

## 重要事項説明書

## 1. 事業主体概要

種類	個人 <del>法人</del>	
	※法人の場合、その種類	医療法人
名称	(いりょうほうじんしゃだん かいしゅんかい) 医療法人社団 回春会	
主たる事務所の所在地	〒690-0812 松江市川原町309-1	
連絡先	電話番号	(0852) 34-1558
	FAX番号	(0852) 34-1562
	ホームページアドレス	http:// www.kaishunkai.com/yuyuen
代表者	氏名	長谷川 裕記
	職名	理事長
設立年月日	平成 5年 6月 23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	(さーびすつきこうれいしゃむけじゅうたく しおみなわてくすし) サービス付き高齢者向け住宅 塩見縄手 醫	
所在地	〒690-0888 松江市北堀町14	
主な利用交通手段	最寄駅	JR 松江駅
	交通手段と所要時間	例：①バス利用の場合 ・北堀町前バス停より徒歩2分 ②自動車利用の場合 ・JR松江駅より車で8分
連絡先	電話番号	(0852) 25-1100
	FAX番号	(0852) 25-1117
	ホームページアドレス	http:// www.kaishunkai.com/shiomi
管理者	氏名	大屋 悟勇
	職名	施設長
建物の竣工日		平成 30年 6月 28日
有料老人ホーム事業の開始日		平成 30年 7月 2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	3270103983
	指定した自治体名	松江市
	事業所の指定日	平成 30年 7月 2日
	指定の更新日（直近）	平成 年 月 日

**3. 建物概要**

土地	敷地面積	2, 122. 62㎡	
	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 ( 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	3, 014. 54㎡
		うち、老人ホーム部分	3, 014. 54㎡
	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		
	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		60人部屋		
	最大		60人部屋			
		トイレ	浴室	面積	戸数・室数	区分*
	タイプ1	有/無	有/無	18.06 m <sup>2</sup>	4 4	介護居室個室
	タイプ2	有/無	有/無	19.52 m <sup>2</sup>	4	介護居室個室
	タイプ3	有/無	有/無	19.63 m <sup>2</sup>	2	介護居室個室
	タイプ4	有/無	有/無	35.92 m <sup>2</sup>	7	一般居室個室
	タイプ5	有/無	有/無	36.47 m <sup>2</sup>	2	一般居室個室
	タイプ6	有/無	有/無	37.48 m <sup>2</sup>	1	一般居室個室
タイプ7	有/無	有/無	m <sup>2</sup>			
タイプ8	有/無	有/無	m <sup>2</sup>			
タイプ9	有/無	有/無	m <sup>2</sup>			
タイプ10	有/無	有/無	m <sup>2</sup>			
※「一般居室個室」「一般居室相部屋」「介護居室個室」「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	6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	6ヶ所		
	共用浴室	5ヶ所	個室	5ヶ所		
			大浴場	ヶ所		
	共用浴室における介護浴槽	1ヶ所	チェアー浴	1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			

#### 4. サービスの内容

##### (全体の方針)

運営に関する方針	私達は「人間の尊厳を守り、どんなに障害があっても人間らしい生活を確保する」ことを目指し、常に明るく家庭的な雰囲気の中でその人らしい生活が維持できるよう支援します。
サービスの提供内容に関する特色	介護を必要としないお元気な方がお住まいになる居室（お風呂・ミニキッチン付き）と要支援・要介護の方（介護保険適用）の居室が（全室個室・トイレ・洗面台付）あります。
入浴、排せつ又は食事の介護	① 自ら実施（介護付居室のみ） 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（介護付居室のみ） 3 なし
健康管理の供与	① 自ら実施（介護付居室のみ） 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
	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	

	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
	科学的介護推進体制加算		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
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) 2. 5 : 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	柴田脳神経外科
		住所	松江市北堀町 1 3
		診療科目	神経内科 脳神経外科 放射線科
		協力内容	往診・緊急時対応・情報交換
	2	名称	福田内科医院
		住所	松江市北堀町 3 3
		診療科目	内科
		協力内容	往診・緊急時対応・情報交換
	3	名称	福庭内科医院
		住所	松江市殿町 3 8 3
		診療科目	内科・消化器内科・循環器内科
		協力内容	往診・緊急時対応・情報交換
	4	名称	医療法人学園クリニック
		住所	松江市学園 1 丁目 9 - 2 1
		診療科目	内科・消化器内科・循環器内科
		協力内容	往診・緊急時対応・情報交換

協力歯科医療機関	名称	吉川歯科クリニック
	住所	松江市古志原2丁目22-32
	協力内容	往診

(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	常時の介護が必要となり、ご本人及びご家族から希望があった場合	
手続きの内容	契約の締結	
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 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 (介護付き居室は不可) 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		
契約の解除の内容		
事業主体から解約を求める場合	解約条項	建物賃貸契約 第11条
	解約予告期間	定めなし
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	60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	24	18	6	22.6
介護職員	19	13	6	17.6
看護職員	5	5		5
機能訓練指導員	1	1		1
計画作成担当者	1	1		1
栄養士	1	1		1
調理員				
事務員	4	4		4
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	15	11	4
実務者研修の修了者	1	1	1
初任者研修の修了者	2	1	1
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	1	1	
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 ( 16 時 ~ 9 時)		
	平均人数	最少時人数 (休憩者等を除く)
看護職員	人	人
介護職員	2人	2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)	2.5 : 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		介護支援専門員 介護福祉士					
				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		3		1	2						
前年度1年間の退職者数		1	2	2	2						
応じた業務に従事した職員の人数 経験年数に	1年未満	3		3	2						
	1年以上	1		2	2					1	
	3年未満										
	3年以上	1		5	1	1					
	5年未満										
	5年以上			1	1						
	10年未満										
	10年以上			2				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 (介護保険法適用部分) 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	物価の状況によって鑑みる	
	手続き		

