別紙様式

重要事項説明書

記入年月日	令和7年1月1日
記入者名	林　基弘
所属・職名	施設長

１．事業主体概要

種類	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　はくしょう 株式会社　白松	
主たる事務所の所在地	〒289-1104　千葉県八街市文違（ひじかい）301	
連絡先	電話番号	043-444-6141
	FAX番号	043-443-7721
	ホームページアドレス	https://www.habitation.co.jp/
代表者	氏名	井坂　奬吾
	職名	代表取締役
設立年月日	1985年12月20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）あびたしおん　はくしょう アビタシオン白松	
所在地	〒289-1104　千葉県八街市文違（ひじかい）301	
主な利用交通手段	最寄駅	ＪＲ総武線本線　八街駅
	交通手段と所要時間	ＪＲ総武本線八街駅北口下車　タクシー約5分（約2.5km）（送迎車あり。要電話予約）
連絡先	電話番号	043-444-6141
	FAX番号	043-443-7721
	ホームページアドレス	https://www.habitation.co.jp/hakusho/
管理者	氏名	林　基弘
	職名	施設長
建物の竣工日		1986年　1月　8日
有料老人ホーム事業の開始日		1990年　5月　7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	1273500171号
	指定した自治体名	千葉県
	事業所の指定日	2000年　4月　1日
	指定の更新日（直近）	2020年　4月　1日

3．建物概要

土地	敷地面積	18,563㎡	
	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 （2017年2月24日～2037年2月24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	7,039㎡
		うち、老人ホーム部分	7,039㎡
	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 （2017年2月24日～2037年2月24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	
		2　相部屋あり	
		最小	人部屋
		最大	人部屋

		トイレ	浴室	面積	戸数・室数	区分※
	A1タイプ	[有]／無	[有]／無	49㎡	2	一般居室個室
	A2タイプ	[有]／無	有／[無]	49㎡	1	一般居室個室
	B1タイプ	[有]／無	[有]／無	42㎡	22	一般居室個室
	B2タイプ	[有]／無	有／[無]	42㎡	4	一般居室個室
	B3タイプ	[有]／無	有／[無]	36㎡	2	一般居室個室
	C1タイプ	[有]／無	有／[無]	27㎡	2	一般居室個室
	C2タイプ	[有]／無	有／[無]	24㎡	6	一般居室個室
	Dタイプ	[有]／無	有／[無]	21㎡	56	一般居室個室
	Eタイプ	有／[無]	有／[無]	18～21㎡	29	介護居室個室

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	11ヶ所
			うち車椅子等の対応が可能な便房	8ヶ所
	共用浴室	5ヶ所	個浴	ヶ所
			大浴場	5ヶ所
	共用浴室における介護浴槽	2ヶ所	チェアー浴	ヶ所
			リフト浴	ヶ所
			ストレッチャー浴	1ヶ所
			その他（　車イス使用　）	1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	消火器	[1] あり　2 なし		
	自動火災報知設備	[1] あり　2 なし		
	火災通報装置	[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）

運営に関する方針	（１）営業活動の充実を図る。 （２）我が家にいるような感覚で生活できる場合の提供 （３）身体的変化に早く対応できるような体

	制づくり （４）入居者様の意見の尊重と自立支援 （５）職員は、心を念頭に「感謝、笑顔、挨拶」を忘れずレベルアップをめざす。
サービスの提供内容に関する特色	一人ひとりの個性を尊重しながら我が町我が家にいるような雰囲気づくりと入居者様を主体とした生活環境。 従業員には入居者様に感謝の気持ちを持って接する「心」を介護の基本に心のこもった挨拶や声掛けといった対話を重視し、入居者様に幸せと安心を感じていただけるよう指導教育を徹底している。 また、サークル、レクレーション等についても地域住民を仲間に入れたいろいろな物を取り入れ、何時も何かを見たり聞いたり作ったり習ったり毎日の生活が豊かに過ごせるよう心がけている。
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（洗濯のみ）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提供を行っていない場合は省略可能

