

## 331特定施設入居者生活介護(有料)

## ページ上部

| 表示名          | 事業所 | 台帳 | 公表 |
|--------------|-----|----|----|
| 事業所名称        |     | ○  |    |
| 所在地          |     | ○  |    |
| TEL          |     | ○  |    |
| FAX          |     | ○  |    |
| 空き情報         | ○   |    |    |
| 介護保険事業所番号    |     | ○  |    |
| 指定年月日        |     | ○  |    |
| 最終更新日※いずれか表示 | ○   | ○  | ○  |
| 管理者          |     | ○  |    |
| 窓口担当者        | ○   |    |    |
| 法人名          |     | ○  |    |
| メールアドレス      | ○   |    |    |
| ホームページ       |     |    | ○  |
| 利用交通手段       |     |    | ○  |

## 事業所概要

|                   |   |   |   |
|-------------------|---|---|---|
| 施設区分              |   | ○ |   |
| 施設の開設年月日          |   |   | ○ |
| 有料老人ホーム類型         | ○ |   |   |
| 周辺環境              | ○ |   |   |
| 評価実施の有無           |   |   | ○ |
| 利用者意向の把握          |   |   | ○ |
| 損害保険加入の有無         |   |   | ○ |
| 生活保護指定の有無         |   | ○ |   |
| 喀痰吸引の有無           |   |   | ○ |
| 苦情対応窓口(電話番号)      |   |   | ○ |
| 事業所の特色            |   |   | ○ |
| 最新トピックス           | ○ |   |   |
| 法人名               |   | ○ |   |
| 法人代表名             |   | ○ |   |
| 法人住所              |   | ○ |   |
| 法人電話              |   | ○ |   |
| 法人ホームページ          |   |   | ○ |
| 入居定員              |   |   | ○ |
| 入居者の平均年齢          |   |   | ○ |
| 入居者の人数(男性)        |   |   | ○ |
| 入居者の人数(女性)        |   |   | ○ |
| 入居率               |   |   | ○ |
| 協力医療機関名           |   |   | ○ |
| 協力医療機関との協力内容      |   |   | ○ |
| 生活相談員(常勤)         |   |   | ○ |
| 生活相談員(非常勤)        |   |   | ○ |
| 介護職員(常勤)          |   |   | ○ |
| 介護職員(非常勤)         |   |   | ○ |
| 看護職員(常勤)          |   |   | ○ |
| 看護職員(非常勤)         |   |   | ○ |
| 機能訓練指導員(常勤)       |   |   | ○ |
| 機能訓練指導員(非常勤)      |   |   | ○ |
| 計画作成担当者(常勤)       |   |   | ○ |
| 計画作成担当者(非常勤)      |   |   | ○ |
| 要介護度別利用者数(要介護度1)  |   |   | ○ |
| 要介護度別利用者数(要介護度2)  |   |   | ○ |
| 要介護度別利用者数(要介護度3)  |   |   | ○ |
| 要介護度別利用者数(要介護度4)  |   |   | ○ |
| 要介護度別利用者数(要介護度5)  |   |   | ○ |
| 利用者合計             |   |   | ○ |
| 一般個室の部屋数及び面積/室数   |   |   | ○ |
| 一般個室の部屋数及び面積/床面積㎡ |   |   | ○ |
| 介護個室の部屋数及び面積/室数   |   |   | ○ |
| 介護個室の部屋数及び面積/床面積㎡ |   |   | ○ |

| 表示名           | 事業所 | 台帳 | 公表 |
|---------------|-----|----|----|
| 浴室の種類と個数/個浴   |     |    | ○  |
| 浴室の種類と個数/大浴槽  |     |    | ○  |
| 浴室の種類と個数/特殊浴槽 |     |    | ○  |
| 浴室の種類と個数/リフト浴 |     |    | ○  |
| 一時金の最低額       |     |    | ○  |
| 一時金の最高額       |     |    | ○  |
| 保全措置実施の有無     |     |    | ○  |
| 保全措置の内容       |     |    | ○  |
| 管理費           |     |    | ○  |
| 食費            |     |    | ○  |
| 光熱水費          |     |    | ○  |
| 家賃相当額の最低額     |     |    | ○  |
| 家賃相当額の最高額     |     |    | ○  |
| 評価情報          | ○   |    |    |
| 評価結果          | ○   |    |    |

