

(介護予防) 特定施設入居者生活介護利用契約 兼 入居契約
重要事項説明書

記入年月日	令和8年6月
記入者名	上江洲達也
所属・職名	施設長代行

※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については、「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5の記載内容を合わせて記載して差し支えありません。その場合、以下の1から3まで及び6の内容については、別紙5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 事業主体概要

種類	個人/法人	
	※法人の場合、その種類	医療法人
名称	(ふりがな) いりょうほうじん りゅうしんかい 医療法人 琉心会	
主たる事務所の所在地	〒905-0007 沖縄県名護市字屋部468番地の1	
連絡先	電話番号	0980-53-7777
	FAX番号	0980-52-7130
	ホームページアドレス	http://ryushinkai.jp
	メールアドレス	
代表者	氏名	比嘉敏夫
	職名	理事長
設立年月日	平成 3 年 8 月 12 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) こうれいしゃほうすりゅうしん 高齢者ハウ斯里ゅうしん	
所在地	〒905-0016 沖縄県名護市大東三丁目20番14号	
主な利用交通手段	最寄駅	駅
	交通手段と所要時間	①バスをご利用の場合、名護十字路バス停で下車し、徒歩10分～15分。 ②自家用車ご利用の場合、来客用駐車場を完備しておりますので、車での来所も可能です。
連絡先	電話番号	0980-51-0022
	FAX番号	0980-51-0040
	ホームページアドレス	http://ryushinkai.jp/ryushin/
	メールアドレス	
管理者	氏名	上江洲達也
	職名	施設長代行
建物の竣工日		平成 22 年 9 月 30 日
有料老人ホーム事業の開始日		平成 22 年 11 月 1 日

(類型) 【表示事項】

1又は2に該当する場合	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	4770900589
	指定した自治体名	沖縄県
	事業所の指定日	令和 2 年 4 月 1 日
	指定の更新日 (直近)	令和 8 年 3 月 31 日

3 建物概要61

土地	敷地面積	3641.99 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	2 なし		
	契約の自動更新	1 あり	2 なし			
建物	延床面積	全体		2239.66 m ²		
		うち、有料老人ホーム部分		1971.24 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	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 (内夫婦部屋1室)				
		最少	2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	15.00~15.68m ²	42	一般居室個室
	タイプ2	有/無	有/無	20.45m ²	4	一般居室個室
	タイプ3	有/無	有/無	32.98m ²	1	一般居室相部屋
	タイプ4	有/無	有/無	24.12m ²	1	一時介護室
※「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	16ヶ所	うち男女別の対応が可能な便房		15ヶ所	
			うち車椅子等の対応が可能な便房		15ヶ所	
	共用浴室	2ヶ所	個室		1ヶ所	
			大浴場		1ヶ所	
共用浴室における介護	2ヶ所	チェアー浴		2ヶ所		
浴室			リフト浴		0ヶ所	
			ストレッチャー浴		2ヶ所	
			その他 ()		0ヶ所	
	食堂兼談話コーナー	2ヶ所	(① 40.32m ² ② 50.06m ²)			
	食堂兼機能訓練室	2ヶ所	(296.5m ²)			
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			
その他						

4 サービスの内容 (全体の方針)

事業の目的	事業の適正な運営を確保するために、人員及び管理運営に関する事項を定め、施設の従業者が、要支援又は要介護状態にある利用者に対し、適切な指定（介護予防）特定施設入居者生活介護を提供することを目的とする。
運営に関する方針	施設の従業者は、要支援者又は要介護者に対し、心身の状況並びにその置かれている環境等を踏まえて、その有する能力に応じて、自立した日常生活を営むことができるよう、入浴、排せつ、食事等の介護その他日常生活上の世話、機能訓練、健康管理及び療養上の世話等適切なサービスの提供を行います。
サービスの提供内容に関する特色	<ul style="list-style-type: none"> ・法人の母体施設である勝山病院や介護老人保健施設あけみおの里と密に連携を図り、利用者様と心のふれあう医療・保健・福祉の提供に努め、安心・安全なサービスを行います。 ・ホームにおいては、家庭的な温かい雰囲気づくり、地域との交流を図り、事業者、家族、地域が一体となり、利用者様をサポートする体制づくりに努めます。

(介護サービスの内容)

