

重要事項説明書

記入年月日	平成 29 年 6 月 1 日
記入者名	石橋 康二
所属・職名	施設長

1. 事業主体概要

種類	個人 / (法人)	
	※法人の場合、その種類	医療法人
名称	(ふりがな) いりょうほうじんしゃだん わけいかい 医療法人社団 和啓会	
主たる事務所の所在地	〒113-0023 東京都文京区向丘 2-2-6 ESTO HONGO 1 階	
連絡先	電話番号	03-6801-9761
	FAX 番号	03-6801-9762
	ホームページアドレス	http://www.wakei-kai.or.jp
代表者	氏名	高橋 周二
	職名	理事長
設立年月日	平成 17 年 2 月 24 日	
主な実施事業	※別紙 1 (別を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) さんせつとほむ サンセット豊夢	
所在地	〒270-2254 千葉県松戸市河原塚 146-1	
主な利用交通手段	最寄り駅	J R 武蔵野線 東松戸駅
	交通手段と所要時間	① J R 武蔵野線、北総鉄道「東松戸駅」より徒歩 14 分 (1100m) ② J R 常磐線「松戸駅」より東松戸方面バス 15 分「初崎」下車 0 分
連絡先	電話番号	047-391-1881
	FAX 番号	047-391-5700

	ホームページアドレス	http://medics-home.jp/matsudo-east/
管理者	氏名	石橋 康二
	職名	施設長
建物の竣工日		平成 11 年 11 月 30 日
有料老人ホーム事業の開始日		平成 29 年 6 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	1271207902
	指定した自治体名	千葉県
	事業所の指定日	平成 29 年 6 月 1 日 (介護予防：平成 29 年 6 月 1 日)
	指定の更新日 (直近)	

3. 建物概要

土地	敷地面積	3421.06 m ²		
	所有関係	1 事業者が自ら所有する土地 なし		
		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 (平成 29 年 6 月 1 日～ 平成 52 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	3387.11 m ²	
		うち、老人ホーム部分	3271.61 m ²	
	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 なし					
	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 (平成 29 年 6 月 1 日～ 平成 52 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】 全室個室	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	20.28 m ²	65 戸	介護居室
	タイプ 2	有/無	有/無	21.44 m ²	7 戸	介護居室
	タイプ 3	有/無	有/無			
	タイプ 4	有/無	有/無			
	タイプ 5	有/無	有/無			
	タイプ 6	有/無	有/無			
	タイプ 7	有/無	有/無			
	タイプ 8	有/無	有/無			
タイプ 9	有/無	有/無				
タイプ 10	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						
共用施設	共用便所における便房	6 か所	うち男女別の対応が可能な便房		1 ヶ所	
			うち車椅子等の対応が可能な便房		2 ヶ所	
	共用浴室	1 か所	個室		0 ヶ所	
			大浴場		1 ヶ所	
	共用浴室における介護浴槽	9 か所	チェアー浴		2 ヶ所	
リフト浴 (個室に設置可能)			(1) ヶ所			
ストレッチャー浴			0 ヶ所			
その他 (個別浴槽)			7 ヶ所			
食堂	① あり 2 なし					

	利用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
その他	健康管理室・駐車場	

4. サービスの内容

運営に関する方針	人としての尊厳を尊重し、余生を快適に暮らすことができるよう、家族に代わり支援することを使命とする。 ※ お客様からのご要望があった場合には、介護サービス提供記録等を開示致します。
サービスの提供内容に関する特色	2.5 : 1以上の人員配置による手厚い介護サービスを提供
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（一部） 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	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
	医療機関連携加算	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) 2.5 : 1 以上	
	2 なし		

(医療連携の内容)

