

地域密着型特定施設入居者生活介護  
 介護付ケアホームヤッホー  
**入居兼特定施設 重要事項説明書**

記入年月日	令和7年7月1日
記入者名	管理者
所属・職名	森田 明子

(注) 本書は、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が、老人福祉法第29条第5項の規定及び地域密着型サービスの事業の人員、設備及び運営に関する基準第113条に基づき、契約の重要な事項を説明するための書面です。

サービス付き高齢者向け住宅の事業者が、「食事の提供」「介護の提供」「家事の供与」「健康管理の供与」のいずれかを住宅事業の一部として実施している場合、その住宅は有料老人ホームに該当します。

※ 「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3「登録事項等についての説明」を本書に添付する場合は、以下の1から3まで及び6の内容については、別紙3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. 事業者概要

種類	個人/法人	
	※法人の場合、その種類	社会福祉法人
名称	(ふりがな) しゃかいふくしほうじん しょうきゅうかい 社会福祉法人 渉久会	
主たる事務所の所在地	〒649-6111	
連絡先	電話番号	0736-66-3741
	FAX番号	0736-66-3331
	ホームページアドレス	<a href="https://shokyukai.jp">https://shokyukai.jp</a>
代表者	氏名	上住 道宣
	職名	理事長
設立年月日	平成8年 4月 15日	
主な実施事業	※別添1 (事業者が当該都道府県で実施する介護サービス事業一覧表)	

## 2. 事業の概要

### (住まいの概要)

名称	(ふりがな) ちいきみっちやくがたとくていしせつにゆうきよしゃせいか つかいご かいごつきけあほ一むやっほ一 地域密着型特定施設入居者生活介護 介護付ケアホームヤッホ一	
所在地	〒649-6111 和歌山県紀の川市桃山町最上 1206-7	
主な利用交通手段	最寄駅	JR 和歌山線 下井阪駅
	交通手段と所要時間	和歌山線下井阪駅からバスで10分 降車3分
連絡先	電話番号	0736-66-3071
	FAX番号	0736-66-3071
	ホームページアドレス	<a href="https://shokyukai.jp">https://shokyukai.jp</a>
管理者	氏名	森田 明子
	職名	管理者
建物の竣工日		平成17年 8月 1日
有料老人ホーム事業の開始日		平成17年 8月 1日

### (類型)【表示事項】 ※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記入不要

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	3091700199
	指定した自治体名	紀の川市
	事業所の指定日	令和7年 3月 1日
	指定の更新日(直近)	令和7年 3月 1日

3. 建物概要

土地	敷地面積	4246.72 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			
		抵当権の有無	1 あり	2 なし	
建物	延床面積	全体	737.14 m <sup>2</sup>		
		うち、老人ホーム部分	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 ( )			
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	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	19.04 m <sup>2</sup>	20	
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	㎡		
タイプ10	有/無	有/無	㎡		

※「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	2ヶ所	うち男女別の対応が可能な便房	1ヶ所	
			うち車椅子等の対応が可能な便房	1ヶ所	
	共用浴室	2ヶ所	個室	2ヶ所	
			大浴場	ヶ所	
	共用浴室における 介護浴槽	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	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		
その他					

#### 4. サービスの内容

(全体の方針)

運営に関する方針	入居者様に安らぎのある環境を提供させていただき、皆様が安心して暮らして頂けるような施設運営に努めます。
サービスの提供内容に関する特色	運営方針に基づき、利用者様にあったサービスを提供するよう心がけていきます。
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記入不要