(介護予防)特定施設サービス計画の作成	計画作成担当者が、(介護予防)特定施設サービス計画の原案を作成します。計画の内容は、利用者の希望及びアセスメントの結果、他の従事者との協議の上、サービスの目標やその達成時期、サービス提供上の留意点等も盛り込み、利用者とそのご家族等の希望を勘案した上で作成します。	
入浴介助	週2回以上の入浴を行います。 ※利用者の心身の状態により回数が異なることがあります。 ※心身の状態により入浴ができない場合は、清拭を行います。	
排せつ介助	自立排せつ、時間排せつ、おむつ使用について、利用者の状態にあわせて排せつ行為がスムーズに行えるよう介助します。	
食事介助	利用者の身体状況に配慮した適切な食事を提供と、食事介助が必要な方には介護職員が支援します。	
離床・着替え・整容 日常生活の世話	寝たきり防止のため、毎日の離床をお手伝いします。 必要に応じその都度お着替えをお手伝いします。 毎日居室内のゴミの回収、軽微な清掃を行います。 シーツ等のリネン類交換を週1回行います。	
機能訓練	機能訓練指導員が、利用者の心身の状態に応じ、心身機能の維持回復を図る機能訓練を行います。	
健康管理・健康相談	看護職員により利用者の状況に応じて適切な措置を講じます。 看護職員による健康相談に応じます。また、必要があれば協力医療機関に相談します。	
生活相談	利用者又はその家族等からの介護相談や生活相談に対応します。	
レクリエーション 行事等	利用者同士、利用者とその家族等の交流及び連携を図る機会を設けるため、レクリエーション、誕生会や季節的行事等を開催します。	
(介護予防)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	別紙参照	
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) 3 : 1
	2 なし	

(緊急時の対応・医療連携の内容)

緊急時の対応	サービス提供中に、利用者に病状の急変が生じた場合その他必要な場合は、速やかに主治医への連絡を行う等の必要な措置を講じるとともに、利用者が予め指定する連絡先に連絡します。		
医療支援 ※複数選択可	<input type="checkbox"/> 救急車の手配 <input type="checkbox"/> 入退院の付き添い <input type="checkbox"/> 通院介助 <input type="checkbox"/> その他 ()		
協力医療機関	1	名称	勝山病院
		住所	沖縄県名護市宇屋部468番地の1
		診療科目	内科、整形外科、リウマチ科、リハビリテーション科
		協力内容	入居者様の受診、治療、入院の受入。訪問診療等
	2	名称	
		住所	
		診療科目	
		協力内容	
協力歯科医療機関	名称	まきや歯科医院	
	住所	沖縄県名護市大東一丁目18番11号	
	協力内容	入居者様の受診、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	<input type="checkbox"/> 一時介護室へ移る場合 <input type="checkbox"/> 介護居室へ移る場合 <input type="checkbox"/> その他 ()		
判断基準の内容	利用者のADL(日常生活動作能力)の程度、健康状態、要介護状態を勘案する。		
手続きの内容	利用者の意思を確認し、利用者又は家族等に対し、変更後の利用内容について十分に説明する。		
追加的費用の有無	<input type="checkbox"/> あり	<input checked="" type="checkbox"/> なし	
居室利用権の取扱い			
前払金償却の調整の有無	<input type="checkbox"/> あり	<input checked="" type="checkbox"/> なし	
従前の居室との仕様の変更	面積の増減	<input type="checkbox"/> あり	<input checked="" type="checkbox"/> なし
	便所の変更	<input type="checkbox"/> あり	<input checked="" type="checkbox"/> なし
	浴室の変更	<input type="checkbox"/> あり	<input checked="" type="checkbox"/> なし
	洗面所の変更	<input type="checkbox"/> あり	<input checked="" type="checkbox"/> なし
	台所の変更	<input type="checkbox"/> あり	<input checked="" type="checkbox"/> なし
	その他の変更	<input type="checkbox"/> あり (変更内容:)	<input checked="" type="checkbox"/> なし

(入居に関する要件)

