

2024年(令和6年)12月改定

「有料老人ホーム」

「地域密着型特定施設入居者生活介護」

重要事項説明書

_____ 号室

利用者 _____ 様

事業者 _____ 坂の上ガーデン幸

坂の上ガーデン幸 入居契約兼地域密着型特定施設利用契約
重要事項説明書

記入年月日	2024年(令和6年)12月1日
記入者名	青木 佐知
所属・職名	事務

1. 事業主体概要

種類	医療法人	
名称	(ふりがな) いりょうほうじんしゃだん こころ	
	医療法人社団 心	
法人番号	2080405004058	
主たる事業所の所在地	〒433-8113	静岡県浜松市中央区小豆餅四丁目4番20号
連絡先	電話番号	(053) 416-1640
	FAX番号	(053) 416-1645
	メールアドレス	
	ホームページアドレス	http://www.sakanoue-fc.jp
代表者	氏名	小野 宏志
	職名	理事長
設立年月日	2006年(平成18年)12月12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) さかのうえがーでん さいわい 坂の上ガーデン幸			
所在地	〒433-8123			
	静岡県浜松市中央区幸四丁目36番1号			
市区町村コード	都道府県	静岡県	市区町村	221309 浜松市
主な利用交通手段	最寄駅	JR浜松駅		
	交通手段と所要時間	①バス利用の場合 (遠鉄バス) ・浜松医科大学行 萩丘小学校下車 徒歩10分 ・萩丘住宅旭ヶ丘都田行 市営グランド下車 徒歩5分 ②自動車利用の場合 ・JR浜松駅より20分		
連絡先	電話番号	(053)416-2016		
	FAX番号	(053)525-7117		
	メールアドレス	garden.saiwai@gmail.com		
	ホームページアドレス	http://www.sakanoue-fc.jp		
管理者	氏名	中野 絵里		
	職名	施設長		
建物の竣工日		2014年(平成26年)1月31日		
有料老人ホーム事業の開始日		2014年(平成26年)2月1日		

(類型)

類型	介護付 (一般型特定施設入居者生活介護を提供する場合)	
介護保険事業者番号	2297200616	
指定した自治体名	浜松市	
事業所の指定日	2014年(平成26年)2月1日	
指定の更新日 (直近)	2020年(令和2年)2月1日	

3. 建物概要

土地	敷地面積	4181.67㎡				
	所有関係	事業所が自ら所有する土地				
建物	延床面積	全体	2042.73㎡			
		うち、老人ホーム部分	1964.45㎡			
	耐火構造	耐火建築物				
	構造	鉄骨造（地上2階、地下1階建て）				
	所有関係	事業所が自ら所有する建物				
居室の状況	居室区分	全室個室				
		トイレ	浴室	面積	戸数・室数	区分
	タイプ1	有	無	18.9㎡	29	介護居室個室
	タイプ2					
共用施設	共用便所における便房	4ヶ所	うち男女別の対応が可能な便房			0ヶ所
			うち車椅子等の対応が可能な便房			4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	チェア浴			0ヶ所
			リフト浴			0ヶ所
			ストレッチャー浴			1ヶ所
			その他			ヶ所
	食堂	あり（1階食堂 77.49㎡ 2階食堂 77.49㎡）				
	入居者や家族が利用できる調理設備	あり				
エレベーター	あり（ストレッチャー対応）					
その他の設備	洗濯室・洗面所・談話室・床屋・喫煙室・機能訓練室 バリアフリーの対応状況 （廊下、階段等に手すりを設置。床の段差もなく車椅子での移動可能。）					
消防用設備等	消火器	あり				
	自動火災報知設備	あり				
	火災通報設備	あり				
	スプリンクラー	あり				
	防火管理者	あり				
	防災計画	あり				
緊急通報装置等	居室	全ての居室あり				
	便所	全ての便所あり				
	浴室	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)

