別紙様式

重要事項説明書

記入年月日	2021年10月1日
記入者名	永井　徹
所属・職名	アシステッドリビング稲毛 管理者

1．事業主体概要

種類	法人	
	法人の場合、その種類	株式会社
名称	（ふりがな）かぶしきがいしゃぜんうぇるねす 株式会社ＺＥＮウェルネス	
主たる事務所の所在地	〒162-0844 東京都新宿区市谷八幡町９　市ヶ谷ＺＥＮビル２階	
連絡先	電話番号	03-5206-3350
	FAX番号	03-5206-3352
	ホームページアドレス	http://www.zenwellness.co.jp/
代表者	氏名	麦島　善光
	職名	代表取締役
設立年月日	2013年11月7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）あしすてっどりびんぐいなげ アシステッドリビング稲毛	
所在地	〒263-0051 千葉県千葉市稲毛区園生町1017-11	
主な利用交通手段	最寄駅	①穴川駅　②稲毛駅
	交通手段と所要時間	①千葉都市モノレール「穴川」駅より470m（徒歩6分） ②JR「稲毛」駅よりバス「園生団地入口」下車410m（徒歩6分）
連絡先	電話番号	043-207-0170
	FAX番号	043-207-0270
	ホームページアドレス	http://www.zenwellness.co.jp/
管理者	氏名	永井　徹
	職名	管理者
建物の竣工日		2010年5月
有料老人ホーム事業の開始日		2014年2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	1270302068
	指定した自治体名	千葉県
	事業所の指定日	2014年2月1日
	指定の更新日（直近）	2019年2月1日

3．建物概要

土地	敷地面積	1,462.10㎡		
	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 （　　年　月　日～ 　　年　月　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	2,581.19㎡	
		うち、老人ホーム部分	2,581.19㎡	
	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 （　2011年1月31日～ 　2036年1月30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／無	有／無	18.06㎡	32	

	タイプ2	有／無	有／無	18.11㎡	8	
	タイプ3	有／無	有／無	18.17㎡	1	
	タイプ4	有／無	有／無	18.22㎡	4	
	タイプ5	有／無	有／無	18.29㎡	6	
	タイプ6	有／無	有／無	18.39㎡	5	
	タイプ7	有／無	有／無	18.44㎡	15	
	タイプ8	有／無	有／無	19.89㎡	1	

共用施設	※「一般居室個室」「一般個室相部屋」「介護居室個室」「介護居室相部屋」「一時介護室」の別を記入。			
	共用便所における便房	4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	4ヶ所
	共用浴室	5ヶ所	個浴	3ヶ所
			大浴場	1ヶ所
	共用浴室における介護浴槽	ヶ所	チェアー浴	ヶ所
	介護浴槽	1ヶ所	リフト浴	ヶ所
			ストレッチャー浴	1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	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	応接室、理美容室、健康管理室、ラウンジ、駐車場			

４．サービスの内容
（全体の方針）

運営に関する方針	安心で透明度の高いシニアライフを提供。
サービスの提供内容に関する特色	お一人お一人固有の生きる喜びを尊重し、きめ細やかな心配りと柔軟な対応を心がけ、いつまでも元気で楽しく生きがいを感じながら暮らしていた

	だけるようなサービスを提供してまいります。
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

（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体制の有無	入居継続支援加算		1　あり　2　なし
	生活機能向上連携加算		1　あり　2　なし
	個別機能訓練加算		1　あり　2　なし
	夜間看護体制加算		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
	医療機関連携加算		1　あり　2　なし
	口腔衛生管理体制加算		1　あり　2　なし
	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
	看取り介護加算		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
	サービス提供体制強化加算	（Ⅰ）イ	1　あり　2　なし
		（Ⅰ）ロ	1　あり　2　なし
		（Ⅱ）	1　あり　2　なし
		（Ⅲ）	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 （医療費その他の費用は入居者自己	1	名称	医療法人沖縄徳州会　四街道徳州会病院
		住所	千葉県四街道市吉岡1830-1
		診療科目	総合内科、外科、整形外科、脳神経外科、泌尿器科等
		協力内容	緊急時対応
	2	名称	医療法人社団愛信会　佐倉中央病院
		住所	千葉県佐倉市栄町20-4

