3
計画作成担当者	1	1		1.0

栄養士	1	1		1.0
調理員	5	2	3	3.6
事務員	1	1		1.0
その他職員	1	0	1	0.7
1週間のうち、常勤の従業者が勤務すべき時間数※ <sup>2</sup>				40
※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	0	0	0
介護福祉士	10	8	2
実務者研修の修了者 (旧基礎研修・1級過程)	1		1
初任者研修の修了者 (旧2級過程)	7	3	4
介護支援専門員	1	1	0

(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	4	2	2
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時30分～翌朝9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	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】	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)	2.1:1

※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) 4/1

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		社会福祉任用資格						
			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	5	3						
前年度1年間の退職者数				1	2						
業務に従事した経験年数に応じた職員の	1年未満		1	6	2						
	1年以上										
	3年未満			2	2						
	3年以上									1	
	5年未満			2	0						
	5年以上	2		1	2	1		1			

	10年未満										
	10年以上			2							
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（食費のみ） 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	物価変動、人件費上昇により、2年に1回改定する場合がある。	
	手続き	運営懇談会の意見を聴く。	

### (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	自立者	要介護4
	年齢	80歳	91歳
居室の状況	床面積	19.24㎡	19.66㎡
	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	92,000円	92,000円
月額費用の合計		148,800円	141,120円

サービス費用	家賃	46,000円	46,000円
	特定施設入居者生活介護※ <sup>1</sup> の費用	0円	22,320円
	介護保険外※ <sup>2</sup>		
	食費（1月が30日の場合）税込	45,000円	45,000円
	管理費	27,800円	27,800円
	介護費用	0円	0円
	光熱水費	実費	実費
	その他（生活支援費）	30,000円	0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）

（注）NHK受信料については、入居者が個々で契約して負担してください。

**（利用料金の算定根拠）**

費目	算定根拠
家賃	居室1㎡当り約2,400円
敷金	家賃の2ヶ月分
介護費用	（自立）自立者に対する一時的な介護費用 （要支援・要介護者）上乗せ介護費なし
管理費	施設全体の運営・維持に係る経費、管理部門にかかる経費と人件費等
食費	1日1,500円（朝食400円、昼食550円、夕食550円）（税込）
光熱水費	電気代（個別メーター設置） 水道代は管理費に含む
利用者の個別的な選択によるサービス利用料	別添2参照
その他のサービス利用料	生活支援費 1,000円／日額

**（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	基本報酬及び前掲の加算の利用者負担分
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（上乗せサービス）	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【令和6年4月1日現在】

(入居者の人数)

性別	男性	7 人
	女性	31 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	6 人
	85 歳以上	31 人
要介護度別	自立	0 人
	要支援 1	5 人
	要支援 2	9 人
	要介護 1	9 人
	要介護 2	7 人
	要介護 3	7 人
	要介護 4	1 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	9 人
	1 年以上 5 年未満	14 人

	5 年以上 10 年未満	8 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	89.4 歳
入居者数の合計	38 人
入居率※	95.0%
※ 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。	

**(前年度における退居者の状況)**

退居先別の人数	自宅等	1 人
	社会福祉施設	4 人
	医療機関	2 人
	死亡	8 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	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		苦情相談コーナー
電話番号		089-989-6412
対応している時間	平日	午前9時から午後5時
	土曜	(休日)
	日曜・祝日	(休日)
定休日		土・日・祝祭日



(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) 保険の種類 介護保険社会福祉事業者総合保険 主な保障内容 施設に起因する対人事故及び対物 事故の補償
	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) 直ちに必要な措置を講じると共に、不可抗力による場合を除き、速やかに損害の賠償を行う。また、事故の状況及び事故に際して採った処置について記録する。
	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 年 月 日
	(意見箱)	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	令和 年 月 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	<input checked="" type="radio"/> ① 入居希望者に公開 <input type="radio"/> 2 入居希望者に交付 <input type="radio"/> 3 公開していない
---------	--

10. その他

運営懇談会	<input checked="" type="radio"/> ① あり	(開催頻度) 年 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】	<input checked="" type="radio"/> ① あり (提携ホーム名: ) <input type="radio"/> 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 <input checked="" type="radio"/> 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 <input checked="" type="radio"/> 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 <input checked="" type="radio"/> 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	1 あり <input checked="" type="radio"/> ② なし	
不適合事項がある場合の内容		

