

重要事項説明書

記入年月日	令和6年7月1日
記入者名	富田祐理
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	社会福祉法人
名称	(ふりがな) しゃかいふくしほうじんいちじょうだにゆうあいかい 社会福祉法人 一乗谷友愛会	
主たる事務所の所在地	〒918-8135 福井県福井市下六条町18-32	
連絡先	電話番号	0776-41-8400
	FAX番号	0776-41-8401
	メールアドレス	asakuraen@mtd.biglobe.ne.jp
	ホームページアドレス	http://www.asakuraen.jp/
代表者	氏名	理事長
	職名	山本 高之
設立年月日	昭和54年 8月10日	
主な実施事業	※別添1 (別を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) びいるぬーぶあさくら ヴィルヌーブあさくら	
所在地	〒910-0857 福井県福井市豊島1丁目2-13	
主な利用交通手段	最寄駅	J R福井駅
	交通手段と所要時間	J R福井駅から徒歩5分
連絡先	電話番号	0776-30-0750
	FAX番号	0776-30-0751
	メールアドレス	vn.skj@asakuraen.jp
	ホームページアドレス	http://www.asakuraen.jp/
管理者	氏名	富田 祐理
	職名	所長
建物の竣工日		平成25年 3月 5日
有料老人ホーム事業の開始日		平成25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）		
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	
	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	993.34㎡				
	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 （ 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	3591.70㎡			
		うち、老人ホーム部分	2699.99㎡			
	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 （ 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（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		☒ 有／無	☒ 有／無	40.18㎡	1	一般居室個室
タイプ2		☒ 有／無	☒ 有／無	40.18㎡	2	一般居室個室
タイプ3		☒ 有／無	☒ 有／無	40.18㎡	1 2	一般居室個室
タイプ4		☒ 有／無	☒ 有／無	40.18㎡	2	一般居室個室
タイプ5		☒ 有／無	☒ 有／無	40.18㎡	2	一般居室個室
タイプ6		☒ 有／無	☒ 有／無	40.18㎡	1 2	一般居室個室
タイプ7		☒ 有／無	☒ 有／無	40.01㎡	1	一般居室個室

	タイプ8	☒ 有/無	☒ 有/無	40.01㎡	5	一般居室個室
	タイプ9	☒ 有/無	☒ 有/無	40.01㎡	6	一般居室個室
	タイプ10	☒ 有/無	☒ 有/無	71.76㎡	1	一般居室個室
※「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		ヶ所	
			うち車椅子等の対応が可能な便房		1ヶ所	
	共用浴室	0ヶ所	個室		ヶ所	
			大浴場		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	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	便所	浴室	その他（ ）		
	① あり	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						

4. サービス等の内容

(全体の方針)

運営に関する方針	60歳以上の単身・夫婦世帯の方がいつまでも住みなれた地域でその人らしい安全で安心な生活が送れるような環境づくりをしていく。			
サービスの提供内容に関する特色	「バリアフリー化」「緊急時対応サービス」「日常生活に不安を抱く様々なニーズに応じたサービス」を提供していく。			
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 ※「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。	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
	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	(Ⅰ)	1 あり	2 なし
		(Ⅱ)	1 あり	2 なし
	口腔衛生管理体制加算(※)		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
	退院・退所時連携加算		1 あり	2 なし
	退居時情報提供加算		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
	生産性向上推進体		(Ⅰ)	1 あり 2 なし

	制加算	(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)(Ⅰ)	1	あり	2	なし
		(Ⅴ)(Ⅱ)	1	あり	2	なし
		(Ⅴ)(Ⅲ)	1	あり	2	なし
		(Ⅴ)(Ⅳ)	1	あり	2	なし
		(Ⅴ)(Ⅴ)	1	あり	2	なし
		(Ⅴ)(Ⅵ)	1	あり	2	なし
		(Ⅴ)(Ⅶ)	1	あり	2	なし
		(Ⅴ)(Ⅷ)	1	あり	2	なし
		(Ⅴ)(Ⅸ)	1	あり	2	なし
		(Ⅴ)(Ⅹ)	1	あり	2	なし
		(Ⅴ)(Ⅺ)	1	あり	2	なし
		(Ⅴ)(Ⅻ)	1	あり	2	なし
		(Ⅴ)(Ⅼ)	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	福井県済生会病院	
		住所	福井市和田中町7-1	
		診療科目	内科、整形外科など	
		協力科目		
		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	1 あり ② なし
			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
	2	名称		
		住所		
		診療科目		
		協力科目		
		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	1 あり 2 なし
			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
	3	名称		
		住所		
		診療科目		
		協力科目		
		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	1 あり 2 なし
			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
	4	名称		
		住所		
		診療科目		
		協力科目		
		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	1 あり 2 なし
			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

