

重要事項説明書

記入年月日	令和7年6月1日
記入者名	鈴木三紀夫
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」の一部改正について（令和4年8月18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3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3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) かぶしきかいしゃとーあこーぼれーしょん 株式会社トーアコーポレーション	
主たる事務所の所在地	〒671-1545 兵庫県揖保郡太子町岩見構 585-1	
連絡先	電話番号	079-277-2252
	FAX番号	079-277-1571
	メールアドレス	info@a-shingu.com
	ホームページアドレス	http://www.a-shingu.com
代表者	氏名	黒田秀規
	職名	代表取締役
設立年月日	平成14年 9月24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) あむーるひらまつ アムール平松	
所在地	〒671-1145 兵庫県姫路市大津区平松495番地1	
主な利用交通手段	最寄駅	山陽電鉄本線「平松駅」
	交通手段と所要時間	例：①電車利用の場合 ・山陽電鉄網干線「平松駅」下車徒歩 2分(約130m) ②その他利用の場合 ・JR山陽本線「はりま勝原駅」下車 タクシー約8分(約3.8km)
連絡先	電話番号	079-274-1165
	FAX番号	079-274-1168
	メールアドレス	info@a-hiramatsu.com
	ホームページアドレス	http://www.a-hiramatsu.com
管理者	氏名	鈴木三紀夫
	職名	施設長
建物の竣工日		平成30年 4月30日
有料老人ホーム事業の開始日		平成30年 5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	1,013.40㎡					
	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				
建物	延床面積	全体	1,729.88㎡				
		うち、老人ホーム部分	1,391.35㎡				
	耐火構造	① 耐火建築物 2 準耐火建築物 3 その他（ ）					
居室の状況	居室区分 【表示事項】	① 鉄筋コンクリート造					
		② 鉄骨造					
		③ 木造					
		④ その他（ ）					
居室の状況	居室区分 【表示事項】	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 2 なし				
居室の状況	居室区分 【表示事項】	契約の自動更新	1 あり 2 なし				
		① 全室個室（夫婦、縁故者居室含む）					
		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/無	有/無	21.18m	2戸	一般居室個室
		タイプ2	有/無	有/無	20.62m	15戸	一般居室個室
		タイプ3	有/無	有/無	20.99m	1戸	一般居室個室
		タイプ4	有/無	有/無	21.18m	1戸	一般居室個室
		タイプ5	有/無	有/無	22.31m	1戸	一般居室個室
		タイプ6	有/無	有/無	21.18m	1戸	一般居室個室
タイプ7	有/無	有/無	20.62m	14戸	一般居室個室		
タイプ8	有/無	有/無	21.18m	1戸	一般居室個室		
タイプ9	有/無	有/無	22.31m	1戸	一般居室個室		
タイプ10	有/無	有/無	㎡				

※「居室個室」「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	5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	4ヶ所	個室	4ヶ所
			大浴場	ヶ所
	共用浴室における 介護浴槽	4ヶ所	チェアー浴	2ヶ所
			リフト浴	2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	① あり	2 一部あり	3 なし
	便所	① あり	2 一部あり	3 なし
	浴室	① あり	2 一部あり	3 なし
	その他（ ）	1 あり	2 一部あり	③ 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	リーズナブルな価格での質の高い介護サービスと安全・安心・快適な生活の場を提供する。
サービスの提供内容に関する特色	夜間における介護サービスは、ケアプランに無い排泄介助、おむつ交換及びコール対応は費用を取らないこととし、切れ目の無い介護サービスの提供と医療機関等と24時間の連携を図り、高齢者に安全・安心・快適な生活の場を提供します。

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
※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 (I)」以外に該当する場合を指す。	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	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	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	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
※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	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
退去時情報提供加算			1 あり	2 なし
看取り介護加算	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	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	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	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	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	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 (入院中の洗濯物の交換・買い物・お見舞い訪問等)		
協力医療機関	1	名称	ソラーレクリニック太子(施設から約5.2km)	
		住所	兵庫県揖保郡太子町矢田部90-1	
		診療科目	内科、呼吸器内科、アレルギー科	
		協力科目	内科、呼吸器内科、アレルギー科	
		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	二ノ丸内科(施設から約5.6km)	
		住所	兵庫県揖保郡太子町立岡123	
		診療科目	内科、呼吸器科、消化器内科、循環器内科	
		協力科目	内科、呼吸器科、消化器内科、循環器内科	
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	

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	
		医療機関の住所	
	② なし		
協力歯科医療機関	名称	むらおか歯科クリニック(施設から約2.3km)	
	住所	兵庫県姫路市勝原区宮田222-6	
	協力内容	月に1度施設に訪問して、希望者には必要に応じて歯及び口腔内の健康チェックの実施と相談に応じます。但し、検査や診察等には医療保険を利用させていただきます。	