<p>運営に関する方針</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・介護保険法の趣旨に沿って要介護者等の意思及び人格を尊重し、地域密着型特定施設サービス計画に基づき、その有する能力に応じ、自立した日常生活を営むことができるよう、入浴、排泄、食事等の介護、その他の日常生活上の世話、機能訓練及び療養上の世話にわたる援助を行います。 ・事業の実施に当たっては関係市町、地域の保健・医療・福祉サービスとの綿密な連携を図り、総合的なサービスの提供に努めるものとします。 ・入居者の皆様に明るく豊かな老後を、いつまでも楽しく安心して過ごせるような運営を行っていきます。
<p>サービスの提供内容に関する特色</p>	<p>毎日、医師が訪問し積極的な医療をご提供しております。また、同一敷地内に有床診療所があり24時間医学的管理が必要な入院対応が可能です。</p>
<p>入浴、排せつ又は食事の介護</p>	<p>自ら実施</p>
<p>食事の提供</p>	<p>業者にて提供</p>
<p>洗濯・掃除等の家事の供与</p>	<p>自ら実施</p>
<p>健康管理の供与</p>	<p>自ら実施</p>
<p>安否確認又は状況把握サービス</p>	<p>自ら実施</p>
<p>生活相談サービス</p>	<p>自ら実施</p>

(介護サービスの内容) 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日36単位	<input checked="" type="checkbox"/>	あり	<input type="checkbox"/>	なし
生活機能向上連携加算		<input type="checkbox"/>	あり	<input checked="" type="checkbox"/>	なし
個別機能訓練加算		<input type="checkbox"/>	あり	<input checked="" type="checkbox"/>	なし
夜間看護体制加算 (II)	1日9単位	<input checked="" type="checkbox"/>	あり	<input type="checkbox"/>	なし
	看護職員により、又は病院若しくは診療所若しくは指定訪問看護ステーションとの連携により、利用者に対して24時間連絡できる体制を確保し、かつ必要に応じて健康上の管理等を行う体制を確保していること。				
若年性認知症入居者受入加算	1日120単位	<input checked="" type="checkbox"/>	あり	<input type="checkbox"/>	なし
	若年性認知症の人やその家族に対する支援を促進する観点から、若年性認知症の人を受け入れ本人やその家族の希望を踏まえた介護サービスを提供をすることについて評価を行うこと。				
協力医療機関連携加算 (I)	月100単位	<input checked="" type="checkbox"/>	あり	<input type="checkbox"/>	なし
	看護職員が利用者ごとに健康の状況を継続的に記録し、協力医療機関または主治医に健康状況について月1回以上情報を提供すること。				
栄養スクリーニング加算		<input type="checkbox"/>	あり	<input checked="" type="checkbox"/>	なし
退院・退所時連携加算	1日30単位	<input checked="" type="checkbox"/>	あり	<input type="checkbox"/>	なし
	病院等と利用者に関する情報共有等を行った場合に加算されます。(入居から30日以内に限る。)				
看取り介護加算 (I)		<input checked="" type="checkbox"/>	あり	<input type="checkbox"/>	なし
	<p>死亡日以前31日以上45日以下 1日 72単位</p> <p>死亡日以前 4日以上30日以下 1日144単位</p> <p>死亡日前日及び前々日 1日680単位</p> <p>死亡日 1日1280単位</p> <p>医師が一般的に認められている医学的知見に基づき、回復の見込みがないと診断した利用者について、本人又は家族に説明し、その後の療養について同意を得た場合に死亡日を含めて45日を上限として算定されます。看取り加算は死亡月にまとめて算定するため、退去等の翌月分に亡くなった場合、前月分の看取り加算に係る一部負担の請求を行う場合があります。</p>				
認知症専門ケア加算	(I)	<input type="checkbox"/>	あり	<input checked="" type="checkbox"/>	なし
	(II)	<input type="checkbox"/>	あり	<input checked="" type="checkbox"/>	なし
退居時情報提供加算	1回250単位	<input checked="" type="checkbox"/>	あり	<input type="checkbox"/>	なし
	医療機関へ退居する入居者について、退居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に入居者1人につき1回限り算定する。				

