

重要事項説明書

記入年月日	令和8年6月1日
記入者名	星野 右子
所属・職名	桜寿 施設長

1 事業主体概要

種類	個人／法人	法人
	※法人の場合、その種類	営利法人
名称	(ふりがな) かぶしきがいしゃ さくらかいごさーびす 株式会社 さくら介護サービス	
主たる事務所の所在地	〒945-0054 新潟県柏崎市日石町1番12号	
連絡先	電話番号	0257-23-0170
	FAX番号	0257-23-0171
	メールアドレス	s-yamazoe@uekigumi.co.jp
	ホームページアドレス	http://www.ouiyu.jp/
代表者	氏名	山添 真二
	職名	代表取締役社長
設立年月日	平成15年9月18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) おうじゅ 桜寿	
所在地	〒945-0845 新潟県柏崎市新赤坂4丁目10番5号	
主な利用交通手段	最寄駅	柏崎駅
	交通手段と所要時間	J R 信越線柏崎駅より 自動車乗車 7分
連絡先	電話番号	0257-23-0330
	FAX番号	0257-32-0688
	メールアドレス	y-hoshino@uekigumi.co.jp
	ホームページアドレス	http://www.ouiyu.jp/
管理者	氏名	星野 右子
	職名	施設長
建物の竣工日		平成16年 4月13日
有料老人ホーム事業の開始日		平成16年 5月 3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	1570500536
	指定した自治体名	新潟県
	事業所の指定日	平成16年 5月 1日
	指定の更新日（直近）	令和 5年 9月 1日

3 建物概要

土地	敷地面積	1, 8 2 9 . 3 4 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（ 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 (H16年1月1日～H46年12月31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	7 9 0 . 9 5 m ²
		うち、老人ホーム部分	7 9 0 . 9 5 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（ 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	13.6㎡	12	介護居室個室
	タイプ2	有／ 無	有／ 無	14.8㎡	10	介護居室個室
	タイプ3	有／無	有／無	㎡		
	タイプ4	有／無	有／無	㎡		
	タイプ5	有／無	有／無	㎡		
	タイプ6	有／無	有／無	㎡		
	タイプ7	有／無	有／無	㎡		
	タイプ8	有／無	有／無	㎡		
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	8ヶ所	うち男女別の対応が可能な便房	8ヶ所		
			うち車椅子等の対応が可能な便房	7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	1ヶ所	チェアー浴	ヶ所		
			リフト浴	1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	入居者様個々の生活を尊重するとともに、入居者様同士や地域の人々等との交流に努め、生活のリズムを醸成し、安心して心地よくお過ごしいただくことを目指します。
サービスの提供内容に関する特色	小規模な介護施設の特性を活かし、お互いを理解した心地よいサービスの提供に努めています。
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
	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 (相談・診療を行う体制を常時確保している協力医療機関と連携している場合)		1 あり ② なし
	協力医療機関連携加算 (上記以外の協力医療機関と連携している場合)		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
	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
	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)		
	② なし	: 1		

(医療連携の内容)

医療支援		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 (定期健康診断)		
※複数選択可				
協力医療機関	1	名称	柏崎中央病院	
		住所	柏崎市駅前 2-1-25	
		診療科目	内科、脳神経外科、神経内科、外科、整形外科、泌尿器科	
		協力科目	内科、脳神経外科、神経内科、外科、整形外科、泌尿器科	
		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	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	柏崎中央病院	
		医療機関の住所	柏崎市駅前 2-1-25	
	2 なし			
協力歯科医療機関	1	名称	柏崎市歯科医師会	
		住所	柏崎市栄町 18-31	
		協力内容	口腔ケアに対する技術指導、歯科検診等	

(入居後に居室を住み替える場合)

