

## 重要事項説明書

記入年月日	令和7年4月1日
記入者名	宮田 理恵
所属・職名	管理者

### 1. 事業主体概要

種類	個人/法人	
	※法人の場合、その種類	営利法人
名称	(ふりがな) かぶしきかいしゃ さんがじゃぱん 株式会社 サンガジャパン	
主たる事務所の所在地	〒330-0854 埼玉県さいたま市大宮区桜木町 1-11-9 ニッセイ大宮桜木町ビル 8階	
連絡先	電話番号	048-614-1541
	FAX番号	048-614-1552
	ホームページアドレス	<a href="https://www.sanga-kaigo.co.jp/">https://www.sanga-kaigo.co.jp/</a>
代表者	氏名	代表取締役
	職名	洞口 淳一
設立年月日	昭和・平成 (令和) 3年 1月 1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) くきしょうゆうかん くき翔裕館	
所在地	〒346-0011 埼玉県久喜市青毛4丁目3-12	
主な利用交通手段	最寄駅	東武日光線 幸手駅
	交通手段と所要時間	最寄駅 幸手駅より徒歩16分
連絡先	電話番号	0480-26-4165
	FAX番号	0480-26-4166
	ホームページアドレス	<a href="https://www.sanga-kaigo.co.jp/">https://www.sanga-kaigo.co.jp/</a>
管理者	氏名	宮田 理恵
	職名	管理者
建物の竣工日		昭和・平成・令和 29年 4月 30日
有料老人ホーム事業の開始日		昭和・平成・令和 29年 6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)		
3 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	1170901746
	指定した自治体名	埼玉県
	事業所の指定日	平成 令和 3年 1月 1日
	指定の更新日 (直近)	平成 令和 8年 12月 31日

### 3. 建物概要

土地	敷地面積	2297.04 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)・定期賃借)				
		抵当権の有無	1 あり	② なし		
契約期間		① あり (平成29年5月1日～平成59年4月30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	2254.15 m <sup>2</sup>			
		うち、老人ホーム部分	2186.15 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 鉄骨造				
		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 (平成29年5月1日 ～平成59年4月30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 (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・室数	区分*
	タイプ1	③ 有/無	有/③ 無	14.82 m <sup>2</sup>	4	介護居室個室
	タイプ2	③ 有/無	有/③ 無	14.20 m <sup>2</sup>	56	介護居室個室
	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		ヶ所	
			うち車椅子等の対応が可能な便房		7ヶ所	
	共用浴室	6ヶ所	個室		5ヶ所	
			大浴場		ヶ所	
	共用浴室における 介護浴槽	1ヶ所	チェアー浴		ヶ所	
			リフト浴		ヶ所	
			ストレッチャー浴		1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	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	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	※居室にテレビを設置した場合、入居者がNHKの放送受信契約について必要な手続きを行うこと。					

#### 4. サービスの内容

##### (全体の方針)

運営に関する方針	私たちはこう考えています。「もし自分の親が介護施設に入るとしたら、どんな場所がいいだろうか」仲間と笑いあえる場所。自分自身を大切にできる場所。生きがいを見いだせる「楽しい」場所。私たちは、ご利用者の皆様は家族の一員だと考えています。だからこそ、深く寄り添うこと、「感謝」の気持ちを忘れません。そして、少しでも快適な時間を過ごして頂けるよう、進歩し飛翔し続けます。皆様と共に。
サービスの提供内容に関する特色	入居者の自立支援を目的に日々の健康管理や機能低下の防止に努めます。地域の社会資源の活用に笑顔あふれる環境づくりを心がけます
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

	退院・退去時連携加算		① あり 2 なし
	退去時情報提供加算		① あり 2 なし
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 あり ② なし
		(II)	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
	個別機能訓練加算	(I)	① あり 2 なし
		(II)	① あり 2 なし
	ADL維持等加算	(I)	1 あり ② なし
		(II)	1 あり ② なし
	夜間看護体制加算	(I)	1 あり ② なし
		(II)	① あり 2 なし
	生産性向上推進体制加算	(I)	1 あり ② なし
		(II)	① あり 2 なし