サービス提供体制強化加算（Ⅰ）	<p style="text-align: right;">1日22単位 <input type="checkbox"/>あり <input checked="" type="checkbox"/>なし</p> <p>介護福祉士をはじめとした有資格者を一定の割合以上雇用し、サービスの質の向上を図ると同時に、介護従事者の離職防止やキャリアアップ促進を目指す為の加算です。</p>
介護職員等処遇改善加算（Ⅰ）	<p style="text-align: right;">1カ月の総単位数に12.8%を乗じた額 <input checked="" type="checkbox"/>あり <input type="checkbox"/>なし</p> <p>離職率の高い介護職員を定着させるために設けられた加算制度で、対象の介護事業所で働いている介護職員の賃金改善に充てることを目的とした加算です。</p>
科学的介護推進体制加算（Ⅱ）	<p style="text-align: right;">月60単位 <input type="checkbox"/>あり <input checked="" type="checkbox"/>なし</p> <p>利用者ごとのADL値、栄養状態、口腔機能、認知症の状況、その他心身の状況等に係る基本的な情報を、厚生労働省に提出をしてより良い介護サービスの提供を行う為の加算です。</p>
身体拘束等の適正化	<p style="text-align: right;">10%/日減算 <input type="checkbox"/>あり <input checked="" type="checkbox"/>なし</p> <p>身体的拘束等の適正化を図るため、以下の措置を講じていない場合に減算となります。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・身体的拘束等を行う場合には、その態様及び時間、その際の入居者の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由を記録すること。 ・身体的拘束等の適正化のための対策を検討する委員会を3か月に1回以上開催するとともに、その結果について介護職員その他従業者に周知徹底を図ること（※） ・身体的拘束等の適正化のための指針を整備すること。 ・介護職員その他の従業者に対し、身体的拘束等の適正化のための研修を定期的実施すること。 <p>※地域密着型特定施設入居者生活介護においては、運営推進会議を活用することができることとする。</p>
人員配置が手厚い介護サービスの実施の有無	<p>あり</p> <p>(介護・看護職員の配置率) 1.8 : 1</p>

(医療連携の内容)

医療支援	○	救急車の手配	
	○	入退院の付き添い	
	○	通院介助	
		その他	
協力医療機関	1	名 称	坂の上在宅医療支援医院
		住 所	浜松市中央区幸四丁目36番2号
		診療科目	内科・緩和ケア内科・消化器内科
		協力科目	
		協力内容	訪問診療・緊急時の往診・入院受入等
	2	名 称	坂の上ファミリークリニック
		住 所	浜松市中央区小豆餅四丁目4番20号
		診療科目	内科・緩和ケア内科・消化器内科・循環器科 小児科・外科
		協力科目	
		協力内容	定期訪問による診察・緊急時の往診 訪問看護等
	3	名 称	訪問看護ステーションあずきもち
		住 所	浜松市中央区小豆餅四丁目4番20号
協力内容		訪問看護	
協力歯科 医療機関	1	名 称	松井歯科クリニック
		住 所	浜松市中央区菘丘四丁目14-16
		協力内容	訪問診療・往診等

(入居に関する要件)