<p>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</p> <p>※1 「協力医療機関連携加算 (I)」は、「相談・診療を行う体制を常時確保し、緊急時に入院を受け入れる体制を確保している協力医療機関と連携している場合」に該当する場合を指し、「協力医療機関連携加算 (II)」は、「協力医療機関連携加算 (I)」以外に該当する場合を指す。</p> <p>※2 「地域密着型特定施設入居者生活介護」の指定を受けている場合。</p>	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
	ADL維持等加算	(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
	夜間看護体制加算	(I)	1 あり ② なし
		(II)	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
	協力医療機関連携加算 (※1)	(I)	1 あり ② なし
		(II)	1 あり ② なし
	口腔衛生管理体制加算 (※2)		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
退院・退所時連携加算		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
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
新興感染症等施設療養費		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
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)	1 あり ② なし
	(V) (2)	1 あり ② なし
	(V) (3)	1 あり ② なし
	(V) (4)	1 あり ② なし
	(V) (5)	1 あり ② なし
	(V) (6)	1 あり ② なし
	(V) (7)	1 あり ② なし
	(V) (8)	1 あり ② なし
	(V) (9)	1 あり ② なし
	(V) (10)	1 あり ② なし
	(V) (11)	1 あり ② なし
(V) (12)	1 あり ② なし	
(V) (13)	1 あり ② なし	
(V) (14)	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	こんにちはクリニック
		住所	和歌山県紀の川市桃山町元 785-1
		診療科目	内科
		協力内容	入所者の病状の急変時等において相談対応を行う体制を常時確保
		診療の求めがあった場合において診療を行う体制を常時確保	① あり ② なし
新興感染症発生時に連携する医療機関	① あり	医療機関の名称	こんにちはクリニック
		医療機関の住所	和歌山県紀の川市桃山町元 785-1
	② なし		
協力歯科医療機関		名称	
		住所	
		協力内容	

(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記入不要

入居後に居室を住み替える場合 ※複数選択可		1 <del>一時介護室へ移る場合</del> 2 <del>介護居室へ移る場合</del> 3 <del>その他 ( )</del>
判断基準の内容		
手続きの内容		
追加的費用の有無		1 <del>あり</del> 2 <del>なし</del>
居室利用権の取扱い		
前払金償却の調整の有無		1 <del>あり</del> 2 <del>なし</del>
従前の居室との住様の変更	面積の増減	1 <del>あり</del> 2 <del>なし</del>
	便所の変更	1 <del>あり</del> 2 <del>なし</del>
	浴室の変更	1 <del>あり</del> 2 <del>なし</del>
	洗面所の変更	1 <del>あり</del> 2 <del>なし</del>
	台所の変更	1 <del>あり</del> 2 <del>なし</del>

	その他の変更	1 <del>あり</del>	(変更内容)
		2 <del>なし</del>	

(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	入居契約書・特定施設契約書に記載	
事業者から解約を求める場合	解約条項	入居契約書・特定施設契約書に記載
	解約予告期間	ヶ月
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: ) ② なし	
入居定員	20人	
その他		

5. 職員体制

※住宅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
	合計			
		常勤	非常勤	
管理者	1	1		0.1
生活相談員	1	1		0.5
直接処遇職員				8.0
介護職員	9	5	4	6.9
看護職員	2	1	1	1.1
機能訓練指導員	1		1	0.1
計画作成担当者	1	1		0.5
栄養士				
調理員				
事務員				
その他職員				
1週間のうち、常勤の従業者が勤務すべき時間数				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。

(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	7	4
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
看護師又は准看護師	2	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		

(夜勤を行う看護・介護職員の人数)

夜勤帯の設定時間 (16時～9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	1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、本欄は記入不要)	契約上の職員配置比率※【表示事項】	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、本欄は記入不要)	ホームの職員数	大
	訪問介護事業所の名称	
	訪問看護事業所の名称	

は記入不要)	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	ヘルパー2級						
			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										
前年度1年間の退職者数										
業務に従事した経験年数に応じた職員の数	1年未満		1		1				1	
	1年以上		1	2						
	3年未満									
	3年以上									
	5年未満									
	5年以上		1	2					1	
	10年未満									
10年以上	1		1	2						
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・特定施設契約書に記載
	手続き	入居契約書・特定施設契約書に記載

(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2		
	年齢	歳		
居室の状況	床面積	19.04 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	円	円	
	敷金	円	円	
月額費用の合計		120,667 円	円	
家賃		55,000 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	(負担1割の場合) 20,847 円	円	
	介護保険外 <sup>※2</sup>	状況把握及び生活相談サービス	円	円
		介護費用	円	円
		共益費 (光熱水費を含む)	15,000 円	円
		食費	30,000 円	円
		その他	円	円
<p>※1 地域密着型の場合。</p> <p>※2 住宅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	施設建築費、修繕費、地代等を基礎とし、近傍同種の住宅の家賃等を参考にした金額
敷金	家賃の ヶ月分
状況把握及び生活相談サービス	
介護費用	※介護保険サービスの自己負担額は含まない。
共益費 (光熱水費を含む)	事務管理・生活支援サービスの人件費、共同施設の維持管理費、備品・消耗品費・水道料金 (紀の川市桃山町水道基本料金)
食費	朝食 150 円、昼食 425 円、夕食 425 円/日 一人当たり一月 (30 日)
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記入不要