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
	ADL 維持等加算	（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
	夜間看護体制加算	（Ⅰ）	1 あり	[2] なし
		（Ⅱ）	[1] あり	2 なし
	協力医療機関連携加算	（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
	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	（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
	身体拘束廃止未実施減算		1　あり	[2]　なし
	高齢者虐待防止措置未実施		1　あり	[2]　なし
	業務継続計画（ＢＣＰ）未策定事業所		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
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） 2.0：1以上		
	2　なし			
短期利用の設定（短期利用特定施設入居者生活介護の届出がある）	1　あり [2]　なし			

（医療連携の内容）

医療支援 ※複数選択可	[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（訪問診療医の確保）	
協力医療機関	名称	医療法人みつや会　新八街総合病院
	住所	千葉県八街市八街ほ137-1 （アビタシオン白松から1.5ｋｍ）
	診療科目	内科・外科・整形外科・眼科・泌尿器科他
	協力内容	訪問診療（於アビタシオン白松） 受付予約、救急患者の受け入れ

			入院ベッドの常時確保 日常の健康相談 （医療費その他の費用は入居者様の自己負担）
協力歯科医療機関	1	名称	訪問歯科診療　デンタルハート
		住所	千葉県千葉市中央区新田町13-16フクダビル3F
		協力内容	週1回の訪問 （医療費その他の費用は入居者様の自己負担）
	2	名称	都賀デンタルクリニック
		住所	千葉県千葉市若葉区都賀3-2-5なかや第2ビル4F
		協力内容	週1回の訪問 （医療費その他の費用は入居者様の自己負担）

（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（　　）
判断基準の内容			①一時的に常時介護が必要になった場合、一時介護室へ ②長期にわたり常時介護が必要になった場合、介護居室へ
手続きの内容			医師の意見を踏まえ、本人の意思を確認し、身元引受人の意見を聞いた上、一時介護室または介護居室へ移る。
追加的費用の有無			1　あり　　2　なし
・居室利用権の取扱い			1　一時介護室へ移る場合　移る前の一般居室のまま 2　介護室へ移る場合　移った後の介護居室に移行
前払い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） 畳敷和室他
		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	満65歳以上	

	他人に危害を与えないように。集団生活がある程度出来る方。	
契約の解除の内容	①　入居者が逝去した場合（2名の場合はどちらともご逝去した場合） ② 入居者から契約解除が行われた場合 ③　事業者から契約解除が行われた場合	
事業主体から解約を求める場合	解約条項	・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 ・月払いの利用料その他の支払いを正当な理由なく、しばしば遅滞するとき ・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し、又はその危害の切迫した恐れがあり、かつホームにおけ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
	解約予告期間	30日間
入居者からの解約予告期間	30日間	
体験入居の内容	1　あり 2　なし	
入居定員	153人	

５．職員体制【令和５年７月１日現在】

※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）			常勤換算人数 ※１※２
	合計			
		常勤	非常勤	
管理者	1	1	0	1
生活相談員	1	1	0	1
直接処遇職員	40	19	21	32.1
介護職員	37	16	21	29.6
看護職員	3	3	0	2.5
機能訓練指導員	4	1	3	1.7
計画作成担当者	2	2	0	2
栄養士	委託	委託	委託	委託
調理員	委託	委託	委託	委託
事務員	3	3	0	3
その他職員	16	0	16	5.8
１週間のうち、常勤の従業者が勤務すべき時間数※２				37.5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	0	0	0
介護福祉士	17	13	4
実務者研修の修了者	1	0	1
初任者研修の修了者	5	2	3
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
看護師または准看護師	2	1	1
理学療法士	3	1	2
作業療法士	0	0	0
言語聴覚士	0	0	0
柔道整復師	0	0	0
あん摩マッサージ指圧師	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（16時～9時）		
	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	3人	2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）	1.95：1
※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		
	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	介護福祉士
		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	1	6	0	0	0	0	0	0
前年度1年間の退職者数		0	0	1	2	0	0	0	0	0	0
業務に従事した経験年数に応じた職員の人数	1年未満	0	0	0	3	0	0	0	0	0	0
	1年以上3年未満	0	0	5	1	0	0	0	2	0	0
	3年以上5年未満	0	0	0	3	0	0	0	0	0	0
	5年以上10年未満	0	0	5	0	0	0	0	0	0	0
	10年以上	3	0	6	14	1	0	1	1	2	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 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	
	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）の取り扱い	1　減額なし [2]　日割り計算で減額 3　不在期間が　日以上（同月内）の場合に限り、日割り計算で減額	
利用料金の改定	条件	物価変動、人件費上昇により改訂する場合がある。
	手続き	運営懇談会の意見を聞く

