

重要事項説明書

記入年月日	令和7年3月31日
記入者名	山口 宗大
所属・職名	代表取締役

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)かぶしがいいしゃ えーえいちえる 株式会社AHL	
主たる事務所の所在地	〒292-0008 千葉県木更津市中島 2449-1	
連絡先	電話番号	0438-40-4165
	FAX 番号	0438-38-4205
	ホームページアドレス	https://koukyu-kai.com/seseraginosato/
代表者	氏名	山口 宗大
	職名	代表取締役
設立年月日	令和 2 年 9 月 1 日	
主な実施事業	※別添1(別々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)さーびすつきこうれいしゃむけじゅうたくせせらぎのさと サービス付き高齢者向け住宅せせらぎの郷	
所在地	〒292-0008 千葉県木更津市中島 2449-1	
主な利用交通手段	最寄駅	袖ヶ浦駅
	交通手段と所要時間	例:①バス利用の場合 ・三井アウトレットパーク行きバスで乗車 5分、金田中島停留所で下車、徒歩18分 ②自動車利用の場合 ・乗車10分
連絡先	電話番号	0438-40-4165
	FAX 番号	0438-38-4205
	メール	seseraginosato@a-h-1.jp
	ホームページアドレス	https://koukyu-kai.com/seseraginosato/
管理者	氏名	山口 宗大
	職名	代表取締役
建物の竣工日		令和 4 年 10 月 31 日
有料老人ホーム事業の開始日		令和 4 年 12 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	2315.08㎡				
	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 (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	991.98㎡(地上2階建)			
		うち、老人ホーム部分	991.98㎡(地上2階建)			
	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(軽量鉄骨造)				
		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 (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	23㎡	1	一般居室個室
	タイプ2	有	無	18㎡	26	一般居室個室
	タイプ3	有	無	18㎡	2	一般居室個室
	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	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		
共用施設	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		0ヶ所	
			うち車椅子等の対応が可能な便房		1ヶ所	
	共用浴室	3ヶ所	個室		3ヶ所	
			大浴場		0ヶ所	
	共用浴室における介護浴槽	1ヶ所	チェアー浴		0ヶ所	
			リフト浴		0ヶ所	
			ストレッチャー浴		1ヶ所	
	その他()				0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	便所		浴室		その他()
	1 あり	1 あり		1 あり		1 あり
	2 一部あり	2 一部あり		2 一部あり		2 一部あり
3 なし	3 なし		3 なし		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	当施設は、入居者様が快適かつ心身ともに充実した生活を営むことができるよう必要な情報把握サービス及び生活支援サービスを提供します。また地域や家庭との結びつきを重視した運営、行政や介護事業所、医療機関との密接な連携による安心のできる生活環境の実現を支援いたします。
サービスの提供内容に関する特色	グループ法人である、医療法人社団恒久会や社会福祉法人恒久福祉会と密に連携を図る事で365日24時間の往診医による医療連携協力が可能です。
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

<p>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</p> <p>※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。</p> <p>※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。</p>	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
	退去時情報提供加算	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	医療法人社団恒久会さざなみクリニック (ホームから約 200m)	
		住所	千葉県木更津市中島 2366 番-1	
		診療科目	内科、外科、リハビリテーション科	
		協力科目	内科、外科、リハビリテーション科	
		協力内容	入所者の症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	医療法人社団恒久会山口医院 (ホームから約 4km)	
		住所	千葉県袖ヶ浦市奈良輪 535 番地-1	
		診療科目	整形外科、内科、循環器内科、呼吸器内科、消化器内科・外科	
		協力科目	整形外科、内科、循環器内科、呼吸器内科、消化器内科・外科	
		協力内容	入所者の症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	
	3	名称		
		住所		
		診療科目		
協力科目				
協力内容		入所者の症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	医療法人社団恒久会山口医院		
	医療機関の住所	千葉県袖ヶ浦市奈良輪 535 番地-1		
	2 なし			
協力歯科医療機関	名称	やまぐち歯科(ホームから約 4.4km)		
	住所	千葉県袖ヶ浦市福王台 4 丁目 21 番-8		
	協力内容	歯科診療、治療等の訪問診療		

