

# 重要事項説明書

記入年月日	2023年7月3日
記入者名	吉川 弘晃
所属・職名	施設長

## 1 事業主体概要

種類	個人/法人	
	※法人の場合、その種類	株式会社
名称	(ふりがな) ゆうげんがいしやふるさと 有限会社故郷	
主たる事務所の所在地	〒803-0272 北九州小倉南区徳力七丁目 18 番 8 号	
連絡先	電話番号	093-965-7005
	F A X 番号	093-965-7011
	メールアドレス	office@fureai-web.net
	ホームページアドレス	http:// fureai-web.net
代表者	氏名	野村 美代子
	職名	代表取締役
設立年月日	平成14年11月8日	
主な実施事業	別添1	

## 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) ふれあいかぞくあらしやま ふれあい家族嵐山	
所在地	〒802-0974 北九州市小倉南区徳力七丁目 18 番 8 号	
主な利用交通手段	最寄駅	モノレール徳力嵐山口駅
	交通手段と所要時間	モノレール徳力嵐山口駅より徒歩5分、 西鉄バス神理教前停留所より徒歩1分、 小倉南インターより車で5分
連絡先	電話番号	093-965-7005
	F A X 番号	093-965-7011
	メールアドレス	dayservice3@fureai-web.net
	ホームページアドレス	http:// fureai-web.net
管理者	氏名	吉川 弘晃
	職名	施設長
建物の竣工日	昭和・平成	23年 2月 18日
有料老人ホーム事業の開始日	昭和・平成	23年 4月 1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）		
<b>3</b>	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	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	1 1 6 5 . 2 0 m <sup>2</sup>				
	所有関係	<b>1</b> 事業者が自ら所有する土地				
		2 事業者が賃借する土地				
		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	9 9 7 . 5 0 m <sup>2</sup>			
		うち、老人ホーム部分	7 9 5 . 0 0 m <sup>2</sup>			
	耐火構造	1 耐火建築物				
		<b>2</b> 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				
		<b>3</b> 木造				
		4 その他（ ）				
	所有関係	<b>1</b> 事業者が自ら所有する建物				
2 事業者が賃借する建物						
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				
		<b>2</b> 相部屋あり				
		最少	1 人部屋			
		最大	2 人部屋			
		トイレ	浴室	面積	戸数・室数	区分※
	タイプ1	有/ <b>無</b>	有/ <b>無</b>	14.25 m <sup>2</sup>	31	一般居住個室
	タイプ2	有/無	有/無	m <sup>2</sup>		
	タイプ3	有/無	有/無	m <sup>2</sup>		
	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」「一次介護室」の別を記入。						
共用施設	共用便所における便房	8ヶ所	うち男女別の対応が可能な便房		ヶ所	
			うち車椅子等の対応が可能な便房		3ヶ所	
	共用浴室	2ヶ所	個室		2ヶ所	
			大浴場		0ヶ所	
	共用浴室における介護浴槽	0ヶ所	チェアー浴		ヶ所	
			リフト浴		ヶ所	
			ストレッチャー浴		ヶ所	
			その他（ ）		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（A）	①あり 2なし				
	火災通報設備（B）	①あり 2なし				
	A, Bの連動	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				
その他						

#### 4 サービスの内容

（全体の方針）

運営に関する方針	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 認知症高齢者が、安心と尊厳のある生活を営むことができるよう家庭的な環境のもとでの日常生活の援助を行います。</li> <li>2. 入居者及び家族の身体的、精神的介護負担の軽減を図るとともに、認知症要介護者が自立した生活を営めるよう支援します。</li> <li>3. 入居者が健康で心豊かに生活できるよう安らぎと活力の場を提供し、衣・食・住を支えていきます。</li> </ol>
----------	---