医療支援		① 救急車の手配 ② 入退院の付添 ③ 通院介助 ④ その他 (入院時の見舞い、消耗品の補充、洗濯など)	
協力医療機関 ※医療費その他の費用はお客様の自己負担となります	1	名称	メディクス松戸クリニック
		住所	千葉県松戸市河原塚 146-1
		診療科目	内科・皮膚科・精神科
		協力内容	24 時間体制の在宅療養支援診療所として、定期訪問、臨時往診、居宅療養管理指導、及び日常の健康管理、健康相談、看護職員への指導、他の専門医療機関に入院を要する場合の紹介など。
	2	名称	新東京病院
		住所	松戸市根本 473-1 (ホームから約 2.0 km)
		診療科目	内科・心臓内科・心臓血管外科・糖尿病内科・消化器内科・外科・整形外科・形成外科・美容外科・脳神経外科・耳鼻咽喉科・頭頸部外科・泌尿器科・皮膚科・救急科・リハビリテーション科・麻酔科・放射線科・眼科
協力内容	緊急受診・入院の対応、専門医療協力		
その他	名称	阿部クリニック、千葉西総合病院、岡村胃腸科外科、安蒜整骨院、高槻皮膚科、聖仁堂さくらクリニック	
協力歯科医療機関	名称	やばしら歯科	
	住所	松戸市日暮 1-1-2 (ホームから約 1.9 km)	
	協力内容	週 2 回の訪問歯科診療	

(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	1 一時介護室へ移る場合(一時介護室はありません) 2 介護居室へ移る場合(一般居室はありません) ③ その他(介護居室間の住み替え)	
判断基準の内容	居室の住み替えは基本的になし。但し、隣接の入居者間でのトラブルを回避する場合に、本人・身元引受人と相談し合意の上で居室を替える場合があります。また、終末期の介護や常時見守りが必要になったときには、本人・身元引受人との相談で居室をケアステーションの近くに移す場合もあります。	
手続きの内容	居室の住み替えを行う場合には、次の各号に掲げる手続きのすべてをとるものとします。それぞれの手続きは書面にて確認します。 ① 事業者の指定する医師の意見を聴く ② 緊急やむをえない場合を除いて一定の観察期間を設ける ③ 住み替え後の居室及び介護等の内容、住み替え後の権利の内容、専有面積の変更に伴う費用負担の増減等について入居者及び身元引受人等に説明を行う ④ 身元引受人等の意見を聴く ⑤ 入居者の同意を得る	
追加的費用の有無	1 あり ② なし	
居室利用権の取り扱い	移動先の居室に移行します	
前払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(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】介護サービスの 必要なお客様の生活施設	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	【入居条件】 身体機能の低下または認知症などにより常時介護を要する 60 歳以上、常時医療機関において加療の必要がなく、法定伝染病、	

	自傷行為、他人に危害を与えることのない、健康保険及び介護保険の加入者、身元保証人のいる方。	
契約の解除の内容	以下の場合、90日の予告期間において契約を解除することがあります。 一 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 二 月払いの利用料その他の支払いを正当な理由なく、3ヶ月以上遅滞したとき 三 第3条第4項(居室の転貸等)の規定に違反したとき 四 第20条(禁止行為等)の規定に違反したとき 五 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、かつ有料老人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	
事業主体から解約を求める場合	解約条項	上記参照
	解約予告期間	90日
入居者からの解約予告期間	30日間以上	
体験入居の内容	① あり(税込 6,800円/泊+食費 600円/食) 2 なし	
入居定員	72人	
その他		

5. 職員体制 【平成29年2月1日 現在】

(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	49	12	37	31.5
介護職員	36	10	26	24.7
看護職員	13	2	11	6.8
機能訓練指導員	1		1	0.2
計画作成担当者	1	1		1
栄養士	2	2		2
調理員	4	1	3	2.8

その他職員	4	1	3	2.4
1週間のうち、常勤の従業者が勤務すべき時間数※2				40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	5	3	2
実務者研修の修了者	2	0	2
初任者研修の修了者	19	7	12
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
看護師又は准看護師	0	0	0
理学療法士	0	0	0
作業療法士	1	0	1
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 (22時～翌7時)		
	平均人数	最少時人数 (休憩者等を含む)
看護職員	1	1
介護職員	2	2

