

(別紙)

令和 年 月 日

報告者	
登録事業者住所又は 主たる事務所の所在地	
登録事業者の商号、 名称又は氏名	

報告者について、登録事業者が法人である場合には、代表者の氏名を記載すること。

### サービス付き高齢者向け住宅状況報告書

※太線枠内を記入してください。

住宅の名称	
登録番号	第 号
※登録情報及び運営情報はサービス付き高齢者向け住宅情報提供システムで確認できます。 <a href="https://www.satsuki-jutaku.jp/">https://www.satsuki-jutaku.jp/</a> ※該当する□を、☑又は■とする。	<input type="checkbox"/> サービス付き高齢者向け住宅の登録情報を確認した。 <input type="checkbox"/> サービス付き高齢者向け住宅の運営情報を公開しており、その内容を確認した。
登録情報 ※該当する方の□を、☑又は■とする。 ※「登録情報と現状が異なる」場合は、異なる項目(例:住宅の名称)を記入するとともに、別途変更届を提出してください。	<input type="checkbox"/> 登録情報と現状が同じである。 <input type="checkbox"/> 登録情報と現状が異なる。 【異なる項目】 ・ ・ ・ ・
運営情報 ※該当する方の□を、☑又は■とする。 ※「公開されている運営情報と現状が異なる」又は「公開していない」場合は、次頁の運営情報(介護、医療サービスの利用状況等)を記入してください。	<input type="checkbox"/> サービス付き高齢者向け住宅情報提供システムに公開されている運営情報と現状が同じである。 <input type="checkbox"/> サービス付き高齢者向け住宅情報提供システムに公開されている運営情報と現状が異なる。 <input type="checkbox"/> サービス付き高齢者向け住宅情報提供システムで運営情報を公開していない
備考	

【添付書類】 登録事項等についての説明書

運営情報（介護、医療サービスの利用状況等）

※表の該当する欄に○を記入する。

●認知症、看取りに対する対応や体制、特徴

	応相談 (対応実績あり)	応相談 (対応実績なし)	対応なし
重度の認知症			
看取り			

※重度の認知症…日常生活自立度Ⅲ以上

※看取り…亡くなる人の精神的な負担を軽くして、最期の時は安らかに過ごせるようにすること。

●医療処置を必要とする入居者に対する対応や体制、特徴

	応相談 (対応実績あり)	応相談 (対応実績なし)	対応なし
インスリン投与			
ペースメーカー			
透析			
たん吸引			
胃ろう			
尿バルーン			
鼻腔経管			
IVH			
ストーマ			
ALS			
気管切開			
褥瘡			
在宅酸素			

備考