記入上の留意点について

全体的な事項

　・　回答は、全て平成２８年４月１日現在の状況を回答してください。

　・　調査票の照会項目について空欄がある場合は、空欄の状態にて一覧に掲載し、公表します。

　・　「公表の可否」が「×」の場合は、調査票の他の部分の記載の有無にかかわらず、当該施設を一覧から除外し、公表の対象としません。

公表の可否

　・　公表を望まない場合は「×」を選択してください。

最低月額利用料

　・　利用する居室により月額利用料金に差がある場合は、最も少額な居室を利用した場合の利用料を記入してください。

　・　「任意（有料）サービス」の利用料は除いてください。

　・　（介護予防）特定施設入居者生活介護の指定を受けている場合は、指定（介護予防）特定施設入居者生活介護として提供するサービスの利用料は除いてください。

　・　（介護予防）特定施設入居者生活介護の指定を受けている居室とそれ以外の居室が併存し、利用料金に差がある場合は、調査票を分けて回答してください。

　・　軽費老人ホームは、サービスの提供に要する経費（対象収入による階層区分１階層での費用徴収額で計算）、生活費及び居住に要する経費（最も少額な居室の利用料）の合計額を記入してください。

　・　有料老人ホーム及びサービス付き高齢者向け住宅について、「提供するサービス」に記載する内容の対価が月額利用料に含まれていない場合は、当該サービスの３０日分の額と最も少額な居室を利用した場合の月額利用料の合計額を記入してください。

　月額利用料に含まれないサービスについては、「提供するサービス」には記入せず、「任意（有料）サービス」に記入してください。

　　　なお、月額利用料と別に共益費又は管理費を徴収する場合は、月額利用料と共益費又は管理費の合計額としてください。

最高月額利用料

　・　利用する居室により月額利用料金に差がある場合は、最も多額な居室を利用した場合の利用料を記入してください。（２人部屋を併設する場合は、１人部屋のうち最も多額な居室の利用料）

　・　「任意（有料）サービス」の利用料は除いてください。

　・　（介護予防）特定施設入居者生活介護の指定を受けている場合は、指定（介護予防）特定施設入居者生活介護として提供するサービスの利用料は除いてください。

　・　（介護予防）特定施設入居者生活介護の指定を受けている居室とそれ以外の居室が併存し、利用料金に差がある場合は、調査票を分けて回答してください。

　・　軽費老人ホームは、サービスの提供に要する経費（費用徴収額全額で計算）、生活費及び居住に要する経費（最も多額な居室の利用料）の合計額を記入してください。

　・　有料老人ホーム及びサービス付き高齢者向け住宅について、「提供するサービス」に記載する内容の対価が月額利用料に含まれていない場合は、当該サービスの３０日分の額と最も多額な居室を利用した場合の月額利用料の合計額を記入してください。

　月額利用料に含まれないサービスについては、「提供するサービス」には記入せず、「任意（有料）サービス」に記入してください。

　　　なお、月額利用料と別に共益費又は管理費を徴収する場合は、月額利用料と共益費又は管理費の合計額としてください。

　・　最低月額利用料と差が無い場合は、最低月額利用料と同額を記入してください。

最小居室面積

　・　居室により床面積に差がある場合は、最も狭い居室の面積を記入してください。

　・　なお、居室に便所又は浴室が付属している場合は、その面積を除いてください。

提供するサービス

　・　「最低月額利用料」及び「最高月額利用料」でご回答いただいた利用料金内で提供できるサービスを記入してください。

　・　任意（有料）サービスは除いてください。

　・　（介護予防）特定施設入居者生活介護の指定を受けている場合は、指定（介護予防）特定施設入居者生活介護として提供するサービスは除いてください。

　　記入例：入浴・排泄・食事等の介護　、　食事の提供　、洗濯・清掃等の家事　、　健康管理　、安否確認又は状況把握　、　生活相談

任意（有料）サービス

　・　「提供するサービス」でご回答いただいたサービス以外で、貴施設として提供できる任意（有料）サービスがあれば、ご記入ください。

　・　（介護予防）特定施設入居者生活介護の指定を受けている場合は、指定（介護予防）特定施設入居者生活介護として提供するサービスは除いてください。

　・　他の居宅サービス事業所（同一建物内の場合を含む）が提供するサービスは除いてください。

　　記入例：食事介助　、　排泄介助・おむつ交換　、　おむつ代　、　入浴介助・清拭　、特浴介助　、　身辺介助（移動・着替え等）　、　機能訓練　、　居室清掃　、　リネン交換　、　日常の洗濯　、　居室配膳・下膳　、　入居者の嗜好に応じた特別な食事　、　おやつ　、　理美容師による理美容サービス　、　買物代行　、　役所手続き代行　、　金銭・貯金管理　、　定期健康診断　、　健康相談　、　生活指導・栄養指導　、　服薬支援　、　生活リズムの記録　、　入退院時の移送サービス　、　入退院時の同行　、　入院中の洗濯物交換・買物　、　入院中の見舞い訪問

併設事業所

　・　同一建物内及び隣接する建物（同一敷地内に限る）に併設する居宅サービス事業所があれば、サービス種別をご記入ください。

入居時要件

　・　「要介護」、「要支援」又は「自立」のうち、入居が可能なものを選択してください。

施設までの主な交通手段

　・　最寄駅からの公共交通による交通手段及び所要時間をご記入ください。自家用車をお持ちでない入居者が単独で外出する場合を想定し、「車●●分」とは表現せず、必ず公共交通機関にてご記入ください。

　　記入例：「ＪＲ○○駅からバス△△分、◇◇バス停より徒歩××分」「琴電▽▽駅からタクシー□□分」

備考

　・　利用料とは別に、個別に徴収する料金があれば、ご記入ください。

　　記入例：「居室の電気料金及び水道料金は、使用量に応じて個別に徴収。」「入居時要敷金」「入居に際し前払金○○○万円必要」

　・　その他、入居に際し、特に注意すべき事項等があれば、ご記入ください。

ＨＰのＵＲＬ

　・　貴施設のホームページがあれば、ＵＲＬをご記入ください。

メールアドレス

　・　貴施設の問い合わせ用メールのアドレスをご記入ください。