入居対象となる【表示事項】	自立している者	<input type="checkbox"/> あり	<input checked="" type="checkbox"/> なし
	要支援の者	<input type="checkbox"/> あり	<input checked="" type="checkbox"/> なし
	要介護の者	<input type="checkbox"/> あり	<input checked="" type="checkbox"/> なし
留意事項	<ul style="list-style-type: none"> ・共同生活が可能の方 ・特別な医療行為が必要ない方(特別な医療行為とは常時看護が必要な場合) ・月々の費用負担が可能と判断できる方 ・身元引受人を立てることが可能な方 		
契約の解除の内容	(利用者からの契約解除) <ul style="list-style-type: none"> ・事業者が、正当な理由なくサービスを提供しない場合 ・事業者が、守秘義務に違反した場合 ・事業者が、故意又は過失により、利用者の身体・財物・信用等を傷つけ、又は著しい不信行為、その他本契約を継続しがたい重大な事情が認められる場合 		
事業主体から解約を求める場合	解約条項	<ul style="list-style-type: none"> ・利用料金、その他の支払いを正当な理由なく、しばしば遅滞する場合 ・利用者の行動が、他の利用者の生命に危害を及ぼす恐れがあり、かつ利用者に対する通常の介護方法ではこれを防止することができない場合 ・常時医学的管理を伴う寝たきり状態等になった場合 	
	解約予告期間	90日	
入居者からの解約予告期間	30日		
体験入居の内容	<input type="checkbox"/> あり (内容: 別紙料金表参照)	<input checked="" type="checkbox"/> なし	
入居定員	定員 48名 (個室46室、夫婦部屋1室)		
その他			

5 職員体制

(職種別の職員数)

職	職務内容	職員数
管理者	従業者の管理及び利用申込みに係る調整並びに業務の実施状況の把握、その他管理を一元的に行うとともに、従業者に法令等の規定を遵守させるため必要な指揮命令を行います	常勤 1名
生活相談員	利用者又はその家族からの相談等に適切に応じるとともに、必要な助言その他援助を行います	常勤 1名
看護職員	利用者の病状及び心身の状況に応じて、適切な看護サービスの提供を行います	常勤 2名
介護職員	利用者の病状及び心身の状況に応じて、適切な介護サービスの提供を行います	常勤 16名 非常勤 3名
機能訓練指導員	利用者が日常生活を送る上で必要な生活機能の改善又は維持のための訓練を行います	常勤 1名
計画作成担当者	利用者の有する能力やその置かれている環境等の評価により、利用者が抱える問題点を明らかにして、利用者が自立した日常生活を営むことができるよう(介護予防)特定施設サービス計画の作成を行います	常勤 1名
1週間のうち、常勤の従業者が勤務すべき時間数※2		40時間
従業者1人あたりの利用者数 (利用者数/職員数(実人数)合計)		
※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	12	12	
実務者研修の修了者	1	1	0
初任者研修の修了者	3	1	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			
理学療法士	1	1	
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 (17時～9時)		
	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	2人	2人

(介護予防) 特定施設入居者生活介護等の提供体制

(介護予防) 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※	a 1.5 : 1以上	b 2 : 1以上
	【表示事項】	c 2.5 : 1以上	☑ 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					
			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										
業務に従事した経過年数	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
従業者に対する教育訓練等、資質向上に向けた取組の実施状況							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 (居住に関する費用・食費)	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 (家賃) 2 日割り計算で減額 3 不在期間が10日以上の場合に限り、日割り計算で減額 (管理費)
利用料金の改定	条件
	手続き
支払方法	・ (介護予防) 特定施設入居者生活介護費については、介護給付費体系の変更があった場合、事業者は当該料金を変更することができるものとします。 ・ 居住に関する費用及び食費、その他費用については、経済状況の著しい変化その他やむを得ない事由がある場合、事業者は、利用者に対して、事前に説明をした上で、当該料金を相当な額に変更することができるものとします。 ・ 居住に関する費用及び食費、その他費用の改定については、運営懇談会の意見を聞いたうえで行う ・ 毎月25日までに事業者の指定する銀行口座への振込、入居者の指定する銀行口座からの自動引落、又は事務室窓口にて現金でお支払い下さい。

※ (介護予防) 特定施設入居者生活介護費、利用者負担額、入居に関する費用等については、別添料金表を参照ください。

(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		要介護3		
	年齢	80歳		80歳		
居室の状況	床面積	15.00m ²		17.69m ²		
	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		146,160円		158,160円		
家賃		38,000円		50,000円		
サービス費用	特定施設入居者生活介護※1の費用	25,360円		25,360円		
	※2 介護保険外	食費	52,800円		52,800円	
		管理費	30,000円		30,000円	
		介護費用	0円		0円	
		光熱水費	0円		0円	
		その他	0円		0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)