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 (介護居室から他の介護居室へ移る場合)	
判断基準の内容		事業所の指定する医師の意見を聴くほか、入居者の意思を確認し、同意を得ることとします。	
手続きの内容		変更先の居室の状況、提供サービスの内容等本人に同意を得て、住み替えて頂くことがあります。状況に応じて身元引受人の同意を得ることとします。	
追加的費用の有無		1 あり ② なし	
居室利用権の取扱い		該当無し	
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		
契約解除の内容		
①入居申込書に虚偽の事項を記載する等の不正手段により入居したとき ②月額の利用料その他の支払いを正当な利用なく、しばしば延滞するとき ③禁止又は制限されている行為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す恐れがあり、かつ入居者に対す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	入居契約第29条
	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		
① あり (内容: 1日あたり3,300円(税込、別途食事代負担))		
2 なし		
入居定員		
22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	0	1	0.2
生活相談員	3	1	2	1
直接処遇職員	11	9	2	9.4
介護職員	9	7	2	7.9
看護職員	2	2	0	1.5
機能訓練指導員	1	1	0	0.4
計画作成担当者	1	0	1	0.1
栄養士	1	0	1	0.1
調理員	0	0	0	0
事務員	1	0	1	0.1
その他職員	0	0	0	0
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。				

(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	0	0	0
介護福祉士	7	6	2
実務者研修の修了者	0	0	0
初任者研修の修了者	1	1	0
介護支援専門員	0	0	0

(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	1	1	0
理学療法士	0	0	0
作業療法士	0	0	0
言語聴覚士	0	0	0
柔道整復士	0	0	0
あん摩マッサージ指圧師	0	0	0
はり師	0	0	0
きゅう師	0	0	0

(夜勤を行う看護・介護職員の人数)

夜勤帯の設定時間（19時00分～7時00分）		
	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

(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				社会福祉主事任用			
				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		0	0	0	1	0	0	0	0	0	0
前年度1年間の退職者数		0	0	1	1	0	0	0	0	0	0
に業務に 応じた 従業 職員の 経験 人数 年数	1 年未満	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1
	1 年以上 3 年未満	1	0	2	0	0	0	0	0	0	0
	3 年以上 5 年未満	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0
	5 年以上 10 年未満	0	0	2	0	1	0	0	0	0	0
	10 年以上	1	0	3	0	0	2	1	0	0	0
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	
利用料金の支払い方式 【表示事項】	3 終身建物賃貸借方式	
	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 不在期間が連続30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	消費者物価指数及び人件費等を勘案します。
	手続き	運営懇談会の意見を聴いて行います。 入居者及び身元引受人等へ事前に通知し、同意を得ます。

(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 4
	年齢		83歳	85歳
居室の状況	床面積		14. 8㎡	13. 6㎡
	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		300, 000円	300, 000円
月額費用の合計			195, 535円	202, 371円
家賃			65, 000円	65, 000円
サービス費用	特定施設入居者生活介護※1の費用		19, 435円	26, 271円
	介護保険外※2	食費	60, 600円	60, 600円
		管理費	33, 000円	33, 000円
		介護費用	－円	－円
		光熱水費	17, 500円	17, 500円
		その他	円	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	65,000円 居室の利用料で全室同額
敷金	家賃の4.6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	共用施設等の維持管理費、事務費、生活サービス等に係る人件費、雑費
食費	1日3食、30日喫食の場合
光熱水費	共用部の光熱水費（居室で使用する光熱水費は使用量に応じて実費をご負担頂きます。）
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)

費目	算定根拠
特定施設入居者生活介護※に対する自己負担額	利用者負担が1割の場合です。
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)	なし
※ 介護予防・地域密着型の場合を含む。	

7 入居者の状況【令和8年6月1日現在】

（入居者の人数）

性別	男性	4人
	女性	16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	6人
	85歳以上	14人
要介護度別	自立	0人
	要支援 1	0人
	要支援 2	2人
	要介護 1	2人
	要介護 2	6人
	要介護 3	7人
	要介護 4	3人
	要介護 5	0人
入居期間別	6ヶ月未満	3人
	6ヶ月以上1年未満	1人
	1年以上5年未満	13人
	5年以上10年未満	3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	89.8歳
入居者数の合計	20人
入居率※	90.90%
※ 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）