(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	要介護2	要介護2	
	年齢	80歳	80歳	
居室の状況	床面積	18㎡	36㎡	
	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	円	円	
月額費用の合計		229,082円	237,260円	
家賃		86,000円	120,000円	
サービス費用	介護保険外 <sup>※2</sup>	特定施設入居者生活介護 <sup>※1</sup> の費用	21,042円	0円
		食費	77,760円	77,760円
		管理費	35,100円	35,100円
		介護費用	円	円
		光熱水費	9,180円 (電気料金込)	4,400円 (電気料金実費)
		その他	おやつ代、行事参加費用、個別的な選択によるサービス料金等が別途かかります。	
<p>※1 介護予防・地域密着型の場合を含む。</p> <p>※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）</p>				

(利用料金の算定根拠)

費目	算定根拠
家賃	近隣の相場によって決定
敷金	なし
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	近隣の相場によって決定
食費	} 近隣の相場によって決定
光熱水費	
利用者の個別的な選択によるサービス利用料	
その他のサービス利用料	別添2

(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	介護保険法に準じたもの
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）	介護保険法または法人の基準に準じる
※ 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	18人
	女性	42人
年齢別	65歳未満	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	54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	13人
	要介護2	11人
	要介護3	9人
	要介護4	13人
	要介護5	3人
入居期間別	6ヶ月未満	8人
	6ヶ月以上1年未満	7人
	1年以上5年未満	45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	90.5歳
入居者数の合計	60人
入居率※	100%
※ 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	2人
	社会福祉施設	人
	医療機関	4人
	死亡者	3人
	その他	7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	生活相談員・計画作成担当者
-------	---------------

電話番号	0852-25-1100	
対応している時間	平日	8:30~17:30
	土曜	
	日曜・祝日	
定休日		

(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	普通傷害保険
	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	保険金の支払い
	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	常時ご意見箱設置
		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	<input checked="" type="radio"/> 1 入居希望者に公開 <input type="radio"/> 2 入居希望者に交付 <input type="radio"/> 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
	<input checked="" type="radio"/> 2 なし
	<input type="radio"/> 1 代替措置あり (内容) <input checked="" type="radio"/> 2 代替措置なし
提携ホームへの移行 【表示事項】	<input type="radio"/> 1 あり (提携ホーム名: ) <input checked="" type="radio"/> 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	<input type="radio"/> 1 あり <input type="radio"/> 2 なし <input checked="" type="radio"/> 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	<input checked="" type="radio"/> 1 あり <input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> 1 あり <input checked="" type="radio"/> 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	<input type="radio"/> 1 適合している (代替措置) <input type="radio"/> 2 適合している (将来の改善計画) <input type="radio"/> 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

## 事業者が運営する介護サービス事業一覧表

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	持田ヘルパーステーション	松江市川原町292-2
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	笑来 笑来 2nd	松江市川原町309-1 松江市新庄町1172
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	悠々園 ライフケア回春苑	松江市川原町309-1 松江市新庄町1172
短期入所生活介護	あり	なし		
短期入所療養介護	あり	なし	悠々園 ライフケア回春苑	松江市川原町309-1 松江市新庄町1172
特定施設入居者生活介護	あり	なし	四十間堀 醫	松江市内中原町295-1
福祉用具貸与	あり	なし		
特定福祉用具販売	あり	なし		
＜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		
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	悠	松江市川原町308
認知症対応型共同生活介護	あり	なし	悠々の家	松江市川原町308
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	回春 ケアマネジメントビューロー	松江市川原町292-2
＜居宅介護予防サービス＞				
介護予防訪問入浴介護	あり	なし	持田ヘルパーステーション	松江市川原町292-2
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	悠々園 ライフケア回春苑	松江市川原町309-1 松江市新庄町1172
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	悠々園 ライフケア回春苑	松江市川原町309-1 松江市新庄町1172
介護予防特定施設入居者生活介護	あり	なし	四十間堀 醫	松江市内中原町295-1
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	悠	松江市川原町308
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	悠々園 ライフケア回春苑	松江市川原町309-1 松江市新庄町1172
介護療養型医療施設	あり	なし		
介護医療院	あり	なし		

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（入居者の個別選択によるサービス一覧表）

	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）（介護付居室のみ）	
	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）		包含※2	都度※2	料金※3	備考
介護サービス								
食事介助	なし	（あり）	（なし）	あり				実費 介護保険サービスに従って行います。その他のサービスは実費を頂きます。
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				
入浴（一般浴）介助・清拭	なし	（あり）	なし	（あり）		○	550	
特浴介助	なし	（あり）	なし	（あり）		○	550	
身辺介助（移動・着替え等）	なし	（あり）	（なし）	あり				
機能訓練	なし	（あり）	（なし）	あり				
通院介助	なし	（あり）	なし	（あり）		30分	1,100	
生活サービス								
居室清掃	なし	（あり）	（なし）	あり				業者委託
リネン交換	なし	（あり）	（なし）	あり				
日常の洗濯	（なし）	あり	（なし）	あり				220
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				108
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				送迎・付添サービス（有料）にて対応可 ※利用できる範囲を明確化すること
買い物代行	（なし）	あり	（なし）	あり				
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				※回数（年○回など）を明記すること
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）	○		6,600	介護付居室以外は有料
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）		30分	1,650	
入退院時の同行	（なし）	あり	（なし）	あり				※付添いができる範囲を明確化すること
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				見舞いは随時行っております。

※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。