(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)	契約上の職員配置比率※ 【表示事項】 手厚い介護サービス	a 1.5 : 1 以上 b 2 : 1 以上 c 2.5 : 1 以上 d 3 : 1 以上
--	------------------------------------	--

合、本欄は省略可能)	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)	2.0 : 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省略可能)	ホームの職員数	
	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		社会福祉主事								
			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	1	5	1	0	0	1	0	1	0	
前年度 1 年間の退職者数	0	0	5	9	0	0	1	0	1	0	
応じた職員の数 業務に従事した経験年数に	1 年未満	0	0	0	1	0	0	0	0	0	
	1 年以上 3 年未満	0	0	0	3	0	0	0	0	0	
	3 年以上 5 年未満	0	1	2	3	0	0	0	0	0	
	5 年以上 10 年未満	0	2	0	7	0	0	0	1	1	
	10 年以上	2	8	8	12	1	0	0	0	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（但し、不在10日間以上は食費を減額） 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 手続き	利用料の改定にあたっては、目的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等を勘案し、運営懇談会の意見を聴いた上で改定するものとします。

（利用料金のプラン【代表的なプランを2例】）

		プラン1 (月払い方式)	プラン2 (一時金方式)	
入居者の状 況	要介護度	要支援・要介護	要支援・要介護	
	年齢	60歳～	60歳～	
居室の状況	床面積	20.28㎡～21.44㎡	20.28㎡～21.44㎡	
	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(入居一時金)	0円	4,500,000円	
	敷金	300,000円	0円	
月額費用の合計		275,841円	224,283円	
家賃（施設利用料）		115,000円	55,000円	
サービス費用	特定施設入居者生活介護の費用（1割負担の場合）	（要介護1）17,957円	（要介護5）26,399円	
	介護保険外	食費	54,000円	54,000円
		管理費	88,884円	88,884円
		介護費用	別添2記載の個別費用等	別添2記載の個別費用等
		光熱水費	0円	0円
その他	個人に係る消耗品（おむつ代等）は自己負担			

（利用料金の算定根拠）

費目	算定根拠
----	------

家賃（施設利用料）	事業主体が目的施設を賃借するための賃料、修繕費、管理事務費等を勘案して算定した家賃相当額
敷金	近隣相場等を勘案した額
介護費用	※介護保険サービスの自己負担額は含めない。
管理費	事務管理部門の人件費・事務費、入居者に対する日常生活支援サービス提供のための人件費・事務費、目的施設の維持管理費、共用施設及び居室の水道光熱費
食費	食材費、調理に係る器具什器・光熱水費、人件費
光熱水費	管理費に含む
利用者の個別的な選択によるサービス利用料	別添 2 記載
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	介護保険で定められた額
特定施設入居者生活介護※における人員配置基準が手厚い場合の介護サービス（上乘せサービス）	上記、利用料金の算定根拠の項目を参照
※介護予防・地域密着型の場合を含む。	

（前払金の受領）

算定根拠	$\text{入居一時金の額} = (\text{1ヶ月の家賃相当額} \times \text{想定居住期間 (月数)})$ $+ (\text{想定居住期間を超えて契約が継続する場合に備えて受領する額})$
想定居住期間（償却年月数）	<p>60 か月</p> <p>「想定居住期間」・・・「確率的に入居者のうち概ね 50% の方が入居し続けることが予想される期間」として、有料老人ホームごとに定める期間のことです。その期間は、入居時の年齢や性別、自立者か要介護者か、などに応じて、入居者の平均余命等を参考に設定されます。想定居住期間内の家賃は、期間内の契約終了時期に応じて返金される預り金です。</p>
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	「想定居住期間を超えて契約が継続する