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 事業主体が県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	垣生あいじゅ	松山市東垣生町 277 番地
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		愛寿荘	松山市来住町 1171 番地 1
居宅療養管理指導	あり	なし		伊予あいじゅ	伊予市下吾川字北西原 1781 番地
通所介護	あり	なし	併設	であい	松山市余戸南 5 丁目 3 番 18 号
				瀬戸あいじゅ	西宇和郡伊方町川之浜 594 番地
				ハートガーデンつじまち	松山市辻町 2 番 35 号
				あいじゅ祝谷	松山市祝谷 6 丁目 1027 番地 1
				あいじゅ	松山市来住町 1171 番地 1
				垣生あいじゅ	松山市東垣生町 277 番地
通所リハビリテーション	あり	なし	併設	愛寿荘	松山市来住町 1171 番地 1
短期入所生活介護	あり	なし	併設	伊予あいじゅ	伊予市下吾川字北西原 1781 番地
				瀬戸あいじゅ	西宇和郡伊方町川之浜 594 番地
				あいじゅ祝谷	松山市祝谷 6 丁目 1027 番地 1
				あいじゅ	松山市来住町 1171 番地 1
短期入所療養介護	あり	なし	併設	垣生あいじゅ	松山市東垣生町 277 番地
				グランドライフであい	松山市余戸南 5 丁目 3 番 18 号
特定施設入居者生活介護	あり	なし	併設	グランドライフ幸樹	松山市東垣生町 277 番地 1
				グランドライフ衣山	松山市衣山 5 丁目 8 番 1
				あいじゅ新川	伊予市下吾川字北西原 1781 番地
				グランドライフ祝谷	松山市祝谷 6 丁目 1027 番地 1
介護予防福祉用具貸与	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	あり	なし		ハートガーデンつじまち	松山市辻町 2 番 35 号
夜間対応型訪問介護	あり	なし			
認知症対応型通所介護	あり	なし	併設	ハートガーデンつじまち	松山市辻町 2 番 35 号
地域密着型通所介護	あり	なし		あいじゅ	松山市来住町 1171 番地 1
小規模多機能型居宅介護	あり	なし	併設	であい	松山市余戸南 5 丁目 3 番 18 号
認知症対応型共同生活介護	あり	なし	併設	瀬戸あいじゅ	西宇和郡伊方町川之浜 594 番地
				あいじゅ祝谷	松山市祝谷 6 丁目 1027 番地 1
				伊予あいじゅ	伊予市下吾川字北西原 1781 番地
				ハートガーデンつじまち	松山市辻町 2 番 35 号
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	併設	あいじゅ	松山市来住町 1171 番地 1
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	併設	愛寿荘	松山市来住町 1171 番地 1
				伊予あいじゅ	伊予市下吾川字北西原 1781 番地
				垣生あいじゅ	松山市東垣生町 277 番地愛寿荘

<居宅介護予防サービス>

介護予防訪問介護	あり	なし	併設		
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		愛寿荘	松山市来住町 1171 番地 1
介護予防居宅療養管理指導	あり	なし		伊予あいじゅ	伊予市下吾川字北西原 1781 番地
介護予防通所介護	あり	なし	併設	であい	松山市余戸南 5 丁目 3 番 18 号
				瀬戸あいじゅ	西宇和郡伊方町川之浜 594 番地
				あいじゅ祝谷	松山市祝谷 6 丁目 1027 番地 1
				あいじゅ	松山市来住町 1171 番地 1
				垣生あいじゅ	松山市東垣生町 277 番地
介護予防通所リハビリテーション	あり	なし	併設	あいじゅ	松山市来住町 1171 番地 1
				垣生あいじゅ	松山市東垣生町 277 番地
介護予防短期入所生活介護	あり	なし	併設	愛寿荘	松山市来住町 1171 番地 1
				瀬戸あいじゅ	西宇和郡伊方町川之浜 594 番地
				あいじゅ祝谷	松山市祝谷 6 丁目 1027 番地 1
介護予防短期入所療養介護	あり	なし	併設	あいじゅ	松山市来住町 1171 番地 1
				垣生あいじゅ	松山市東垣生町 277 番地
介護予防特定施設入居者生活介護	あり	なし	併設	あいじゅ新川	伊予市下吾川字北西原 1781 番地
				グランドライフであい	松山市余戸南 5 丁目 3 番 18 号
				グランドライフ幸樹	松山市東垣生町 277 番地 1
				グランドライフ衣山	松山市衣山 5 丁目 8 番 1
				グランドライフ祝谷	松山市祝谷 6 丁目 1027 番地 1
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	併設	ハートガーデンつじまち	松山市辻町 2 番 35 号
介護予防小規模多機能型居宅介護	あり	なし	併設	ハートガーデンつじまち	松山市辻町 2 番 35 号
介護予防認知症対応型共同生活介護	あり	なし	併設	瀬戸あいじゅ	西宇和郡伊方町川之浜 594 番地
				伊予あいじゅ	伊予市下吾川字北西原 1781 番地
				あいじゅ祝谷	松山市祝谷 6 丁目 1027 番地 1
				であい	松山市余戸南 5 丁目 3 番 18 号