	5	名称		
		住所		
		診療科目		
		協力科目		
		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	1 あり 2 なし
			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		
		医療機関の住所		
		② なし		
	協力歯科医療機関	1	名称	
住所				
協力内容				
2		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			
手続きの内容			
追加的費用の有無		1 あり 2 なし	
居室利用権の取扱い			
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	単身の方：①入居者が高齢者（60歳以上）の方 ②介護保険法に規定する要介護認定もしくは 要支援認定を受けている60歳未満の方 同居者の方：①配偶者、②60歳以上の親族、③介護保険法に 規定する要介護認定もしくは要支援認定を受けている 60歳未満の親族	
契約解除の内容	①貸主は、借主が次に掲げる義務に違反した場合において、貸主が 相当の期間を定めて当該義務の履行を催告したにもかかわらず、そ の期間内に当該義務が履行されないときは、本契約を解除するこ とができる。 一 本契約書第6条第1項に規定する賃料支払い義務（2ヶ月以内） 二 本契約書第7条第2項に規定する共益費支払い義務 三 本契約書第9条第3項に規定する状況把握・生活相談サービス 料金支払義務 四 本契約書第12条第1項後段に規定する費用負担義務 ②貸主は、借主が次に掲げる義務に違反した場合において、当該義 務違反により本契約を継続することが困難であると認められるに至 ったときは、本契約を解除することができる。 一 本契約書第5条に規定する本物件の使用目的遵守義務 二 本契約書第10条各項に規定する義務 三 その他本契約書に規定する借主の義務 ③貸主は、本契約書第15条第3項の各号に該当した場合は、直ちに本 契約を解除できるものとし、この解除に対し借主は異議の申し立て を行なうことができない。 （入居資格要件を満たさないにもかかわらず偽って入居したことが 判明した場合等）	
事業主体から解約を求める場合	解約条項	入居契約第15条
	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	44戸	
その他	（連帯保証人） 連帯保証人は、借主と連帯して、本契約から生じる貸主の責務を負 担するものとする	

	(身元引受人) ①借主は、身元引受人1名を立てるものとする。 ②身元引受人は、この契約が終了し、又は貸主が本契約書第15条に基づき契約の解除を請求したときは、借主の身柄を引き取るものとする。 ③貸主は、借主が要介護者の状態になった際には、借主の生活及び健康の状況を身元引受人へ適宜連絡するものとする。 ④身元引受人は、借主の病気、死亡等の場合に、貸主からの連絡、相談等に応じるものとする。
--	---

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			
	5	常勤	非常勤	
管理者	1	1		
生活相談員				
直接処遇職員				
介護職員				
看護職員				
機能訓練指導員				
計画作成担当者				
栄養士				
調理員				
事務員	2	2		
その他職員	2	1	1	
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			
介護福祉士			
実務者研修の修了者			
初任者研修の修了者			
介護支援専門員			

(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			
きゅう師			

(夜勤を行う看護・介護職員の人数)

夜勤帯の設定時間 (時 分 ~ 時 分)			
	平均人数		最少時人数 (休憩者等を除く)
看護職員		人	人
介護職員		人	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											
前年度1年間の退職者数											
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年以上									
		3年未満									
		3年以上									
		5年未満									
		5年以上									
		10年未満									
		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	土地・建物及び設備に改良を施した場合又はその租税の増減、経済事情の変動、維持管理費の増減により、賃料等が不相当となる場合に改定。 付帯サービス料金は、消費者物価指数、雇用情勢その他経済事情の変動により不相当となる場合に改定。	
	手続き	貸主と借主が協議の上で改定し、書面交付により契約締結する。	

(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		自立 1名	自立と要介護1 2名
	年齢		70歳	75歳と80歳
居室の状況	床面積		40.01㎡	40.18㎡
	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		252,000円	237,000円
月額費用の合計			円	円
サ ー ビ ス 費 用	家賃		84,000円	79,000円
	特定施設入居者生活介護※1の費用		円	円
	除 外 ※2 介 護 保 険 費	食 費（希望選択制）	(税込) 48,600円	(税込) 97,200円
		管理費（共益費として）	18,000円	18,000円
		介護費用	— 円	— 円

	光熱水費	－ 円	－ 円
	その他（生活支援サービス費）	（税込）１８，７００円	（税込）３３，０００円
※１ 介護予防・地域密着型の場合を含む。 ※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）			

（利用料金の算定根拠）

費目	算定根拠
家賃	不動産鑑定により算出された額（限度額家賃）を下回る基準で算定
敷金	契約家賃月額の ３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（共益費）	共用部の維持管理に必要な保守費用、水道光熱費、清掃費用等
食費	食材料費、調理人件費、調理器具の償却費、厨房の水道光熱費等
光熱水費	－
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	（生活支援サービス費）支援員の人件費、通信費、印刷費、消耗品費等