(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 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	自立者、要支援者及び要介護者の状態の判別は、自己申告ではなく実際上の状態又は介護保険上の認定区分とします。	
契約解除の内容		
事業主体から解約を求める場合	解約条項	1. 高齢者の住居の安定確保に関する法律第54条第1号に掲げる基準等に適さなくなったとき 2. 入居者が長期間居住しないか当面住居する見込みがないとき(但し、入院又

		は心身の状態の変化等の場合は、お互いの合意に基づく)
	解約予告期間	6ヶ月
入居者からの解約予告期間	① 療養、老人ホームの入所等やむを得ない事情、親族との同居により本物件に居住する必要がなくなったときは1ヶ月以上 ② その他は2か月以上	
体験入居の内容	① あり（内容：1泊2食付6,600円を1～2泊程度）但し、満室時又は入居予約により満室状態のときは行わない 2 なし	
入居定員	37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人		生活相談員兼務
生活相談員		1人	1人	事務員兼務
直接処遇職員				
介護職員		5人	7人	
看護職員				
機能訓練指導員				
計画作成担当者				
栄養士			1人	
調理員			4人	
事務員		1人	1人	相談員兼務
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	9人	4人	5人
実務者研修の修了者	1人	1人	
初任者研修の修了者	2人		2人
介護支援専門員			
看護師又は准看護師			

(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 (19時00分～翌7時00分)		
	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	1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)

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								
区分	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			5人	3人						
前年度1年間の退職者数			4人	2人						
応じた業務に従事した経験年数に 職員の人数	1年未満		0人	0人						
	1年以上		0人	0人						
	3年未満									
	3年以上			1人	0人		1人			
	5年未満									
	5年以上			1人	2人	1人				
10年未満										
10年以上			3人	5人						
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)の取扱い	1 減額なし 2 日割り計算で減額 ③ 不在期間が30日以上の場合に限り、日割り計算で減額(但し、 帰宅、旅行等自己都合による場合は減額しない)	
利用料金の改定 条件	土地又は建物に対する租税その他の負担の増減、土地又は建物の価格の上昇又は低下その他の経済事情の変動、近傍同種の建物の賃料と比	

		較等によって、当該家賃が不相応となった場合に限られる。
	手続き	貸主及び借主が協議して改定する。

(利用料金のプラン【代表的なプランを2例】)

		プラン1(最多価格帯)	プラン2(3階ご夫婦入居)	
入居者の状況	要介護度			
	年齢	歳	歳	
居室の状況	床面積	20.62㎡	20.62㎡+22.31㎡	
	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	129,300円	247,900円	
	敷金	213,000円	450,000円	
月額費用の合計		161,060円	177,900円	
家賃		71,000円	150,000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	約48,600円	約97,200円
		管理費	9,900円	19,800円
		介護費用	26,400円	39,600円
		光熱水費	11,000円	22,000円
その他	11,000円	16,500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	建物建設費及び維持・修繕費等による
敷金	家賃の3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（共益費）	居室及び共用部の上下水道・電気・ガス等水道光熱費、共用部の清掃費、ごみ処理費、建物設備関係の保守・点検等維持費等
食費	主食・副食・調味料等食材費、食器・洗剤・衛生品等消耗品費、調理器具・食洗機・スチームコンベクション・冷凍冷蔵庫等機材維持費、人件費等
光熱水費	光熱水費は管理費に含む。
利用者の個別的な選択によるサービス利用料	別添2 但し、入居者が設置したテレビに係る NHK 受信料（1台675円）及び個人契約した有料放送の受信料・取付工事費等は自己負担
その他のサービス利用料	※施設が設置する Wi-Fi 環境は利用できない

(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		
想定居住期間（償却年月数）		ヶ月
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）		円
初期償却率		%
返還金の算定方法	入居後3月以内の契約終了	
	入居後3月を超えた契約終了	
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【冒頭に記した記入日現在】

(入居者の人数)

性別	男性	6人
	女性	24人
年齢別	65歳未満	0人
	65歳以上75歳未満	1人
	75歳以上85歳未満	5人
	85歳以上	24人
要介護度別	自立	1人
	要支援1	1人
	要支援2	3人
	要介護1	12人
	要介護2	2人
	要介護3	4人
	要介護4	4人
	要介護5	3人

入居期間別	6ヶ月未満	2人
	6ヶ月以上1年未満	1人
	1年以上5年未満	19人
	5年以上10年未満	8人
	10年以上15年未満	0人
	15年以上	0人

(入居者の属性)

平均年齢	88.9歳
入居者数の合計	30人
入居率※	81.0%
※ 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	人
	社会福祉施設	人
	医療機関	1人
	死亡者	4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	1人
		(解約事由の例) 入院期間が長期になって費用が嵩むため

