

## 重要事項説明書

記入年月日	令和4年3月16日
記入者名	北野 智也
所属・職名	施設長代理

※ 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までおよび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 <u>法人</u>	
	※法人の場合、その種類	医療法人
名称	(ふりがな) いりょうほうじん ふようかい 医療法人 芙蓉会	
主たる事務所の所在地	〒525-0066 滋賀県草津市矢橋町 621	
連絡先	電話番号	077-562-8005
	FAX番号	077-562-1162
	ホームページアドレス	<a href="http://www.yotsuba-lcn.or.jp">http://www.yotsuba-lcn.or.jp</a>
代表者	氏名	遠藤 衛
	職名	理事長
設立年月日	平成18年2月13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) すまいるいちごうかん すまいる I 号館
----	--------------------------------

所在地	〒525-0066 滋賀県草津市矢橋町 628 番地 1	
主な利用交通手段	最寄駅	JR 南草津駅
	交通手段と所要時間	① バス利用の場合 JR 南草津駅より近江バス（イオンモール行） 「矢橋郵便局前」停留所より約 200m ② 自動車利用の場合 JR 南草津駅より乗車 8 分（距離 2.9 km）
連絡先	電話番号	0 7 7 - 5 6 2 - 8 0 0 5
	FAX番号	0 7 7 - 5 6 2 - 8 0 0 3
	メールアドレス	
	ホームページアドレス	http:// www.yotsuba-lcn.or.jp
管理者	氏名	北野 智也
	職名	施設長代理
建物の竣工日		平成 2 3 年 9 月 3 0 日
有料老人ホーム事業の開始日		平成 2 3 年 1 0 月 1 7 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 <b>住宅型</b>		
4 健康型		
1 または 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	年 月 日
	指定の更新日（直近）	年 月 日

3. 建物概要

土地	敷地面積	2,179.78 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（普通賃借 ・ <b>定期賃借</b> ）			
抵当権の有無		1 あり 2 <b>なし</b>	
契約期間		<b>あり</b> (2011年3月1日～2061年9月30日) 2 なし	
	契約の自動更新	1 あり 2 <b>なし</b>	

建物	延床面積	全体	2,601.49 m <sup>2</sup>			
		うち、老人ホーム部分	2,601.49 m <sup>2</sup>			
	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				
	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(緑故者居室を含む)			
		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	18.0 m <sup>2</sup>	34	介護居室個室
	タイプ2	有/無	有/無	18.3 m <sup>2</sup>	13	介護居室個室
	タイプ3	有/無	有/無	18.6 m <sup>2</sup>	9	介護居室個室
	タイプ4	有/無	有/無	18.9 m <sup>2</sup>	6	介護居室個室
	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	7ヶ所	うち男女別の対応が可能な便房	0ヶ所		
			うち車椅子等の対応が可能な便房	6ヶ所		
	共用浴室	7ヶ所	個室	6ヶ所		
			大浴場	1ヶ所		
共用浴室における	2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 ( )	1ヶ所				
	食堂	1 <input checked="" type="radio"/> あり	2 なし					
	入居者や家族が利用できる調理設備	1 <input checked="" type="radio"/> あり	2 なし					
	エレベーター	1 <input checked="" type="radio"/> あり (車椅子対応) 2 <input checked="" type="radio"/> 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 <input checked="" type="radio"/> あり	2 なし					
	自動火災報知設備	1 <input checked="" type="radio"/> あり	2 なし					
	火災通報設備	1 <input checked="" type="radio"/> あり	2 なし					
	スプリンクラー	1 <input checked="" type="radio"/> あり	2 なし					
	防火管理者	1 <input checked="" type="radio"/> あり	2 なし					
	防災計画	1 <input checked="" type="radio"/> あり	2 なし					
緊急通報装置等	居室	1 <input checked="" type="radio"/> あり 2 一部あり 3 なし	便所	1 <input checked="" type="radio"/> あり 2 一部あり 3 なし	浴室	1 <input checked="" type="radio"/> あり 2 一部あり 3 なし	その他(食堂・談話室)	1 <input checked="" type="radio"/> あり 2 一部あり 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	入居者様の個々の方のご希望に沿ったサービスを心がけ、安心・快適・生きがいを実現できる生活を共に創造していきます。また季節毎にイベント食を用意させて頂き、ホーム内でも楽しく過ごして頂く為の行事・レクリエーションも充実してまいります。
サービスの提供内容に関する特色	24時間 職員常駐、生活相談、食事の提供、健康相談、安否確認、レクリエーションの提供、生活援助(有料)、介護サービス(有料)
入浴、排せつまたは食事の介護	1 <input checked="" type="radio"/> 自ら実施 2 委託 3 なし
食事の提供	1 <input checked="" type="radio"/> 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
安否確認また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	
	科学的介護推進体制加算	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	
	生活機能向上連携加算	(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	
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	医療法人 芙蓉会 南草津病院
		住所	草津市野路 5-2-39 (※当館より乗車 10 分 距離 3.0 km)
		診療科目	内科・外科・整形外科・リハビリテーション科
		協力科目	内科・外科・整形外科・リハビリテーション科
		協力内容	健康診断、受診・治療、入院治療 (医療費等は入居者の自己負担)
	2	名称	社会医療法人 誠光会 草津総合病院
		住所	草津市矢橋町 1660 (※当館より乗車 2 分 距離 1.0 km)
		診療科目	内科・外科・整形外科・眼科・皮膚科等
		協力科目	内科・外科・整形外科・眼科・皮膚科等
		協力内容	受診・治療、入院治療 (医療費等は入居者の自己負担)
協力歯科医療機関		名称	芝田歯科クリニック
		住所	草津市矢橋町 1168-5 (※当館より乗車 1 分 距離 0.4 km)
		協力内容	受診・治療 (医療費等は入居者の自己負担)