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	別添3 参照
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記入不要

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	2人
	女性	17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	2人
	85歳以上	17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	7人
	要介護2	6人
	要介護3	3人
	要介護4	3人
	要介護5	0人

入居期間別	6ヶ月未満	4人
	6ヶ月以上1年未満	2人
	1年以上5年未満	12人
	5年以上10年未満	1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	88.95歳
入居者数の合計	19人
入居率*	95%
※ 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	6人
	医療機関	2人
	死亡者	0人
	その他	0人
0 生前解約の状況	施設側の申し出	6人
		(解約事由の例) ADLの低下の為、施設での生活が困難になった為
	入居者側の申し出	2人
		(解約事由の例) 入院期間が長くなる為

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		介護付ケアホームヤッホー
電話番号		0736-66-3071
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		紀の川市 高齢介護課
電話番号		0736-77-0980
対応している時間	平日	8:45~17:30
	土曜	なし

	日曜・祝日	なし
定休日		土・日・祝 年末年始
窓口の名称		那賀振興局 健康福祉部 総務福祉課
電話番号		0736-61-0023
対応している時間	平日	9:00~17:45
	土曜	なし
	日曜・祝日	なし
定休日		土・日・祝 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	① あり	(その内容) 損害保険ジャパン日本興亜(株)
	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) 入居契約書・特定施設契約書に記載
	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	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（運営推進会議）	① あり	（開催頻度）年 6 回		
	2 なし			
	1 代替措置あり	（内容）		
	2 代替措置なし			
身体的拘束等廃止のための取組の状況	身体的拘束適正化委員会の開催	① あり	2 なし	
	指針の整備	① あり	2 なし	
	研修の実施	① あり	2 なし	
	緊急をやむを得ない場合に行う身体的拘束その他の入居者の行動を制限する行為（身体的拘束等）	1 あり	② なし	
		1 ありの場合		
	身体的拘束等を行う場合の態様、及び時間、入居者の状況並びに緊急をやむを得ない場合の理由の記録	1 あり	2 なし	
業務継続計画の策定状況	感染症に関する業務継続計画（BCP）	① あり	2 なし	
	災害に関する業務継続計画（BCP）	① あり	2 なし	
	従業員に対する周知の実施	① あり	2 なし	
	定期的な研修の実施	① あり	2 なし	
	定期的な訓練の実施	① あり	2 なし	
	定期的な見直し	① あり	2 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
サービス付き高齢者向け住宅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（事業者が当該都道府県で実施する介護サービス事業一覧表）

別添2（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）

別添3（特定施設が提供するサービスの利用料）

別添4（運営規定の概要）

氏名 \_\_\_\_\_

説明年月日                      年    月    日

説明者署名 \_\_\_\_\_

## 別添 1

## 事業者が当該都道府県で実施する介護サービス事業一覧表

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	デイサービス・トレーニングセンター こんにちはkainan	和歌山県海南市且来101-3
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	ショートステイももの里 ショートステイ	和歌山県紀の川市桃山町最上1254-1 和歌山県紀の川市桃山町最上873
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		
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		
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	グループホーム 自然の郷 グループホーム 桃の庵 グループホーム ラフェスタ紀美野	和歌山県紀の川市桃山町最上1206-22 和歌山県紀の川市桃山町最上843-1 和歌山県海草郡紀美野町下佐々1396-8
地域密着型特定施設入居者生活介護	あり	なし	併設・隣接	介護付ケアホーム ャッポー	和歌山県紀の川市桃山町最上1206-7
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	ケアプランセンター ももの里 ケアプランセンター こんにちは海南	和歌山県紀の川市桃山町最上1254-1 和歌山県海南市且来101-3
<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	ショートステイ ももの里 ショートステイ ヴィラももの里	和歌山県紀の川市桃山町 最上1254-1 和歌山県紀の川市桃山町 最上873
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		
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		
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	グループホーム 自然の郷	和歌山県紀の川市桃山町 最上1206-22
				グループホーム 桃の庵	和歌山県紀の川市桃山町 最上843-1
				グループホーム ラフェスタ紀美野	和歌山県海草郡紀美野町 下佐々1396-8
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	特別養護老人 ホーム ももの里	和歌山県紀の川市桃山町 最上1254-1
				特別養護老人ホ ーム ヴィラももの里	和歌山県紀の川市桃山町 最上873
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>&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	デイサービス・ トレーニング センターこん にはkainann	和歌山県海南市且来101-3
その他生活支援サービス	あり	なし	併設・隣接		

