

有料老人ホーム重要事項説明書

記入年月日	
記入者名	
所属・職名	

1. 事業主体概要

種類	個人／ <input checked="" type="checkbox"/> 法人	
	※法人の場合、その種類	営利法人
名称	(ふりがな) かぶしきかいしゃ もえふくしきーびす 株式会社 萌福祉サービス	
主たる事務所の所在地	〒077-0042 北海道留萌市開運町1丁目2番1号	
連絡先	電話番号	0164-49-2258
	FAX番号	0164-49-2278
	ホームページアドレス	http://www.moe-fukushi.com
代表者	氏名	水戸 康智
	職名	代表取締役社長
設立年月日	平成11年4月22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) ゆうりょうろうじんほーむ ふるーるはびねすおびら 有料老人ホーム フルールハピネスおびら	
所在地	〒078-3301 北海道留萌郡小平町字小平町 372-129	
主な利用交通手段	最寄駅	小平真砂町バス停
	交通手段と所要時間	沿岸バス 小平真砂町バス停より徒歩 10分
絡先	電話番号	0164-56-8001
	FAX番号	0164-56-8002
	ホームページアドレス	http://www.moe-fukushi.com
管理者	氏名	高木 昌幸
	職名	
建物の竣工日		平成16年12月12日
有料老人ホーム事業の開始日		平成16年12月12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）		
<input checked="" type="checkbox"/> 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	
	事業所の指定日	
	指定の更新日（直近）	

3. 建物概要

土地	敷地面積	904.87 m ²	
	所有関係	1 事業者が自ら所有する土地	
		<input checked="" type="checkbox"/> 2 事業者が賃借する土地	
		抵当権の有無	1 あり <input checked="" type="checkbox"/> 2 なし
		契約期間	<input checked="" type="checkbox"/> 1 あり (H16年12月12日～R16年12月11日) 2 なし
契約の自動更新	<input checked="" type="checkbox"/> 1 あり 2 なし		
建物	延床面積	全体	388.80 m ²
		うち、老人ホーム部分	388.80 m ²
	耐火構造	1 耐火建築物	
		<input checked="" type="checkbox"/> 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	
		<input checked="" type="checkbox"/> 3 木造	
		4 その他（ ）	
	所有関係	1 事業者が自ら所有する建物	
<input checked="" type="checkbox"/> 2 事業者が賃借する建物			
抵当権の設定		1 あり <input checked="" type="checkbox"/> 2 なし	
契約期間		<input checked="" type="checkbox"/> 1 あり (H16年12月12日～R16年12月11日) 2 なし	
契約の自動更新		<input checked="" type="checkbox"/> 1 あり 2 なし	
居室の状況	居室区分 【表示事項】	1 全室個室	
		<input checked="" type="checkbox"/> 2 相部屋あり	

		最少		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 m ²	5	一般居室個室
タイプ2		有/無	有/無	17 m ²	5	一般居室個室
タイプ3		有/無	有/無	30 m ²	2	一般居室相部屋
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		2ヶ所	
			うち車椅子等の対応が可能な便房		2ヶ所	
	共用浴室	1ヶ所	個室		1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	<input checked="" type="checkbox"/> あり	<input type="checkbox"/> なし				
入居者や家族が利用できる調理設備	<input type="checkbox"/> あり	<input checked="" type="checkbox"/> なし				
エレベーター	<input type="checkbox"/> あり（車椅子対応） <input type="checkbox"/> あり（ストレッチャー対応） <input type="checkbox"/> あり（上記1・2に該当しない） <input checked="" type="checkbox"/> なし					
消防用設備等	消火器	<input checked="" type="checkbox"/> あり	<input type="checkbox"/> なし			
	自動火災報知設備	<input checked="" type="checkbox"/> あり	<input type="checkbox"/> なし			
	火災通報設備	<input checked="" type="checkbox"/> あり	<input type="checkbox"/> なし			
	スプリンクラー	<input checked="" type="checkbox"/> あり	<input type="checkbox"/> なし			
	防火管理者	<input checked="" type="checkbox"/> あり	<input type="checkbox"/> なし			
	防災計画	<input checked="" type="checkbox"/> あり	<input type="checkbox"/> 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	入居者が快適で心身ともに充実、安定した生活を営むことができるよう、良好な生活環境を確保する。
サービスの提供内容に関する特色	<p>ひとつのサービスだけでは多様化した入居者のニーズを満足させることは困難です。弊社の提供する在宅サービスは、以下の基本理念に基づいて総合的・一体的・効率的に提供します。</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 自己決定の尊重：入居者は、選択可能なサービスの提示を受け内容を説明されたあと、自らの意思決定によりサービスを開始し、サービスを評価する権利があります。ただし、何らかの理由で入居者が自ら決定出来ない場合にあつては、入居者本人を尊重した個別ケアを家族又は第三者によって選択されます。その際にも入居者への説明と承認に努めます。 2. 個別性の重視：「入居者にとって必要なときに必要なサービスを」基本に、入居者一人ひとりに合ったサービスを提供します。職員は、絶えず日々の体調や趣味嗜好性等ニーズの把握と配慮を怠りません。 3. 残存能力の活用：入居者の残存能力に着目し、自立を支援、援助することを基本にサービスを提供します。入居者に失われた能力の回復に努めていただけるよう残存能力を維持しながら機能を開発して日常生活に活用することが少しでも増えることをお手伝いいたします。 4. サービスの継続性：サービスを提供するに当たり、入居者の生活を守ることを原則として、共同生活上の必要最小限のルールの外は制限をなくして家庭的雰囲気を醸し出せるような環境づくりに配慮いたします。更に適切なサービスの可能性を常に検討し、保健・医療・福祉との連携を積極的に進め、入居者の生活の継続性を尊重いたします。 5. 利用料金の低額化：当該有料老人ホームは同類施設・規模と比較しても低料金で誰もが利用しやすく、永く住まわれても負担の軽い料金システムを実現しています。弊社は、利用者に「お金があるなしに係わらず、必要なサービスを必要とされる方に提供する」という一貫した考え方と企業努力で、これまで全ての事業所の利用料の設定を低額に抑えてまいりました。満足いただけるサービスを低料金で提供しつづけていくことが弊社のポリシーであり、今回の事業計画にも生かしてまいります。
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