サービスの提供内容に関する特色	
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	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	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
	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
	栄養スクリーニング加算	1 あり 2 なし
	看取り介護加算	1 あり 2 なし
	認知症専門ケア加算	1 加算Ⅰ 2 加算Ⅱ 3 なし
	サービス提供体制強化加算	1 加算Ⅰ 2 加算Ⅱ 3 加算Ⅲ 4 なし
	介護職員処遇改善加算	1 加算Ⅰ 2 加算Ⅱ 3 加算Ⅲ 4 加算Ⅳ 5 加算Ⅴ 6 なし
介護職員等特定処遇改善加算	1 加算Ⅰ 2 加算Ⅱ 3 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 徳力団地診療所
		住所	〒802-0975 北九州市小倉南区徳力団地 2-10
		診療科目	内科・小児科
		協力科目	内科・小児科
		協力内容	内科、心療内科における訪問診療
	2	名称	医療法人 政所クリニック
		住所	〒802-0972 北九州市小倉南区守恒1丁目 11-8

		診療科目	神経内科・内科・外科
		協力科目	内科、心療内科における訪問診療
		協力内容	内科、心療内科における訪問診療
	3	名称	医療法人 大手町診療所
		住所	〒803-0814 北九州市小倉北区大手町 14-22
		診療科目	内科・糖尿
		協力科目	内科、心療内科における訪問診療
		協力内容	内科、心療内科における訪問診療
	4	名称	医療法人 帖佐整形外科医院
		住所	〒803-0273 北九州市小倉南区長行東 2 丁目 13-7
		診療科目	整形外科・リウマチ科・リハビリテーション科
協力科目		内科、心療内科における訪問診療	
協力内容		内科、心療内科における訪問診療	
協力歯科医療機関		名称	あき歯科医院
		住所	〒802-0062 北九州市小倉北区片野新町 2-13-16
		協力内容	義歯診療、歯周病治療、口腔ケア、嚥下指導

(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	常に見守り等が必要となった場合	
手続きの内容	①事業者の指定する医師の意見を聴く ②緊急やむを得ない場合を除いて一定の観察期間を設ける ③住替え後の居室及び介護等の内容、住み替え後の権利の内容等について入居者及び身元引受人等に説明を行う ④身元引受人等の意見を聴く ⑤入居者の同意を得る 以上の手続きを経て、住み替え前の居室の利用権を本人の同意を得て変動させ、新たな居室の利用権を設定します。	
追加的費用の有無	1 あり ② なし	
居室利用権の取扱い	変更なし	
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		
契約の解除の内容	認知症の診断が無い方、暴言暴力・極度の徘徊が見られる方、医療依存が極めて高い方、喫煙される方、自傷他傷の害のある方、その他の理由によりホームでの管理が困難と判断される方	
事業主体から解約を求める場合	解約条項	
	解約予告期間	ヶ月
入居者からの解約予告期間		ヶ月
体験入居の内容	① あり（内容： 1泊／10, 186千円で1週間） 2 なし	
入居定員	31 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		
生活相談員	0			
直接処遇職員	16	7.00	9.00	
介護職員	16	7.00	9.00	
看護職員	0			
機能訓練指導員	0			
計画作成担当者	0			
栄養士	0			
調理員	3	0	3.00	
事務員	2	2.00	0.00	
その他職員	2	0	2.00	
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	0		

介護福祉士	4	1.0	3.0
実務者研修の修了者	1	1.0	
初任者研修の修了者	1.0		1.0
介護支援専門員	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	0		
理学療法士	0		
作業療法士	0		
言語聴覚士	0		
柔道整復士	0		
あん摩マッサージ指圧師	0		
はり師	0		
きゅう師	0		

(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 ~ 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	3人	3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		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			5							
前年度1年間			4							

の退職者数											
業務に従事した経験年数に応じた職員の人数	1年未満			1							
	1年以上3年未満			5							
	3年以上5年未満					1					
	5年以上10年未満			3	3						
	10年以上			1	3						
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	
利用料金の支払方法 【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	目的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及び人件費等を勘案し、入居契約書・第8条に定める運営懇談会の意見を聴いたうえで行うものとします。
	手続き	