（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	
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（上乗せサービス）	
※ 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	13人
	女性	33人
年齢別	65歳未満	2人
	65歳以上 75歳未満	1人
	75歳以上 85歳未満	19人
	85歳以上	24人
要介護度別	自立	23人
	要支援1	5人
	要支援2	10人
	要介護1	7人
	要介護2	1人
	要介護3	0人
	要介護4	0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	4人
	1年以上 5年未満	17人
	5年以上 10年未満	9人
	10年以上 15年未満	12人
	15年以上	0人

（入居者の属性）

平均年齢	84歳
入居者数の合計	46人
入居率※	100%
※ 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	1人
	医療機関	0人
	死亡	6人
	その他	3人
生前解約の 状況	施設側の申し出	0人
		(解約事由の例)
	入居者側の申し出	4人
		(解約事由の例) 入居継続が困難となったため

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		苦情申出窓口
電話番号		電話 0776-30-0750 FAX 0776-30-0751
対応している時 間	平日	9:00 ~ 17:30
	土曜	—
	日曜・祝日	—
定休日		土曜・日曜・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	(その内容) 併設の介護サービス事業所 による介護サービス提供中は損害賠償保険 に加入しております。
	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) 併設の介護サービス事業所 による介護サービス提供中に係る事故発生 時は指針に基づき賠償を行います。
	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	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) 毎月入居者と連絡会を開催して、事務所からの報告、依頼事項を伝達し、入居者からの希望、苦情等を話し合っている。また、その内容を議事録として印刷し、入居者全員に配布している。
	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: 特別養護老人ホーム あさくら苑) 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	① あり 2 なし
---	----------------

住宅の登録	
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 _____

※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。

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

介護サービス等の種類			併設・隣接 の状況	事業所の名称	所在地
<居宅サービス>					
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	あり	☒	併設・隣接		
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	☒	なし	併設・隣接	あさくら苑デイサービスセンタ	福井市下六条町18字32番
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	☒	なし	☒ 併設・隣接	ヴィルヌーブあさくらショートステイ	福井市豊島1丁目2番13号
			併設・隣接	短期入所生活介護あさくら苑	福井市下六条町18字32番
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	☒	なし	併設・隣接	特定有料老人ホームリパティールハウスあさくら	福井市下六条町18字35番1
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		
<地域密着型サービス>					
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	ヴィルヌーブあさくらデイサービスセンター	福井市豊島1丁目2番13号
			併設・隣接	あさくらデイサービスセンター	福井市西新町1字25番
認知症対応型通所介護	あり	☒	併設・隣接		
小規模多機能型居宅介護	☒	なし	併設・隣接	あさくらの家東郷	福井市東郷二ヶ町第6号2番地1
認知症対応型共同生活介護	☒	なし	併設・隣接	グループホームあさくら	福井市下六条町18字37番
			併設・隣接	グループホームあさくらの家東郷	福井市東郷二ヶ町第6号2番地1
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	あさくら苑介護支援	福井市下六条町18字32番
<居宅介護予防サービス>					
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	☒	なし	☒ 併設・隣接	ヴィルヌーブあさくらショートステイ	福井市豊島1丁目2番13号
			併設・隣接	短期入所生活介護あさくら苑	福井市下六条町18字32番
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	☒	なし	併設・隣接	リパティールハウスあさくら	福井市下六条町18字35番1

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		
<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	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	あさくらの家東郷	福井市東郷二ヶ町第6号2番地1
介護予防認知症対応型共同生活介護	あり	なし	併設・隣接	グループホームあさくら	福井市下六条町18字37番
			併設・隣接	グループホームあさくらの家東郷	福井市東郷二ヶ町第6号2番地1
介護予防支援	あり	なし	併設・隣接	福井みなみ包括支援センター	福井市下荒井町20-6
<介護保険施設>					
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あさくら苑	福井市下六条町18字32番
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		
<介護予防・日常生活支援総合事業>					
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	ヴィルヌーブあさくらデイサービスセンター	福井市豊島1丁目2番13号
			併設・隣接	あさくら苑デイサービスセンター	福井市下六条町18字32番
			併設・隣接	あさくらデイサービスセンター	福井市西新町1字25番
その他の生活支援サービス	あり	なし	併設・隣接		

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				備 考	
			（利用者が全額負担）	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				
排泄介助・おむつ交換	なし	あり	なし	あり				
おむつ代			なし	あり				
入浴（一般浴）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			※ 付添いができる範囲を明確化すること	
口腔衛生管理	なし	あり	なし	あり				
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				
買い物代行	なし	あり	なし	あり			※ 利用できる範囲を明確化すること	
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			※ 回数（年〇回など）を明記すること	
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			※ 付添いができる範囲を明確化すること	
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～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、月額の利用料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。