

重要事項説明書

記入年月日	2021年7月1日
記入者名	北島 裕一
所属・職名	ホスピタルメント桜十字 管理者

1 事業主体概要

種類	個人/ <u>法人</u>	
	※法人の場合、その種類	株式会社
名称	(ふりがな) かぶしきがいしゅさくらじゅうじ 株式会社桜十字	
法人番号	6330001008136	
主たる事務所の所在地	〒861-4173 熊本県熊本市南区御幸木部1丁目1番1号	
連絡先	電話番号	096-378-1111
	FAX番号	096-378-1119
	ホームページアドレス	http://www.sakurajyuji.or.jp
	メールアドレス	
代表者	氏名	梶 正登
	職名	代表取締役
設立年月日	1982 年 8 月 19 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) ほすぴたるめんとさくらじゅうじ ホスピタルメント桜十字	
所在地	〒861-4172 熊本県熊本市南区御幸笛田7丁目13番21号	
主な利用交通手段	最寄駅	豊肥本線南熊本駅
	交通手段と所要時間	熊本バス 御幸木部線『御幸小学校前』バス停 下車徒歩3分
連絡先	電話番号	096-378-1112
	FAX番号	096-378-2288
	ホームページアドレス	http://www.hospitalment.co.jp
	メールアドレス	
管理者	氏名	北島 裕一
	職名	管理者
建物の竣工日		2008年6月1日
有料老人ホーム事業の開始日		2012年3月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 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	4370107098
	指定した自治体名	熊本市
	事業所の指定日	2010年6月1日
	指定の更新日(直近)	2016年6月1日

3 建物概要

土地	敷地面積	7189.03 m ²				
	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				
		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	4786.95 m ²			
		うち、有料老人ホーム部分	4786.95 m ²			
	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				
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				
		② 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/無	有/無	18m ²	92	一般居室個室
	タイプ2	有/無	有/無	32m ²	9	一般居室相部屋
	タイプ3	有/無	有/無	m ²		
	タイプ4	有/無	有/無	m ²		
	タイプ5	有/無	有/無	m ²		
	タイプ6	有/無	有/無	m ²		
	タイプ7	有/無	有/無	m ²		
	タイプ8	有/無	有/無	m ²		
	タイプ9	有/無	有/無	m ²		
	タイプ10	有/無	有/無	m ²		

※「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	8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	8ヶ所
	共用浴室	4ヶ所	個室	3ヶ所
			大浴場	1ヶ所
	共用浴室における介護浴室	2ヶ所	チェアー浴	0ヶ所
			リフト浴	2ヶ所
			ストレッチャー浴	0ヶ所
その他 ()			0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			
消防用施設等	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 全ての居室にあり	2 なし	
	便所	① 全ての便所にあり	2 なし	
	浴室	① 全ての浴室にあり	2 なし	
その他	ホール、機能訓練室、自動販売機、駐車場、コインランドリー、談話室、家族宿泊室			

4 サービスの内容
(全体の方針)

運営に関する方針	入居者の意思及び人格を尊重し、常に入居者の立場に立ったサービスの提供に努める。職員は、入居者が快適に生活できるように援助するとともに、心身の特性を踏まえて、能力に応じて自立した日常生活を営む事ができるよう、介護・援助を行う。さらに、地域との結びつきを重視し、総合的なサービスの提供に努めるものとし、安定的かつ継続的な事業運営に努める。
サービスの提供内容に関する特色	事務対応（宅配便、郵便物の受け取り代行、来訪者の取り次ぎ、タクシーの手配） 緊急対応（緊急通報対応、避難誘導）環境整備（共有部の清掃） 24時間対応（介護職員の24時間配置）
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	
	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	
	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	
	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) イ	1 あり ② なし
		(I) ロ	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)		
	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	桜十字病院	
		住所	熊本県熊本市南区御幸木部1丁目1番1号	
		診療科目	内科、リウマチ科、漢方内科、外科、小児外科、小児科、消化器内科、消化器外科、呼吸器内科、循環器内科、肛門外科、脳神経内科、脳神経外科、整形外科、麻酔科、リハビリテーション科、皮膚科、放射線科、精神科、糖尿病内科、歯科、泌尿器科	
		協力内容	受診・治療・入院の必要時、健康診断時に利用	
	2	名称	桜十字クリニック	
		住所	熊本県熊本市南区御幸笛田7丁目11番85号	
		診療科目	内科	
		協力内容	往診対応での健康管理や訪問診療に利用	
協力歯科医療機関	名称	桜十字病院		
	住所	熊本県熊本市南区御幸木部1丁目1番1号		
	協力内容	受診による治療及び、義歯作成に利用		