退居先別の人数	自宅等	0人
	社会福祉施設	3人
	医療機関	0人
	死亡者	4人
	その他	0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	3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応する窓口等の状況)

窓口の名称		桜寿 生活相談員	柏崎市 福祉保健部 介護高齢課	新潟県国民健 康保険団体連 合会	
電話番号		0257-23-0330	0257-21-2228	025-285-3022	
対応している時間	平日	9:00～18:00	8:30～17:15	9:00～17:00	
	土曜	—	—	—	
	日曜・祝日	祝 9:00～18:00	—	—	
定休日		土曜・日曜 ※1	土・日・祝・年末年 始	土・日・祝・年末 年始	

※1 休日や時間外あっても他の職員が対応します。

(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) 居宅介護事業者賠償責任保険
	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) 入居契約書第10条により対応します。
	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	令和6年2月1日
		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		
	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2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 2 なし
	指針の整備	① あり 2 なし
	定期的な研修の実施	① あり 2 なし
	担当者の配置	① あり 2 なし
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 2 なし
	指針の整備	① あり 2 なし
	定期的な研修の実施	① あり 2 なし
	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(身体的拘束等)を行うこと	
	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 ① あり 2 なし
	2 なし	
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 2 なし
	災害に関する業務継続計画(BCP)	① あり 2 なし
	職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
	定期的な業務継続計画の見直し	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
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	なし
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

事業主体が新潟県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
<居宅サービス>					
訪問介護	あり	なし	併設・隣接	訪問介護の桜寿	柏崎市日石町1-12
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		
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 駅前桜寿	柏崎市駅前2-1-35
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	駅前桜寿	柏崎市駅前2-1-35
			併設・隣接	アダージョ 福住	長岡市福住1-5-3
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		
<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	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	デイサービスセンター 駅前桜寿	柏崎市日石町1-12
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	みなと桜寿	柏崎市番神1-2-6
認知症対応型共同生活介護	あり	なし	併設・隣接		
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	さくら介護サービス桜寿	柏崎市番神1-2-6
<居宅介護予防サービス>					
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 駅前桜寿	柏崎市駅前2-1-35
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	駅前桜寿	柏崎市駅前2-1-35
			併設・隣接	アダージョ 福住	長岡市福住1-5-3
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	みなと桜寿	柏崎市番神1-2-6
介護予防認知症対応型共同生活介護	あり	なし	併設・隣接		
介護予防支援	あり	なし	併設・隣接		
<介護保険施設>					
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	デイサービスセンター 駅前桜寿	柏崎市日石町1-12
その他生活支援サービス	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)		個別の利用料金で、実施するサービス (利用者が全額負担)					備 考
					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）		○	実費	
入浴（一般浴）介助・清拭	なし	（あり）	（なし）	あり				週2回
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				協力医療機関以外の場合、サービスなし・全額負担・都度3,300/回(税込)
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）		○	550円/回(税込)	通常清掃(週1回)超の場合
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）		○	550円/回(税込)	通常回数(週2回)超の場合、3Kg以内/回
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）	○	○	実費	通常のお茶菓子等は月額のサービス費用に包含
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）		○	1,100円/回(税込)	週1回(指定日)以外の場合、日用食品雑貨等(1時間程度まで)
役所手続き代行	なし	（あり）	なし	（あり）		○	1,100円/回(税込)	月1回(指定日)以外の場合、所要時間1時間程度まで
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								
入退院時の同行	なし	（あり）	（なし）	あり				協力医療機関以外の場合、サービスなし・全額負担・都度3,300/回(税込)
入院中の洗濯物交換・買い物	（なし）	あり	なし	（あり）			洗濯 550円/回 買物 1,100円/回	(各税込)
入院中の見舞い訪問	なし	（あり）	なし	（あり）			3,300円/回(税込)	協力医療機関（週1回）以外の場合

※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。