(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 (他の介護居室へ移る場合)	
判断基準の内容		介護の状況により、当初の居室での生活が困難になった場合	
手続きの内容		医師の意見を踏まえ、本人の意思を確認し、入居者・身元引受人の同意を受けた上で変更を行う事が出来る。	
追加的費用の有無		1 あり 2 なし	
居室利用権の取扱い		利用権の移行	
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	(変更内容)
		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	入居審査あり		
契約の解除の内容	「入居契約書」第5章・契約の終了		
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	90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	(1泊2日 4,500円 6泊7日 27,000円 3食付)	
	2 なし		
入居定員	62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	
生活相談員	1	1	0	
直接処遇職員	15	12	3	

介護職員	14	11	3	
看護職員	1	1	0	
機能訓練指導員	0	0	0	
計画作成担当者	0	0	0	
栄養士	1	1	0	
調理員	0	0	0	
事務員	1	1	0	
その他職員	0	0	0	
1週間のうち、常勤の従業者が勤務すべき時間数 <sup>※2</sup>				
<p>※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。</p> <p>※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。</p>				

**(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	12	11	1
実務者研修の修了者	0	0	0
初任者研修の修了者	0	0	0
介護支援専門員	2	2	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	
看護師または准看護師	1	1	0
理学療法士	0	0	0
作業療法士	0	0	0
言語聴覚士	0	0	0
柔道整復士	0	0	0
あん摩マッサージ指圧師	0	0	0
はり師	0	0	0
きゅう師	0	0	0

**(夜勤を行う看護・介護職員の人数)**





	10年以上	1	0	5	1	1	0	0	0	0	0	
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	①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。 ②消費税等の税制改定があった場合。	
	手続き	①運営懇談会で意見を聴いた上で改定。 ②消費税率等の改定日をもって新税制による費用額に変更。	

### (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	要支援1～要介護5	要支援1～要介護5
	年齢	65歳以上	65歳以上
居室の状況	床面積	18.0～18.9㎡	18.0～18.9㎡
	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	0円	0円
月額費用の合計		201,000円	201,200円
60,000円		60,000円	60,000円
サ	特定施設入居者生活介護 <sup>※1</sup> の費用	円	円

介護保険外※ <sub>2</sub>	食費	48,600 円	48,800 円
	管理費	92,400 円	92,400 円
	介護費用	円	円
	光熱水費	円	円
	受信料等	円	円
	その他	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	地代、建設費、修繕費、借入利息、管理事務費等を基礎とし、近傍家賃を参照して算出。
敷金	なし
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	居室および共用施設の水道光熱費、共用施設の維持・管理費、事務費、職員人件費。
食費	食材費。食事サービス部門の人件費及び設備・備品等、事務費等
光熱水費	管理費に含む
受信料等	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	

**(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	12人
	女性	35人
年齢別	65歳未満	0人
	65歳以上 75歳未満	2人
	75歳以上 85歳未満	9人
	85歳以上	36人
要介護度別	自立	1人
	要支援1	1人
	要支援2	1人
	要介護1	16人
	要介護2	11人
	要介護3	9人
	要介護4	7人
	要介護5	1人
入居期間別	6ヶ月未満	3人
	6ヶ月以上1年未満	2人
	1年以上5年未満	38人
	5年以上10年未満	4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歳
入居者数の合計	47人
入居率*	76%
※ 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	4人
	医療機関	1人
	死亡者	9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	5人
		(解約事由の例) 社会福祉施設・入居の為