費用	算定根拠
家賃	建物賃貸借をもとに算定
敷金	無し
介護費用	
管理費	施設維持管理費、事務費、職員給与等をもとに算定
食費	食材料や厨房職員の人件費をもとに算定（全面委託）
光熱水費	無し
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	介護報酬告示上の額とし、そのサービスが法定代理受領サービスであるときは、利用料のうち各利用者の負担割合に応じた額の支払いを受けるものとする。
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	12人
	女性	34人
年齢別	65歳未満	4人
	65歳以上75歳未満	4人
	75歳以上85歳未満	6人
	85歳以上	32人
要介護度別	自立	0人
	要支援1	1人
	要支援2	2人
	要介護1	7人
	要介護2	8人
	要介護3	11人
	要介護4	11人
	要介護5	6人
入居期間別	6ヶ月未満	2人
	6ヶ月以上1年未満	6人
	1年以上5年未満	23人
	5年以上10年未満	11人
	10年以上15年未満	4人
	15年以上	0人

(入居者の属性)

平均年齢	86.7歳
入居者数の合計	46人
入居率※	95.8%
※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	3人
	社会福祉施設	0人
	医療機関	1人
	死亡者	1人
	その他	2人
生前解約の状況	施設側の申し出	人
		(解約事由の例)
	入居者側の申し出	人
		(解約事由の例)

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	高齢者ハウ斯里ゅうしん	
担当者氏名(役職)	比嘉裕子(総務課長兼生活相談員)	
電話番号	0980-51-0022	
対応している時間	平日	9:00~17:00
	土曜	9:00~12:00
	日曜・祝日	—
定休日	年末年始(12月30日~1月3日)、旧盆(旧暦7月15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	<input checked="" type="checkbox"/> 1 あり	(その内容) (株) 損害保険ジャパン (身体・財物)
	<input type="checkbox"/> 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	<input checked="" type="checkbox"/> 1 あり	(その内容) ・利用者に対するサービス提供により事故が発生した場合には、速やかに市町村、利用者の家族、利用者に係る居宅介護支援事業者等に連絡を行うとともに、必要な措置を行う。 ・施設は、サービス提供に伴って、施設の責に帰すべき事由により賠償すべき事故が発生した場合には、速やかに損害賠償を行う。
	<input type="checkbox"/> 2 なし	
事故対応及びその予防のための指針	<input checked="" type="checkbox"/> 1 あり <input type="checkbox"/> 2 なし	

(非常災害対策)

非常災害対策について	<ul style="list-style-type: none"> ・事業提供中に天災その他の災害が発生した場合、従業員は利用者の避難等適切な措置をとります。 ・管理者は日常的に具体的な対処方法、避難経路及び協力機関等との連携方法を確認し、災害時には避難等の指揮をとります。 ・非常災害に備えるため、定期的に避難、救出その他必要な訓練を行います。
------------	---

(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	<input checked="" type="checkbox"/> 1 あり	実施日	
		結果の開示	<input checked="" type="checkbox"/> 1 あり <input type="checkbox"/> 2 なし
	<input type="checkbox"/> 2 なし		
第三者による評価の実施状況	<input checked="" type="checkbox"/> 1 あり	実施日	
		評価機関名称	
		結果の開示	<input checked="" type="checkbox"/> 1 あり <input type="checkbox"/> 2 なし
	<input type="checkbox"/> 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 type="checkbox"/> 1 入居希望者に公開
	<input checked="" type="checkbox"/> 2 入居希望者に交付
	<input type="checkbox"/> 3 公表していない
管理規程	<input type="checkbox"/> 1 入居希望者に公開
	<input checked="" type="checkbox"/> 2 入居希望者に交付
	<input type="checkbox"/> 3 公表していない
事業収支計画書	<input type="checkbox"/> 1 入居希望者に公開
	<input type="checkbox"/> 2 入居希望者に交付
	<input checked="" type="checkbox"/> 3 公表していない
財務諸表の要旨	<input type="checkbox"/> 1 入居希望者に公開
	<input type="checkbox"/> 2 入居希望者に交付
	<input checked="" type="checkbox"/> 3 公表していない
財務諸表の原本	<input type="checkbox"/> 1 入居希望者に公開
	<input type="checkbox"/> 2 入居希望者に交付
	<input checked="" type="checkbox"/> 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 1回	
	2 なし		
	1 代替措置あり	(内容)	
	2 代替措置なし		
高齢者虐待防止のための取組の状況	虐待防止対策検討委員会の定期的な開催	1 あり	
	指針の整備	1 あり	
	研修の定期的な実施	1 あり	
	担当者の配置	1 あり	
身体的拘束等の適正化のための取組の状況	身体的拘束等適正化検討委員会の開催	1 あり	
	指針の整備	1 あり	
	研修の自実施	1 あり	
	緊急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)を行うこと	1 ありの場合	1 あり
		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やむを得ない場合の理由の記録	
業務継続計画の策定状況等	感染症に関する業務継続計画 (BCP)	1 あり	
	災害に関する業務継続計画 (BCP)	1 あり	
	職員に対する周知の実施	1 あり	
	定期的な研修の実施	1 あり	
	定期的な訓練の実施	1 あり	
	定期的な業務継続計画の見直し	1 あり	
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29条第1項に規定する届出	1 届出あり	2 届出なし	
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 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 なし		
	1 ありの場合	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	
有料老人ホーム設置運営指導指針の不適合事項	不適合事項なし		
		不適合事項がある場合の内容	