負担）		診療科目	内科、消化器科、整形外科、脳神経外科、泌尿器科等
		協力内容	緊急時対応
	3	名称	医療法人社団清陽会　すこやか医院
		住所	千葉県船橋市東船橋2-17-16
		診療科目	内科
		協力内容	訪問診療、臨時往診、健康診断の実施等
	4	名称	医療法人浄光会　千葉みなと病院
		住所	千葉県千葉市美浜区幸町1-12-6
		診療科目	内科、外科、整形外科、胃腸科、肛門科
		協力内容	緊急時対応
	5	名称	医療法人社団あい　増田病院
		住所	千葉県千葉市中央区春日1-16-5
		診療科目	総合診療内科、外科、肛門科、皮膚科、整形外科、泌尿器科
		協力内容	緊急時対応
	6	名称	医療法人　三橋病院
		住所	千葉県千葉市中央区亀井町2-3
		診療科目	内科、外科、整形外科、人工透析
		協力内容	緊急時対応
協力歯科医療機関 （医療費その他の費用は入居者自己負担）		名称	医療法人社団高輪会 八千代デンタルクリニック
		住所	東京都港区高輪2-21-40　国際高輪ビル7階
		協力内容	週１回の訪問歯科診療

（入居後に居室を住み替える場合）※住み替えを行っていない場合は省略可能

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		介護状態の変化により、居室を住み替える事が必要になった場合には、医師・身元引受人等の意見を聴き、入居者の同意を得た上で居室の移動を行います。	
手続きの内容			
追加的費用の有無		1　あり　　2　なし	
居室利用権の取り扱い		終身利用権	
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）

		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	入居者の条件は以下をすべて満たす方とします。 （１）　６０歳以上の自立、要支援、要介護の方。 （４０歳以上で介護保険適用の方もご相談頂けます。） （２）　ご入居後、月額利用料のお支払いが可能な方。 （３）　健康保険に加入している方。 （４）　連帯保証人（身元引受人）を定められる方、医療機関で常時治療を受ける必要の無い方。 （５）　結核・疥癬等の感染症に罹患していない方。 （６）　施設内で円滑に共同生活が営める方。	
契約の解除の内容	契約の終了と認めるのは以下の場合です。 ① 入居者が死亡し、使用居室内のお荷物の撤去が完了した日を契約の終了日とします。 ② 入居者が、施設に対し一定の手続きに基づいて契約解除を通告し、予告期間が満了したとき ③ 施設が、入居者に対し一定の手続きに基づいて契約の解除を通告し、予告期間が満了したとき（通知なく解除が認められる場合には、契約が解除された時） ④ 入居契約の規定により、目的施設が滅失又は毀損したとき	
事業主体から解約を求める場合	解約条項 ① 施設は、入居者が次の各号の一に該当し、かつ、そのことがこの契約をこれ以上将来にわたり、維持することが社会通念上著しく困難であると認められる場合には、入居者に対し、９０日以上の予告期間を置いて、この契約の解除を通告することができる。 （イ）　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 （ロ）　毎月施設に支払うべき家賃その他の費用の支払いを２ヶ月以上遅滞したとき	

	（ハ）　目的施設、付帯設備、または敷地を故意又は重大な過失により汚損、破損又は減失したとき （ニ）　入居者の暴力・奇声等の行為が入居者自身又は他者への身体、生命等に危害を及ぼす恐れがあり、かつ入居者に対する通常の介護サービスの提供などではこれを防止できないとき。尚、この場合、一定の観察期間を設けるとともに、医師の意見を聞いたのち、判断し、契約解除後のことについても出来る限りの協力を致します。 （ホ）　入居契約書に定める禁止事項などにつき違反したとき ② 前払い金振込予定日までに入居金が入金されなかった場合には、事業者はなんらの通知なくこの契約を解除することができるものとし、これに対する入居者及び連帯保証人（身元引受人）等からの異議申し立ては認められないものとします。
	解約予告期間　90日
入居者からの契約解除について	① 入居者及び連帯保証人（身元引受人）の意見を聞いたのち、判断し、契約解除後の事についても出来る限りの協力を致します。 ② 入居契約書に定める禁止条項等につき違反したとき （イ）前払プランご利用の方は、前払い金及び一時金を振込予定日（入居日前日）までに入金されなかった場合には、事業者は何らの通知なくこの契約を解除するものとします。また、入居者が、契約を解除しようとするときは、３０日以上の予告期間をもって、施設に契約解除届を提出し、その時決まった契約解除日に契約は解除されたものとします。 （ロ）契約解除日までに居室は明け渡してください。 （ハ）契約解除届を施設に提出しないで居室を退去したときは、施設が利用者の退去の事実を知った日の翌月から３ヶ月目を以って、解除されたものとさせて頂きます。
入居者からの解約予告	30日