（利用料金のプラン【代表的なプランを２例】）　　（税込）

			プラン1 D2タイプに1人入居	プラン2 B1タイプに2人入居
入居者の状況	要介護度		要介護1（1割）	自立・自立
	年齢		75歳	75歳
居室の状況	床面積		21㎡	42 ㎡
	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（入居金・非課税）		2,250,000円	12,240,000円 （2人目）4,320,000円
	生活支援費		4,125,000円	（2人目）8,250,000円
	敷金		0円	0円
月額費用の合計			180,618円	（2人目）305,160円
家賃			0円	0円
サービス費用	特定施設入居者生活介護の費用		16,488円	0円
	介護保険外	食費	45,330円	90,660円
		厨房維持管理費	25,300円	50,600円
		管理費	82,500円	141,900円
		介護費用	0円	0円
		光熱水費	11,000円	22,000円
		その他	円	円
・生活支援費は月払い55,000円(税込)を選択可				

（利用料金の算定根拠）

費目	算定根拠
入居金（非課税・前払金）	老人福祉法令等に基づき全国有料老人ホーム協会の入居時のデーター厚生労働省発表の簡易生命表を基にした全国特定施設連絡協議会の試算システムにより算定。 入居金＝（１ヶ月の家賃相当額×想定居住期間）＋（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）
敷金（非課税）	家賃の６ヶ月分　（月払い方式の場合）
生活支援費（課税）	要支援者及び要介護者に対し手厚い介護（上乗せ人員配置）をするサービス、健常者に対して一時的に入浴・排泄・食事等の介護、生活上の世話をするサービスに対し、長期推計に基づき、要介護者等2人に対し週37.5時間換算で介護・看護職員を1人以上配置するための費用として、介護保険給付によって賄えない額に充当するものとして算定した額
管理費（課税）	共用部分の維持・管理に要する経費。並びに事務、管理部門の人件費として算定した額
食費（課税）	1日3食を提供するための費用
厨房維持管理費　（課税）	—
光熱水費　（課税）	各居室の電気代・水道代（居室面積・入居人数による）
利用者の個別的な選択に	別紙２

よるサービス利用料	
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	基本報酬、P4に記載する加算の利用者負担分。
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）	手厚い介護（上乗せ人員配置）に関するサービスに対し、長期推計に基づき、要介護者等２人に対し週３７.５時間換算で介護・看護職員を１人以上配置するための費用として、介護保険給付によって賄えない額に充当するものとして算定した額
※介護予防・地域密着型の場合を含む。	

（前払い金の受領）※前払金を受領していない場合は省略可能

算定根拠		（上記利用料欄に入居金として記載）
想定居住期間（償却年月数）		厚生労働省公表の簡易生命表を基に各年齢における想定居住期間を月数に換算して、入居一時金の償却期間を算出する。 自立：96ヶ月　要支援以上：60ヶ月
償却の開始日		入居日の翌日
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）		（最多価格帯D1タイプの例） 自立：　1,920,000円 要支援以上：　600,000円
初期償却率		自立：　33.33%　　要支援以上：20% （家賃×４８ヶ月）　（家賃×１５ヶ月）
返還金の算定方法	入居後3月以内の契約終了	・入居一時金　－　（入居一時金　－　初期償却額）÷　想定居住月数　÷　30×（入居日から契約終了日までの日数） ・初期償却額については無利息で全額返還する。 ・月額利用料については日割り計算にて受領する。
	入居後３月を超えた契約終了	・（入居一時金　－　初期償却額）×　（契約終了日から想定居住期間満了日までの日数）　÷　（入居日の翌日から想定居住期間満了日までの日数）
前払い金の保全先	1　連帯保証を行う銀行等の名称	株式会社みずほ銀行
	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【令和５年７月１日現在】

