

有料老人ホームの設置者の報告事項（令和4年8月1日現在）

施設名	サービス付き高齢者向け住宅 いきいきシニアステージ福米			
所在地	鳥取県米子市西福原5丁目6番39号			
電話・ファクシミリ	(電話) (0859) 21-5595	(FAX) (0859) 21-1776		
メールアドレス	nishifukubara@medicalcare.jp			
設置者名	藤山 勝巳			
主たる事務所の所在地	鳥取県米子市安倍200番地1			
類型及び定員数	① 住宅型 2 介護付 定員数 人			
施設の竣工年月日	平成26年 9月 29日			
事業の開始年月日	平成26年 10月 8日			
施設までの主な利用交通手段	最寄駅	富士見町 駅		
	交通手段と所要時間	JR利用の場合、境線 富士見町駅 下車徒歩15分		
居室の状況	別紙1のとおり			
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			
介護等の内容	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
入居対象となる者	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	
介護等の利用者への提供実績 ・別紙2より主なサービスを3つ記載 ・最近1ヶ月の入居者数に対する利用 者数	1 (サービス名) 買い物代行	利用者数	44 人/入居者数	49 人
	2 (サービス名) 外出付き添い	利用者数	5 人/入居者数	49 人
	3 (サービス名)	利用者数	人/入居者数	人
利用者等の意見を把握する体制	① あり	実施日		
	2 なし	結果の開示	① あり 2 なし	
第三者による評価の実施状況等	1 あり	実施日		
		評価機関名称		
	② なし	結果の開示	1 あり 2 なし	
介護等を利用するに当たっての利	別添2のとおり			
文書の開示状況	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		
	管理規定	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		

※介護等の利用者への提供実績以外の項目は、重要事項説明書の記載と一致する。

別添 1

居室の状況	居室区分 【表示事項】	1 全室個室				
		2 <input type="checkbox"/> 相部屋あり				
		最少		1 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	<input checked="" type="checkbox"/> 有 / <input type="checkbox"/> 無	有 / <input checked="" type="checkbox"/> 無	18.4 m <sup>2</sup>	39	介護居室個室
	タイプ 2	<input checked="" type="checkbox"/> 有 / <input type="checkbox"/> 無	有 / <input checked="" type="checkbox"/> 無	24.1 m <sup>2</sup>	8	介護居室相部屋
	タイプ 3	<input checked="" type="checkbox"/> 有 / <input type="checkbox"/> 無	有 / <input checked="" type="checkbox"/> 無	27.1 m <sup>2</sup>	6	介護居室相部屋
	タイプ 4	有 / <input type="checkbox"/> 無	有 / <input type="checkbox"/> 無	m <sup>2</sup>		
	タイプ 5	有 / <input type="checkbox"/> 無	有 / <input type="checkbox"/> 無	m <sup>2</sup>		
	タイプ 6	有 / <input type="checkbox"/> 無	有 / <input type="checkbox"/> 無	m <sup>2</sup>		
タイプ 7	有 / <input type="checkbox"/> 無	有 / <input type="checkbox"/> 無	m <sup>2</sup>			
タイプ 8	有 / <input type="checkbox"/> 無	有 / <input type="checkbox"/> 無	m <sup>2</sup>			
タイプ 9	有 / <input type="checkbox"/> 無	有 / <input type="checkbox"/> 無	m <sup>2</sup>			
タイプ 10	有 / <input type="checkbox"/> 無	有 / <input type="checkbox"/> 無	m <sup>2</sup>			
※ 「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。						

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（利用者が全額負担）			包含※2	都度※2	料金※3	備 考
		なし	あり					
介護サービス								
食事介助		なし	あり					
排泄介助・おむつ交換		なし	あり					
おむつ代		なし	あり		○		実費による	
入浴（一般浴）介助・清拭		なし	あり					
特浴介助		なし	あり					
身辺介助（移動・着替え等）		なし	あり					
機能訓練		なし	あり					
通院介助		なし	あり		○	1,100円	基本なし 緊急時付添 1時間 1100円	
生活サービス								
居室清掃		なし	あり					
リネン交換		なし	あり					
日常の洗濯		なし	あり					
居室配膳・下膳		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		○	550円	週 1回無料、2回目以降 1回 550円	
役所手続き代行		なし	あり					
金銭・貯金管理		なし	あり				規定あり「単月の少額金銭預かりのみ実施」	
健康管理サービス								
定期健康診断		なし	あり					
健康相談		なし	あり	○			生活相談サービスの一環として行う。	
生活指導・栄養指導		なし	あり	○			生活相談サービスの一環として行う。	
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								
移送サービス		なし	あり					
入退院時の同行		なし	あり		○	1,100円	基本なし 緊急時付添 1時間 1,100円	
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。