入居対象となる者	自立している者	なし
	要支援の者	なし
	要介護の者	あり
留意事項	65歳以上の要介護認定を受けている浜松市の被保険者	
契約解除の内容	<ul style="list-style-type: none"> ・利用者が逝去した場合 ・利用者の要介護認定が自立若しくは要支援と認定された場合 ・利用者から中途解約または契約解除が行われた場合 ・事業者から契約解除が行われた場合 ・浜松市の被保険者でなくなった場合 	
事業主体から 解除を求める場合	<ul style="list-style-type: none"> ・利用料その他の支払いを正当な理由なく、しばしば遅延または支払いがない場合など、事業者と利用者の信頼関係を著しく害するものであると判断した場合 ・使用目的の遵守義務、禁止事項遵守義務等の義務に違反した場合 ・入居申込書に虚偽の事項を記載するなどの不正手段により入居した場合 ・利用者又は事業者が反社会的勢力に該当することとなった場合 ・利用者の行動が、他の入居者または従業員の生命に危害を及ぼす恐れがあり、かつ通常の介護方法ではこれを防止できず、本契約を将来にわたって継続することが社会通念上著しく困難である場合 	
	解約予告期間	3ヶ月

入居者からの 解約予告期間	3ヶ月
体験入居の内容	空き部屋がある場合に限り、1泊2日7,700円（税別） 食費、入浴等の費用は別途徴収させていただきます。
入居定員	29人
その他	

5. 職員体制

(職種別の職員数)

	職員数（実人数）			常勤換算人数 ※
	合計	常勤	非常勤	
管理者	1	1		1
生活相談員	1	1		1
直接処遇職員	15	13	2	14.5
介護職員	12	11	1	11.7
看護職員	3	2	1	2.8
機能訓練指導員	1	1		1
計画作成担当者	1	1		1
栄養士				
調理員				
事務員	2	2		2
その他職員	1		1	0.8
1週間のうち、常勤の従業者が勤務すべき時間数				40 時間
※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。				

(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	10	9	1
実務者研修の修了者			
初任者研修の修了者	2	2	
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
看護師及び准看護師	1		1
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)

夜勤帯を行う設定時間	(17 時 00 分 ~ 9 時 00 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	契約上の職員配置比率	3 : 0.9 以上
	実際の配置比率	1.8 : 1 (1.6) : (0.9) 介護保険上

(職員の状況)

管理者	他の職務との兼務		なし							
	業務に係る資格等	資格等の名称 介護支援専門員								
	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	2							
前年度1年間の退職者数			1							
業務に 応じた 事 職した の 経 人 験 年 数 に	1年未満		3							
	1年以上 3年未満	1	4							
	3年以上 5年未満		3							
	5年以上 10年未満	2	1	1	1		1		1	
	10年以上									
従業者の健康診断の実施状況		あり								

6. 利用料金

(利用料金の支払い方法)

居住の権利形態	利用権方式
利用料金の支払い方式	月払い方式
年齢に応じた金額設定	なし
要介護状態に応じた金額設定	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	減額なし

(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	介護1 (1割)	介護3 (1割)	
	年齢	90 歳	90 歳	
居室の状況	床面積	18.9 m ²	18.9 m ²	
	便所	有	有	
	浴室	無	無	
	台所	無	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 (30日)		271,044 円	275,814 円	
家賃		120,000 円	120,000 円	
サービス費用	特定施設入居者生活介護	20,394 円	25,164 円	
	介護保険外	食事	64,050 円	64,050 円
		管理費	30,600 円	30,600 円
		介護費用	円	円
		光熱水費	円	円
		その他	36,000 円	36,000 円

(利用料金の算定根拠)

賃料	120,000円 (月額)
共益費	36,000円 (月額) 共用施設の維持管理費・施設内水道代・ガス代・共用分の電気代・備品・消耗品費・修繕積立金・法定点検費用等 但し、居室内電気代は別途実費負担
管理費	30,600円 (月額) 施設の事務管理費、事務管理に必要な人件費等
介護費用	※介護保険サービスの自己負担額は含まない。
食費	1日3食を30日喫食した場合の費用 (内訳：朝食595円 昼食770円 夕食770円) 1日2,135円 (税込) 外部委託給食業者：株式会社ヤタロー 住 所：浜松市中央区丸塚町169 電 話：053-461-8159 FAX：053-465-3854
光熱水費	居室内の電気代は実費負担。 居室内の水道代は管理費にて負担。
利用者の個人的な選択によるサービス利用料	※別添2