添付書類：別添1 (別を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 _____
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。

(1)事業主体が沖縄県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	有 / 無		
訪問入浴介護	有 / 無		
訪問看護	有 / 無	りゅうしん指定訪問看護ステーション	名護市宇屋部468番地の1
訪問リハビリテーション	有 / 無		
居宅療養管理指導	有 / 無	勝山病院	名護市宇屋部468番地の1
通所介護	有 / 無		
通所リハビリテーション	有 / 無	勝山病院、あけみおの里	名護市宇屋部468番地の1
短期入所生活介護	有 / 無		
短期入所療養介護	有 / 無	介護老人保健施設あけみおの里	名護市宇屋部468番地の1
特定施設入居者生活介護	有 / 無	高齢者ハウスりゅうしん	名護市大東三丁目20番14号
福祉用具貸与	有 / 無		
特定福祉用具販売	有 / 無		
<地域密着型サービス>			
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	有 / 無		
夜間対応型訪問介護	有 / 無		
認知症対応型通所介護	有 / 無		
小規模多機能型居宅介護	有 / 無		
認知症対応型共同生活介護	有 / 無		
地域密着型特定施設入居者生活介護	有 / 無		
看護小規模多機能型居宅介護	有 / 無		
地域密着型通所介護	有 / 無		
居宅介護支援	有 / 無	りゅうしん居宅介護支援事業所	名護市宇屋部468番地1
<居宅介護予防サービス>			
介護予防訪問入浴介護	有 / 無		
介護予防訪問看護	有 / 無	りゅうしん指定訪問看護ステーション	名護市宇屋部468番地の1
介護予防訪問リハビリテーション	有 / 無		
介護予防居宅療養管理指導	有 / 無		
介護予防通所リハビリテーション	有 / 無	勝山病院、あけみおの里	名護市宇屋部468番地の1
介護予防短期入所生活介護	有 / 無		
介護予防短期入所療養介護	有 / 無	介護老人保健施設あけみおの里	名護市宇屋部468番地の1
介護予防特定施設入居者生活介護	有 / 無	高齢者ハウスりゅうしん	名護市大東三丁目20番14号
介護予防福祉用具貸与	有 / 無		
特定介護予防福祉用具販売	有 / 無		
<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	有 / 無		
介護予防小規模多機能型居宅介護	有 / 無		
介護予防認知症対応型共同生活介護	有 / 無		
介護予防支援	有 / 無		
<介護福祉施設>			
介護老人福祉施設	有 / 無		
介護老人保健施設	有 / 無	介護老人保健施設あけみおの里	名護市宇屋部468番地の1
介護療養型医療施設	有 / 無		
介護医療院	有 / 無		