医療連携の内容)

医療支援 ※複数選択可		<input type="checkbox"/> 1 救急車の手配 <input type="checkbox"/> 2 入退院の付き添い <input type="checkbox"/> 3 通院介助 4 その他 ()	
協力医療機関	1	名称	川上内科医院
		住所	留萌市錦町 4-3-36
		診療科目	内科、消化器科
		協力内容	健康相談、緊急時の対応、治療協力
	2	名称	
		住所	
		診療科目	
		協力内容	
協力歯科医療機関		名称	
		住所	
		協力内容	

(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	<input checked="" type="checkbox"/> 1 あり	<input type="checkbox"/> 2 なし
	要支援の者	<input checked="" type="checkbox"/> 1 あり	<input type="checkbox"/> 2 なし
	要介護の者	<input checked="" type="checkbox"/> 1 あり	<input type="checkbox"/> 2 なし
留意事項			
契約の解除の内容	入居契約書第 26 条及び 27 条		
事業主体から解約を求める場合	解約条項	26 条 1 項～4 項	
	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 checked="" type="checkbox"/> 1 あり (内容：要相談) <input type="checkbox"/> 2 なし		
入居定員	14 人		
その他			

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） 5名			常勤換算人数 ※1※2
	合計	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	4	1	3	
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				
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※2				40時間
※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	1	1	
実務者研修の修了者	1	1	
初任者研修の修了者	1		1
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		

(夜勤を行う看護・介護職員の人数)

夜勤帯の設定時間 (17時～翌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	1人	1人

(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		実務者研修							
	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			2						
	5年未満									
	5年以上				3					
	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 <input checked="" type="checkbox"/> 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 <input checked="" type="checkbox"/> 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 <input checked="" type="checkbox"/> 2 なし	
要介護状態に応じた金額設定	1 あり <input checked="" type="checkbox"/> 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 <input checked="" type="checkbox"/> 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	
	手続き	運営懇談会の意見を聴いたうえで行うものとします。

(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			
	年齢	歳	歳	
居室の状況	床面積	15~17 m ²	m ²	
	便所	1 有 <input checked="" type="checkbox"/> 2 無	1 有 2 無	
	浴室	1 有 <input checked="" type="checkbox"/> 2 無	1 有 2 無	
	台所	1 有 <input checked="" type="checkbox"/> 2 無	1 有 2 無	
入居時点で 必要な費用	前払金	0 円	円	
	敷金	0 円	円	
月額費用の合計（30日夏季）		82,800 円	円	
家賃		30,000 円	円	
サービス費用	介護保険外※ ₁	食費	42,000 円	円
		共益費	10,800 円	円
			円	円
			円	円
		その他（暖房料）	円	円

※1 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	日額 1,000 円
敷金	なし
食費	日額 1,400 円
共益費	日額 360 円
暖房料	日額 280 円 (10月～4月)
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	

7. 入居者の状況【令和3年7月1日】

(入居者の人数)

