

有料老人ホーム重要事項説明書

記入年月日	令和5年7月1日
記入者名	村田 忠
所属・職名	施設長

※ サービス付き高齢者向け住宅の登録を受けている有料老人ホームについては、「登録申請書の添付書類等の参考とする様式について（平成23年10月7日付け厚生労働省老健局高齢者支援課長・国土交通省住宅局安心居住推進課長事務連絡）」の別紙4の記載内容を合わせて記載して差し支えありません。その場合、以下の1から3まで及び6の内容については、別紙4の記載内容で説明されているものとみなし、欄自体を削除して差し支えありません。

1. 事業主体概要

種類	個人/法人	
	※法人の場合、その種類	株式会社
名称	(ふりがな) とよたかろーらあおもりかぶしきがいしゃ トヨタカローラ青森株式会社	
主たる事務所の所在地	〒030-0142 青森県青森市大字野木字野尻61-4	
連絡先	電話番号	017-773-8341
	FAX番号	017-773-8345
	ホームページアドレス	https://www.toyota-ca.co.jp/
代表者	氏名	大柳 康三郎
	職名	代表取締役
設立年月日	昭和 37年 3月 14日	
主な実施事業	※別添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) とよたかろーらあおもり べいこーとおきだて トヨタカローラ青森 ベイコートおきだて	
所在地	〒038-0002 青森県青森市沖館3丁目1-18	
主な利用交通手段	最寄駅	青森駅

	交通手段と所要時間	①JR 東日本 ・ 在来線「青森駅」西口より徒歩約 15 分 ・ 東北新幹線「新青森駅」より車で約 10 分 ②青森市営バス ・ 沖館新田線「沖館仲通り」バス停より徒歩約 1 分 ③青森自動車道 ・ 青森中央 I.C より車で約 15 分
連絡先	電話番号	017-761-1190
	FAX 番号	017-761-1193
	ホームページアドレス	https://www.toyota-ca.co.jp/
管理者	氏名	村田 忠
	職名	施設長
建物の竣工日		平成 24 年 9 月 1 日
有料老人ホーム事業の開始日		平成 24 年 9 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	
	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	2,674.10 m ²	
	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 (H23 年 9 月 1 日～R23 年 8 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	4,661.49 m ²
		うち、老人ホーム部分	3,760.28 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													
		2 事業者が賃借する建物													
<table border="1"> <tr> <td>抵当権の設定</td> <td>1 あり</td> <td>2 なし</td> </tr> <tr> <td>契約期間</td> <td colspan="2">1 あり (年 月 日 ~ 年 月 日)</td> </tr> <tr> <td></td> <td>2 なし</td> <td></td> </tr> <tr> <td>契約の自動更新</td> <td>1 あり</td> <td>2 なし</td> </tr> </table>		抵当権の設定	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		
抵当権の設定	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													
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	28.7 m ²	34	一般居室個室									
	タイプ2	有/無	有/無	m ²											
	タイプ3	有/無	有/無	m ²											
	タイプ4	有/無	有/無	m ²											
	タイプ5	有/無	有/無	m ²											
	タイプ6	有/無	有/無	m ²											
	タイプ7	有/無	有/無	m ²											
	タイプ8	有/無	有/無	m ²											
タイプ9	有/無	有/無	m ²												
タイプ10	有/無	有/無	m ²												
※「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	9ヶ所	うち男女別の対応が可能な便房	5ヶ所											
			うち車椅子等の対応が可能な便房	5ヶ所											
	共用浴室	6ヶ所	個室	4ヶ所											
			大浴場	2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
その他	事業所内保育施設（施設5階一部）	

4. サービスの内容

（全体の方針）

運営に関する方針 サービスの提供内容に関する特色	ご入居される皆様の個性や楽しみを重視し、個々の生活ニーズに沿ったきめ細やかなサービスを提供することにより、ご入居者らしい尊厳があり、かつ、安全と安心が保持された快適な生活ができるように努力する。		
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	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	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	
	個別機能訓練加算	(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	
	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	
	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	
	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
	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	
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(有料サービス) ③ 通院介助(有料サービス) 4 その他()			
協力医療機関	1	名称	おきだてハートクリニック	
		住所	青森市沖館3丁目1-18	
		診療科目	循環器内科、呼吸器内科、腎臓内科、内科	
		協力内容		
	2	名称		
		住所		
		診療科目		
		協力内容		
協力歯科医療機関	名称	Dental Office K(デンタルオフィスケイ)		
	住所	盛岡市大通1丁目1-6 岩手教育会館1F		
	協力内容			