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	併設	瀬戸あいじゅ	西宇和郡伊方町川之浜 594 番地
				あいじゅ祝谷	松山市祝谷 6 丁目 1027 番地 1
				愛寿荘	松山市来住町 1171 番地 1
				伊予あいじゅ	伊予市下吾川字北西原 1781 番地
				であい	松山市余戸南 5 丁目 3 番 18 号
介護老人保健施設	あり	なし	併設	あいじゅ	松山市来住町 1171 番地 1
				垣生あいじゅ	松山市東垣生町 277 番地
介護療養型医療施設	あり	なし			
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	併設	垣生あいじゅ	松山市東垣生町 277 番地
通所型サービス	あり	なし	併設	愛寿荘	松山市来住町 1171 番地 1
				伊予あいじゅ	伊予市下吾川字北西原 1781 番地
				であい	松山市余戸南 5 丁目 3 番 18 号
				瀬戸あいじゅ	西宇和郡伊方町川之浜 594 番地
				あいじゅ祝谷	松山市祝谷 6 丁目 1027 番地 1
その他の支援サービス	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	
要支援者・要介護者用	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	備 考
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		○	1000 円	週2回までは介護保険給付 3回以上1,000 円/回（内税）
特浴介助	なし	あり	なし	あり		○	1000 円	週2回までは介護保険給付 3回以上1,000 円/回（内税）
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（協力医療機関）	なし	あり	なし	あり				
通院介助（協力医療機関以外）	なし	あり	なし	あり		○	実費	協力医療機関以外への通院介助は実費 1,500 円/時間（内税）交通費実費別途負担
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		○	実費	私物洗濯は業者委託契約による
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		○	実費	
理美容師による理美容サービス			なし	あり		○	実費	理美容業者の料金表による
買い物代行（通常の利用区域）	なし	あり	なし	あり				
買い物代行（通常の利用区域外）	なし	あり	なし	あり		○	1500 円	通常の利用区域外は1,500 円/回（内税）
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		○	1000 円	原則本人管理 1,000 円/月（内税）
健康管理サービス								
定期健康診断			なし	あり		○	実費	年1回
健康相談	なし	あり	なし	あり				
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	なし	あり	なし	あり		○	実費	1,500 円/時間（内税）原則家族対応、交通費実費別途負担
入院中の洗濯物交換・買い物	なし	あり	なし	あり		○	実費	1,500 円/時間（内税）原則家族対応、交通費実費別途負担
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	
自立者用	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	備 考	
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		○	500 円	週 2 回まで介護保険給付 3 回以上 500 円／回（内税）	
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（協力医療機関）	なし	あり	なし	あり					
通院介助（協力医療機関以外）	なし	あり	なし	あり		○	実費	協力医療機関以外への通院介助は実費 1,500 円／時間（内税）交通費実費別途負担	
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		○	実費	私物洗濯は業者委託契約による	
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		○	実費		
理美容師による理美容サービス			なし	あり		○	実費	理美容業者の料金表による	
買い物代行（通常の利用区域）	なし	あり	なし	あり					
買い物代行（通常の利用区域外）	なし	あり	なし	あり		○	1500 円	通常の利用区域外は 1,500 円／回（内税）	
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		○	1000 円	原則本人管理 1,000 円／月（内税）	
健康管理サービス									
定期健康診断			なし	あり		○	実費	年 1 回	
健康相談	なし	あり	なし	あり					
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	なし	あり	なし	あり		○	実費	1,500 円／時間（内税）原則家族対応、交通費実費別途負担	
入院中の洗濯物交換・買い物	なし	あり	なし	あり		○	実費	1,500 円／時間（内税）原則家族対応、交通費実費別途負担	
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、月額の利用料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。