#### サービス内容

|                     |   |  |   |
|---------------------|---|--|---|
| 入居定員                |   |  | ○ |
| 入居者の平均年齢            |   |  | ○ |
| 入居者の人数(男性)          |   |  | ○ |
| 入居者の人数(女性)          |   |  | ○ |
| 入居率                 |   |  | ○ |
| 協力医療機関名             |   |  | ○ |
| 協力医療機関との協力内容        |   |  | ○ |
| 重要事項説明書の様式の公開の有無    | ○ |  |   |
| 冷暖房装置の有無            | ○ |  |   |
| 共用施設の有無             | ○ |  |   |
| 特別食・治療食対応の有無        | ○ |  |   |
| 食堂利用時間              | ○ |  |   |
| 手すり・段差対応の有無         | ○ |  |   |
| 食事介助の有無             | ○ |  |   |
| 定期健康診断の有無           | ○ |  |   |
| 給食の有無               | ○ |  |   |
| 着替え介助の有無            | ○ |  |   |
| 入浴介助の有無             | ○ |  |   |
| 排泄介助の有無             | ○ |  |   |
| 体験入居の有無             | ○ |  |   |
| ナースコールの有無           | ○ |  |   |
| 家事援助などの対応の有無        | ○ |  |   |
| 契約書公開の有無            | ○ |  |   |
| 管理規定公開の有無           | ○ |  |   |
| 財務諸表公開の有無           | ○ |  |   |
| 敷地に関する事業者の権利関係      | ○ |  |   |
| 建物に関する事業者の権利関係      | ○ |  |   |
| 要介護度別利用者数(要介護度1)    |   |  | ○ |
| 要介護度別利用者数(要介護度2)    |   |  | ○ |
| 要介護度別利用者数(要介護度3)    |   |  | ○ |
| 要介護度別利用者数(要介護度4)    |   |  | ○ |
| 要介護度別利用者数(要介護度5)    |   |  | ○ |
| 利用者合計               |   |  | ○ |
| 一般個室の部屋数及び面積/室数     |   |  | ○ |
| 一般個室の部屋数及び面積/人数     |   |  | ○ |
| 一般個室の部屋数及び面積/床面積㎡   |   |  | ○ |
| 一般相部屋の部屋数及び面積1/室数   |   |  | ○ |
| 一般相部屋の部屋数及び面積1/人数   |   |  | ○ |
| 一般相部屋の部屋数及び面積1/床面積㎡ |   |  | ○ |
| 一般相部屋の部屋数及び面積2/室数   |   |  | ○ |
| 一般相部屋の部屋数及び面積2/人数   |   |  | ○ |
| 一般相部屋の部屋数及び面積2/床面積㎡ |   |  | ○ |
| 一般相部屋の部屋数及び面積3/室数   |   |  | ○ |
| 一般相部屋の部屋数及び面積3/人数   |   |  | ○ |
| 一般相部屋の部屋数及び面積3/床面積㎡ |   |  | ○ |
| 介護個室の部屋数及び面積/室数     |   |  | ○ |
| 介護個室の部屋数及び面積/人数     |   |  | ○ |
| 介護個室の部屋数及び面積/床面積㎡   |   |  | ○ |