特定施設入居者生活介護に関する利用料金の算定根拠)

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	負担割合証による
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	なし

7. 入居者の状況

(入居者の人数)

性別	男性	6	人
	女性	22	人
年齢別	65歳未満	1	人
	65歳以上75歳未満		人
	75歳以上85歳未満	6	人
	85歳以上	21	人
要介護度別	自立		人
	要支援1		人
	要支援2		人
	要介護1	5	人
	要介護2	3	人
	要介護3	6	人
	要介護4	8	人
	要介護5	6	人
入居期間別	6ヶ月未満	2	人
	6ヶ月以上1年未満	5	人
	1年以上5年未満	13	人
	5年以上10年未満	6	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	91.7	歳
入居者数の合計	28	人
入居率 (一時的に不在となっている者も含む)	96.6	%

(前年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		人
	医療機関	5	人
	死亡	14	人
	その他	2	人
生前解約の状況	施設側の申し出		人
	入居者側の申し出	3	人

(解約事由の例)

- 在宅復帰
- 本人にあった施設

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		坂の上ガーデン幸	
電話番号		(053) 416-2016	
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		浜松市中区長寿保険課	
電話番号		(053) 457-2324	
対応している時間	平日	8時30分～17時15分	
	土曜		
	日曜・祝日		
定休日		土曜・日曜・祝日・年末年始	
窓口 3			
窓口の名称		静岡県国民健康保険団体連合会	
電話番号		(054) - 253-5590	
対応している時間	平日	8時30分～17時15分	
	土曜		
	日曜・祝日		
定休日		土曜・日曜・祝日・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	あり (その内容) サービス提供上の事故による利用者の生命・身体・財産に損害が発生した場合、不可抗力による場合を除き賠償される。
介護サービスの提供により賠償すべき事故が発生した時の対応	なし
事故対応及び予防のための指針	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	あり	
	実施日	令和6年5月
	結果の開示	あり
第三者による評価の実施状況	なし	
	実施日	
	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	入居希望者に公開
管理規程	入居希望者に公開
事業収支計画書	公開していない
財務諸表の要旨	公開していない
財務諸表の原本	公開していない

10. その他

運営懇談会	あり	開催頻度	年1回
提携ホームへの移行	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	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	あり		
有料老人ホーム設置運営指導指針「5. 規模及び構造設置」に合致しない事項	なし		
有料老人ホーム設置運営指導指針の不適合事項	なし		

(運営推進会議の設置)

<p>介護保険法における地域密着型サービスでは、運営推進会議の開催が義務となっています。そのため当施設では、2ヶ月に1度運営推進会議を開催し事業所および入居状況等を報告します。</p> <p>運営推進会議の構成員は、利用者、利用者の家族、地域住民代表者、市町村の職員又は地域包括支援センターの職員、当該事業について知見を有する者等とされています。</p> <p>当事業所では、下記の方に対して運営推進会議の委員をお願いしています。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・浜松市中区長寿保険課 ・幸地区自治会長または福祉担当者 ・幸地区民生委員 ・高齢者相談センター高丘（地域包括支援センター）

(地域密着型サービス計画の作成・変更)

<p>当施設では、介護保険法に基づき、利用者ごとに地域密着型特定施設サービス計画の原案または、変更案を施設内の計画作成担当者が作成します。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・前項の原案または変更案は利用者またはその家族に書面で交付し、かつ協議を行い、同意を得た上で決定します。 ・事業者は施設が提供したサービスの内容を記録します。利用者は、営業時間内に記録の閲覧を求めることができます。 ・施設は、サービスを実施した記録を2年間保存します。
--

(緊急時における対応)

事業者は、利用者の心身の状況に異変その他緊急事態が生じた時は、速やかに主治医又は、あらかじめ定めた協力医療機関に連絡をとり適切な対応を行います。

(非常災害対策)