(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	
手続きの内容	

追加的費用の有無	1 あり	2 なし
居室利用権の取扱い		
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 (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	<p>認知症やその他の疾患により、徘徊又は自傷、他傷の恐れがあり、施設における対応が困難な場合には、入居は困難とされます。</p> <p>また、夜間の看護体制をとっておりませんので医療依存度の高い方の受け入れは困難です。</p>		
契約の解除の内容	入居契約書参照		
事業主体から解除を求める場合	解約条項	入居契約書参照	
	解約予告期間	90日	
入居者からの解除予告期間	30日		
体験入居の内容	<p>① あり (内容) 入居期間：2泊3日程度 費用：1人1泊(3食付) 3,300円(税込) (注) 事前の予約が必要。送迎サービスはなし。</p> <p>2 なし</p>		
入居定員	一室1人入居の場合	34人	(34室)
	一室2人入居の場合	68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 ※1※2
	合計		
	常勤	非常勤	

管理者	1	1		
生活相談員	1	1		
直接処遇職員				
介護職員	6	5	1	
看護職員	1	1		
機能訓練指導員				
計画作成担当者				
栄養士				
調理員				
事務員	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				
※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	6	5	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	2	1	1

(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 (17時00分～9時30分)

	平均人数	最小時人数（休憩者等を除く）
看護職員	0人	0人
介護職員	1.3人	1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）	他の職務との兼務		① あり 2 なし								
	管理者	業務に係る資格等	① あり								
			資格等の名称	訪問介護員 2 級養成研修課程修了							
		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											
前年度 1 年間の退職者数		1		1							
応じた職員の人数 業務に従事した経験年数に	1 年未満										
	1 年以上										
	3 年未満										
	3 年以上										
	5 年未満										
	5 年以上				1						
	10 年未満										
	10 年以上	1		4	1	1					
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法 【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	
利用料金の支払い方法 【表示事項】	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）の取扱い	1 減額なし 2 日割り計算で減額 3 不在期間が8日以上の場合には、管理費については以下の計算式より減額になります。（管理規程参照） $\text{管理費月額料金} \div 30 \text{日} \times \text{不在日数} \times 0.5$	
利用料金の改定	条件	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および人件費等を勘案し、改定するものとする。
	手続き	運営懇談会の意見を聴いたうえで改定する。

(利用料金のプラン【代表的なプランを2例】)

令和4年7月1日現在の価格です

		プラン1 (2階B室)	プラン2 (期間限定プラン)
入居者の状況	要介護度	不問	不問
	年齢	概ね65才以上	概ね65才以上
居室の状況	床面積	28.7㎡	28.7㎡
	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	4,000,000円（非課税）	0円
	敷金	0円	0円
月額費用の合計		212,990円 (①+②+③)	180,000円 (①+②+③)
施設利用料		70,000円（非課税）①	37,010円（非課税）①
サービス費用	特定施設入居者生活介護 ※1 の費用	円	円
	介護食費 ※3	58,290円（税込軽減8%）	58,290円（税込軽減8%）②

			②	
		管理費	84,700 円 (税込 10%)	84,700 円 (税込 10%) ③
			③	
		介護費用	円	円
		光熱水費	0 円	0 円
		その他	円	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）
 ※3 食費は、一定の金額基準を満たす場合のみ軽減税率の対象となります。金額基準を満たさなかった場合は、別途消費税差額分が請求になります。

(利用料金の算定根拠)