性別	男性	2 人
	女性	12 人
年齢別	65 歳未満	0 人
	65 歳以上 75 歳未満	1 人
	75 歳以上 85 歳未満	3 人
	85 歳以上	10 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	2 人
	要介護 2	5 人
	要介護 3	5 人
	要介護 4	2 人
	要介護 5	0 人
入居期間別	6 ヶ月未満	0 人
	6 ヶ月以上 1 年未満	1 人
	1 年以上 5 年未満	6 人
	5 年以上 10 年未満	6 人
	10 年以上 15 年未満	1 人
	15 年以上	0 人

(入居者の属性)

平均年齢	88.0 歳
入居者数の合計	14 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	人
	社会福祉施設	人
	医療機関	1 人
	死亡者	人
	その他	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	1 人 (解約事由の例) 医療機関に入院

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	苦情処理窓口	
電話番号	0164-56-8001	
対応している時間	平日	9:00~17:00
	土曜	
	日曜・祝日	
定休日	電話での対応は年中無休	

(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) 福祉事業に関する総合保険に加入
	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)
	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 2 なし	実施日	
		結果の開示	1 あり 2 なし
第三者による評価の実施状況	1 あり 2 なし	実施日	
		評価機関名称	
		結果の開示	1 あり 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 1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:) 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	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	

する届出	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 <input checked="" type="checkbox"/> 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 <input checked="" type="checkbox"/> 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	

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 _____

※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

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	あり	なし	ヘルパーステーション 萌るもい	留萌市開運町1丁目2番1号
			ヘルパーステーション 萌はぼろ	苫前郡羽幌町栄町111番地
			ヘルパーステーション 萌はこだて	函館市谷地頭町8丁目27号
			ヘルパーステーション 萌とまこまい	苫小牧市字錦岡443番地443
			ヘルパーステーション 萌やまのて	札幌市西区山の手1条1丁目3番地
			ヘルパーステーション 萌しのろ	札幌市北区篠路10条1丁目1番1号
訪問入浴介護	あり	なし		
訪問看護	あり	なし		
訪問リハビリテーション	あり	なし		
居宅療養管理指導	あり	なし		
通所介護	あり	なし	デイサービスセンター はーとふる	留萌市五十嵐町1丁目1番10号(留萌市より受託)
			デイサービスセンター おびら	留萌郡小平町字小平398-16(小平町より受託)
			デイサービスセンター 別荘	増毛郡増毛町別荘175番地
			デイサービスセンター はぼ〜れ	苫前郡羽幌町栄町111番地
			デイサービスセンター フルールハピネスはこだて	函館市谷地頭町8丁目27号
			デイサービスセンター フルールハピネスとまこまい	苫小牧市字錦岡443番地443
			ハイブリッドリハビリスタジオ モエスタα篠路	札幌市北区篠路10条1丁目1番1号
			通所リハビリテーション	あり
短期入所生活介護	あり	なし		
短期入所療養介護	あり	なし		
住宅型有料老人ホーム	あり	なし	有料老人ホーム フルールハピネスるもい	留萌市開運町1丁目2番1号
			有料老人ホーム フルールハピネスおびら	留萌郡小平町字小平372番地129
			有料老人ホーム フルールハピネスはぼろ	苫前郡羽幌町南町3番地3
			有料老人ホーム フルールハピネスはこだて	函館市谷地頭町8丁目27号
			有料老人ホーム フルールハピネスとまこまい	苫小牧市字錦岡443番地443
特定施設入居者生活介護	あり	なし	介護付有料老人ホーム フルールハピネスしのろ	札幌市北区篠路10条1丁目1番1号
			介護付有料老人ホーム フルールハピネスていね	札幌市手稲区明日風3丁目1番1号
			介護付有料老人ホーム フルールハピネスたきかわ	滝川市栄町1丁目11番30号
			介護付有料老人ホーム フルールハピネスおびひろ	帯広市東10条南5丁目1番1号
福祉用具貸与	あり	なし	㈱萌福祉サービス	留萌市開運町1丁目2番1号
			フルールハピネスはこだて	函館市谷地頭町8丁目27号
			フルールハピネスとまこまい	苫小牧市字錦岡443番地443