事業者は、非常災害に関する防災計画を作成し、非常災害に備えるため、定期的に避難訓練等を行います。

災害発生時には入居者様の生命の保全を第一に考え、避難誘導および介助を行います。最善の注意をはらい介助、避難等を行います。損害賠償責任を負いかねます。

(秘密保持)

事業者は、利用者およびその家族の個人情報については、施設の介護サービスの提供以外の目的では原則的に使用しないものとし、外部への情報提供については利用者の了解を得るものとします。

- ・従業者は、業務上知り得た利用者及びその家族の秘密を保持する。
- ・従業者であった者に業務上知り得た利用者及びその家族の秘密を保持させる為、従業者でなくなった後においてもこれらの秘密を保持する旨を退職時における誓約書に含むものとします。

(虐待防止について)

当施設は、利用者の人権擁護・虐待防止等のため、次に掲げるとおり必要な措置を講じます。

- (1) 虐待防止に関する委員会を設け、虐待等の発生の防止、早期発見等の対策を検討します。
- (2) 当施設の従業者に対し、虐待防止等を啓発・普及するための研修を実施します。
- (3) 当施設の従業者、または、介護者や家族等による虐待が疑われる場合は、すみやかに市町村に通報します。

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
(居宅サービス)					
訪問介護	有	心で介護・坂の上	浜松市中央区半田山四丁目38番4号		
		訪問介護ステーション坂の上	浜松市中央区幸四丁目36番1号		
訪問入浴介護	有	訪問入浴サービス坂の上	浜松市中央区幸四丁目36番1号		
訪問看護	有	坂の上ファミリークリニック	浜松市中央区小豆餅四丁目4番20号		
		坂の上訪問看護ステーションあずきもち			
訪問リハビリテーション	有	坂の上ファミリークリニック訪問リハビリテーション事業所	浜松市中央区小豆餅四丁目4番20号		
		坂の上訪問リハビリテーション曳馬野	浜松市中央区幸四丁目36番3号		
居宅療養管理指導	有	坂の上ファミリークリニック	浜松市中央区小豆餅四丁目4番20号		
		坂の上在宅医療支援医院	浜松市中央区幸四丁目36番2号		
通所介護					
通所リハビリテーション	有	坂の上在宅リハビリセンター	浜松市中央区幸四丁目36番3号		
短期入所生活介護					
短期入所療養介護	有	坂の上ろうけん曳馬野	浜松市中央区幸四丁目36番3号		
		坂の上在宅医療支援医院	浜松市中央区幸四丁目36番2号		
特定施設入居者生活介護					
福祉用具貸与					
特定福祉用具販売					
(地域密着型サービス)					
定期巡回・随時訪問介護・看護					
夜間対応型訪問介護					
認知症対応型通所介護					
小規模多機能型居宅介護					
認知症対応型共同生活介護					
地域密着型特定施設入居者生活介護	有	坂の上ガーデン幸	浜松市中央区幸四丁目36番1号		
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護					
複合型サービス					
居宅介護支援	有	坂の上暮らしの相談所	浜松市中央区幸四丁目6番8号		
(居宅介護予防サービス)					
介護予防訪問入浴介護	有	訪問入浴サービス坂の上	浜松市中央区幸四丁目36番1号		
介護予防訪問看護	有	坂の上ファミリークリニック	浜松市中央区小豆餅四丁目4番20号		
		坂の上訪問看護ステーションあずきもち			
介護予防訪問リハビリテーション	有	坂の上ファミリークリニック訪問リハビリテーション事業所	浜松市中央区小豆餅四丁目4番20号		
		坂の上訪問リハビリテーション曳馬野	浜松市中央区幸四丁目36番3号		
介護予防居宅療養管理指導	有	坂の上ファミリークリニック	浜松市中央区小豆餅四丁目4番20号		
		坂の上在宅医療支援医院	浜松市中央区幸四丁目36番2号		
介護予防通所介護					
介護予防通所リハビリテーション	有	坂の上在宅リハビリセンター	浜松市中央区幸四丁目36番3号		
介護予防短期入所生活介護					
介護予防短期入所療養介護	有	坂の上ろうけん曳馬野	浜松市中央区幸四丁目36番3号		
		坂の上在宅医療支援医院	浜松市中央区幸四丁目36番2号		
介護予防特定施設入居者生活介護					
介護予防福祉用具貸与					
特定介護予防福祉用具販売					