	高齢者施設等感染対策向上加算	(I)	1 あり (2) なし
		(II)	1 あり (2) なし
	協力医療機関連携加算		(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
	口腔・栄養スクリーニング加算		1 あり (2) なし
	科学的介護推進体制加算		(1) あり 2 なし
	新興感染症等施設療養費		1 あり (2) なし
	看取り介護加算	(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
	介護職員等処遇改善加算	(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	
短期利用（介護予防）特定施設入居者生活介護の算定		(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)	
	(2) なし	: 1	

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	久喜東クリニック
		住所	埼玉県久喜市青毛 4-3-12
		診療科目	内科
		協力科目	内科
		協力内容	健康相談・訪問診療
	2	名称	元気クリニック久喜

		住所	埼玉県久喜市久喜中央 2-3-27
		診療科目	内科
		協力科目	内科
		協力内容	健康相談・訪問診療
	3	名称	東鷲宮病院
		住所	埼玉県久喜市桜田 2-6-5
		診療科目	内科・外科・呼吸器科・循環器・心臓血管外科・整形外科・肛門科・消化器科・能神経外科・神経内科・リウマチ科・泌尿器科・皮膚科・形成外科・小児科
		協力科目	内科・外科・呼吸器科・循環器・心臓血管外科・整形外科・肛門科・消化器科・能神経外科・神経内科・リウマチ科・泌尿器科・皮膚科・形成外科・小児科
	4	協力内容	健康相談・必要時の入院対応
		名称	こうのす共生病院
		住所	埼玉県鴻巣上谷 2073-1
		診療科目	整形外科・内科・漢方内科・消化器外科・泌尿器科・脳神経外科・皮膚科・眼科・耳鼻咽喉科・緩和ケア科
	5	協力科目	整形外科・内科・漢方内科・消化器外科・泌尿器科・脳神経外科・皮膚科・眼科・耳鼻咽喉科・緩和ケア科
		名称	岩槻中央病院
		住所	埼玉県さいたま市岩槻区東岩槻 2-2-20
診療科目		内科・外科・脳神経外科・整形外科・循環器・皮膚科	
協力科目		内科・外科・脳神経外科・整形外科・循環器・皮膚科	
協力歯科医療機関	協力内容	健康相談・必要時の入院対応	
	名称	医療法人社団康寧会 立川歯科医院 桶川診療所	
	住所	埼玉県桶川市西 22-9-37 マルエツ桶川店内	
	協力内容	訪問治療・口腔ケア指導・緊急時の治療	

**(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(要支援・要介護の状況による変更)
判断基準の内容	主治医により医療・介護に対する見守り強化が必要と判断された場合にご本人・身元引受人と調整のうえ、居室を移動します。
手続きの内容	特になし

追加的費用の有無	1 あり (2) なし	
居室利用権の取扱い	変更後の居室に移行	
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 (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	概ね 60 歳以上で自立の方、55 歳以上で介護を必要とする方	
契約の解除の内容	① 入居申込書に虚偽の事項を記載するなどの不正な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 1 ヶ月延滞したとき ③ 入居契約書 26 条の規定に違反したとき ④ 入居者の行動が、他の入居者又は従業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、かつ有料老人ホームにおける通常の介護方法及び接遇方法ではこれを防止することができないとき	
事業主体から解約を求める場合	解約条項	入居契約書第 26 条
	解約予告期間	30 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 (内容：6 泊 7 日まで無料。以降 1 泊 2 日 10,000 円) 2 なし	
入居定員	60 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 ※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	29			21.1
介護職員	25	16	7	22.1
看護職員	4	1	4	3.2
機能訓練指導員	1	1		1.0
計画作成担当者	1	1		1.0
栄養士				
調理員	1		1	0.8
事務員	1	1		1.0
その他職員	1		1	0.3
1週間のうち、常勤の従業者が勤務すべき時間数※2				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			
介護福祉士	5	4	1
実務者研修の修了者	3	3	
初任者研修の修了者	5	3	2
介護支援専門員	2	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			
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	1	1	
きゅう師	1	1	

(夜勤を行う看護・介護職員の人数)

夜勤帯の設定時間 ( 21 時～ 6 時)		
	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	2.0 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)	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 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		1	1	7	2	1	0	1	0	0	0	
前年度1年間の退職者数		1	1	4	3	1	1	0	0	0	0	
応じた職員 の人数 業務に従事した 経験年数に	1年未満	1	2	1	2	1		1				
	1年以上 3年未満		1	2	5							
	3年以上 5年未満		1	4	2					1		
	5年以上 10年未満			3	1							
	10年以上											
	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	入居契約書第 26 条第 2 項
	手続き	入居契約書第 26 条第 2 項