期間	
体験入居の内容	1泊2日以上6泊7日までご利用できます。 ・１日　10,780円（税込） （宿泊費・食費・介護サービス料込）
入居定員	1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）			常勤換算人数
	合計			
		常勤	非常勤	※１※２
管理者	1	1		0.5
生活相談員	1	1		1
直接処遇職員				
介護職員	19	13	6	16.3
看護職員	8	6	2	7.2
機能訓練指導員	1	1		1
計画作成担当者	1	1		1
栄養士				
調理員				
事務員	1	1		1
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

※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	9	8	1
実務者研修の修了者			
初任者研修の修了者	9	7	2
介護支援専門員	3	3	

（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			

理学療法士	1	1	
作業療法士			
言語聴覚士			
柔道整復師			
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～　9時）		
	平均人数	最少時人数（休憩者等を除く）
看護職員	1人	人
介護職員	2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）	2.9：1
※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 （外部サービス利用型特定施設以外の場合、本欄は省略可能）	ホームの職員数	人
	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：介護支援専門員
		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		4	2	4	2			1			
前年度1年間の退職者数		4	1	5	1			1			
応じた経験年数	1年未満	3	2	4	2			1			
	1年以上3年未満	2		7	2					1	

	3年以上 5年未満			2	1						
	5年以上 10年未満	1		1		1					
	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）

居住の権利携帯 【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　　日以上の場合に限り、日割り計算で減額
利用料金の改定	条件	当該施設が所在する地域の自治体が発表する消費者物価指数及び人件費などを勘案の上、運営懇談会の意見を聞いて改訂します。
	手続き	

（利用料金のプラン【代表的なプランを２例】）

		前払いプラン	月払いプラン
入居者の状況	要介護度	要介護1	要介護1
	年齢	80歳	80歳
居室の状況	床面積	18.06㎡	18.06㎡
	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	200万円（非課税）	円
	敷金	円	円
月額費用の合計		188,462円	228,462円
	家賃	20,000円（非課税）	60,000円（非課税）

	サービス費用	特定施設入居者生活介護※1の費用		19,542円（非課税）	19,542円（非課税）
		介護保険外※2	食費（税別）	59,400円（税　込）	59,400円（税　込）
			建物管理費	20,000円（非課税）	20,000円（非課税）
			運営管理費	38,500円（税　込）	38,500円（税　込）
			光熱水費	26,400円（税　込）	26,400円（税　込）
			その他（洗濯代）	4,620円（税　込）	4,620円（税　込）

※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	施設借受賃料を部屋数で割り、安全率を掛け、近傍同種の家賃相場を考慮し算出
敷金	家賃の　　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	・建物管理費20,000円（非課税） 建物および付帯設備の維持管理費 ・運営管理費38,500円（税込） 各種消耗品、新聞などの共用費、事務管理費、人件費
食費	朝食495円　（税込）昼食 715円（税込）夕食 770円（税込） 給食委託会社に支払う料金
光熱水費	専用居室の使用分、共用施設の使用分按分を想定し算出
利用者の個別的な選択によるサービス料	別添２
その他のサービス利用料	個別的な選択による生活支援サービス 生活支援費　35,640円（税込） 自立の方を対象とした生活支援のためのサービス費用 （サービス内容） 健康相談、生活指導・栄養指導、健康診断、疾病時の一時的な看護・介護、病院への送迎・付添、配下膳、清掃等 ＊介護用品、その他日用品、消耗品、レクリエーション費用等入居者個人に係る費用は、実費負担頂きます。

（特定施設入居者生活介護に関する利用料金の算定根拠）
※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省略可能

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	※要介護度に応じて介護費用の自己負担額を徴収する。
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）	
※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		一時金200万円 内訳：①前払い家賃額　140万円 （家賃の一部4万円の35ヶ月分） ②一時金初期償却額　60万円 （家賃の一部4万円の15か月分） なお、本プランのご利用では、入居後51ヶ月目以降も家賃総額2万円でお過ごし頂けます。
想定居住期間（償却年月数）		4年2ヶ月
償却の開始日		一時金：家賃の一部（4万円）の「35ヶ月分（2年11ヶ月分）」、140万円前払い頂き、入居月の翌月から毎月の月額利用料へ充当します。 また、家賃の一部（4万円）の15ヶ月分（1年3ヶ月分）60万円を、入居日から4ヶ月目の午前零時を以って一括償却します。
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）		60万円
初期償却率		30.0%
返還金の算定方法	入居後３ヶ月以内の契約終了	一時金の契約終了時の返還金について：一時金初期償却額の60万円は、4ヶ月目の午前零時を以って一括償却します。 なお、実際の入居日から3ヶ月以内に、本契約が終了となった場合は、一時金初期償却額の60万円は全額返金します。 また、実際の入居日から退去日までの家賃の一部40,000円/月（前払い家賃額）は日割り計算にて請求するものとし、立替費用・居室の原状回復費用等も併せてご契約者に請求するものとします。従って、一時金の返金につきましては、これら未払いの費用を、既払いの一時金から差引き返金するものとします。
	入居後３ヶ月を超えた契約終了	①前払い家賃額　140万円 入居月の翌月からの償却とし、毎月40,000円の均等償却とします。毎月40,000