(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					
介護予防小規模多機能型居宅介護					
介護予防認知症対応型共同生活介護					
介護予防支援					
(介護保険施設)					
介護老人福祉施設					
介護老人保健施設	有	坂の上ろうけん曳馬野	浜松市中央区幸四丁目36番3号		
介護療養型医療施設					
(介護予防・日常生活支援総合事業)					
訪問型サービス	有	心で介護・坂の上	浜松市中央区半田山四丁目38番4号		
		訪問介護ステーション坂の上	浜松市中央区幸四丁目36番1号		
通所型サービス					
その他生活支援サービス					

別添2

介護サービス等の一覧表

	地域密着型特定施設 入居者生活介護費 で、実施するサー ビス		特定施設入居者生活 介護各種一時金、月 額の利用料等で、実 施するサービス		利用者の個別的な選 択による介護サー ビス（別途利用料を徴 収した上で、実施す るサービス）		備 考
介護サービス費							
食事介助	なし	<input checked="" type="checkbox"/> あり	<input checked="" type="checkbox"/> なし	あり	<input checked="" type="checkbox"/> なし	あり	実費のみ自己負担 1週間に3回目からは1回2,500円+消費税 1週間に3回目からは1回2,500円+消費税
排泄介助・おむつ交換	なし	<input checked="" type="checkbox"/> あり	<input checked="" type="checkbox"/> なし	あり	<input checked="" type="checkbox"/> なし	あり	
おむつ代	<input checked="" type="checkbox"/> なし	あり	<input checked="" type="checkbox"/> なし	あり	なし	<input checked="" type="checkbox"/> あり	
入浴（一般浴）介助・清拭	なし	<input checked="" type="checkbox"/> あり	<input checked="" type="checkbox"/> なし	あり	なし	<input checked="" type="checkbox"/> あり	
特浴介助	なし	<input checked="" type="checkbox"/> あり	<input checked="" type="checkbox"/> なし	あり	なし	<input checked="" type="checkbox"/> あり	
身辺介助（移動・着替え等）	なし	<input checked="" type="checkbox"/> あり	<input checked="" type="checkbox"/> なし	あり	<input checked="" type="checkbox"/> なし	あり	
機能訓練	なし	<input checked="" type="checkbox"/> あり	<input checked="" type="checkbox"/> なし	あり	<input checked="" type="checkbox"/> なし	あり	
通院介助（協力医療機関）	なし	<input checked="" type="checkbox"/> あり	<input checked="" type="checkbox"/> なし	あり	<input checked="" type="checkbox"/> なし	あり	
通院介助（協力医療機関以外）	<input checked="" type="checkbox"/> なし	あり	<input checked="" type="checkbox"/> なし	あり	なし	<input checked="" type="checkbox"/> あり	
生活サービス							
居室清掃	なし	<input checked="" type="checkbox"/> あり	<input checked="" type="checkbox"/> なし	あり	<input checked="" type="checkbox"/> なし	あり	1 ネット450円+消費税
リネン交換	なし	<input checked="" type="checkbox"/> あり	<input checked="" type="checkbox"/> なし	あり	<input checked="" type="checkbox"/> なし	あり	
日常の洗濯（私物洗濯代）	<input checked="" type="checkbox"/> なし	あり	<input checked="" type="checkbox"/> なし	あり	なし	<input checked="" type="checkbox"/> あり	実費のみ自己負担
居室の配膳・下膳	なし	<input checked="" type="checkbox"/> あり	<input checked="" type="checkbox"/> なし	あり	<input checked="" type="checkbox"/> なし	あり	
入居者の嗜好に応じた特別な食事	<input checked="" type="checkbox"/> なし	あり	<input checked="" type="checkbox"/> なし	あり	なし	<input checked="" type="checkbox"/> あり	実費のみ自己負担