**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	①すまいる I 号館 苦情相談窓口 ②公益社団法人全国有料老人ホーム協会 ③あんしん・なっとく委員会 (滋賀県運営適正化委員会) ④地域福祉権利擁護事業 (草津市社会福祉協議会) ⑤滋賀県健康福祉部医療福祉推進課介護保健室
電話番号	①077-562-8005 ②03-3272-3781 ③077-567-4107 ④077-562-0084 ⑤077-528-3523
対応している時	平日 ①③④⑤ 9:00~17:00

間		② 10:00～17:00	
	土曜	① 9:00～17:00 ②③④⑤ 休	
	日曜・祝日	① 9:00～17:00 ②③④⑤ 休	
定休日		土日・祝日・年末年始	土日・祝

(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 <b>あり</b>	あいおいニッセイ同和損害保険(株)の賠償保険に加入。不可抗力による場合を除き、入居者様の生命・身体・財産に損害が発生した場合に賠償。
	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 <b>あり</b>	
	2 なし	
事故対応およびその予防のための指針	1 <b>あり</b> 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 <b>あり</b>	実施日	年 3回 開催
		結果の開示	1 <b>あり</b> 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 <b>なし</b>		

9. 入居希望者への事前の情報開示

入居契約書の雛形	1 <b>入居希望者に公開</b> 2 入居希望者に交付 3 公開していない
管理規程	1 <b>入居希望者に公開</b> 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 <b>公開していない</b>

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 <u>公開していない</u>
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 <u>公開していない</u>

10. その他

運営懇談会	1 <u>あり</u>	(開催頻度) 年 1 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 <u>なし</u>	
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 <u>あり</u> 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 <u>なし</u>	
有料老人ホーム設置運営指導指針「5.規模および構造設備」に合致しない事項	1 あり 2 <u>なし</u>	
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 2 <u>なし</u>	
不適合事項がある場合の内		

容	
---	--

添付書類：別添1（別を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 事業主体が滋賀県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	ヘルパーステーション よつば 草津市矢橋町6 21



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	よつば訪問看護ステーション	草津市矢橋町621
訪問リハビリテーション	あり	なし	併設・隣接	南草津病院	草津市野路5丁目2-39
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	ケアタウン南草津通所リハビリテーション	草津市矢橋町621
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	介護老人保健施設ケアタウン南草津	草津市矢橋町621
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		
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	ケアタウン南草津グループホーム・グループクローバー	草津市矢橋町627-1 草津市上笠4丁目24-19
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	ケアタウン南草津居宅介護支援事業所	草津市矢橋町621
＜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	よつば訪問看護ステーション	草津市矢橋町621
介護予防訪問リハビリテーション	あり	なし	併設・隣接	南草津病院	草津市野路5丁目2-39
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	ケアタウン南草津通所リハビリテーション	草津市矢橋町621
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	介護老人保健施設ケアタウン南草津	草津市矢橋町621
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		
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	ケアタウン南草津グループホーム・グループホームクローバー	草津市矢橋町627-1 草津市上笠4丁目24-19
介護予防支援	あり	なし	併設・隣接	ケアタウン南草津居宅介護支援事業所	草津市矢橋町621
<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	介護老人保健施設ケアタウン南草津	草津市矢橋町621
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	ヘルパーステーションよつば	草津市矢橋町621
通所型サービス	あり	なし	併設・隣接	ケアタウン南草津通所リハビリテーション	草津市矢橋町621
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					
	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
		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	○	○	右記	440円/30分	（月額：26,400円）
排泄介助・おむつ交換	なし	あり	なし	あり	○	○	右記	330円/回	（月額①9,900円②19,800円）
おむつ代			なし	あり					
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		○	右記	220円/～10分・660円/10～30分・990円/30～45分・1,320円/45～60分	モーニングケア（更衣介助・口腔ケア・整容） 月額13,200円 イブニングケア（更衣介助・口腔ケア・整容） 月額13,200円
機能訓練	なし	あり	なし	あり					
通院介助	なし	あり	なし	あり		○	右記	協力医療機関→1,100円/30分	協力医療機関以外→1,100円/30分（大津・草津市内の医療機関を中心に要相談）
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		○	右記	220円/回	
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					
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					
買い物代行	なし	あり	なし	あり		○	右記	1,100円/回（半径2km圏内）	2,200円/回（半径2km超5km圏内）
役所手続き代行	なし	あり	なし	あり		○	右記	1,100円/回（半径2km圏内）	
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		○	右記	不定期実施（料金は内容によって変動）	
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		○	右記	220円/回	
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				協力医療機関→1,100円/30分 協力医療機関以外→1,100円/30分(大津・草津市内を中心に要相談)
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割または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、月額サービス費用に含まれる場合と、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。