(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	1～5	
	年齢	70～100歳	歳
居室の状況	床面積	14.3㎡	㎡
	便所	1あり ②なし	1あり 2なし



	浴室	1 あり ② なし	1 あり 2 なし	
	台所	1 あり ② なし	1 あり 2 なし	
入居時点で必要な費用	前払金	0 円	円	
	敷金	0 円	円	
月額費用の合計		140,865 円	円	
家賃		58,000 円	円	
サービス	特定施設入居者生活介護の費用※1	0 円	円	
	介護保険外※2	食費	52,740 円	円
		管理費	17,315 円	円
		介護費用	0 円	円
		光熱水費	12,810 円	円
	その他	円	円	
<p>※1 介護予防・地域密着型の場合を含む。</p> <p>※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、本欄には記入しない）</p> <p>※3 欠食時は一食あたり550円を徴収しない旨とする。</p> <p>※4 おやつ欠食時は一食あたり108円を徴収しない旨とする。</p> <p>※5 介護保険外サービス費用のその他にはオムツ・パット等が必要な場合、利用に応じた金額の請求がされます。</p>				

(利用料金の算定根拠)

費用	算定根拠
家賃	一室の利用料として。
敷金	家賃の 0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	施設維持管理、職員人件費として
食費	一食あたり550円の費用で、食材料費及び調理費用として。 一食あたり108円の費用で、おやつ代として。
光熱水費	水道・ガス・電気利用料として利用量や季節問わず一律での設定。
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)

費用	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	0人
	女性	8人
年齢別	65歳未満	0人
	65歳以上75歳未満	0人
	75歳以上85歳未満	1人
	85歳以上	7人
要介護度別	自立	0人
	要支援1	0人
	要支援2	0人
	要介護1	0人
	要介護2	0人
	要介護3	2人
	要介護4	6人
	要介護5	0人
入居期間別	6ヶ月未満	1人
	6ヶ月以上1年未満	0人
	1年以上5年未満	2人
	5年以上10年未満	2人
	10年以上15年未満	2人
	15年以上	2人

（入居者の属性）

平均年齢	89.0歳
入居者数の合計	8人
入居率※	25.8%
※ 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	0人

	医療機関	1人
	死亡者	0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) 対応困難な医療処置の必要性が発生した為
	入居者側の申し出	0人
		(解約事由の例) 特別養護老人ホーム入居・本人家族希望の帰宅

## 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)

1	窓口の名称		有限会社故郷 事務局
	電話番号		093-965-7005
	対応している時間	平日	9:00~18:00
		土曜	9:00~18:00
		日曜・祝日	9:00~18:00
定休日		なし	
2	窓口の名称		有限会社 故郷 顧問 司法書士 岡 信太郎
	電話番号		093-562-5778
	対応している時間	平日	9:00~17:00
		土曜	なし
		日曜・祝日	なし
定休日		なし	

(設置者の責めに帰すべき事由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)
	2 なし	
設置者の責めに帰すべき事由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)
	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を把握する取組の状況	① あり	実施日	
		結果の開示	1 あり 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 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 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「6 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		
「7 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 なし	
不適合事項がある場合 の内容		

添付書類 別添1 (事業主体が北九州市内で実施する他の介護サービス)

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)