おやつ	<input checked="" type="checkbox"/> なし	あり	<input checked="" type="checkbox"/> なし	あり	<input checked="" type="checkbox"/> なし	あり	
理美容師による理美容サービス	<input checked="" type="checkbox"/> なし	あり	<input checked="" type="checkbox"/> なし	あり	なし	<input checked="" type="checkbox"/> あり	実費のみ自己負担
買い物代行（通常の利用区域）	<input checked="" type="checkbox"/> なし	あり	<input checked="" type="checkbox"/> なし	あり	なし	<input checked="" type="checkbox"/> あり	
買い物代行（上記以外の区域）	<input checked="" type="checkbox"/> なし	あり	<input checked="" type="checkbox"/> なし	あり	なし	<input checked="" type="checkbox"/> あり	実費のみ自己負担・代行手数料1,000円+消費税/15分
役所手続き代行	<input checked="" type="checkbox"/> なし	あり	<input checked="" type="checkbox"/> なし	あり	なし	<input checked="" type="checkbox"/> あり	
金銭・貯金管理	<input checked="" type="checkbox"/> なし	あり	<input checked="" type="checkbox"/> なし	あり	<input checked="" type="checkbox"/> なし	あり	1,000円+消費税/15分
健康管理サービス							
定期健康診断	なし	<input checked="" type="checkbox"/> あり	<input checked="" type="checkbox"/> なし	あり	<input checked="" type="checkbox"/> なし	あり	
健康相談	なし	<input checked="" type="checkbox"/> あり	<input checked="" type="checkbox"/> なし	あり	<input checked="" type="checkbox"/> なし	あり	
生活指導・栄養指導	なし	<input checked="" type="checkbox"/> あり	<input checked="" type="checkbox"/> なし	あり	<input checked="" type="checkbox"/> なし	あり	
服薬指導	なし	<input checked="" type="checkbox"/> あり	<input checked="" type="checkbox"/> なし	あり	<input checked="" type="checkbox"/> なし	あり	
生活リズムの記録（排便・睡眠等）	なし	<input checked="" type="checkbox"/> あり	<input checked="" type="checkbox"/> なし	あり	<input checked="" type="checkbox"/> なし	あり	
入退院時・入院中のサービス							
移送サービス	<input checked="" type="checkbox"/> なし	あり	<input checked="" type="checkbox"/> なし	あり	なし	<input checked="" type="checkbox"/> あり	交通費（実費） 付添い費1,000円+消費税/15分
入退院の同行（協力医療機関）	<input checked="" type="checkbox"/> なし	あり	<input checked="" type="checkbox"/> なし	あり	<input checked="" type="checkbox"/> なし	あり	
入退院の同行（協力医療機関以外）	<input checked="" type="checkbox"/> なし	あり	<input checked="" type="checkbox"/> なし	あり	なし	<input checked="" type="checkbox"/> あり	交通費（実費） 付添い費1,000円+消費税/15分
入院中の洗濯物交換	<input checked="" type="checkbox"/> なし	あり	<input checked="" type="checkbox"/> なし	あり	なし	<input checked="" type="checkbox"/> あり	
入院中の買い物	<input checked="" type="checkbox"/> なし	あり	<input checked="" type="checkbox"/> なし	あり	なし	<input checked="" type="checkbox"/> あり	実費のみ自己負担・代行手数料1,000円+消費税/15分
入院中の見舞い訪問	<input checked="" type="checkbox"/> なし	あり	<input checked="" type="checkbox"/> なし	あり	なし	<input checked="" type="checkbox"/> あり	
							交通費（実費） 付添い費1,000円+消費税/15分