費 目	算 定 根 拠
施設利用料	専用居室・共用施設を終身（期間限定プラン除く）利用のための金額
敷金	無し
介護費用	無し ※介護保険サービスの自己負担額は含まない。
管理費	人件費（管理・調理）、事務費、管理費、防災・警備にかかる費用、 光熱水費（共用施設・居室）、備品消耗品費 建物・設備の維持管理に係る費用 ※2人入居された場合は 35,200 円（税込 10%）増額となります。
食費	【食費】 月額 58,290 円（税込軽減 8%） ※月額を目安とするため 1日3食×30日で算出 朝食 561 円（税込軽減 8%） 昼食 691 円（税込軽減 8%） 夕食 691 円（税込軽減 8%） ※食費は、一定の金額基準を満たす場合のみ軽減税率の対象となります。金額基準を満たさなかった場合は、別途消費税差額分が請求になります。 【費用】 食材費、備品消耗品費（調理器具、食器等） ※食費は前払制となっておりますので、欠食した場合の返還金は翌月精算（返金）いたします。
光熱水費	無し（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
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) ※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	

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（上乘せサービス）	
※ 介護予防・地域密着型の場合を含む。	

（前払金の受領） ※前払金を受領していない場合は省略可能

算定根拠	<p>【用途】 入居一時金は、目的施設（居室及び共用施設）の終身にわたる利用料に関し、事業者が受領すべき家賃相当額に充当します。</p> <p>【入居一時金を構成する費用】 当該施設の地代、建設費、躯体償却費、設備償却費、修繕・取替費、租税、保険料、物価変動費及び借入利息等の長期支出総額です。老人福祉法第 29 条第 6 項において受領が禁止されている権利金又は対価性のない金品に該当いたしません。</p> <p>【入居一時金の算定根拠及び計算方法】 入居一時金の算定にあたっては、厚生労働省の有料老人ホーム設置運営標準指導指針及び事務連絡（平成 24 年 3 月 16 日付）の趣旨を尊重しつつ、上記入居一時金を構成する費用と予測入居者数を勘案いたしました。</p>
想定居住期間（償却年月数）	120月
償却の開始日	入居日
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）	入居一時金の 30%
初期償却率	入居一時金の 30%
返還金の算定方法 入居後 3 月以内の契約終了	<p>(1) 事業者は、法の規定に基づき本契約第 4 4 条に短期解約特例を定め、入居者が入居後 3 か月以内に契約を解除し、又は入居後 3 か月以内に死亡したことにより契約が終了する場合は、入居一時金（非返還対象分を含む。）から家賃相当額及び原状回復費用を控除し、残額を返還いたします。</p> <p>(2) 事業者は、1 日当たりの家賃相当額を算出し、入居者が入居以降に目的施設を利用した対価として、入居一時金から入居後の家賃相当額を控除し、差引残額を 90 日以内に無利子で返還致します。</p> <p><計算式> $\text{入居一時金} - \frac{\text{入居一時金}}{\text{償却期間 (120 月)}} \div 30 \text{ 日} \times \text{既居住実日数}$ </p> <p>(注)</p> <p>① 既居住実日数：入居日から契約終了日までの日数を指します。</p> <p>② 契約終了日の翌日から償還期間満了日までを日割りで計出し</p>

		た金額を返還いたします。 ③ 居室の原状回復に要した費用及び月額利用料（管理費、施設利用料、食費）の1日当たりの利用料は、別途精算となります。
	入居後3月を超えた契約終了	<p>(1) 入居一時金の償却期間以内に契約を解除した場合 入居日から3か月が経過し、償却期間10年(120月)以内に契約を解除したときは、次のとおり対応いたします。</p> <p><計算式> $\text{(償却期間総日数 - 既居住実日数)} \times \frac{\text{(入居一時金} \times 0.7\text{)}}{\text{償却期間総日数}}$ </p> <p>(注)</p> <p>① 既居住実日数：入居日から契約終了日までの日数を指します。</p> <p>② 契約終了日の翌日から償還期間満了日までを日割りで計出した金額を返還いたします。</p> <p>(2) 入居一時金の償却期間を超えた後に契約を解除した場合 返還金はありません。</p>
前払金の 保全先	① 連帯保証を行う 銀行等の名称	株式会社 青森銀行
	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【冒頭に記した記入日現在】