別添2 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	個別の利用料で、実施するサービス		料金※3	備考
	包含※2	都度※2		
介護サービス				
食事介助	あり	あり		
排泄介助・おむつ交換	あり	あり		
おむつ代	なし	あり	実費負担	
入浴（一般浴）介助・清拭	あり	あり		
特浴介助	なし	あり		
身辺介助（移動・着替え等）	あり	あり		
機能訓練	あり	あり		
通院介助	あり	あり		
生活サービス				
居室清掃	あり	あり		
リネン交換	あり	あり		
日常の洗濯	あり	あり		
居室配膳・下膳	あり	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	あり	あり	1520円/回	
買い物代行	なし	あり		
役所手続き代行	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		協力医療機関の医師が定期的に診察
健康相談	なし	あり		
生活指導・栄養指導	なし	あり		
服薬支援	なし	あり		
生活リズムの記録（排便・睡眠等）	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		
入院中の洗濯物交換・買い物	なし	あり		
入院中の見舞い訪問	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、月額サービスの費用に包含される場合と、サービスの利用の都度払いによる場合に於いて、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。

別添3

特定施設が提供するサービスの利用料

(1) 介護保険対象サービス利用料

項目	単位/期 間	利用料	利用者1割負担 額	利用者2割負担 額	利用者3割負担 額	備考
基本部分						
要介護1	1日	5,460円	546円	1,092円	1,638円	
要介護2	1日	6,140円	614円	1,228円	1,842円	
要介護3	1日	6,850円	685円	1,370円	2,055円	
要介護4	1日	7,500円	750円	1,500円	2,250円	
要介護5	1日	8,200円	820円	1,640円	2,460円	
加算分						
サービス提供体制強化加算Ⅰ(イ)	1日	220円	22円	44円	66円	介護福祉士が占める割合7割以上、または勤続10年以上の介護福祉士が25%以上
退院・退所時連携加算(入居後30日以内)	1日	30円	3円	6円	9円	医療提供施設を退院した利用者を受け入れた場合
若年性認知症入居者受入加算	1日	120円	12円	24円	36円	個別に担当者を配置する
看取り介護体制加算(死亡日前31日以上45日以下)	1日	720円	72円	144円	216円	看取り介護体制の構築・強化
看取り介護体制加算(死亡日前4日以上30日以下)	1日	1,140円	114円	228円	342円	
看取り介護体制加算(死亡日前2日または3日)	1日	6,800円	680円	1,360円	2,040円	
看取り介護体制加算(死亡日)	1日	12,800円	1,280円	2,560円	3,840円	
夜間看護体制加算Ⅱ	1日	90円	9円	18円	27円	24時間の連絡体制がある
認知症専門ケア加算	1日	30円	3円	6円	9円	認知症高齢者の日常生活自立度Ⅲ以上が50%以上
協力医療機関連携加算	1ヵ月	1,000円	100円	200円	300円	定期会議を開催
高齢者施設等感染向上加算Ⅰ	1ヵ月	100円	10円	20円	30円	感染症発生時の対応を取りため
退居時情報提供加算	1回	2,500円	250円	500円	750円	医療機関に情報提供
生産性向上推進体制加算Ⅱ	1ヵ月	100円	10円	20円	30円	改善活動を実施
科学的介護推進体制加算	1ヵ月	400円	40円	80円	120円	情報を活用しサービス計画見直し
介護職員等処遇改善加算Ⅱ	1ヵ月	注1	注1	注1-2	注1-3	