| 表示名                  | 事業所 | 台帳 | 公表 |
|----------------------|-----|----|----|
| 介護相部屋の部屋数及び面積1/室数    |     |    | ○  |
| 介護相部屋の部屋数及び面積1/人数    |     |    | ○  |
| 介護相部屋の部屋数及び面積1/床面積㎡  |     |    | ○  |
| 介護相部屋の部屋数及び面積2/室数    |     |    | ○  |
| 介護相部屋の部屋数及び面積2/人数    |     |    | ○  |
| 介護相部屋の部屋数及び面積2/床面積㎡  |     |    | ○  |
| 介護相部屋の部屋数及び面積3/室数    |     |    | ○  |
| 介護相部屋の部屋数及び面積3/人数    |     |    | ○  |
| 介護相部屋の部屋数及び面積3/床面積㎡  |     |    | ○  |
| 一時介護室の部屋数及び面積1/室数    |     |    | ○  |
| 一時介護室の部屋数及び面積1/人数    |     |    | ○  |
| 一時介護室の部屋数及び面積1/床面積㎡  |     |    | ○  |
| 一時介護室の部屋数及び面積2/室数    |     |    | ○  |
| 一時介護室の部屋数及び面積2/人数    |     |    | ○  |
| 一時介護室の部屋数及び面積2/床面積㎡  |     |    | ○  |
| 一時介護室の部屋数及び面積3/室数    |     |    | ○  |
| 一時介護室の部屋数及び面積3/人数    |     |    | ○  |
| 一時介護室の部屋数及び面積3/床面積㎡  |     |    | ○  |
| 浴室の種類と個数/浴室の総数       |     |    | ○  |
| 浴室の種類と個数/個浴          |     |    | ○  |
| 浴室の種類と個数/大浴槽         |     |    | ○  |
| 浴室の種類と個数/特殊浴槽        |     |    | ○  |
| 浴室の種類と個数/リフト浴        |     |    | ○  |
| 浴室についての特記事項          |     |    | ○  |
| 食堂の設備について            |     |    | ○  |
| 消火設備の有無              |     |    | ○  |
| 消火設備の内容              |     |    | ○  |
| 緊急通報装置設置の有無          |     |    | ○  |
| 電話回線設置の有無            |     |    | ○  |
| テレビ回線設置の有無           |     |    | ○  |
| 1月の行事予定              | ○   |    |    |
| 2月の行事予定              | ○   |    |    |
| 3月の行事予定              | ○   |    |    |
| 4月の行事予定              | ○   |    |    |
| 5月の行事予定              | ○   |    |    |
| 6月の行事予定              | ○   |    |    |
| 7月の行事予定              | ○   |    |    |
| 8月の行事予定              | ○   |    |    |
| 9月の行事予定              | ○   |    |    |
| 10月の行事予定             | ○   |    |    |
| 11月の行事予定             | ○   |    |    |
| 12月の行事予定             | ○   |    |    |
| クラブについて(コメント)        | ○   |    |    |
| クラブ名1                | ○   |    |    |
| 活動内容1                | ○   |    |    |
| クラブ名2                | ○   |    |    |
| 活動内容2                | ○   |    |    |
| クラブ名3                | ○   |    |    |
| 活動内容3                | ○   |    |    |
| クラブ名4                | ○   |    |    |
| 活動内容4                | ○   |    |    |
| クラブ名5                | ○   |    |    |
| 活動内容5                | ○   |    |    |
| 人員配置が手厚い介護サービスの実施の有無 |     |    | ○  |

#### 写真・動画

|        |   |  |   |
|--------|---|--|---|
| 事業所の特色 |   |  | ○ |
| 写真     | ○ |  |   |

#### 従業員情報

|            |  |  |   |
|------------|--|--|---|
| 生活相談員(常勤)  |  |  | ○ |
| 生活相談員(非常勤) |  |  | ○ |
| 介護職員(常勤)   |  |  | ○ |
| 介護職員(非常勤)  |  |  | ○ |
| 看護職員(常勤)   |  |  | ○ |

| 表示名                | 事業所 | 台帳 | 公表 |
|--------------------|-----|----|----|
| 看護職員(非常勤)          |     |    | ○  |
| 機能訓練指導員(常勤)        |     |    | ○  |
| 機能訓練指導員(非常勤)       |     |    | ○  |
| 計画作成担当者(常勤)        |     |    | ○  |
| 計画作成担当者(非常勤)       |     |    | ○  |
| 介護福祉士(常勤)          |     |    | ○  |
| 介護福祉士(非常勤)         |     |    | ○  |
| 介護職員初任者研修(常勤)      |     |    | ○  |
| 介護職員初任者研修(非常勤)     |     |    | ○  |
| 理学療法士(常勤)          |     |    | ○  |
| 理学療法士(非常勤)         |     |    | ○  |
| 作業療法士(常勤)          |     |    | ○  |
| 作業療法士(非常勤)         |     |    | ○  |
| 言語聴覚士(常勤)          |     |    | ○  |
| 言語聴覚士(非常勤)         |     |    | ○  |
| 看護職員/1年未満(常勤)      |     |    | ○  |
| 看護職員/1年未満(非常勤)     |     |    | ○  |
| 看護職員/1年～5年(常勤)     |     |    | ○  |
| 看護職員/1年～5年(非常勤)    |     |    | ○  |
| 看護職員/5年以上(常勤)      |     |    | ○  |
| 看護職員/5年以上(非常勤)     |     |    | ○  |
| 介護職員/1年未満(常勤)      |     |    | ○  |
| 介護職員/1年未満(非常勤)     |     |    | ○  |
| 介護職員/1年～5年(常勤)     |     |    | ○  |
| 介護職員/1年～5年(非常勤)    |     |    | ○  |
| 介護職員/5年以上(常勤)      |     |    | ○  |
| 介護職員/5年以上(非常勤)     |     |    | ○  |
| 生活相談員/1年未満(常勤)     |     |    | ○  |
| 生活相談員/1年未満(非常勤)    |     |    | ○  |
| 生活相談員/1年～5年(常勤)    |     |    | ○  |
| 生活相談員/1年～5年(非常勤)   |     |    | ○  |
| 生活相談員/5年以上(常勤)     |     |    | ○  |
| 生活相談員/5年以上(非常勤)    |     |    | ○  |
| 機能訓練指導員/1年未満(常勤)   |     |    | ○  |
| 機能訓練指導員/1年未満(非常勤)  |     |    | ○  |
| 機能訓練指導員/1年～5年(常勤)  |     |    | ○  |
| 機能訓練指導員/1年～5年(非常勤) |     |    | ○  |
| 機能訓練指導員/5年以上(常勤)   |     |    | ○  |
| 機能訓練指導員/5年以上(非常勤)  |     |    | ○  |
| 計画作成担当者/1年未満(常勤)   |     |    | ○  |
| 計画作成担当者/1年未満(非常勤)  |     |    | ○  |
| 計画作成担当者/1年～5年(常勤)  |     |    | ○  |
| 計画作成担当者/1年～5年(非常勤) |     |    | ○  |
| 計画作成担当者/5年以上(常勤)   |     |    | ○  |
| 計画作成担当者/5年以上(非常勤)  |     |    | ○  |
| 看護職員(常勤)           |     |    | ○  |
| 看護職員(非常勤)          |     |    | ○  |
| 介護職員(常勤)           |     |    | ○  |
| 介護職員(非常勤)          |     |    | ○  |
| 生活相談員(常勤)          |     |    | ○  |
| 生活相談員(非常勤)         |     |    | ○  |
| 機能訓練指導員(常勤)        |     |    | ○  |
| 機能訓練指導員(非常勤)       |     |    | ○  |
| 計画担当者(常勤)          |     |    | ○  |
| 計画担当者(非常勤)         |     |    | ○  |