		円を35ヶ月（2年11ヶ月）に渡って償却します。なお、35ヶ月以内の退去（契約の解約・解除）の場合は、立替費用・居室の原状回復費用等の未払い金も併せてご契約者に請求するものとします。なお、退去月は日割り計算とします。 ②一時金初期償却分　60万円 入居日から3ヶ月間の熟考期間を経た4ヶ月目の午前零時を以って、一括償却します。
前払い金の保全先	1　連帯保証を行う銀行等の名称	
	2　信託契約を行う信託会社等の名称	ファースト信託株式会社の「入居一時金保全信託」による保全を行います。
	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【冒頭に記した記入日現在】
（入居者の人数）

性別	男性	14人
	女性	57人
年齢別	６５歳未満	1人
	６５歳以上７５歳未満	5人
	７５歳以上８５歳未満	16人
	８５歳以上	49人
要介護度別	自立	人
	要支援１	4人
	要支援２	2人
	要介護１	22人
	要介護２	19人
	要介護３	11人
	要介護４	10人
	要介護５	3人
入居期間別	６ヶ月未満	17人
	６ヶ月以上１年未満	6人
	１年以上５年未満	31人
	５年以上１０年未満	17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	85.4歳
入居者数の合計	71人
入居率※	98.6%
※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	8人
	医療機関	1人
	死亡者	19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	29人
		（解約事由の例） 医療機関へ転院のため

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		介護付有料老人ホーム アシステッドリビング稲毛
電話番号		043-207-0170
対応している時間	平日	9：00～17：00
	土曜	9：00～17：00
	日曜・祝日	9：00～17：00
定休日		
窓口の名称		千葉市保健福祉局高齢障害部介護保険事業課
電話番号		043-245-5062
対応している時間	平日	9：00～17：00
	土曜	
	日曜・祝日	
定休日		土曜日、日曜日、祝日、年末年始

（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） 「損害賠償責任保険」 損害保険ジャパン株式会社
	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） 入居者、連帯保証人（身元引受人）

		との協議の上、誠実に対応します。事故発生時の対応、原因究明、再発防止を講じます。
	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	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）1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	1　あり（提携ホーム名：　　）	

【表示事項】	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　　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
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
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＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

※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	アシステッドリビング稲毛	千葉市稲毛区園生町1017-11
			アシステッドリビング若葉	千葉県千葉市若葉区桜木北2丁目26-47
			アシステッドリビング上気	千葉県千葉市緑区土気町299-4
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	アシステッドリビング稲毛	千葉市稲毛区園生町1017-11
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※2	都度※2	料金※3	備考（下記実費徴収分は「税込」表記になります）	
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・ﾄｲﾚｯﾄﾍﾟｰﾊﾟｰ等消耗品			なし	**あり**				実費徴収	
入浴（一般浴）介助・清拭	なし	**あり**	なし	**あり**				週３回目以降は１回につき「職員無 440 円」「職員有 770 円」	
特浴介助	なし	**あり**	なし	**あり**				週３回目以降は１回につき「2,200 円」	
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（協力医療機関）	なし	**あり**	なし	**あり**				緊急時以外の送迎・付添 30 分当り 1,650 円	
通院介助（協力医療機関以外）	なし	あり	なし	**あり**				送迎・付添 30 分当り 1,650 円	
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**				１ヶ月一律 4,620 円	
居室配膳・下膳	なし	あり	なし	**あり**				ご本人・ご家族の希望時、１食 110 円	
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**				実費	
買い物代行	なし	あり	なし	**あり**				原則１回につき 1,100 円（通常の利用区域のみ）	
役所手続代行	なし	あり	なし	**あり**				30 分当り 1,100 円	
金銭・貯金管理			なし	**あり**				１ヶ月一律 1,100 円（日割り無）	
健康管理サービス									
定期健康診断			なし	**あり**				年１回	
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**				緊急時以外の送迎・付添 30 分当り 1,650 円	
入退院時の同行	なし	あり	なし	**あり**				緊急時以外の送迎・付添 30 分当り 1,650 円	
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					

※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、月額のサービス費用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。