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。

※説明を受けた者の署名

\_\_\_\_\_

介護サービスの種類		設置の状況		事業所の名称	所在地
<b>【居宅サービス】</b>					
訪問介護	あり	㊦	併設・隣接		
訪問入浴介護	あり	㊦	併設・隣接		
訪問看護	㊦	なし	併設・隣接	訪問看護ステーションふれあい家族	北九州市小倉南区徳力団地2-23号室
訪問リハビリテーション	あり	㊦	併設・隣接		
居宅療養管理指導	あり	㊦	併設・隣接		
通所介護	あり	㊦	併設・隣接		
通所リハビリテーション	あり	㊦	併設・隣接		
短期入所生活介護	あり	㊦	併設・隣接		
短期入所療養介護	あり	㊦	併設・隣接		
特定施設入居者生活介護	あり	㊦	併設・隣接		
福祉用具貸与	あり	㊦	併設・隣接		
特定福祉用具販売	あり	㊦	併設・隣接		
<b>【地域密着型サービス】</b>					
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	あり	㊦	併設・隣接		
夜間対応型訪問介護	あり	㊦	併設・隣接		
地域密着型通所介護	㊦	なし	併設・隣接	デイサロンよつといで	北九州市小倉南区徳力団地2-23号室
	㊦	なし	併設・隣接	ふれあい家族デイサービスセンター徳力	北九州市小倉南区徳力1-25-37
認知症対応型通所介護	㊦	なし	併設・隣接	ふれあい家族デイサービスセンター	北九州市小倉南区長行西3-17-2
	㊦	なし	併設・隣接	ふれあい家族デイサービスセンター能行	北九州市小倉南区長行西1-3-23
	㊦	なし	併設・隣接	ふれあい家族デイサービスセンター桜橋	北九州市小倉南区徳力7-18-8
小規模多機能型居宅介護	あり	㊦	併設・隣接		
認知症対応型共同生活介護	㊦	なし	併設・隣接	ふれあい家族	北九州市小倉南区徳力新町1-13-23
	㊦	なし	併設・隣接	グループホーム第2ふれあい家族	北九州市小倉南区長行西2-2-17
地域密着型特定施設入居者生活介護	あり	㊦	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	㊦	併設・隣接		
看護小規模多機能型居宅介護	あり	㊦	併設・隣接		
居宅介護支援	㊦	なし	併設・隣接		
<b>【居宅介護予防サービス】</b>					
介護予防訪問入浴介護	あり	㊦	併設・隣接		
介護予防訪問看護	あり	㊦	併設・隣接		
介護予防訪問リハビリテーション	あり	㊦	併設・隣接		
介護予防居宅療養管理指導	あり	㊦	併設・隣接		
介護予防通所リハビリテーション	あり	㊦	併設・隣接		
介護予防短期入所生活介護	あり	㊦	併設・隣接		
介護予防短期入所療養介護	あり	㊦	併設・隣接		

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		
<b>【地域密着型介護予防サービス】</b>					
介護予防認知症対応型通所介護	あり	なし	併設・隣接	ふれあい家族サービスセンター	北九州市小倉南区長行西 3-17-2
	あり	なし	併設・隣接	ふれあい家族サービスセンター能行	北九州市小倉南区長行西 1-3-23
	あり	なし	併設・隣接	ふれあい家族サービスセンター桜橋	北九州市小倉南区徳力 7-18-8
介護予防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	ふれあい家族	北九州市小倉南区徳力新町 1-13-23
	あり	なし	併設・隣接	グループホーム第2ふれあい家族	北九州市小倉南区長行西 2-2-17
介護予防支援	あり	なし	併設・隣接		
<b>【介護保険施設】</b>					
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		
<b>【介護予防・日常生活総合事業】</b>					
訪問型サービス	あり	なし	併設・隣接		
通所型サービス	あり	なし	併設・隣接		
その他の生活支援サービス	あり	なし	併設・隣接		

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）			備考 (都度の料金の説明など)	
			包含※2	都度※2		
				料金※3		
介護サービス						
食事介助	なし	あり	なし	あり		
排せつ介助・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（一般良く）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		1000円/1h ※小倉南区・北区内
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		
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		実費
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	なし	あり		
健康管理サービス						
定期健康診断			なし	あり		医療機関の定める金額 ※医師の判断により随時実施
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		※手続きや支払いなど以外の送迎のみ
入院中の洗濯物交換・買い物	なし	あり	なし	あり		
入院中に見舞い訪問	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。