(入居者の人数)

性別	男性	0人
	女性	3人
年齢別	65歳未満	0人
	65歳以上 75歳未満	0人
	75歳以上 85歳未満	1人
	85歳以上	2人
要介護度別	自立	1人
	要支援 1	0人
	要支援 2	0人
	要介護 1	1人
	要介護 2	0人

	要介護 3	1人
	要介護 4	0人
	要介護 5	0人
入居期間別	6ヶ月未満	0人
	6ヶ月以上1年未満	0人
	1年以上5年未満	1人
	5年以上10年未満	1人
	10年以上15年未満	1人
	15年以上	0人

(入居者の属性)

平均年齢	88.7歳
入居者数の合計	3人
入居率 ※	一室1人入居の場合 11.3%
※ 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	1人
	死亡者	1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	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) ※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	トヨタカローラ青森 ベイコートおきだて	
電話番号	017-761-1190	
対応している 時間	平日	8:30~17:00
	土曜	8:30~17:00
	日曜・祝日	8:30~17:00
定休日	無し	

窓口の名称	青森市福祉部介護保険課 電話017-734-5257 (直通)
対応している時間	平日 8:30~18:00

定休日	土・日・祝日・12月29日～1月3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) あいおいニッセイ同和損害保険株式会社との契約 介護保険・社会福祉事業総合保険により補償
	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) 介護保険・社会福祉事業者総合保険により補償
	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	適宜実施
		結果の開示	1 あり 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
事業収支報告書	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 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 _____

※ 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 事業主体が青森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	トヨタカローラ青森介護福祉用具相談室ベイコート店	青森市沖館3丁目1-18
特定福祉用具販売	あり	なし	トヨタカローラ青森介護福祉用具相談室ベイコート店	青森市沖館3丁目1-18
＜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		
地域密着型通所介護	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	トヨタカローラ青森ケアプランセンター	青森市沖館3丁目1-65
＜居宅介護予防サービス＞				
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		
介護医療院	あり	なし		

(ア) 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 ※1）		個別の利用料で、実施するサービス（利用者が全額負担）			備考
			※2 包含	※2 都度	※3 料金 (税込0%)	
介護サービス						
食事介助	なし	あり	なし	あり	○	1,100円 1回
排泄介助・おむつ交換	なし	あり	なし	あり	○	550円 1回 *1日6回を超えた場合は3,300円(1日)
おむつ代			なし	あり	○	実費
入浴（一般浴）介助・清拭	なし	あり	なし	あり	○	1,100円 1回（介助者1名）*介助者2名の場合は2,200円
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	○	550円 1回（30分以内）
機能訓練	なし	あり	なし	あり		
通院介助	なし	あり	なし	あり	○	1,100円 1回（1時間以内）*30分増す毎に550円追加
生活サービス						
居室清掃	なし	あり	なし	あり	○	550円 30分以内 *30分増す毎に550円追加
リネン交換	なし	あり	なし	あり	○	550円 30分以内 *30分増す毎に550円追加
日常の洗濯	なし	あり	なし	あり	○	550円 1回30分以内（洗濯機稼働時間は含まない） *量により2度洗濯機を回した時は1,100円
居室配膳・下膳	なし	あり	なし	あり		緊急時のみ対応
入居者の嗜好に応じた特別な食事			なし	あり	○	要相談
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	協力理美容室あり
買い物代行	なし	あり	なし	あり		○	550 円	1 回（30 分以内） * 30 分増す毎に 550 円追加
役所手続き代行	なし	あり	なし	あり		○	550 円	1 回（30 分以内） * 30 分増す毎に 550 円追加
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		○	実費	定期健康診断の機会を提供（年 2 回以上）
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		○	3,300 円	1 月
生活リズムの記録 （排便・睡眠等）	なし	あり	なし	あり				
入退院・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		○	1,100 円	1 回（1 時間以内） * 30 分増す毎に 550 円追加
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				

記載されている価格は、すべて税込表示になっております。

※ 1：利用者の所得等に応じて負担割合が変わる（1割又は3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、月額サービス費用に含まれる場合と、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。