て受領する額（初期償却額）		場合に備えて受領する額」・・・上記の期間を超え、入居者の全員が退去する時点までの予測家賃額です。この額は、返金されない費用で、事業者は償却開始日に収益計上します。
初期償却率		入居一時金の 20%
返還金の算定方法	入居後 3 月以内の契約終了	入居日から契約終了日までの日割り家賃相当額を除いて、初期償却額を含め全額返金します。 【日割り家賃相当額 計算式】 入居一時金×80%÷60÷30×入居日から契約終了日までの日数
	入居後 3 月を超えた契約終了	契約終了日から想定居住期間満了日までの日割り家賃相当額を返金します。初期償却額は返金されません。 【返還金 計算式】 入居一時金×80%÷償却期間の日数（1,825 日）×契約終了日から償却期間満了日までの日数
前払金の保全先	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	
	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【平成 29 年 2 月 1 日 現在】

（入居者の人数）

性別	男性	18 人
	女性	49 人
年齢別	65 歳未満	2 人
	65 歳以上 75 歳未満	4 人
	75 歳以上 85 歳未満	13 人
	85 歳以上	48 人
要介護度別	自立	0 人
	要支援 1	4 人
	要支援 2	1 人
	要介護 1	8 人

	要介護 2	8 人
	要介護 3	9 人
	要介護 4	24 人
	要介護 5	13 人
入居期間別	6 カ月未満	19 人
	6 カ月以上 1 年未満	24 人
	1 年以上 5 年未満	11 人
	5 年以上 10 年未満	8 人
	10 年以上 15 年未満	3 人
	15 年以上	2 人

(入居者の属性)

平均年齢	85.81 歳
入居者数の合計	67 人
入居率※	93%
※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	4 人
	死亡者	7 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	2 人
		(解約事由の例) 加療の必要、在宅で看取りたい

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	苦情相談窓口 (責任者：石橋康二)	千葉県健康保険団体 連合会	公益社団法人 全国有 料老人ホーム協会
電話番号	047-391-1881	043-223-7401	03-3272-3781
対応して いる時間	平日	9:00~18:00	9:00~17:00
	土曜	9:00~18:00	
	日曜・祝日	9:00~18:00	
定休日	なし	土日・祝日	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	総合賠償責任保険 (損保ジャパン日本 興亜)
	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	話し合いの上、誠意解決
	2 なし	
事故対応及びその予防のための指針	事故対応マニュアル	

(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 取り組みの状況	① あり	実施日	随時
		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	
		評価機関の名称	
		結果の開示	
	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 (施設利用者からの請求の場合閲覧可能)
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 (施設利用者からの請求の場合閲覧可能)
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 (施設利用者からの請求の場合閲覧可能)

10. その他

運営懇談会	① あり	(開催頻度) 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 【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 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、届け出が不要	
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	該当なし	

項	
不適合事項がある 場合の内容	

添付資料：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 平成 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、中核都市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	メディクスケアホーム松戸	千葉県松戸市松戸1063-1
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	メディクスケアホーム松戸	千葉県松戸市松戸1063-1
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

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)	(利用者が全額負担)		個別の利用料で、実施するサービス			
		なし	あり	包含	都度	都度の料金	
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		○	実費負担
入浴(一般浴)介助・清拭	なし	あり	なし	あり		○	週3回以上は30分毎1620円
特浴介助	なし	あり	なし	あり		○	週3回以上は30分毎1620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	なし	あり	なし	あり		○	入退院時の移送サービス参照
生活サービス							
居室清掃	なし	あり	なし	あり		○	週3回以上は30分毎1620円
リネン交換	なし	あり	なし	あり		○	週2回以上は30分毎1620円
日常の洗濯	なし	あり	なし	あり			委託業者
居室配膳・下膳	なし	あり	なし	あり			食堂ホール又は居室
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	○		食費に含まれる
理美容師による理美容サービス			なし	あり		○	実費負担 約 2000円/回
買い物代行・付添	なし	あり	なし	あり		○	概ね松戸市内とし、週2回以上は30分毎1620円
役所手続き代行	なし	あり	なし	あり			松戸市内
金銭・貯金管理	なし	あり	なし	あり			
健康管理サービス							
定期健康診断			なし	あり			実費負担
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			看護師による服薬管理
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		○	協力病院以外の送迎・付添は30分
入退院時の同行	なし	あり	なし	あり		○	毎1620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			