#### 利用料金等

|                          |  |  |   |
|--------------------------|--|--|---|
| 利用料の支払い方式                |  |  | ○ |
| 一時金の有無                   |  |  | ○ |
| 一時金の最低額                  |  |  | ○ |
| 一時金の最高額                  |  |  | ○ |
| 手厚い介護サービスに要する一時金の有無      |  |  | ○ |
| 利用者の個別選択介護サービスに要する一時金の有無 |  |  | ○ |
| 初期償却率(%)                 |  |  | ○ |
| 入居月の償却開始の有無              |  |  | ○ |

| 表示名                  | 事業所 | 台帳 | 公表 |
|----------------------|-----|----|----|
| 入居月以外に償却が開始される場合その内容 |     |    | ○  |
| 償却年月数                |     |    | ○  |
| 解約時返還金の算定方法          |     |    | ○  |
| 保全措置実施の有無            |     |    | ○  |
| 保全措置の内容              |     |    | ○  |
| 月額利用料/最低             |     |    | ○  |
| 月額利用料/最高             |     |    | ○  |
| 管理費                  |     |    | ○  |
| 食費                   |     |    | ○  |
| 光熱水費                 |     |    | ○  |
| 家賃相当額の最低額            |     |    | ○  |
| 家賃相当額の最高額            |     |    | ○  |

#### 加算情報等(短期利用型以外)

|               |  |   |  |
|---------------|--|---|--|
| 適用開始年月日       |  | ○ |  |
| 提供サービス        |  | ○ |  |
| 施設等の区分        |  | ○ |  |
| 人員配置区分        |  | ○ |  |
| 職員の欠員による減算の状況 |  | ○ |  |
| 個別機能訓練体制      |  | ○ |  |
| 夜間看護体制        |  | ○ |  |
| 看取り介護加算       |  | ○ |  |
| サービス提供体制強化加算  |  | ○ |  |
| 認知症専門ケア加算     |  | ○ |  |
| 介護職員処遇改善加算    |  | ○ |  |
| 割引            |  | ○ |  |

#### 加算情報等(短期利用型)

|               |  |   |  |
|---------------|--|---|--|
| 適用開始年月日       |  | ○ |  |
| 提供サービス        |  | ○ |  |
| 施設等の区分        |  | ○ |  |
| 職員の欠員による減算の状況 |  | ○ |  |
| 夜間看護体制        |  | ○ |  |
| サービス提供体制強化加算  |  | ○ |  |
| 介護職員処遇改善加算    |  | ○ |  |
| 割引            |  | ○ |  |

#### 地図

|    |  |   |  |
|----|--|---|--|
| 地図 |  | ○ |  |
|----|--|---|--|