重要事項説明書

１．設置者（＊）

種類	法人	
	※法人の場合、その種類	株式会社
名称	（ふりがな）かぶしきがいしゃみんなのまちづくり 株式会社みんなのまちづくり	
主たる事務所の所在地	〒151-0071　東京都渋谷区本町 4-43-5	
連絡先	電話番号	03-3372-3051
	FAX番号	03-3372-3051
	ホームページアドレス	https://minmachi.co.jp/
	電子メールアドレス	info@minmachi.co.jp
代表者	氏名	代表取締役
	職名	伊藤　洋平
設立年月日	平成28年4月14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）ほしのまちだんち ホシノマチ団地	
所在地	〒384-0414 長野県佐久市下越 216-１	
主な利用交通手段	最寄駅	JR 小海線臼田駅
	交通手段と所要時間	ＪＲ小海線臼田駅徒歩７分
連絡先	電話番号	080-7086-4745
	FAX番号	
	ホームページアドレス	https://hoshinomachi.jp/
	メールアドレス	info@minmachi.co.jp
管理者	氏名	伊藤洋平
	職名	代表取締役
建物の竣工日		令和元年9月30日
有料老人ホーム事業の開始日		令和元年11月1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	
	指定した自治体名	県（市）
	事業所の指定日	年　月　日
	指定の更新日（直近）	年　月　日

3．建物概要（＊）

土地	敷地面積	313 ㎡	
	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] （令和元年11月1日～令和31年10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	㎡
		うち、老人ホーム部分	㎡
	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] （令和元年11月1日～令和31年10月31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]（縁故者居室を含む）	
		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	有	71.7 ㎡	1	一般居室個室
	タイプ２	有	有	54.4 ㎡	1	一般居室個室
	タイプ３	有／無	有／無	㎡		
	タイプ４	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。

廊下の幅	中廊下（向かい合いの居室に面している廊下）	m	その他の廊下	m

共用施設	共用便所における便房	１ヶ所	うち男女別の対応が可能な便房	ヶ所
			うち車椅子等の対応が可能な便房	１ヶ所
	共用浴室	ヶ所	個室	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	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 あり	便所 あり	浴室 あり	その他（　　） 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	ホシノマチ団地は佐久市生涯活躍のまち構想に基づき、地域の方々といつまでも生き生きと暮らせる生活を実現するためのものです。
サービスの提供内容に関する特色	医療・介護等の福祉について、地域と連携して、暮らし続ける仕組みづくりを行っていること。
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等の提供を行っていない場合は記載不可

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 ※１　「協力医療機関連携加算（Ⅰ）」は、「相談・診療を行う体制を常時確保し、緊急時に入院を受け入れる体制を確保している協力医療機関と連携している場合」に該当する場合を指し、「協力医療機関連携加算（Ⅱ）」は、「協力医療機関連携加算（Ⅰ）」以外に該当する場合を指す。 ※２　「地域密着型特定施設入居者生活介護」の指定を受けている場合。	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
	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（※１）	（Ⅰ）	1　あり　2　なし
		（Ⅱ）	1　あり　2　なし
	口腔衛生管理体制加算（※２）		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
	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）：1	
	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（　　）	
協力医療機関	1	名称	JA 長野厚生連佐久総合病院
		住所	長野県佐久市臼田１９７番地
		診療科目	内科、呼吸器内科、循環器内科、代謝・内分泌内科、腎臓内科リウマチ・膠原病内科、東洋内科脳神経内科、心療内科外科、消化器外科、肛門外科、整形外科、脳神経外科、ペインクリニック科、形成外科、歯科口腔外科、

			精神神経科、皮膚科、眼科、泌尿器科、女性泌尿器科、耳鼻咽喉科、リハビリテーション科	
		協力科目	病院への入院を含めた協力医療機関として迅速かつ適切な対応	
		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
	2	名称	雨宮病院	
		住所	長野県佐久市下小田切７３	
		診療科目	整形外科、(一般・膝・股・リウマチ・スポーツ・骨粗鬆症)、リハビリテーション科、内科・胃腸科、形成外科、皮膚科、特別美容外来	
		協力科目	病院への入院を含めた協力医療機関として迅速かつ適切な対応	
		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
			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	JA長野厚生連佐久総合病院	
		医療機関の住所	長野県佐久市臼田１９７番地	
	2　なし			
協力歯科医療機関	1	名称	JA長野厚生連佐久総合病院	
		住所	長野県佐久市臼田１９７番地	
		協力内容	病院への入院を含めた協力医療機関として迅速かつ適切な対応	

(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	現在の心身状況と将来に渡る経済的状況を勘案し、当住宅での生活に適さないと思われる場合は、入居契約をお勧めしないことがあります。	
契約の解除の内容	サービス付き高齢者向け住宅「ホシノマチ団地」建物賃貸借契約の規定により建物賃貸借契約が解除された場合、本契約も解除となります。	
事業主体から解約を求める場合	解約条項	
	解約予告期間	ヶ月
入居者からの解約予告期間		ヶ月
体験入居の内容	1　あり（内容：　　） 2　なし	
入居定員		1人
その他	同居の配偶者等で1人を超える場合有	