特定福祉用具販売	あり	なし	ウェルフェアしのろ	札幌市北区篠路10条1丁目1番1号
			榊萌福祉サービス	留萌市開運町1丁目2番1号
			フルールハピネス はこだて	函館市谷地頭町8丁目27号
			フルールハピネス とまこまい	苫小牧市字錦岡443番地443
			ウェルフェアしのろ	札幌市北区篠路10条1丁目1番1号
＜地域密着型サービス＞				
地域密着型通所介護	あり	なし	スパ&アクティブスタジオ MOEGYM	留萌市栄町1丁目1番1号
			ハイブリッドリハビリスタジオ モエスタα山の手	札幌市西区山の手1条1丁目3番地
			ハイブリッドリハビリスタジオ モエスタα発寒	札幌市西区発寒6条1丁目1番50号エクセルシオール西さっぽろ1F
			デイサービスセンター 萌かみすながわ	空知郡上砂川町字上砂川22番地16
			入浴特化型デイサービスセンター モエスタ北25条	札幌市北区北25条西16丁目5番31号イマージュ25
			入浴特化型デイサービスセンター モエスタ元町	札幌市東区北17条東15丁目4番20号リベル元町102号
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	あり	なし		
夜間対応型訪問介護	あり	なし		
認知症対応型通所介護	あり	なし	デイサービスセンター萌	留萌市開運町1丁目2番1号
			認知症対応型デイサービスセンター もえんち手稲	札幌市手稲区明日風3丁目11番1号
			認知症対応型デイサービスセンター もえんち篠路	札幌市北区篠路10条1丁目1番1号
小規模多機能型居宅介護	あり	なし		
認知症対応型共同生活介護	あり	なし	グループホーム 萌	留萌市開運町1丁目2番10号
			グループホーム もえ〜る1号館	留萌市栄町1丁目1番1号
			グループホーム もえ〜る2号館	留萌市栄町1丁目1番1号
			グループホーム はぼ〜れ1号館	苫前郡羽幌町栄町111番地
			グループホーム はぼ〜れ2号館	苫前郡羽幌町栄町111番地
			グループホーム エルムの里	苫前郡初山別村字有明336番地1
地域密着型特定施設入居者生活介護	あり	なし		
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	あり	なし		
看護小規模多機能型居宅介護	あり	なし		
居宅介護支援	あり	なし	介護相談センター 萌るもい	留萌市開運町1丁目2番1号
			介護相談センター 萌はぼろ	羽幌町栄町111番地
			介護相談センターフルール ハピネスはこだて	函館市谷地頭町8丁目27号
			介護相談センターフルール ハピネスとまこまい	苫小牧市字錦岡443番地443
			介護相談センター 萌やまのて	札幌市西区山の手1条1丁目3番地
			介護相談センター 萌かみすながわ	空知郡上砂川町字上砂川22番地16
			介護相談センター	札幌市北区篠路10条1丁目1番1号

			萌しのろ	
<居宅介護予防サービス>				
第1号訪問事業（国基準訪問型サービス）	あり	なし	ヘルパーステーション 萌るもい	留萌市開運町1丁目2番1号
			ヘルパーステーション 萌はぼる	苫前郡羽幌町栄町111番地
			ヘルパーステーション 萌はこだて	函館市谷地頭町8丁目27号
			ヘルパーステーション 萌とまこまい	苫小牧市字錦岡443番地443
			ヘルパーステーション 萌やまのて	札幌市西区山の手1条1丁目3番地
			ヘルパーステーション 萌しのろ	札幌市北区篠路10条1丁目1番1号
			ヘルパーステーション 萌しのろ	札幌市北区篠路10条1丁目1番1号
介護予防訪問入浴介護	あり	なし		
介護予防訪問看護	あり	なし		
介護予防訪問リハビリテーション	あり	なし		
介護予防居宅療養管理指導	あり	なし		
第1号通所事業（国基準通所型サービス）	あり	なし	デイサービスセンター はーとふる	留萌市五十嵐町1丁目1番10号(留萌市より受託)
			デイサービスセンター おびら	留萌郡小平町字小平398-16(小平町より受託)
			デイサービスセンター 別荘	増毛郡増毛町別荘175番地
			デイサービスセンター はぼ〜れ	苫前郡羽幌町栄町111番地
			デイサービスセンター フルールハピネスはこだて	函館市谷地頭町8丁目27号
			デイサービスセンター フルールハピネスとまこまい	苫小牧市字錦岡443番地443
			ハイブリッドリハビリスタジオ モエスタα篠路	札幌市北区篠路10条1丁目1番1号
			ハイブリッドリハビリスタジオ モエスタα篠路	札幌市北区篠路10条1丁目1番1号
介護予防通所リハビリテーション	あり	なし		
介護予防短期入所生活介護	あり	なし		
介護予防短期入所療養介護	あり	なし		
介護予防住宅型有料老人ホーム	あり	なし	有料老人ホーム フルール ハピネスるもい	留萌市開運町1丁目2番1号
			有料老人ホーム フルール ハピネスおびら	留萌郡小平町字小平372番地129
			有料老人ホーム フルール ハピネスはぼる	苫前郡羽幌町南町3番地3
			有料老人ホーム フルール ハピネスはこだて	函館市谷地頭町8丁目27号
			有料老人ホーム フルール ハピネスとまこまい	苫小牧市字錦岡443番地443
			有料老人ホーム フルール ハピネスとまこまい	苫小牧市字錦岡443番地443
介護予防特定施設入居者生活介護	あり	なし	介護付有料老人ホーム フル ールハピネスしのろ	札幌市北区篠路10条1丁目1番1号
			介護付有料老人ホーム フル ールハピネスていね	札幌市手稲区明日風3丁目1番1号
			介護付有料老人ホーム フル ールハピネスたきかわ	滝川市栄町1丁目11番30号
			介護付有料老人ホーム フル ールハピネスおびひろ	帯広市東10条南5丁目1番1号
			介護付有料老人ホーム フル ールハピネスおびひろ	帯広市東10条南5丁目1番1号
介護予防福祉用具貸与	あり	なし	㈱萌福祉サービス	留萌市開運町1丁目2番1号
			フルールハピネス はこだて	函館市谷地頭町8丁目27号
			フルールハピネス とまこまい	苫小牧市字錦岡443番地443
			ウェルフェアしのろ	札幌市北区篠路10条1丁目1番1号