(2)介護予防・日常生活支援総合事業

訪問型サービス	有 / 無	りゅうしん指定訪問介護事業所	名護市宇屋部468番地の1
通所型サービス	有 / 無		
その他の生活支援サービス	有 / 無		

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							有 / 無
	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※4	
		(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	有 / 無	有 / 無				・ホームにおいては、24時間見守り体制を整え、緊急	
排泄介助・おむつ交換	有 / 無	有 / 無				コール等に対応します。	
おむつ代	有 / 無	有 / 無			実費	・通院介助の際は、交通費は利用者負担となります。	
入浴（一般浴）介助・清拭	有 / 無	有 / 無				・通院介助においては、原則ご家族に対応していただき	
特浴介助	有 / 無	有 / 無				ます。緊急的な場合は、名護市内に限り、対応いたしま	
身辺介助（移動・着替え等）	有 / 無	有 / 無				す。（500円/30分）	
機能訓練	有 / 無	有 / 無					
通院介助	有 / 無	有 / 無		○	500円/30分		
生活サービス							
居室清掃	有 / 無	有 / 無		○		・月に1回程度、散髪の機会を設け、希望者を募ります。	
リネン交換	有 / 無	有 / 無		○		・理美容サービスにおいては、当該施設専属の理容師に	
日常の洗濯	有 / 無	有 / 無		○	3,520円/月	よる料金設定となります。（顔そりの場合追加500円）	
居室配膳・下膳	有 / 無	有 / 無				・買い物代行の範囲は名護市街地内の範囲です。	
入居者の嗜好に応じた特別な食事	有 / 無	有 / 無					
おやつ	有 / 無	有 / 無		○			
理美容師による理美容サービス	有 / 無	有 / 無		○	1,100円/回		
買い物代行	有 / 無	有 / 無		○			
役所手続き代行	有 / 無	有 / 無					
金銭・貯金管理	有 / 無	有 / 無					
健康管理サービス							
定期健康診断	有 / 無	有 / 無		○		・訪問診療の機会を概ね月1回設けます。（自己負担）	
健康相談	有 / 無	有 / 無				・生活指導、栄養指導、服薬支援については、指定時間	
生活指導・栄養指導	有 / 無	有 / 無				内においてホーム看護職員が対応します。	
服薬支援	有 / 無	有 / 無					
生活リズムの記録（排便・睡眠等）	有 / 無	有 / 無					
入退院時・入院中のサービス							
移送サービス	有 / 無	有 / 無					
入退院時の同行	有 / 無	有 / 無					
入院中の洗濯物交換・買い物	有 / 無	有 / 無					
入院中の見舞い訪問	有 / 無	有 / 無					

※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 「有」の場合は、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、該当する欄に「○」を記入する。

※3 都度払いの場合は、1回あたりの金額など、単位を明確にして記入する。

※4 備考欄には、サービスの範囲や条件を明確に記入する。

【別紙】高齢者ハウスリゅうしん 料金表 (令和8年6月改定)

1. (介護予防) 特定施設入居者生活介護費

1月あたりの利用料は30日で計算しています。()は1日あたりの金額です

要介護度	1日あたり 利用料	1月あたり利用者負担額		
		1割	2割	3割
要支援1	1,830円	5,490円 (183円)	10,980円 (366円)	16,470円 (549円)
要支援2	3,130円	9,390円 (313円)	18,780円 (626円)	28,170円 (939円)
要介護1	5,420円	16,260円 (542円)	32,520円 (1,084円)	48,780円 (1,626円)
要介護2	6,090円	18,270円 (609円)	36,540円 (1,218円)	54,810円 (1,827円)
要介護3	6,790円	20,370円 (679円)	40,740円 (1,358円)	61,110円 (2,037円)
要介護4	7,440円	22,320円 (744円)	44,640円 (1,488円)	66,960円 (2,232円)
要介護5	8,130円	24,390円 (813円)	48,780円 (1,626円)	73,170円 (2,439円)

2. 加算料金

サービス内容		利用料	1月あたり利用者負担額		
			1割	2割	3割
入居継続支援加算	I	360円/日	1,080円 (36円)	2,160円 (72円)	3,240円 (108円)
	II	220円/日	660円 (22円)	1,320円 (44円)	1,980円 (66円)
生活機能向上連携加算 I (3ヶ月に1回)		1,000円/月	100円	200円	300円
生活機能向上連携加算 II 1		2,000円/月	200円	400円	600円
生活機能向上連携加算 II 2 (個別機能訓練算定の場合)		1,000円/月	100円	200円	300円
個別機能訓練加算	I	120円/日	360円 (12円)	720円 (24円)	1,080円 (36円)
	II	200円/月	20円	40円	60円
ADL維持等加算	I	300円/月	30円	60円	90円
	II	600円/月	60円	120円	180円
夜間看護体制加算	I	180円/日	540円 (18円)	1,080円 (36円)	1,620円 (54円)
	II	90円/日	270円 (9円)	540円 (18円)	810円 (27円)
若年性認知症入居者受入加算		1,200円/日	3,600円 (120円)	7,200円 (240円)	10,800円 (360円)
協力医療機関連携加算	1	1,000円/月	100円	200円	300円
	2	400円/月	40円	80円	120円
口腔・栄養スクリーニング加算 (6か月に1回を限度)		200円/回	20円	40円	60円
科学的介護推進体制加算		400円/月	40円	80円	120円
退院退所時連携加算 (入所日から30日間)		300円/日	900円 (30円)	1,800円 (60円)	2,700円 (90円)
退去時情報提供加算 (1回限り)		2,500円/回	250円	500円	750円
認知症専門ケア加算	I	30円/日	90円 (3円)	180円 (6円)	270円 (9円)
	II	40円/日	120円 (4円)	240円 (8円)	360円 (12円)
高齢者施設等 感染対策向上加算	I	100円/月	10円	20円	30円
	II	50円/月	5円	10円	15円
生産性向上推進 体制加算	I	1000円/月	100円	200円	300円
	II	100円/月	10円	20円	30円
サービス提供体制加算	I	220円/日	660円 (22円)	1,320円 (44円)	1,980円 (66円)
	II	180円/日	540円 (18円)	1,080円 (36円)	1,620円 (54円)
	III	60円/日	180円 (6円)	360円 (12円)	540円 (18円)