（入居者の人数）

性別	男性	40人
	女性	62人
年齢別	６５歳未満	2人
	６５歳以上７５歳未満	8人
	７５歳以上８５歳未満	20人
	８５歳以上	72人
要介護度別	自立	25人
	要支援１	14人
	要支援２	8人
	要介護１	22人
	要介護２	11人
	要介護３	8人
	要介護４	12人
	要介護５	2人
入居期間別	６ヶ月未満	10人
	６ヶ月以上１年未満	12人
	１年以上５年未満	29人
	５年以上１０年未満	17人
	１０年以上１５年未満	24人
	１５年以上	10人

（入居者の属性）

平均年齢	86.52歳
入居者数の合計	102人
入居率※	76.6% （入居室数の合計を居室数で除して得られた割合） 66.7% （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	1人
	社会福祉施設	0人
	医療機関	0人
	死亡者	19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	1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1		アビタシオン白松相談窓口　責任者：施設長 担当：生活相談員
電話番号		043-444-6141、0120-894-312
対応している時間	平日	9:00－17:30
	土曜	〃
	日曜・祝日	〃
定休日		年中無休 投書箱各フロアーに設置
窓口の名称2		① 千葉県国民健康保険団体連合会　苦情窓口直通 ② 公益社団法人　全国有料老人ホーム協会
電話番号		① 043-254-7428 ② 03-3272-3781
対応している時間	平日	9:00　－　17:00
	土曜	休み
	日曜・祝日	

（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	1　あり	（その内容） 損害保険会社の賠償責任保険に加入（身体賠償・財物賠償）
	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） 事故対応マニュアルに基づく
	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	居住者懇談会時にアンケート用紙配布他
		結果の開示	1　あり　　2　なし
	2　なし		
第三者による評価の実施状況	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	
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 （1990年 5月 7日届出） 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 （2015年 7月 1日施行の設置運営指導指針を適用）	
合致しない事項がある場合		
「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	
千葉県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（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）
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**）

※ ＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿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		
	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		
	通所リハビリテーション	あり	なし		
	短期入所生活介護	あり	なし		
	短期入所療養介護	あり	なし		
	特定施設入居者生活介護	あり	なし		
	福祉用具貸与	あり	なし		
	特定福祉用具販売	あり	なし		
＜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		
	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		
	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		
	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		
＜居宅介護予防サービス＞					
	介護予防訪問介護	あり	なし		
	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		
	介護予防通所介護	あり	なし		
	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		
	介護予防特定施設入居者生活介護	あり	なし		
	介護予防福祉用具貸与	あり	なし		
	特定介護予防福祉用具販売	あり	なし		
＜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		
	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		
	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		

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	都度	料金（税込）	備　　考			
介護サービス											
食事介助	なし	あり	なし	あり	○			保険給付＋人員過配置			
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		○		使用量に応じ実費負担			
入浴（一般浴）介助・清拭	なし	あり	なし	あり	○			保険給付＋人員過配置			
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	○			〃　提携病院もしくは隣接市町村			
生活サービス											
居室清掃	なし	あり	なし	あり	○	○	介護認定者以外は月3回以上は330円/10分	保険給付＋人員過配置			
リネン交換	なし	あり	なし	あり	○	○	介護認定者以外は2200円/月（週１回交換）	保険給付＋人員過配置			
日常の洗濯	なし	あり	なし	あり	○	○	介護認定者以外は440円/回	外部へ委託			
居室配膳・下膳	なし	あり	なし	あり	○		介護認定者以外は110円/回	保険給付＋人員過配置			
生活サービス											
入居者の嗜好に応じた特別な食事			なし	あり		○	実費負担				
おやつ			なし	あり		○	実費負担				
理美容師による理美容サービス			なし	あり		○	実費負担	外部より			
買い物代行	なし	あり	なし	あり	○			近隣のスーパー・ホームセンター			
役所手続き代行	なし	あり	なし	あり	○						
金銭・貯金管理			なし	あり	○						

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	都度	料金（税込）	備　　考		
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	なし	あり	○			保険給付＋人員過配置		
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	○		介護認定者以外は330円/日	保険給付＋人員過配置		
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										
移送サービス	なし	あり	なし	あり	○			〃　提携病院もしくは通院病院		
入退院時の同行	なし	あり	なし	あり	○			〃		
入院中の洗濯物交換・買い物	なし	あり	なし	あり	○			提携病院の場合　2回/週		
入院中の見舞い訪問	なし	あり	なし	あり	○			〃　2回/週		

※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割又は3割の利用者負担）