(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			
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	60 歳以上の方(配偶者・生活保護受給の方も入居可) 要介護認定を受けた 60 歳未満の方	
契約の解除の内容	1 他の入居者の生命の危害を及ぼす恐れがある場合 2 本契約を継続する事が社会通念上、著しく困難な場合 3 入居者が正当な理由なく支払うべきサービス利用料を 3 か月以上滞納した場合	
事業主体から解約を求める場合	解約条項	事業者は、生活支援サービス契約書第 8 条の規定に基づき、以下の場合には本契約を解除する事が出来る。
	解約予告期間	1 ヶ月
入居者からの解約予告期間	1 ヶ月	
体験入居の内容	1 あり(内容:) 2 なし	
入居定員	29 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		1
生活相談員	1	1		1
直接処遇職員	5	1	4	4.4
介護職員	5	1	4	4.4
看護職員				
機能訓練指導員				
計画作成担当者				
栄養士				
調理員	5	1	4	2
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}				
<p>※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。</p> <p>※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。</p>				

(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		
実務者研修の修了者	1		1
初任者研修の修了者			
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			

した 経験 年数 に応 じた 職員 の 人数	5年以上				3						
	10年未 満										
	10年以 上			1	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 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	消費者物価指数や職員の人件費等を勘案し、状況に応じて改定する事がある。
	手続き	社内総会で協議の上

(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			
	年齢	歳	歳	
居室の状況	床面積	18㎡	23㎡	
	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	110,000 円	116,000 円	
月額費用の合計		194,000 円	197,000 円	
家賃		55,000 円	58,000 円	
サービス費用	特定施設入居者生活介護 ^{※1} の費用		円	
	介護保険外 ^{※2}	食費	66,000 円	66,000 円
		共益費	40,000 円	40,000 円
		状況把握・生活支援サービス	33,000 円	33,000 円
			円	円
		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)

(利用料金の算定根拠)

費目	算定根拠
家賃	建設費、借入金等を基礎として、近隣住宅の家賃を参考に算出。

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。
共益費	事務管理、共有施設の維持管理費。アパートメントの平均金額より算定。
食費	・内訳金額:朝食 650 円、昼食 700 円、夕食 850 円 ・月額金額は3食30日間ご利用の概算金額です。また各食事における金額についても概算金額とします(喫食数による請求)。
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	・生活支援サービス:生活相談サービス、緊急通報 ・1日1回の安否確認サービスにおける費用

(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	10人
	女性	14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	2人
	85歳以上	20人
要介護度別	自立	1人
	要支援1	3人

	要支援2	5人
	要介護1	4人
	要介護2	8人
	要介護3	2人
	要介護4	1人
	要介護5	0人
入居期間別	6ヶ月未満	5人
	6ヶ月以上1年未満	2人
	1年以上5年未満	17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	88.5歳
入居者数の合計	24人
入居率*	82.8%

※ 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	7人
	医療機関	0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	人
		(解約事由の例)
	入居者側の申し出	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		サービス付き高齢者向け住宅 せせらぎの郷
電話番号		0438-40-4165
対応している時間	平日	8時30分～17時30分
	土曜	8時30分～17時30分
	日曜・祝日	なし
定休日		なし

(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)損害保険に加入
	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	毎年2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	
		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)年 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組の状況	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
	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
身体的拘束等廃止のための取組状況	身体的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)を行うこと	