サービス内容			利用料	1日あたり利用者負担額		
				1割	2割	3割
看取り介護加算	I 1	死亡日以前 31日以上45日 以下	720円/日	72円	144円	216円
	I 2	死亡日以前 4日以上30日 以下	1,440円/日	144円	288円	432円
	I 3	死亡日以前 2日又は3日	6,800円/日	680円	1,360円	2,040円
	I 4	死亡日	12,800円/日	1,280円	2,560円	3,840円
	II 1	死亡日以前 31日以上45日 以下	5,720円/日	572円	1,144円	1,716円
	II 2	死亡日以前 4日以上30日 以下	6,440円/日	644円	1,288円	1,932円
	II 3	死亡日以前 2日又は3日	11,800円/日	1,180円	2,360円	3,540円
	II 4	死亡日	17,800円/日	1,780円	3,560円	5,340円
感染症等施設療養費 (月に5日を限度)			2,400円/日	240円	480円	720円
身体拘束廃止未実施減算	要支援1		-180円/日	-18円	-36円	-54円
	要支援2		-310円/日	-31円	-62円	-93円
	要介護1		-540円/日	-54円	-108円	-162円
	要介護2		-610円/日	-60円	-120円	-180円
	要介護3		-680円/日	-67円	-134円	-201円
	要介護4		-740円/日	-74円	-148円	-222円
	要介護5		-810円/日	-81円	-162円	-243円
高齢者虐待防止未実施減産	要支援1		-20円/日	-2円	-4円	-6円
	要支援2		-30円/日	-3円	-6円	-9円
	要介護1		-50円/日	-5円	-10円	-15円
	要介護2		-60円/日	-6円	-12円	-18円
	要介護3		-70円/日	-7円	-14円	-21円
	要介護4		-70円/日	-7円	14円	-21円
	要介護5		-80円/日	-8円	-16円	-24円
業務継続計画未策定減産	要支援1		-50円/日	-5円	-10円	-15円
	要支援2		-90円/日	-9円	-18円	-27円
	要介護1		-160円/日	-16円	-32円	-48円
	要介護2		-180円/日	-18円	-36円	-54円
	要介護3		-200円/日	-20円	-40円	-60円
	要介護4		-220円/日	-22円	-44円	-66円
	要介護5		-240円/日	-24円	-48円	-720円
介護職員等处遇改善加算	Iイ		所定単位数×14.8%の1割又は2割又は3割			
	Iロ		所定単位数×15.9%の1割又は2割又は3割			
	IIイ		所定単位数×14.2%の1割又は2割又は3割			
	IIロ		所定単位数×15.3%の1割又は2割又は3割			
	III		所定単位数×13.0%の1割又は2割又は3割			
	IV		所定単位数×10.8%の1割又は2割又は3割			

- ※入居継続支援加算は、痰の吸引等のケアを必要とする利用者の割合や介護福祉士の数等の基準を満たす場合に算定。
サービス提供体制強化加算を算定している場合は算定できない。
- ※生活機能向上連携加算(I)は、訪問リハビリテーション事業所や通所リハビリテーション事業所のPT、OT、STが当施設職員と共同でアセスメントを行い、個別機能訓練計画の作成と計画に沿った機能訓練を提供し、その後3ヵ月ごとに進捗状況、計画見直し等を行う場合算定。
生活機能向上連携加算(II)は、訪問リハビリテーション等のPT、OT、STが当施設を訪問し、当施設職員と共同でアセスメントを行い、個別機能訓練計画の作成と計画に沿った機能訓練を提供し、その後3ヵ月ごとに評価して進捗状況の説明、計画見直し等を行う場合算定。
- ※個別機能訓練加算(I)は、常勤専従の機能訓練指導員を配置し、看護職員、介護職員等が共同して個別機能訓練計画を作成し、機能訓練を行うとともに、利用者様に訓