(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	管理上の必要性等及び医療・介護の理由、その他やむを得ない事由が発生した場合
手続きの内容	利用者、身元引受人等と同意書を交わす
追加的費用の有無	① あり 2 なし
居室利用権の取扱い	住み替え後の居室へ移行
前払金償却の調整の有無	1 あり ② なし
従前の居室との 面積の増減	① あり 2 なし

仕様の変更	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	<ul style="list-style-type: none"> ・原則として満65歳以上であること ・二人での入居の場合は両者の関係が夫婦であること ・当施設の運営趣旨を理解し、他の入居者と協調した生活ができること ・連帯保証人①②の2名がたてられること 		
契約の解除の内容	<p>(1) 入居者が逝去された場合（入居者が2名の場合は両者とも逝去された場合）</p> <p>(2) 事業者からの契約の解除</p> <ul style="list-style-type: none"> ・入居申込書への虚偽の事項の記載等、不正手段により入居した場合 ・月払いの利用料、その他の支払を正当な理由なくしばしば遅滞する場合 ・入居契約書に規定する禁止・制限行為があった場合 ・他の入居者または職員の生命に危険を及ぼし、またその危害の切迫した恐れがあり、かつ当施設の通常の接遇方法ではこれを防止することができない場合 <p>(3) 入居者からの契約の解除</p> <p>事業所に対して、一月前に事業者が定める解約届での解除の申し入れを行うことにより、契約を解除することができる</p>		
事業主体から解約を求める場合	解約条項	第31条	
	解約予告期間	相当の期間	
入居者からの解約予告期間	1ヶ月		
体験入居の内容	① あり（内容：1泊2日3食付 11,000円 但し、7泊8日を限度とする） 2 なし		
入居定員	110人		
その他	入院等（長期不在）についての処遇 <ul style="list-style-type: none"> ・入院を必要とする場合には、協力医療機関の医師の判断に基づき、入居者の意思または身元引受人の意見 		

	を聞き行う ・入院が長期にわたる場合も契約は継続するが、退院後は介護・医療の必要性などで、居室を移動する場合があります ・入院中の月額規定費用は食費を除き、規定の金額を徴収する
--	--

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名	1名		1.0
生活相談員	1名	1名		1.0
直接処遇職員	50名	44名	6名	47.1
介護職員	42名	37名	5名	39.3
看護職員	8名	7名	1名	7.8
機能訓練指導員	1名	1名		1.0
計画作成担当者	2名	2名		2.0
栄養士				
調理員				
事務員	1名	1名		1.0
その他職員	6名	2名	4名	4.8
1週間のうち、常勤の従事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	17名	17名	
実務者研修の修了者	6名	6名	
初任者研修の修了者	11名	8名	3名
介護支援専門員	2名	2名	

（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	1名	1名	

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			

(夜勤を行う看護・介護職員の人数)

夜勤帯の設定時間 (22時～ 6時)		
	平均人数	最少時人数 (休憩者等を除く)
看護職員	1人	0人
介護職員	2人	1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)	2.0:1
※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							
	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	2		4	3						
前年度1年間の退職者数	1		5	1						
経 験 年 数 に 業 務 に 従 事 し た 年 数 に	1年未満		6							
	1年以上 3年未満		6	1					1	
	3年以上 5年未満	1		6	1					

5年以上 10年未満	4	1	12		1		1		1	
10年以上	2		8	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	
利用料金の支払い方法 【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	本施設が所在する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て改定する
	手続き	運営懇談会の意見を聴いた上で改定するものとする

(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1	要介護1
	年齢	75歳	75歳
居室の状況	床面積	18㎡	32㎡
	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	1,505,710円	3,011,420円
	敷金	円	円
月額費用の合計		192,386円	373,772円
家賃		68,000円	125,000円
サービス 費用	特定施設入居者生活介護※1の費用		36,672円
	外 ※2 介護 保険	食費	122,140円
		管理費	70,000円
		介護費用	円