### (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 3 (1 割負担)		
	年齢	83 歳		
居室の状況	床面積	14.20 m <sup>2</sup>		
	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	なし	円	
	敷金	なし	円	
月額費用の合計		213,380 円	円	
家賃		59,000 円	円	
サービス費用	特定施設入居者生活介護 <sup>※1</sup> の費用		20,920 円	
	介護保険外 <sup>※</sup>	食費	74,460 円 (税込み)	円
		管理費	25,300 円 (税込み)	円
		共益費	33,700 円 (非課税)	円
		介護費用	なし	

	光熱水費	管理費・共益費に含む	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、本欄には記入していない）</p>			

**(利用料金の算定根拠)**

費目	算定根拠
家賃	施設建設における有料老人ホーム部分にかかった建築費用として 居室の維持管理・事務用品費・水道光熱費として
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	居室の維持管理・事務用品費・水道光熱費として
共益費	施設共有部分の維持管理・事務用品費・水道光熱費として
食費	食材及び調剤費として
光熱水費	管理費・共益費に含む
利用者の個別的な選択によるサービス利用料	別添 2
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	基準額に対し、介護保険負担割合証に記載の割合に応じた額
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。	

## 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	23
	女性	37
年齢別	65歳未満	2
	65歳以上 75歳未満	3
	75歳以上 85歳未満	13
	85歳以上	42
要介護度別	自立	0
	要支援 1	6
	要支援 2	2
	要介護 1	23
	要介護 2	9
	要介護 3	12
	要介護 4	4
	要介護 5	3
入居期間別	6ヶ月未満	11
	6ヶ月以上 1年未満	13
	1年以上 5年未満	24
	5年以上 10年未満	12
	10年以上 15年未満	
	15年以上	

**(入居者の属性)**

平均年齢	86.6 歳
入居者数の合計	60 人
入居率*	96.6%
※ 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	1
	社会福祉施設	1
	医療機関	4
	死亡者	8
	その他	1
生前解約の状況	施設側の申し出	0
	(解約事由の例)	
	入居者側の申し出	15
	自宅帰宅・特養への入居・療養型病院への転院	

## 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		くき翔裕館
電話番号		0480-26-4165
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

窓口の名称		株式会社サンガジャパン 東日本支社管理本部
電話番号		048-613-8463
対応している時間	平日	9:00～18:00
	土曜	9:00～18:00
	日曜・祝日	休み
定休日		日曜・祝日・年末年始(12月30日～1月3日)

窓口の名称		久喜市役所 介護保険課
電話番号		0480-22-1111
対応している時間	平日	8:30～17:15
	土曜	休み
	日曜・祝日	休み
定休日		土曜・日曜・祝日・年末年始

窓口の名称		埼玉県福祉部高齢者福祉課施設・事業者指導担当
電話番号		048-830-3254
対応している時間	平日	8:30～17:15
	土曜	休み
	日曜・祝日	休み
定休日		土曜・日曜・祝日・年末遠視(12月29日～1月3日)

窓口の名称		埼玉県国民健康保険団体連合会
電話番号		048-824-2568
対応している時間	平日	8:30～17:15
	土曜	休み
	日曜・祝日	休み
定休日		土曜・日曜・祝日・年末年始(12月29日～1月3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) あいおいニッセイ同和損害保険会社により、サービスの提供に伴って事業者の責めに帰すべき事由により利用者の生命・身体・財産に損害を及ぼした場合は、利用者に対してその損害を賠償します
	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) サービスの提供中に利用者の急変が生じた場合、その他必要があった場合は、速やかに必要な措置を講じるとともに家族、身元引受人、行政へ連絡・報告を行います
	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	
		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	
		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	<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
管理規程	<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
事業収支計画書	<input type="radio"/> 1 入居希望者に公開 <input type="radio"/> 2 入居希望者に交付 <input checked="" type="radio"/> 3 公開していない
財務諸表の要旨	<input type="radio"/> 1 入居希望者に公開 <input type="radio"/> 2 入居希望者に交付 <input checked="" type="radio"/> 3 公開していない
財務諸表の原本	<input type="radio"/> 1 入居希望者に公開 <input type="radio"/> 2 入居希望者に交付 <input checked="" type="radio"/> 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 2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「5.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		
「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		
不適合事項がある場合の内容		