- 練習内容の説明、状態を定期的に記録した場合に算定。
- 個別機能訓練加算(Ⅱ)は、個別機能訓練計画の情報を厚生労働省に提出し機能訓練の適切かつ有効な実施のため必要な情報を活用した場合に算定。
- ※ADL維持等加算は、一定期間に当施設を利用した者のうちADL(日常生活動作)の維持が改善の度合いが一定水準を超えた場合に算定。
 - ※夜間看護体制は、夜間の緊急時における対応や適切な処置を行うために看護体制を整備している場合に算定。
 - ※若年性認知症入居者受入加算は、受け入れた若年性認知症入居者ごとに担当者を定め、その者を中心にサービスを提供する場合に算定。
 - ※協力医療機関連携加算は、協力医療機関との間で入所者等の同意を得て、当該入所者の病歴等の情報を共有する会議を定期的に開催している場合に算定。
 - ※口腔衛生管理体制加算は、当施設の介護職員が歯科医師又は歯科医師の指示を受け、口腔衛生士の技術的助言および指導を月1回以上受け、その指導に基づき口腔ケアに係る計画が作成されている場合に算定。
 - ※口腔・栄養スクリーニング加算は、6か月ごとに利用者の口腔状態および栄養状態のスクリーニングを行った場合に算定。
 - ※科学的介護推進体制加算は、利用者ごとのADL値、栄養状態、口腔機能、認知症の状況等の基本的な情報を厚生労働省に提出し、その情報を特定施設入居者生活介護の適切かつ有効な提供に活用している場合に算定。
 - ※退院・退所時連携加算は、病院、診療所、介護老人保健施設又は介護医療院から当該施設に入居した場合に、入居した日から30日以内の期間について算定。
 - ※看取り介護加算は、見取りに関する指針を定め、医師が回復の見込がないと判断した利用者に対して、利用者や家族の意思を尊重した医療・ケアの方針決定を支援し、多職種協同で連携を保ちながら見取りをした場合に算定。
 - ※認知症専門ケア加算は、認知症介護で一定の経験を持つ者で、認知症介護指導者研修の修了者である専門の者が介護サービスを行うことに対して評価をする加算。
 - ※生産性向上推進体制加算は、介護ロボットやICT機器等のテクノロジーを導入し、それらを継続的に活用しながら介護サービスの質を保ちつつ、職員の負担を軽減する取り組みを組んだ場合に算定。
 - ※サービス提供体制強化加算は、厚生労働省が定めるサービス提供体制を特に強化して基準を満たした場合に算定。
 - ※介護職員処遇改善加算は、介護職員及びその他の職員が介護の現場で働き続けることができないよう、賃金改善や介護技術、資格、経験等に応じた処遇向上の取り組みを行う事業所に認められる加算。

3. その他の費用

項目	料金	備考
おむつ代	実費相当額	
理美容	1,100円/回	月1回程度、希望される場合のみ
洗濯代	3,520円	
通院介助	500円/30分	原則、家族にて対応。緊急の場合、名護市内に限り対応。

4. 居住に要する費用及び食費

家賃は、居室の広さによって異なります。1月あたりの金額です。

居室	居室面積	家賃	管理費	食費	合計
個室	15.00㎡～15.68㎡	38,000円	30,000円	52,800円 〔朝470円 昼570円 夜720円〕	120,800円
特別個室	20.45㎡	50,000円			132,800円
2人居室	32.98㎡	40,000円 (1人あたり)			122,800円

- ※昼食はおやつ代を含みます。
- ※流動食や医師等の指示による治療食は、1食の金額へ50円加算した額となります。
- ※3日前までに欠食の連絡をした場合は、提供した実数に基づき精算するものとします。
- ※長期不在の場合、家賃の利用率減額はありませぬ。但し、管理費については、10日以上長期不在の場合に限り、1か月に満たない期間の費用は、1か月を30日として日割計算した額とします。
- ※家賃、管理費については、入居・退居の月に限り1か月に満たない期間の費用は、1か月を30日として日割計算した額とします。

5. 体験入居

居室	一般個室	特別室	2人居室
料金	4,060円/日	4,460円/日	8,220円/日(2名分)

- ※居室及び施設共用施設の利用、食事3食付。
- ※体験期間は最長14日間までとする。