注1:総単位数に12.2%を乗じた額

注1-2:「注1」で算出した2倍の額

注1-3:「注1」で算出した3倍の額

## 1. 事業の目的・運営の方針

## 目的

社会福祉法人渉久会が運営する地域密着型特定施設入所者生活介護「介護付ケアホームヤッホー」において、要介護高齢者が適切な介護サービスを受けられるようにすること。

## 運営の方針

- 利用者の意思と人格を尊重し、日常生活を自立して営めるよう支援
- 地域や関係機関との連携を重視し、総合的なサービス提供に努める

## 2. 事業所の名称・所在地

- 名称：地域密着型特定施設入所者生活介護 介護付ケアホームヤッホー
- 所在地：和歌山県紀の川市桃山町最上 1206-7

## 3. 職員体制（主な職種・人数・職務）

- 管理者（1名）  
施設全体の管理・運営を統括し、法令遵守を指揮
- 生活相談員（1名以上）  
利用者・家族からの相談や関係機関との連絡調整
- 看護職員（常勤換算 1 以上）  
利用者の健康状態の確認、保健衛生上の指導など
- 介護職員  
介護職員と合わせて常勤換算 3：1 以上の体制
- 看護職員と合わせて常勤換算 3：1 以上の体制  
日常生活上の介護、身体介護などを実施
- 機能訓練指導員（1 名以上）  
利用者の生活機能維持・改善のための訓練
- 計画作成担当者（1 名以上）  
サービス計画を作成し、自立生活を支援

## 4. 入居定員・居室数

- 定員：20 名
- 居室：20 室（全室個室）

## 5. 提供するサービスの内容

- 入浴・排せつ・食事などの日常生活上の介護
- 機能訓練
- 療養上の世話・健康状態の確認

- 日常生活に関する支援全般

#### 6. 利用料・その他費用

- 介護保険の負担割合に応じた介護サービス費用
- 医療費、おむつ代、理美容代、外出支援費などは実費負担

#### 7. 施設利用上の留意事項

- 居室や共用部の利用は本来の目的に沿って適切に
- 政治・宗教・営利活動、危険物・動物の持ち込みは禁止
- 預かった貴重品は善良な管理義務のもと保管

#### 8. 緊急時の対応

- 利用者の急変時等は速やかに主治医・協力医療機関と連携
- 事故発生時は家族や関係機関に連絡し、必要な措置を実施
- 損害賠償が必要な場合は速やかに対応

#### 9. 身体拘束の禁止・虐待防止

- 緊急やむを得ない場合を除き、身体拘束や行動制限は行わない
- やむを得ず身体拘束を行った場合は理由や時間を記録
- 虐待防止のための対策委員会の開催・指針整備・研修実施

#### 10. 非常災害・業務継続計画

- 火災、風水害、地震などに備えた防災計画を策定し、防火管理者を指定
- 定期的に避難訓練を実施
- 感染症や災害発生時にも継続してサービスを提供できる「業務継続計画」を策定し、研修・訓練を行う

#### 11. 衛生管理

- 設備・器具・飲用水の衛生管理
- 感染症の予防・まん延防止のための委員会・研修・指針の整備

#### 12. 職員研修

- 採用時研修、継続研修、必要に応じた認知症介護基礎研修などを計画的に実施

#### 13. 地域との連携

- 運営推進会議をおおむね2か月に1回以上開催し、利用者・家族・地域住民・行政等と連携
- 活動状況の報告・評価・要望・助言を受け、記録を公表

14. 苦情対応

- 苦情に対し、迅速かつ適切な対応
- 内容を記録し、サービス品質向上のために活用
- 必要に応じて関係市町村等の指導・助言に従い改善

15. 秘密保持

- 職員は業務上知り得た利用者等の秘密を漏らさない
- 退職後も同様
- 個人情報を使用する際はあらかじめ文書で同意を得る

16. 記録整備

- サービス計画・提供内容・身体拘束記録・事故記録・苦情記録などを整備し、5年間保存

17. その他

- 本規程に定める事項のほか、必要な事項は事業者（法人理事長）と施設管理者が協議して定める