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 令和 年 月 日

説明者署名 \_\_\_\_\_

重要事項説明書の各項目について説明を受け、理解しました

令和 年 月 日

署名 \_\_\_\_\_ (印)

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

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
<b>&lt;居宅サービス&gt;</b>					
訪問介護	あり	なし	併設・隣接		
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		
訪問リハビリテーション	あり	なし	併設・隣接		
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	すぎと翔裕館	北葛飾郡杉戸町
通所リハビリテーション	あり	なし	併設・隣接		
短期入所生活介護	あり	なし	併設・隣接	すぎと翔裕館	北葛飾郡杉戸町
短期入所療養介護	あり	なし	併設・隣接		
特定施設入居者生活介護	あり	なし	併設・隣接	くき翔裕館	久喜市
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		
<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	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	こしがや翔裕	越谷市
小規模多機能型居宅介護	あり	なし	併設・隣接	こしがや翔裕	越谷市
認知症対応型共同生活介護	あり	なし	併設・隣接	こしがや翔裕	越谷市
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		
<b>&lt;居宅介護予防サービス&gt;</b>					
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		
介護予防訪問リハビリテーション	あり	なし	併設・隣接		
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		
介護予防短期入所生活介護	あり	なし	併設・隣接	すぎと翔裕館	北葛飾郡杉戸町
介護予防短期入所療養介護	あり	なし	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	くき翔裕館	久喜市
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>&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	あり	なし	併設・隣接	こしがや翔裕	越谷市
介護予防小規模多機能型居宅介護	あり	なし	併設・隣接	こしがや翔裕	越谷市
介護予防認知症対応型共同生活介護	あり	なし	併設・隣接	こしがや翔裕	越谷市
介護予防支援	あり	なし	併設・隣接		
<b>&lt;介護保険施設&gt;</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		
介護型医療院	あり	なし	併設・隣接		
<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	あり	なし	併設・隣接		
通所型サービス	あり	なし	併設・隣接	すぎと翔裕館	北葛飾郡杉戸町
その他の生活支援サービス	あり	なし	併設・隣接		

別添2

介護保険料金及び自立者へのサービス料金

(1) 介護予防特定施設入居者生活介護費

(久喜市6級地:地域区分別1単位当たりの単価10.27円)

基本サービス料金 (30日分)

区分	単位数	介護保険料 (10割)	介護保険料 (3割)	介護保険料 (2割)	介護保険料 (1割)
要支援1	182単位	56,074円	16,823円	11,215円	5,608円
要支援2	311単位	95,819円	28,746円	19,164円	9,582円

加算

項目	要件	単位数		
介護職員処遇改善加算 (I)	介護職員の賃金の改善等を実施し、加算のキャリアパス要件と定量的要件を満たす場合	所定単位数(総単位数)の82/1000単位を加算		
介護職員等特定処遇改善加算 (II)	現行加算要件、職場環境等要件及び見える化要件の全てを満たすこと。	所定単位数(総単位数)の12/1000単位を加算		
介護職員等ベースアップ等支援加算	処遇改善加算 (I) ~ (III) のいずれかを取得している事業所 (現行の処遇改善加算の対象サービス事業所)	所定単位数(総単位数)の15/1000単位を加算		
口腔衛生管理体制加算	・事業所又は施設において歯科医師又は歯科医師の指示を受けた歯科衛生士の技術的助言及び指導に基づき、利用者、入所者又は入院患者の口腔くうケア・マネジメントに係る計画が作成されていること。	1月につき30単位		
		1割	2割	3割
科学的介護推進体制加算	(1)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利用者の心身の状況等に係る基本的な情報を、厚生労働省に提出していること。 (2)必要に応じて計画を見直すなど、サービス提供に当たって、(1)に規定する情報その他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こと。	1月につき40単位		
		1割	2割	3割
医療機関連携加算	看護職員が、利用者ごとに健康の状況を継続的に記録している場合において、当該利用者の同意を得て、協力医療機関又は当該利用者の主治の医師に対して、当該利用者の健康の状況について月に1回以上情報を提供した場合には、医療機関連携加算として1月につき80単位を所定単位数に加算する。	1月につき80単位		
		1割	2割	3割
		31円	62円	93円
		41円	82円	123円
		83円	165円	247円