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）			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	2	1	1	1
直接処遇職員				
介護職員				
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				

※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			
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			
はり師			
きゅう師			

（夜勤を行う看護・介護職員の人数）

夜勤帯の設定時間（　　時～　　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	0 人	0 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
※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		
外部サービス利用型特定施設である有料老人ホームの介護サービス提供体制（外部	ホームの職員数	人
	訪問介護事業所の名称	

サービス利用型特定施設以外の場合、本欄は省略可能）	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							1				
前年度１年間の退職者数							1				
業務に従事した経験年数に応じた職員の人数	１年未満						1				
	１年以上３年未満										
	３年以上５年未満					1					
	５年以上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	採用時に	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】		建物賃貸借方式
利用料金の支払い方式 【表示事項】		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		減額なし
利用料金の改定	条件	事業主及び入居者は、本契約に定める消費税・料金について、消費税法税率改定に従うものとします。
	手続き	事業主は事前に入居者へ当該金額を別途書面にて明示します。

(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		なし	なし
	年齢		60 歳	60 歳
居室の状況	床面積		54.4 ㎡	71.7 ㎡
	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		130,000 円	160,000 円
月額費用の合計			75,000 円	94,000 円
家賃			65,000 円	80,000 円
サービス費用	特定施設入居者生活介護※1の費用		円	円
	介護保険外※2	食費	円	円
		管理費	11,000 円	11,000 円
		介護費用	円	円
		光熱水費	円	円
		その他	4,000 円	4,000 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	
敷金	家賃の２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※１	安否確認、生活相談、コミュニティサービス
食費	
光熱水費等※２	
利用者の個別的な選択によるサービス利用料	別添２（個別選択による介護サービス一覧表）
その他のサービス利用料	共益費（共用部分の水道、電気、ガスの使用料、修繕費）

※１　共用施設の修繕費、人件費等の使途をすべて記入し、「等」で括らないこと。

※２　水道、電気、暖房の使用料及びこれに類する公共料金（入居者が居室に設置する場合の受信料等）等を明記すること。

７．入居者の状況【冒頭に記した記入日現在】

（入居者の人数）

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

（入居者の属性）

平均年齢	65 歳
入居者数の合計	2 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	0 人
	社会福祉施設	0 人
	医療機関	0 人
	死亡	0 人
	その他	0 人
生前解約の状	施設側の申し出	0 人

況		（解約事由の例）
	入居者側の申し出	0 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		ホシノマチ団地
電話番号		080-7086-4745
対応している時間	平日	９時～１７時
	土曜	
	日曜・祝日	
定休日		土日祝日

窓口の名称		株式会社みんなのまちづくり本社窓口
電話番号		03-3372-3051
対応している時間	平日	９時～１７時
	土曜	
	日曜・祝日	
定休日		土日祝日

窓口の名称		一般財団法人サービス付き高齢者向け住宅協会
電話番号		03-5645-3573
対応している時間	平日	９時～１８時
	土曜	
	日曜・祝日	
定休日		土日祝日

（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）各サービスの提供にあたって、万一事故が発生し、入居者の生命・身体・財産に損害が生じた場合は、不可抗力による場合を除き、速やかに入居者に対して損害の賠償を行います。ただし、入居者側に故意又は重大な過失がある場合には、賠償額を減じ若しくは賠償しないことがあります。
	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	実施日	
		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	入居希望者に公開
管理規程	入居希望者に公開
事業収支計画書	入居希望者に公開
財務諸表の要旨	入居希望者に公開
財務諸表の原本	入居希望者に公開

10．その他

運営懇談会	あり	（開催頻度）年２回程度	
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
身体拘束等の適正化のための取組の状況	身体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拘束その他の入居者の行動を制限する行為（身体拘束等）を行うこと		
	1　あり	身体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		なし
	災害に関する業務継続計画		なし

	職員に対する周知の実施	なし
	定期的な研修の実施	なし
	定期的な訓練の実施	なし
	定期的な業務継続計画の見直し	なし
提携ホームへの移行 【表示事項】	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	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		
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＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

私は上記事業主から、生活支援サービス提供契約書及び生活支援サービス提供重要事項説明書に基づいて、重要な事項の説明を受けました。

受領者　　印

受領者　　印

別添１　　事業主体が長野県内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		
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		
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		
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		
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		
＜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		
介護予防通所介護	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		
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		
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		
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		
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	
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					
入浴（一般浴）介助・清拭	なし	あり	なし	あり					
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				※付添いができる範囲を明確化すること	
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					
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					
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					
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	なし	あり				※利用できる範囲を明確化すること	
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					
健康管理サービス									
定期健康診断			なし	あり				※回数（年○回など）を明記すること	
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									
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				※付添いができる範囲を明確化すること	
入院中の洗濯物交換・買い物	なし	あり	なし	あり					
入院中の見舞い訪問	なし	あり	なし	あり					