	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	1 あり 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	1 あり 2 なし
		災害に関する業務継続計画	1 あり 2 なし
		従事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
		定期的な業務継続計画の見直し	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(2022年 2月 25日登録) 2 なし		
千葉県有料老人ホーム設置運 営指導指針「規模及び構造設 備」に合致しない事項	1 あり 2 なし (令和7年3月31日施行の設置運営指導指針を適用)		
合致しない事項がある場合 の内容			
「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		
千葉県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(別の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		
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	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		
			包含 ^{※2}	都度 ^{※2}	料金 ^{※3}			
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	
	入浴(一般浴)介助・清拭	なし	あり	なし	あり	○	500円/回	
	特浴介助	なし	あり	なし	あり	○	500円/回	
	身辺介助(移動・着替え等)	なし	あり	なし	あり	○	10分以内 300円	10分経過ごとに300円追加
	機能訓練	なし	あり	なし	あり			
	通院介助	なし	あり	なし	あり	○	10分以内 300円	※帝京大学ちば総合医療センター～玄々堂君津病院
生活サービス								
	居室清掃	なし	あり	なし	あり	○	1,000円/回	1回 30分程度
	リネン交換	なし	あり	なし	あり	○	10分以内 300円	10分経過ごとに300円追加
	日常の洗濯	なし	あり	なし	あり	○	500円/回	乾燥機込
	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	○	1,500円	
	買い物代行	なし	あり	なし	あり	○	10分以内 300円	※袖ヶ浦市内及び木更津市内
	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	○	15,000円/回	※各自治体の後期高齢者健康診査に合わせて、希望により実施。
	健康相談	なし	あり	なし	あり	○		介護保険にて請

								求
生活指導・栄養指導	なし	あり	なし	あり		○		介護保険にて請求
服薬支援	なし	あり	なし	あり		○	10,000円/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				
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～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。

個人情報の利用目的・同意書

個人情報保護方針

株式会社 AHL ならびにサービス付き高齢者向け住宅せせらぎの郷(以下「弊社」)では個人情報取扱事業者として個人情報保護に関連する法令を遵守し、ご利用者様からご提供いただく個人情報を細心の注意を払って取り扱います。

1 個人情報の取得について

弊社は、入居者様・ご利用者様・ご家族様からご提供いただく個人情報の利用目的をあらかじめ明示し、ご利用者様・ご家族様の同意の上で、適切な範囲内でご提供いただきます。

2 個人情報の利用目的について

お預かりしたお名前や電話番号等の「ご利用者様に関する情報」は事前にご了承いただいた範囲で弊社が収集するものとし、サービス向上のために使用するものとします。

「ご入居者様・ご利用者様に関する情報」

- お問合せ時の対応・連絡
- パンフレットの送付
- 情報誌の送付
- 金融機関との間で口座引落等をする場合の提示
- サービス提供のため
- 弊社介護その他のサービス提供に資するため
- 医療機関、他の介護サービス事業者との連携を図るため

3 個人情報の管理について

個人情報は正確かつ最新の状態に保ち、個人情報への不正アクセス、紛失、改ざんおよび漏洩等の予防に努め適切な管理を行ないます。

そして、契約解約後の個人情報に関しては、管理業務および税法上の保管期間が過ぎた場合はデータ消去およびシュレッダーによる裁断をいたします。

4 第三者への開示提供について

ご入居者様・ご利用者様・ご家族様からご提供いただいた個人情報は以下のいずれかに該当する場合を除き第三者へ開示または提供をすることはありません。

1. ご本人様の同意がある場合
2. 統計的なデータなど本人を識別することができない状態での開示・提供する場合
3. 法令に基づき開示・提供を求められた場合
4. 人の生命、身体又は財産の保護のために必要な場合であって、ご利用者様の同意を得ることが困難である場合
5. 国または地方公共団体等が公的な事務を実施するうえで協力する必要がある場合であって、ご本人様の同意を得ることにより当該事務の遂行に支障を及ぼす恐れがある場合

5 個人情報の更新、利用の停止について

ご本人様が弊社に対し、弊社が保有している個人情報の開示および個人情報の訂正、追加または削除を請求される場合は弊社に対しご請求ください。

なお、ご本人様であることを確認するために、当該確認に必要な書類等の提示を求めるものとします。

6 個人情報についてのお問い合わせ先について

サービス付き高齢者向け住宅 せせらぎの郷

TEL. 0438-40-4165

説明者署名 _____

年 月 日

(利用者)住所: _____

氏名: _____ 印

(保証人)住所: _____

氏名: _____ 印

利用者との関係(_____)