(2) 特定施設入居者生活介護費(久喜市6級地:地域区分別1単位当たりの単価10.27円)

基本サービス料金 (30日分)

区分	単位数	介護保険料 (10割)	介護保険料 (3割)	介護保険料 (2割)	介護保険料 (1割)
要介護1	538単位	165,757円	49,728円	33,152円	16,576円
要介護2	604単位	186,092円	55,828円	37,219円	18,610円
要介護3	674単位	207,659円	62,298円	41,532円	20,766円
要介護4	738単位	227,377円	68,214円	45,476円	22,738円
要介護5	807単位	248,636円	74,591円	49,728円	24,864円

## 加算

項目	要件	単位数		
介護職員処遇改善加算(Ⅰ)	介護職員の賃金の改善等を実施し、加算のキャリアパス要件と定量的要件を満たす場合	所定単位数(総単位数)の82/1000単位		
介護職員等特定処遇改善加算(Ⅱ)	現行加算要件、職場環境等要件及び見える化要件の全てを満たすこと。	所定単位数(総単位数)の12/1000単位を加算		
介護職員等ベースアップ等支援加算	処遇改善加算(Ⅰ)～(Ⅲ)のいずれかを取得している事業所(現行の処遇改善加算の対象サービス事業所)	所定単位数(総単位数)の15/1000単位を加算		
口腔衛生管理体制加算	・事業所又は施設において歯科医師又は歯科医師の指示を受けた歯科衛生士の技術的助言及び指導に基づき、利用者、入所者又は入院患者の口腔くうケア・マネジメントに係る計画が作成されていること。	1月につき30単位		
		1割	2割	3割
		31円	62円	93円
退院・退所時連携加算	病院、診療所、介護老人保健施設又は介護医療院 から指定特定施設に入居した場合は、入居した日から起算して30日以内の期間については、退院・退所時連携加算として、1日につき所定単位数を加算する。 30日を超える病院若しくは診療所への入院又は介護老人保健施設若しくは介護医療院への入所後に当該指定特定施設に再び入居した場合も、同様とする。	30日までを上限とし 30単位/1日		
		1割	2割	3割
		31円	62円	93円
夜間看護体制加算	・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、二十四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。 ・重度化した場合における対応に係る指針を定め、入居の際に、利用者又はその家族等に対して、当該指針の内容を説明し、同意を得ていること。	1日につき10単位		
		1割	2割	3割
		11円	21円	31円
科学的介護推進体制加算	(1)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利用者の心身の状況等に係る基本的な情報を、厚生労働省に提出していること。 (2)必要に応じて計画を見直すなど、サービス提供に当たって、(1)に規定する情報その他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こと。	1月につき40単位		
		1割	2割	3割
		41円	82円	123円
医療機関連携加算	看護職員が、利用者ごとに健康の状況を継続的に記録している場合において、当該利用者の同意を得て、協力医療機関又は当該利用者の主治の医師に対して、当該利用者の健康の状況について月に1回以上情報を提供した場合には、医療機関連携加算として1月につき80単位を所定単位数に加算する。	1月につき80単位		
		1割	2割	3割
		83円	165円	247円

### (3) 自立(介護保険非該当者)

項目	金額(月額)	サービス内容
生活サポート費	50,000円	緊急対応、日常生活支援、健康管理、通院介助(協力医療機関)、行政対応、生活相談、介護予防への援助(行事・レクリエーション・外出等)のお誘い

別添 3

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	備考
	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	
	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				
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	2回まで	1回	2750	
特浴介助	なし	あり	なし	あり	2回まで	1回	2750	
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		1回2時間まで	5500	協力病院のみ無料
生活サービス								
居室清掃	なし	あり	なし	あり	1回まで	1回	1650	
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		1回 5Kg	1100	
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		1回	129	
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				
健康管理サービス								
定期健康診断			なし	あり				年2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								
移送サービス	なし	あり	なし	あり				
入退院時の同行	なし	あり	なし	あり		1回2時間まで	5500	協力病院は無料
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、2割又は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。