	光熱水費	10,290 円	20,580 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する介護費用は、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)

費用	算定根拠
家賃	建物の賃借料、設備備品費、借入利息等を基礎として、1室あたりの家賃を算出した。
敷金	家賃の ヶ月分
介護費用	※介護保険サービスの自己負担金額は含まない。
管理費	35,000円/月 共有部の維持管理、修繕費を含む
食費	1,970円/日（3食）（朝食620円・昼食730円・夕食620円） 食材料費、調理職員人件費、厨房維持管理費 入院、または3日前正午までの申し出分の欠食は料金の徴収なし
光熱水費	10,290円/月 使用料及び物品メンテナンス
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

費用	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		開発費、建物の整備費用、建物の家賃、大規模修繕費を含む修繕費、物価等変動費、借入利息、管理事務費を設定して、空室率及び近隣同種の住宅家賃等を勘案しつつ、入居者が想定を超えて居住する期間の居住に係る費用を厚生労働省の標準指導指針に基づき合理的に算定し、加算したもの
想定居住期間 (償却年月数)		40ヶ月
償却の開始日		入居日の翌日
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)		入居時 75歳以上 205,710円 65歳以上75歳未満 308,570円 65歳未満 411,430円
初期償却率		13.3%
返還金の算定方法	入居後3月以内の契約終了	月次償却額を契約終了日までの日数で日割計算し、これを差し引いて、契約者に返還する。また居室の原状回復の必要がある場合は、この実費も差し引いて返還する。
	入居後3月を超えた契約終了	想定居住期間内に契約が終了または解約された場合、下記の計算式に基づき、契約者に無利息で返還する。 返還金=(入居申込金-初期償却額) -(月次償却額×居住月数) 75歳以上 (1,505,710-205,710) -(32,500×居住月数) 65歳以上75歳未満 (2,258,570-308,570) -(32,500×居住月数) 65歳未満 (3,011,430-411,430) -(32,500×居住月数)
前払金の保全先	1 連帯保証を行う銀行等の名称	熊本銀行
	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	26人
	女性	72人
年齢別	65歳未満	0人
	65歳以上75歳未満	5人
	75歳以上85歳未満	14人
	85歳以上	79人
要介護度別	自立	0人
	要支援 1	3人
	要支援 2	4人
	要介護 1	15人
	要介護 2	13人
	要介護 3	15人
	要介護 4	26人
	要介護 5	22人
入居期間別	6ヶ月未満	11人
	6ヶ月以上1年未満	7人
	1年以上5年未満	52人
	5年以上10年未満	21人
	10年以上15年未満	7人
	15年以上	0人

(入居者の属性)

平均年齢	88.9 歳
入居者数の合計	98 人
入居率※	89.1 %
※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	
	社会福祉施設	
	医療機関	17人
	死亡者	2人
	その他	
生前解約の状況	施設側の申し出	(解約事由の例)
	入居者側の申し出	17人 (解約事由の例) 長期入院、他施設への転居等

8 苦情・事故等に関する体制

(利用者からの苦情に対する窓口等の状況)※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		患者さま満足室
電話番号		0120-300-570
対応している時間	平日	9:00～17:00
	土曜	休
	日曜・祝日	休
定休日		土曜日・日曜日・祝日

窓口の名称		熊本市健康福祉局 福祉部 介護保険課 介護事業指導室
電話番号		096-328-2793
対応している時間	平日	8:30～17:15
	土曜	休
	日曜・祝日	休
定休日		土曜日・日曜日・祝日

窓口の名称		熊本県国民健康保険団体連合会 介護サービス苦情相談受付窓口
電話番号		096-214-1101
対応している時間	平日	9:00～17:00
	土曜	休
	日曜・祝日	休
定休日		土曜日・日曜日・祝日

(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	(株)損害保険ジャパンの「施設賠償責任保険」に加入しており、サービス提供上の事故により入居者の生命、身体、財産に損害が生じた場合、不可抗力による場合を除き賠償させる
	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時の対応	① あり	事故対応マニュアルによる
	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	随時
		結果の開示	① あり 2 なし
第三者による評価の実施状況	2 なし	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 公表していない
管理規程	1 入居希望者に公開 ② 入居希望者に交付 3 公表していない
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 公表していない
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 公表していない
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 公表していない