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		生活相談員
電話番号		079-274-1165
対応している時間	平日	9時00分～17時00分
	土曜	定休日
	日曜・祝日	日曜日は定休日
定休日		土曜日、日曜日、年末年始(12月30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) 公益財団法人介護労働安全センターの介護サービス事業者賠償責任保険
	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) 家族又は身元引受人等に連絡すると共に損害賠償責任保険機関及び姫路市の担当部局に所定の報告をし、指示又は指導等があるときはそれに従って対応する。
	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	毎月1回
		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	5年に1回
		評価機関名称	公益社団法人全国有料老人ホーム協会の推薦又は指定する評価機関
		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 1 回
	2 なし	
	1 代替措置あり	(内容)
	2 代替措置なし	
高齢者虐待防止のための取り組みの状況	高齢者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
	研修の定期的な実施	① あり 2 なし
	担当者の配置	① あり 2 なし
身体的拘束等廃止のための取組の状況	身体拘束適正化委員会の開催	① あり 2 なし
	指針の整備	① あり 2 なし
	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的拘束その他の入居者の行動を制限する行為（身体的拘束等）	
	① あり	身体的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
	2 なし	
業務継続の策定状況等	感染症に関する業務継続計画（BCP）	① あり 2 なし
	災害に於ける業務継続計画（BCP）	① あり 2 なし
	従業者に対する周知の実施	① あり 2 なし
	定期的な研修の実施	① あり 2 なし
	定期的な訓練の実施	① あり 2 なし
	定期的な見直し	① あり 2 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（ 年 月 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（平成29年 6月 9日登録 姫路サ住第44号） 2 なし	
姫路市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	
姫路市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（別を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 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			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 併設・隣接	1. ヘルパーステーションアムール平松 2. ヘルパーステーションアムール姫路南	1. 姫路市大津区平松495-1 2. 姫路市飾磨区中野田2丁目118
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 併設・隣接	1. 平松駅前訪問看護ステーション 2. 京口駅前訪問看護ステーション	1. 姫路市大津区平松495-1 2. 姫路市城東町京口台74京口駅前ビル1F
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	デイサービスセンターアムール平松	姫路市大津区平松495-1
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 併設・隣接	1. 平松駅前訪問看護ステーション 2. 京口駅前訪問看護ステーション	1. 姫路市大津区平松495-1 2. 姫路市城東町京口台74京口駅前ビル1F
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 併設・隣接	1. ヘルパーステーションアムール平松 2. ヘルパーステーションアムール姫路南	1. 姫路市天津区平松495-1 2. 姫路市飾磨区中野田2丁目118
通所型サービス	あり	なし	併設・隣接	テイクサービスセンターアムール平松	姫路市天津区平松495-1
その他の生活支援サービス	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	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		
	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)		包含※2	都度※2	料金※3	なし	あり	
介護サービス								
食事介助	なし	あり	なし	あり		○	550円	介助困難者は、別途訪問看護を利用する
排泄介助・おむつ交換	なし	あり	なし	あり		○	550円	
おむつ代			なし	あり		○	※	※商品及びサイズにより異なる
入浴（一般浴）介助・清拭	なし	あり	なし	あり		○	550円	
特浴介助	なし	あり	なし	あり		○	1100円	
身辺介助（移動・着替え等）	なし	あり	なし	あり		○	275円	1日単位では1,100円
機能訓練	なし	あり	なし	あり		○	※	※30分 3,300円
通院介助	なし	あり	なし	あり		○	※	※30分 1,100円
生活サービス								
居室清掃	なし	あり	なし	あり		○	550円	1回 15分程度
リネン交換	なし	あり	なし	あり		○	1100円	季節替わり時の布団交換は無料
日常の洗濯	なし	あり	なし	あり		○	550円	1ネット(1ネットは洗濯機の5kg以内)
居室配膳・下膳	なし	あり	なし	あり		○	550円	1日単位では1,100円
入居者の嗜好に応じた特別な食事			なし	あり		※		※牛乳・ヨーグルト・ヤクルト等注文可(有料)
おやつ			なし	あり	○			原則、無料(食べないときの値引き無し)
理美容師による理美容サービス			なし	あり		○	※	※カットのみは2,000円
買い物代行	なし	あり	なし	あり	○	○	※	※週に1回は無料、以外は30分 1,100円
役所手続き代行	なし	あり	なし	あり		○	※	※事前予約制、30分 1,100円
金銭・貯金管理			なし	あり			※	1金種月額550円、現金10万円以上相談
健康管理サービス								
定期健康診断			なし	あり			※	※年1回希望者に実施する(実費負担)
健康相談	なし	あり	なし	あり				希望者に隔週1回程度対応する
生活指導・栄養指導	なし	あり	なし	あり				希望者に月に1回
服薬支援	なし	あり	なし	あり			※	※1日単位550円
生活リズムの記録(排便・睡眠等)	なし	あり	なし	あり				都度記録
入退院時・入院中のサービス								
入退院時の同行	なし	あり	なし	あり			※	※事前予約制、30分 1,100円
入院中の洗濯物交換・買い物	なし	あり	なし	あり			※	※30分 1,100円+1ネット550円・実費等
入院中の見舞い訪問	なし	あり	なし	あり			※	※必要に応じて月に1~2回程度

※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、月額サービスの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。