特定介護予防福祉用具販売	あり	なし	㈱ 留萌福祉サービス	留萌市開運町1丁目2番1号
			フルールハピネス はこだて	函館市谷地頭町8丁目27号
			フルールハピネス とまこまい	苫小牧市字錦岡443番地443
			ウエルフェアしのろ	札幌市北区篠路10条1丁目1番1号
<地域密着型介護予防サービス>				
第1号通所事業（国基準通所型サービス）	あり	なし	スパ&アクティブスタジオ MOEGYM	留萌市栄町1丁目1番1号
			ハイブリッドリハビリスタジオ モエスタα山の手	札幌市西区山の手1条1丁目3番地
			ハイブリッドリハビリスタジオ モエスタα発寒	札幌市西区発寒6条1丁目1番50号エクセルシオール西さっぽろ1F
			デイサービスセンター 萌かみすながわ	空知郡上砂川町字上砂川22番地16
			入浴特化型デイサービスセンター モエスタ北25条	札幌市北区北25条西16丁目5番31号イマージュ25
			入浴特化型デイサービスセンター モエスタ元町	札幌市東区北17条東15丁目4番20号リベル元町102号
介護予防小規模多機能型居宅介護	あり	なし		
介護予防認知症対応型共同生活介護	あり	なし		
介護予防支援	あり	なし		
<介護保険施設>				
介護老人福祉施設	あり	なし	上砂川町立特別養護老人ホーム はるにれ荘	空知郡上砂川町字上砂川22番地16
介護老人保健施設	あり	なし		
介護療養型医療施設	あり	なし		
介護医療院	あり	なし		

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	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）			備考	なし	あり	
							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	○			必要に応じて対応	
排泄介助・おむつ交換	なし	あり	なし	あり	○			必要に応じて対応	
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	○			必要に応じて対応	
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	○			必要に応じて対応	
機能訓練	なし	あり	なし	あり					
通院介助	なし	あり	なし	あり	○			必要に応じて対応	
生活サービス									
居室清掃	なし	あり	なし	あり	○			月曜～土曜 年1回の大掃除	
リネン交換	なし	あり	なし	あり	○			必要に応じて対応	
日常の洗濯	なし	あり	なし	あり	○			必要に応じて対応	
居室配膳・下膳	なし	あり	なし	あり	○			必要に応じて対応	
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	○			食費に含む	
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	○			必要に応じて要相談	
役所手続き代行	なし	あり	なし	あり	○			必要に応じて対応	
金銭・貯金管理			なし	あり	○			必要に応じて対応	
健康管理サービス									
定期健康診断			なし	あり		○	実費	年1回	
健康相談	なし	あり	なし	あり		○		協力医療機関の医師来所時に対応	
生活指導・栄養指導	なし	あり	なし	あり	○			必要に応じて対応	
服薬支援	なし	あり	なし	あり	○			必要に応じて対応	
生活リズムの記録（排便・睡眠等）	なし	あり	なし	あり	○			必要に応じて対応	
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	○			必要に応じて対応	
入院中の洗濯物交換・買い物	なし	あり	なし	あり	○			必要に応じて対応	
入院中の見舞い訪問	なし	あり	なし	あり	○			必要に応じて対応	

※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。