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: ホスピタルメントさくら西館、ホスピタルメントさくら東館)	
	2 なし	
有料老人ホーム設置時の 老人福祉法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	入居者1人当たりの床面積は13平方メートル以上とすること。	
「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 なし	
不適合事項がある場 合の内容	一般居室相部屋 9部屋あり	

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 _____

説明を受けた者署名 _____

※契約を前提とした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 事業主体が熊本市内で実施する他の介護サービス

介護サービスの種類		事業所の名称	所在地	
<居宅サービス>				
訪問介護	なし	あり		
訪問入浴介護	なし	あり		
訪問看護	なし	あり		
訪問リハビリテーション	なし	あり		
居宅療養管理指導	なし	あり		
通所介護	なし	あり	Let's リハ! In the mall サンピアン店	熊本県熊本市東区上南部2丁目2-2ゆめタウンサンピアン3階
			Let's リハ! In the mall はません店	熊本市南区田井島1丁目2-1 ゆめタウンはません3階
			Let's リハ! In the mall 大江店	熊本市中央区大江4丁目2-65
			Let's リハ! 四方寄店	熊本県熊本市北区四方寄町1434-1
			Let's リハ! 富合店	熊本市南区富合町清藤389
			Let's リハ! 近見店	熊本県熊本市南区日吉1-1-7
			Let's リハ! 神水店	熊本市東区健軍2-2-5
			Let's リハ! 光の森店	熊本県合志市幾久富1758-285
			Let's リハ! In the mall イオンモール 熊本店	熊本県上益城郡嘉島町上島字長池2232
			Let's リハ! 田崎店	熊本市西区田崎1-1-20
			Let's リハ! 熊本北店	熊本県熊本市北区高平3-42-3
Let's リハ! 健軍店	熊本県熊本市東区健軍1-28-10			
通所リハビリテーション	なし	あり		
短期入所生活介護	なし	あり		
短期入所療養介護	なし	あり		
特定施設入居者生活介護	なし	あり		
福祉用具貸与	なし	あり		
特定福祉用具販売	なし	あり		
<地域密着型サービス>				
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	なし	あり		
夜間対応型訪問介護	なし	あり		
地域密着型通所介護	なし	あり		
認知症対応型通所介護	なし	あり		
小規模多機能型居宅介護	なし	あり		
認知症対応型共同生活介護	なし	あり		
地域密着型特定施設入居者生活介護	なし	あり		
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	なし	あり		
看護小規模多機能型居宅介護	なし	あり		

居宅介護支援	なし	あり		
＜居宅介護予防サービス＞				
介護予防訪問入浴介護	なし	あり		
介護予防訪問看護	なし	あり		
介護予防訪問リハビリテーション	なし	あり		
介護予防居宅療養管理指導	なし	あり		
介護予防通所リハビリテーション	なし	あり		
介護予防短期入所生活介護	なし	あり		
介護予防短期入所療養介護	なし	あり		
介護予防特定施設入居者生活介護	なし	あり		
介護予防福祉用具貸与	なし	あり		
特定介護予防福祉用具販売	なし	あり		
＜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	なし	あり		
介護予防小規模多機能型居宅介護	なし	あり		
介護予防認知症対応型共同生活介護	なし	あり		
介護予防支援	なし	あり		
＜介護保険施設＞				
介護老人福祉施設	なし	あり		
介護老人保健施設	なし	あり		
介護療養型医療施設	なし	あり		
介護医療院				
＜介護予防・日常生活支援総合事業＞				
訪問型サービス	なし	あり		
通所型サービス	なし	あり		
その他生活支援サービス	なし	あり		

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
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（一般浴）介助・清拭	なし	あり	なし	あり				4回/週以上1回につき1,100円
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		○	550円/15分	交通費実費。原則として熊本市内とする。
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		○		コインランドリー費は実費
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		○	550円/15分	交通費実費。原則として5km圏内とする。
役所手続き代行	なし	あり	なし	あり		○	550円/15分	交通費実費。原則として5km圏内とする。
金銭・貯金管理			なし	あり		○	1,100円/1か月	金庫利用料のみ。
健康管理サービス								
定期健康診断				あり		○	実費	1回/年
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		○	550円/15分	交通費実費。原則として熊本市内とする。
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、月額サービスの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。